



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



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

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



**Fundusze Europejskie**  
Wiedza Edukacja Rozwój



Ministerstwo Zdrowia

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny



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



# Spis treści

<b>1</b>	<b>Aspekty demograficzne i epidemiologiczne</b>	<b>5</b>
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
<b>2</b>	<b>Analiza stanu i wykorzystania zasobów</b>	<b>53</b>
2.1	Podstawowa Opieka Zdrowotna . . . . .	54
2.2	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna . . . . .	65
2.3	Lecznictwo szpitalne . . . . .	116
2.4	Lecznictwo uzdrowiskowe . . . . .	281
2.5	Kadry medyczne . . . . .	291
2.6	Zasoby sprzętowe . . . . .	291
<b>3</b>	<b>Opieka paliatywna i hospicyjna</b>	<b>293</b>
3.1	Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej . . . . .	294
3.2	Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach stacjonarnych . . . . .	295
3.3	Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach domowych . . . . .	301
<b>4</b>	<b>Prognoza</b>	<b>311</b>
4.1	Prognoza demograficzna . . . . .	312
4.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe . . . . .	312
4.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre . . . . .	409



# 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

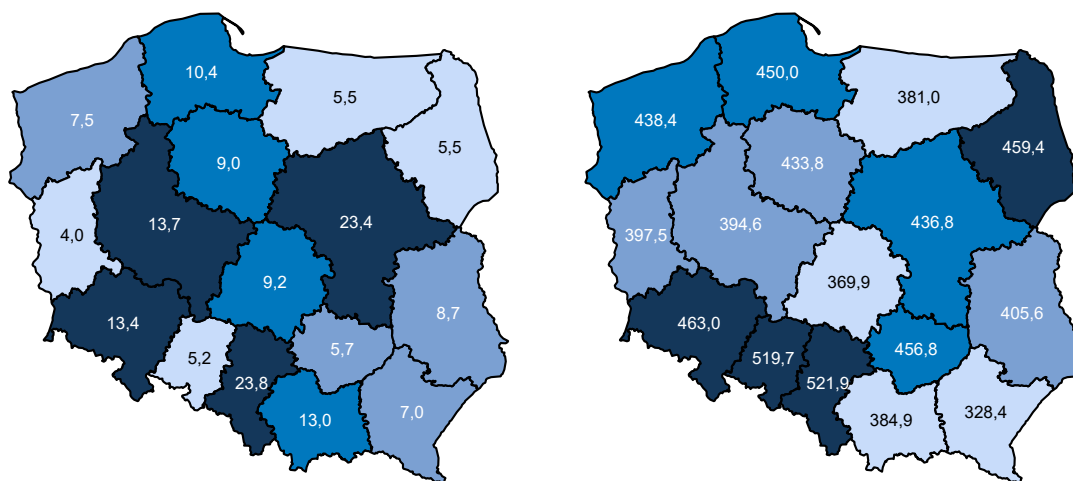
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Zapadalność rejestrowana - Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego

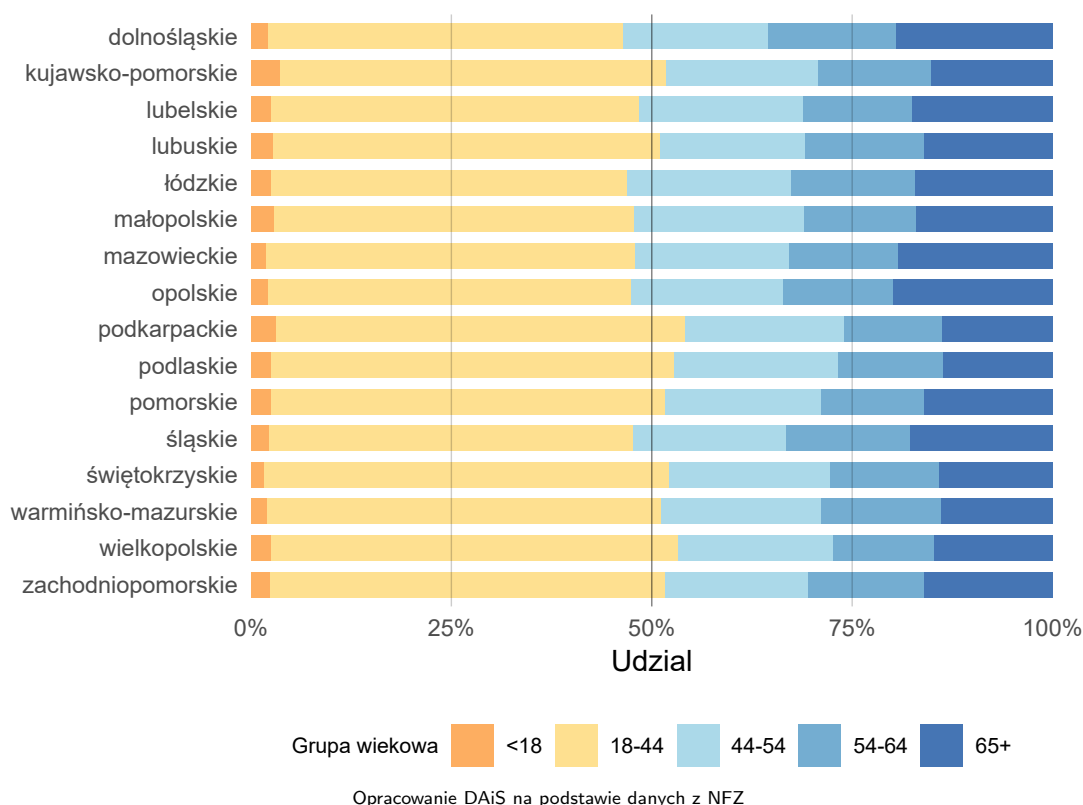
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego' w roku 2016 wyniosła 165,1 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 429,5.

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 małopolskim zapadalność wyniosła 13,0 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

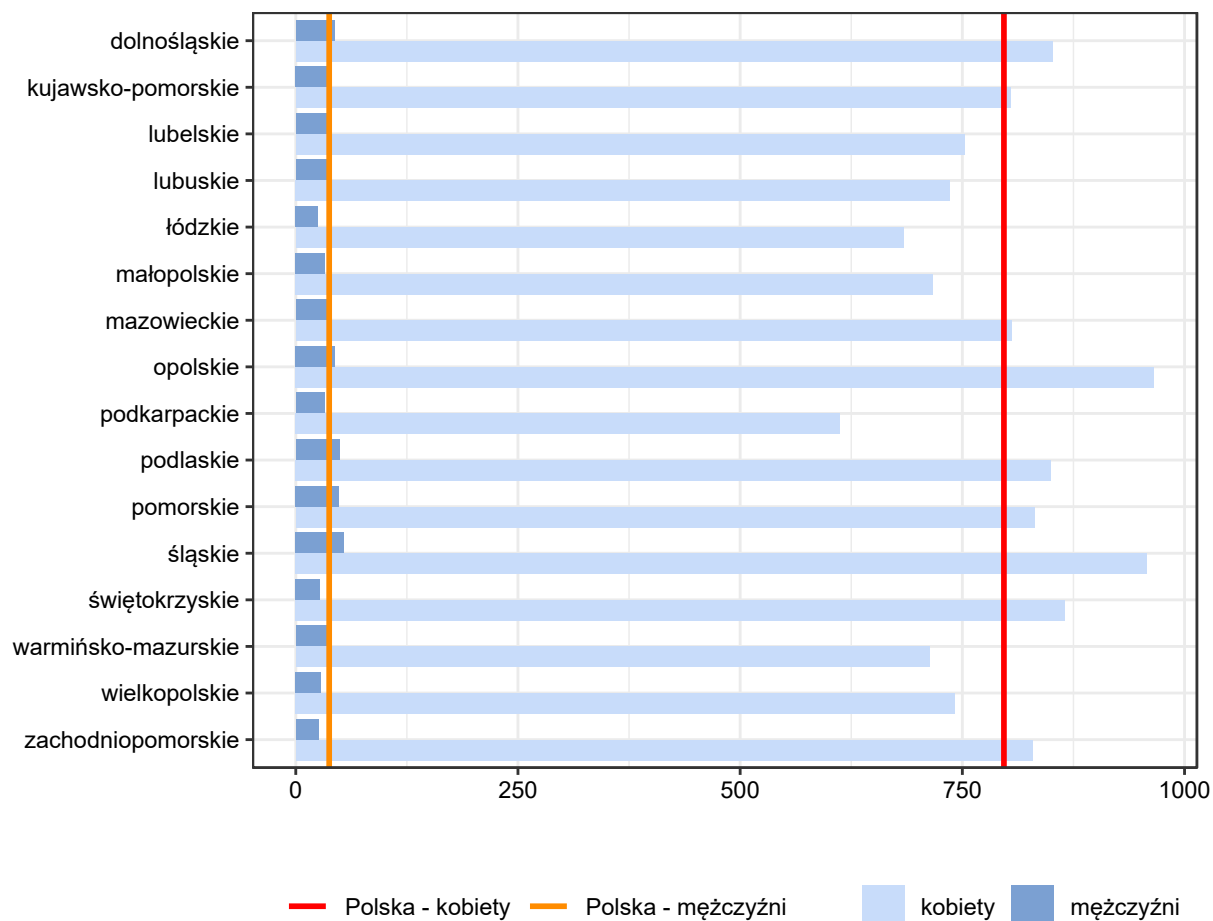
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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
<b>Polska</b>	<b>58,3</b>	<b>536,4</b>	<b>673,4</b>	<b>427,5</b>	<b>408,9</b>

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
<b>Polska</b>	<b>84,0</b>	<b>1 059,1</b>	<b>1 323,3</b>	<b>787,3</b>	<b>624,9</b>

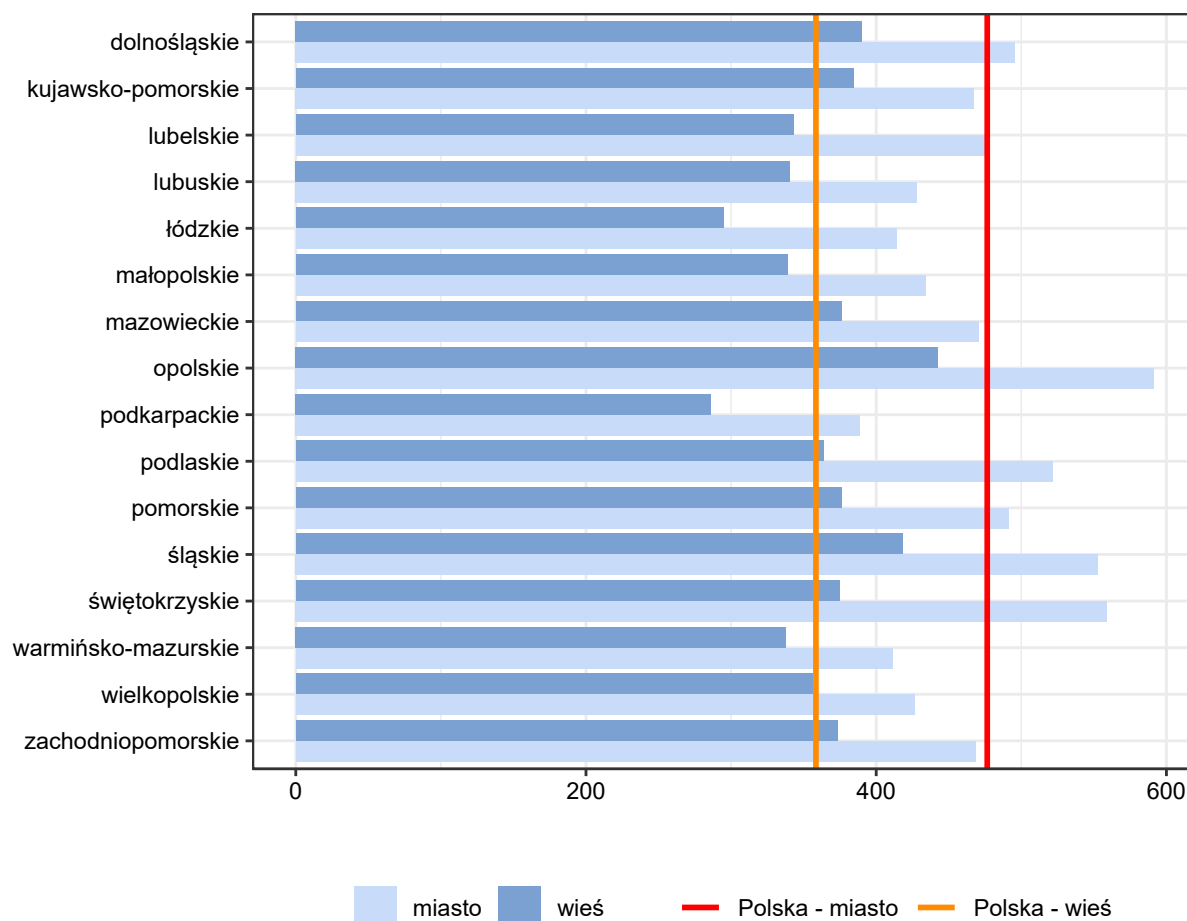
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**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
<b>Polska</b>	<b>33,9</b>	<b>29,3</b>	<b>22,5</b>	<b>34,9</b>	<b>80,8</b>

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



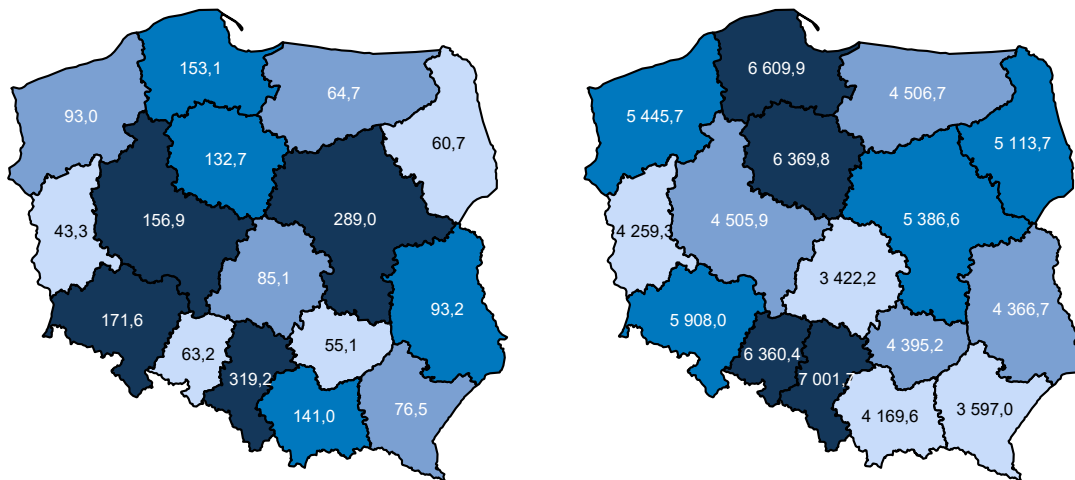
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## 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



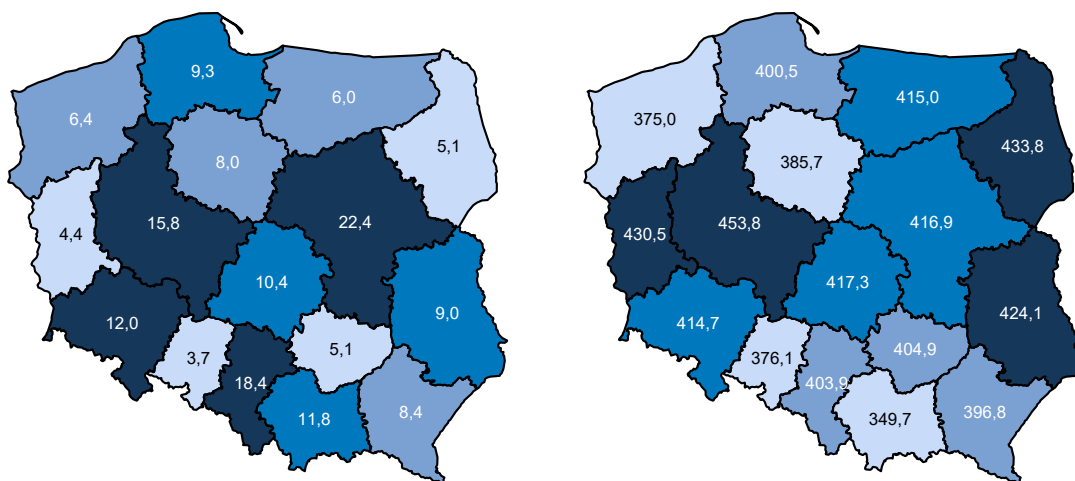
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego

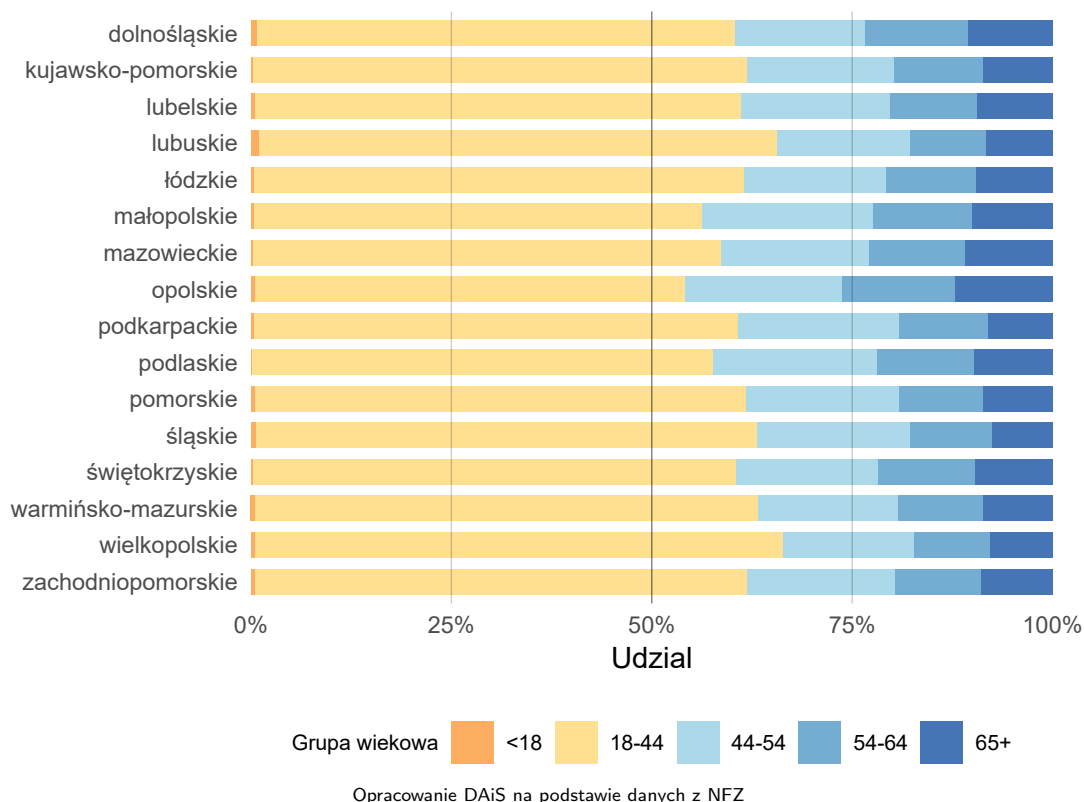
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego' w roku 2016 wyniosła 156,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 406,8.

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 małopolskim zapadalność wyniosła 11,8 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

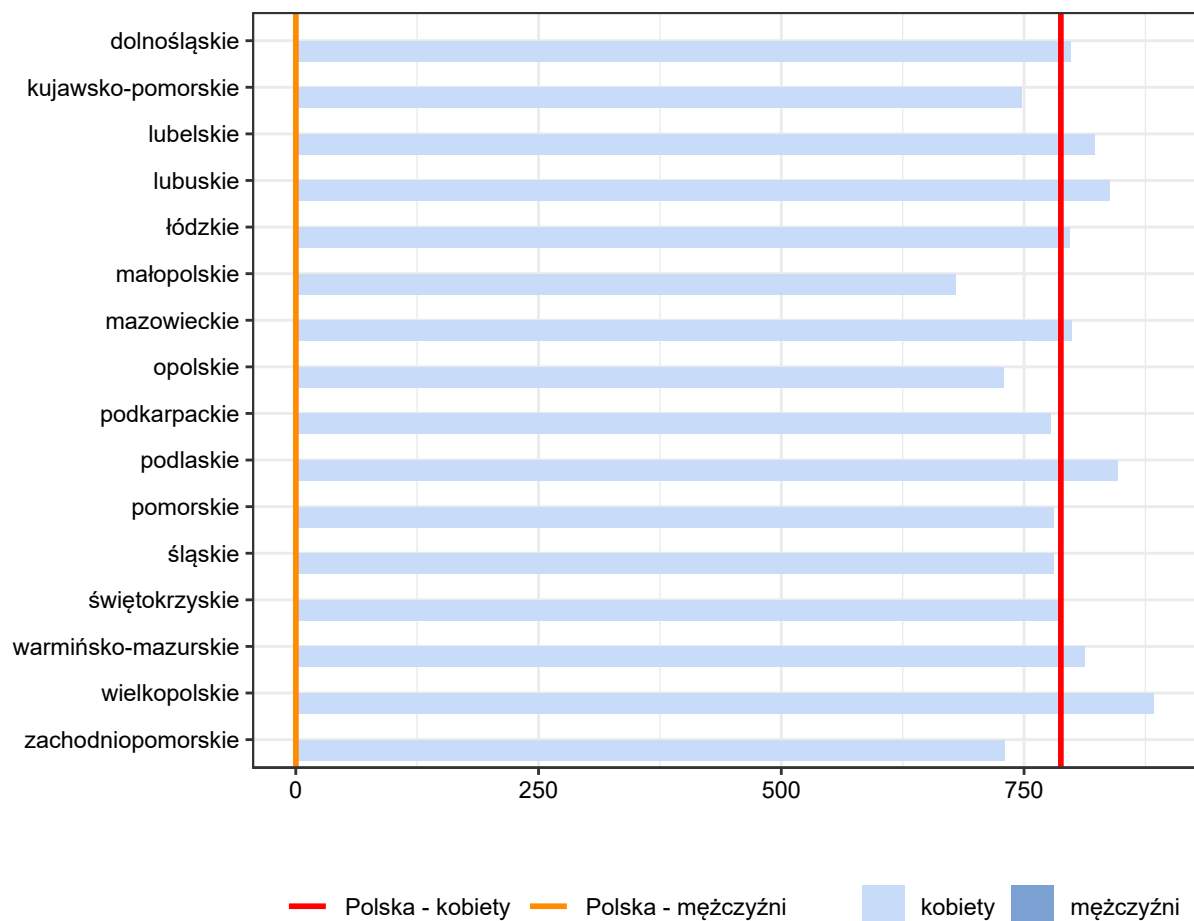
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	99,98	69,55	0,72	59,72	16,23	12,77	10,56
kujawsko-pomorskie	100,00	60,21	0,36	61,52	18,38	11,06	8,68
lubelskie	100,00	48,97	0,54	60,60	18,67	10,76	9,43
lubuskie	99,95	65,66	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
<b>Polska</b>	<b>11,3</b>	<b>654,0</b>	<b>605,0</b>	<b>321,0</b>	<b>211,4</b>

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
<b>Polska</b>	<b>23,1</b>	<b>1 328,0</b>	<b>1 209,1</b>	<b>615,1</b>	<b>350,6</b>

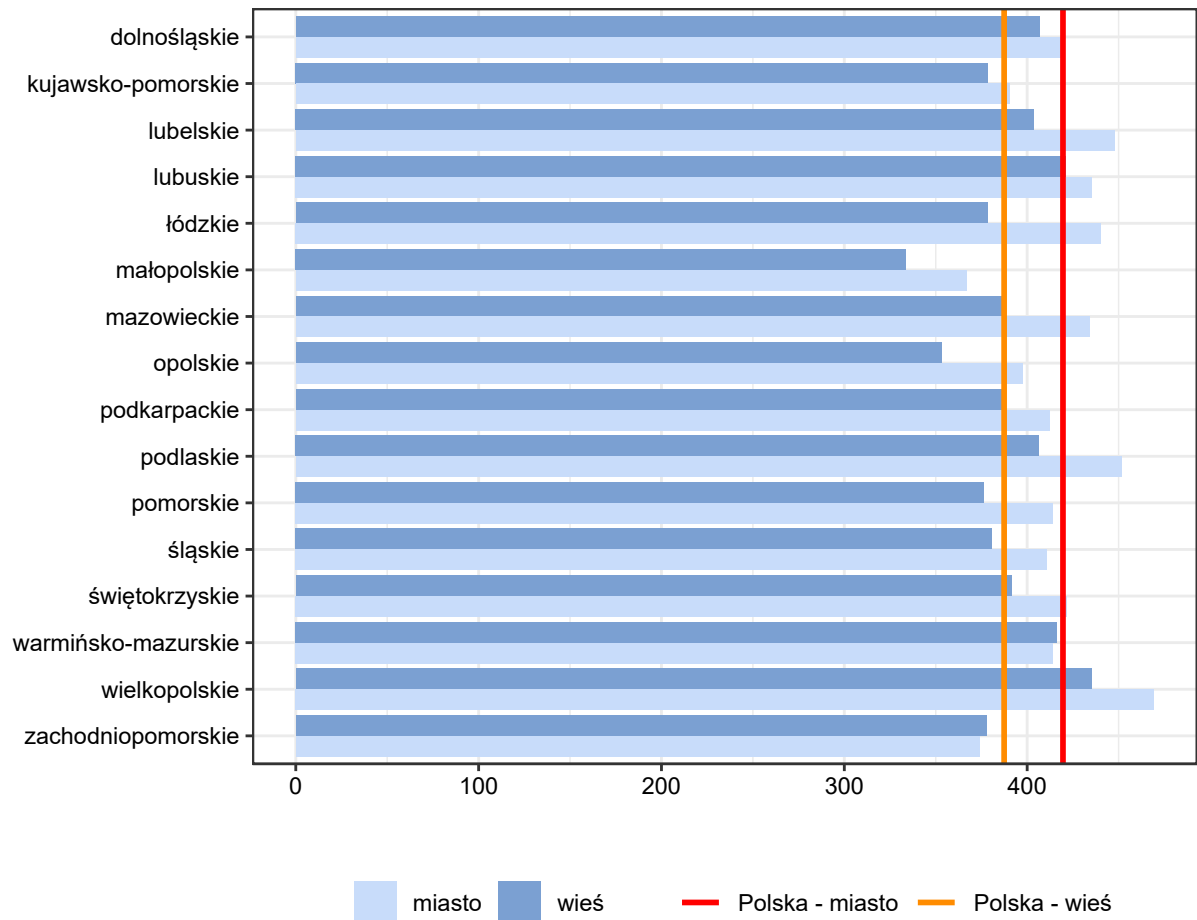
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**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	-	-
<b>Polska</b>	<b>0,3</b>	<b>0,5</b>	<b>0,5</b>

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

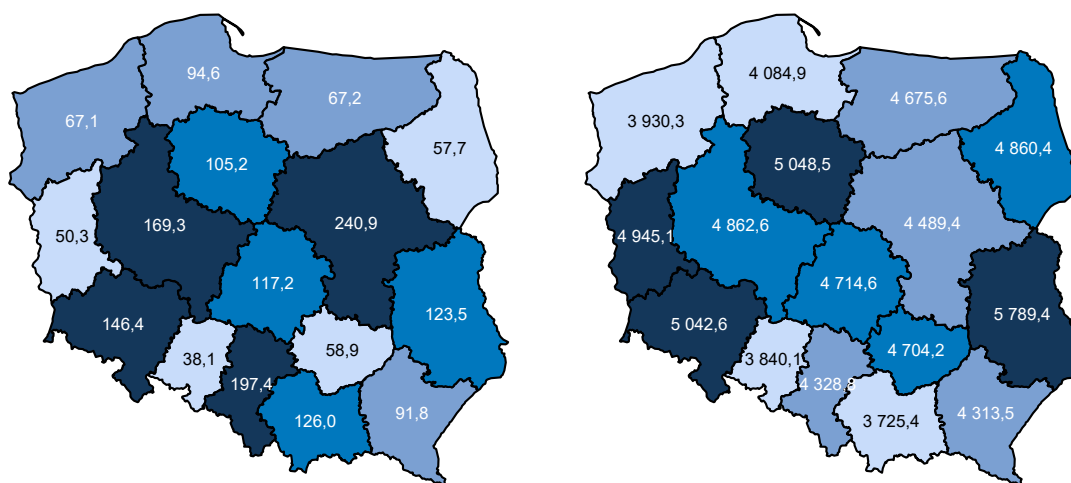
## Chorobowość rejestrowana - Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego

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 1.2.4:** Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego



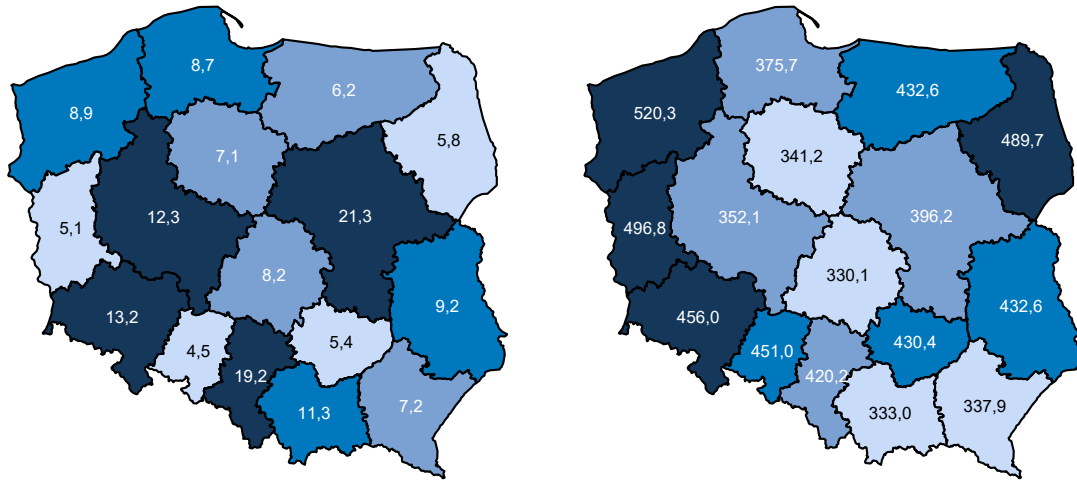
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego

Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego' w roku 2016 wyniosła 153,4 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 399,3.

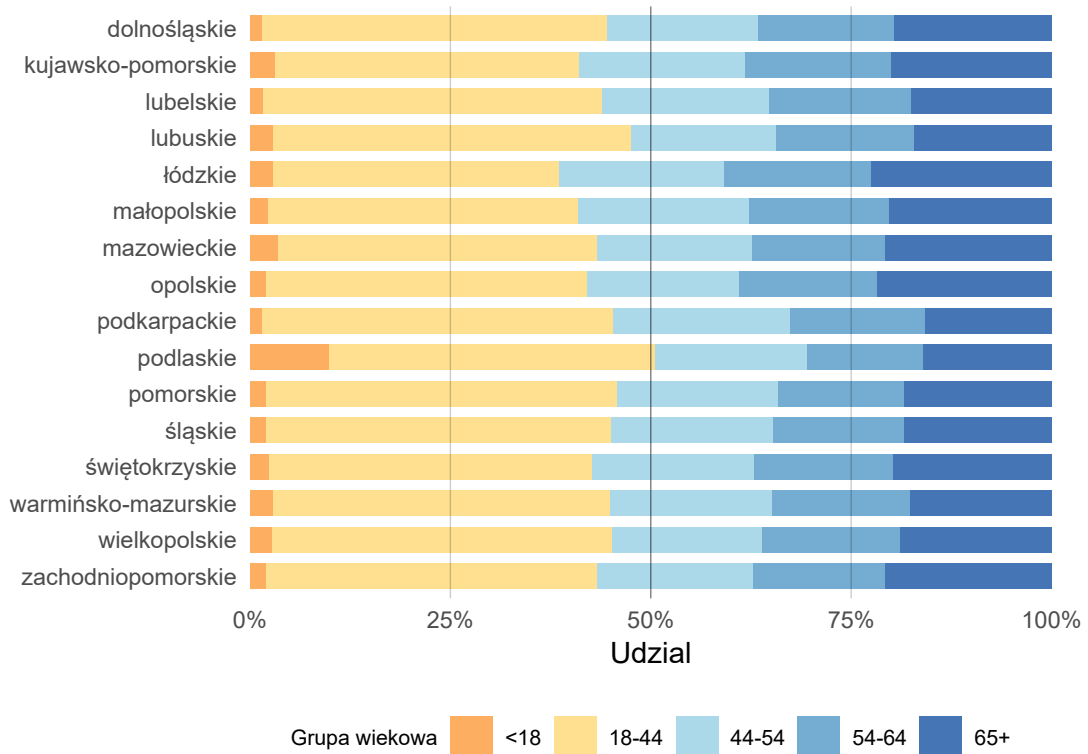
Mapa 1.2.5 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie małopolskim zapadalność wyniosła 11,3 tys. Na wykresie 1.2.7 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności 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



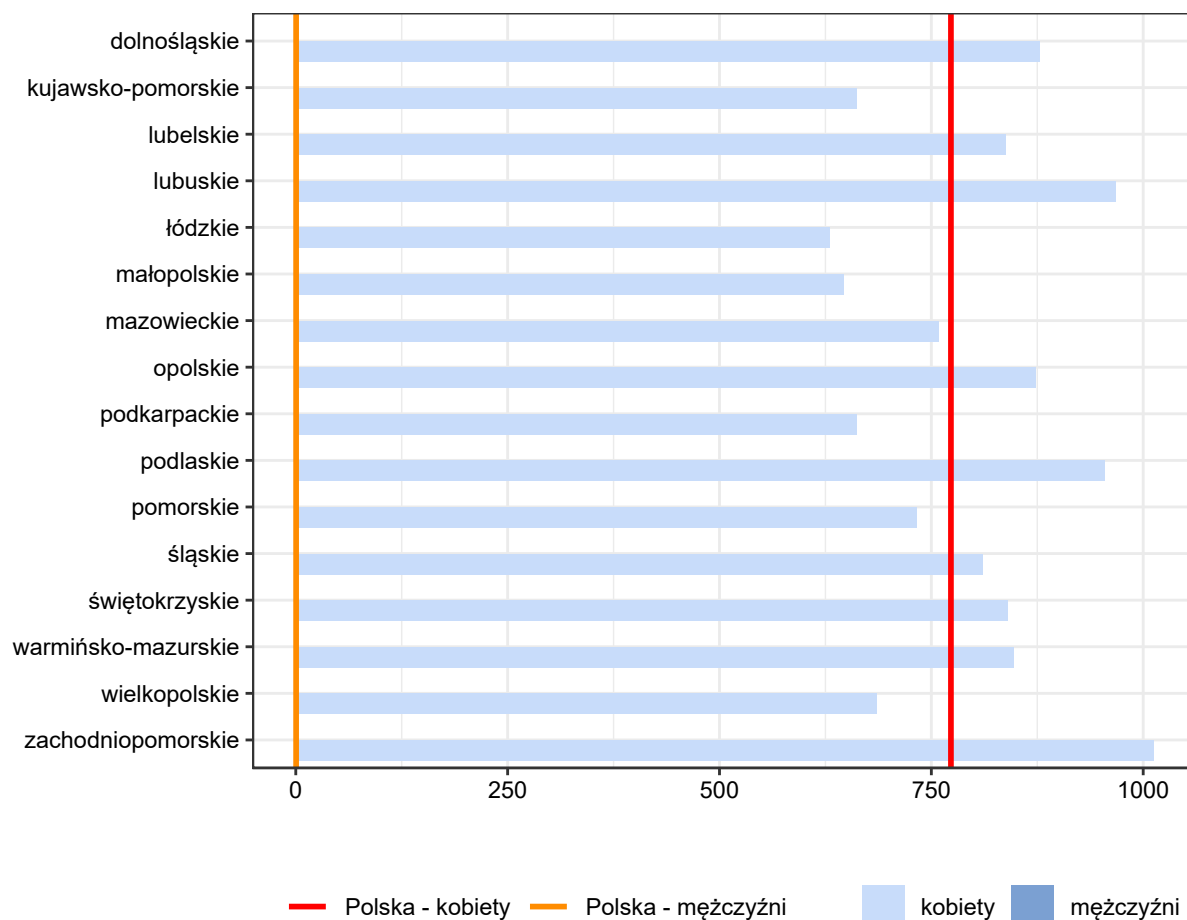
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**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
<b>Polska</b>	<b>60,3</b>	<b>436,3</b>	<b>642,2</b>	<b>475,6</b>	<b>432,6</b>

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
<b>Polska</b>	<b>123,6</b>	<b>885,7</b>	<b>1 283,3</b>	<b>911,0</b>	<b>716,9</b>

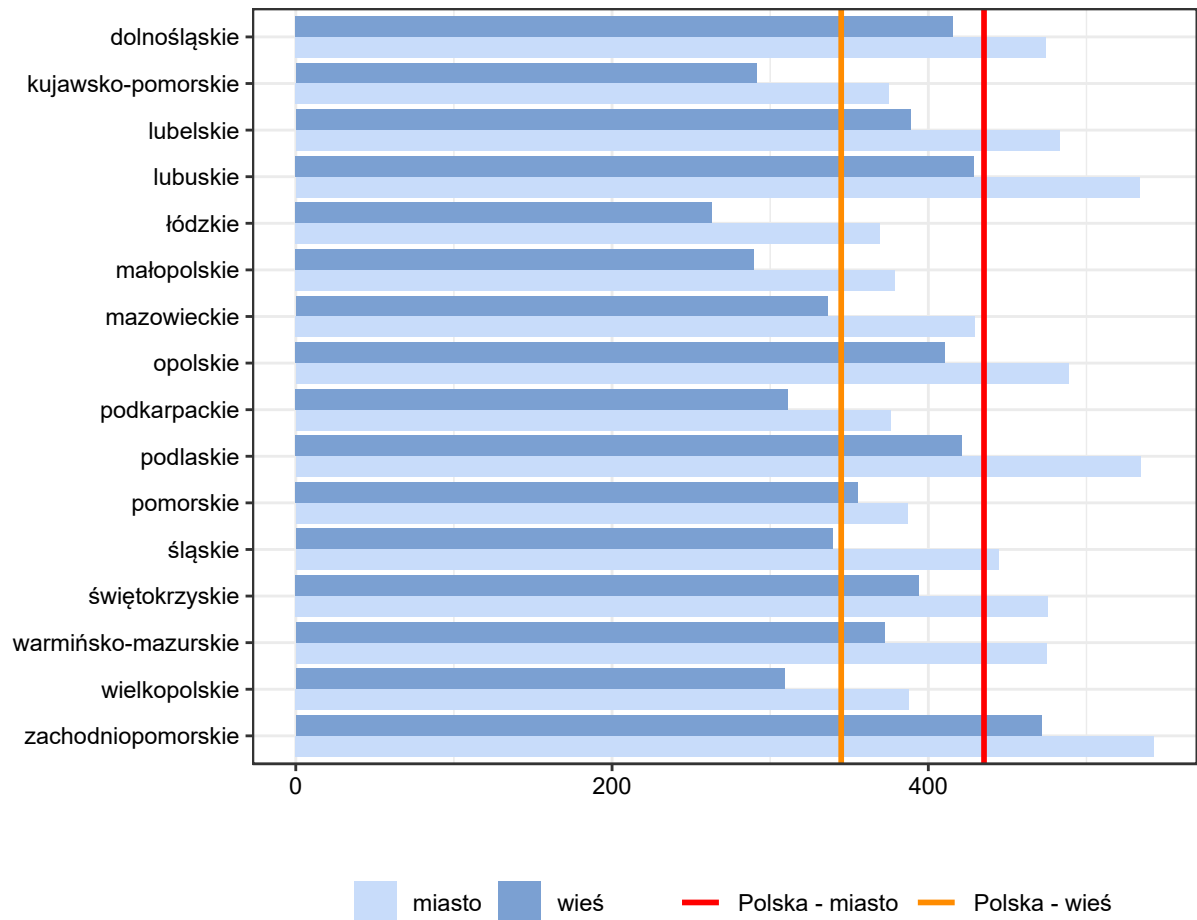
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**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	-
<b>Polska</b>	<b>0,6</b>	<b>0,4</b>	<b>0,7</b>	<b>0,8</b>	<b>1,6</b>

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



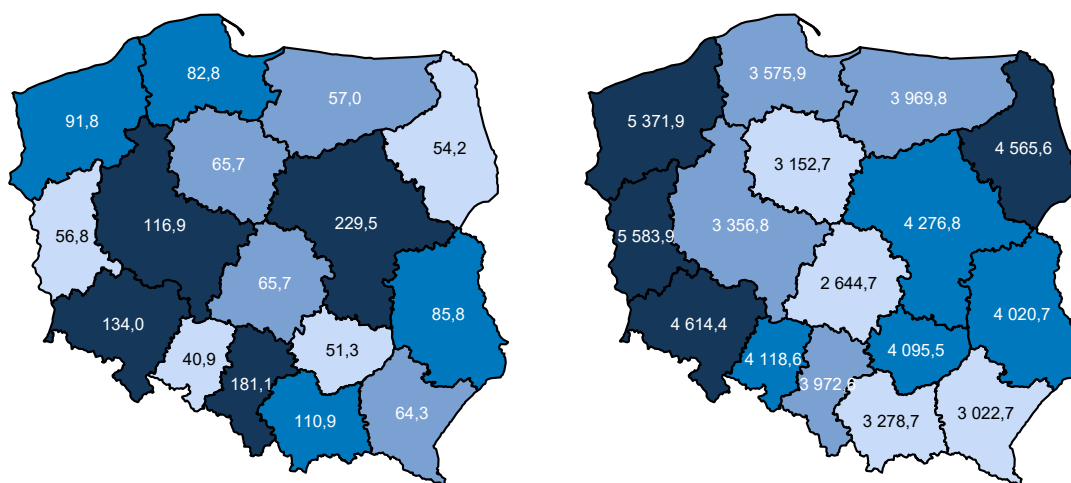
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## 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



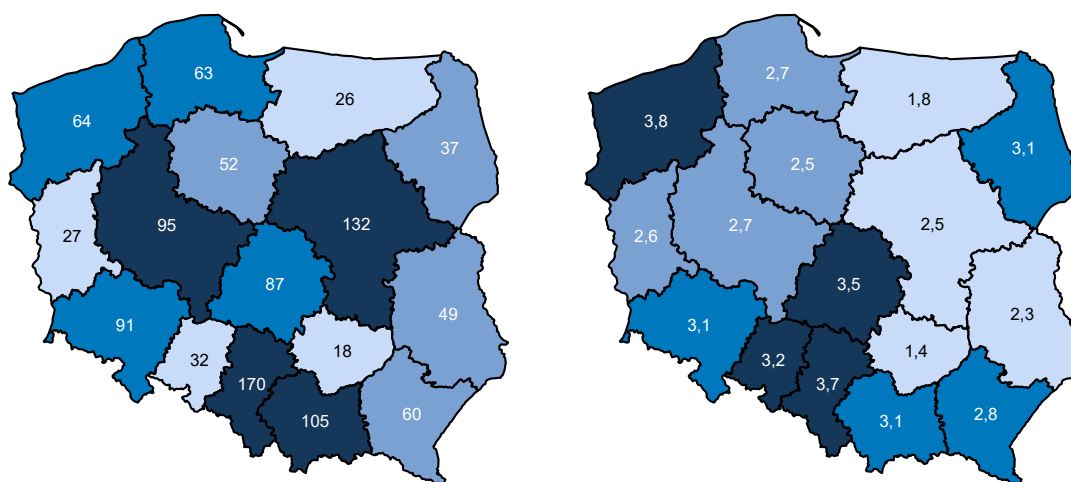
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Przetoki

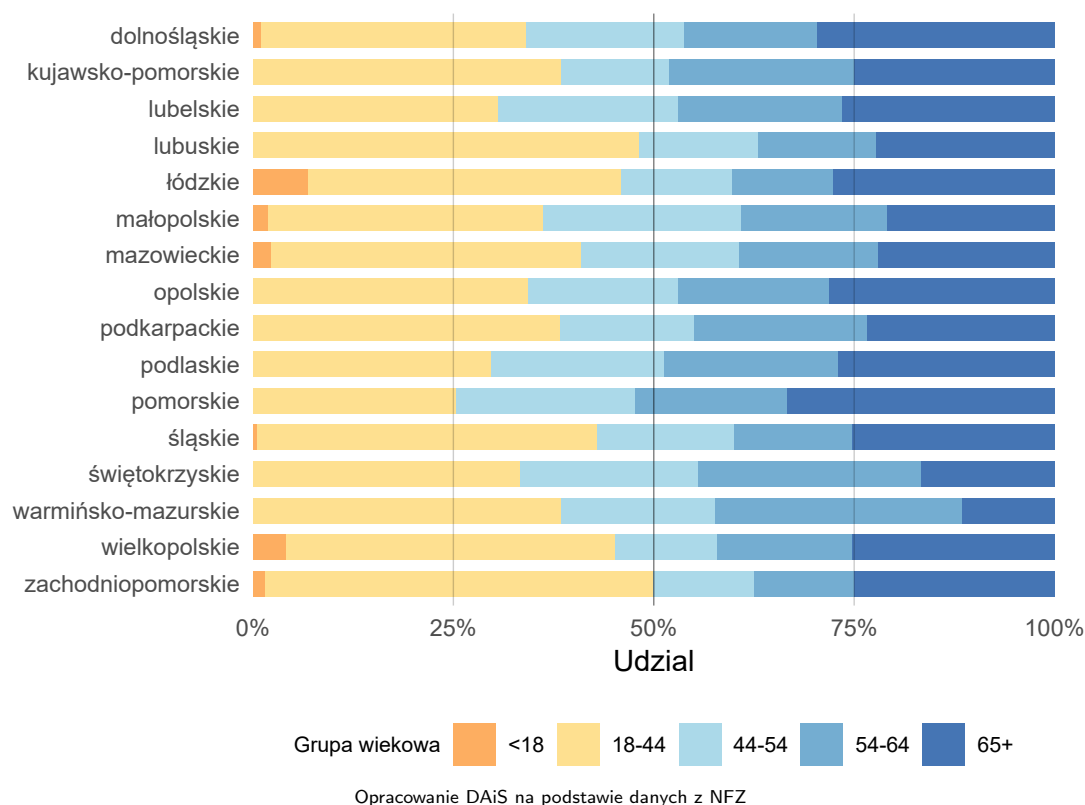
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Przetoki' w roku 2016 wyniosła 1,1 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 2,9.

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 małopolskim 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

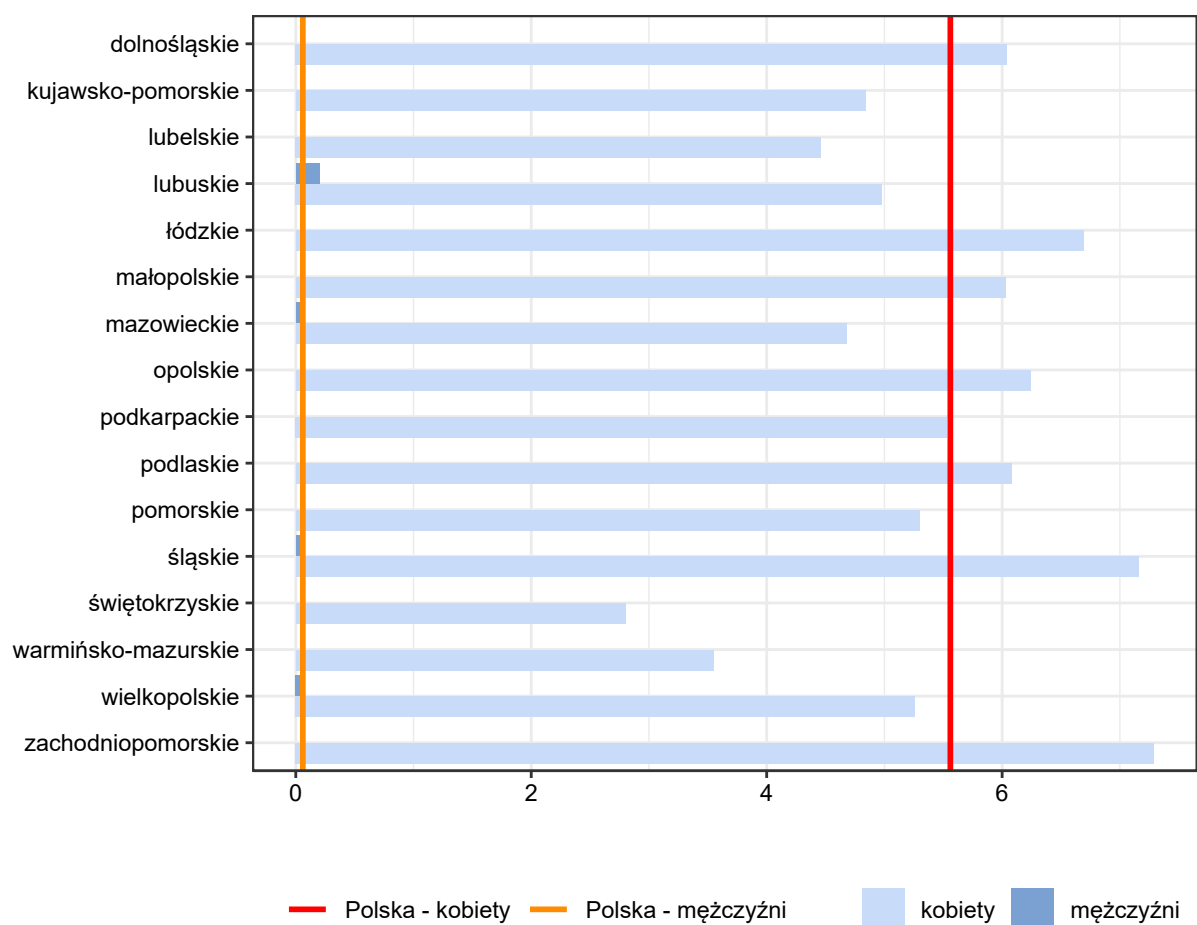
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	100,00	79,12	1,10	32,97	19,78	16,48	29,67
kujawsko-pomorskie	100,00	61,54	-	38,46	13,46	23,08	25,00
lubelskie	100,00	69,39	-	30,61	22,45	20,41	26,53
lubuskie	96,30	77,78	-	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
<b>Polska</b>	<b>0,4</b>	<b>2,9</b>	<b>4,2</b>	<b>3,6</b>	<b>4,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

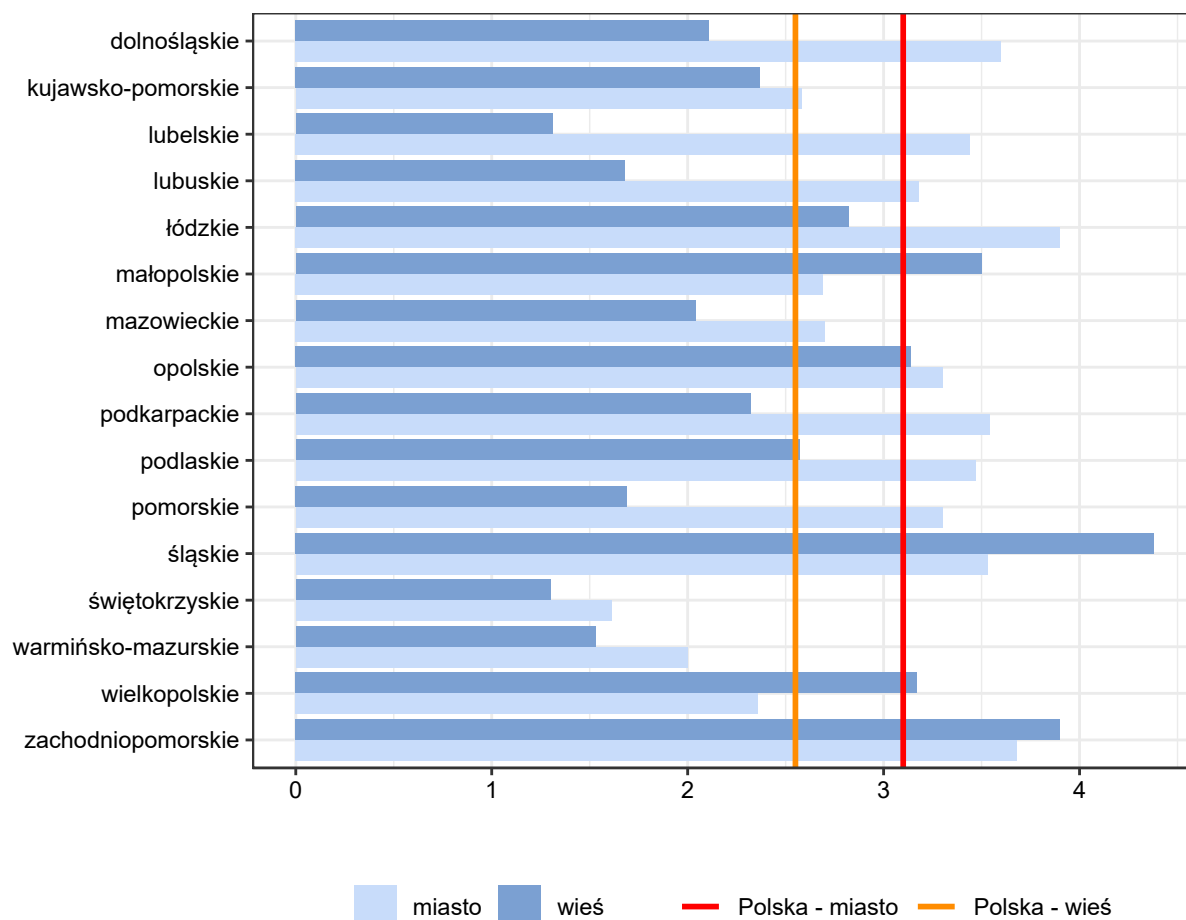
Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	0,4	5,5	10,5	6,5	8,3
kujawsko-pomorskie	-	5,2	5,3	7,7	6,0
lubelskie	-	3,8	8,3	6,5	5,5
lubuskie	-	6,8	6,6	5,1	4,8
łódzkie	3,0	7,7	7,7	5,6	7,9
małopolskie	0,6	5,6	12,3	8,3	6,4
mazowieckie	0,6	5,0	8,0	6,0	4,8
opolskie	-	6,0	8,9	8,0	8,2
podkarpackie	-	5,7	7,5	9,0	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
<b>Polska</b>	<b>0,9</b>	<b>5,8</b>	<b>8,4</b>	<b>6,9</b>	<b>6,7</b>

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	-
<b>Polska</b>	<b>0,2</b>	<b>0,4</b>

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

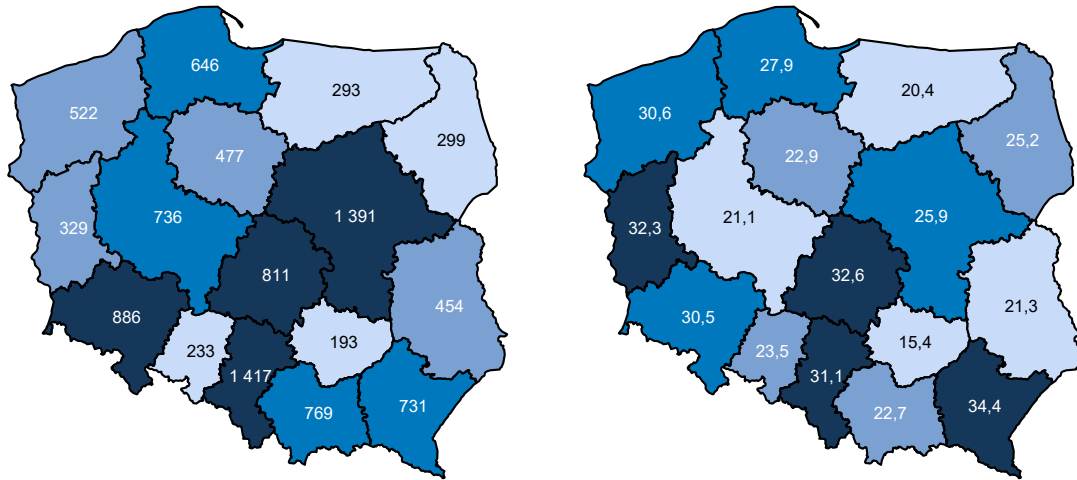
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## 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



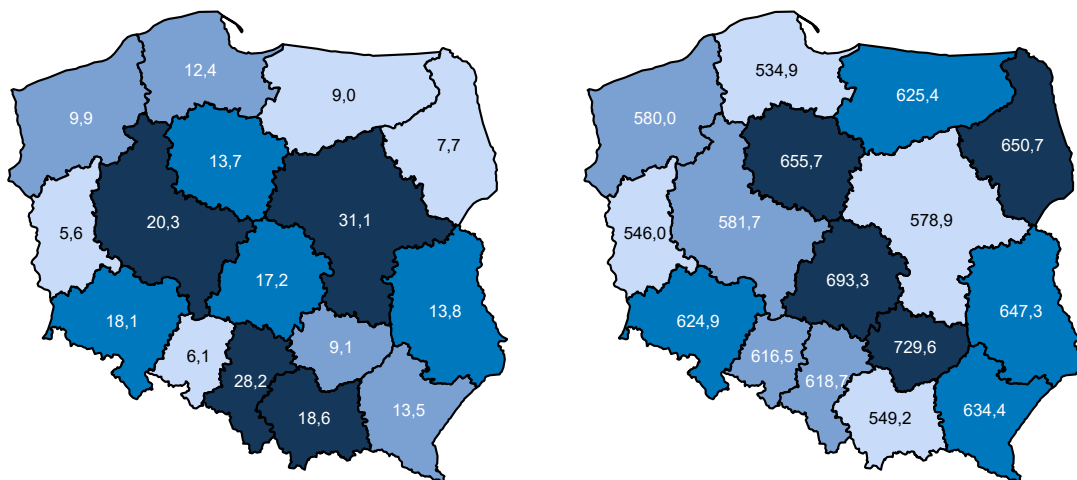
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Stany zapalne narządów płciowych u kobiet

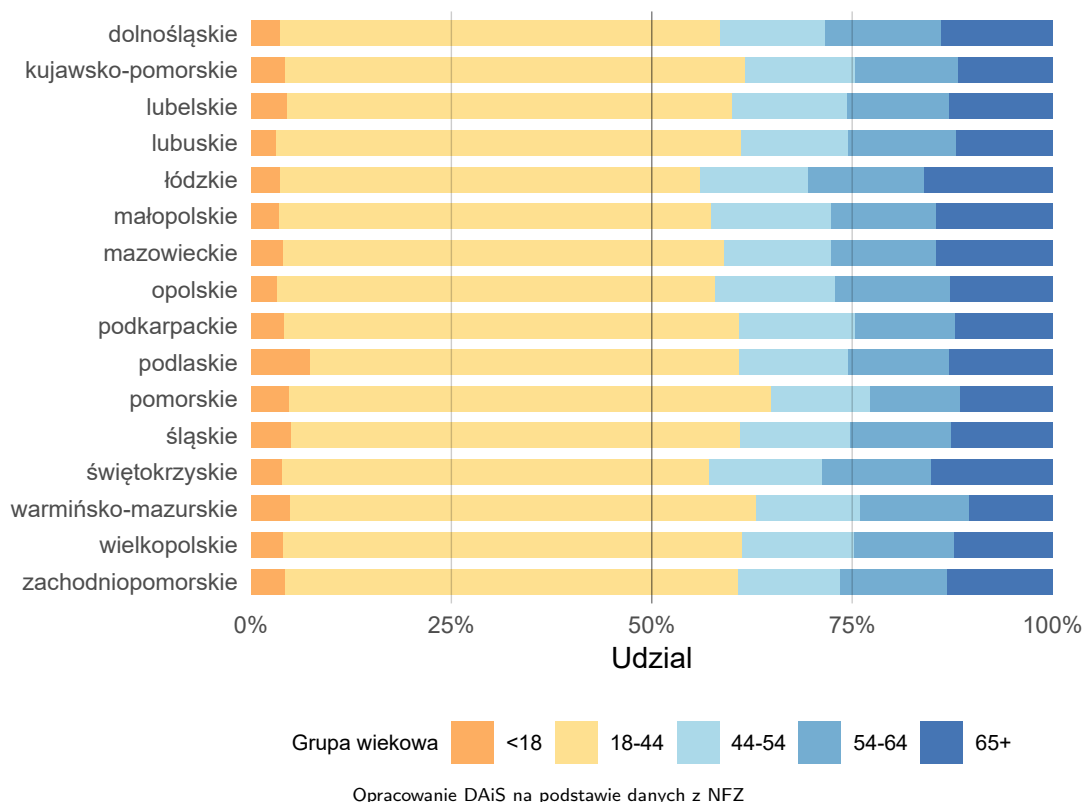
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Stany zapalne narządów płciowych u kobiet' w roku 2016 wyniosła 234,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 609,5.

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 małopolskim zapadalność wyniosła 18,6 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

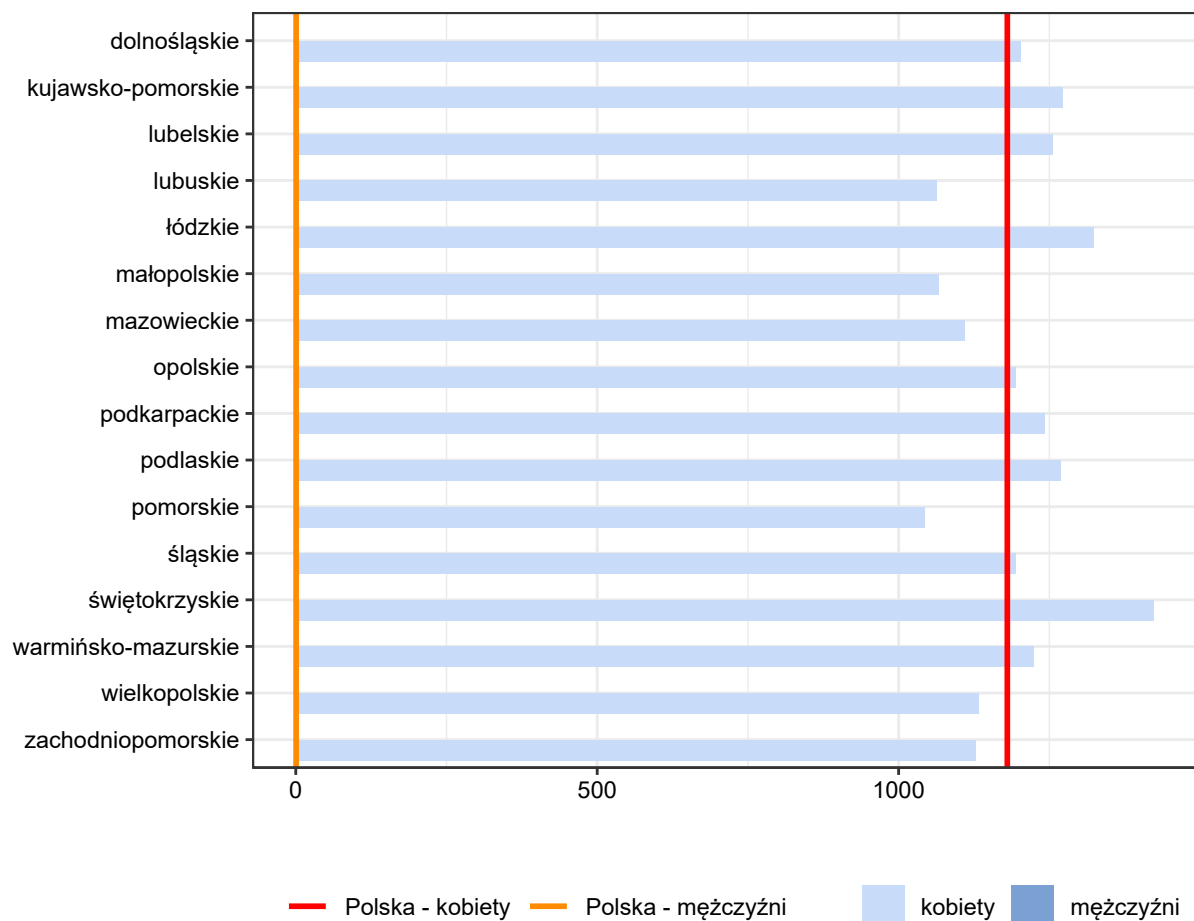
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	99,96	69,90	3,70	54,80	13,17	14,38	13,96
kujawsko-pomorskie	99,99	61,14	4,27	57,38	13,68	12,82	11,85
lubelskie	99,92	49,29	4,48	55,58	14,37	12,69	12,88
lubuskie	99,93	67,74	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
<b>Polska</b>	<b>145,2</b>	<b>899,4</b>	<b>674,1</b>	<b>562,1</b>	<b>455,7</b>

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
<b>Polska</b>	<b>297,6</b>	<b>1 826,3</b>	<b>1 346,4</b>	<b>1 076,5</b>	<b>755,3</b>

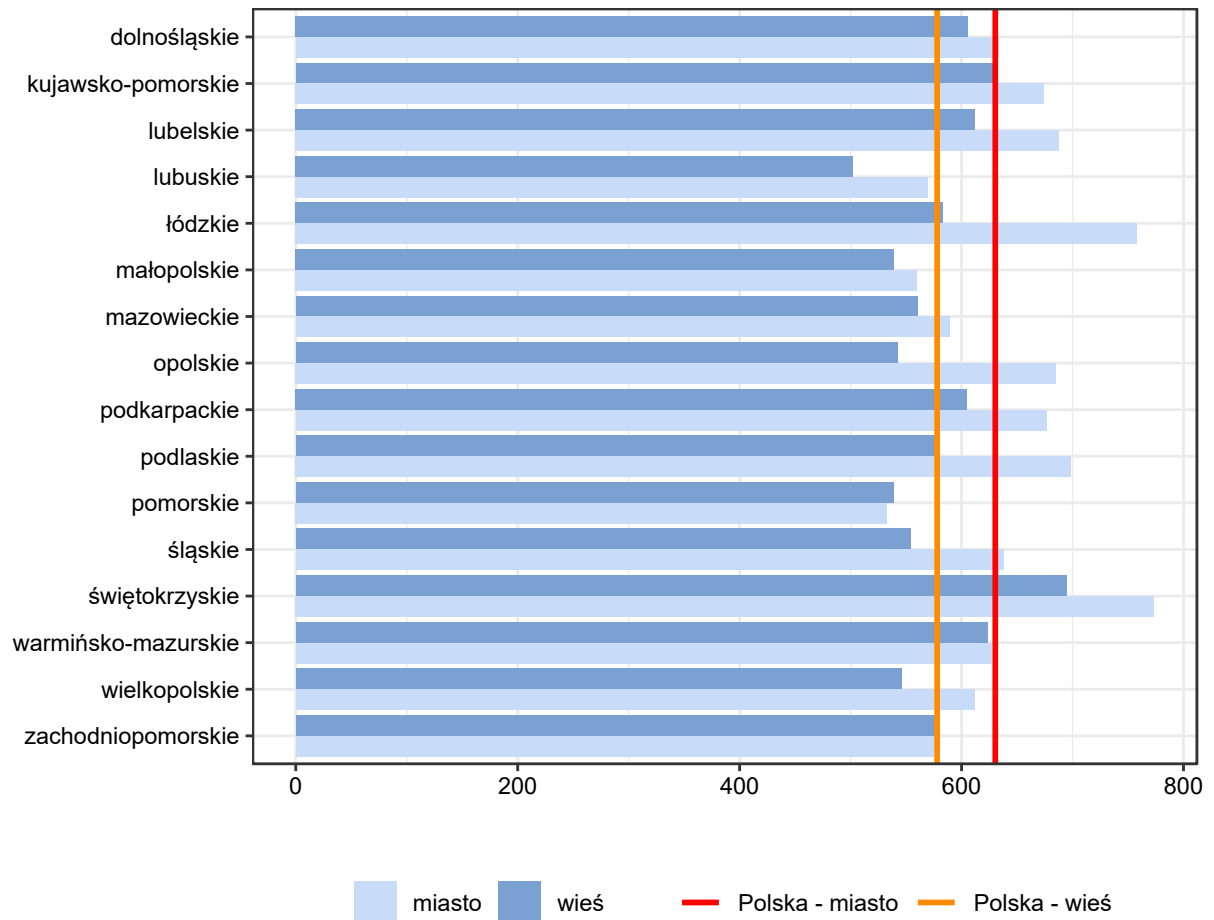
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**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
<b>Polska</b>	<b>1,1</b>	<b>0,4</b>	<b>1,2</b>	<b>1,1</b>	<b>1,2</b>

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

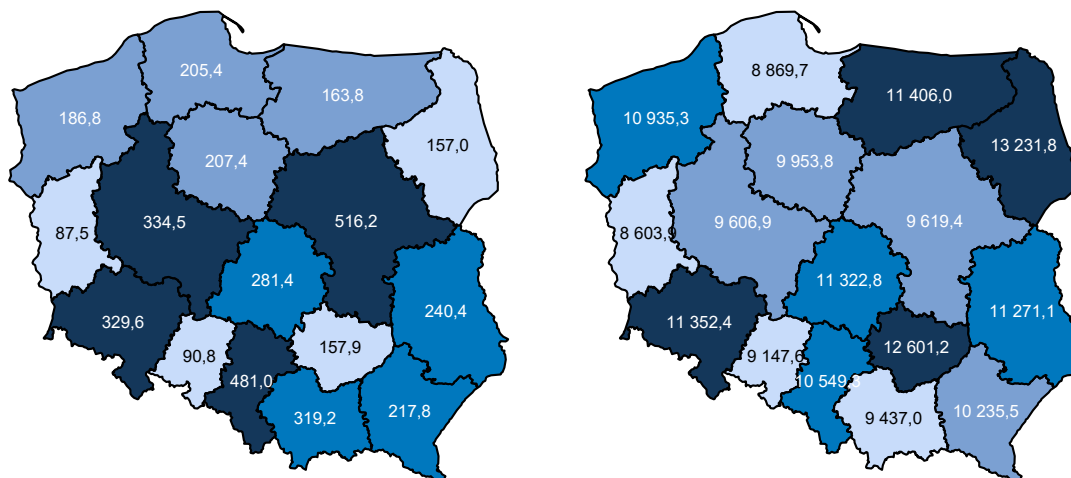
## Chorobowość rejestrowana - Stany zapalne narządów płciowych u kobiet

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



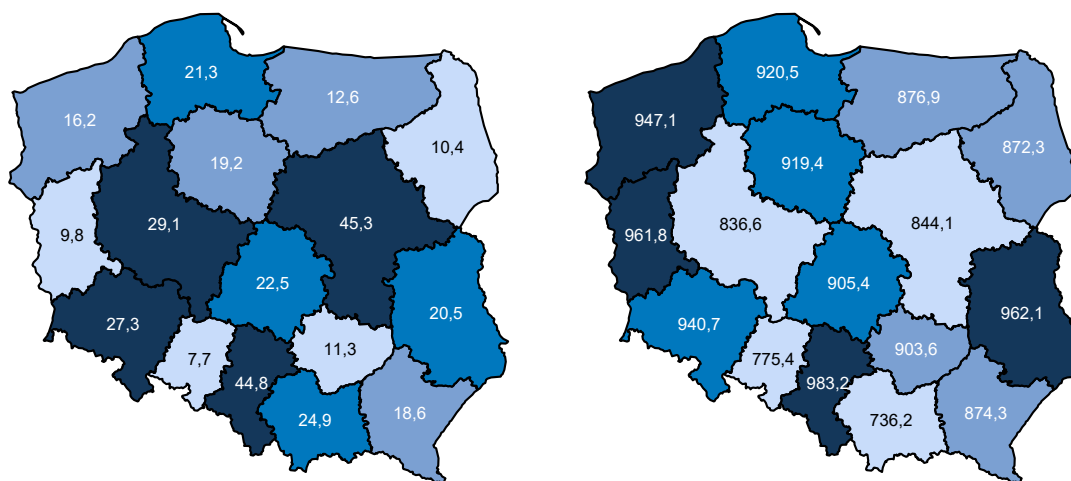
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Zaburzenia miesiączkowania

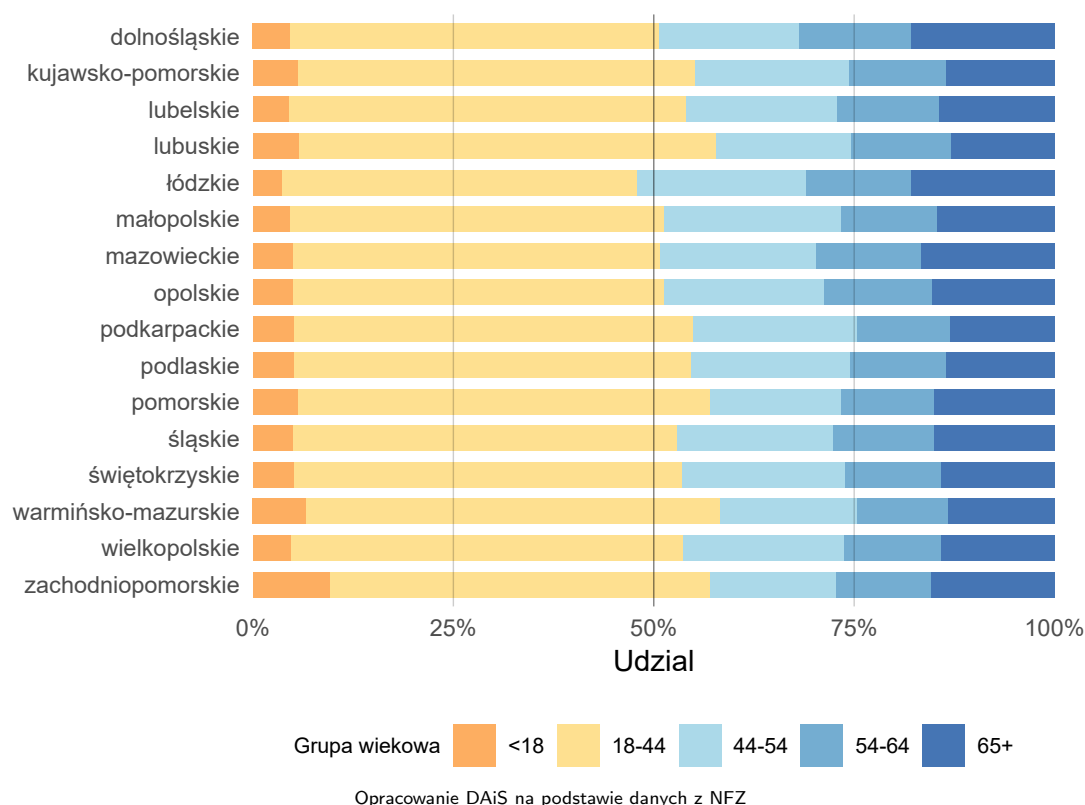
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznaw z grupy 'Zaburzenia miesiączkowania' w roku 2016 wyniosła 341,5 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 888,5.

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 małopolskim zapadalność wyniosła 24,9 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

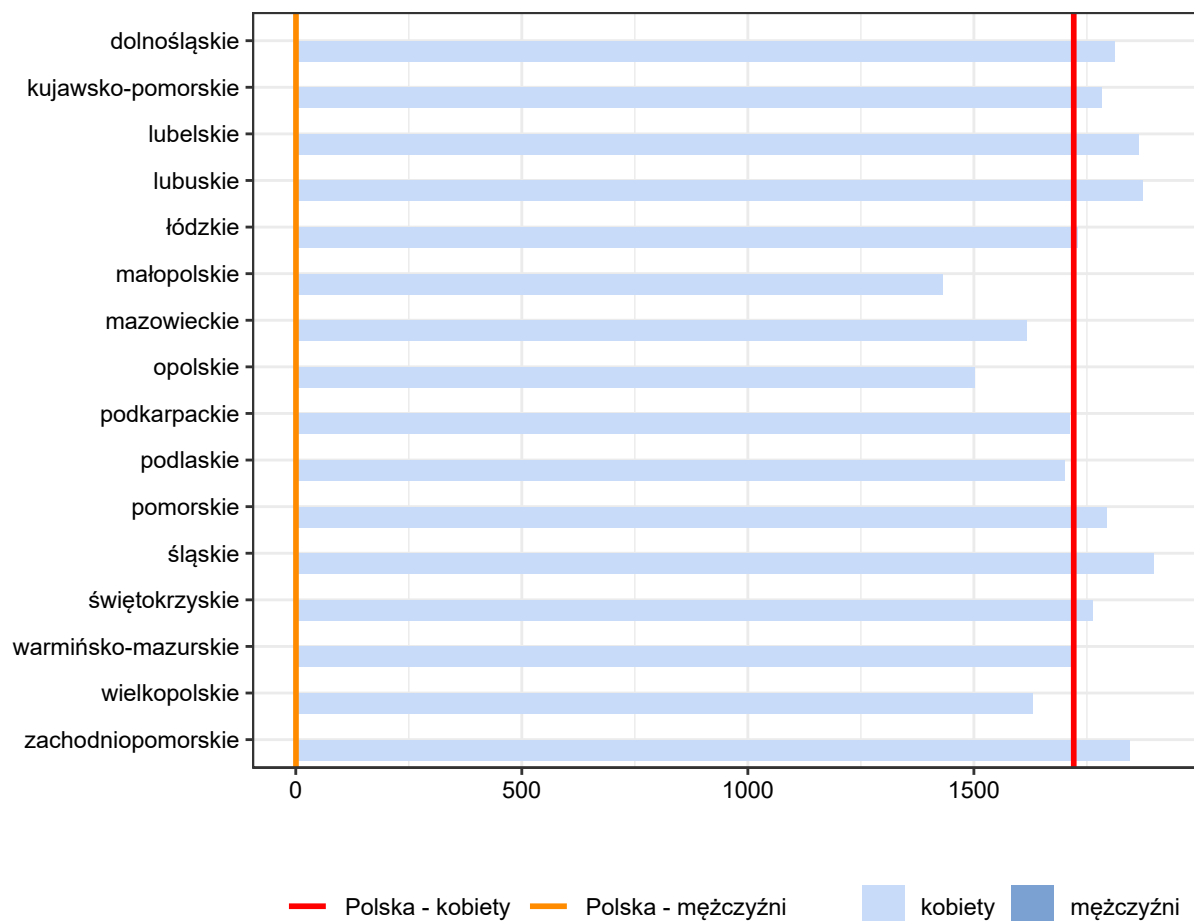
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	99,97	69,54	4,62	46,05	17,49	13,90	17,94
kujawsko-pomorskie	99,99	60,80	5,69	49,48	19,23	12,04	13,56
lubelskie	99,95	48,57	4,52	49,47	18,90	12,63	14,47
lubuskie	100,00	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
<b>Polska</b>	<b>257,8</b>	<b>1 130,7</b>	<b>1 375,5</b>	<b>779,5</b>	<b>758,8</b>

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
<b>Polska</b>	<b>529,1</b>	<b>2 295,8</b>	<b>2 748,5</b>	<b>1 493,4</b>	<b>1 258,0</b>

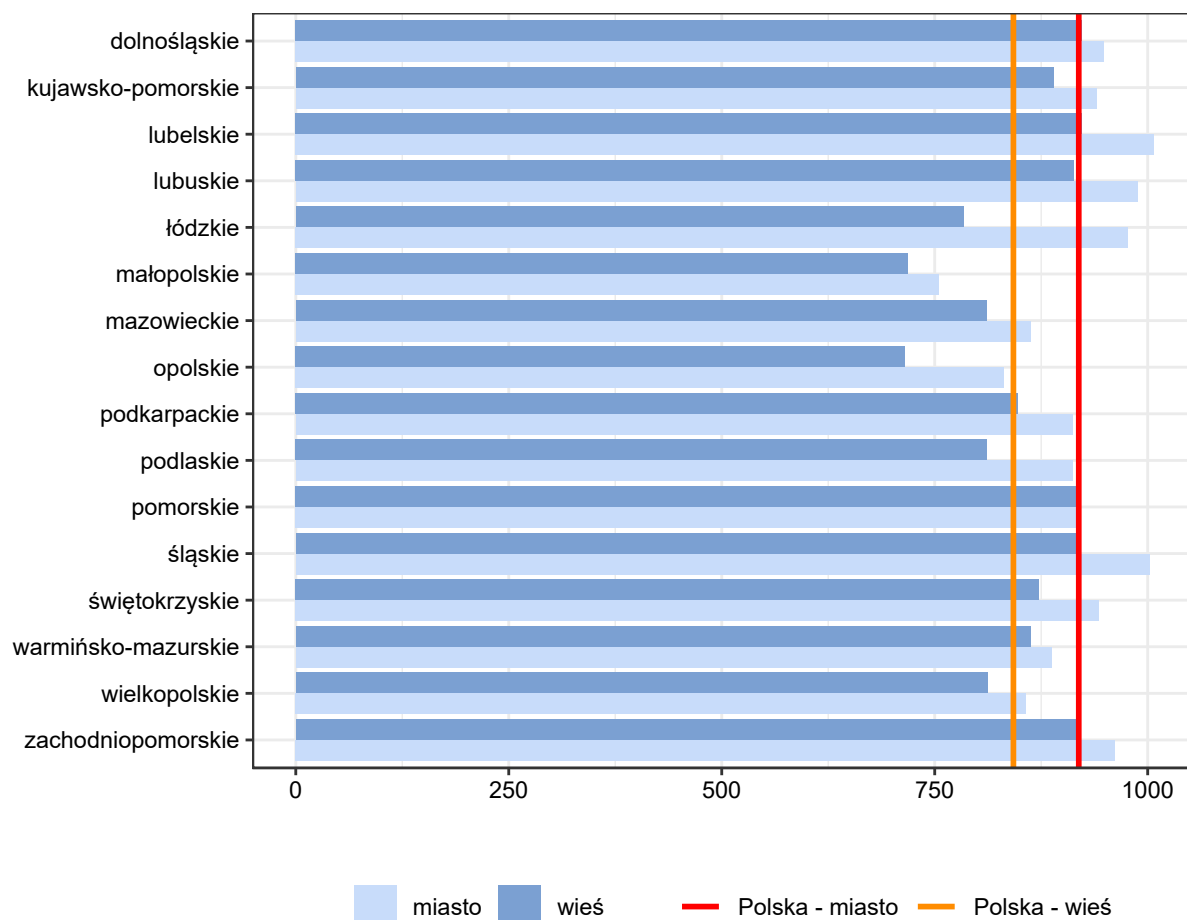
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**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	-	-
<b>Polska</b>	<b>0,7</b>	<b>0,5</b>	<b>0,7</b>	<b>1,3</b>	<b>0,9</b>

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



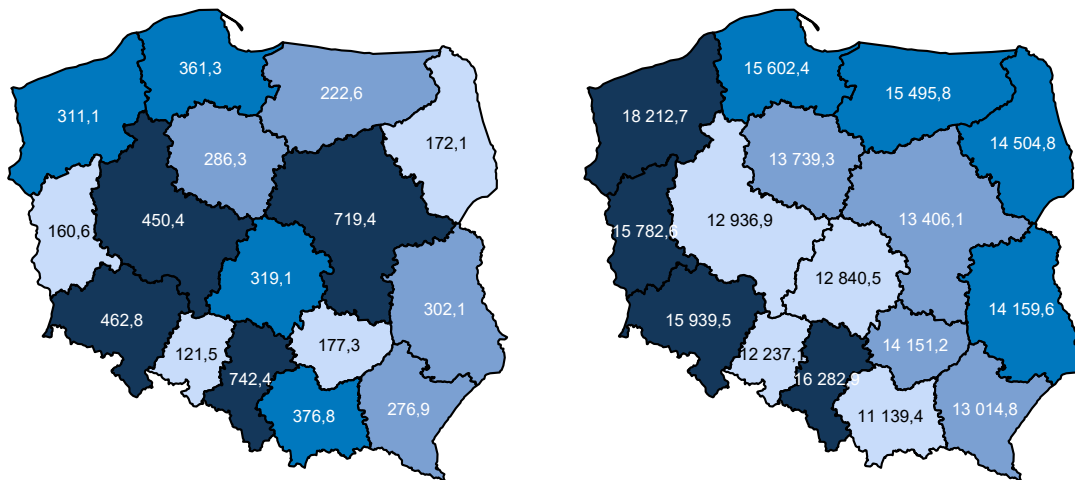
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## 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



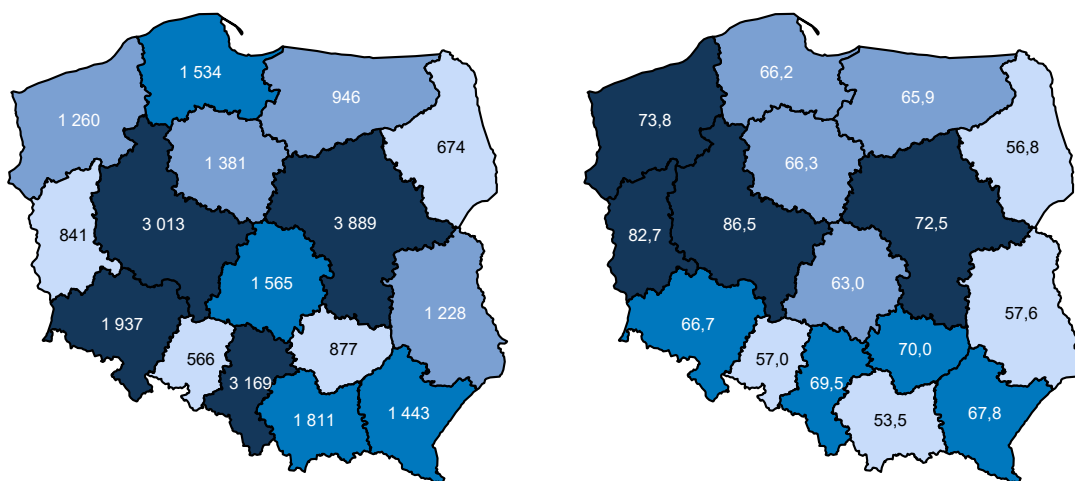
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Zaburzenia płodności

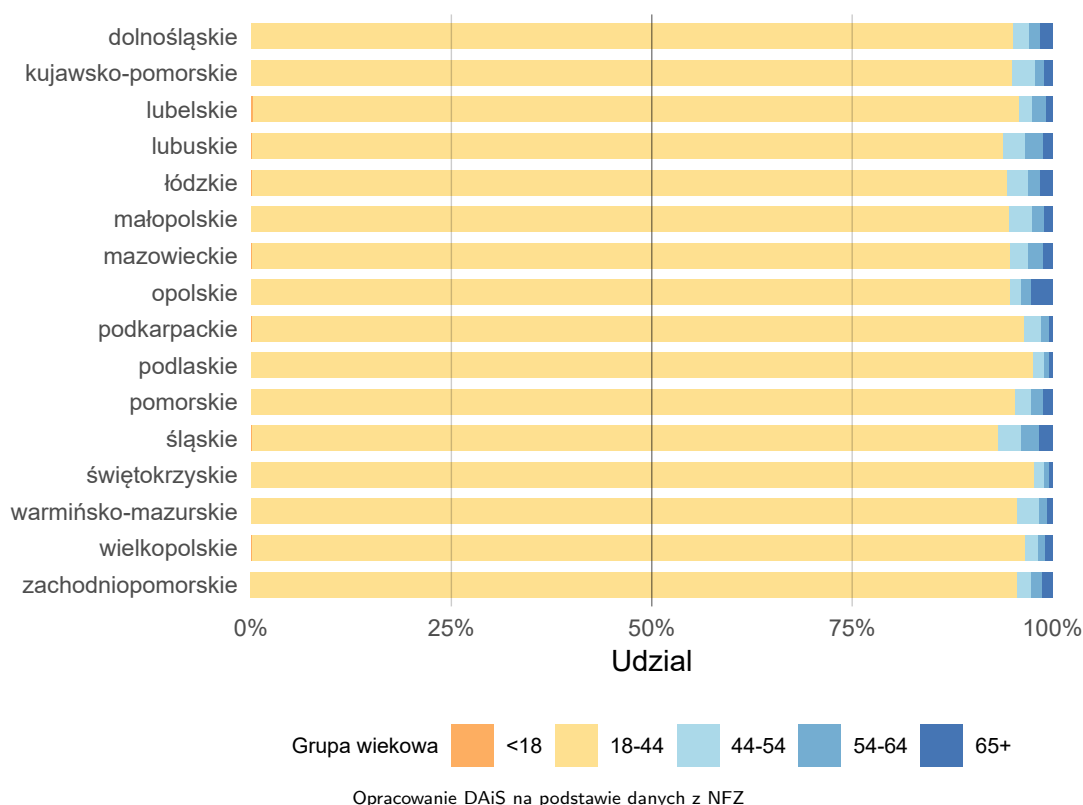
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Zaburzenia płodności' w roku 2016 wyniosła 26,1 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 68,0.

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 małopolskim zapadalność wyniosła 1,8 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

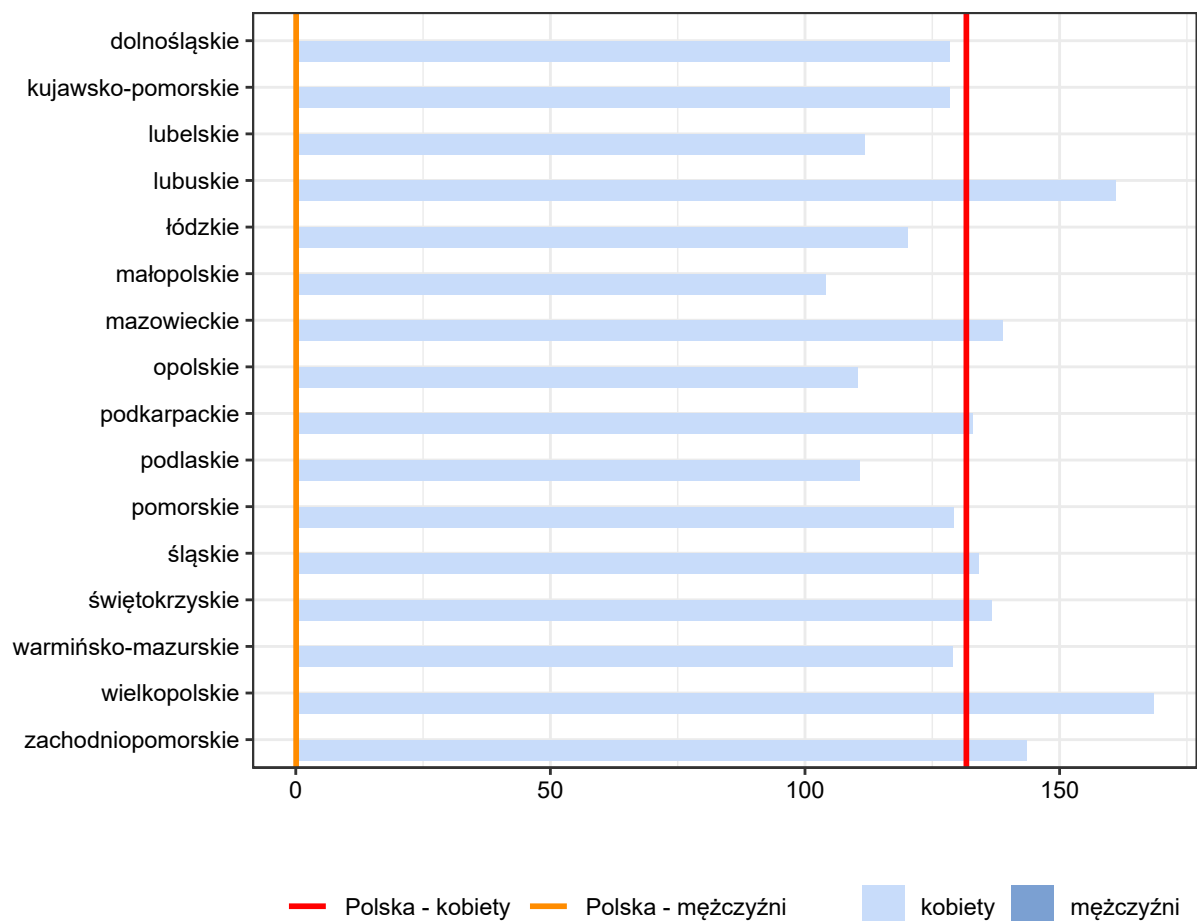
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	99,95	72,28	-	95,10	2,01	1,29	1,60
kujawsko-pomorskie	99,93	61,48	0,07	94,86	2,97	1,01	1,09
lubelskie	100,00	54,72	0,24	95,60	1,63	1,71	0,81
lubuskie	100,00	66,47	0,24	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
<b>Polska</b>	<b>0,5</b>	<b>171,3</b>	<b>12,2</b>	<b>6,8</b>	<b>4,6</b>

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
<b>Polska</b>	<b>1,0</b>	<b>347,9</b>	<b>24,3</b>	<b>13,0</b>	<b>7,6</b>

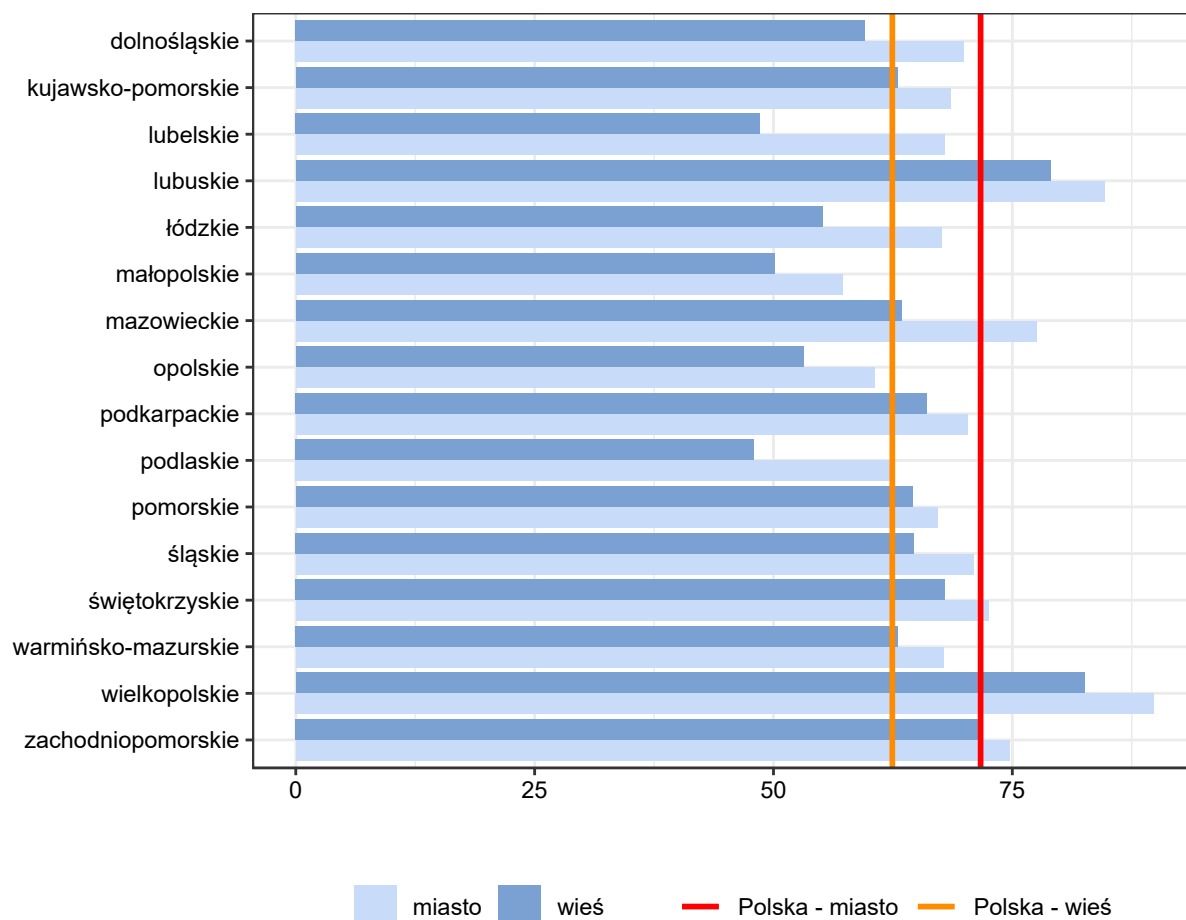
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**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
<b>Polska</b>	<b>0,3</b>	<b>0,2</b>	<b>0,3</b>

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



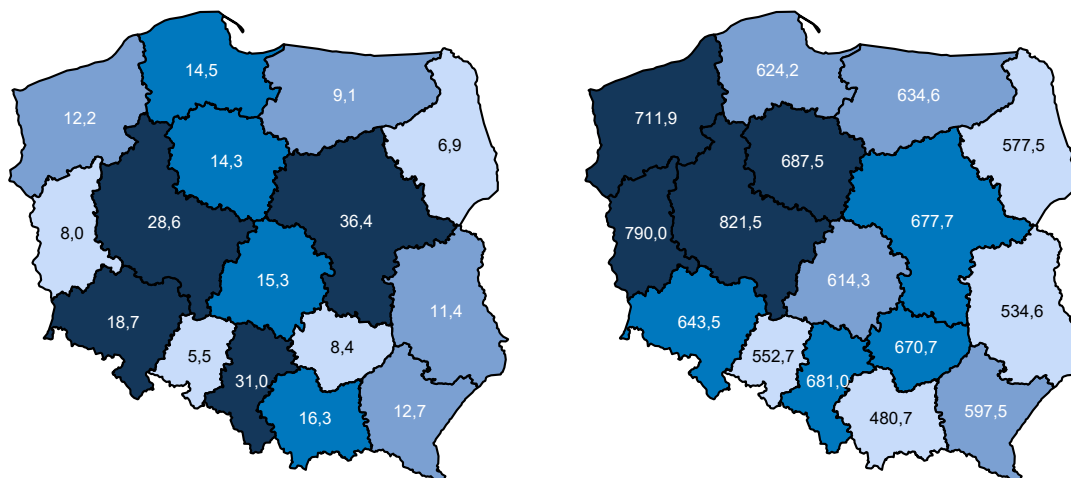
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## 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



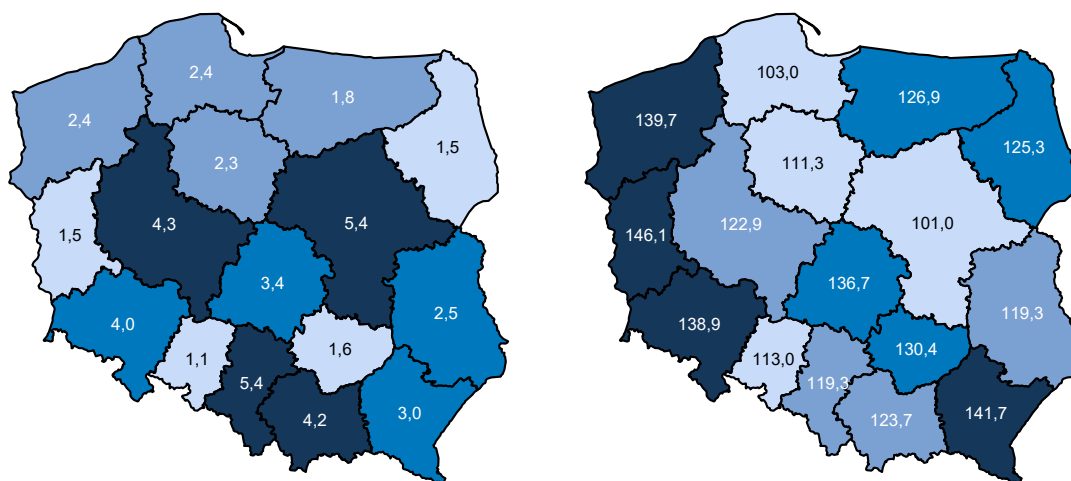
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Zaburzenia statyki narządu płciowego

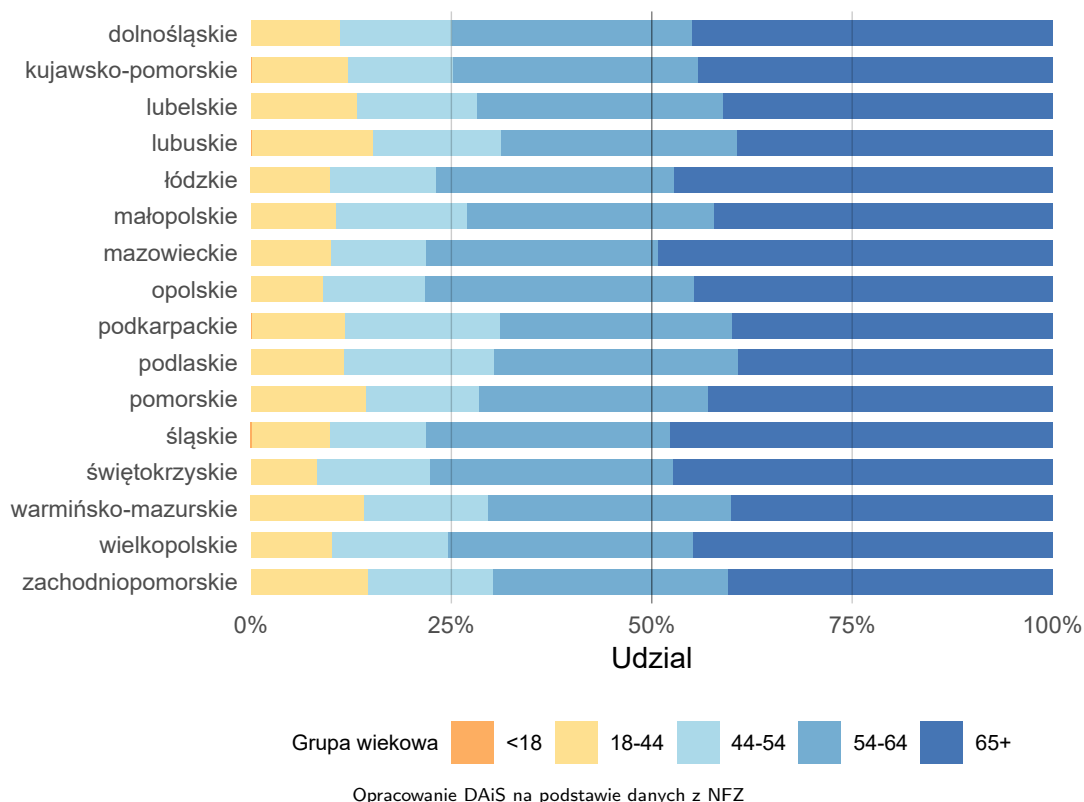
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Zaburzenia statyki narządu płciowego' w roku 2016 wyniosła 47,0 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 122,2.

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 małopolskim zapadalność wyniosła 4,2 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

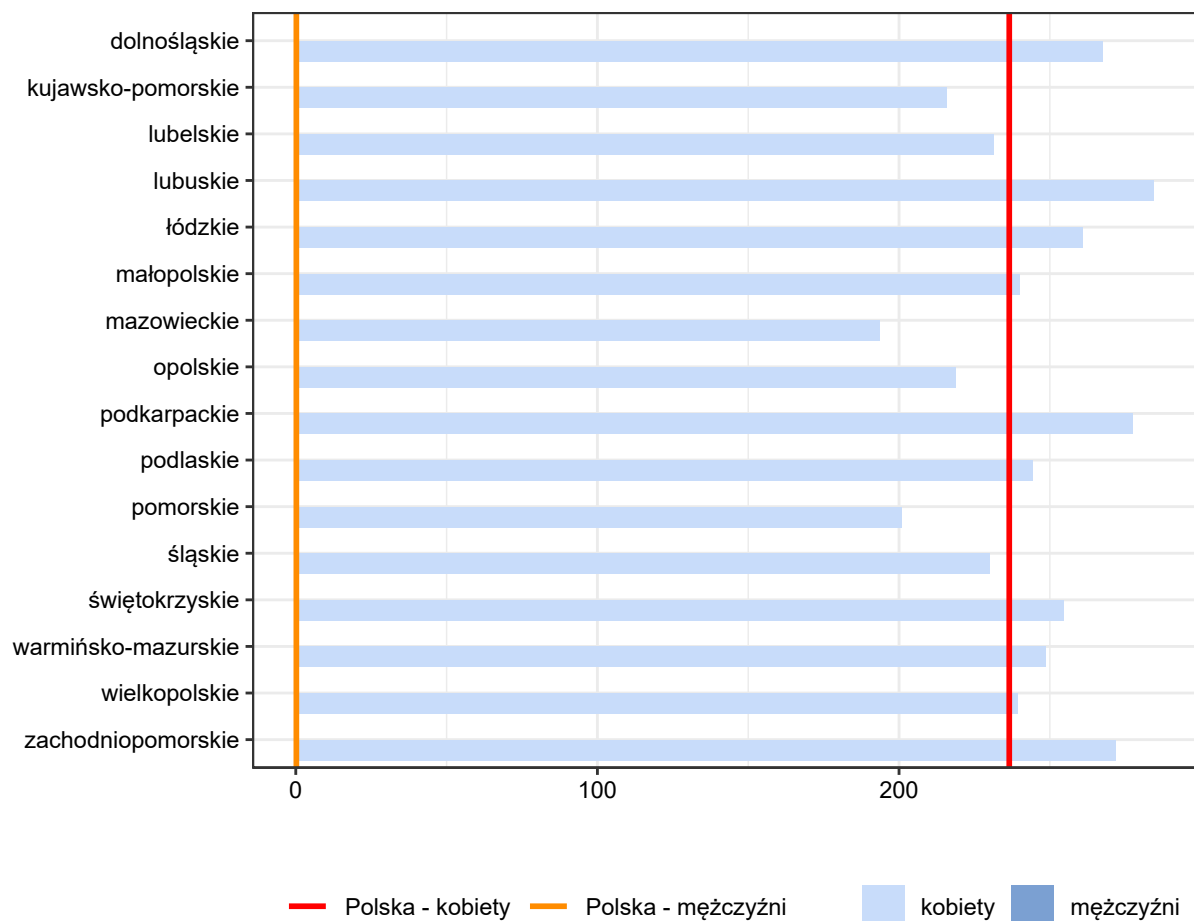
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	100,00	71,36	0,05	11,11	13,94	29,90	45,00
kujawsko-pomorskie	100,00	58,02	0,17	11,94	13,06	30,56	44,27
lubelskie	99,92	50,24	0,08	13,24	14,89	30,68	41,12
lubuskie	100,00	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
<b>Polska</b>	<b>0,6</b>	<b>36,4</b>	<b>142,0</b>	<b>258,2</b>	<b>305,0</b>

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
<b>Polska</b>	<b>1,1</b>	<b>73,8</b>	<b>283,6</b>	<b>494,6</b>	<b>505,5</b>

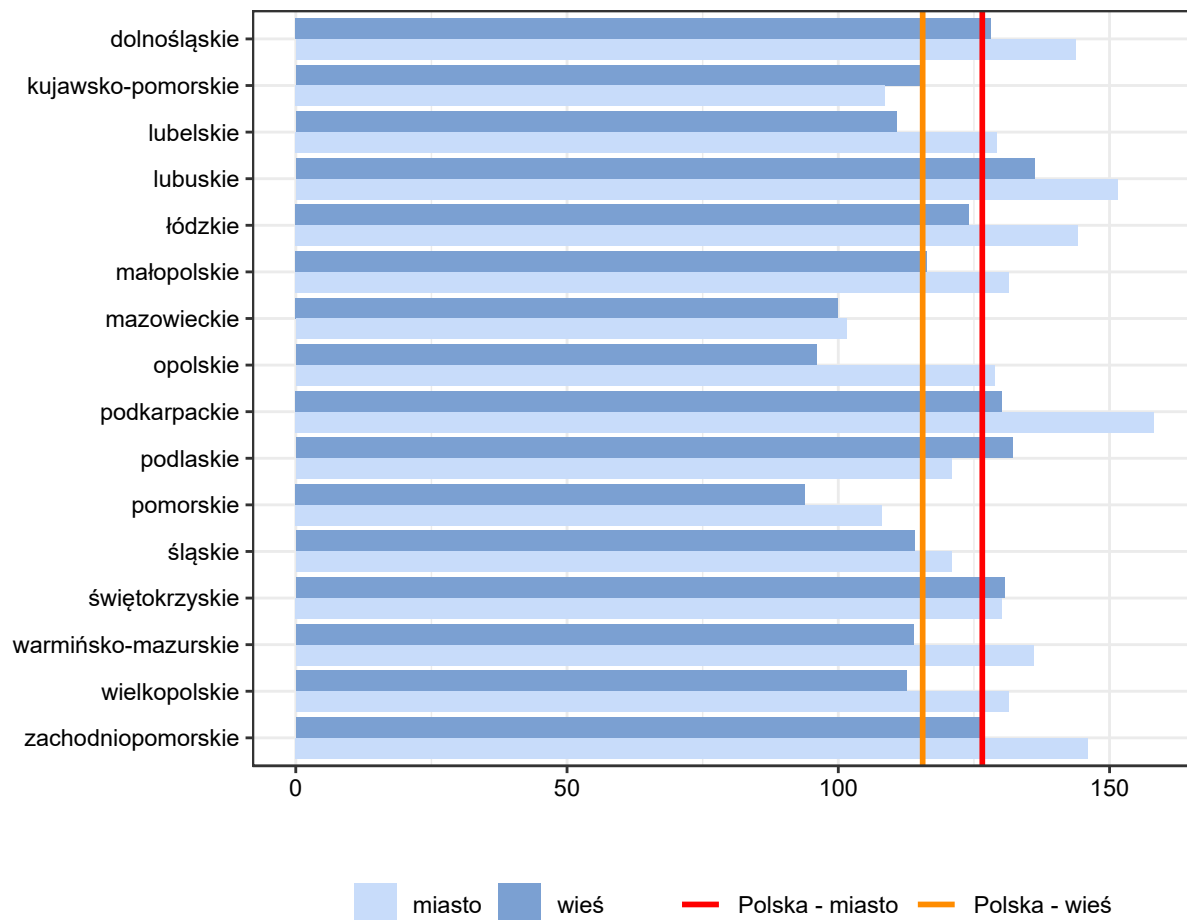
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**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
<b>Polska</b>	<b>0,2</b>	<b>0,2</b>	<b>0,8</b>	<b>0,5</b>	<b>0,8</b>

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



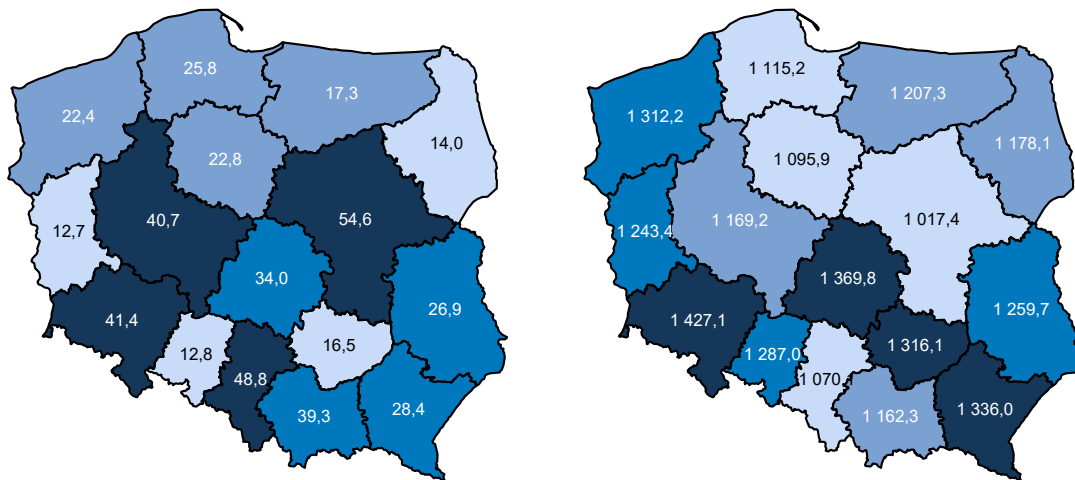
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## 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



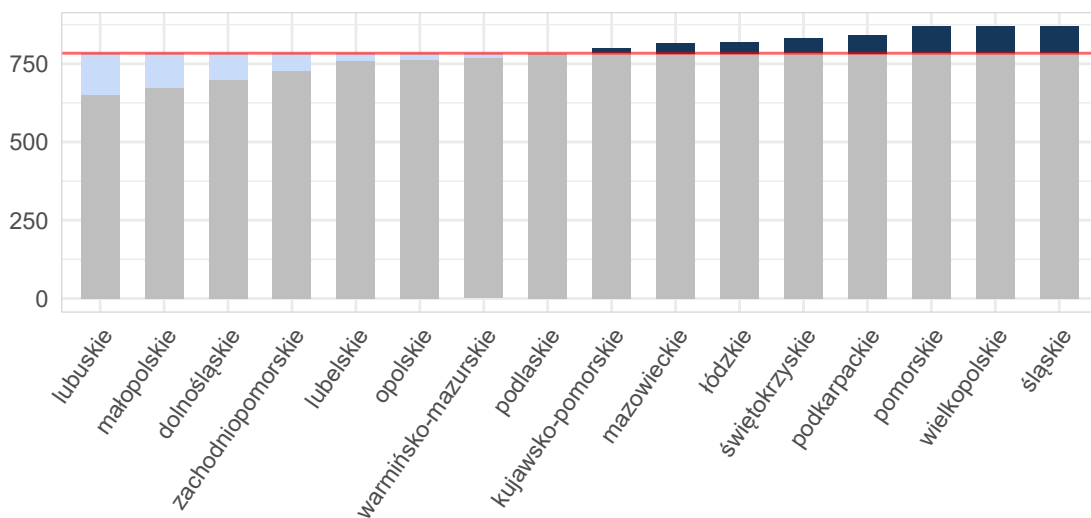
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

### 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.

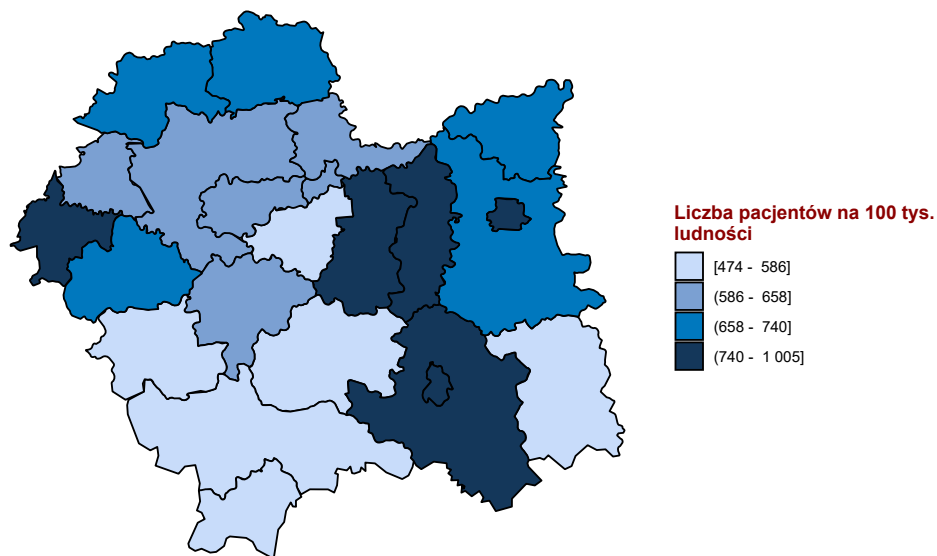
**Wykres 1.3.1:** Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg województw zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS



**Mapa 1.3.1:** Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

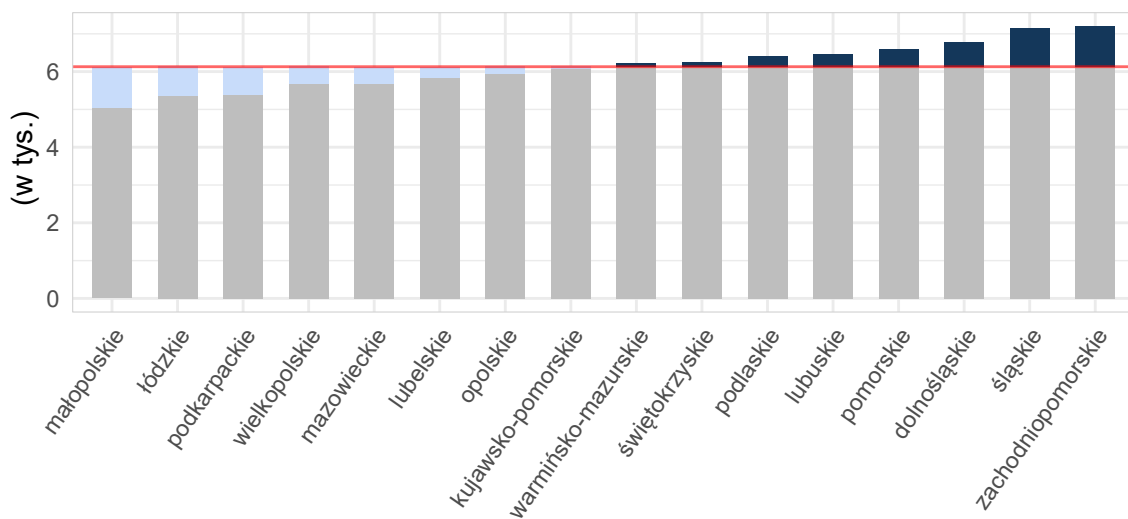


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

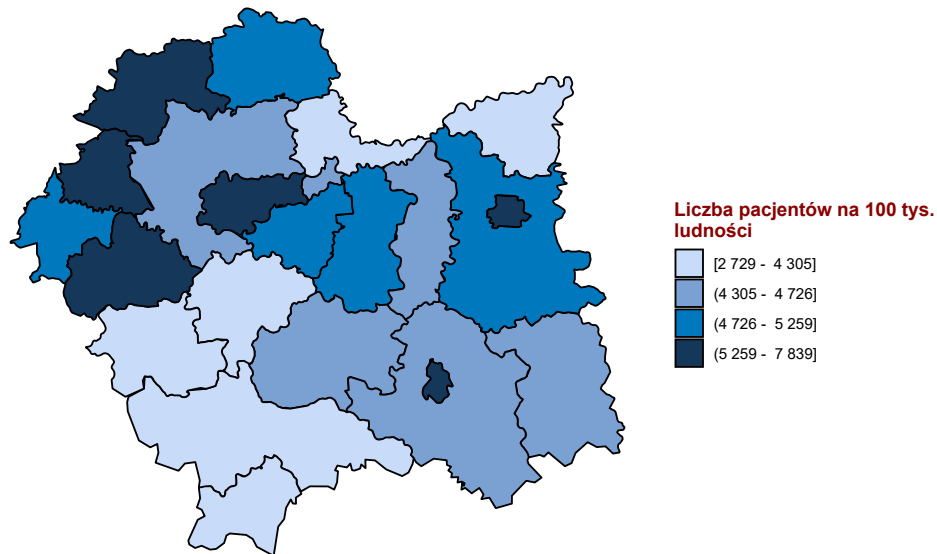
## Chorobowość w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej

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



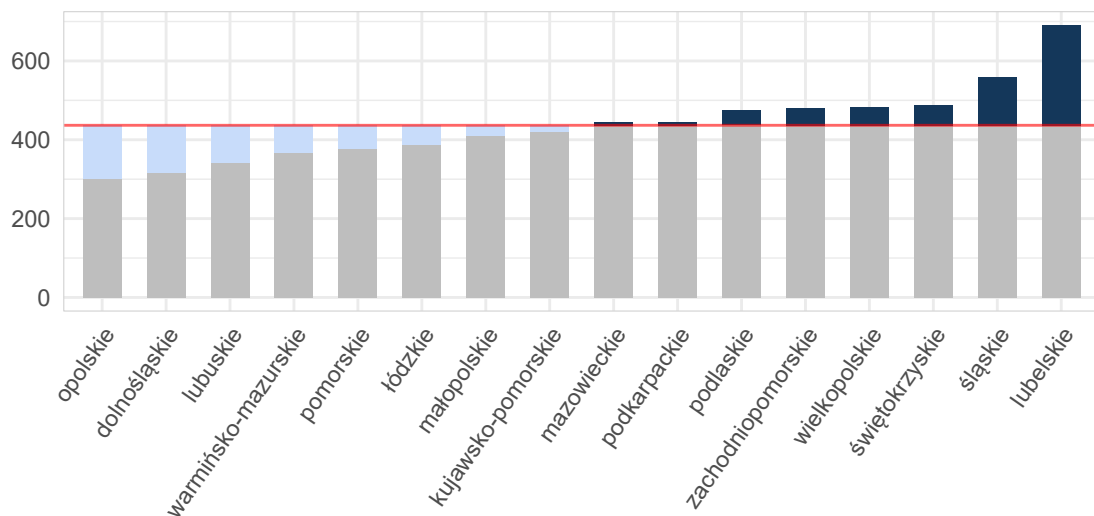
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 1.3.2:** Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

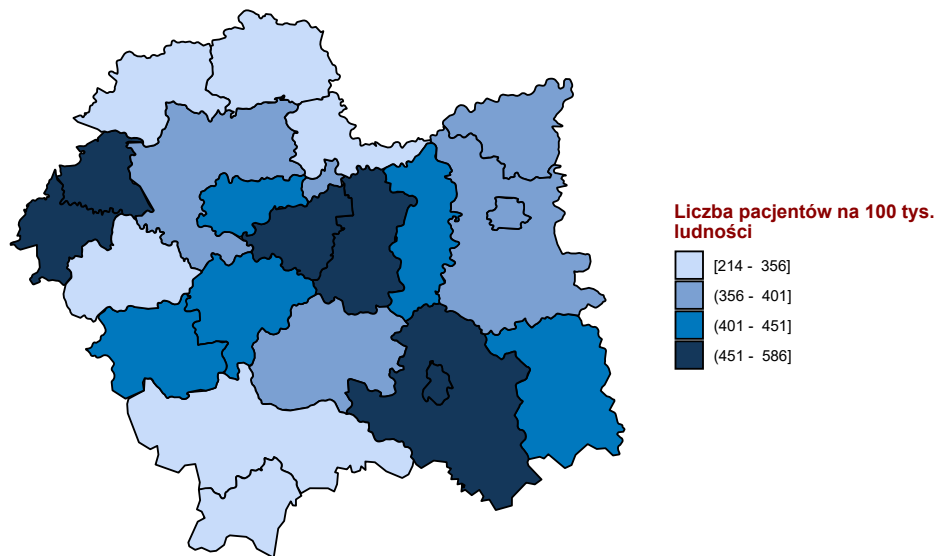
## Chorobowość w podstawowej opiece zdrowotnej

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

---

<b>2.1</b>	<b>Podstawowa Opieka Zdrowotna</b>	<b>54</b>
2.1.1	Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce	54
2.1.2	Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej	59
<b>2.2</b>	<b>Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna</b>	<b>65</b>
2.2.1	Wybór poradni	65
2.2.2	Poradnia położniczo-ginekologiczna	69
2.2.3	Poradnia ginekologiczna	89
2.2.4	Poradnia ginekologiczna dla dziewcząt	96
2.2.5	Poradnia profilaktyki chorób piersi	103
2.2.6	Poradnia ginekologii onkologicznej	109
<b>2.3</b>	<b>Lecznictwo szpitalne</b>	<b>116</b>
2.3.1	Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	129
2.3.2	Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	148
2.3.3	Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	168
2.3.4	Przetoki	188
2.3.5	Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	204
2.3.6	Zaburzenia miesiączkowania	224
2.3.7	Zaburzenia płodności	244
2.3.8	Zaburzenia statyki narządu płciowego	263
<b>2.4</b>	<b>Lecznictwo uzdrowiskowe</b>	<b>281</b>
<b>2.5</b>	<b>Kadry medyczne</b>	<b>291</b>
<b>2.6</b>	<b>Zasoby sprzętowe</b>	<b>291</b>

---

## 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 POZ<sup>1</sup>. 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)<sup>2</sup>, 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 mniej<sup>3</sup>.

<sup>1</sup>World Organization of Family Doctors (2016), International Classification of Primary Care.

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

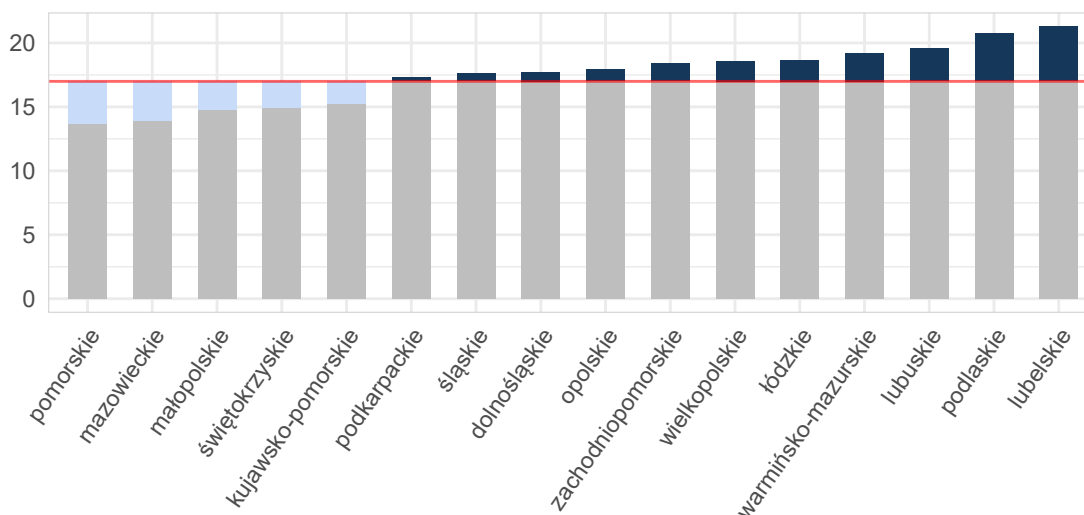
<sup>3</sup>Obowiązujące zarządzenie Prezesa NFZ z 30.06.2016 Nr 72/2016/DSM przewiduje jeden zespół lekarsko-pielęgniarski na 50 tys. ludności.

**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
<b>Polska</b>	<b>6 415</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>244</b>	<b>16,69</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>0,63</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

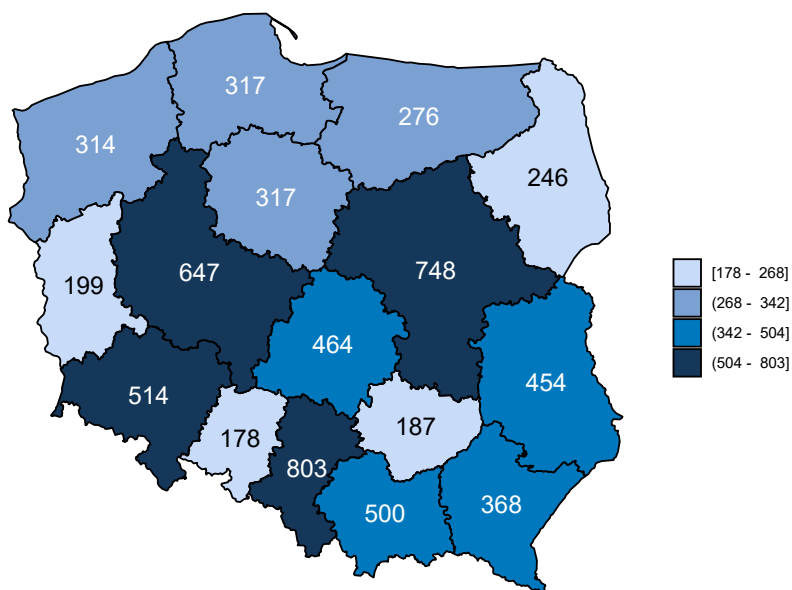
**Wykres 2.1.1:** Liczba świadczeniodawców na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

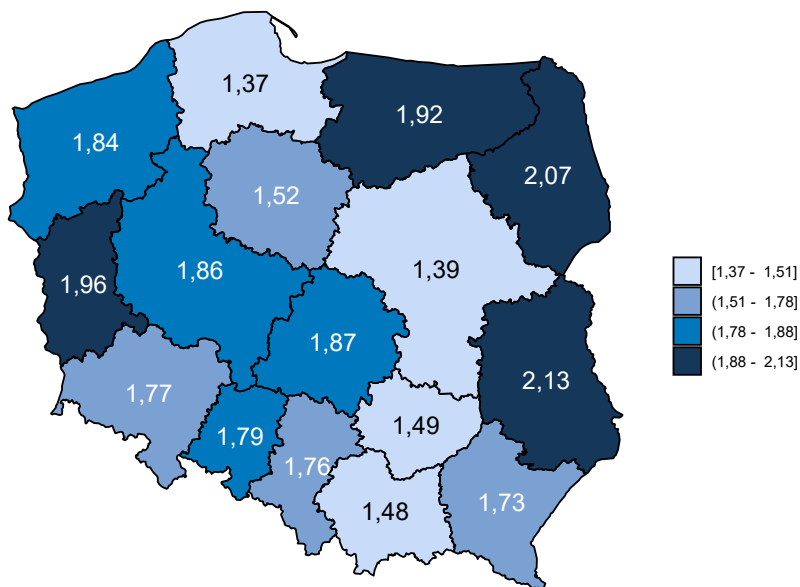
Umowy w ramach POZ mogą być zawierane zarówno na wszystkie cztery rodzaje świadczeń, na pojedynczy rodzaj świadczeń lub na każdą możliwą kombinację rodzajów świadczeń. Mapa 2.1.1 przedstawia bezwzględną liczbę poradni POZ w województwie. Natomiast Mapa 2.1.2 prezentuje liczbę poradni POZ na 10 tysięcy 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

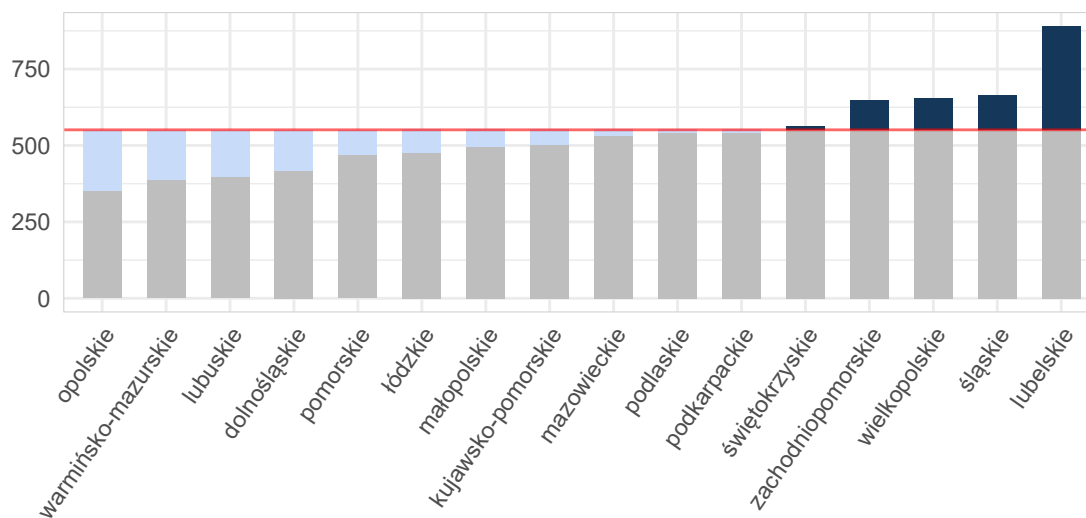
Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela 2.1.3, w której zamieszczono zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ. Z kolei zróżnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw zostało przedstawione na Wykresie 2.1.2.



**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
<b>Polska</b>	<b>204,37</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>6,43</b>	<b>531,75</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>16,74</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

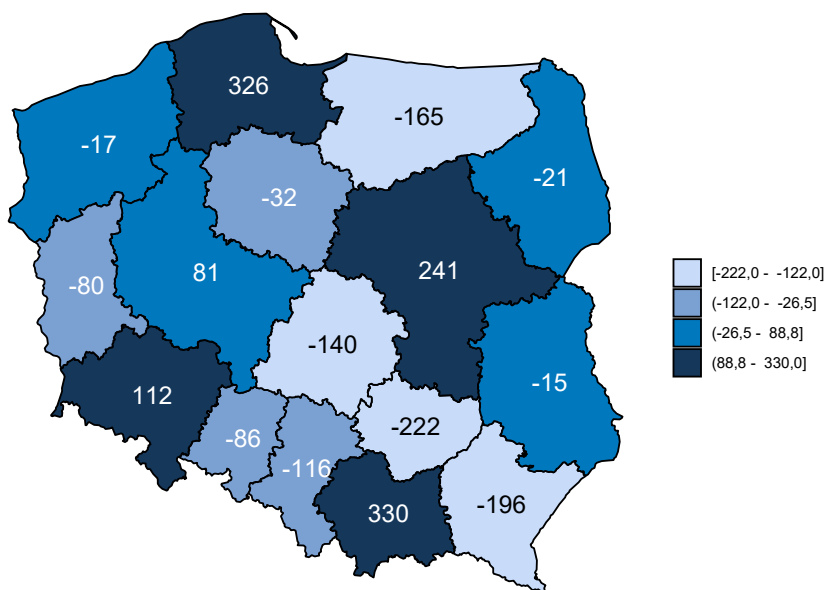
**Wykres 2.1.2:** Liczba świadczeń na 100 tys. ludności

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.<sup>4</sup>

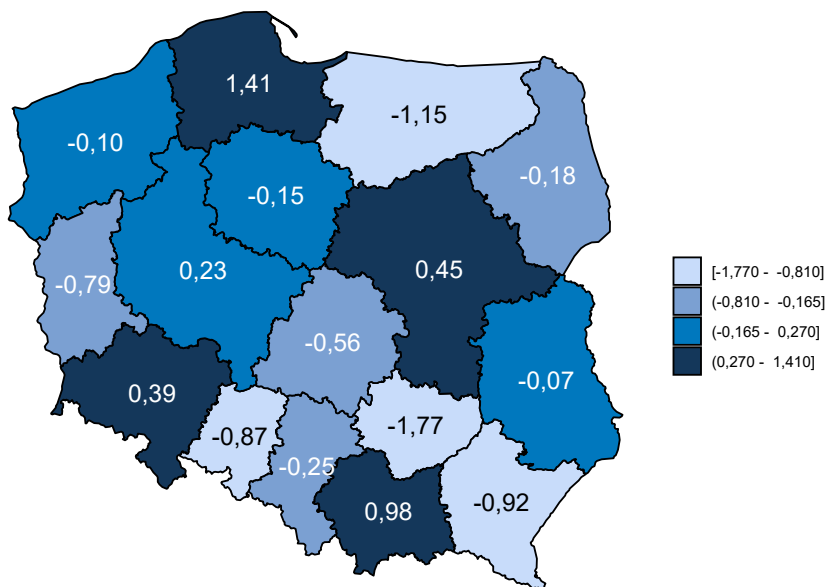
<sup>4</sup>W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

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
<b>Polska</b>	<b>3,4</b>	<b>4,1</b>	<b>3,8</b>	<b>10,6</b>	<b>23,9</b>	<b>77,5</b>	<b>69,9</b>	<b>19,2</b>

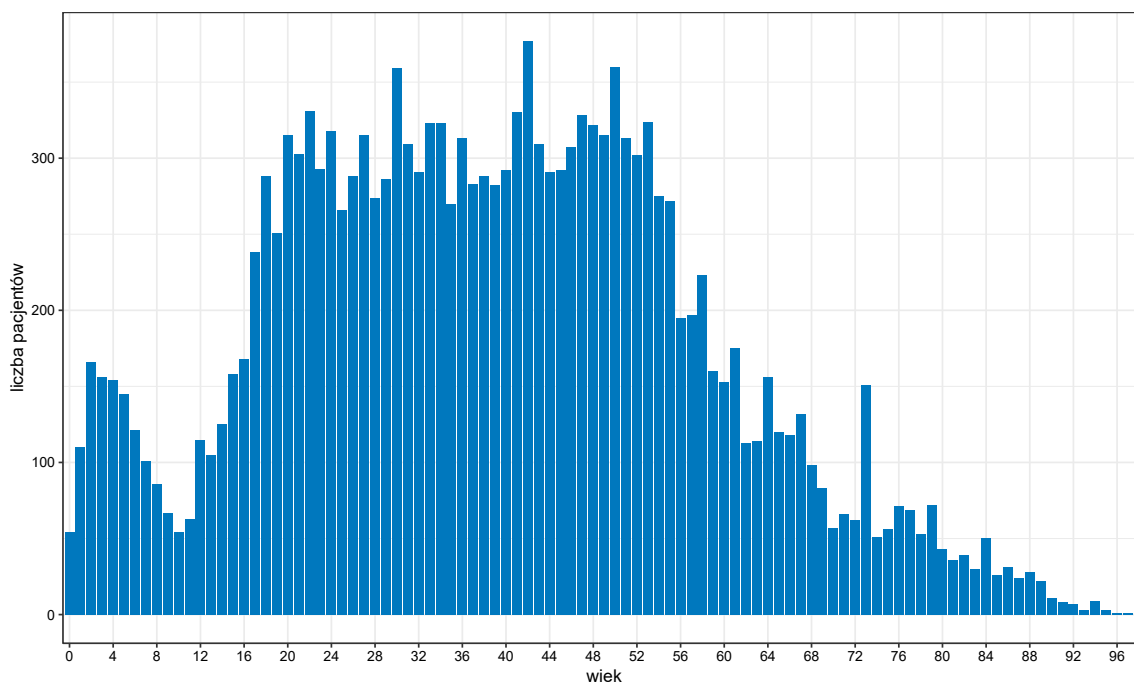
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## 2.1.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej

W niniejszym podrozdziale znajdują się szczegółowe wskaźniki dla analizowanej grupy chorób w województwie małopolskim. 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 małopolskim świadczenia w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: POZ) były wykonywane przez 500 podmiotów, a skorzystało z nich 13,7 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 małopolskim według wieku. Na wykresie pominięto pacjentów w wieku powyżej setnego roku życia, których było łącznie 1 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 małopolskim w podziale na poszczególne grupy chorób.

Tabela 2.1.5: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

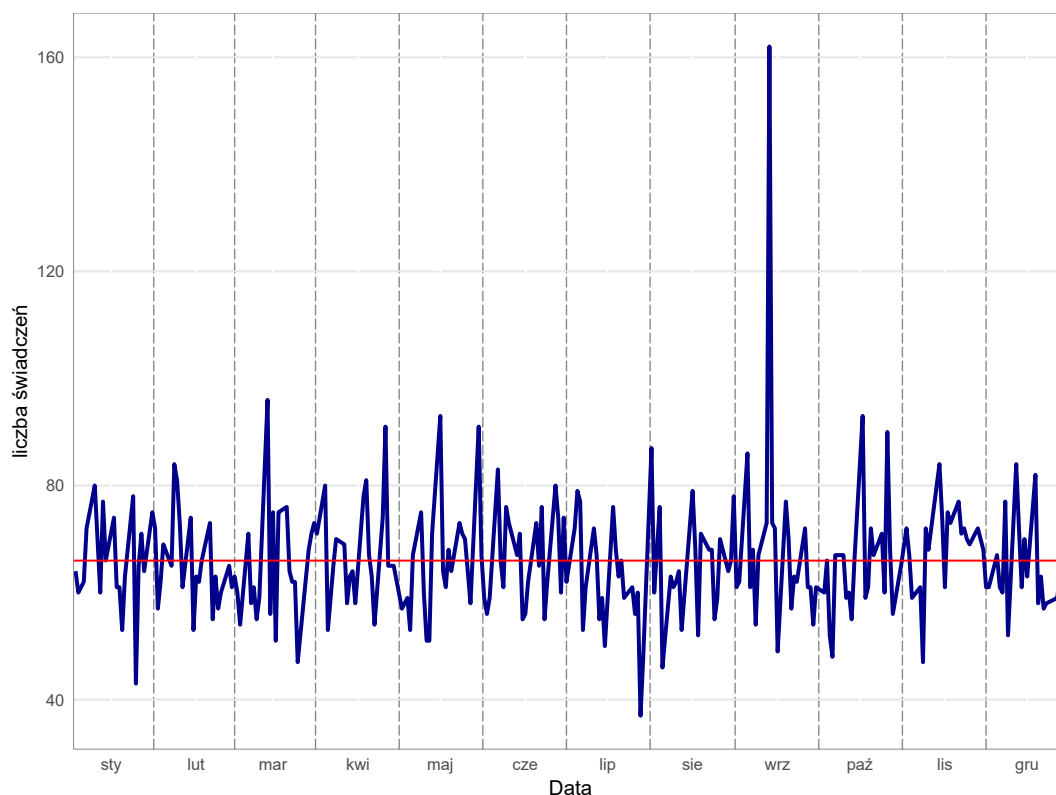
Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba świadczeń [tys.]	Średnia liczba świadczeń na pacjenta	Odsetek wszystkich świadczeń w grupie chorób [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez lekarza POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez pielęgniarkę POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez nocną POZ [%]
Zaburzenia miesiączkowania	4,56	5,68	1,2	34,2	97,1	-	2,7
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	4,34	5,03	1,2	30,4	98,0	-	2,0
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	3,20	3,63	1,1	21,9	95,7	-	4,2
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	0,92	1,16	1,3	7,0	98,3	-	0,5
Nieprawidłowy wzrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	0,47	0,61	1,3	3,7	99,5	-	0,5
Zaburzenia statyki narządu płciowego	0,27	0,44	1,7	2,7	80,7	-	0,7
Zaburzenia płodności	0,15	0,18	1,2	1,1	98,9	-	1,1
Przetoki	0,02	0,03	1,7	0,2	100,0	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.4 przedstawia dzienną liczbę wizyt pacjentów korzystających z Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie małopolskim. 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 małopolskim

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 małopolskiego.

**Tabela 2.1.6:** Podstawowe statystyki świadczeniodawców lekarzy POZ wg powiatów

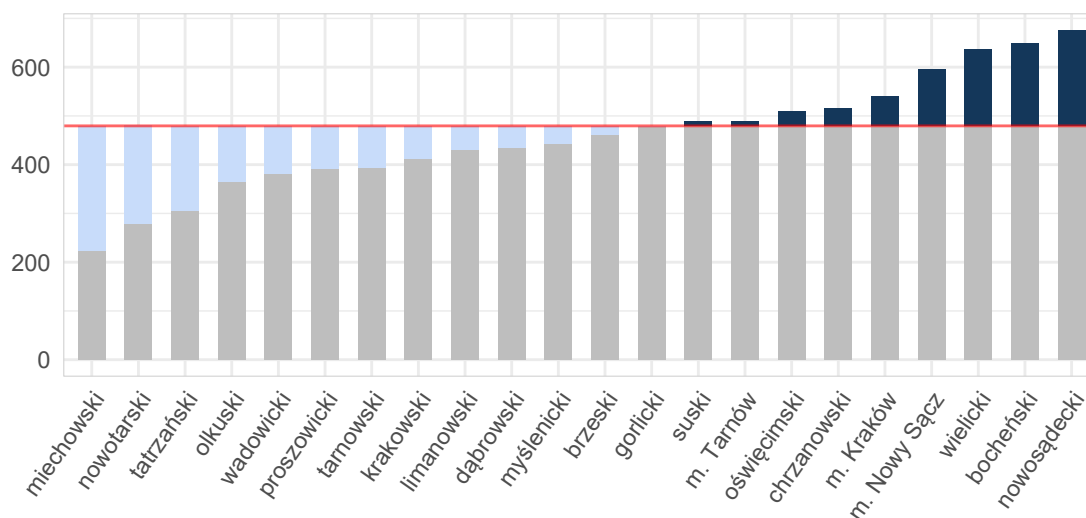
Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ [tys.]	Liczba świadczeń lekarzy POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności
bocheński	15	0,56	0,68	6,28	14,18	525,78	647,77
brzeski	18	0,36	0,43	3,26	19,35	382,79	461,29
chrzanowski	12	0,53	0,65	5,84	9,52	418,07	516,45
dąbrowski	8	0,21	0,26	8,14	13,48	353,88	434,77
gorlicki	26	0,43	0,52	5,56	23,84	395,24	478,68
krakowski	43	0,90	1,12	12,01	15,77	328,33	412,34
limanowski	27	0,43	0,56	9,09	20,72	330,80	430,58
miechowski	7	0,10	0,11	17,12	14,14	193,92	224,22
myślenicki	24	0,46	0,56	7,89	19,10	369,29	444,10

**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
nowosądecki	40	1,14	1,45	6,16	18,70	531,18	675,66
nowotarski	25	0,45	0,53	7,16	13,11	237,47	278,36
olkuski	9	0,35	0,41	5,58	7,97	308,34	365,04
oświęcimski	13	0,66	0,79	5,34	8,41	428,90	509,12
proszowicki	12	0,14	0,17	30,99	27,49	318,46	391,77
suski	19	0,35	0,41	4,37	22,57	412,19	489,40
tarnowski	30	0,66	0,79	9,46	14,93	328,54	394,75
tatrzański	12	0,17	0,21	21,15	17,67	250,35	306,31
wadowicki	17	0,48	0,61	7,05	10,65	300,61	382,03
wielicki	16	0,61	0,78	11,99	12,98	494,11	636,10
m. Kraków	99	3,49	4,13	22,16	12,94	456,54	539,51
m. Nowy Sącz	9	0,44	0,50	23,60	10,72	520,28	595,29
m. Tarnów	13	0,47	0,54	27,27	11,81	423,21	489,51

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.5:** Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo małopolskie



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 małopolskiego. 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.]
bocheński	0,01	0,05	0,02	0,04	0,09	0,22	0,20	0,05
brzeski	0,03	0,03	0,02	0,03	0,04	0,12	0,13	0,03
chrzanowski	0,01	0,02	0,02	0,06	0,09	0,23	0,16	0,06

**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.]
dąbrowski	0,02	0,01	0,00	0,01	0,03	0,08	0,08	0,02
gorlicki	0,01	0,01	0,01	0,03	0,10	0,16	0,15	0,04
krakowski	0,02	0,03	0,04	0,08	0,12	0,42	0,34	0,08
limanowski	0,00	0,01	0,02	0,04	0,06	0,23	0,18	0,03
miechowski	-	0,00	0,00	0,00	0,01	0,05	0,04	0,01
myślenicki	0,01	0,03	0,03	0,04	0,08	0,18	0,16	0,03
nowosądecki	0,02	0,02	0,02	0,08	0,18	0,55	0,46	0,12
nowotarski	0,01	0,00	0,01	0,04	0,05	0,20	0,18	0,04
olkuski	0,01	0,00	0,01	0,03	0,04	0,14	0,14	0,03
oświęcimski	0,02	0,01	0,01	0,06	0,11	0,29	0,20	0,07
proszowicki	-	0,00	0,01	0,02	0,02	0,05	0,06	0,02
suski	0,00	0,00	0,01	0,02	0,06	0,16	0,13	0,04
tarnowski	0,01	0,03	0,02	0,05	0,11	0,29	0,22	0,06
tatrzański	0,00	0,01	0,00	0,01	0,02	0,08	0,07	0,01
wadowicki	0,01	0,00	0,02	0,03	0,06	0,22	0,20	0,08
wielicki	0,01	0,02	0,03	0,04	0,08	0,31	0,25	0,06
m. Kraków	0,09	0,10	0,08	0,18	0,58	1,52	1,14	0,55
m. Nowy Sącz	0,00	0,00	0,01	0,03	0,05	0,18	0,17	0,05
m. Tarnów	0,02	0,03	0,01	0,03	0,06	0,19	0,16	0,04
Województwo	-	0,44	0,42	0,95	2,01	5,87	4,81	1,53

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie małopolskim

W badanej grupie chorób w województwie małopolskim, zostało odnotowanych 0 świadczeń pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W związku ze zbyt małą liczebnością szczegółowe statystyki zostały pominięte.

## Świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie małopolskim

W niniejszym podrozdziale przedstawione zostały statystyki dla nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie małopolskim 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

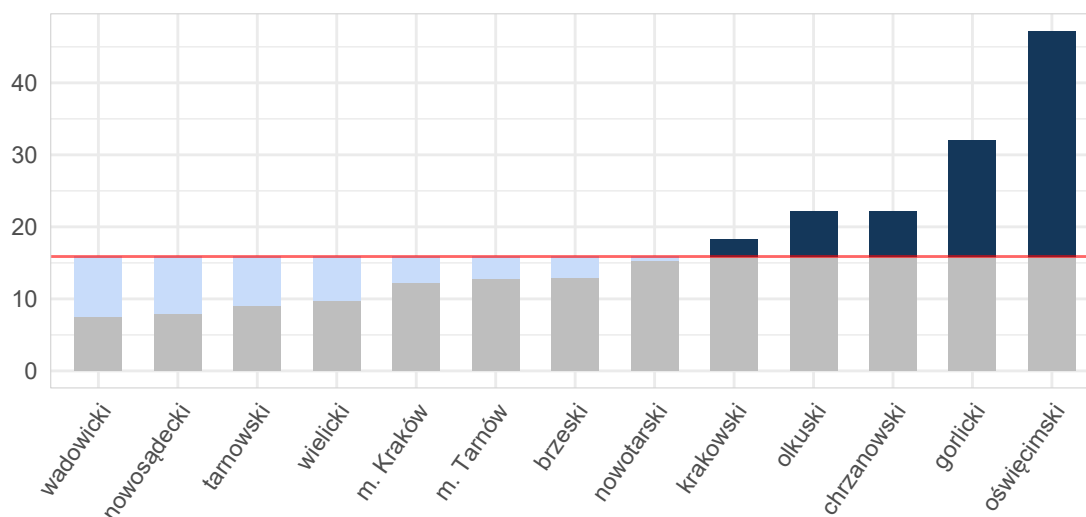
Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń nocnej POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń nocnej POZ na 100 tys. ludności
brzeski	1	0,01	0,01	8,33	1,08	11,83	12,90
chrzanowski	1	0,03	0,03	10,71	0,79	22,21	22,21
gorlicki	1	0,03	0,04	11,43	0,92	29,34	32,10
krakowski	3	0,05	0,05	10,00	1,10	17,98	18,34
nowosądecki	1	0,02	0,02	-	0,47	7,48	7,95
nowotarski	2	0,03	0,03	10,34	1,05	15,20	15,20
olkuski	1	0,02	0,02	8,00	0,89	20,38	22,15
oświęcimski	2	0,07	0,07	9,59	1,29	45,28	47,22
tarnowski	1	0,02	0,02	16,67	0,50	8,96	8,96

**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
wadowicki	2	0,01	0,01	16,67	1,25	7,52	7,52
wielicki	1	0,01	0,01	-	0,81	9,74	9,74
m. Kraków	2	0,09	0,09	31,18	0,26	12,02	12,15
m. Tarnów	1	0,01	0,01	50,00	0,91	12,71	12,71

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.6:** Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo małopolskie



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 małopolskiego. 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.]
brzeski	-	-	-	-	0,01	0,00	0,00	-
chrzanowski	-	-	-	0,01	0,00	0,01	0,00	0,00
gorlicki	-	0,00	-	0,00	0,01	0,01	0,00	0,00
krakowski	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,02	0,01	0,00
nowosądecki	-	-	-	-	0,01	0,00	0,00	0,00
nowotarski	0,00	0,00	-	0,00	0,01	0,01	0,00	0,00
olkuski	-	-	0,00	0,00	0,01	0,01	0,00	0,00
oświęcimski	-	-	-	0,00	0,01	0,04	0,02	0,00
tarnowski	0,00	0,00	0,00	-	0,00	0,01	0,00	0,00
wadowicki	-	-	0,00	-	0,00	0,01	0,00	-
wielicki	-	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	-
m. Kraków	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,05	0,01	0,01
m. Tarnów	-	0,00	-	-	0,00	0,01	-	-



**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.]
Województwo	-	-	-	-	0,09	0,20	-	-

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
	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

Tabela 2.2.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
	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-3<sup>5</sup>. Z racji tego, że sprawozdanie ZD-3 wymaga wykazania liczby porad wykonanych w ramach poradni zgrupowanych w grupy na podstawie VIII części kodu resortowego, dokonano analogicznego grupowania w ramach poradni wykazanych w danych NFZ. Ponadto, celem wydzie-

<sup>5</sup>Sprawozdanie ZD-3 wypełniają podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki zdrowotnej podstawowej i/lub specjalistycznej. W przypadku praktyk zawodowych wyłącznie praktyki lekarskie indywidualne i indywidualne specjalistyczne oraz grupowe realizujące świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych.

lenia 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 medyczni 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).

**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

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

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
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 CIAŻY	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
świętokrzyskie	93,4	6,6
warmińsko-mazurskie	87,2	12,8
wielkopolskie	86,7	13,3
zachodniopomorskie	94,3	5,7
<b>Polska</b>	<b>88,6</b>	<b>11,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.2.2 Poradnia położniczo-ginekologiczna

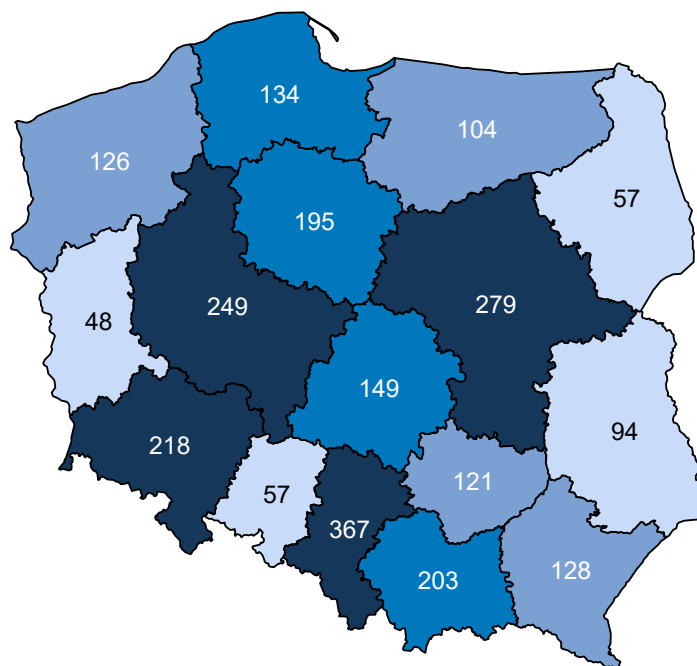
W województwie małopolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 203. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.2.6.

**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
<b>Polska</b>	<b>9 238,27</b>	<b>3 652,93</b>	<b>2 529</b>

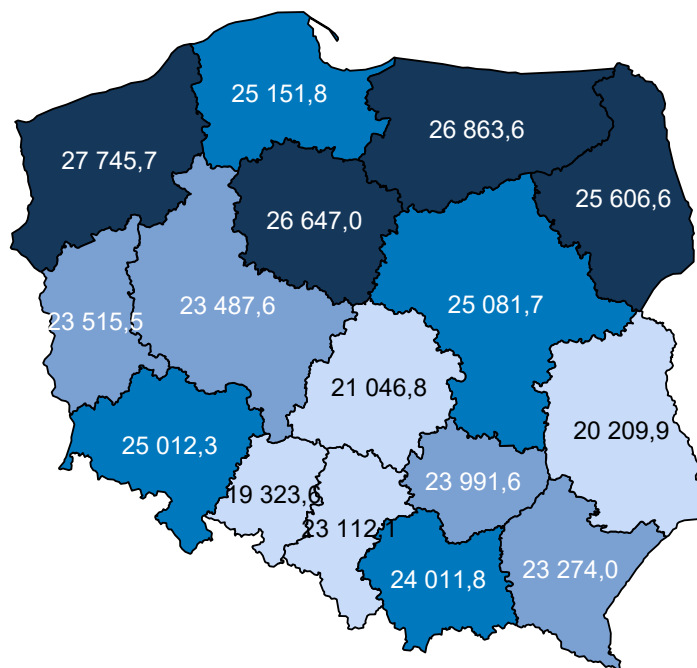
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**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 wykonano 1 225,2 tys. porad (por. Tabela 2.2.7)<sup>6</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 811,5 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 413,7 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 33,8% 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 2.2.1<sup>7</sup>. 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	794,56
PORADNIA GINEKOLOGICZNA	10,15
PORADNIA GINEKOLOGII ONKOLOGICZNEJ	3,22
PORADNIA GINEKOLOGICZNA DLA DZIEWCZĄT	1,88
PORADNIA PROFILAKTYKI CHOROÓB PIERSI	1,47
PORADNIA PATOLOGII CIAŻY	0,18

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

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

**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 PLANOWANIA RODZINY I ROZRODCZOŚCI	0,03
PORADNIA OKRESU PRZEKWITANIA	0,00

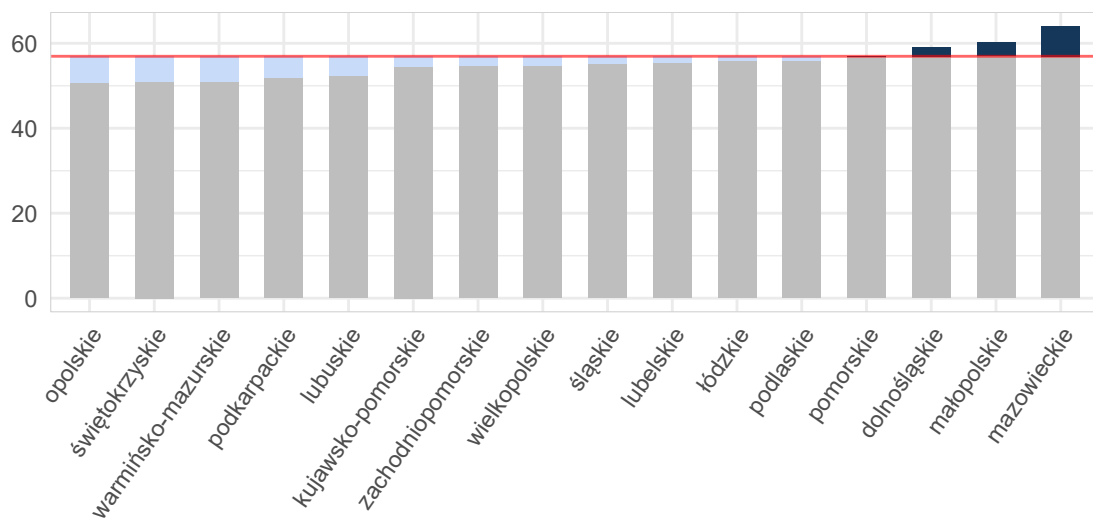
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**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	1 225,22	811,49	33,77	24,39

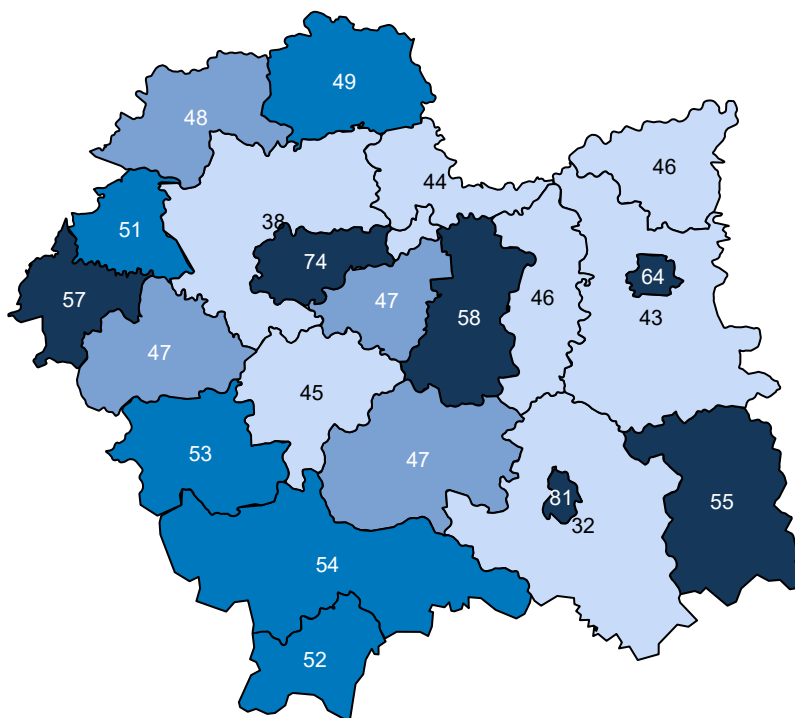
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**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 37,8% porad sprawdzanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,04.

**Tabela 2.2.9:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	14,01	10,69	1,7	1,31
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	26,51	15,83	3,3	1,67
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	25,05	15,72	3,1	1,59
Przetoki	0,07	0,07	0,0	1,12
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	80,57	53,37	9,9	1,51
Zaburzenia miesiączkowania	145,72	81,55	17,9	1,79
Zaburzenia płodności	3,34	1,46	0,4	2,28
Zaburzenia statyki narządu płciowego	11,60	6,89	1,4	1,68
choroby układu moczowo-płciowego (kobiet) razem	306,88	150,71	37,8	2,04

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 97%, z czego 37% porad stanowiły porady typu W11<sup>8</sup>. 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	98,70	36,66	-	1,29	-	-	0,01
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	86,11	40,53	-	13,87	0,00	0,01	-
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	96,00	31,00	-	3,99	0,00	-	-
Przetoki	93,24	40,54	-	6,76	-	-	-
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	99,38	52,53	-	0,62	-	0,00	-
Zaburzenia miesiączkowania	98,99	40,73	-	1,01	-	-	-
Zaburzenia płodności	98,59	30,10	-	1,41	-	-	-
Zaburzenia statyki narządu płciowego	93,32	49,85	-	6,68	-	-	-
<b>choroby układu moczowo-płciowego (kobiet) razem</b>	<b>97,51</b>	<b>43,06</b>	-	<b>2,49</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>97,05</b>	<b>34,02</b>	-	<b>1,06</b>	<b>0,07</b>	<b>0,00</b>	<b>1,76</b>

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
<b>choroby układu moczowo-płciowego (kobiet) razem</b>	<b>97,40</b>	<b>41,24</b>	-	<b>2,57</b>	<b>0,00</b>	<b>0,03</b>	<b>0,00</b>
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>93,60</b>	<b>33,75</b>	-	<b>0,87</b>	<b>0,04</b>	<b>0,02</b>	<b>5,45</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie małopolskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 203. 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 rozpoznai prezentuje Tabela 2.2.13.

**Tabela 2.2.12:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
06.0001	SP ZOZ Szpital Uniwersytecki w Krakowie	m. Kraków
06.0002	Szpital Wojewódzki im. Sw. Łukasza SP ZOZ w Tarnowie	m. Tarnów

<sup>8</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.2.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
06.0003	Szpital Specjalistyczny im. Stefana Żeromskiego SP ZOZ w Krakowie	m. Kraków
06.0004	Szpital Specjalistyczny im. Jędrzeja Śniadeckiego w Nowym Sączu	m. Nowy Sącz
06.0005	Szpital Specjalistyczny im. Ludwika Rydygiera w Krakowie sp. z o.o.	m. Kraków
06.0006	ZOZ w Oświęcimiu	oświęcimski
06.0007	Szpital Miejski Specjalistyczny im. Gabriela Narutowicza	m. Kraków
06.0008	Podhalański Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II w Nowym Targu	nowotarski
06.0009	Szpital Specjalistyczny im. Henryka Klimontowicza w Gorlicach	gorlicki
06.0010	Szpital Powiatowy w Chrzanowie	chrzanowski
06.0011	ZOZ w Suchej Beskidzkiej	suski
06.0012	5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - SP ZOZ w Krakowie	m. Kraków
06.0013	Szpital Powiatowy w Limanowej im. Miłosierdzia Bożego	limanowski
06.0014	Szpital Powiatowy im. dr. Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem	tatrzański
06.0015	SP ZOZ w Myślenicach	myślenicki
06.0017	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach	wadowicki
06.0019	SP ZOZ w Bochni Szpital Powiatowy im. bł. Marty Wieckiej	bocheński
06.0020	Nowy Szpital w Olkusz sp. z o.o.	olkuski
06.0021	SP ZOZ w Brzesku	brzeski
06.0022	Szpital św. Anny w Miechowie	miechowski
06.0023	Specjalistyczny Szpital im. E. Szczeklika w Tarnowie	m. Tarnów
06.0024	Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie	m. Kraków
06.0029	SP ZOZ - Szpital im. dr. Józefa Dietla w Krynicy - Zdroju	nowosądecki
06.0030	SP ZOZ w Proszowicach	proszowicki
06.0032	SP ZOZ MSWiA w Krakowie	m. Kraków
06.0033	Centrum Zdrowia Tuchów sp. z o.o.	tarnowski
06.0038	Niepubliczny ZOZ Szpital na Siemiradzkiego im. Rafała Czerwiakowskiego sp. z o.o.	m. Kraków
06.0040	NZOZ Szpital Położniczo - Operacyjny im. św. Elżbiety sp. z o.o. w Upadłości Likwidacyjnej	tarnowski
06.0042	Szpital Miejski w Rabce Zdroju sp. z o.o.	nowotarski
06.0046	Medikor III sp. z o.o.	m. Nowy Sącz
06.0048	Stowarzyszenie Ochrony i Promocji Zdrowia w Szczyrzycu	limanowski
06.0057	Zespół Przychodni Specjalistycznych sp. z o.o.	m. Tarnów
06.0067	NZOZ Euromed w Tarnowie	m. Tarnów
06.0077	Specjalistyczny ZOZ Multimed sp. z o.o.	oświęcimski
06.0101	Samodzielny Publiczny Gminny ZOZ w Czchowie	brzeski
06.0117	Mościckie Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Tarnów
06.0120	SP ZOZ w Szerzynie	tarnowski
06.0124	Gminny ZOZ w Szytkowicach	wadowicki
06.0125	SP ZOZ w Proszowicach	krakowski
06.0126	SP ZOZ w Wieprzu	wadowicki
06.0127	SP ZOZ w Kalwarii Zebrzydowskiej	wadowicki
06.0128	Samodzielny Publiczny Zespół Lecznictwa Otwartego w Wieliczce	wielicki
06.0129	Samodzielny ZOZ w Zatorze	oświęcimski
06.0130	SP ZOZ w Gołczy	miechowski
06.0131	Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego w Chrzanowie sp. z o.o.	chrzanowski
06.0132	SP ZOZ w Mogilanach	krakowski
06.0133	SP ZOZ w Skale	krakowski
06.0134	Publiczny ZOZ w Polance Wielkiej	oświęcimski
06.0135	SP ZOZ w Przeciszowie	oświęcimski
06.0136	SP ZOZ MSWiA w Krakowie	m. Tarnów
06.0137	SP ZOZ MSWiA w Krakowie	m. Nowy Sącz

Tabela 2.2.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
06.0141	Publiczny ZOZ w Książu Wielkim	miechowski
06.0142	Publiczny ZOZ w Charsznicy	miechowski
06.0143	Samodzielny Gminny ZOZ w Stryszowie	wadowicki
06.0144	SP ZOZ w Słaboszowie z siedzibą w Dziaduszycach	miechowski
06.0145	Publiczny ZOZ w Kozłowie	miechowski
06.0146	SP ZOZ w Mucharzu	wadowicki
06.0147	Samodzielny Gminny ZOZ w Chełmku	oświęcimski
06.0148	Gminny ZOZ w Kętach	oświęcimski
06.0150	Zespół Przychodni i Ośrodków Zdrowia Krzeszowickie Centrum Zdrowia	krakowski
06.0151	SP ZOZ w Sułoszowej	krakowski
06.0152	SP ZOZ w Liszkach	krakowski
06.0153	SP ZOZ w Trzyciążu	olkuski
06.0154	SP ZOZ w Osieku	oświęcimski
06.0156	Przychodnia Zdrowia Skawina sp. z o.o.	krakowski
06.0158	Ośrodek Zdrowia Lub - Med	myślenicki
06.0159	NZOZ w Kłaju sp. z o.o.	wielicki
06.0164	Centrum Medyczne Prokocim Nowy sp. z o.o.	m. Kraków
06.0170	Lekarz sp. z o.o.	krakowski
06.0180	NZOZ Zdrowie sp. z o.o.	olkuski
06.0194	NZOZ Euromed	wielicki
06.0199	Centrum Medyczne Ujastek sp. z o.o.	m. Kraków
06.0201	Falck Medycyna sp. z o.o.	m. Kraków
06.0204	Specjalmed sp. z o.o.	myślenicki
06.0212	Niepołomickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	wielicki
06.0214	NZOZ Kormed s.c.	krakowski
06.0229	Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego w Oświęcimiu	oświęcimski
06.0237	NZOZ Vita sp. z o.o.	oświęcimski
06.0238	NZOZ Kraków - Południe sp. z o.o.	m. Kraków
06.0239	NZOZ Gro - Medicus sp. z o.o.	m. Kraków
06.0240	Przychodnia Lekarska Medycyna sp. z o.o.	chrzanowski
06.0244	Klinika Krakowska sp. z o.o.	m. Kraków
06.0268	NZOZ w Świątnikach Górnych sp. z o.o.	krakowski
06.0273	Miejsko Gminne Centrum Medyczne 'wol - Med' sp. z o.o.	olkuski
06.0280	Miejskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	chrzanowski
06.0283	NZOZ Trzebinia sp. z o.o.	chrzanowski
06.0286	NZOZ Skaw - Med sp. z o.o.	krakowski
06.0289	Centrum Medycyny Profilaktycznej sp. z o.o.	m. Kraków
06.0291	Promed P. Łach R. Głowacki s.j.	m. Kraków
06.0302	Centrum Promocji i Ochrony Zdrowia	chrzanowski
06.0304	Przedsiębiorstwo Świadczeń Zdrowotnych i Promocji Zdrowia Elvita - Jaworzno III sp. z o.o.	chrzanowski
06.0305	Scanmed s.a.	m. Kraków
06.0308	Medea sp. z o.o.	krakowski
06.0325	Zdrowie Rodzinne sp. z o.o.	krakowski
06.0331	NZOZ Centrum Medyczne sp. z o.o.	myślenicki
06.0394	NZOZ w Przegini	krakowski
06.0438	Samodzielny Publiczny Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Muszynie	nowosądecki
06.0439	Samodzielny Publiczny Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Dobrej	limanowski
06.0441	SP ZOZ w Łososinie Dolnej	nowosądecki
06.0444	NZOZ - Praktyka Grupowa Lekarzy sp. z o.o.	nowosądecki
06.0445	Maria Wójcik - NZOZ w Korzennej	nowosądecki
06.0448	NZOZ lek. Rodzinny s.c. , Bogdan i Beata Baczyńscy	limanowski
06.0449	NZOZ Praktyka Lekarza Rodzinnego w Porębie Wielkiej	limanowski
06.0450	Ośrodek Zdrowia w Moszczenicy sp. z o.o.	gorlicki
06.0458	Bor - Med sp. z o.o.	bocheński
06.0460	Ośrodek Zdrowia w Łukowicy sp. z o.o.	limanowski
06.0462	Alfa Spółka z Ograniczoną Odpowiedzialnością s.k.	nowosądecki
06.0469	SP ZOZ w Mszanie Dolnej	limanowski
06.0473	NZOZ Ośrodek Zdrowia Szymbark	gorlicki
06.0474	NZOZ Gamed w Ropie	gorlicki
06.0477	NZOZ w Lipinkach	gorlicki

Tabela 2.2.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
06.0488	Centrum Medyczne Batorego sp. z o.o.	m. Nowy Sącz
06.0490	Przychodnie Eskulap sp. z o.o. s.k.	gorlicki
06.0494	Gorczański Ośrodek Medyczny Gor - Med Kaim s.j.	limanowski
06.0495	NZOZ Ośrodek Zdrowia w Zagórzanach	gorlicki
06.0497	NZOZ Langmed - Sp. J. Lekarza Medycyny S. Langer i Lekarza Stomatologa Z. Wiek - Langer	gorlicki
06.0498	NZOZ Bomed Spółka Partnerska Lekarzy Medycyny: Lucyny Broniek i Arkadiusza Jagły	gorlicki
06.0499	Samodzielny NZOZ Bomed sp. z o.o.	nowosądecki
06.0503	NZOZ Ośrodek Zdrowia Mazmed w Moszczenicy	gorlicki
06.0511	ZOZ Umamed Sp. P. Urszuli Rydarowskiej - Polińskiej, Marii Jamro i A. Sokołowskiego w Gorlicach	gorlicki
06.0512	NZOZ Wielomed sp. z o.o.	nowosądecki
06.0513	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ w Kasince Małej	limanowski
06.0517	Niepubliczny Ośrodek Zdrowia w Sękowej	gorlicki
06.0528	NZOZ - Poradnia Lekarska Ogólna - Rojek, marczuk, jedynak, Marchewka, Cina s.j.	limanowski
06.0530	NZOZremedium sp. z o.o.	m. Nowy Sącz
06.0560	SP ZOZ w Naprawie	suski
06.0562	Miejska Przychodnia Zdrowia	suski
06.0564	Miejska Przychodnia Zdrowia w Suchoj Beskidzkiej	suski
06.0565	Samodzielny Gminny ZOZ w Zembrzycach	suski
06.0571	Samodzielny Publiczny Gminny Ośrodek Zdrowia w Maniowach	nowotarski
06.0572	Samodzielny Publiczny Gminny Ośrodek Zdrowia w Łapszach Niżnych	nowotarski
06.0575	Samodzielny Gminny Ośrodek Zdrowia w Białym Dunajcu	tatrzański
06.0577	Samodzielny Gminny Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Czarnym Dunajcu	nowotarski
06.0578	Samodzielny Publiczny Gminny Ośrodek Zdrowia w Szaflarach	nowotarski
06.0579	SP ZOZ w Poroninie	tatrzański
06.0580	Chiramed sp. z o.o.	limanowski
06.0595	NZOZ w Gminie Nowy Targ Małgorzata Kozioł, Michalina Słemp, Irena Romnicka - Jopek s.j.	nowotarski
06.0597	NZOZ Eskulap s.c.	nowotarski
06.0602	Przychodnia Lekarska - Anna Galica i Wspólnicy - s.j.	tatrzański
06.0604	Zdrowie sp. z o.o.	suski
06.0609	Przychodnia Zdrowia w Stryszawie Bożena Polewczyk	suski
06.0611	NZOZ Ośrodek Zdrowia w Budzowie	suski
06.0631	Gminny ZOZ w Szczucinie	dąbrowski
06.0633	Samodzielny Publiczny Gminny ZOZ w Nowym Wiśniczu	bocheński
06.0635	Samodzielny Publiczny Gminny ZOZ w Rzezawie	bocheński
06.0640	Gminny ZOZ w Zegocinie	bocheński
06.0641	Centrum Medyczne Kol - Med SP ZOZ w Tarnowie	m. Tarnów
06.0645	Samodzielny Gminny ZOZ w Dąbrowie Tarnowskiej	dąbrowski
06.0646	Gminne Centrum Usług Medycznych w Lisiej Górze	tarnowski
06.0647	Gminny ZOZ w Gręboszowie	dąbrowski
06.0648	Gminny ZOZ w Skrzyszowie	tarnowski
06.0649	Samodzielny Publiczny Gminny ZOZ w Pleśnej	tarnowski
06.0650	Publiczny Samodzielny Ośrodek Zdrowia w Radłowie	tarnowski
06.0652	Samodzielny Gminny ZOZ w Żabnie	tarnowski
06.0653	Wojnickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	tarnowski
06.0655	Centermed sp. z o.o.	m. Tarnów
06.0656	Centermed sp. z o.o.	brzeski
06.0670	NZOZ Centrum Zdrowia	tarnowski
06.0671	NZOZ Centrum Medycyny Rodzinnej s.c.	brzeski
06.0685	Holi - Med sp. z o.o.	brzeski
06.0722	Krakmed Spółka Lekarzy Specjalistów sp. z o.o.	m. Kraków
06.0728	NZOZ Ginekologii i Położnictwa Gemelli sp. z o.o.	m. Kraków
06.0729	Przedsiębiorstwo Pro - Feminae sp. z o.o.	m. Kraków
06.0730	Przedsiębiorstwo Pro - Feminae sp. z o.o.	krakowski
06.0741	Vaccinmed sp. z o.o.	m. Kraków

Tabela 2.2.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
06.0751	Semedica sp. z o.o.	oświęcimski
06.0760	Larmed sp. z o.o.	m. Kraków
06.0766	Rs - Med	wielicki
06.0773	NZOZ Śródmieście sp. z o.o.	m. Kraków
06.0778	NZOZ Poradnia dla Kobiet sp. z o.o.	myślenicki
06.0780	Ebemed sp. z o.o.	m. Kraków
06.0782	Onko - Med sp. z o.o.	m. Kraków
06.0787	Gabinety Specjalistyczne Aleja Pokoju sp. z o.o.	m. Kraków
06.0829	NZOZ Medican sp. z o.o.	wadowicki
06.0846	NZOZ Kov - Med lek. Med. Małgorzata Kruszewska - Kowalik	m. Kraków
06.0847	Ipl - Rafał Stobiecki	myślenicki
06.0850	NZOZ Poradnia Ginekologiczno - Położnicza Anna Nawrocka - Mleczko	m. Kraków
06.0854	Ipl - Andrzej Orawiec	m. Kraków
06.0857	Centrum Medyczne Promed s.c.	m. Nowy Sącz
06.0861	Prywatna Poliklinika Specjalistyczna Zdrowie	m. Nowy Sącz
06.0866	Medicor sp. z o.o.	gorlicki
06.0870	NZOZ Medyk s.c.	nowosądecki
06.0871	NZOZ Medyk s.c.	m. Nowy Sącz
06.0874	NZOZ Starosądeckie Centrum Medyczne B. G. Paleczek s.j.	nowosądecki
06.0876	NZOZ Diagmed sp. z o.o.	m. Nowy Sącz
06.0877	NZOZ Almedica	m. Nowy Sącz
06.0878	NZOZ Novum	nowosądecki
06.0879	NZOZ Novum	m. Nowy Sącz
06.0887	Markowski Grzegorz NZOZ Poradnia Ginekologiczno - Położnicza	tatrzański
06.0893	Mirosława Frankowska - Majchrzak i Anna Galica s.j.	nowotarski
06.0894	Tri - Med - Gawron Kasperczyk Kuberski - s.j.	suski
06.0895	Tri - Med - Gawron Kasperczyk Kuberski - s.j.	nowotarski
06.0903	Ipl - Krystyna Buńda	nowotarski
06.0904	ZOZ w Dąbrowie Tarnowskiej	tarnowski
06.0906	Centermed sp. z o.o.	m. Nowy Sącz
06.0910	Miejskie Centrum Ginekologiczno - Cytologiczne sp. z o.o.	m. Tarnów
06.0937	NZOZ Centrum Medyczne Bluemed Remedium	brzeski
06.1575	Centrum Zdrowia Tuchów sp. z o.o.	dąbrowski
06.1579	Szpital Specjalistyczny im. Ludwika Rydygiera w Krakowie sp. z o.o.	krakowski
06.1588	NZOZ	limanowski
06.1590	Niepubliczny ZOZ Szpital na Siemiradzkiego im. Rafała Czerwiakowskiego sp. z o.o.	myślenicki
06.1600	Samodzielny Publiczny Gminny ZOZ w Gminie Raba Wyżna	nowotarski
06.1630	Euromed sp. z o.o. s.k.	m. Tarnów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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.]	Nieprawidłowy wzrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego [tys.]	Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego [tys.]	Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego [tys.]			
06.0001	0,51	0,19	1,62	0,91	0,01	3,60	16,88	
06.0002	1,10	0,49	0,13	0,26	0,63	2,79	3,56	
06.0003	0,25	0,13	0,11	0,11	0,04	0,66	7,18	
06.0004	0,75	0,63	0,20	0,04	0,05	1,83	2,69	
06.0005	0,42	0,17	0,26	0,38	0,03	1,41	4,79	
06.0006	1,03	0,55	0,22	0,26	0,07	2,22	4,30	
06.0007	0,23	0,07	0,39	0,40	0,01	1,34	7,18	
06.0008	0,46	0,80	0,22	0,22	0,04	2,00	5,94	
06.0009	0,98	0,50	0,24	0,12	1,30	3,26	6,47	
06.0010	0,30	0,15	0,20	0,06	0,01	0,83	3,05	
06.0011	0,26	0,23	0,14	0,11	0,05	0,86	1,48	
06.0012	0,90	0,30	0,41	0,47	0,12	2,40	2,03	
06.0013	1,07	0,69	0,22	0,55	0,05	2,85	5,40	
06.0014	0,35	0,27	0,26	0,14	0,03	1,11	3,15	
06.0015	0,44	0,10	0,03	0,01	0,02	0,67	1,83	
06.0017	8,09	0,72	0,17	0,48	0,20	9,86	2,53	
06.0019	1,80	0,90	0,23	0,22	0,22	3,61	8,86	
06.0020	3,74	1,94	0,25	0,33	0,48	6,96	5,08	
06.0021	3,32	0,95	0,35	0,31	0,42	5,60	4,17	
06.0022	1,04	0,69	0,05	0,10	0,09	2,08	4,18	
06.0023	0,47	0,10	0,02	0,05	0,10	0,74	2,04	
06.0024	0,05	0,00	0,24	0,09	0,07	0,46	7,55	
06.0029	0,20	0,16	0,09	0,03	0,04	0,60	2,51	
06.0030	0,79	0,37	0,17	0,12	0,04	1,70	3,67	
06.0032	0,82	0,53	0,18	0,30	0,19	2,22	2,15	
06.0033	2,25	1,69	0,23	0,33	0,26	5,00	7,62	
06.0038	0,14	0,03	0,13	0,12	0,00	0,54	7,04	
06.0040	0,86	0,48	0,19	0,14	0,04	1,78	5,02	
06.0042	1,18	1,62	0,96	0,08	0,02	4,02	1,66	
06.0046	1,13	0,91	0,19	0,29	0,00	2,69	3,78	
06.0048	0,17	0,11	0,09	0,19	-	0,58	0,70	
06.0057	0,30	0,13	0,04	0,03	0,06	0,63	1,24	
06.0067	0,10	0,04	0,02	0,01	0,01	0,19	0,21	
06.0077	0,38	0,26	0,23	0,10	0,02	1,09	4,81	
06.0101	0,21	0,08	0,04	0,01	0,02	0,39	0,54	
06.0117	0,36	0,43	0,04	0,22	0,26	1,31	2,58	
06.0120	0,03	0,01	0,05	0,00	0,00	0,10	0,95	
06.0124	1,39	0,26	0,01	0,02	0,03	1,72	0,58	
06.0125	0,04	0,03	0,00	-	0,00	0,10	0,44	
06.0126	0,44	0,07	0,04	0,12	0,02	0,75	1,50	
06.0127	0,54	0,61	0,09	0,18	0,03	1,48	1,61	
06.0128	0,81	2,84	0,24	0,35	0,15	4,49	2,55	
06.0129	0,19	0,17	0,04	0,03	0,05	0,49	1,23	
06.0130	0,17	0,08	0,01	0,00	0,00	0,30	0,82	
06.0131	6,55	2,14	0,35	0,14	0,10	9,40	6,62	
06.0132	0,37	0,14	0,04	0,04	0,02	0,64	1,41	
06.0133	0,88	0,48	0,29	0,00	0,17	2,02	3,70	
06.0134	0,27	0,26	0,04	0,01	0,03	0,63	0,77	
06.0135	0,21	0,23	0,02	0,03	0,05	0,56	1,46	
06.0136	0,51	0,24	0,04	0,05	0,09	0,98	1,27	
06.0137	1,03	0,23	0,02	0,01	0,00	1,30	0,85	
06.0141	0,12	0,06	0,01	0,00	0,01	0,21	0,15	
06.0142	0,26	0,48	0,04	0,02	0,03	0,89	0,95	

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.]	Nieprawidłowy wzrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego [tys.]	Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego [tys.]	Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego [tys.]			
06.0143	0,32	0,14	0,13	0,02	0,03	0,76	2,65	
06.0144	0,13	0,12	0,01	-	0,01	0,28	0,26	
06.0145	0,25	0,51	0,02	0,00	-	0,81	0,52	
06.0146	0,23	0,15	0,01	0,01	0,02	0,41	0,69	
06.0147	1,15	0,71	0,04	0,04	0,23	2,17	0,32	
06.0148	0,34	0,27	0,04	0,06	0,03	0,82	5,22	
06.0150	1,40	0,66	0,11	0,06	0,09	2,52	2,37	
06.0151	0,14	0,06	0,08	0,00	0,02	0,32	0,65	
06.0152	0,32	0,20	0,04	0,02	0,04	0,64	2,56	
06.0153	0,21	0,09	0,09	-	0,03	0,45	0,78	
06.0154	0,15	0,17	0,04	0,03	0,02	0,43	1,71	
06.0156	0,65	0,10	0,09	0,12	0,05	1,06	2,25	
06.0158	0,25	0,08	0,06	0,07	0,00	0,54	0,28	
06.0159	0,17	0,08	0,05	0,01	-	0,36	0,88	
06.0164	0,54	0,50	0,25	0,22	0,04	1,63	3,15	
06.0170	0,56	0,70	0,06	0,02	0,02	1,36	1,32	
06.0180	1,11	0,31	0,05	0,01	0,03	1,54	0,68	
06.0194	0,09	0,10	0,04	0,05	0,02	0,30	1,80	
06.0199	0,77	0,26	0,24	0,27	0,02	1,77	11,49	
06.0201	0,57	0,36	0,08	0,06	0,05	1,18	2,09	
06.0204	1,02	0,54	0,04	0,14	0,19	1,98	2,87	
06.0212	0,93	0,59	0,20	0,16	0,12	2,14	1,94	
06.0214	0,26	0,20	0,02	0,01	0,01	0,53	1,02	
06.0229	0,41	0,51	0,14	0,04	0,07	1,24	3,69	
06.0237	0,71	0,07	0,01	0,08	0,02	0,91	1,16	
06.0238	4,52	2,86	1,51	0,96	0,42	10,70	18,18	
06.0239	0,84	1,74	0,46	0,40	0,06	3,71	3,30	
06.0240	0,67	0,29	0,09	0,13	0,12	1,33	2,59	
06.0244	0,04	0,02	0,00	0,01	-	0,08	0,74	
06.0268	0,18	0,23	0,08	0,06	0,03	0,60	0,67	
06.0273	1,19	0,74	0,17	0,16	0,30	2,58	1,43	
06.0280	1,79	0,41	0,07	0,14	0,08	2,55	4,55	
06.0283	2,87	0,44	0,08	0,15	0,11	3,75	2,32	
06.0286	0,40	0,12	0,12	0,15	0,01	0,89	1,11	
06.0289	2,17	0,37	0,11	0,12	0,00	2,98	4,58	
06.0291	0,70	0,34	0,12	0,18	0,05	1,45	2,63	
06.0302	0,67	0,31	0,03	0,04	0,11	1,19	2,04	
06.0304	0,49	0,12	0,04	0,01	0,01	0,69	0,91	
06.0305	1,46	0,77	0,21	0,09	0,27	2,89	6,76	
06.0308	0,20	0,14	0,07	0,05	0,01	0,49	1,03	
06.0325	0,07	0,06	0,02	0,05	0,01	0,22	2,08	
06.0331	0,39	0,34	0,06	0,05	0,13	1,15	0,75	
06.0394	0,27	0,02	0,01	0,00	-	0,32	0,29	
06.0438	0,09	0,08	0,06	0,06	0,03	0,34	0,83	
06.0439	0,22	0,06	0,02	0,04	-	0,38	1,42	
06.0441	0,65	0,28	0,08	0,04	0,00	1,06	0,77	
06.0444	0,35	0,13	0,14	0,10	-	0,83	1,45	
06.0445	0,48	0,08	0,07	0,03	-	0,76	0,55	
06.0448	0,40	0,23	0,02	0,05	0,03	0,74	1,12	
06.0449	0,31	0,35	0,03	0,01	0,01	0,77	1,29	
06.0450	0,32	0,24	0,07	0,03	0,07	0,77	1,28	
06.0458	0,23	0,14	0,06	0,06	0,01	0,52	1,68	
06.0460	0,57	0,17	0,03	0,07	-	0,84	0,60	

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.]	Nieprawidłowy wzrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego [tys.]	Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego [tys.]	Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego [tys.]			
06.0462	0,29	0,24	0,09	0,13	0,01	0,78	1,24	
06.0469	0,45	0,25	0,04	0,02	0,00	0,80	1,44	
06.0473	0,05	0,06	0,01	0,00	0,11	0,26	1,67	
06.0474	0,10	0,10	0,02	0,00	0,10	0,34	2,29	
06.0477	0,31	0,08	0,04	0,01	0,04	0,50	0,46	
06.0488	0,35	0,10	0,04	0,03	0,00	0,54	1,32	
06.0490	0,26	0,10	0,02	0,01	0,01	0,45	1,25	
06.0494	0,04	0,01	0,02	-	-	0,07	1,14	
06.0495	0,29	0,10	0,08	0,00	0,01	0,50	0,47	
06.0497	0,15	0,25	0,02	0,04	0,01	0,48	1,09	
06.0498	0,32	0,13	0,04	0,07	0,03	0,61	1,41	
06.0499	0,17	0,10	0,19	0,07	0,27	0,82	1,48	
06.0503	0,14	0,04	0,03	0,00	-	0,21	0,17	
06.0511	0,19	0,06	0,01	0,00	0,02	0,29	0,82	
06.0512	0,23	0,24	0,01	0,02	0,01	0,53	0,34	
06.0513	0,41	0,67	0,33	0,02	0,00	1,44	0,27	
06.0517	0,20	0,20	0,06	0,00	0,08	0,57	1,36	
06.0528	0,57	0,25	0,08	0,08	0,03	1,03	0,33	
06.0530	0,43	0,07	0,04	0,02	0,00	0,60	0,52	
06.0560	0,14	0,11	0,00	0,04	0,00	0,32	1,99	
06.0562	0,32	0,29	0,03	0,08	0,01	0,80	1,97	
06.0564	0,52	0,29	0,06	0,10	0,02	1,04	2,82	
06.0565	0,12	0,07	0,02	0,07	0,00	0,30	0,59	
06.0571	0,06	0,07	0,03	0,01	-	0,16	0,60	
06.0572	0,33	0,14	0,12	0,01	0,03	0,63	1,69	
06.0575	0,08	0,06	0,06	0,01	0,04	0,26	1,08	
06.0577	0,43	0,27	0,02	0,11	0,00	0,86	3,17	
06.0578	0,08	0,12	0,04	0,01	0,00	0,27	0,87	
06.0579	0,09	0,02	0,00	0,00	0,00	0,12	1,03	
06.0580	0,42	0,16	0,06	0,03	0,01	0,71	0,64	
06.0595	0,09	0,14	0,07	0,01	0,01	0,37	0,63	
06.0597	0,26	0,23	0,03	0,03	0,01	0,58	0,91	
06.0602	0,01	0,04	0,00	0,00	0,00	0,06	1,22	
06.0604	0,17	0,13	0,04	0,04	0,03	0,43	1,69	
06.0609	0,26	0,04	0,02	0,00	-	0,33	1,66	
06.0611	0,08	0,09	0,00	0,04	0,01	0,22	1,49	
06.0631	0,19	0,15	0,05	0,00	0,05	0,51	1,08	
06.0633	0,93	0,57	0,27	0,09	0,12	2,05	2,59	
06.0635	0,22	0,25	0,05	0,06	0,04	0,63	0,60	
06.0640	0,81	0,27	0,10	0,05	0,00	1,27	0,38	
06.0641	1,04	0,42	0,03	0,11	0,16	1,80	3,12	
06.0645	0,74	0,24	0,07	0,02	0,06	1,17	1,43	
06.0646	0,62	0,39	0,14	0,07	0,13	1,43	1,69	
06.0647	0,18	0,50	0,00	0,00	0,03	0,72	0,49	
06.0648	0,62	0,42	0,05	0,08	0,17	1,41	1,56	
06.0649	0,43	0,28	0,04	0,02	0,03	0,86	0,79	
06.0650	0,09	0,23	0,01	0,01	0,02	0,37	1,40	
06.0652	0,37	0,55	0,04	0,01	0,04	1,21	0,83	
06.0653	0,18	0,30	0,03	0,09	0,00	0,61	0,86	
06.0655	0,42	0,09	0,03	0,03	0,03	0,62	1,58	
06.0656	0,11	0,14	0,02	0,02	0,01	0,30	0,66	
06.0670	0,20	0,32	0,04	0,03	0,03	0,64	0,80	
06.0671	0,19	0,06	0,03	0,02	0,03	0,35	0,51	



**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.]	Nieprawidłowy wzrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego [tys.]	Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego [tys.]	Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego [tys.]			
06.0685	0,16	0,04	0,02	0,01	0,00	0,25	0,78	
06.0722	0,49	0,80	0,10	0,10	0,02	1,53	3,69	
06.0728	7,58	4,20	1,50	3,07	0,47	17,42	18,45	
06.0729	2,33	1,29	0,31	0,41	0,80	5,40	17,73	
06.0730	0,48	0,23	0,05	0,05	0,03	0,87	5,03	
06.0741	0,57	0,88	0,26	0,08	0,05	1,92	3,85	
06.0751	0,51	0,33	0,10	0,00	0,10	1,14	2,81	
06.0760	0,24	0,10	0,02	0,09	0,00	0,45	0,78	
06.0766	0,30	0,45	0,02	0,01	0,04	0,86	5,39	
06.0773	1,07	0,94	0,13	0,19	0,10	2,49	4,60	
06.0778	1,04	0,34	0,02	0,01	0,02	1,44	3,31	
06.0780	2,25	1,02	0,72	0,45	0,15	4,72	4,53	
06.0782	0,63	0,25	0,09	0,07	0,00	1,06	1,42	
06.0787	0,48	0,27	0,10	0,10	0,03	1,08	2,18	
06.0829	5,22	1,39	0,13	0,89	0,02	8,07	2,96	
06.0846	2,77	1,30	0,55	0,54	0,17	5,91	13,46	
06.0847	1,07	0,32	0,04	0,68	0,17	2,29	1,04	
06.0850	0,91	0,26	0,15	0,28	0,02	1,77	1,72	
06.0854	0,38	0,02	0,42	1,12	0,00	1,94	1,70	
06.0857	2,05	0,63	0,30	0,10	0,03	3,39	4,61	
06.0861	0,19	0,02	0,15	0,05	-	0,46	3,86	
06.0866	0,41	0,32	0,12	0,04	0,02	1,09	1,20	
06.0870	0,13	0,11	0,18	0,00	0,00	0,45	0,71	
06.0871	0,36	0,25	0,14	0,07	0,01	0,88	1,21	
06.0874	0,05	0,03	0,02	0,01	-	0,11	0,19	
06.0876	0,31	0,31	0,06	0,16	0,03	0,92	0,95	
06.0877	0,94	0,57	0,29	0,20	0,01	2,00	1,81	
06.0878	0,78	0,18	0,07	0,16	0,00	1,22	0,73	
06.0879	0,29	0,07	0,05	0,06	-	0,48	0,22	
06.0887	2,06	0,18	0,10	0,02	0,05	2,45	1,25	
06.0893	0,10	0,80	0,22	0,00	0,00	1,18	1,34	
06.0894	0,42	0,22	0,13	0,12	0,01	0,97	2,32	
06.0895	0,34	0,19	0,12	0,08	-	0,78	1,90	
06.0903	0,22	0,44	0,04	0,01	0,00	0,77	0,18	
06.0904	0,75	0,30	0,23	0,02	0,08	1,47	0,89	
06.0906	0,08	0,06	0,06	0,03	0,01	0,26	0,83	
06.0910	4,78	5,72	0,74	0,40	0,66	12,86	15,41	
06.0937	0,11	0,08	0,03	0,02	0,06	0,31	1,42	
06.1575	0,62	0,30	0,08	0,00	0,09	1,17	0,98	
06.1579	0,13	0,08	0,00	0,01	0,02	0,26	1,30	
06.1588	0,36	0,12	0,04	0,11	-	0,64	0,60	
06.1590	0,02	0,02	0,02	0,02	0,00	0,09	0,61	
06.1600	0,16	0,20	0,04	0,01	-	0,43	0,68	
06.1630	0,35	0,17	0,08	0,04	0,05	0,72	1,09	
<b>Woj.</b>	<b>145,72</b>	<b>80,57</b>	<b>26,51</b>	<b>25,05</b>	<b>14,01</b>	<b>306,88</b>	<b>505,26</b>	

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 35,9 tys. porad dla 12,7 tys. pacjentów (por. Tabela 2.2.14). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,8. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 37,4%. 86 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. [%]
06.0001	20,48	9,71	2,11	96,96	19,77	-	3,04	-	-	-
06.0002	6,34	2,39	2,66	93,77	43,92	-	6,23	-	-	-
06.0003	7,85	3,61	2,17	91,44	10,22	-	8,09	0,25	-	-
06.0004	4,51	1,59	2,83	95,08	54,62	-	4,92	-	-	-
06.0005	6,20	2,69	2,30	88,83	22,35	-	6,59	2,32	-	-
06.0006	6,52	2,32	2,81	93,71	19,38	-	0,72	-	-	5,57
06.0007	8,51	3,76	2,26	89,65	32,32	-	9,47	0,45	-	-
06.0008	7,94	2,88	2,75	97,35	48,81	-	0,29	-	-	2,36
06.0009	9,73	3,45	2,82	97,12	50,05	-	2,00	0,11	-	0,64
06.0010	3,89	1,65	2,36	90,86	23,63	-	6,77	1,16	-	0,05
06.0011	2,33	0,82	2,86	97,68	7,63	-	2,32	-	-	-
06.0012	4,43	1,75	2,54	99,19	27,58	-	0,72	0,05	-	-
06.0013	8,25	2,73	3,02	99,37	27,83	-	0,63	-	-	-
06.0014	4,26	1,47	2,89	95,21	31,37	-	4,79	-	-	-
06.0015	2,50	1,16	2,16	86,10	19,33	-	-	-	-	13,90
06.0017	12,39	4,05	3,06	99,62	42,08	-	0,38	-	-	-
06.0019	12,46	4,86	2,57	93,35	23,66	-	3,16	-	-	3,49
06.0020	12,04	4,62	2,61	95,51	55,69	-	0,22	-	-	4,27
06.0021	9,78	3,22	3,04	97,79	29,05	-	2,18	0,03	-	-
06.0022	6,25	2,23	2,80	93,19	20,50	-	-	-	-	6,81
06.0023	2,79	1,09	2,56	99,96	46,36	-	0,04	-	-	-
06.0024	8,01	3,21	2,50	97,29	55,18	-	1,98	0,35	-	-
06.0029	3,11	1,11	2,80	86,03	17,80	-	0,35	-	-	13,61
06.0030	5,37	1,77	3,04	96,85	35,77	-	3,13	-	-	0,02
06.0032	4,37	1,59	2,75	91,59	64,98	-	1,88	-	-	6,53
06.0033	12,62	4,31	2,93	99,09	25,76	-	0,91	-	-	-
06.0038	7,57	2,45	3,09	86,93	38,97	-	1,10	-	-	11,98
06.0040	6,80	2,24	3,04	95,28	21,63	-	4,72	-	-	-
06.0042	5,69	1,56	3,63	97,68	48,87	-	0,90	-	-	1,42
06.0046	6,48	2,77	2,34	99,01	24,80	-	0,46	-	-	0,52
06.0048	1,28	0,34	3,75	99,45	29,06	-	0,55	-	-	-
06.0057	1,87	0,51	3,66	97,64	50,54	-	2,36	-	-	-
06.0067	0,40	0,30	1,32	100,00	17,17	-	-	-	-	-
06.0077	5,90	2,18	2,71	94,21	23,17	-	5,18	-	-	0,61
06.0101	0,93	0,36	2,60	99,14	33,15	-	0,86	-	-	-
06.0117	3,89	1,30	2,98	100,00	50,46	-	-	-	-	-
06.0120	1,05	0,34	3,06	97,53	0,28	-	2,47	-	-	-
06.0124	2,30	0,72	3,18	99,78	42,79	-	0,22	-	-	-
06.0125	0,55	0,24	2,33	100,00	60,29	-	-	-	-	-
06.0126	2,24	0,86	2,61	99,73	21,70	-	0,27	-	-	-
06.0127	3,09	1,01	3,07	98,90	41,43	-	1,10	-	-	-
06.0128	7,04	2,37	2,97	99,49	53,65	-	0,51	-	-	-
06.0129	1,72	0,65	2,65	99,36	61,28	-	0,64	-	-	-
06.0130	1,12	0,46	2,45	100,00	15,78	-	-	-	-	-
06.0131	16,02	4,91	3,26	95,36	34,14	-	3,38	-	-	1,27
06.0132	2,06	0,70	2,92	99,95	64,07	-	0,05	-	-	-
06.0133	5,72	1,40	4,08	98,39	44,58	-	1,61	-	-	-
06.0134	1,40	0,39	3,62	99,43	23,07	-	0,57	-	-	-
06.0135	2,02	0,62	3,28	99,21	66,39	-	0,79	-	-	-
06.0136	2,25	0,91	2,48	99,42	32,62	-	0,58	-	-	-
06.0137	2,15	0,80	2,67	82,26	7,40	-	-	-	-	17,74
06.0141	0,37	0,14	2,63	100,00	47,27	-	-	-	-	-
06.0142	1,84	0,50	3,67	97,51	51,57	-	0,16	-	-	2,33
06.0143	3,41	0,87	3,93	98,50	29,40	-	1,50	-	-	-
06.0144	0,54	0,20	2,66	100,00	74,26	-	-	-	-	-
06.0145	1,33	0,37	3,56	99,92	38,29	-	0,08	-	-	-
06.0146	1,10	0,54	2,04	98,00	56,86	-	0,54	-	-	1,45
06.0147	2,49	1,02	2,45	89,84	29,64	-	5,78	-	-	4,38
06.0148	6,04	1,83	3,30	99,32	56,58	-	0,68	-	-	-
06.0150	4,89	1,62	3,01	98,47	63,10	-	1,37	-	-	0,16

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. [%]
06.0151	0,98	0,32	3,10	97,23	32,17	-	2,77	-	-	-
06.0152	3,21	1,15	2,79	100,00	27,96	-	-	-	-	-
06.0153	1,23	0,43	2,86	97,73	42,32	-	2,27	-	-	-
06.0154	2,14	0,79	2,71	98,79	48,86	-	1,21	-	-	-
06.0156	3,31	1,24	2,68	98,19	41,61	-	1,81	-	-	-
06.0158	0,82	0,28	2,97	97,43	11,14	-	2,57	-	-	-
06.0159	1,23	0,54	2,29	89,70	41,28	-	-	-	-	10,30
06.0164	4,77	1,65	2,90	98,55	61,74	-	1,45	-	-	-
06.0170	2,68	1,06	2,53	99,78	19,73	-	0,22	-	-	-
06.0180	2,21	0,88	2,53	93,81	30,35	-	0,09	-	-	6,10
06.0194	2,10	0,87	2,41	97,81	22,04	-	2,14	-	-	0,05
06.0199	13,25	5,58	2,38	93,61	19,18	-	6,39	-	-	-
06.0201	3,27	1,28	2,57	98,50	42,44	-	1,50	-	-	-
06.0204	4,84	1,66	2,92	99,90	26,34	-	0,10	-	-	-
06.0212	4,08	1,67	2,45	97,67	51,92	-	2,33	-	-	-
06.0214	1,55	0,66	2,34	100,00	30,79	-	-	-	-	-
06.0229	4,93	1,41	3,50	98,90	54,31	-	1,10	-	-	-
06.0237	2,08	0,89	2,33	97,83	6,75	-	0,29	-	-	1,88
06.0238	28,88	9,24	3,12	96,95	67,08	-	3,05	-	-	0,00
06.0239	7,01	2,60	2,70	99,46	55,05	-	0,54	-	-	-
06.0240	3,92	1,18	3,33	99,44	52,08	-	0,56	-	-	-
06.0244	0,82	0,36	2,30	99,27	16,18	-	0,73	-	-	-
06.0268	1,27	0,52	2,45	99,68	42,54	-	0,32	-	-	-
06.0273	4,00	1,37	2,93	97,65	38,93	-	1,07	0,02	-	1,22
06.0280	7,10	2,42	2,94	96,59	25,36	-	0,20	-	-	3,21
06.0283	6,07	2,10	2,90	99,57	42,94	-	0,40	-	0,03	-
06.0286	2,01	0,68	2,94	99,50	52,14	-	0,50	-	-	-
06.0289	7,57	3,14	2,41	95,72	14,60	-	2,88	-	-	1,40
06.0291	4,08	1,72	2,37	98,18	25,37	-	1,82	-	-	-
06.0302	3,23	0,86	3,75	99,66	56,12	-	0,34	-	-	-
06.0304	1,60	0,68	2,35	95,20	33,13	-	0,75	-	-	4,05
06.0305	9,65	4,70	2,05	98,56	32,12	-	0,61	0,47	-	-
06.0308	1,52	0,65	2,35	100,00	26,65	-	-	-	-	-
06.0325	2,31	0,83	2,79	99,74	31,37	-	0,26	-	-	-
06.0331	1,90	0,70	2,71	99,89	11,21	-	0,11	-	-	-
06.0394	0,61	0,31	1,97	100,00	13,63	-	-	-	-	-
06.0438	1,17	0,60	1,96	95,06	13,47	-	2,90	-	-	2,05
06.0439	1,80	0,70	2,55	99,94	13,21	-	0,06	-	-	-
06.0441	1,83	0,68	2,69	99,89	18,61	-	0,11	-	-	-
06.0444	2,29	1,07	2,13	89,46	15,22	-	3,15	-	-	7,39
06.0445	1,31	0,50	2,63	100,00	21,93	-	-	-	-	-
06.0448	1,86	0,65	2,88	99,95	26,82	-	0,05	-	-	-
06.0449	2,06	0,69	2,99	99,95	34,62	-	0,05	-	-	-
06.0450	2,05	0,58	3,53	99,03	66,08	-	0,97	-	-	-
06.0458	2,20	0,90	2,44	99,36	13,34	-	0,64	-	-	-
06.0460	1,45	0,44	3,33	99,79	21,39	-	0,21	-	-	-
06.0462	2,01	0,76	2,64	100,00	20,22	-	-	-	-	-
06.0469	2,24	0,86	2,60	100,00	29,21	-	-	-	-	-
06.0473	1,93	0,43	4,45	98,50	36,11	-	1,50	-	-	-
06.0474	2,63	0,65	4,04	98,74	43,59	-	1,26	-	-	-
06.0477	0,96	0,27	3,51	94,37	43,69	-	0,52	-	-	5,11
06.0488	1,86	0,80	2,32	70,84	15,01	-	1,67	-	-	27,49
06.0490	1,70	0,62	2,74	96,47	45,62	-	3,53	-	-	-
06.0494	1,21	0,44	2,75	100,00	11,06	-	-	-	-	-
06.0495	0,97	0,35	2,76	100,00	77,92	-	-	-	-	-
06.0497	1,57	0,39	4,05	99,68	29,54	-	0,32	-	-	-
06.0498	2,02	0,59	3,42	99,16	55,42	-	0,84	-	-	-
06.0499	2,31	0,92	2,50	86,57	18,97	-	3,77	-	-	9,66
06.0503	0,38	0,15	2,59	100,00	77,37	-	-	-	-	-
06.0511	1,12	0,33	3,39	99,37	77,85	-	0,63	-	-	-

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. [%]
06.0512	0,87	0,32	2,74	86,74	49,37	-	0,12	-	-	13,15
06.0513	1,71	0,65	2,62	98,42	34,88	-	1,06	-	-	0,53
06.0517	1,93	0,57	3,42	99,95	59,31	-	0,05	-	-	-
06.0528	1,37	0,55	2,47	100,00	63,60	-	-	-	-	-
06.0530	1,12	0,62	1,79	86,86	7,51	-	1,16	-	-	11,97
06.0560	2,31	0,64	3,60	98,31	34,60	-	1,69	-	-	-
06.0562	2,77	0,89	3,10	100,00	34,13	-	-	-	-	-
06.0564	3,86	1,44	2,67	99,92	28,69	-	0,08	-	-	-
06.0565	0,89	0,27	3,27	98,43	20,40	-	1,57	-	-	-
06.0571	0,76	0,26	2,89	97,90	12,71	-	2,10	-	-	-
06.0572	2,32	0,62	3,73	90,35	22,32	-	-	-	-	9,65
06.0575	1,35	0,39	3,44	99,48	43,48	-	0,52	-	-	-
06.0577	4,03	1,14	3,53	91,22	46,50	-	-	-	-	8,78
06.0578	1,14	0,38	3,03	92,91	50,44	-	0,18	-	-	6,92
06.0579	1,15	0,38	3,04	100,00	41,92	-	-	-	-	-
06.0580	1,35	0,50	2,68	98,29	38,31	-	1,71	-	-	-
06.0595	1,00	0,38	2,58	97,79	66,53	-	-	-	-	2,21
06.0597	1,49	0,50	2,95	99,60	43,92	-	0,13	-	-	0,27
06.0602	1,29	0,54	2,37	100,00	38,51	-	-	-	-	-
06.0604	2,12	0,76	2,77	98,63	20,35	-	1,37	-	-	-
06.0609	1,98	0,61	3,26	99,80	24,80	-	0,20	-	-	-
06.0611	1,71	0,52	3,26	98,36	38,30	-	1,64	-	-	-
06.0631	1,59	0,46	3,42	97,98	35,08	-	2,02	-	-	-
06.0633	4,64	1,59	2,92	93,64	41,03	-	6,36	-	-	-
06.0635	1,23	0,41	2,98	99,92	65,93	-	0,08	-	-	-
06.0640	1,65	0,56	2,95	99,94	56,33	-	0,06	-	-	-
06.0641	4,92	1,63	3,02	98,80	51,42	-	1,20	-	-	-
06.0645	2,60	1,02	2,55	99,85	35,83	-	0,15	-	-	-
06.0646	3,12	1,06	2,93	99,68	53,18	-	0,32	-	-	-
06.0647	1,21	0,32	3,84	99,67	70,26	-	0,33	-	-	-
06.0648	2,97	1,15	2,58	99,12	31,22	-	0,88	-	-	-
06.0649	1,65	0,61	2,71	99,70	33,21	-	0,30	-	-	-
06.0650	1,78	0,46	3,91	99,89	46,88	-	0,11	-	-	-
06.0652	2,04	0,64	3,16	98,87	50,37	-	1,13	-	-	-
06.0653	1,47	0,48	3,10	100,00	30,80	-	-	-	-	-
06.0655	2,20	0,89	2,48	99,82	54,54	-	0,18	-	-	-
06.0656	0,96	0,40	2,41	99,69	22,49	-	0,31	-	-	-
06.0670	1,43	0,47	3,03	99,37	31,84	-	0,63	-	-	-
06.0671	0,86	0,37	2,34	99,30	25,23	-	0,70	-	-	-
06.0685	1,03	0,45	2,29	99,90	20,89	-	0,10	-	-	-
06.0722	5,21	2,13	2,44	95,17	29,38	-	1,05	-	-	3,78
06.0728	35,86	12,65	2,83	99,17	49,10	-	0,83	-	-	-
06.0729	23,14	7,58	3,05	99,47	36,26	-	0,52	-	-	0,01
06.0730	5,90	1,68	3,51	99,88	53,32	-	0,12	-	-	-
06.0741	5,77	1,53	3,77	98,66	43,25	-	0,42	-	-	0,92
06.0751	3,94	1,40	2,82	97,74	14,15	-	2,26	-	-	-
06.0760	1,23	0,56	2,21	99,92	5,83	-	0,08	-	-	-
06.0766	6,25	1,50	4,18	98,54	35,30	-	0,72	-	-	0,74
06.0773	7,09	2,46	2,88	99,82	24,54	-	0,16	-	0,03	-
06.0778	4,75	1,67	2,84	99,33	50,87	-	0,67	-	-	-
06.0780	9,25	3,24	2,86	99,09	37,36	-	0,91	-	-	-
06.0782	2,48	1,42	1,75	98,59	31,44	-	1,41	-	-	-
06.0787	3,26	1,11	2,95	99,45	58,87	-	0,55	-	-	-
06.0829	11,03	2,97	3,72	99,85	26,37	-	0,15	-	-	-
06.0846	19,36	7,69	2,52	98,82	27,46	-	1,14	-	-	0,04
06.0847	3,33	1,00	3,32	98,95	34,50	-	1,05	-	-	-
06.0850	3,50	2,08	1,68	92,50	21,52	-	1,77	-	-	5,72
06.0854	3,64	1,19	3,06	89,09	1,95	-	4,42	-	0,03	6,46
06.0857	8,00	3,21	2,49	100,00	28,26	-	-	-	-	-
06.0861	4,32	1,03	4,19	99,12	47,30	-	0,88	-	-	-

**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. [%]
06.0866	2,29	0,73	3,11	98,21	22,84	-	1,79	-	-	-
06.0870	1,16	0,44	2,63	79,81	69,67	-	-	-	-	20,19
06.0871	2,09	0,73	2,84	88,36	30,75	-	-	-	-	11,64
06.0874	0,30	0,22	1,35	99,66	14,43	-	-	-	-	0,34
06.0876	1,87	0,83	2,25	95,34	14,20	-	1,61	-	-	3,05
06.0877	3,82	1,04	3,66	99,08	39,24	-	0,92	-	-	-
06.0878	1,95	1,03	1,90	96,36	18,55	-	2,77	-	-	0,87
06.0879	0,69	0,50	1,38	88,02	17,60	-	11,98	-	-	-
06.0887	3,70	1,20	3,08	99,05	52,57	-	0,95	-	-	-
06.0893	2,53	0,84	3,03	99,05	24,88	-	-	-	-	0,95
06.0894	3,29	1,24	2,65	98,45	16,90	-	1,55	-	-	-
06.0895	2,68	0,89	3,01	98,43	5,34	-	1,57	-	-	-
06.0903	0,95	0,33	2,88	95,89	7,80	-	4,11	-	-	-
06.0904	2,37	0,99	2,39	99,87	68,68	-	0,13	-	-	-
06.0906	1,09	0,40	2,69	99,91	16,22	-	0,09	-	-	-
06.0910	28,27	8,02	3,53	99,55	60,78	-	0,45	-	-	-
06.0937	1,73	0,62	2,79	99,13	12,83	-	0,87	-	-	-
06.1575	2,16	0,99	2,17	97,35	40,97	-	2,65	-	-	-
06.1579	1,56	0,62	2,52	99,68	28,37	-	0,32	-	-	-
06.1588	1,24	0,40	3,12	99,76	22,17	-	0,24	-	-	-
06.1590	0,70	0,30	2,31	93,56	52,65	-	0,14	-	-	6,29
06.1600	1,12	0,37	3,05	98,48	5,20	-	1,52	-	-	-
06.1630	1,81	0,78	2,32	100,00	17,24	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>812,14</b>	<b>265,09</b>	<b>3,06</b>	<b>97,22</b>	<b>37,44</b>	-	<b>1,60</b>	<b>0,04</b>	<b>0,00</b>	<b>1,10</b>

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 małopolskim 97% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli ?? przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>9</sup> 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

<sup>9</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

**Tabela 2.2.15:** 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 [%]
warmińsko-mazurskie	91,22	7,86	0,92
wielkopolskie	93,24	6,15	0,61
zachodniopomorskie	89,06	9,86	1,08
<b>Polska</b>	<b>91,49</b>	<b>7,72</b>	<b>0,80</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**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. [%]
06.0001	1	10,91	2,17	0,01	98,26	0,15	-	1,74	-	-	-
06.0002	1	4,27	0,96	0,00	95,27	0,45	-	4,73	-	-	-
06.0003	1	4,51	1,14	0,00	92,86	0,09	-	6,43	-	-	-
06.0004	1	3,14	0,57	0,01	97,26	0,57	-	2,74	-	-	-
06.0005	1	3,65	0,80	0,00	87,76	0,24	-	5,69	-	-	-
06.0006	1	4,55	0,94	0,00	91,32	0,24	-	0,94	-	-	-
06.0007	1	4,94	1,11	0,00	91,07	0,31	-	7,51	-	-	-
06.0008	1	5,44	1,15	0,00	96,45	0,47	-	0,18	-	-	-
06.0009	1	6,89	1,35	0,01	96,97	0,51	-	1,97	-	-	-
06.0010	1	2,29	0,42	0,01	94,68	0,26	-	2,88	-	-	-
06.0011	1	1,54	0,25	0,01	97,85	0,08	-	2,15	-	-	-
06.0012	1	2,84	0,58	0,00	98,95	0,30	-	0,98	-	-	-
06.0013	1	5,75	1,01	0,01	99,58	0,26	-	0,42	-	-	-
06.0014	1	2,94	0,54	0,01	95,79	0,33	-	4,21	-	-	-
06.0015	1	1,29	0,25	0,01	77,37	0,24	-	-	-	-	-
06.0017	1	9,24	2,14	0,00	99,52	0,38	-	0,48	-	-	-
06.0019	1	7,86	1,60	0,00	93,13	0,26	-	1,49	-	-	0,04
06.0020	1	7,84	1,62	0,00	94,25	0,62	-	0,31	-	-	-
06.0021	1	6,99	1,28	0,01	97,75	0,27	-	2,22	-	-	-
06.0022	1	4,23	0,79	0,01	90,05	0,26	-	-	-	-	-
06.0023	1	1,78	0,36	0,00	99,94	0,41	-	0,06	-	-	-
06.0024	1	5,21	1,22	0,00	96,68	0,51	-	2,38	-	-	-
06.0029	1	2,11	0,33	0,01	80,25	0,15	-	0,24	-	-	-
06.0030	1	3,79	0,63	0,01	97,26	0,35	-	2,72	-	-	0,05
06.0032	1	3,02	0,68	0,00	88,53	0,72	-	2,41	-	-	-
06.0033	1	8,58	1,53	0,01	98,92	0,26	-	1,08	-	-	0,06
06.0038	1	5,74	1,09	0,01	83,81	0,40	-	1,12	-	-	-
06.0040	1	4,76	0,80	0,01	99,20	0,24	-	0,80	-	-	-
06.0042	-	4,76	0,90	0,01	97,31	0,49	-	1,07	-	-	-
06.0046	1	3,68	0,74	0,00	98,48	0,30	-	0,65	-	-	-
06.0048	-	1,02	0,17	0,01	99,41	0,30	-	0,59	-	-	-
06.0057	1	1,48	0,24	0,01	98,24	0,48	-	1,76	-	-	-
06.0067	-	0,04	0,01	0,00	100,00	0,18	-	-	-	-	-
06.0077	-	3,91	0,89	0,00	92,70	0,30	-	6,40	-	-	-
06.0101	-	0,58	0,11	0,01	99,48	0,39	-	0,52	-	-	-
06.0117	-	2,77	0,62	0,00	100,00	0,49	-	-	-	-	0,04
06.0120	-	0,74	0,11	0,01	98,92	-	-	1,08	-	-	-
06.0124	-	1,75	0,38	0,00	99,71	0,40	-	0,29	-	-	-
06.0125	-	0,31	0,06	0,00	100,00	0,50	-	-	-	-	-
06.0126	-	1,42	0,26	0,01	99,72	0,25	-	0,28	-	-	-
06.0127	-	2,29	0,46	0,00	98,65	0,44	-	1,35	-	-	-
06.0128	-	5,06	1,04	0,00	99,41	0,57	-	0,59	-	-	-
06.0129	-	1,03	0,23	0,00	99,03	0,60	-	0,97	-	-	-
06.0130	-	0,68	0,14	0,00	100,00	0,16	-	-	-	-	-

**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. [%]
06.0131	-	12,22	2,29	0,01	95,29	0,38	-	3,08	-	-	-
06.0132	-	1,48	0,32	0,00	99,93	0,62	-	0,07	-	-	-
06.0133	-	4,87	0,76	0,01	98,27	0,45	-	1,73	-	-	-
06.0134	-	1,12	0,21	0,01	99,64	0,26	-	0,36	-	-	-
06.0135	-	1,50	0,28	0,01	98,93	0,66	-	1,07	-	-	-
06.0136	-	1,40	0,31	0,00	99,22	0,40	-	0,78	-	-	-
06.0137	-	1,44	0,30	0,00	74,11	0,12	-	-	-	-	-
06.0141	-	0,24	0,05	0,00	100,00	0,58	-	-	-	-	-
06.0142	-	1,48	0,25	0,01	96,89	0,55	-	0,20	-	-	0,07
06.0143	-	2,79	0,45	0,01	98,25	0,31	-	1,75	-	-	-
06.0144	-	0,36	0,08	0,00	100,00	0,76	-	-	-	-	-
06.0145	-	1,05	0,17	0,01	99,90	0,41	-	0,10	-	-	-
06.0146	-	0,58	0,13	0,00	96,92	0,64	-	0,34	-	-	-
06.0147	-	1,48	0,34	0,00	85,10	0,37	-	8,87	-	-	-
06.0148	-	4,42	0,85	0,01	99,37	0,57	-	0,63	-	-	-
06.0150	-	3,58	0,68	0,01	98,44	0,61	-	1,37	-	-	-
06.0151	-	0,76	0,15	0,01	96,73	0,33	-	3,27	-	-	-
06.0152	-	2,14	0,41	0,01	100,00	0,28	-	-	-	-	-
06.0153	-	0,87	0,17	0,01	96,89	0,47	-	3,11	-	-	-
06.0154	-	1,36	0,28	0,00	99,12	0,52	-	0,88	-	-	-
06.0156	-	2,33	0,52	0,00	98,07	0,46	-	1,93	-	-	-
06.0158	-	0,55	0,09	0,01	97,62	0,12	-	2,38	-	-	-
06.0159	-	0,67	0,14	0,00	81,68	0,53	-	-	-	-	-
06.0164	-	3,40	0,71	0,00	98,03	0,61	-	1,97	-	-	-
06.0170	-	1,66	0,33	0,01	99,82	0,22	-	0,18	-	-	-
06.0180	-	1,44	0,29	0,00	90,64	0,35	-	0,14	-	-	-
06.0194	-	1,26	0,30	0,00	97,63	0,25	-	2,37	-	-	-
06.0199	1	7,77	1,39	0,01	97,45	0,17	-	2,55	-	-	-
06.0201	-	2,20	0,48	0,00	98,18	0,45	-	1,82	-	-	-
06.0204	-	3,29	0,69	0,00	99,85	0,28	-	0,15	-	-	-
06.0212	-	2,40	0,51	0,00	97,04	0,46	-	2,96	-	-	-
06.0214	-	0,88	0,21	0,00	100,00	0,36	-	-	-	-	-
06.0229	-	3,87	0,73	0,01	98,81	0,53	-	1,19	-	-	-
06.0237	-	1,14	0,31	0,00	96,31	0,06	-	0,26	-	-	-
06.0238	-	21,69	4,32	0,01	96,09	0,67	-	3,91	-	-	-
06.0239	-	4,71	1,01	0,00	99,26	0,56	-	0,74	-	-	-
06.0240	-	2,99	0,56	0,01	99,30	0,56	-	0,70	-	-	-
06.0244	-	0,47	0,10	0,00	99,57	0,18	-	0,43	-	-	-
06.0268	-	0,78	0,19	0,00	99,49	0,45	-	0,51	-	-	-
06.0273	-	2,87	0,61	0,00	96,96	0,43	-	1,29	-	-	-
06.0280	-	5,00	0,98	0,01	95,54	0,31	-	0,06	-	-	-
06.0283	-	4,30	0,88	0,00	99,58	0,46	-	0,40	-	-	0,02
06.0286	-	1,42	0,29	0,00	99,36	0,51	-	0,64	-	-	-
06.0289	-	4,18	0,90	0,00	92,56	0,14	-	5,05	-	-	-
06.0291	-	2,44	0,52	0,00	98,40	0,29	-	1,60	-	-	-
06.0302	-	2,54	0,43	0,01	99,61	0,58	-	0,39	-	-	-
06.0304	-	0,96	0,20	0,00	92,84	0,44	-	0,52	-	-	-
06.0305	-	4,69	1,04	0,00	98,12	0,29	-	0,85	-	-	-
06.0308	-	0,90	0,20	0,00	100,00	0,30	-	-	-	-	-
06.0325	-	1,50	0,28	0,01	99,67	0,32	-	0,33	-	-	-
06.0331	-	1,12	0,21	0,01	99,91	0,15	-	0,09	-	-	-
06.0394	-	0,24	0,05	0,00	100,00	0,10	-	-	-	-	-
06.0438	-	0,55	0,11	0,00	92,70	0,16	-	3,28	-	-	-
06.0439	-	1,12	0,21	0,01	99,91	0,13	-	0,09	-	-	-
06.0441	-	1,08	0,21	0,01	100,00	0,23	-	-	-	-	-
06.0444	-	1,14	0,25	0,00	79,88	0,25	-	5,89	-	-	-
06.0445	-	0,85	0,15	0,01	100,00	0,23	-	-	-	-	-
06.0448	-	1,26	0,26	0,00	99,92	0,31	-	0,08	-	-	-
06.0449	-	1,42	0,24	0,01	99,93	0,32	-	0,07	-	-	-

**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. [%]
06.0450	-	1,66	0,32	0,01	98,86	0,64	-	1,14	-	-	-
06.0458	-	1,26	0,27	0,00	99,52	0,16	-	0,48	-	-	-
06.0460	-	1,07	0,19	0,01	99,81	0,24	-	0,19	-	-	-
06.0462	-	1,28	0,26	0,00	100,00	0,23	-	-	-	-	-
06.0469	-	1,43	0,26	0,01	100,00	0,24	-	-	-	-	-
06.0473	-	1,70	0,28	0,01	98,47	0,37	-	1,53	-	-	-
06.0474	-	2,20	0,37	0,01	98,86	0,43	-	1,14	-	-	-
06.0477	-	0,74	0,12	0,01	92,84	0,50	-	0,54	-	-	-
06.0488	-	1,10	0,20	0,01	54,21	0,24	-	0,81	-	-	-
06.0490	-	1,16	0,21	0,01	96,29	0,56	-	3,71	-	-	-
06.0494	-	0,76	0,14	0,01	100,00	0,12	-	-	-	-	-
06.0495	-	0,67	0,15	0,00	100,00	0,75	-	-	-	-	-
06.0497	-	1,27	0,18	0,01	99,68	0,29	-	0,32	-	-	-
06.0498	-	1,65	0,34	0,00	98,97	0,53	-	1,03	-	-	-
06.0499	-	1,48	0,30	0,00	81,71	0,26	-	3,79	-	-	-
06.0503	-	0,24	0,05	0,00	100,00	0,73	-	-	-	-	-
06.0511	-	0,90	0,17	0,01	99,22	0,76	-	0,78	-	-	-
06.0512	-	0,58	0,12	0,00	80,55	0,63	-	-	-	-	-
06.0513	-	1,06	0,23	0,00	97,65	0,41	-	1,50	-	-	-
06.0517	-	1,51	0,29	0,01	99,93	0,59	-	0,07	-	-	-
06.0528	-	0,79	0,18	0,00	100,00	0,61	-	-	-	-	-
06.0530	-	0,45	0,10	0,00	69,27	0,18	-	1,11	-	-	-
06.0560	-	1,75	0,27	0,01	98,05	0,32	-	1,95	-	-	-
06.0562	-	1,90	0,30	0,01	100,00	0,31	-	-	-	-	-
06.0564	-	2,55	0,44	0,01	99,96	0,31	-	0,04	-	-	-
06.0565	-	0,68	0,12	0,01	98,23	0,22	-	1,77	-	-	-
06.0571	-	0,49	0,09	0,01	98,78	0,20	-	1,22	-	-	-
06.0572	-	1,82	0,30	0,01	87,96	0,24	-	-	-	-	-
06.0575	-	1,17	0,26	0,00	99,40	0,42	-	0,60	-	-	-
06.0577	-	3,13	0,48	0,01	88,97	0,53	-	-	-	-	-
06.0578	-	0,85	0,15	0,01	90,83	0,59	-	0,12	-	-	-
06.0579	-	0,80	0,14	0,01	100,00	0,44	-	-	-	-	-
06.0580	-	0,85	0,18	0,00	98,82	0,36	-	1,18	-	-	-
06.0595	-	0,64	0,14	0,00	97,05	0,64	-	-	-	-	-
06.0597	-	1,02	0,19	0,01	99,41	0,40	-	0,20	-	-	-
06.0602	-	0,74	0,15	0,00	100,00	0,42	-	-	-	-	-
06.0604	-	1,43	0,25	0,01	98,39	0,19	-	1,61	-	-	-
06.0609	-	1,55	0,26	0,01	99,74	0,30	-	0,26	-	-	-
06.0611	-	1,20	0,20	0,01	98,83	0,34	-	1,17	-	-	-
06.0631	-	1,19	0,19	0,01	97,56	0,34	-	2,44	-	-	-
06.0633	-	3,28	0,66	0,00	92,16	0,41	-	7,84	-	-	-
06.0635	-	0,91	0,18	0,00	100,00	0,62	-	-	-	-	-
06.0640	-	1,14	0,22	0,01	99,91	0,53	-	0,09	-	-	-
06.0641	-	3,53	0,77	0,00	98,55	0,50	-	1,45	-	-	-
06.0645	-	1,61	0,32	0,01	99,81	0,30	-	0,19	-	-	-
06.0646	-	2,08	0,42	0,00	99,62	0,50	-	0,38	-	-	-
06.0647	-	0,98	0,15	0,01	99,80	0,72	-	0,20	-	-	-
06.0648	-	1,95	0,44	0,00	98,93	0,35	-	1,07	-	-	-
06.0649	-	1,08	0,22	0,00	99,54	0,34	-	0,46	-	-	-
06.0650	-	1,44	0,23	0,01	99,86	0,46	-	0,14	-	-	-
06.0652	-	1,54	0,32	0,00	98,64	0,51	-	1,36	-	-	0,07
06.0653	-	1,08	0,21	0,01	100,00	0,35	-	-	-	-	-
06.0655	-	1,35	0,28	0,00	99,78	0,44	-	0,22	-	-	-
06.0656	-	0,56	0,12	0,00	99,46	0,28	-	0,54	-	-	-
06.0670	-	0,98	0,19	0,01	99,08	0,37	-	0,92	-	-	-
06.0671	-	0,50	0,10	0,00	99,00	0,30	-	1,00	-	-	-
06.0685	-	0,57	0,11	0,00	100,00	0,22	-	-	-	-	-
06.0722	-	3,23	0,65	0,00	93,03	0,34	-	1,30	-	-	-
06.0728	-	23,53	5,03	0,00	99,00	0,51	-	1,00	-	-	-



**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. [%]
06.0729	-	16,92	3,29	0,01	99,46	0,41	-	0,53	-	-	-	-
06.0730	-	4,66	0,84	0,01	99,87	0,55	-	0,13	-	-	-	-
06.0741	-	4,66	0,83	0,01	98,43	0,45	-	0,43	-	-	-	-
06.0751	-	2,40	0,44	0,01	97,92	0,13	-	2,08	-	-	-	-
06.0760	-	0,65	0,12	0,01	99,85	0,06	-	0,15	-	-	-	-
06.0766	-	4,98	0,75	0,01	98,29	0,38	-	0,78	-	-	-	-
06.0773	-	5,05	1,09	0,00	99,86	0,24	-	0,12	-	-	-	-
06.0778	-	3,29	0,69	0,00	99,42	0,52	-	0,58	-	-	-	-
06.0780	-	6,41	1,27	0,01	98,88	0,40	-	1,12	-	-	-	-
06.0782	-	0,86	0,23	0,00	97,56	0,47	-	2,44	-	-	-	-
06.0787	-	2,29	0,44	0,01	99,35	0,56	-	0,65	-	-	-	-
06.0829	-	9,06	1,71	0,01	99,87	0,25	-	0,13	-	-	-	-
06.0846	-	12,17	2,42	0,01	98,41	0,31	-	1,53	-	-	-	-
06.0847	-	2,52	0,45	0,01	98,85	0,39	-	1,15	-	-	-	-
06.0850	-	1,21	0,30	0,00	81,44	0,40	-	2,65	-	-	-	-
06.0854	-	2,72	0,58	0,00	86,57	0,03	-	5,41	-	-	-	-
06.0857	-	5,21	0,96	0,01	100,00	0,33	-	-	-	-	-	-
06.0861	-	3,72	0,59	0,01	99,03	0,44	-	0,97	-	-	-	-
06.0866	-	1,60	0,32	0,00	97,87	0,25	-	2,13	-	-	-	-
06.0870	-	0,77	0,14	0,01	72,22	0,89	-	-	-	-	-	-
06.0871	-	1,47	0,28	0,01	84,06	0,35	-	-	-	-	-	-
06.0874	-	0,05	0,01	0,00	100,00	0,27	-	-	-	-	-	-
06.0876	-	0,96	0,18	0,01	92,69	0,17	-	1,36	-	-	-	-
06.0877	-	3,06	0,52	0,01	98,86	0,41	-	1,14	-	-	-	-
06.0878	-	0,91	0,24	0,00	94,71	0,27	-	3,53	-	-	-	-
06.0879	-	0,12	0,04	0,00	88,71	0,34	-	11,29	-	-	-	-
06.0887	-	2,65	0,46	0,01	98,90	0,51	-	1,10	-	-	-	-
06.0893	-	1,83	0,33	0,01	98,74	0,25	-	-	-	-	-	-
06.0894	-	2,15	0,34	0,01	98,65	0,19	-	1,35	-	-	-	-
06.0895	-	1,88	0,29	0,01	98,45	0,04	-	1,55	-	-	-	-
06.0903	-	0,67	0,14	0,00	94,18	0,09	-	5,82	-	-	-	-
06.0904	-	1,55	0,39	0,00	99,81	0,67	-	0,19	-	-	-	-
06.0906	-	0,72	0,12	0,01	99,86	0,11	-	0,14	-	-	-	-
06.0910	-	22,51	4,06	0,01	99,51	0,58	-	0,49	-	-	-	-
06.0937	-	1,11	0,21	0,01	98,92	0,13	-	1,08	-	-	-	-
06.1575	1	1,13	0,25	0,00	98,06	0,37	-	1,94	-	-	-	-
06.1579	-	0,91	0,20	0,00	99,78	0,40	-	0,22	-	-	-	-
06.1588	-	0,87	0,15	0,01	99,77	0,25	-	0,23	-	-	-	-
06.1590	-	0,36	0,07	0,00	88,06	0,52	-	0,28	-	-	-	-
06.1600	-	0,76	0,11	0,01	98,68	0,05	-	1,32	-	-	-	-
06.1630	-	0,96	0,22	0,00	100,00	0,19	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>553,71</b>	<b>105,39</b>	<b>0,01</b>	<b>96,92</b>	<b>0,40</b>	-	<b>1,46</b>	-	-	-	<b>0,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.2.3 Poradnia ginekologiczna

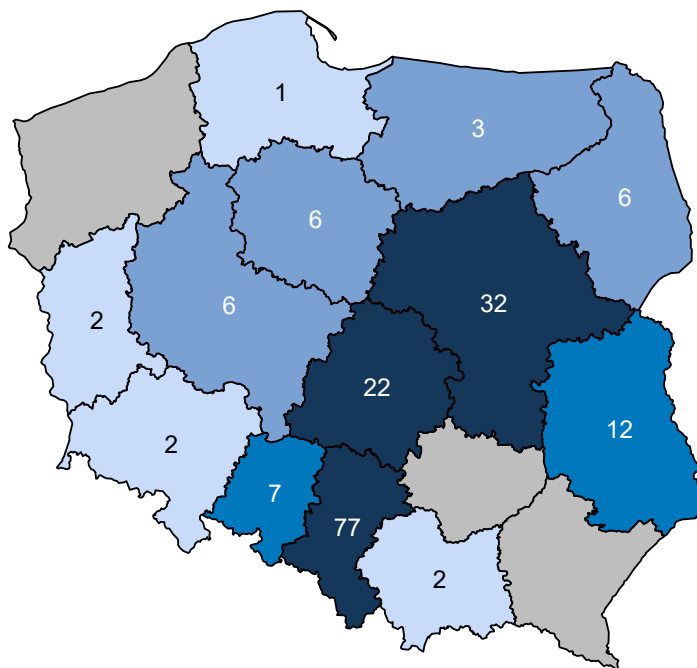
W województwie małopolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 2. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.2.17.

**Tabela 2.2.17:** PORADNIA GINEKOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

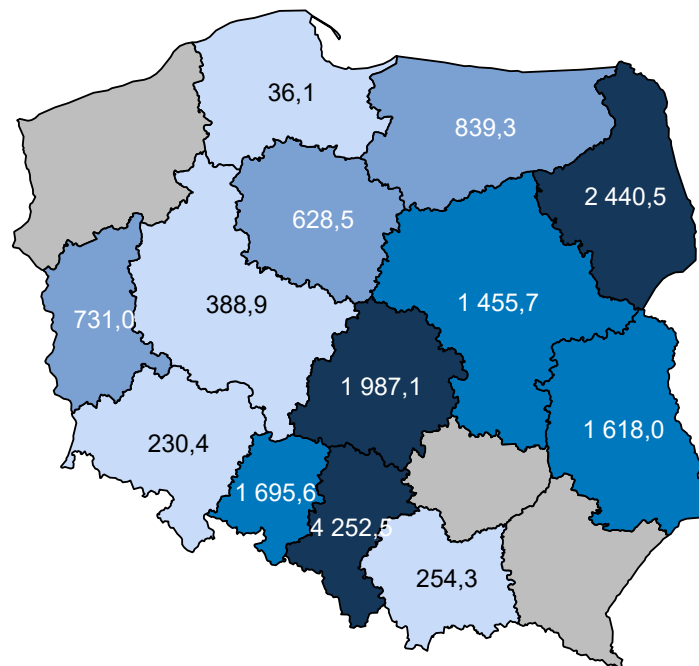
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	6,69	3 345,50	2
kujawsko-pomorskie	13,10	2 182,83	6
lubelskie	34,52	2 876,50	12
lubuskie	7,44	3 718,50	2
łódzkie	49,39	2 244,86	22
małopolskie	8,60	4 301,00	2
mazowieckie	78,11	2 440,91	32
opolskie	16,84	2 405,43	7
podlaskie	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
<b>Polska</b>	<b>463,95</b>	<b>2 606,44</b>	<b>178</b>

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 1 225,2 tys. porad (por. Tabela 2.2.18)<sup>10</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 811,5 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 413,7 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 33,8% 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 2.2.2<sup>11</sup>. 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	794,56
PORADNIA GINEKOLOGICZNA	10,15
PORADNIA GINEKOLOGII ONKOLOGICZNEJ	3,22
PORADNIA GINEKOLOGICZNA DLA DZIEWCZĄT	1,88
PORADNIA PROFILAKTYKI CHOROÓB PIERSI	1,47
PORADNIA PATOLOGII CIĄŻY	0,18

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

<sup>11</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych 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	0,03
PORADNIA OKRESU PRZEKWITANIA	0,00

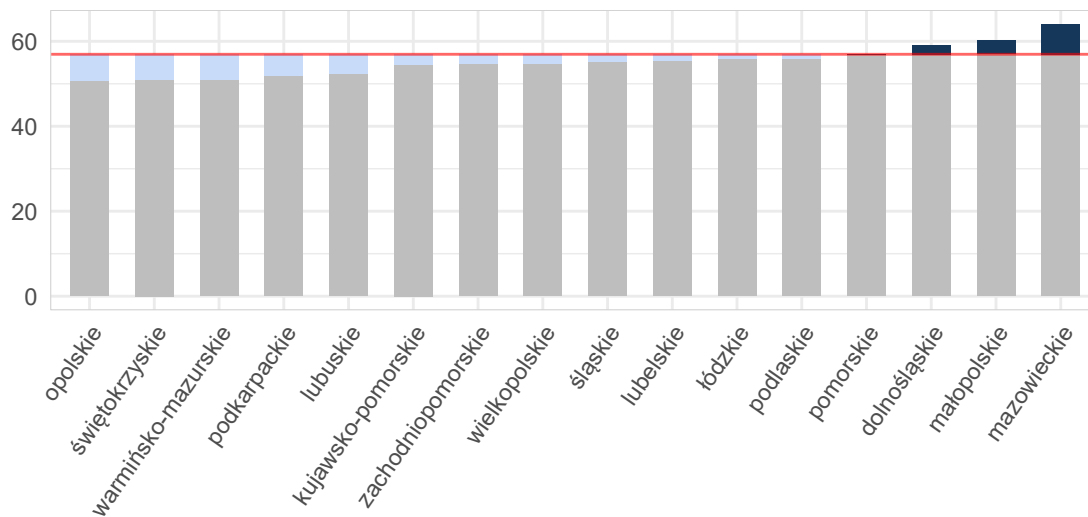
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**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	1 225,22	811,49	33,77	24,39

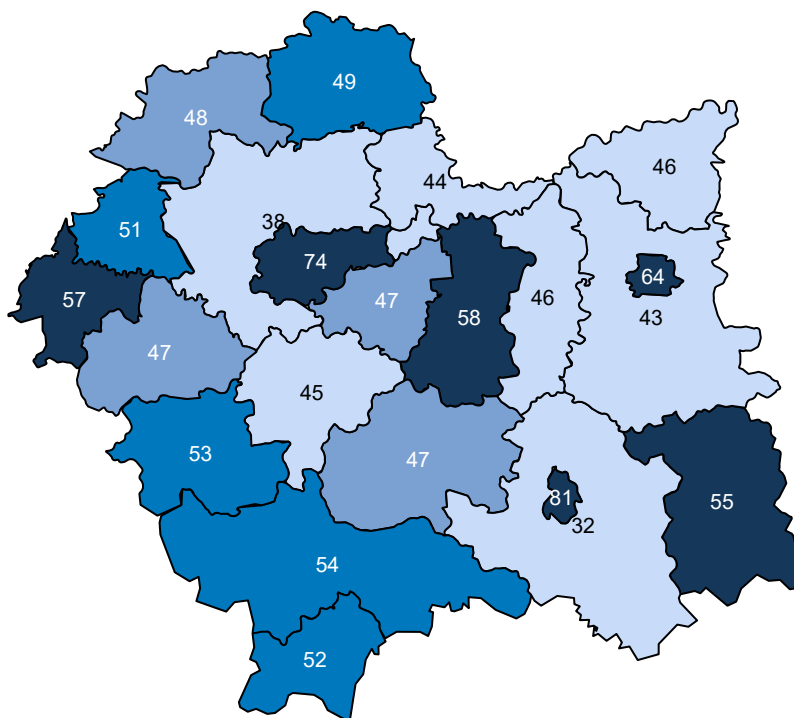
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**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 32,3% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,51. Tabela 2.2.20 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.2.21. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 98%, z czego 45% porad stanowiły porady typu W11<sup>12</sup>. 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.

Tabela 2.2.20: 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	94,74	35,52	-	5,26	-	-	-
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	78,30	31,13	-	21,70	-	-	-
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	91,92	17,37	-	8,08	-	-	-
Przetoki	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	99,65	71,63	-	0,35	-	-	-
Zaburzenia miesiączkowania	99,89	51,72	-	0,11	-	-	-

<sup>12</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.2.20: 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. [%]
Zaburzenia płodności	100,00	28,57	-	-	-	-	-
Zaburzenia statyki narządu płciowego	100,00	70,37	-	-	-	-	-
<b>choroby układu moczowo-płciowego (kobiet) razem</b>	<b>95,39</b>	<b>42,53</b>	-	<b>4,61</b>	-	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>99,85</b>	<b>45,84</b>	-	<b>0,14</b>	-	-	<b>0,02</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.21: 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	-	-	-
<b>choroby układu moczowo-płciowego (kobiet) razem</b>	<b>97,83</b>	<b>47,93</b>	-	<b>2,15</b>	<b>0,00</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>94,68</b>	<b>42,02</b>	-	<b>1,06</b>	<b>0,05</b>	<b>0,01</b>	<b>4,17</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie małopolskim. 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 2.2.22). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.2.23.

Tabela 2.2.22: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
06.0203	Diabet Centrum Medyczne	chrzanowski
06.0806	NZOZ Gemini sp. z o.o.	m. Kraków

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.2.23:** 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.]
	Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego [tys.]	Zaburzenia miesiączkowania [tys.]	Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego [tys.]	Stany zapalne narządów płciowych u kobiet [tys.]	Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego [tys.]			
06.0203	0,00	0,37	0,03	0,10	0,04	0,57	1,03	
06.0806	1,00	0,51	0,30	0,19	0,17	2,21	4,79	
<b>Woj.</b>	<b>1,01</b>	<b>0,87</b>	<b>0,33</b>	<b>0,29</b>	<b>0,21</b>	<b>2,78</b>	<b>5,82</b>	

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 7,0 tys. porad dla 2,8 tys. pacjentów (por. Tabela 2.2.24. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,5. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 44,8%.

**Tabela 2.2.24:** 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. [%]
06.0203	1,61	0,83	1,95	100,00	22,00	-	-	-	-	-
06.0806	6,99	2,79	2,50	98,04	50,01	-	1,94	-	-	0,01
<b>Woj.</b>	<b>8,60</b>	<b>3,62</b>	<b>2,38</b>	<b>98,41</b>	<b>44,77</b>	<b>-</b>	<b>1,58</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>0,01</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.2.25 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie małopolskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli ?? przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>13</sup> 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 2.2.26.

**Tabela 2.2.25:** 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

<sup>13</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

**Tabela 2.2.25:** 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	-
<b>Polska</b>	<b>98,77</b>	<b>1,21</b>	<b>0,02</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.2.26:** 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. [%]
06.0203	-	0,75	0,17	0,00	100,00	0,26	-	-	-	-	-
06.0806	-	4,38	1,14	0,00	97,01	0,46	-	2,99	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>5,12</b>	<b>1,31</b>	<b>0,00</b>	<b>97,44</b>	<b>0,43</b>	-	<b>2,56</b>	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.2.4 Poradnia ginekologiczna dla dziewcząt

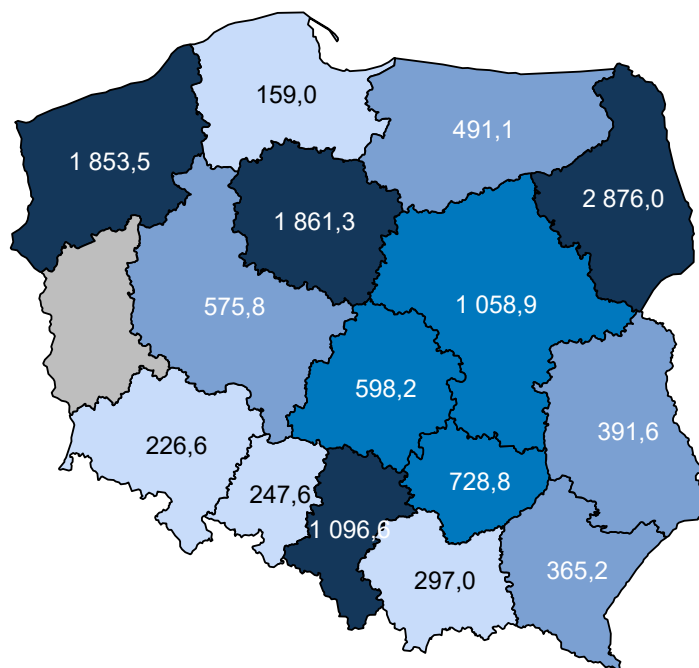
W województwie małopolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 2. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.2.27.

**Tabela 2.2.27:** 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





**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 1 225,2 tys. porad (por. Tabela 2.2.28)<sup>14</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 811,5 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 413,7 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 33,8% 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 2.2.3<sup>15</sup>. 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 2.2.28:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia położniczo-ginekologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	794,56
PORADNIA GINEKOLOGICZNA	10,15
PORADNIA GINEKOLOGII ONKOLOGICZNEJ	3,22
PORADNIA GINEKOLOGICZNA DLA DZIEWCZĄT	1,88
PORADNIA PROFILAKTYKI CHOROÓB PIERSI	1,47
PORADNIA PATOLOGII CIĄŻY	0,18

<sup>14</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.<sup>15</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

**Tabela 2.2.28:** 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	0,03
PORADNIA OKRESU PRZEKWITANIA	0,00

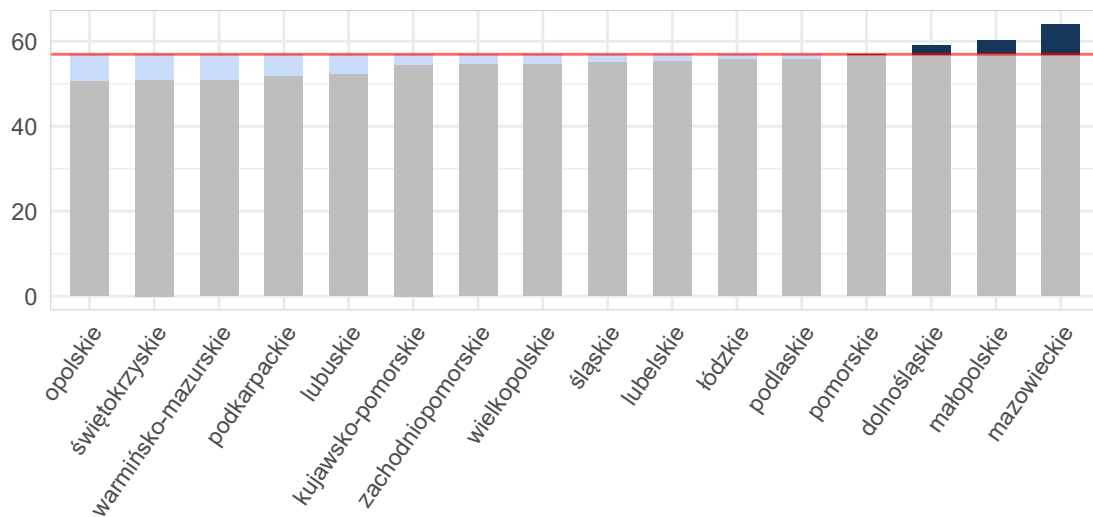
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.2.29:** 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	1 225,22	811,49	33,77	24,39

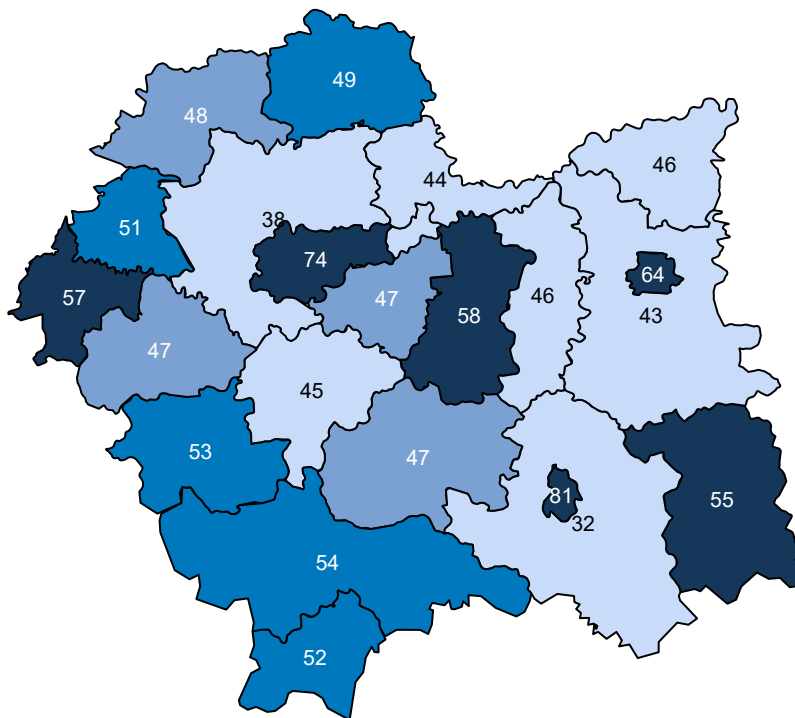
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**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 40,2% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,57. Tabela 2.2.30 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.2.31. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 100%, z czego 38% porad stanowiły porady typu W11<sup>16</sup>. 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 2.2.30: 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	13,33	-	-	-	-	-
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	100,00	55,07	-	-	-	-	-
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	100,00	54,14	-	-	-	-	-
Zaburzenia miesiączkowania	100,00	32,92	-	-	-	-	-
<b>choroby układu moczowo-płciowego (kobiet) razem</b>	<b>100,00</b>	<b>43,97</b>	-	-	-	-	-

<sup>16</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.2.30: 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. [%]
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>100,00</b>	<b>34,45</b>	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.31: 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	-	-	-	-	-
<b>choroby układu moczowo-płciowego (kobiet) razem</b>	<b>95,44</b>	<b>42,93</b>	-	<b>4,56</b>	-	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>99,08</b>	<b>43,60</b>	-	<b>0,92</b>	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie małopolskim. 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 2.2.32). Rozkład porad udzielonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.2.33.

Tabela 2.2.32: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
06.0773	NZOZ Śródmieście sp. z o.o.	m. Kraków
06.0846	NZOZ Kov - Med lek. Med. Małgorzata Kruszewska - Kowalik	m. Kraków

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.2.33:** Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 3 największych podgrup				
	Zaburzenia miesiączkowania [tys.]	Stany zapalne narządów płciowych u kobiet [tys.]	Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego [tys.]	Choroby układu moczowo-płciowego kobiet razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
06.0773	0,27	0,21	0,06	0,54	0,73
06.0846	0,05	0,10	0,01	0,18	0,34
<b>Woj.</b>	<b>0,32</b>	<b>0,31</b>	<b>0,07</b>	<b>0,72</b>	<b>1,07</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 1,3 tys. porad dla 0,5 tys. pacjentów (por. Tabela 2.2.34. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,5. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 38,3%.

**Tabela 2.2.34:** 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. [%]
06.0773	1,28	0,51	2,52	100,00	38,64	-	-	-	-	-
06.0846	0,52	0,32	1,60	100,00	37,40	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,79</b>	<b>0,83</b>	<b>2,17</b>	<b>100,00</b>	<b>38,28</b>	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.2.35 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie małopolskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli ?? przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>17</sup> 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 2.2.36.

**Tabela 2.2.35:** 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	-
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

<sup>17</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

**Tabela 2.2.35:** 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	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	-
<b>Polska</b>	<b>98,65</b>	<b>1,34</b>	<b>0,02</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.2.36:** 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. [%]
06.0773	-	0,83	0,20	0,00	100,00	0,37	-	-	-	-	-
06.0846	-	0,18	0,04	0,00	100,00	0,53	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>-</b>	<b>1,00</b>	<b>0,24</b>	<b>0,00</b>	<b>100,00</b>	<b>0,40</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.2.5 Poradnia profilaktyki chorób piersi

W województwie małopolskim 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 2.2.37.

**Tabela 2.2.37:** 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
<b>Polska</b>	<b>180,56</b>	<b>2 866,06</b>	<b>63</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ





konano 1 225,2 tys. porad (por. Tabela 2.2.38)<sup>18</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 811,5 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 413,7 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 33,8% 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 2.2.4<sup>19</sup>. 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 2.2.38:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia położniczo-ginekologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	794,56
PORADNIA GINEKOLOGICZNA	10,15
PORADNIA GINEKOLOGII ONKOLOGICZNEJ	3,22
PORADNIA GINEKOLOGICZNA DLA DZIEWCZĄT	1,88
PORADNIA PROFILAKTYKI CHOROÓB PIERSI	1,47
PORADNIA PATOLOGII CIĄŻY	0,18
PORADNIA PLANOWANIA RODZINY I ROZRODCZOŚCI	0,03
PORADNIA OKRESU PRZEKWITANIA	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.2.39:** Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

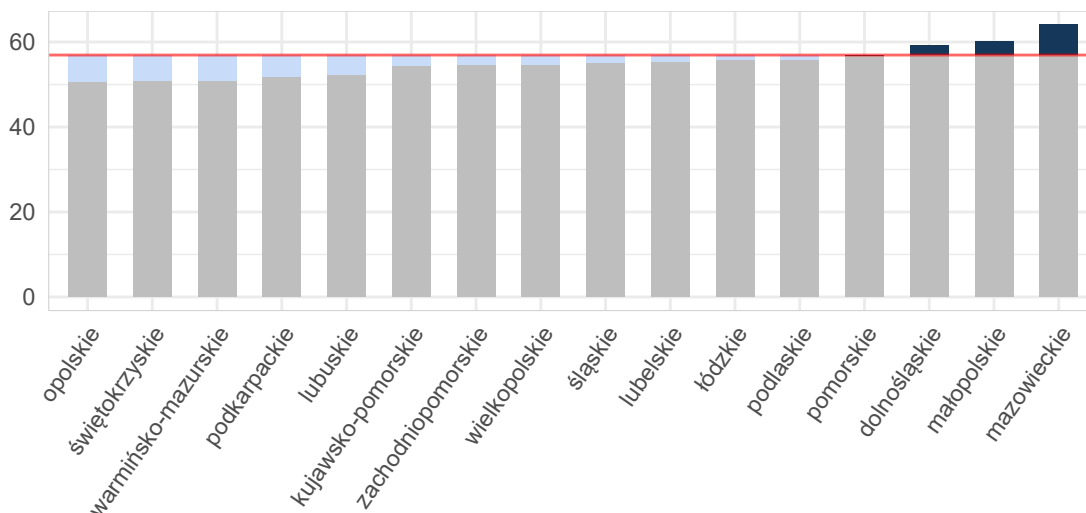
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia położniczo-ginekologiczna	1 225,22	811,49	33,77	24,39

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

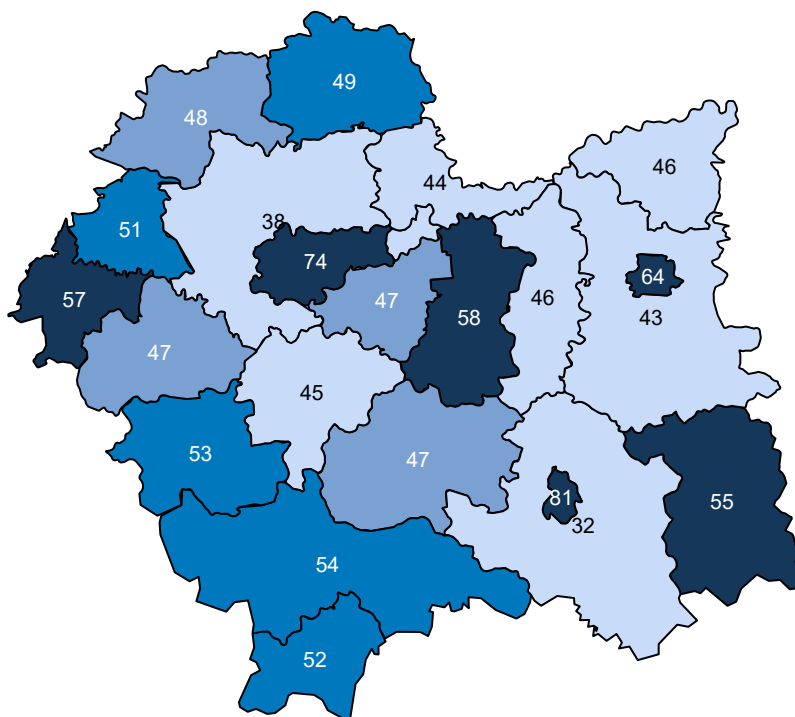
<sup>19</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

**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 90,9% 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 2,74. Mediana czasu oczekiwania

dla poradni w analizowanej grupie rozpoznań wyniosła 218 dni.

**Tabela 2.2.40:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Mediana czasu oczekiwania (dni)	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	1,09	0,40	218	90,9	2,74
choroby układu moczowo-płciowego (kobiet) razem	1,09	0,40	218	90,9	2,74

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.41 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.2.42. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 84%, z czego 25% porad stanowiły porady typu W11<sup>20</sup>. 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 2.2.41:** 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	83,01	21,55	-	15,98	10,78	-	-
<b>choroby układu moczowo-płciowego (kobiet) razem</b>	<b>83,01</b>	<b>21,55</b>	-	<b>15,98</b>	<b>10,78</b>	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>98,18</b>	<b>58,18</b>	-	<b>1,82</b>	<b>3,64</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.2.42:** 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	-	-	-
<b>choroby układu moczowo-płciowego (kobiet) razem</b>	<b>92,06</b>	<b>33,71</b>	-	<b>5,40</b>	<b>3,41</b>	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>80,46</b>	<b>29,84</b>	-	<b>14,31</b>	<b>3,53</b>	-	<b>0,05</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców

<sup>20</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie małopolskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 1. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.2.43). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.2.44.

**Tabela 2.2.43:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
06.0020	Nowy Szpital w Olkuszach sp. z o.o.	olkuski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.2.44:** 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.]
06.0020	1,09	1,09	0,11
<b>Woj.</b>	<b>1,09</b>	<b>1,09</b>	<b>0,11</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 1,2 tys. porad dla 0,4 tys. pacjentów (por. Tabela 2.2.45). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,9. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 24,9%.

**Tabela 2.2.45:** 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. [%]
06.0020	1,21	0,42	2,90	84,40	24,90	-	14,69	10,12	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,21</b>	<b>0,42</b>	<b>2,90</b>	<b>84,40</b>	<b>24,90</b>	<b>-</b>	<b>14,69</b>	<b>10,12</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O dostępności do świadczeń, oprócz przeanalizowanej w poprzedniej części dokumentu, w ramach umowy z NFZ świadczy m.in. czas oczekiwania na poradę. Mediana czasu oczekiwania na poradę w województwie w analizowanej poradni wyniosła 232. Czas oczekiwania jest liczony na podstawie różnicy pomiędzy datą wystawienia skierowania, a datą porady (metoda RTT [ang. Referral To Treatment]). Ze względu na wybraną metodę czas oczekiwania był obliczany jedynie dla porad w trybie planowym ze skierowaniem (tryb przyjęcia 3 i 4). Jednakże, po przeprowadzeniu dodatkowych analiz, można przypuszczać, że otrzymane wyniki są niepewne. Składają się na to 2 przyczyny: (1) wielu świadczeniodawców koduje zdecydowaną większość porad jako przyjęcia w trybie planowym bez skierowania (wyraźnie widać różnice w zachowaniach pomiędzy województwami, co być może było spowodowane różnicami w wytycznych poszczególnych oddziałów NFZ), (2) znacznej części pacjentów odbywających więcej niż jedną wizytę w przychodni specjalistycznej w roku, przy każdej kolejnej wizycie wpisuje się tę samą datę wystawienia skierowania, wydłużając tym samym wyliczony czas oczekiwania. Z tego względu zaleca się ostrożność w wyciąganiu wniosków o bezwzględny czas oczekiwania za rok 2016 (możliwe jest analizowanie wartości względnych w ramach danego województwa).

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.2.46 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie małopolskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli ?? przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>21</sup> 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 2.2.47.

**Tabela 2.2.46:** 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	-	-
<b>Polska</b>	<b>99,19</b>	<b>0,80</b>	<b>0,02</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.2.47:** 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. [%]
06.0020	1	0,84	0,18	0,00	82,11	0,31	-	17,18	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>0,84</b>	<b>0,18</b>	<b>0,00</b>	<b>82,11</b>	<b>0,31</b>	-	<b>17,18</b>	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.2.6 Poradnia ginekologii onkologicznej

W województwie małopolskim 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 2.2.48.

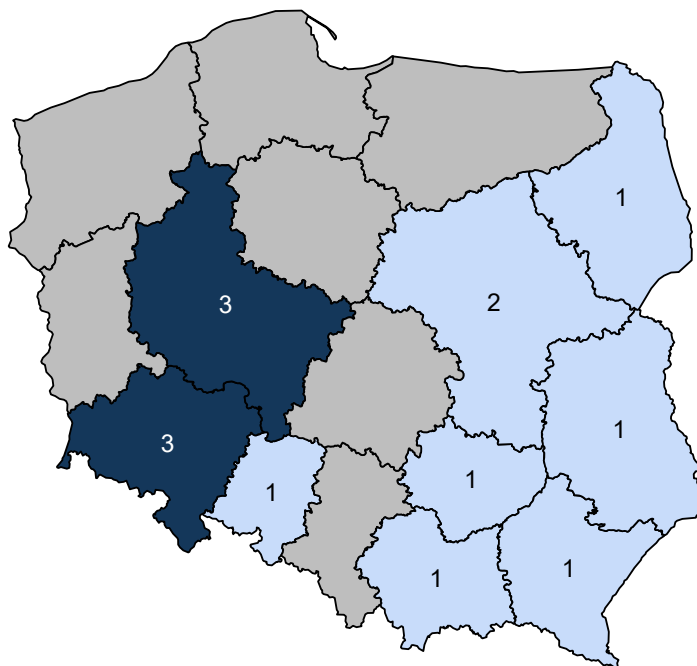
<sup>21</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

**Tabela 2.2.48:** PORADNIA GINEKOLOGII ONKOLOGICZNEJ - podstawowe statystyki według województw

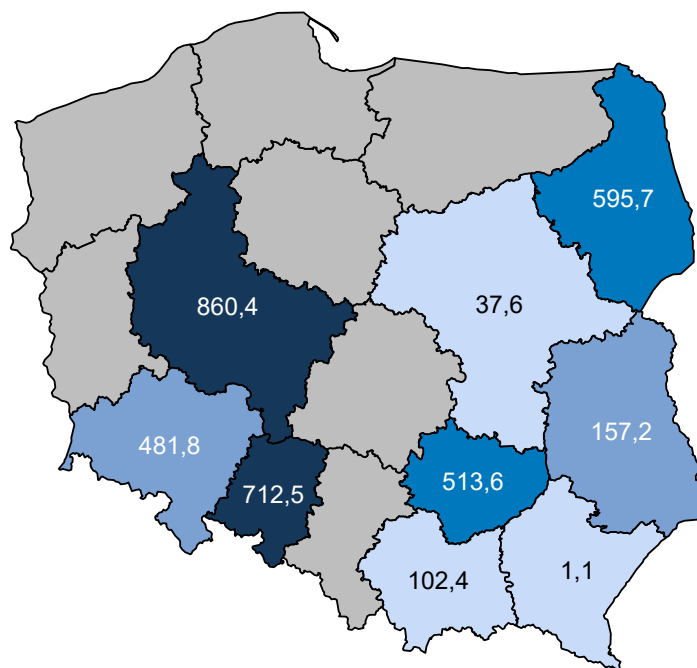
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	13,99	4 663,00	3
lubelskie	3,35	3 353,00	1
małopolskie	3,46	3 462,00	1
mazowieckie	2,02	1 008,00	2
opolskie	7,08	7 075,00	1
podkarpackie	0,02	23,00	1
podlaskie	7,07	7 069,00	1
świętokrzyskie	6,44	6 435,00	1
wielkopolskie	29,96	9 985,00	3
<b>Polska</b>	<b>73,38</b>	<b>5 241,21</b>	<b>14</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 2.2.13:** PORADNIA GINEKOLOGII ONKOLOGICZNEJ - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.2.14:** 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 1 225,2 tys. porad (por. Tabela 2.2.49)<sup>22</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 811,5 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 413,7 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 33,8% 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 2.2.5<sup>23</sup>. 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 2.2.49:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia położniczo-ginekologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	794,56
PORADNIA GINEKOLOGICZNA	10,15
PORADNIA GINEKOLOGII ONKOLOGICZNEJ	3,22
PORADNIA GINEKOLOGICZNA DLA DZIEWCZĄT	1,88
PORADNIA PROFILAKTYKI CHOROÓB PIERSI	1,47
PORADNIA PATOLOGII CIĄŻY	0,18

<sup>22</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.<sup>23</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

**Tabela 2.2.49:** 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	0,03
PORADNIA OKRESU PRZEKWITANIA	0,00

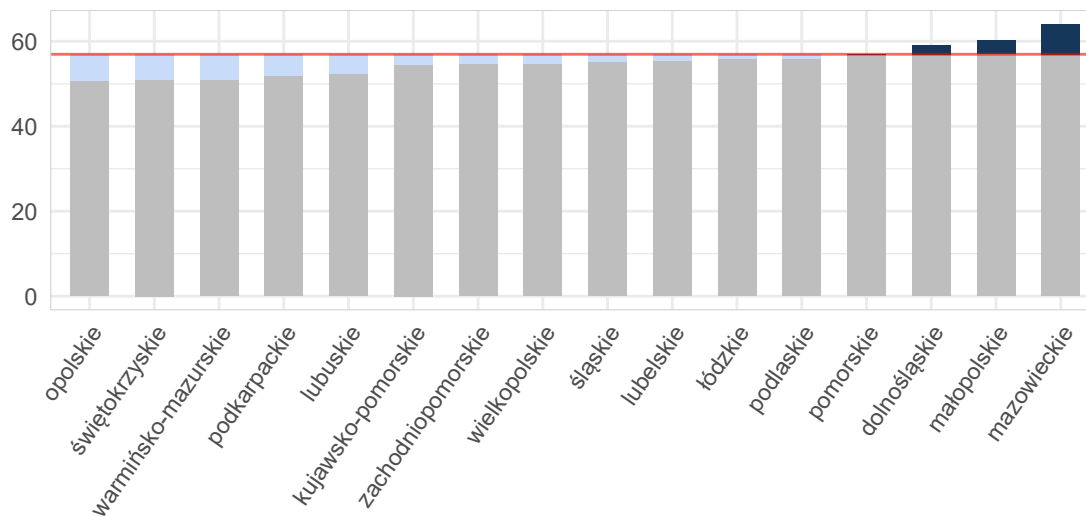
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.2.50:** 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	1 225,22	811,49	33,77	24,39

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

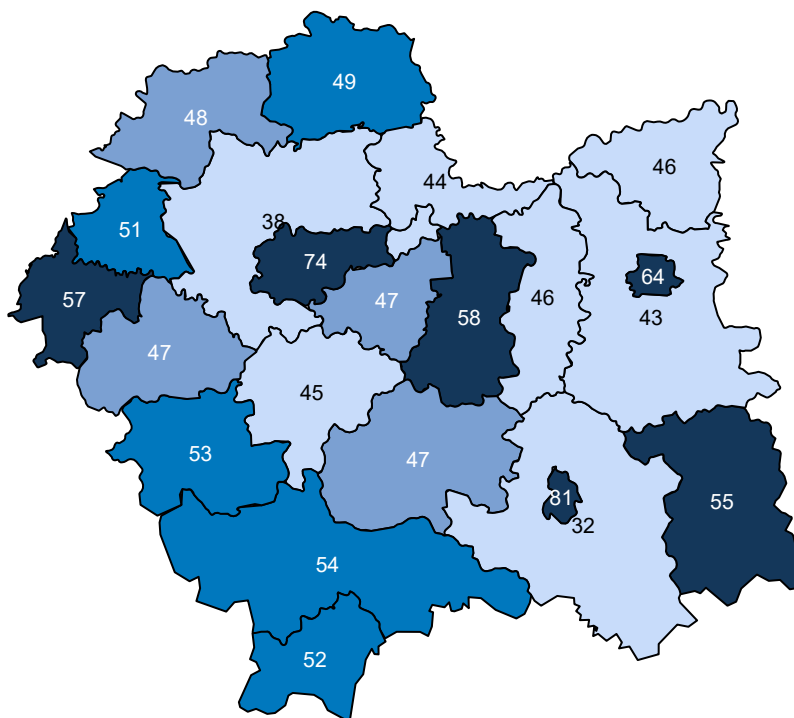
**Wykres 2.2.5:** Odsetek świadczeń poza NFZ



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 16,9% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,82.

Tabela 2.2.51: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	0,08	0,05	2,3	1,70
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	0,32	0,17	9,2	1,83
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	0,09	0,06	2,6	1,58
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	0,00	0,00	0,1	1,67
Zaburzenia miesiączkowania	0,07	0,04	2,1	1,82
Zaburzenia statyki narządu płciowego	0,02	0,01	0,6	2,22
choroby układu moczowo-płciowego (kobiet) razem	0,58	0,32	16,9	1,82

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.52 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.2.53. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 84%, z czego 26% porad stanowiły porady typu W11<sup>24</sup>. W Polsce odsetki te wyniosły

<sup>24</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

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.

**Tabela 2.2.52:** 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	96,25	27,50	-	3,75	-	-	-
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	89,59	18,61	-	9,78	20,19	-	-
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	92,22	22,22	-	6,67	18,89	-	-
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	100,00	40,00	-	-	-	-	-
Zaburzenia miesiączkowania	98,63	19,18	-	1,37	21,92	-	-
Zaburzenia statyki narządu płciowego	70,00	15,00	-	30,00	20,00	-	-
<b>choroby układu moczowo-płciowego (kobiet) razem</b>	<b>91,45</b>	<b>20,51</b>	-	<b>8,03</b>	<b>17,26</b>	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>82,20</b>	<b>27,08</b>	-	<b>12,86</b>	<b>6,40</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.2.53:** 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	-	-
<b>choroby układu moczowo-płciowego (kobiet) razem</b>	<b>95,98</b>	<b>41,58</b>	-	<b>3,57</b>	<b>5,39</b>	<b>0,08</b>	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>93,42</b>	<b>42,88</b>	-	<b>2,26</b>	<b>5,27</b>	<b>0,01</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie małopolskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 1. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.2.54). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.2.55.

**Tabela 2.2.54:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
06.0024	Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie	m. Kraków

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.2.55:** Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 4 największych podgrup					
	Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego [tys.]	Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego [tys.]	Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego [tys.]	Zaburzenia miesiączkowania [tys.]	Choroby układu moczowo-płciowego kobiet razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
06.0024	0,32	0,09	0,08	0,07	0,58	2,88
<b>Woj.</b>	<b>0,32</b>	<b>0,09</b>	<b>0,08</b>	<b>0,07</b>	<b>0,58</b>	<b>2,88</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 3,5 tys. porad dla 1,8 tys. pacjentów (por. Tabela 2.2.56. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,9. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 26,0%.

**Tabela 2.2.56:** 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. [%]
06.0024	3,46	1,80	1,92	83,77	25,97	-	12,05	8,23	-	-
<b>Woj.</b>	<b>3,46</b>	<b>1,80</b>	<b>1,92</b>	<b>83,77</b>	<b>25,97</b>	<b>-</b>	<b>12,05</b>	<b>8,23</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.2.57 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie małopolskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.2.58 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>25</sup> 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.

**Tabela 2.2.57:** 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	-
mazowieckie	99,77	0,23	-
opolskie	99,55	0,45	-
podkarpackie	99,24	0,76	-

<sup>25</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

**Tabela 2.2.57:** 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 [%]
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	-
<b>Polska</b>	<b>99,32</b>	<b>0,67</b>	<b>0,01</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.2.58:** 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 tryb inny [%]	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. [%]
06.0024	-	0,12	96,22	3,67	2,17	0	27,21	25,53	47,26
<b>Woj.</b>	<b>-</b>	<b>0,12</b>	<b>96,22</b>	<b>3,67</b>	<b>2,17</b>	<b>0</b>	<b>27,21</b>	<b>25,53</b>	<b>47,26</b>

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. [%]
06.0024	1	1,64	0,42	0,00	76,59	0,34	-	16,75	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>-</b>	<b>1,64</b>	<b>0,42</b>	<b>0,00</b>	<b>76,59</b>	<b>0,34</b>	<b>-</b>	<b>16,75</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

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 sprawozdanych<sup>26</sup> 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 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<sup>27</sup>.

<sup>26</sup>Tj. wszystkie świadczenia wykazywane przez świadczeniodawców płatnikowi.

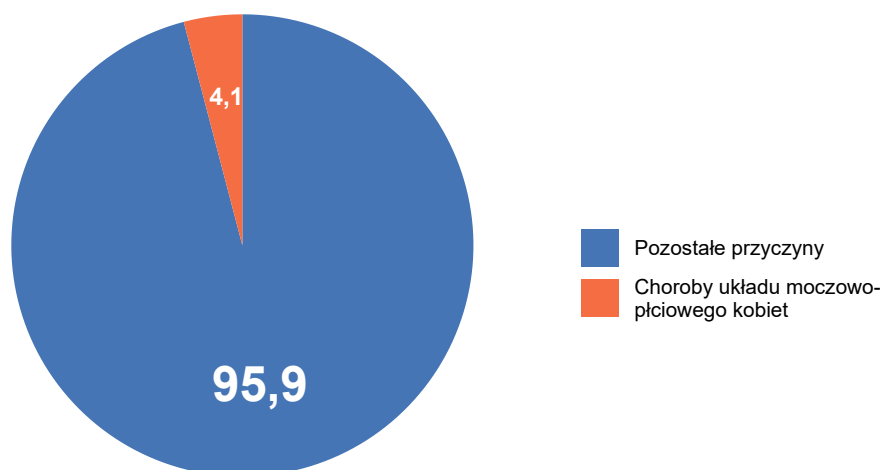
<sup>27</sup>Jako rozpoznanie główne hospitalizacji przyjęto rozpoznanie sprawozdane przy produkcie z katalogu 1a lub 1b.

**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

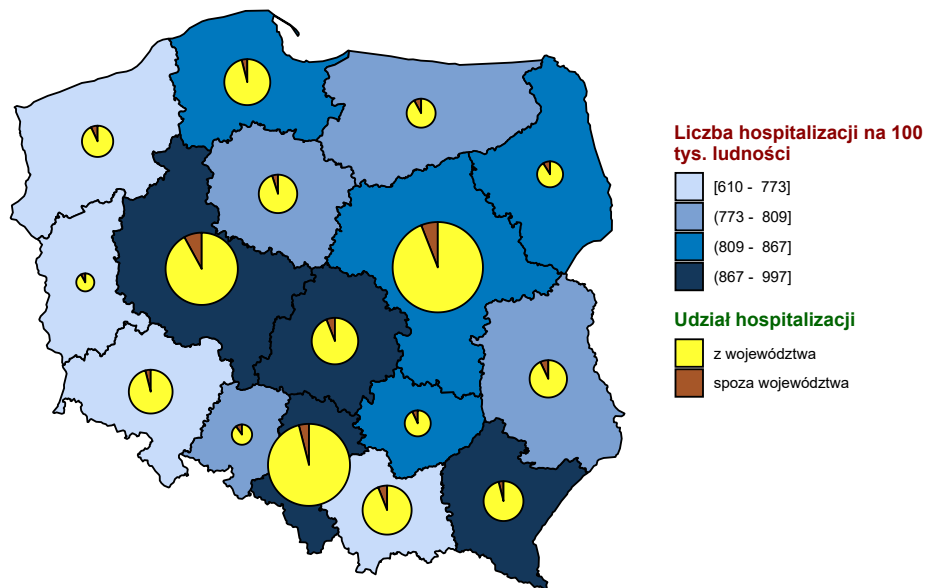
W roku 2016 w Polsce odnotowano 317,45 tys. hospitalizacji z powodu analizowanych rozpoznań (dalej: Grupa), zaś w województwie małopolskim 23,90 tys. hospitalizacji (w tym 6,21% hospitalizacji spoza województwa), z czego 0,02 tys. w trybie jednodniowym. Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności wyniosła 0,71 tys. Z kolei liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 0,87 tys., a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci 0,02 tys.

**Wykres 2.3.1:** Struktura hospitalizacji wg głównej przyczyny hospitalizacji

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

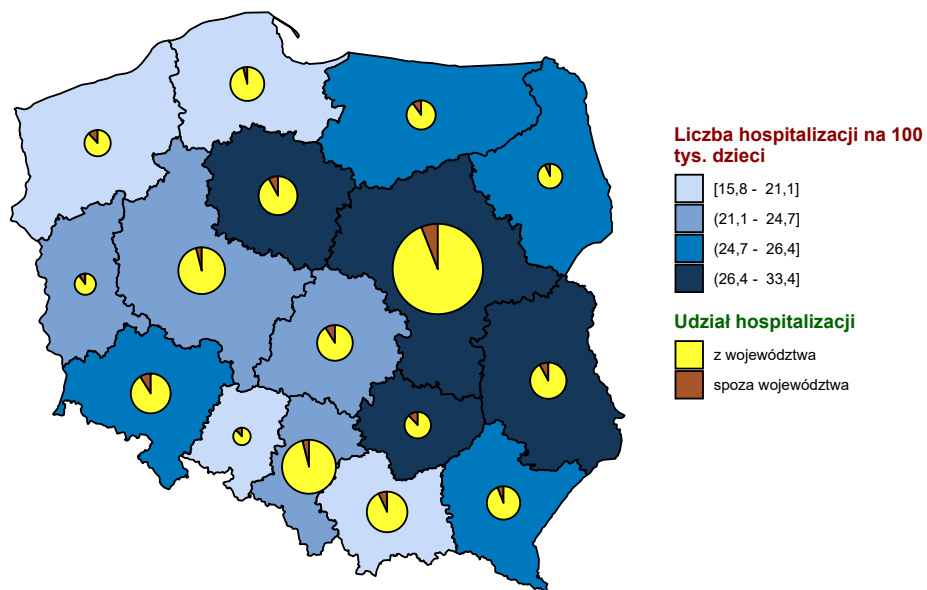
Mapy 2.3.27 - 2.3.29 przedstawiają wizualizację danych w formie mapy dla poszczególnych województw. Wielkość wykresu kołowego odpowiada liczbie hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem w województwie. Struktura wykresu kołowego odpowiada strukturze miejsca zamieszkania pacjentów (jasnym kolorem wyróżniono 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.

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



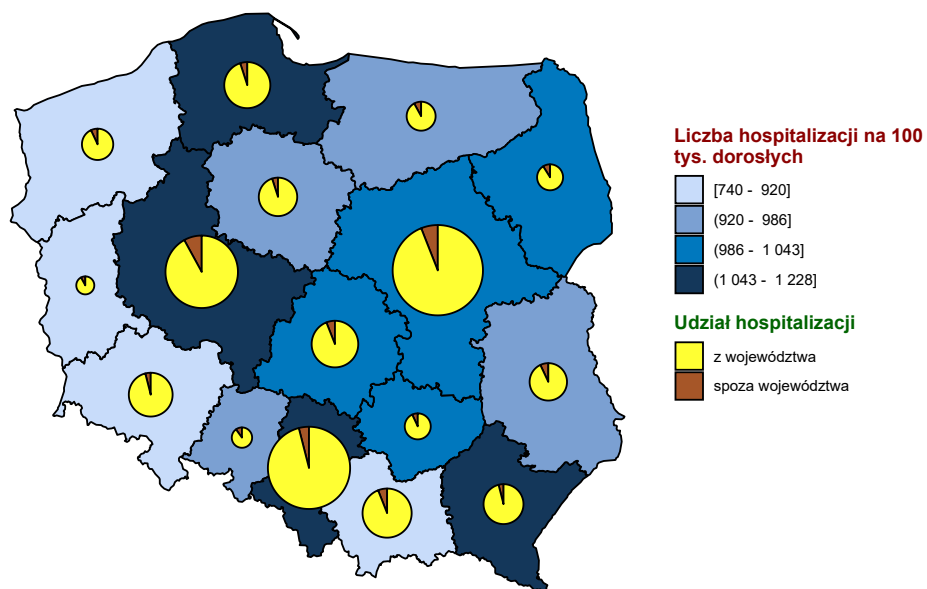
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



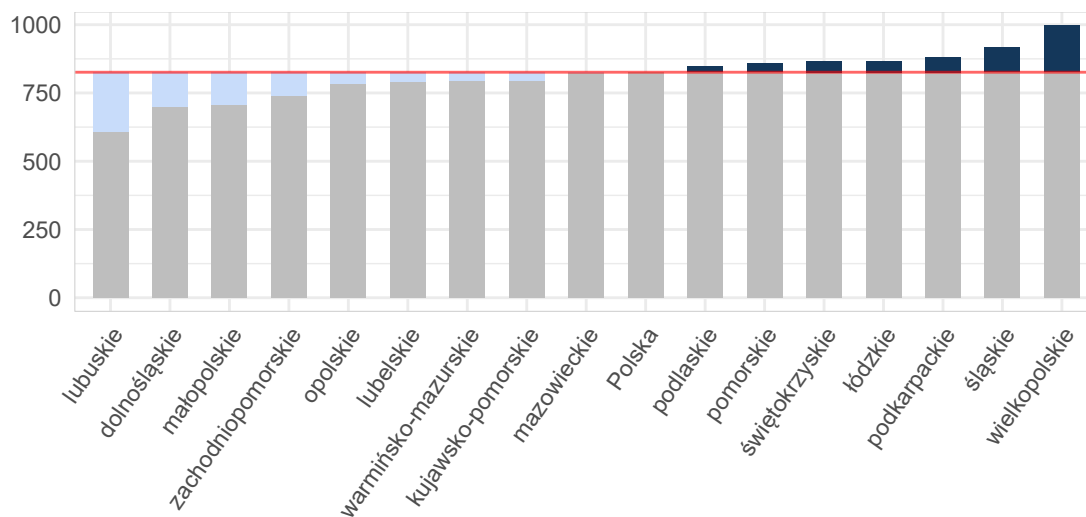
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**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

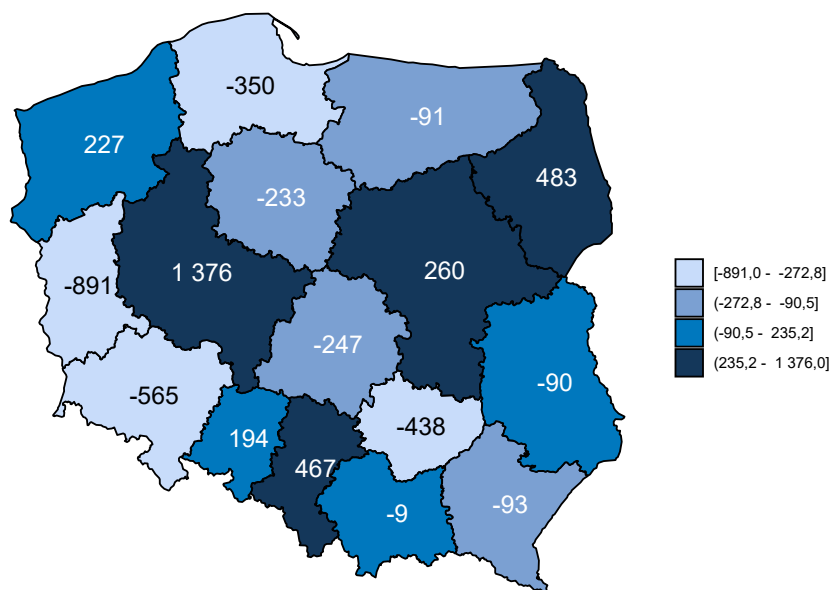


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS



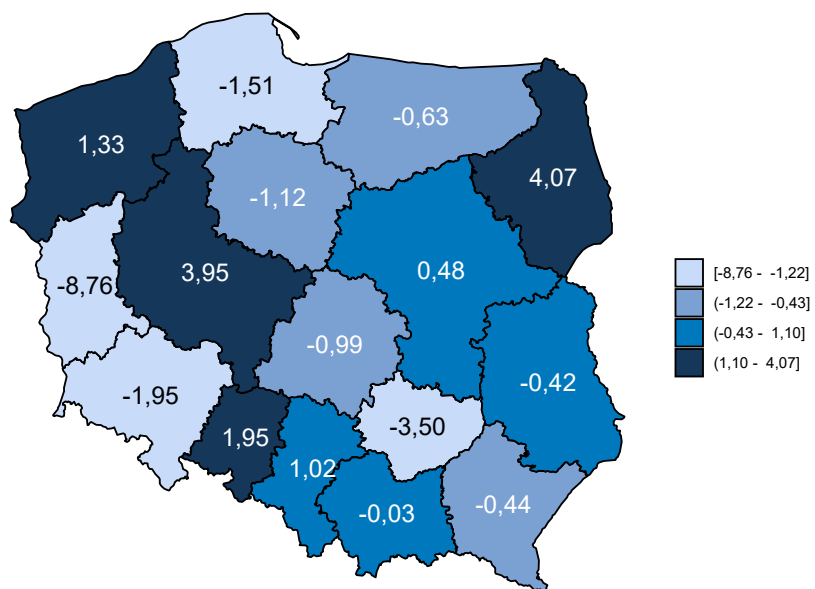


**Mapa 2.3.4:** Saldo migracji wartość bezwzględna



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 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	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
<b>Polska</b>	<b>317,45</b>	<b>8,75</b>	<b>155,43</b>	<b>6,44</b>	<b>825,99</b>	<b>20 445</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie małopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną grupą rozpoznai<sup>29</sup> wyniosła 39. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie małopolskim zostało wykazane przez 20 świadczeniodawców. Każdy z nich sprawozdał co najmniej 0,61 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
06.0001	SP ZOZ Szpital Uniwersytecki w Krakowie	m. Kraków
06.0002	Szpital Wojewódzki im. Sw. Łukasza SP ZOZ w Tarnowie	m. Tarnów
06.0003	Szpital Specjalistyczny im. Stefana Żeromskiego SP ZOZ w Krakowie	m. Kraków
06.0004	Szpital Specjalistyczny im. Jędrzeja Śniadeckiego w Nowym Sączu	m. Nowy Sącz
06.0005	Szpital Specjalistyczny im. Ludwika Rydygiera w Krakowie sp. z o.o.	m. Kraków
06.0006	ZOZ w Oświęcimiu	oświęcimski
06.0007	Szpital Miejski Specjalistyczny im. Gabriela Narutowicza	m. Kraków
06.0008	Podhalański Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II w Nowym Targu	nowotarski
06.0009	Szpital Specjalistyczny im. Henryka Klimontowicza w Gorlicach	gorlicki
06.0010	Szpital Powiatowy w Chrzanowie	chrzanowski
06.0011	ZOZ w Suchej Beskidzkiej	suski
06.0012	5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - SP ZOZ w Krakowie	m. Kraków
06.0013	Szpital Powiatowy w Limanowej im. Miłosierdzia Bożego	limanowski
06.0014	Szpital Powiatowy im. dr. Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem	tatrzański
06.0015	SP ZOZ w Myślenicach	myślenicki
06.0016	Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie	m. Kraków
06.0017	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach	wadowicki
06.0019	SP ZOZ w Bochni Szpital Powiatowy im. bł. Marty Wieckiej	bocheński
06.0020	Nowy Szpital w Olkuszu sp. z o.o.	olkuski
06.0021	SP ZOZ w Brzesku	brzeski
06.0022	Szpital św. Anny w Miechowie	miechowski
06.0023	Specjalistyczny Szpital im. E. Szczeklika w Tarnowie	m. Tarnów
06.0024	Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie	m. Kraków

<sup>29</sup>Na tym etapie analizy nie uwzględniono świadczeń rehabilitacyjnych.

**Tabela 2.3.3:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
06.0028	ZOZ w Dąbrowie Tarnowskiej	dąbrowski
06.0029	SP ZOZ - Szpital im. dr. Józefa Dietla w Krynicy - Zdroju	nowosądecki
06.0030	SP ZOZ w Proszowicach	proszowicki
06.0032	SP ZOZ MSWiA w Krakowie	m. Kraków
06.0033	Centrum Zdrowia Tuchów sp. z o.o.	tarnowski
06.0034	Szpital Zakonu Bonifratrów św. Jana Grandego w Krakowie sp. z o.o.	m. Kraków
06.0036	Scanmed s.a.	m. Kraków
06.0038	Niepubliczny ZOZ Szpital na Siemiradzkiego im. Rafała Czerwiakowskiego sp. z o.o.	m. Kraków
06.0039	Specjalistyczne Centrum Diagnostyczno - Zabiegowe Medicina sp. z o.o.	m. Kraków
06.0040	NZOZ Szpital Położniczo - Operacyjny im. św. Elżbiety sp. z o.o. w Upadłości Likwidacyjnej	tarnowski
06.0041	Samodzielny Publiczny Szpital Specjalistyczny Chorób Płuc im. dr. O. Sokołowskiego	tatrzański
06.0046	Medikor III sp. z o.o.	m. Nowy Sącz
06.0057	Zespół Przychodni Specjalistycznych sp. z o.o.	m. Tarnów
06.0071	Szpital Skawina sp. z o.o.	krakowski
06.0199	Centrum Medyczne Ujastek sp. z o.o.	m. Kraków
06.1575	Centrum Zdrowia Tuchów sp. z o.o.	dąbrowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 2,53 tys. hospitalizacji dla 2,23 tys. pacjentów. Tym samym 10,57% 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 [%]
06.0001	2,23	2,53	-	1,48	10,6	10,6
06.0007	1,22	1,32	-	0,74	5,5	16,1
06.0024	1,22	1,32	-	1,11	5,5	21,6
06.0006	1,07	1,19	-	0,01	5,0	26,6
06.0023	1,01	1,12	-	0,73	4,7	31,3
06.0032	0,95	1,00	-	0,72	4,2	35,5
06.0046	0,90	0,98	-	0,70	4,1	39,6
06.0004	0,81	0,92	-	0,53	3,9	43,4
06.0017	0,80	0,86	-	0,14	3,6	47,1
06.0002	0,75	0,85	-	0,60	3,5	50,6
06.0003	0,79	0,83	-	0,49	3,5	54,1
06.0019	0,71	0,78	-	0,28	3,2	57,3
06.0015	0,69	0,76	-	0,51	3,2	60,5
06.0199	0,70	0,73	-	0,44	3,1	63,5
06.0033	0,67	0,73	-	0,52	3,1	66,6
06.0005	0,69	0,73	-	0,04	3,0	69,6
06.0008	0,67	0,73	-	0,48	3,0	72,7
06.0013	0,61	0,65	-	0,14	2,7	75,4
06.0029	0,60	0,64	-	0,09	2,7	78,1
06.0010	0,57	0,61	-	0,37	2,6	80,7
06.0009	0,51	0,57	-	0,28	2,4	83,1
06.1575	0,47	0,52	-	0,29	2,2	85,2
06.0020	0,43	0,46	-	0,26	1,9	87,2
06.0012	0,41	0,44	-	0,23	1,9	89,0
06.0011	0,40	0,43	-	0,14	1,8	90,8
06.0040	0,36	0,37	-	0,13	1,6	92,4

Tabela 2.3.4: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

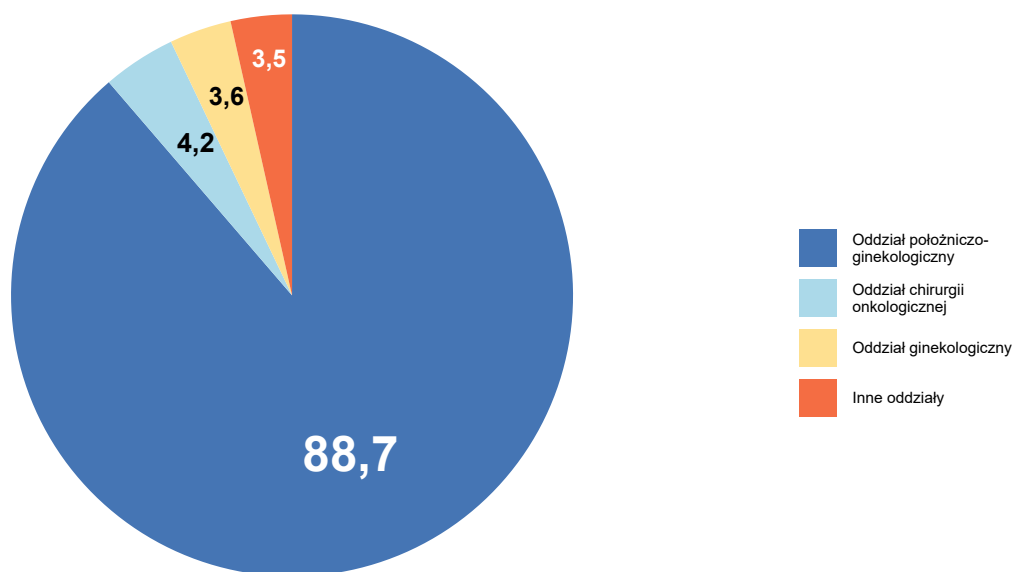
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
06.0021	0,34	0,37	-	0,01	1,5	93,9
06.0022	0,35	0,37	-	0,00	1,5	95,5
06.0014	0,35	0,36	-	0,03	1,5	97,0
06.0030	0,33	0,35	-	0,24	1,5	98,4
06.0038	0,28	0,30	0,00	0,00	1,2	99,7
06.0016	0,04	0,04	-	0,00	0,2	99,9
06.0041	0,01	0,01	0,01	-	0,0	99,9
06.0028	0,01	0,01	-	0,00	0,0	99,9
06.0039	0,01	0,01	0,01	-	0,0	100,0
06.0071	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
06.0034	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
06.0036	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
06.0057	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>21,70</b>	<b>23,90</b>	<b>0,02</b>	<b>11,74</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedzieć na pytanie na jakich oddziałach<sup>30</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną grupą. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Położniczo-ginekologiczny oraz Chirurgii onkologicznej. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 92,9% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny oraz Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 81,9% hospitalizacji w analizowanej grupie.

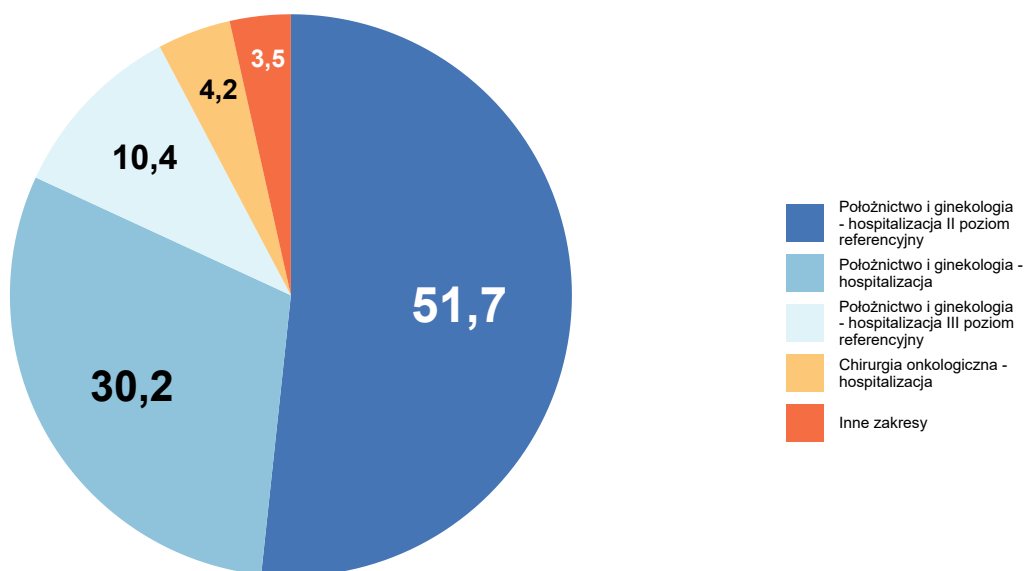
<sup>30</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.3.5: 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	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Położnictwo I - ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Ginekologia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Łącznie [tys.]
Oddział położniczo-ginekologiczny	-	11,9	2,5	-	6,8	-	21,2
Oddział ginekologiczny	-	0,4	-	-	0,4	-	0,9
Oddział ginekologii onkologicznej	-	-	-	0,5	-	-	0,5
Oddział chirurgiczny ogólny	0,0	-	-	-	-	0,2	0,2
Oddział chirurgii onkologicznej	1,0	-	-	-	-	0,0	1,0
<b>Woj.</b>	<b>1,0</b>	<b>12,4</b>	<b>2,5</b>	<b>0,5</b>	<b>7,2</b>	<b>0,3</b>	<b>23,9</b>

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 grupie<sup>31</sup>.

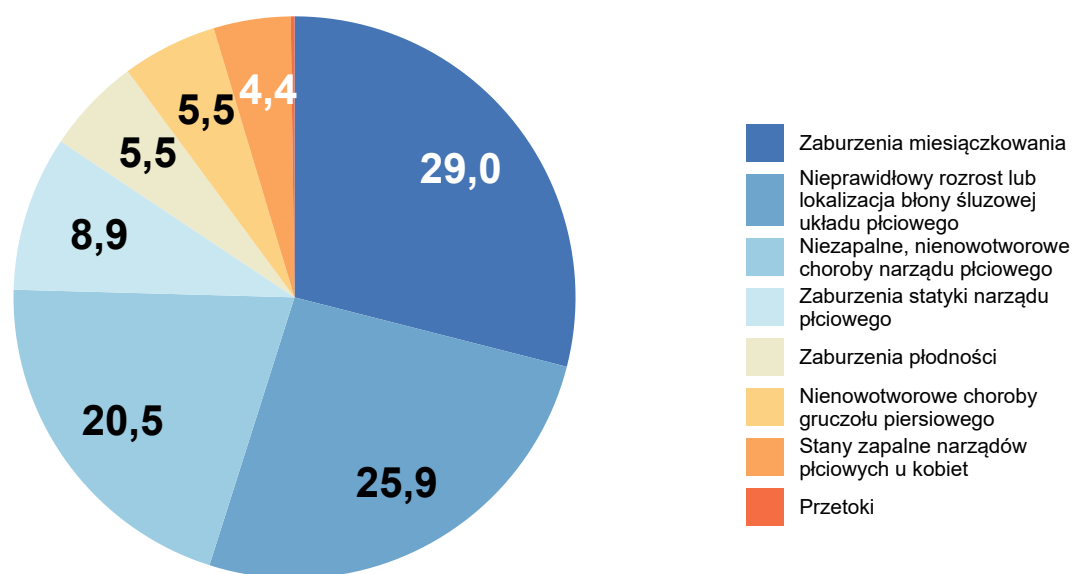
**Tabela 2.3.6:** Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

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

<sup>31</sup>Na 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 Zaburzenia miesiączkowania. Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowiły 29% 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 [%]
Zaburzenia miesiączkowania	6,55	6,92	4,00	-	28,97	28,97
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	5,82	6,20	3,43	0,00	25,92	54,89
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	4,71	4,91	2,10	0,01	20,54	75,43
Zaburzenia statyki narządu płciowego	2,03	2,14	0,09	-	8,93	84,37
Zaburzenia płodności	1,20	1,32	0,79	-	5,51	89,88
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	1,22	1,31	1,06	0,01	5,47	95,36
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	1,00	1,06	0,27	-	4,43	99,79
Przetoki	0,04	0,05	0,00	0,00	0,21	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.3.8 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji w podziale na podgrupy

oraz oddziały<sup>32</sup>, zaś Tabela 2.3.9 w podziale na podgrupy oraz zakresy świadczeń<sup>33</sup>.

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

Podgrupa	położniczo-ginekologiczny [tys.]	chirurgii onkologicznej [tys.]	ginekologiczny [tys.]	ginekologii onkologicznej [tys.]	chirurgiczny ogólny [tys.]	pozostałe [tys.]
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	0,08	1,00	-	-	0,15	0,07
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	5,75	0,00	0,17	0,26	0,01	0,00
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	4,58	0,00	0,16	0,12	0,00	0,04
Przetoki	0,02	0,00	-	0,00	0,01	0,01
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	1,01	-	0,02	0,01	0,01	0,00
Zaburzenia miesiączkowania	6,53	-	0,29	0,10	-	0,01
Zaburzenia płodności	1,30	-	0,02	-	-	-
Zaburzenia statyki narządu płciowego	1,92	-	0,19	0,02	0,00	0,00
Ogółem	21,20	1,01	0,85	0,52	0,19	0,14

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Podgrupa	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Ginekologia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	pozostałe [tys.]
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	0,01	0,07	0,01	1,00	-	0,22
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	3,06	2,19	0,66	0,00	0,26	0,01
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	2,93	1,26	0,56	0,00	0,12	0,04
Przetoki	0,01	0,01	0,01	0,00	0,00	0,02
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	0,66	0,30	0,08	0,00	0,01	0,01
Zaburzenia miesiączkowania	4,06	2,35	0,42	-	0,10	0,01
Zaburzenia płodności	0,50	0,31	0,51	-	-	-
Zaburzenia statyki narządu płciowego	1,12	0,74	0,25	-	0,02	0,00
Ogółem	12,35	7,22	2,48	1,01	0,52	0,32

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

<sup>32</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego.

<sup>33</sup>Przez 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	Zaburzenia miesiączkowania [%]	Nieprawidłowy wzrost lub lokalizacja błony śluzowej układu pęciowego [%]	Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu pęciowego [%]	Zaburzenia statyki narządu pęciowego [%]	Zaburzenia płodności [%]	pozostale
06.0001	16,5	26,2	22,1	9,8	20,3	0,05
06.0002	34,3	17,1	28,0	5,9	2,7	0,12
06.0003	25,8	20,9	24,6	13,0	7,5	0,08
06.0004	49,6	22,1	9,4	8,0	-	0,11
06.0005	24,6	23,9	25,3	12,0	4,8	0,09
06.0006	31,9	13,0	46,3	3,9	0,9	0,04
06.0007	22,9	31,3	25,9	8,9	4,2	0,07
06.0008	34,8	26,5	20,5	8,7	3,0	0,06
06.0009	46,9	22,9	14,7	5,9	5,9	0,04
06.0010	20,5	48,8	15,5	9,8	3,1	0,02
06.0011	43,2	14,7	20,3	13,1	1,2	0,07
06.0012	22,7	24,7	17,3	29,9	2,9	0,02
06.0013	25,7	22,1	25,0	18,2	3,4	0,06
06.0014	41,5	20,6	15,7	11,8	3,6	0,07
06.0015	44,7	24,3	11,6	6,5	3,8	0,09
06.0016	8,9	2,2	46,7	-	-	0,42
06.0017	31,4	30,6	24,2	7,2	2,0	0,05
06.0019	29,8	32,6	14,3	9,2	7,9	0,06
06.0020	38,8	15,7	24,4	10,1	1,3	0,10
06.0021	28,9	20,0	32,7	10,0	0,5	0,08
06.0022	38,3	27,3	16,4	8,5	1,9	0,08
06.0023	39,8	21,7	24,8	9,0	1,7	0,03
06.0024	3,7	13,0	7,0	1,0	-	0,75
06.0028	-	-	-	-	-	1,00
06.0029	27,3	40,7	13,2	6,7	8,4	0,04
06.0030	45,5	23,0	11,4	7,7	8,8	0,04
06.0032	18,6	31,7	29,8	10,1	6,1	0,04
06.0033	39,6	32,2	11,2	5,3	4,9	0,07
06.0034	-	-	-	-	-	1,00
06.0036	-	-	100,0	-	-	-
06.0038	20,0	37,3	26,8	8,8	4,1	0,03
06.0039	-	-	85,7	-	-	0,14
06.0040	43,8	24,7	8,6	16,9	2,2	0,04
06.0041	-	9,1	-	-	-	0,91
06.0046	29,1	41,7	9,2	8,1	3,2	0,09
06.0057	-	-	-	-	-	1,00
06.0071	-	-	-	-	-	1,00
06.0199	19,1	33,1	26,9	7,0	10,9	0,03
06.1575	40,0	27,6	5,6	10,9	6,8	0,09
Woj.	29,0	25,9	20,5	8,9	5,5	0,10

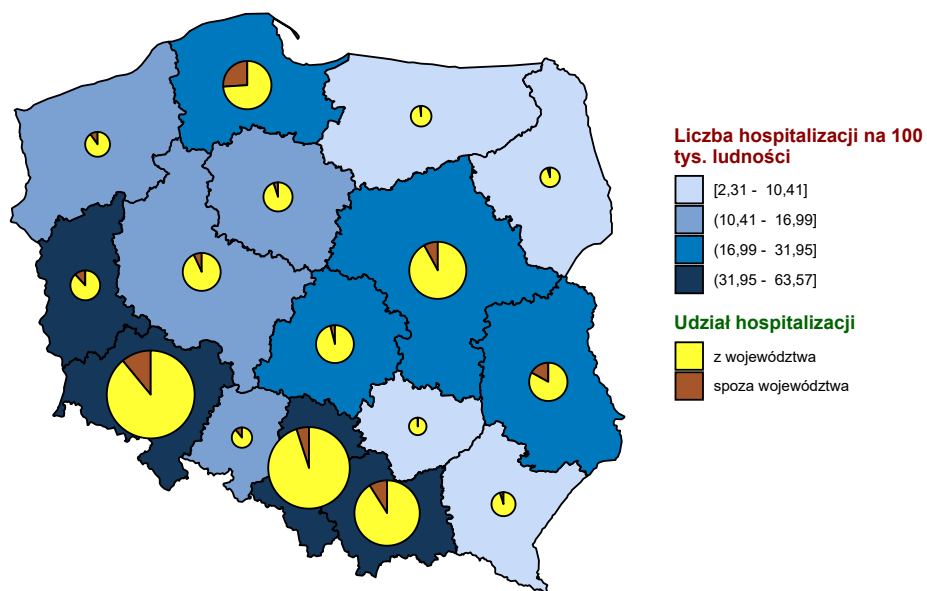
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

### 2.3.1 Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego

W 2016 roku w województwie małopolskim odnotowano 1,31 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego (dalej: podgrupa)<sup>34</sup>, co stanowiło 5,47% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu moczowo-pęciowego (kobiet).

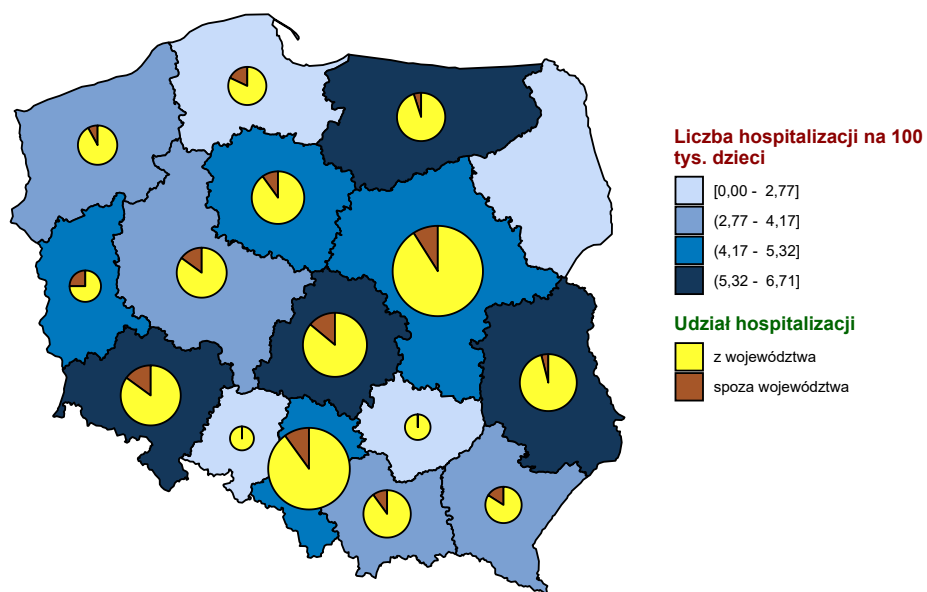
<sup>34</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: N60, N61, N62, N63, N64.

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



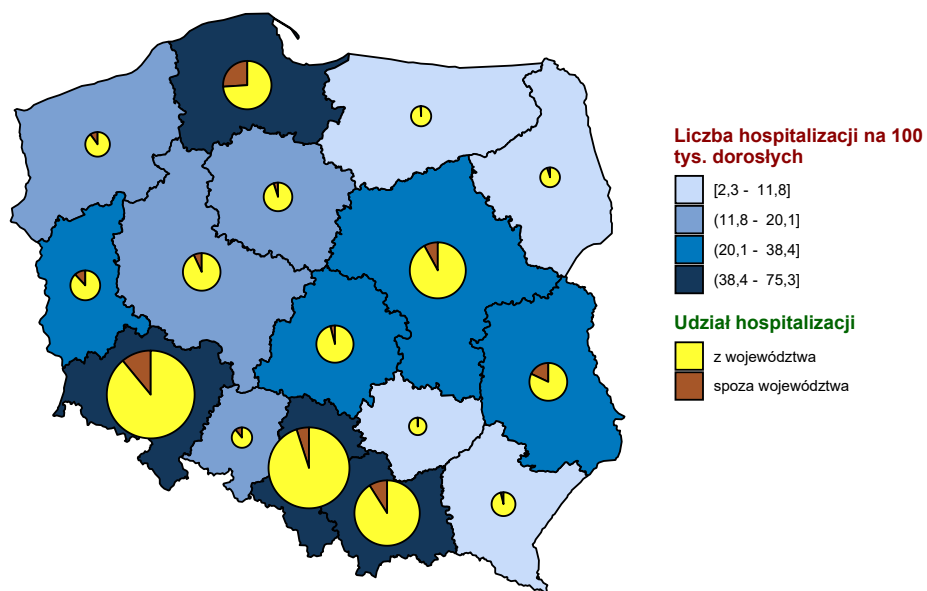
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



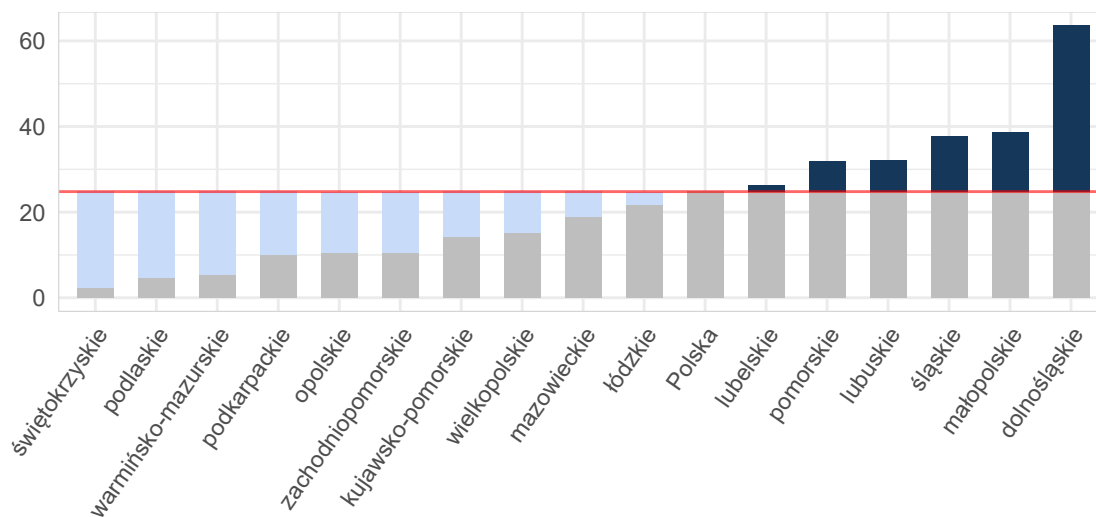
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



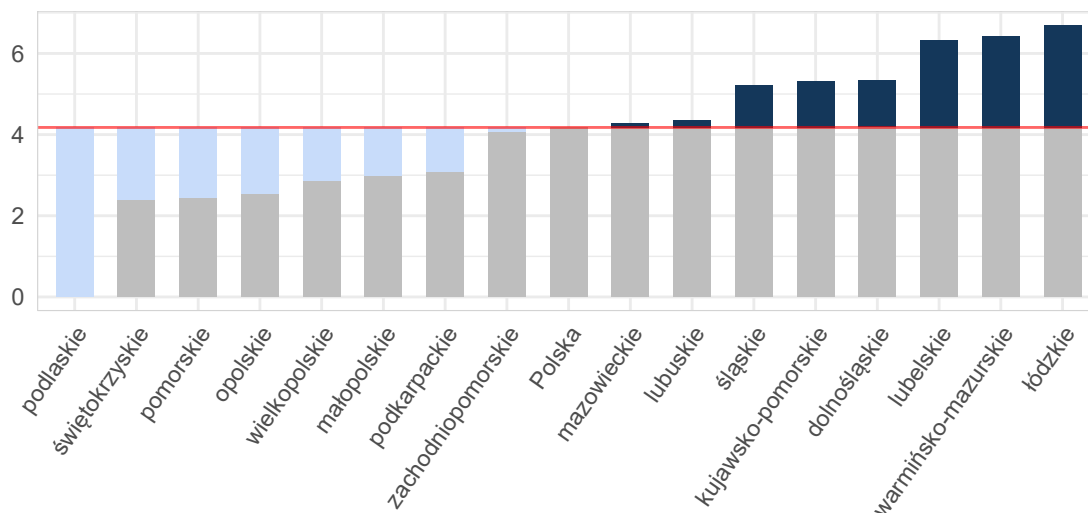
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.3.8:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



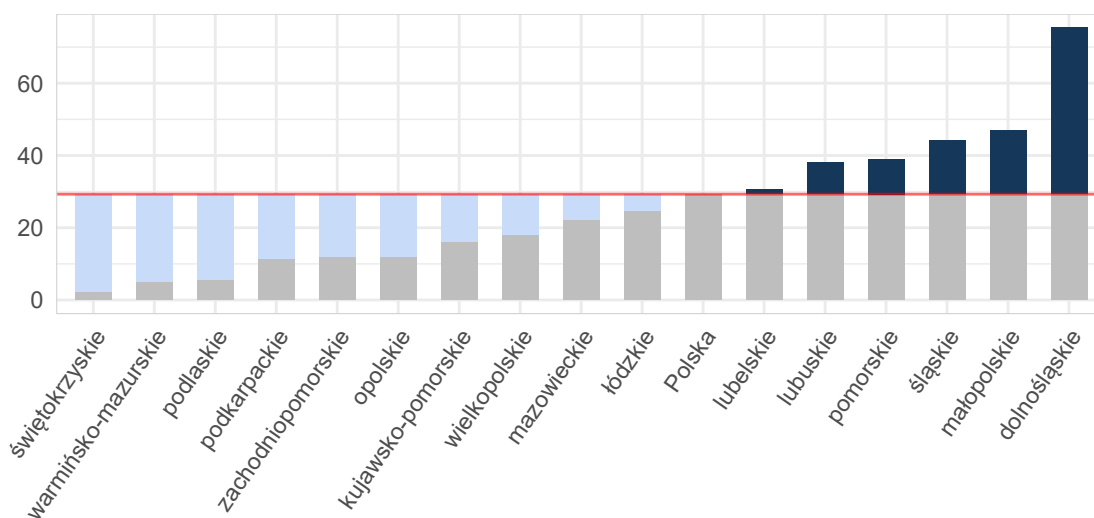
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

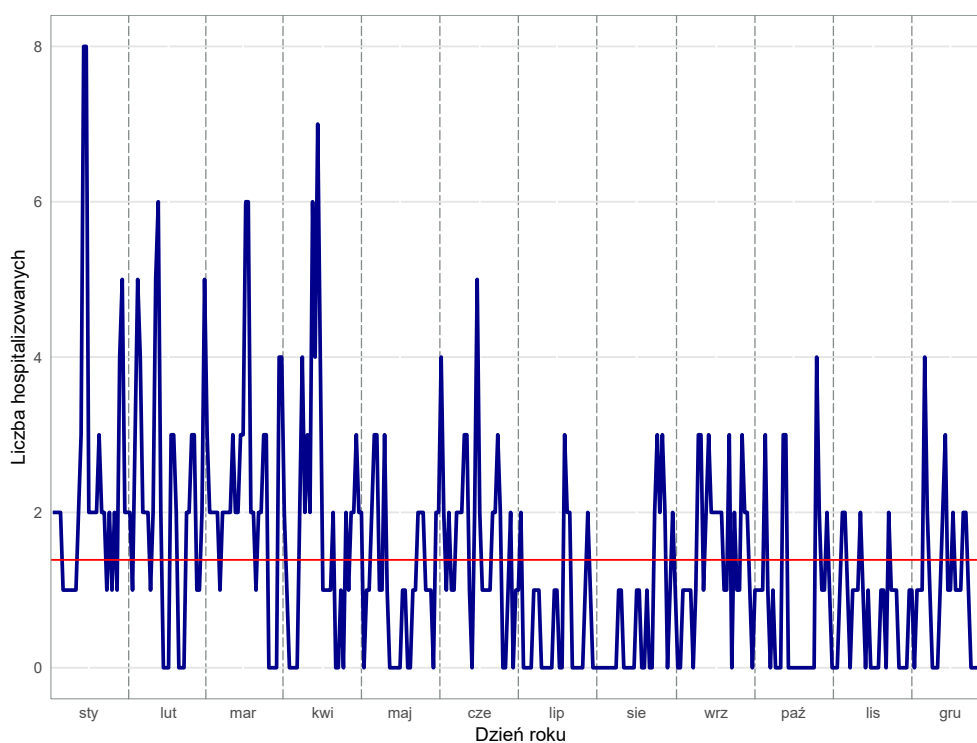
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów 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

**Tabela 2.3.11:** 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	0,54	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
<b>Polska</b>	<b>9,53</b>	<b>0,57</b>	<b>4,55</b>	<b>10,31</b>	<b>24,79</b>	<b>982</b>

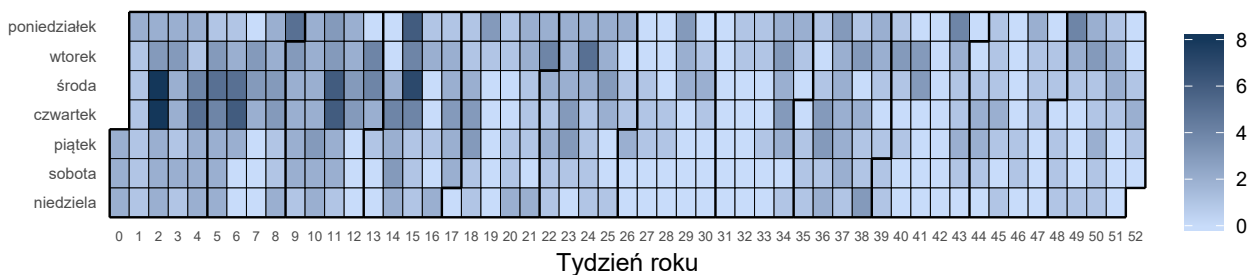
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie małopolskim 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 8, 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 małopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 32. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie małopolskim 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
06.0001	SP ZOZ Szpital Uniwersytecki w Krakowie	m. Kraków
06.0002	Szpital Wojewódzki im. Sw. Łukasza SP ZOZ w Tarnowie	m. Tarnów
06.0003	Szpital Specjalistyczny im. Stefana Żeromskiego SP ZOZ w Krakowie	m. Kraków
06.0004	Szpital Specjalistyczny im. Jędrzeja Śniadeckiego w Nowym Sączu	m. Nowy Sącz
06.0005	Szpital Specjalistyczny im. Ludwika Rydygiera w Krakowie sp. z o.o.	m. Kraków
06.0006	ZOZ w Oświęcimiu	oświęcimski
06.0007	Szpital Miejski Specjalistyczny im. Gabriela Narutowicza	m. Kraków
06.0008	Podhalański Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II w Nowym Targu	nowotarski
06.0009	Szpital Specjalistyczny im. Henryka Klimontowicza w Gorlicach	gorlicki
06.0011	ZOZ w Suchoj Beskidzkiej	suski
06.0012	5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - SP ZOZ w Krakowie	m. Kraków
06.0013	Szpital Powiatowy w Limanowej im. Miłosierdzia Bożego	limanowski
06.0014	Szpital Powiatowy im. dr. Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem	tatrzański
06.0015	SP ZOZ w Myślenicach	myślenicki
06.0016	Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie	m. Kraków
06.0017	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach	wadowicki
06.0019	SP ZOZ w Bochni Szpital Powiatowy im. bł. Marty Wieckiej	bocheński
06.0020	Nowy Szpital w Olkuszu sp. z o.o.	olkuski
06.0021	SP ZOZ w Brzesku	brzeski
06.0022	Szpital św. Anny w Miechowie	miechowski
06.0024	Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie	m. Kraków
06.0028	ZOZ w Dąbrowie Tarnowskiej	dąbrowski
06.0029	SP ZOZ - Szpital im. dr. Józefa Dietla w Krynicy - Zdroju	nowosądecki
06.0030	SP ZOZ w Proszowicach	proszowicki
06.0032	SP ZOZ MSWiA w Krakowie	m. Kraków
06.0033	Centrum Zdrowia Tuchów sp. z o.o.	tarnowski
06.0034	Szpital Zakonu Bonifratrów św. Jana Grandego w Krakowie sp. z o.o.	m. Kraków
06.0038	Niepubliczny ZOZ Szpital na Siemiradzkiego im. Rafała Czerwiakowskiego sp. z o.o.	m. Kraków
06.0041	Samodzielny Publiczny Szpital Specjalistyczny Chorób Płuc im. dr. O. Sokołowskiego	tatrzański
06.0046	Medikor III sp. z o.o.	m. Nowy Sącz
06.0057	Zespół Przychodni Specjalistycznych sp. z o.o.	m. Tarnów
06.0071	Szpital Skawina sp. z o.o.	krakowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,99 tys. hospitalizacji dla 0,92 tys. pacjentów. Tym samym 75,69% 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

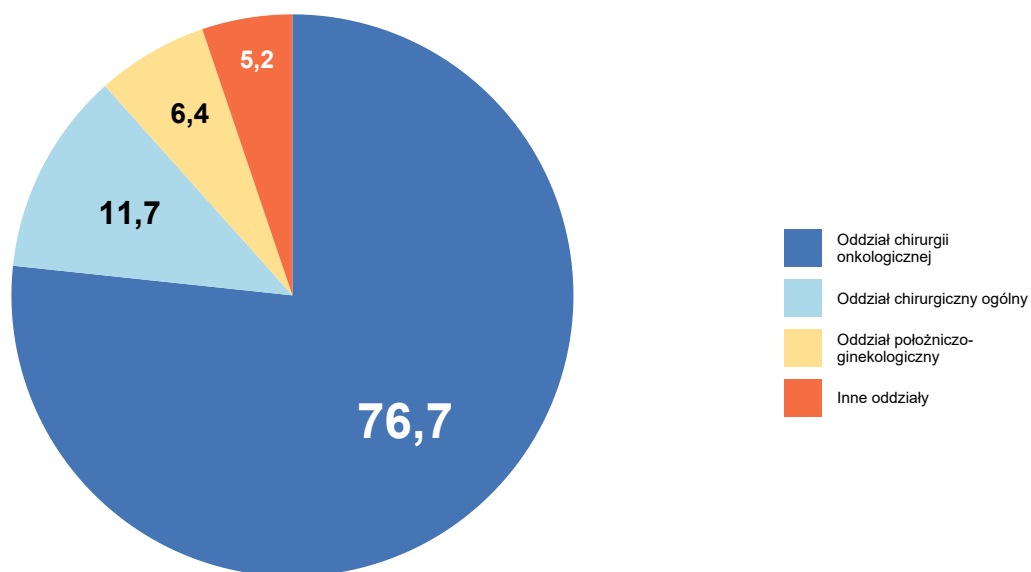
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
06.0024	0,92	0,99	0,95	-	75,7	75,7
06.0046	0,06	0,06	0,06	-	4,6	80,3
06.0005	0,04	0,05	0,00	-	3,7	83,9
06.0001	0,03	0,04	0,03	-	2,7	86,6
06.0020	0,02	0,02	0,00	-	1,8	88,4
06.0016	0,02	0,02	-	-	1,4	89,8
06.0017	0,01	0,02	-	-	1,3	91,1
06.0011	0,01	0,01	-	-	0,9	92,0
06.0002	0,01	0,01	0,01	-	0,8	92,8
06.0003	0,01	0,01	-	-	0,8	93,7
06.0041	0,01	0,01	-	0,01	0,8	94,4
06.0014	0,01	0,01	-	-	0,7	95,1
06.0006	0,01	0,01	-	-	0,5	95,6
06.0029	0,01	0,01	-	-	0,5	96,2
06.0004	0,00	0,00	0,00	-	0,4	96,6
06.0019	0,00	0,00	0,00	-	0,4	96,9
06.0015	0,00	0,00	-	-	0,3	97,2
06.0021	0,00	0,00	-	-	0,3	97,6
06.0022	0,00	0,00	-	-	0,3	97,9
06.0032	0,00	0,00	-	-	0,3	98,2
06.0038	0,00	0,00	-	0,00	0,3	98,5
06.0007	0,00	0,00	-	-	0,2	98,7
06.0013	0,00	0,00	0,00	-	0,2	98,9
06.0071	0,00	0,00	-	-	0,2	99,2
06.0009	0,00	0,00	-	-	0,2	99,3
06.0012	0,00	0,00	-	-	0,2	99,5
06.0028	0,00	0,00	-	-	0,2	99,6
06.0008	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,7
06.0030	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
06.0033	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,8
06.0034	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
06.0057	0,00	0,00	-	0,00	0,1	100,0
<b>Woj.</b>	<b>1,22</b>	<b>1,31</b>	<b>1,06</b>	<b>0,01</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>35</sup> 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 chirurgiczny ogólny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 88,4% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja oraz Chirurgia ogólna - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 88,4%.

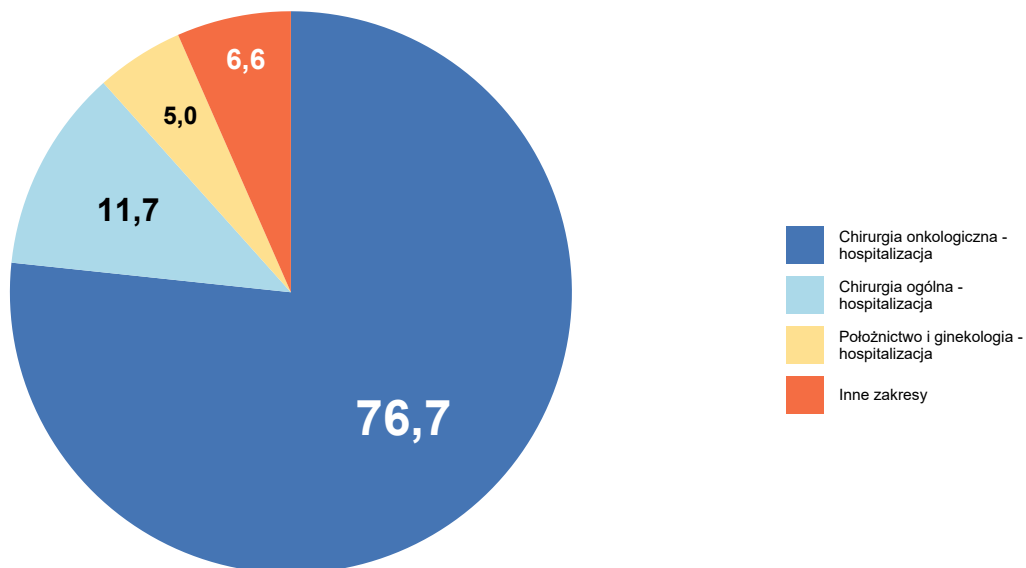
<sup>35</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.3.13: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział chirurgii plastycznej [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
06.0024	0,99	-	-	-	-	-	0,99
06.0046	-	-	0,06	-	-	-	0,06
06.0005	-	0,02	-	0,03	-	-	0,05
06.0001	-	0,03	0,01	-	-	0,00	0,04
06.0020	-	0,02	0,00	-	-	-	0,02
06.0016	-	-	-	-	0,02	-	0,02
06.0017	-	0,02	-	-	-	-	0,02
06.0011	-	0,01	-	-	-	-	0,01
06.0002	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
06.0003	-	-	0,01	-	0,00	-	0,01
06.0041	-	-	-	-	-	0,01	0,01
06.0014	-	0,01	-	-	-	-	0,01
06.0006	-	0,00	-	-	0,00	-	0,01
06.0029	-	0,01	-	-	-	-	0,01
06.0004	0,00	-	-	-	0,00	-	0,00
06.0019	-	0,00	-	-	-	-	0,00
06.0015	-	0,00	-	-	-	-	0,00
06.0021	-	-	0,00	-	-	-	0,00
06.0022	-	0,00	-	-	-	-	0,00
06.0032	-	0,00	-	-	-	-	0,00
06.0038	-	-	-	-	-	0,00	0,00
06.0007	-	0,00	-	-	-	-	0,00
06.0013	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00
06.0071	-	0,00	-	-	-	-	0,00
06.0009	-	0,00	-	-	-	-	0,00
06.0012	-	0,00	-	-	-	-	0,00
06.0028	-	0,00	-	-	-	-	0,00
06.0008	-	-	0,00	-	-	-	0,00
06.0030	-	0,00	-	-	-	-	0,00
06.0033	-	-	0,00	-	-	-	0,00
06.0034	-	0,00	-	-	-	-	0,00
06.0057	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>1,00</b>	<b>0,15</b>	<b>0,08</b>	<b>0,03</b>	<b>0,02</b>	<b>0,02</b>	<b>1,31</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.15:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia plastyczna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
06.0024	0,99	-	-	-	-	-	0,99
06.0046	-	-	0,06	-	-	-	0,06

**Tabela 2.3.15:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia plastyczna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
06.0005	-	0,02	-	0,03	-	-	0,05
06.0001	-	0,03	-	-	-	0,01	0,04
06.0020	-	0,02	0,00	-	-	-	0,02
06.0016	-	-	-	-	0,02	-	0,02
06.0017	-	0,02	-	-	-	-	0,02
06.0011	-	0,01	-	-	-	-	0,01
06.0002	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
06.0003	-	-	-	-	0,00	0,01	0,01
06.0041	-	-	-	-	-	0,01	0,01
06.0014	-	0,01	-	-	-	-	0,01
06.0006	-	0,00	-	-	0,00	-	0,01
06.0029	-	0,01	-	-	-	-	0,01
06.0004	0,00	-	-	-	0,00	-	0,00
06.0019	-	0,00	-	-	-	-	0,00
06.0015	-	0,00	-	-	-	-	0,00
06.0021	-	-	0,00	-	-	-	0,00
06.0022	-	0,00	-	-	-	-	0,00
06.0032	-	0,00	-	-	-	-	0,00
06.0038	-	-	-	-	-	0,00	0,00
06.0007	-	0,00	-	-	-	-	0,00
06.0013	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
06.0071	-	0,00	-	-	-	-	0,00
06.0009	-	0,00	-	-	-	-	0,00
06.0012	-	0,00	-	-	-	-	0,00
06.0028	-	0,00	-	-	-	-	0,00
06.0008	-	-	-	-	-	0,00	0,00
06.0030	-	0,00	-	-	-	-	0,00
06.0033	-	-	0,00	-	-	-	0,00
06.0034	-	0,00	-	-	-	-	0,00
06.0057	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>1,00</b>	<b>0,15</b>	<b>0,07</b>	<b>0,03</b>	<b>0,02</b>	<b>0,03</b>	<b>1,31</b>

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					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
06.0001	32,8	97,1	-	8,6	54,3	37,1	-	-
06.0002	43,3	63,6	-	27,3	9,1	27,3	18,2	18,2
06.0003	28,2	90,9	9,1	9,1	63,6	18,2	-	-
06.0004	39,2	80,0	-	20,0	-	60,0	20,0	-
06.0005	42,5	72,9	-	18,8	14,6	31,2	18,8	16,7
06.0006	26,4	57,1	28,6	28,6	-	42,9	-	-
06.0007	52,0	33,3	-	-	-	33,3	33,3	33,3
06.0008	28,0	100,0	-	-	100,0	-	-	-
06.0009	40,0	50,0	50,0	-	-	-	-	50,0
06.0011	30,6	83,3	8,3	33,3	33,3	16,7	8,3	-
06.0012	20,0	50,0	-	100,0	-	-	-	-
06.0013	30,7	33,3	-	66,7	-	33,3	-	-
06.0014	35,4	88,9	-	22,2	33,3	33,3	-	11,1

**Tabela 2.3.16:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
06.0015	57,2	100,0	-	-	-	50,0	25,0	25,0
06.0016	16,2	38,9	61,1	38,9	-	-	-	-
06.0017	30,4	94,1	-	41,2	23,5	29,4	5,9	-
06.0019	37,6	100,0	-	20,0	40,0	-	20,0	20,0
06.0020	49,5	82,6	-	17,4	4,3	26,1	21,7	30,4
06.0021	39,5	100,0	-	-	25,0	50,0	25,0	-
06.0022	34,2	100,0	-	-	50,0	50,0	-	-
06.0024	45,1	99,6	0,2	6,9	20,6	32,9	19,5	19,9
06.0028	32,5	100,0	-	50,0	-	50,0	-	-
06.0029	38,4	100,0	14,3	14,3	14,3	28,6	28,6	-
06.0030	75,0	-	-	-	-	-	-	100,0
06.0032	35,2	50,0	-	25,0	50,0	-	-	25,0
06.0033	35,0	100,0	-	-	-	100,0	-	-
06.0034	22,0	100,0	-	100,0	-	-	-	-
06.0038	36,0	100,0	-	-	50,0	25,0	25,0	-
06.0041	46,6	100,0	-	-	10,0	60,0	10,0	20,0
06.0046	34,3	100,0	-	20,0	36,7	36,7	1,7	5,0
06.0057	49,0	100,0	-	-	-	100,0	-	-
06.0071	47,7	100,0	-	-	-	66,7	33,3	-
<b>Woj.</b>	<b>43,0</b>	<b>95,8</b>	<b>1,5</b>	<b>10,1</b>	<b>21,7</b>	<b>32,5</b>	<b>17,0</b>	<b>17,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>36</sup>. 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 ( $\sigma$ ) 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 2.3.17 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie małopolskim.

**Tabela 2.3.17:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
06.0001	0,04	-	65,71	34,29	-	-
06.0002	0,01	-	36,36	36,36	9,09	18,18
06.0003	0,01	9,09	72,73	18,18	-	-
06.0004	0,00	-	20,00	60,00	20,00	-
06.0005	0,05	-	31,25	31,25	27,08	10,42
06.0006	0,01	28,57	28,57	42,86	-	-

<sup>36</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.3.17:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
06.0007	0,00	-	-	33,33	66,67	-
06.0008	0,00	-	100,00	-	-	-
06.0009	0,00	-	50,00	-	-	50,00
06.0011	0,01	-	66,67	25,00	8,33	-
06.0012	0,00	-	100,00	-	-	-
06.0013	0,00	-	66,67	33,33	-	-
06.0014	0,01	-	33,33	55,56	11,11	-
06.0015	0,00	-	-	50,00	25,00	25,00
06.0016	0,02	55,56	44,44	-	-	-
06.0017	0,02	-	64,71	29,41	5,88	-
06.0019	0,00	-	60,00	20,00	20,00	-
06.0020	0,02	-	26,09	26,09	26,09	21,74
06.0021	0,00	-	25,00	75,00	-	-
06.0022	0,00	-	50,00	50,00	-	-
06.0024	0,99	0,40	25,66	40,10	26,97	6,87
06.0028	0,00	-	50,00	50,00	-	-
06.0029	0,01	14,29	28,57	42,86	14,29	-
06.0030	0,00	-	-	-	-	100,00
06.0032	0,00	-	75,00	-	-	25,00
06.0033	0,00	-	-	100,00	-	-
06.0034	0,00	-	100,00	-	-	-
06.0038	0,00	-	50,00	50,00	-	-
06.0041	0,01	-	-	80,00	10,00	10,00
06.0046	0,06	-	56,67	35,00	6,67	1,67
06.0057	0,00	-	-	100,00	-	-
06.0071	0,00	-	-	66,67	33,33	-
<b>Woj.</b>	<b>1,31</b>	<b>1,38</b>	<b>30,43</b>	<b>38,53</b>	<b>23,09</b>	<b>6,57</b>

<sup>a</sup> 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 2.3.18. 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 [%]			
06.0001	8,6	28,6	62,9	22,9	10,2	34,3
06.0002	18,2	-	81,8	33,5	9,4	45,5
06.0003	-	27,3	72,7	6,6	0,0	27,3
06.0004	-	-	100,0	3,3	0,0	20,0
06.0005	22,9	35,4	41,7	41,0	24,4	37,5
06.0006	28,6	28,6	42,9	19,0	14,8	57,1
06.0007	-	-	100,0	13,1	12,6	33,3
06.0008	-	-	100,0	12,7	12,7	100,0
06.0009	-	50,0	50,0	12,5	12,5	100,0
06.0011	16,7	25,0	58,3	14,5	13,2	83,3
06.0012	-	50,0	50,0	34,3	34,3	100,0
06.0013	-	33,3	66,7	16,9	14,1	100,0
06.0014	11,1	55,6	33,3	65,2	21,3	66,7
06.0015	-	25,0	75,0	10,8	6,7	75,0
06.0016	5,6	77,8	16,7	42,1	41,3	61,1
06.0017	-	29,4	70,6	13,1	12,1	41,2
06.0019	-	80,0	20,0	33,3	33,4	20,0
06.0020	43,5	-	56,5	17,3	13,5	26,1

**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 [%]			
06.0021	-	50,0	50,0	5,3	3,9	75,0
06.0022	25,0	-	75,0	8,2	0,0	50,0
06.0024	9,3	38,3	52,4	32,3	17,5	38,8
06.0028	-	50,0	50,0	9,9	9,9	50,0
06.0029	-	14,3	85,7	12,0	0,0	42,9
06.0030	-	-	100,0	-	0,0	-
06.0032	-	-	100,0	8,8	8,5	50,0
06.0033	-	-	100,0	-	0,0	100,0
06.0034	-	-	100,0	-	0,0	-
06.0038	25,0	50,0	25,0	37,4	19,6	50,0
06.0041	-	50,0	50,0	19,3	14,3	70,0
06.0046	-	23,3	76,7	14,9	12,2	60,0
06.0057	-	-	100,0	3,1	3,1	100,0
06.0071	-	66,7	33,3	51,1	35,0	66,7
<b>Woj.</b>	<b>9,6</b>	<b>36,2</b>	<b>54,2</b>	<b>30,2</b>	<b>16,7</b>	<b>41,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie małopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>37</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 44.28%. 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 1.41%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 9 (31.03%).

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 [%]
06.0029	14,3	85,7	-	100,0	-	44	14,3
06.0024	0,1	99,9	-	100,0	2,4	20	40,8
06.0001	-	100,0	-	100,0	46,7	1	73,3
06.0007	-	100,0	-	100,0	33,3	36	33,3
06.0006	28,6	71,4	-	100,0	-	50	-
06.0046	-	100,0	-	100,0	-	30	34,5
06.0020	-	100,0	-	100,0	9,1	10	63,6
06.0034	-	100,0	-	100,0	-	19	-
06.0017	21,4	78,6	-	100,0	-	21	21,4
06.0005	2,1	97,9	-	100,0	-	12	70,8
06.0011	8,3	91,7	-	100,0	9,1	17	50,0
06.0013	-	100,0	-	100,0	-	48	-
06.0012	-	100,0	-	100,0	-	58	-
06.0014	11,1	88,9	-	100,0	25,0	9	66,7
06.0038	-	100,0	-	100,0	-	14	66,7
06.0002	22,2	77,8	-	100,0	-	9	44,4
06.0041	-	100,0	-	100,0	-	14	70,0
06.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0021	-	100,0	-	100,0	-	15	100,0
06.0003	-	100,0	-	100,0	-	35	-

<sup>37</sup>Czas 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 [%]
06.0009	-	100,0	-	100,0	-	36	50,0
06.0071	-	100,0	-	100,0	-	27	33,3
06.0032	-	100,0	-	100,0	-	34	-
06.0016	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
06.0019	-	100,0	-	100,0	-	5	100,0
06.0057	-	100,0	-	100,0	-	72	-
06.0028	-	100,0	-	100,0	-	14	100,0
06.0022	75,0	25,0	-	100,0	-	3	25,0
06.0004	20,0	80,0	-	100,0	-	9	60,0
<b>Woj.</b>	<b>1,4</b>	<b>98,6</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>4,8</b>	<b>1</b>	<b>44,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.3.20 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>38</sup>. 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 [%]
06.0001	0,04	-	82,86	-	17,14	-
06.0002	0,01	-	90,91	-	9,09	-
06.0003	0,01	-	9,09	100,00	90,91	-
06.0004	0,00	-	60,00	-	40,00	-
06.0005	0,05	2,08	100,00	-	-	-
06.0006	0,01	-	42,86	-	57,14	100,00
06.0007	0,00	-	66,67	-	33,33	-
06.0008	0,00	-	-	-	100,00	-
06.0009	0,00	-	100,00	100,00	-	-
06.0011	0,01	-	83,33	100,00	16,67	-
06.0012	0,00	-	50,00	-	50,00	-
06.0013	0,00	-	-	-	100,00	-
06.0014	0,01	-	77,78	-	22,22	-
06.0015	0,00	-	75,00	-	25,00	-
06.0016	0,02	-	88,89	100,00	11,11	100,00
06.0017	0,02	-	88,24	-	11,76	-
06.0019	0,00	-	100,00	-	-	-
06.0020	0,02	-	100,00	-	-	-
06.0021	0,00	-	50,00	-	50,00	-
06.0022	0,00	-	75,00	-	25,00	-
06.0024	0,99	0,20	99,90	100,00	0,10	-
06.0028	0,00	-	100,00	-	-	-
06.0029	0,01	-	71,43	100,00	28,57	-
06.0030	0,00	-	100,00	-	-	-
06.0032	0,00	-	75,00	-	25,00	-
06.0033	0,00	-	-	-	100,00	-
06.0034	0,00	-	100,00	-	-	-
06.0038	0,00	-	100,00	-	-	-
06.0041	0,01	-	100,00	-	-	-
06.0046	0,06	-	98,33	-	1,67	-
06.0057	0,00	-	100,00	-	-	-
06.0071	0,00	-	100,00	-	-	-

<sup>38</sup>Świadczenia 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 [%]
<b>Woj.</b>	<b>1,31</b>	<b>0,23</b>	<b>96,40</b>	<b>100,00</b>	<b>3,60</b>	<b>100,00</b>

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 [%]
06.0001	82,86	-	-	68,97	31,03	-
06.0002	90,91	-	20,00	80,00	-	-
06.0003	9,09	-	-	100,00	-	-
06.0004	60,00	-	-	33,33	-	66,67
06.0005	100,00	-	72,34	2,13	-	25,53
06.0006	42,86	-	-	33,33	66,67	-
06.0007	66,67	-	100,00	-	-	-
06.0009	100,00	-	-	100,00	-	-
06.0011	83,33	-	-	-	100,00	-
06.0012	50,00	-	100,00	-	-	-
06.0014	77,78	-	-	42,86	57,14	-
06.0015	75,00	-	-	-	100,00	-
06.0016	88,89	-	-	75,00	25,00	-
06.0017	88,24	-	-	6,67	93,33	-
06.0019	100,00	-	-	60,00	40,00	-
06.0020	100,00	-	-	95,65	4,35	-
06.0021	50,00	-	-	50,00	50,00	-
06.0022	75,00	-	-	-	100,00	-
06.0024	99,90	-	-	18,24	0,20	81,56
06.0028	100,00	-	-	-	100,00	-
06.0029	71,43	-	20,00	-	80,00	-
06.0030	100,00	-	100,00	-	-	-
06.0032	75,00	-	-	66,67	33,33	-
06.0034	100,00	-	-	100,00	-	-
06.0038	100,00	-	-	100,00	-	-
06.0041	100,00	-	-	10,00	90,00	-
06.0046	98,33	-	-	3,39	11,86	84,75
06.0057	100,00	-	-	-	100,00	-
06.0071	100,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>96,40</b>	-	<b>3,26</b>	<b>21,38</b>	<b>6,28</b>	<b>69,08</b>

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 [%]
06.0001	82,86	-	-	68,97	31,03	-
06.0002	90,91	-	20,00	80,00	-	-
06.0004	60,00	-	-	33,33	-	66,67
06.0005	100,00	-	72,34	2,13	-	25,53
06.0006	60,00	-	-	33,33	66,67	-
06.0007	66,67	-	100,00	-	-	-
06.0009	100,00	-	-	100,00	-	-
06.0011	81,82	-	-	-	100,00	-

**Tabela 2.3.22:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
06.0012	50,00	-	100,00	-	-	-
06.0014	77,78	-	-	42,86	57,14	-
06.0015	75,00	-	-	-	100,00	-
06.0016	85,71	-	-	66,67	33,33	-
06.0017	88,24	-	-	6,67	93,33	-
06.0019	100,00	-	-	60,00	40,00	-
06.0020	100,00	-	-	95,65	4,35	-
06.0021	50,00	-	-	50,00	50,00	-
06.0022	75,00	-	-	-	100,00	-
06.0024	99,90	-	-	18,17	0,20	81,62
06.0028	100,00	-	-	-	100,00	-
06.0029	66,67	-	25,00	-	75,00	-
06.0030	100,00	-	100,00	-	-	-
06.0032	75,00	-	-	66,67	33,33	-
06.0034	100,00	-	-	100,00	-	-
06.0038	100,00	-	-	100,00	-	-
06.0041	100,00	-	-	10,00	90,00	-
06.0046	98,33	-	-	3,39	11,86	84,75
06.0057	100,00	-	-	-	100,00	-
06.0071	100,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>96,58</b>	-	<b>3,30</b>	<b>20,77</b>	<b>6,04</b>	<b>69,89</b>

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 [%]
06.0003	100,00	-	-	100,00	-	-
06.0009	100,00	-	-	100,00	-	-
06.0011	100,00	-	-	-	100,00	-
06.0016	90,91	-	-	80,00	20,00	-
06.0024	100,00	-	-	50,00	-	50,00
06.0029	100,00	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>84,21</b>	-	-	<b>68,75</b>	<b>25,00</b>	<b>6,25</b>

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 [%]	J05 [%]	J06 [%]	J07 [%]	J03 [%]	Pozostałe produkty [%]
06.0001	0,0	-	57,1	25,7	17,1	-	-
06.0002	0,0	-	63,6	-	9,1	18,2	9,1
06.0003	0,0	-	9,1	-	90,9	-	-
06.0004	0,0	40,0	20,0	-	40,0	-	-
06.0005	0,0	25,0	2,1	-	-	60,4	12,5
06.0006	0,0	-	14,3	14,3	57,1	-	14,3
06.0007	0,0	-	-	-	33,3	66,7	-
06.0008	0,0	-	-	-	100,0	-	-
06.0009	0,0	-	100,0	-	-	-	-
06.0011	0,0	-	-	75,0	16,7	-	8,3
06.0012	0,0	-	-	-	50,0	50,0	-



**Tabela 2.3.24:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	J10 [%]	J05 [%]	J06 [%]	J07 [%]	J03 [%]	Pozostałe produkty [%]
06.0013	0,0	-	-	-	100,0	-	-
06.0014	0,0	-	33,3	44,4	22,2	-	-
06.0015	0,0	-	-	75,0	25,0	-	-
06.0016	0,0	-	66,7	22,2	11,1	-	-
06.0017	0,0	-	5,9	82,4	11,8	-	-
06.0019	0,0	-	60,0	40,0	-	-	-
06.0020	0,0	-	95,7	4,3	-	-	-
06.0021	0,0	-	25,0	25,0	50,0	-	-
06.0022	0,0	-	-	75,0	25,0	-	-
06.0024	1,0	81,3	18,2	-	0,1	-	0,4
06.0028	0,0	-	-	100,0	-	-	-
06.0029	0,0	-	-	57,1	28,6	14,3	-
06.0030	0,0	-	-	-	-	100,0	-
06.0032	0,0	-	50,0	25,0	25,0	-	-
06.0033	0,0	-	-	-	100,0	-	-
06.0034	0,0	-	100,0	-	-	-	-
06.0038	0,0	-	100,0	-	-	-	-
06.0041	0,0	-	10,0	80,0	-	-	10,0
06.0046	0,1	83,3	3,3	11,7	1,7	-	-
06.0057	0,0	-	-	100,0	-	-	-
06.0071	0,0	-	100,0	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,3</b>	<b>66,4</b>	<b>20,5</b>	<b>5,7</b>	<b>3,6</b>	<b>2,8</b>	<b>1,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.25:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
J10 biopsja marmotomiczna
J05 średnia chirurgia piersi
J06 mała chirurgia piersi
J07 choroby piersi łagodne
J03 duże zabiegi w obrębie piersi

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.26 przenieślono 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 <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
06.0001	100,00	-
06.0002	72,73	27,27
06.0003	-	100,00
06.0004	-	100,00
06.0005	60,42	39,58
06.0006	100,00	-
06.0007	-	100,00
06.0008	100,00	-
06.0009	-	100,00
06.0011	-	100,00
06.0012	100,00	-
06.0013	33,33	66,67
06.0014	66,67	33,33
06.0015	-	100,00
06.0016	11,11	88,89
06.0017	5,88	94,12

**Tabela 2.3.26:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
06.0019	40,00	60,00
06.0020	-	100,00
06.0021	25,00	75,00
06.0022	-	100,00
06.0024	96,06	3,94
06.0028	100,00	-
06.0029	-	100,00
06.0030	-	100,00
06.0032	100,00	-
06.0033	100,00	-
06.0034	-	100,00
06.0038	100,00	-
06.0041	100,00	-
06.0046	8,33	91,67
06.0057	-	100,00
06.0071	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>81,96</b>	<b>18,04</b>

<sup>1</sup> Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki  
 Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

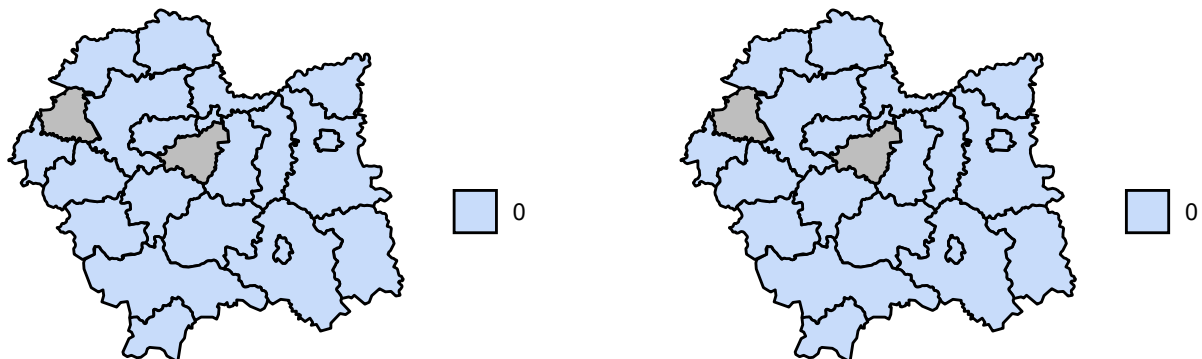
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.3.27.

**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	-	-	-	-	-	-

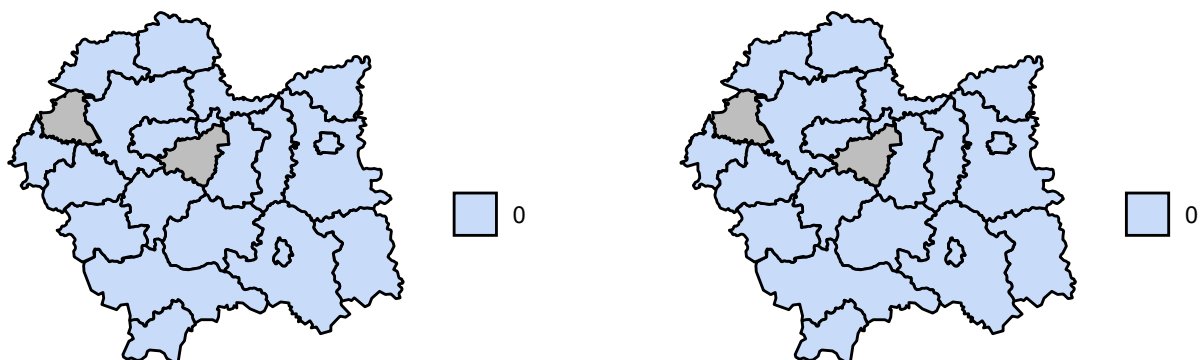
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



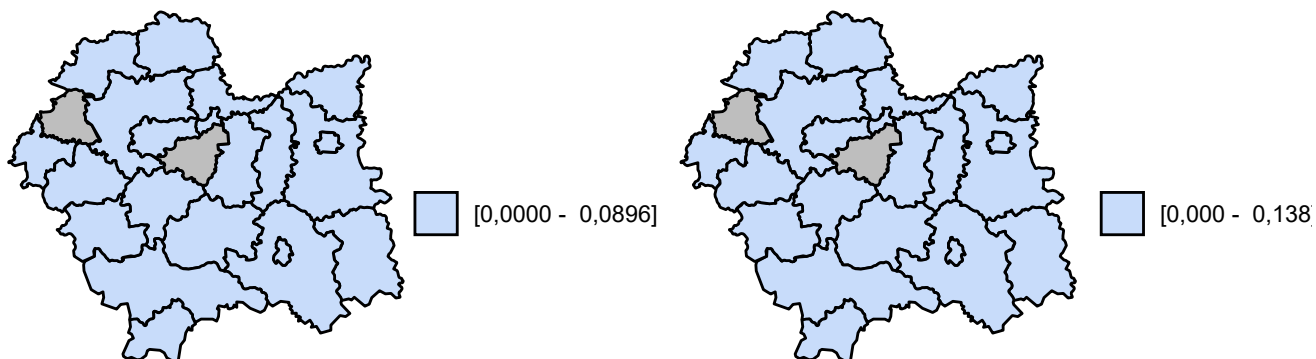
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**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)



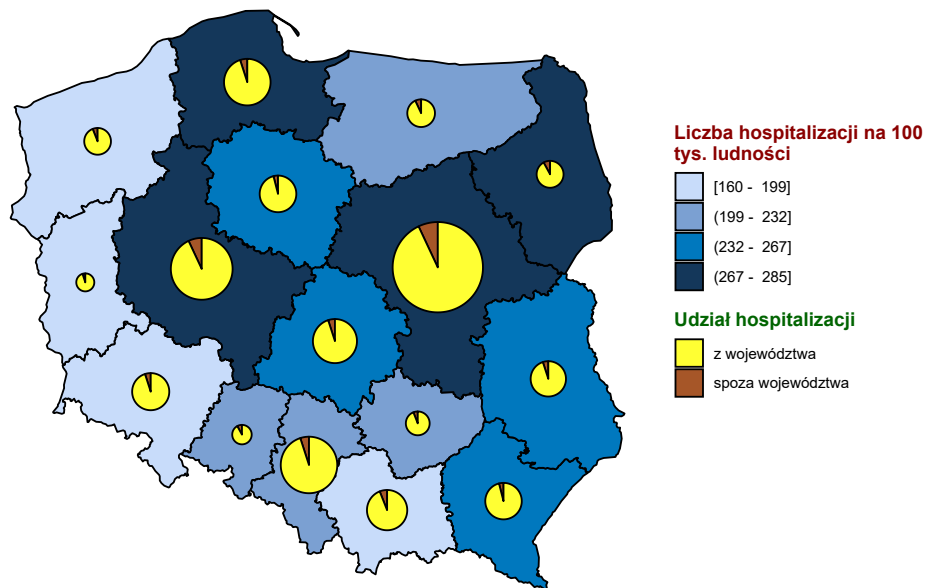
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 2.3.2 Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego

W 2016 roku w województwie małopolskim odnotowano 6,20 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego (dalej: podgrupa)<sup>39</sup>, co stanowiło 25,92% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu moczowo-płciowego (kobiet).

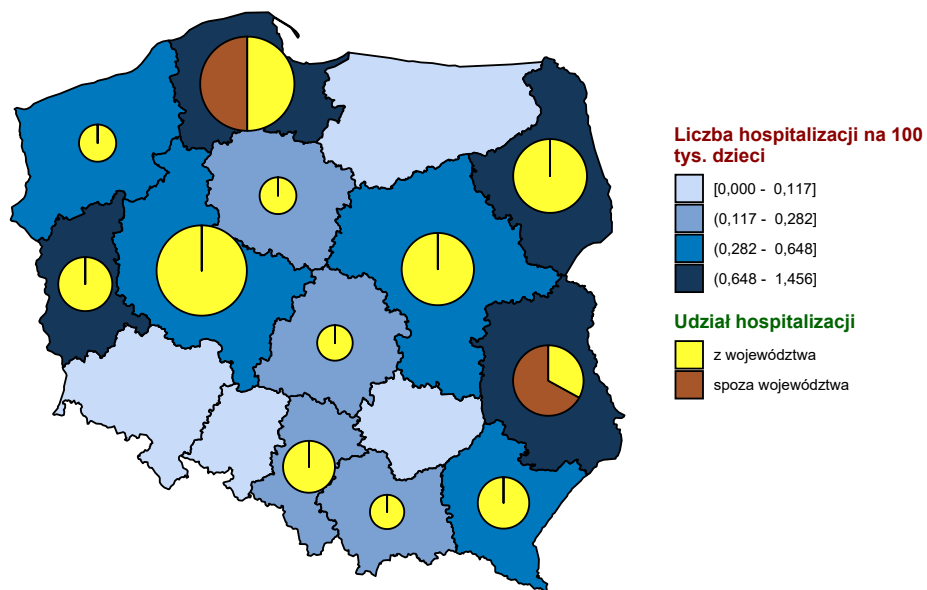
<sup>39</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: N80, N84, N86, N87.

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



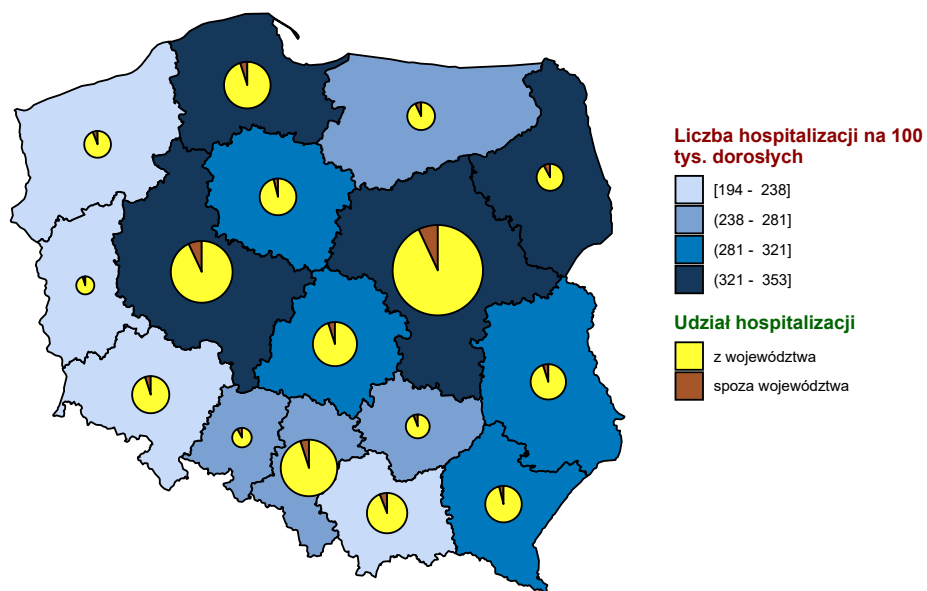
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



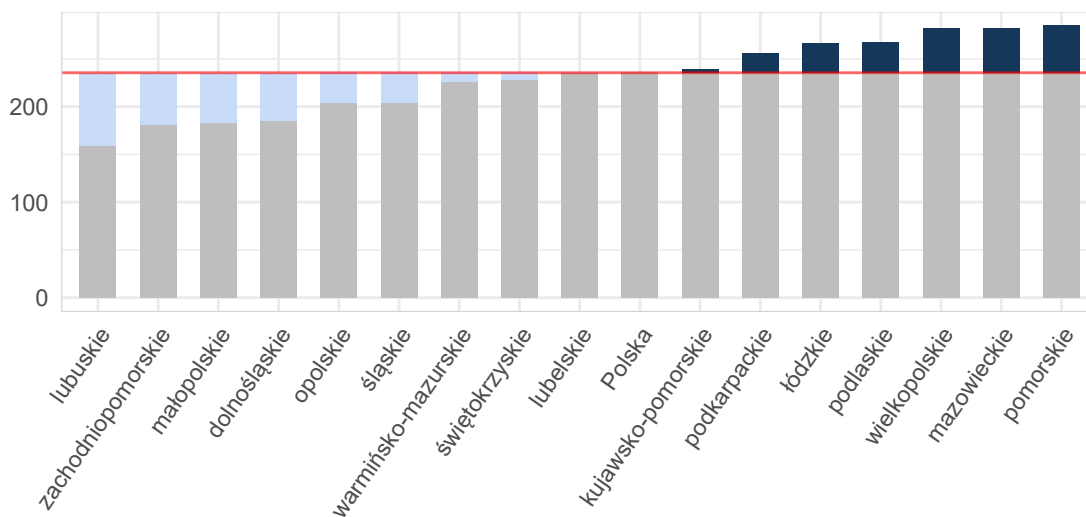
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



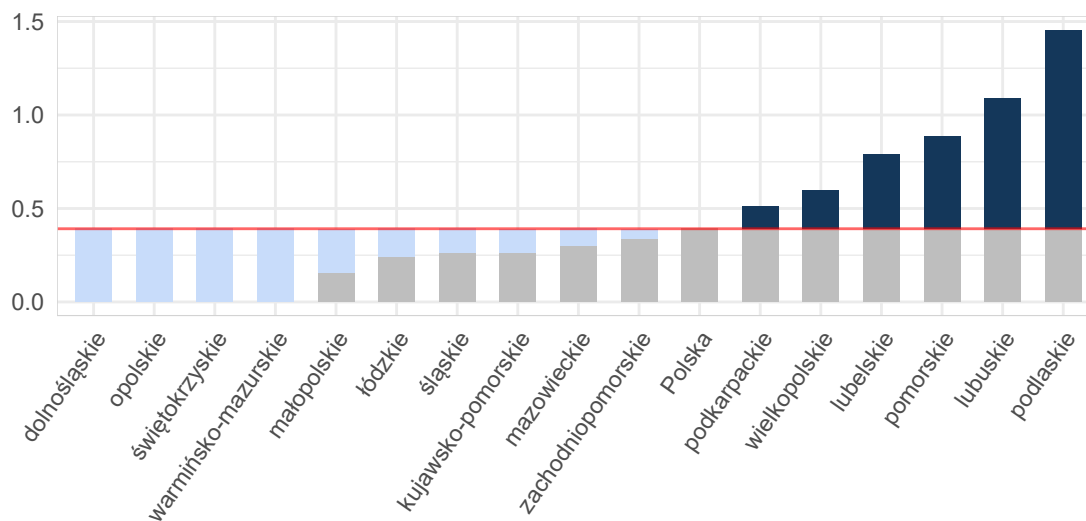
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.3.18:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



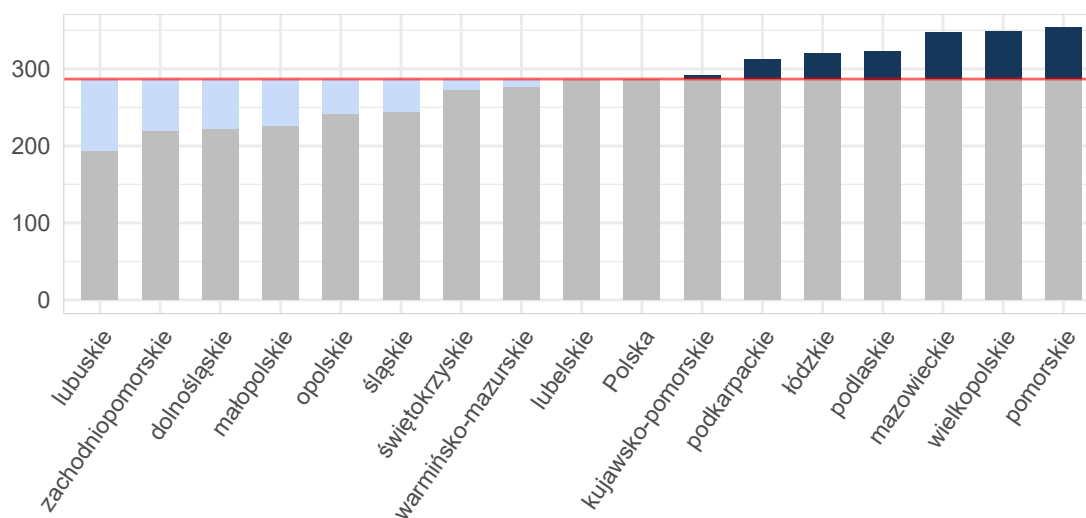
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**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

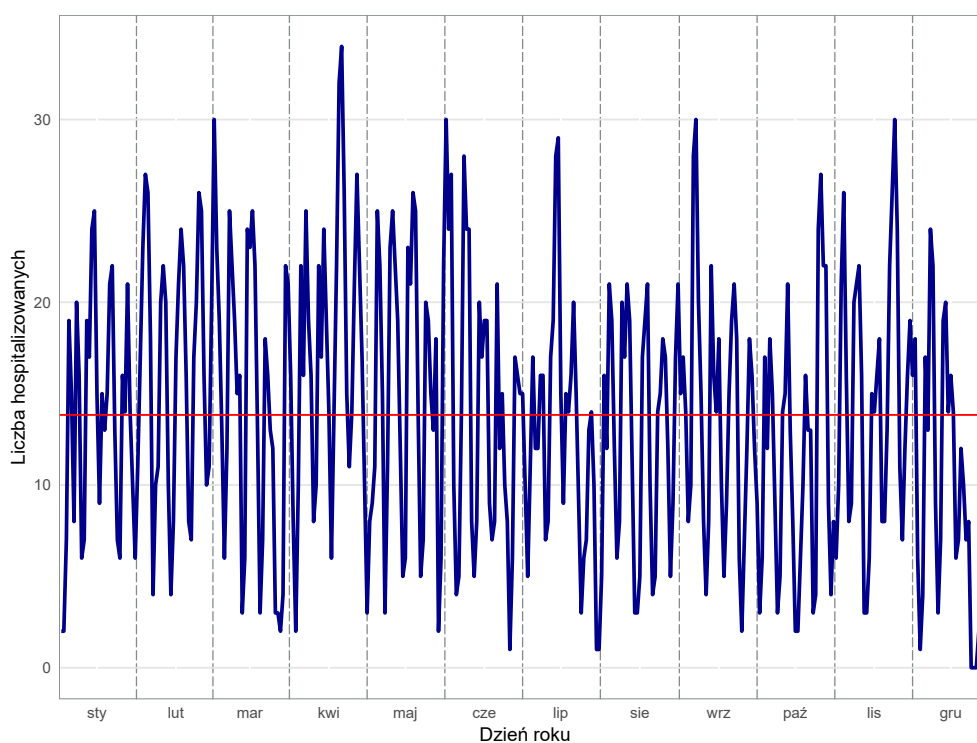
**Tabela 2.3.28:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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
<b>Polska</b>	<b>90,47</b>	<b>4,41</b>	<b>49,51</b>	<b>6,19</b>	<b>235,40</b>	<b>5 600</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie małopolskim 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 34, 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.

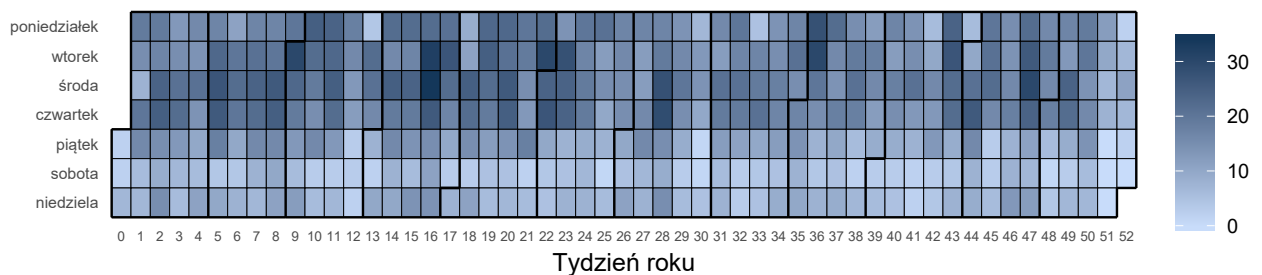
**Wykres 2.3.21:** Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



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 małopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 33. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie małopolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 19 świadczeniodawców.

**Tabela 2.3.29:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
06.0001	SP ZOZ Szpital Uniwersytecki w Krakowie	m. Kraków
06.0002	Szpital Wojewódzki im. Sw. Łukasza SP ZOZ w Tarnowie	m. Tarnów
06.0003	Szpital Specjalistyczny im. Stefana Żeromskiego SP ZOZ w Krakowie	m. Kraków
06.0004	Szpital Specjalistyczny im. Jędrzeja Śniadeckiego w Nowym Sączu	m. Nowy Sącz
06.0005	Szpital Specjalistyczny im. Ludwika Rydygiera w Krakowie sp. z o.o.	m. Kraków
06.0006	ZOZ w Oświęcimiu	oświęcimski
06.0007	Szpital Miejski Specjalistyczny im. Gabriela Narutowicza	m. Kraków
06.0008	Podhalański Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II w Nowym Targu	nowotarski
06.0009	Szpital Specjalistyczny im. Henryka Klimontowicza w Gorlicach	gorlicki
06.0010	Szpital Powiatowy w Chrzanowie	chrzanowski
06.0011	ZOZ w Suchoj Beskidzkiej	suski
06.0012	5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - SP ZOZ w Krakowie	m. Kraków
06.0013	Szpital Powiatowy w Limanowej im. Miłosierdzia Bożego	limanowski
06.0014	Szpital Powiatowy im. dr. Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem	tatrzański
06.0015	SP ZOZ w Myślenicach	myślenicki
06.0016	Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie	m. Kraków
06.0017	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach	wadowicki
06.0019	SP ZOZ w Bochni Szpital Powiatowy im. bł. Marty Wieckiej	bocheński
06.0020	Nowy Szpital w Olkuszu sp. z o.o.	olkuski
06.0021	SP ZOZ w Brzesku	brzeski
06.0022	Szpital św. Anny w Miechowie	miechowski
06.0023	Specjalistyczny Szpital im. E. Szczeklika w Tarnowie	m. Tarnów
06.0024	Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie	m. Kraków
06.0029	SP ZOZ - Szpital im. dr. Józefa Dietla w Krynicy - Zdroju	nowosądecki
06.0030	SP ZOZ w Proszowicach	proszowicki
06.0032	SP ZOZ MSWiA w Krakowie	m. Kraków
06.0033	Centrum Zdrowia Tuchów sp. z o.o.	tarnowski
06.0038	Niepubliczny ZOZ Szpital na Siemiradzkiego im. Rafała Czerwiakowskiego sp. z o.o.	m. Kraków
06.0040	NZOZ Szpital Położniczo - Operacyjny im. św. Elżbiety sp. z o.o. w Upadłości Likwidacyjnej	tarnowski
06.0041	Samodzielny Publiczny Szpital Specjalistyczny Chorób Płuc im. dr. O. Sokołowskiego	tatrzański
06.0046	Medikor III sp. z o.o.	m. Nowy Sącz
06.0199	Centrum Medyczne Ujastek sp. z o.o.	m. Kraków
06.1575	Centrum Zdrowia Tuchów sp. z o.o.	dąbrowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,66 tys. hospitalizacji dla 0,61 tys. pacjentów. Tym samym 10,67% 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

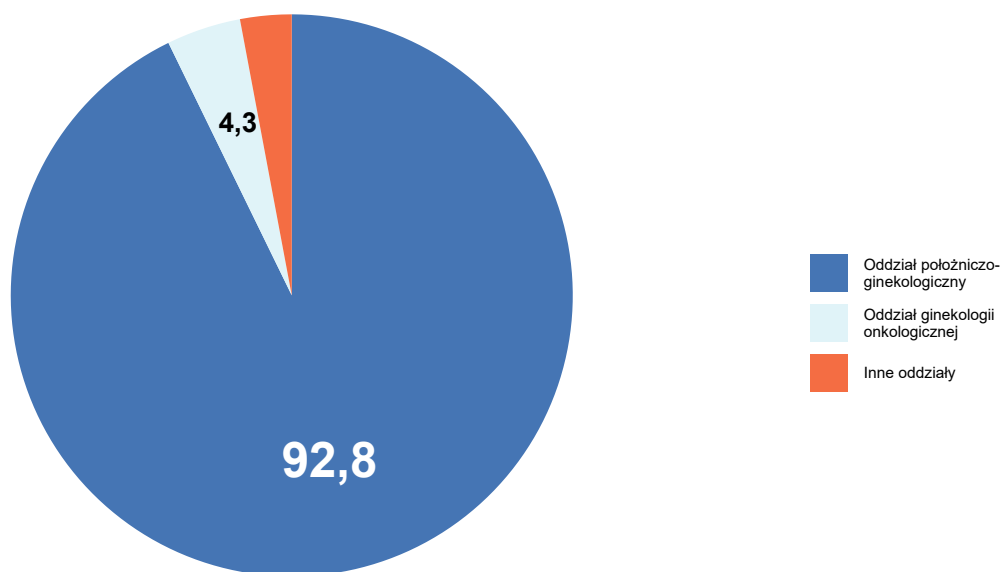
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
06.0001	0,61	0,66	0,37	-	10,7	10,7
06.0007	0,40	0,41	0,33	-	6,7	17,3
06.0046	0,40	0,41	0,34	-	6,6	24,0
06.0032	0,31	0,32	0,30	-	5,1	29,1
06.0010	0,29	0,30	0,23	-	4,8	33,9
06.0017	0,25	0,26	0,04	-	4,3	38,1
06.0029	0,25	0,26	0,03	-	4,2	42,4
06.0019	0,24	0,25	0,09	-	4,1	46,5
06.0023	0,22	0,24	0,18	-	3,9	50,4
06.0199	0,23	0,24	0,20	-	3,9	54,3
06.0033	0,21	0,24	0,16	-	3,8	58,1
06.0004	0,19	0,20	0,13	-	3,3	61,4
06.0008	0,18	0,19	0,15	-	3,1	64,5
06.0015	0,17	0,18	0,16	-	3,0	67,5
06.0003	0,17	0,17	0,14	-	2,8	70,3
06.0005	0,17	0,17	0,01	-	2,8	73,1
06.0024	0,15	0,17	0,09	-	2,8	75,9
06.0006	0,15	0,15	0,00	-	2,5	78,3
06.0002	0,13	0,14	0,12	-	2,3	80,7
06.0013	0,14	0,14	0,01	-	2,3	83,0
06.1575	0,13	0,14	0,07	-	2,3	85,3
06.0009	0,12	0,13	0,01	-	2,1	87,4
06.0012	0,10	0,11	0,07	-	1,8	89,2
06.0038	0,11	0,11	0,00	-	1,8	91,0
06.0022	0,10	0,10	-	-	1,6	92,6
06.0040	0,09	0,09	0,04	-	1,5	94,1
06.0030	0,08	0,08	0,06	-	1,3	95,4
06.0014	0,07	0,08	0,00	-	1,2	96,6
06.0021	0,07	0,07	-	-	1,2	97,8
06.0020	0,07	0,07	0,06	-	1,2	99,0
06.0011	0,06	0,06	0,03	-	1,0	100,0
06.0016	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
06.0041	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>5,82</b>	<b>6,20</b>	<b>3,43</b>	<b>0,00</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>40</sup> 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 ginekologii onkologicznej. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 97% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziomu referencyjny oraz Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 84,9%.

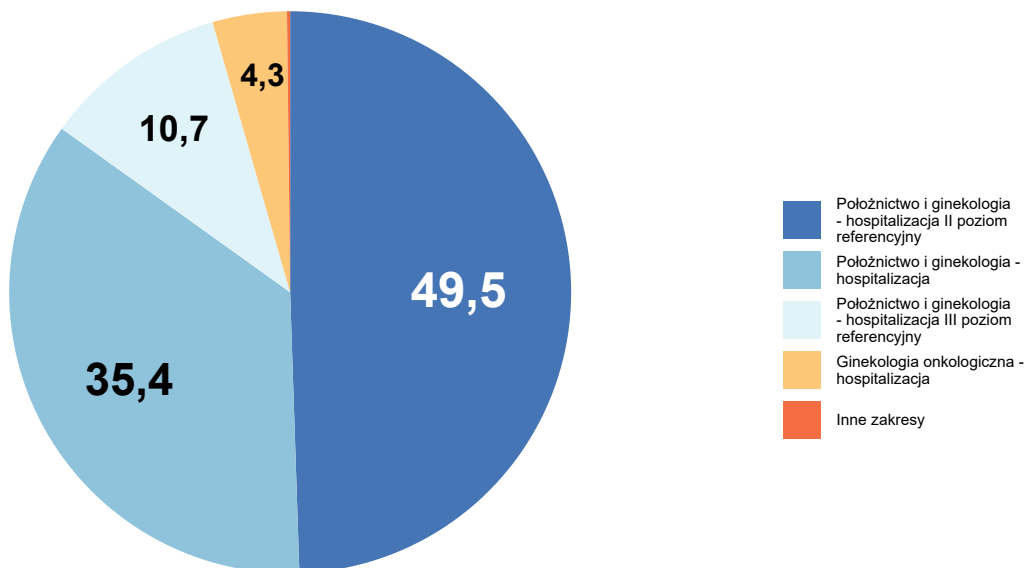
<sup>40</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.3.23: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 ginekologii onkologicznej [tys.]	Oddział ginekologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
06.0001	0,66	-	-	0,00	-	-	0,66
06.0007	0,41	-	-	-	-	-	0,41
06.0046	0,41	-	-	-	-	-	0,41
06.0032	0,32	-	-	-	-	-	0,32
06.0010	0,30	-	-	0,00	0,00	-	0,30
06.0017	0,26	-	-	-	-	-	0,26
06.0029	0,26	-	-	-	-	-	0,26
06.0019	0,25	-	-	-	-	-	0,25
06.0023	0,24	-	-	-	-	-	0,24
06.0199	0,24	-	-	-	-	-	0,24
06.0033	0,24	-	-	-	-	-	0,24
06.0004	0,11	0,10	-	0,00	-	-	0,20
06.0008	0,19	-	-	-	-	-	0,19
06.0015	0,18	-	-	0,00	-	-	0,18
06.0003	0,17	-	-	-	-	-	0,17
06.0005	0,17	-	-	-	-	-	0,17
06.0024	-	0,17	-	-	0,00	-	0,17
06.0006	0,15	-	-	-	-	-	0,15
06.0002	0,14	-	-	-	-	-	0,14
06.0013	0,14	-	-	-	-	-	0,14
06.1575	0,14	-	-	-	-	-	0,14
06.0009	0,13	-	-	-	-	-	0,13
06.0012	-	-	0,11	0,00	-	-	0,11
06.0038	0,11	-	-	-	-	-	0,11
06.0022	0,10	-	-	-	-	-	0,10
06.0040	0,09	-	-	-	-	-	0,09
06.0030	0,08	-	-	-	-	-	0,08
06.0014	0,08	-	-	-	-	-	0,08
06.0021	0,07	-	-	-	-	-	0,07
06.0020	0,07	-	-	-	-	-	0,07
06.0011	-	-	0,06	-	-	-	0,06
06.0016	-	-	-	-	-	0,00	0,00
06.0041	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>5,75</b>	<b>0,26</b>	<b>0,17</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>6,20</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.32:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Ginekologia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
06.0001	-	-	0,66	-	0,00	-	0,66

**Tabela 2.3.32:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Ginekologia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
06.0007	0,41	-	-	-	-	-	0,41
06.0046	-	0,41	-	-	-	-	0,41
06.0032	-	0,32	-	-	-	-	0,32
06.0010	0,30	-	-	-	0,00	-	0,30
06.0017	-	0,26	-	-	-	-	0,26
06.0029	-	0,26	-	-	-	-	0,26
06.0019	0,25	-	-	-	-	-	0,25
06.0023	0,24	-	-	-	-	-	0,24
06.0199	0,24	-	-	-	-	-	0,24
06.0033	-	0,24	-	-	-	-	0,24
06.0004	0,11	-	-	0,10	0,00	-	0,20
06.0008	0,19	-	-	-	-	-	0,19
06.0015	0,18	-	-	-	0,00	-	0,18
06.0003	0,17	-	-	-	-	-	0,17
06.0005	0,17	-	-	-	-	-	0,17
06.0024	-	-	-	0,17	-	0,00	0,17
06.0006	0,15	-	-	-	-	-	0,15
06.0002	0,14	-	-	-	-	-	0,14
06.0013	0,14	-	-	-	-	-	0,14
06.1575	-	0,14	-	-	-	-	0,14
06.0009	0,13	-	-	-	-	-	0,13
06.0012	-	0,11	-	-	0,00	-	0,11
06.0038	0,11	-	-	-	-	-	0,11
06.0022	-	0,10	-	-	-	-	0,10
06.0040	-	0,09	-	-	-	-	0,09
06.0030	-	0,08	-	-	-	-	0,08
06.0014	0,04	0,04	-	-	-	-	0,08
06.0021	-	0,07	-	-	-	-	0,07
06.0020	-	0,07	-	-	-	-	0,07
06.0011	0,06	-	-	-	-	-	0,06
06.0016	-	-	-	-	-	0,00	0,00
06.0041	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>3,06</b>	<b>2,19</b>	<b>0,66</b>	<b>0,26</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>6,20</b>

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					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
06.0001	44,4	100,0	-	1,5	23,4	46,3	13,6	15,1
06.0002	48,4	100,0	-	1,4	13,8	44,1	21,4	19,3
06.0003	47,1	100,0	-	0,6	14,4	50,6	14,4	20,1
06.0004	46,4	100,0	-	2,0	13,7	50,0	17,6	16,7
06.0005	42,5	100,0	-	1,7	23,6	49,4	13,2	12,1
06.0006	49,1	100,0	-	0,6	12,3	40,3	27,9	18,8
06.0007	46,5	100,0	-	1,7	16,7	44,1	20,6	16,9
06.0008	46,6	100,0	-	3,6	18,7	35,8	23,8	18,1
06.0009	41,4	100,0	-	1,5	25,2	53,4	14,5	5,3
06.0010	53,9	100,0	-	0,7	10,4	22,8	31,5	34,6
06.0011	52,3	100,0	-	-	12,7	30,2	25,4	31,7

**Tabela 2.3.33:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
06.0012	45,7	100,0	-	2,7	19,1	44,5	15,5	18,2
06.0013	47,3	100,0	-	2,8	12,5	49,3	16,0	19,4
06.0014	46,9	100,0	-	4,0	12,0	45,3	20,0	18,7
06.0015	48,2	100,0	-	0,5	13,6	40,8	26,1	19,0
06.0016	3,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-
06.0017	45,6	100,0	-	1,5	17,4	46,6	22,0	12,5
06.0019	43,5	100,0	-	4,7	13,4	54,9	19,4	7,5
06.0020	46,0	100,0	-	1,4	20,5	45,2	20,5	12,3
06.0021	50,2	100,0	-	1,4	12,2	33,8	25,7	27,0
06.0022	44,3	100,0	-	1,0	22,0	48,0	18,0	11,0
06.0023	47,5	100,0	-	1,2	12,3	45,9	26,2	14,3
06.0024	48,3	100,0	-	1,8	18,1	38,0	16,4	25,7
06.0029	45,0	100,0	-	2,7	14,9	49,6	19,8	13,0
06.0030	47,1	100,0	-	4,9	16,0	37,0	19,8	22,2
06.0032	48,8	100,0	-	1,3	9,8	47,9	20,5	20,5
06.0033	46,3	100,0	-	1,7	16,2	44,7	22,6	14,9
06.0038	44,0	100,0	-	0,9	27,3	43,6	10,9	17,3
06.0040	44,9	100,0	-	3,3	26,1	35,9	19,6	15,2
06.0041	27,0	100,0	-	-	100,0	-	-	-
06.0046	47,5	100,0	-	0,7	12,9	45,6	22,9	17,8
06.0199	41,8	100,0	-	2,1	23,1	55,0	14,5	5,4
06.1575	47,9	100,0	-	1,4	15,5	39,4	28,2	15,5
<b>Woj.</b>	<b>46,5</b>	<b>100,0</b>	<b>0,0</b>	<b>1,7</b>	<b>16,7</b>	<b>44,6</b>	<b>20,1</b>	<b>16,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>41</sup>. 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 ( $\sigma$ ) 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 2.3.34 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie małopolskim.

**Tabela 2.3.34:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
06.0001	0,66	0,76	30,11	39,49	19,06	10,59
06.0002	0,14	1,38	20,00	35,17	28,28	15,17
06.0003	0,17	-	27,01	38,51	23,56	10,92

<sup>41</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.3.34:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
06.0004	0,20	0,98	21,08	42,16	23,04	12,75
06.0005	0,17	0,57	36,78	37,36	16,67	8,62
06.0006	0,15	0,65	18,18	37,66	30,52	12,99
06.0007	0,41	1,94	24,70	37,29	25,18	10,90
06.0008	0,19	1,55	23,32	32,12	34,20	8,81
06.0009	0,13	1,53	35,11	45,04	14,50	3,82
06.0010	0,30	0,67	12,42	26,17	37,25	23,49
06.0011	0,06	-	15,87	26,98	38,10	19,05
06.0012	0,11	0,91	25,45	39,09	24,55	10,00
06.0013	0,14	0,69	15,97	45,83	24,31	13,19
06.0014	0,08	-	21,33	40,00	24,00	14,67
06.0015	0,18	-	19,57	36,96	33,70	9,78
06.0016	0,00	100,00	-	-	-	-
06.0017	0,26	0,38	21,97	43,56	24,62	9,47
06.0019	0,25	1,98	24,11	48,22	18,97	6,72
06.0020	0,07	1,37	28,77	39,73	19,18	10,96
06.0021	0,07	2,70	16,22	25,68	36,49	18,92
06.0022	0,10	-	32,00	36,00	24,00	8,00
06.0023	0,24	0,41	18,03	43,85	27,46	10,25
06.0024	0,17	1,17	22,22	30,99	17,54	28,07
06.0029	0,26	0,38	25,19	42,37	25,57	6,49
06.0030	0,08	1,23	22,22	32,10	30,86	13,58
06.0032	0,32	1,26	13,25	47,63	26,18	11,67
06.0033	0,24	0,85	22,98	39,15	26,38	10,64
06.0038	0,11	0,91	37,27	35,45	15,45	10,91
06.0040	0,09	3,26	29,35	32,61	21,74	13,04
06.0041	0,00	-	100,00	-	-	-
06.0046	0,41	0,24	16,10	45,12	26,34	12,20
06.0199	0,24	0,83	34,30	49,17	13,22	2,48
06.1575	0,14	0,70	19,01	34,51	31,69	14,08
<b>Woj.</b>	<b>6,20</b>	<b>0,92</b>	<b>23,31</b>	<b>39,52</b>	<b>24,71</b>	<b>11,54</b>

<sup>a</sup> 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 [%]			
06.0001	9,5	31,3	59,2	32,2	10,2	33,7
06.0002	6,2	15,2	78,6	13,2	3,1	49,0
06.0003	4,6	28,7	66,7	16,6	0,0	29,3
06.0004	0,5	14,2	85,3	13,2	10,4	53,9
06.0005	13,2	18,4	68,4	23,7	0,0	32,2
06.0006	9,7	18,2	72,1	11,4	10,3	49,4
06.0007	4,6	13,6	81,8	17,2	10,2	39,0
06.0008	2,1	11,9	86,0	19,9	12,7	62,2
06.0009	2,3	40,5	57,3	16,6	12,8	57,3
06.0010	2,3	29,2	68,5	12,2	8,4	40,3
06.0011	6,3	14,3	79,4	13,2	9,6	69,8
06.0012	8,2	20,9	70,9	27,4	10,2	31,8
06.0013	0,7	20,8	78,5	14,0	13,7	81,9
06.0014	5,3	52,0	42,7	25,0	21,3	62,7

**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 [%]			
06.0015	0,5	27,2	72,3	11,7	9,2	70,7
06.0016	-	100,0	-	39,9	39,9	-
06.0017	5,3	10,2	84,5	15,5	12,1	71,6
06.0019	0,4	21,3	78,3	10,3	9,6	60,1
06.0020	12,3	8,2	79,5	12,9	13,2	43,8
06.0021	4,1	16,2	79,7	17,8	8,1	71,6
06.0022	16,0	16,0	68,0	16,1	13,4	71,0
06.0023	7,8	8,2	84,0	8,0	0,0	38,1
06.0024	5,3	35,1	59,6	27,1	10,2	26,9
06.0029	2,7	11,5	85,9	22,5	16,3	54,6
06.0030	25,9	13,6	60,5	17,0	10,5	76,5
06.0032	5,0	19,2	75,7	17,8	0,0	26,8
06.0033	6,0	14,9	79,1	20,9	12,2	54,0
06.0038	9,1	23,6	67,3	29,2	0,0	23,6
06.0040	6,5	42,4	51,1	24,4	19,7	70,7
06.0041	-	100,0	-	15,6	15,6	100,0
06.0046	1,0	11,5	87,6	13,1	10,4	59,5
06.0199	7,0	22,3	70,7	21,1	0,0	19,8
06.1575	22,5	18,3	59,2	11,7	9,2	58,5
<b>Woj.</b>	<b>6,0</b>	<b>20,4</b>	<b>73,6</b>	<b>18,4</b>	<b>10,2</b>	<b>47,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie małopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>42</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 52.82%. 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 13.81%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 10 (31.25%).

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).

**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 [%]
06.0012	7,3	92,7	-	100,0	2,0	18	49,5
06.0029	1,6	98,4	-	100,0	2,4	14	58,4
06.0199	16,8	83,2	-	100,0	3,0	23	34,0
06.1575	-	100,0	-	100,0	3,6	6	82,7
06.0011	15,9	84,1	-	100,0	3,8	7	68,3
06.0010	1,4	98,6	-	100,0	1,0	26	35,3
06.0008	55,0	45,0	-	100,0	3,7	64	10,0
06.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0033	0,4	99,6	-	100,0	4,5	5	84,4
06.0017	1,9	98,1	-	100,0	1,6	27	38,8
06.0015	99,3	0,7	-	100,0	-	1	0,7
06.0032	21,2	78,8	-	100,0	0,4	17	45,7
06.0006	18,8	81,2	-	100,0	1,6	14	51,9
06.0013	4,4	95,6	-	100,0	3,1	20	49,6
06.0001	21,1	78,9	-	100,0	0,7	43	14,6

<sup>42</sup>Czas 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 [%]
06.0019	4,9	95,1	-	100,0	3,4	30	32,8
06.0007	24,3	75,7	-	100,0	1,9	7	66,7
06.0014	1,6	98,4	-	100,0	6,5	7	74,6
06.0020	-	100,0	-	100,0	2,9	7	74,3
06.0046	2,9	97,1	-	100,0	1,0	29	34,9
06.0038	-	100,0	-	100,0	-	15	59,8
06.0021	-	100,0	-	100,0	-	18	58,3
06.0040	-	100,0	-	100,0	-	6	81,8
06.0005	-	100,0	-	100,0	-	36	21,8
06.0004	30,9	69,1	-	100,0	4,0	14	45,9
06.0003	9,8	90,2	-	100,0	2,7	24	40,2
06.0009	3,8	96,2	-	100,0	1,6	7	74,0
06.0002	9,1	90,9	-	100,0	3,8	10	71,3
06.0023	0,9	99,1	-	100,0	0,9	13	67,2
06.0024	-	100,0	-	100,0	7,6	25	40,4
06.0041	-	100,0	-	100,0	-	13	100,0
06.0016	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>13,8</b>	<b>86,2</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>2,1</b>	<b>1</b>	<b>52,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.3.37 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>43</sup>. 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).

<sup>43</sup>Świadczenia 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 zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
06.0001	0,66	4,24	95,10	99,83	-	-	100,00
06.0002	0,14	-	100,00	100,00	-	-	-
06.0003	0,17	1,72	99,42	100,00	-	0,58	100,00
06.0004	0,20	2,94	100,00	98,99	-	-	-
06.0005	0,17	-	99,43	100,00	-	0,57	100,00
06.0006	0,15	-	99,35	100,00	-	0,65	-
06.0007	0,41	2,18	98,51	100,00	-	1,49	100,00
06.0008	0,19	5,70	100,00	100,00	-	-	-
06.0009	0,13	-	99,24	100,00	-	0,76	100,00
06.0010	0,30	0,34	96,63	99,30	-	3,37	100,00
06.0011	0,06	-	100,00	100,00	-	-	-
06.0012	0,11	0,91	99,08	97,22	-	0,92	100,00
06.0013	0,14	1,39	97,89	95,68	-	2,11	100,00
06.0014	0,08	-	100,00	100,00	-	-	-
06.0015	0,18	1,09	99,45	97,24	-	0,55	100,00
06.0016	0,00	-	100,00	-	100,00	-	-
06.0017	0,26	0,76	99,24	94,62	-	0,76	100,00
06.0019	0,25	-	98,02	99,60	-	1,98	100,00
06.0020	0,07	2,74	97,18	100,00	-	2,82	100,00
06.0021	0,07	-	97,30	98,61	-	2,70	100,00
06.0022	0,10	-	100,00	100,00	-	-	-
06.0023	0,24	3,69	99,15	98,28	-	0,85	100,00
06.0024	0,17	5,26	100,00	99,38	-	-	-
06.0029	0,26	0,38	99,62	100,00	-	0,38	100,00
06.0030	0,08	-	98,77	93,75	-	1,23	100,00
06.0032	0,32	-	99,68	100,00	-	0,32	100,00
06.0033	0,24	0,85	98,71	97,39	-	1,29	100,00
06.0038	0,11	-	100,00	100,00	-	-	-
06.0040	0,09	-	100,00	100,00	-	-	-
06.0041	0,00	-	100,00	-	-	-	-
06.0046	0,41	-	100,00	100,00	-	-	-
06.0199	0,24	-	98,35	100,00	-	-	-
06.1575	0,14	2,11	100,00	97,84	-	1,65	100,00
<b>Woj.</b>	<b>6,20</b>	<b>1,47</b>	<b>98,71</b>	<b>99,09</b>	<b>100,00</b>	<b>1,29</b>	<b>98,73</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.3.38:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
06.0001	95,10	-	4,98	62,13	32,89	-
06.0002	100,00	-	8,28	29,66	62,07	-
06.0003	99,42	-	2,35	31,18	66,47	-
06.0004	100,00	-	3,54	30,30	66,16	-
06.0005	99,43	-	5,78	84,39	9,83	-
06.0006	99,35	-	2,61	21,57	75,82	-
06.0007	98,51	-	1,01	30,15	68,84	-
06.0008	100,00	-	1,10	15,93	82,97	-
06.0009	99,24	-	1,54	72,31	26,15	-
06.0010	96,63	-	8,01	87,80	4,18	-
06.0011	100,00	-	9,52	7,94	82,54	-
06.0012	99,08	-	8,33	20,37	71,30	-
06.0013	97,89	-	4,32	80,58	15,11	-
06.0014	100,00	-	1,33	49,33	49,33	-
06.0015	99,45	-	1,66	17,13	81,22	-
06.0016	100,00	-	-	100,00	-	-
06.0017	99,24	-	1,54	11,15	87,31	-
06.0019	98,02	-	6,45	44,76	48,79	-
06.0020	97,18	-	14,49	4,35	81,16	-
06.0021	97,30	-	11,11	36,11	52,78	-
06.0022	100,00	-	-	4,00	96,00	-
06.0023	99,15	-	2,15	14,16	83,69	-
06.0024	100,00	-	9,88	75,93	14,20	-
06.0029	99,62	-	3,85	64,62	31,54	-
06.0030	98,77	-	3,75	15,00	81,25	-
06.0032	99,68	-	1,90	59,81	38,29	-
06.0033	98,71	-	4,35	34,78	60,87	-
06.0038	100,00	-	-	54,55	45,45	-
06.0040	100,00	-	3,26	73,91	22,83	-
06.0041	100,00	-	-	-	100,00	-
06.0046	100,00	-	0,24	86,34	13,41	-
06.0199	98,35	-	1,26	43,28	55,46	-
06.1575	100,00	-	3,60	43,88	52,52	-
<b>Woj.</b>	<b>98,71</b>	<b>-</b>	<b>3,70</b>	<b>47,07</b>	<b>49,23</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.39:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
06.0001	95,10	-	4,98	62,13	32,89	-
06.0002	100,00	-	8,28	29,66	62,07	-
06.0003	99,42	-	2,35	31,18	66,47	-
06.0004	100,00	-	3,54	30,30	66,16	-
06.0005	99,43	-	5,78	84,39	9,83	-
06.0006	99,35	-	2,61	21,57	75,82	-
06.0007	98,51	-	1,01	30,15	68,84	-
06.0008	100,00	-	1,10	15,93	82,97	-
06.0009	99,24	-	1,54	72,31	26,15	-
06.0010	96,63	-	8,01	87,80	4,18	-
06.0011	100,00	-	9,52	7,94	82,54	-
06.0012	99,08	-	8,33	20,37	71,30	-
06.0013	97,89	-	4,32	80,58	15,11	-
06.0014	100,00	-	1,33	49,33	49,33	-
06.0015	99,45	-	1,66	17,13	81,22	-

**Tabela 2.3.39:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
06.0017	99,24	-	1,54	11,15	87,31	-
06.0019	98,02	-	6,45	44,76	48,79	-
06.0020	97,18	-	14,49	4,35	81,16	-
06.0021	97,30	-	11,11	36,11	52,78	-
06.0022	100,00	-	-	4,00	96,00	-
06.0023	99,15	-	2,15	14,16	83,69	-
06.0024	100,00	-	9,88	75,93	14,20	-
06.0029	99,62	-	3,85	64,62	31,54	-
06.0030	98,77	-	3,75	15,00	81,25	-
06.0032	99,68	-	1,90	59,81	38,29	-
06.0033	98,71	-	4,35	34,78	60,87	-
06.0038	100,00	-	-	54,55	45,45	-
06.0040	100,00	-	3,26	73,91	22,83	-
06.0041	100,00	-	-	-	100,00	-
06.0046	100,00	-	0,24	86,34	13,41	-
06.0199	98,35	-	1,26	43,28	55,46	-
06.1575	100,00	-	3,60	43,88	52,52	-
<b>Woj.</b>	<b>98,71</b>	<b>-</b>	<b>3,70</b>	<b>47,06</b>	<b>49,24</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.40:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
06.0016	100,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>100,00</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>100,00</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.41 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.3.42.

**Tabela 2.3.41:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	M15 [%]	M14 [%]	M03 [%]	M04 [%]	M13 [%]	Pozostałe produkty [%]
06.0001	0,7	19,5	44,2	12,4	10,4	3,5	10,0
06.0002	0,1	59,3	16,6	13,1	2,8	4,8	3,4
06.0003	0,2	61,5	16,7	13,8	3,4	2,3	2,3
06.0004	0,2	53,4	18,6	9,8	10,8	1,0	6,4
06.0005	0,2	9,2	74,1	9,8	0,6	4,0	2,3
06.0006	0,2	72,7	9,7	11,7	2,6	2,6	0,6
06.0007	0,4	64,4	23,2	5,8	1,9	1,0	3,6
06.0008	0,2	75,6	10,9	4,1	2,6	1,0	5,7
06.0009	0,1	5,3	28,2	43,5	20,6	0,8	1,5
06.0010	0,3	3,4	79,2	5,0	0,7	6,4	5,4
06.0011	0,1	74,6	3,2	4,8	7,9	7,9	1,6
06.0012	0,1	59,1	0,9	16,4	10,9	8,2	4,5
06.0013	0,1	13,2	64,6	9,0	1,4	2,8	9,0
06.0014	0,1	40,0	26,7	22,7	9,3	1,3	-
06.0015	0,2	76,6	9,8	4,3	3,3	1,6	4,3
06.0016	0,0	-	-	100,0	-	-	-
06.0017	0,3	85,2	1,1	4,5	0,8	0,8	7,6
06.0019	0,3	42,7	37,9	5,5	5,1	5,5	3,2
06.0020	0,1	56,2	1,4	2,7	20,5	13,7	5,5

**Tabela 2.3.41:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	M15 [%]	M14 [%]	M03 [%]	M04 [%]	M13 [%]	Pozostałe produkty [%]
06.0021	0,1	51,4	29,7	4,1	-	1,4	13,5
06.0022	0,1	55,0	-	4,0	41,0	-	-
06.0023	0,2	77,5	7,4	4,5	2,5	2,0	6,1
06.0024	0,2	12,9	42,7	29,2	0,6	7,6	7,0
06.0029	0,3	16,8	60,3	3,8	14,5	2,3	2,3
06.0030	0,1	74,1	-	8,6	6,2	3,7	7,4
06.0032	0,3	38,2	55,5	4,1	-	0,6	1,6
06.0033	0,2	51,1	20,0	11,5	8,5	3,4	5,5
06.0038	0,1	44,5	46,4	8,2	0,9	-	-
06.0040	0,1	21,7	46,7	27,2	1,1	2,2	1,1
06.0041	0,0	-	-	-	-	-	100,0
06.0046	0,4	12,9	82,2	4,1	0,5	0,2	-
06.0199	0,2	47,5	36,8	5,8	7,0	1,2	1,7
06.1575	0,1	47,2	38,0	2,8	4,2	2,8	4,9
<b>Woj.</b>	<b>6,2</b>	<b>42,2</b>	<b>35,8</b>	<b>9,1</b>	<b>5,6</b>	<b>2,7</b>	<b>4,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.42:** Nazwy najczęstszych produktów

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.43 przenieślono tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.3.43:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
06.0001	90,32	-	9,68
06.0002	100,00	-	-
06.0003	-	-	100,00
06.0004	70,59	-	29,41
06.0005	99,43	-	0,57
06.0006	100,00	-	-
06.0007	81,60	-	18,40
06.0008	100,00	-	-
06.0009	100,00	-	-
06.0010	0,67	-	99,33
06.0011	100,00	-	-
06.0012	100,00	-	-
06.0013	100,00	-	-
06.0014	97,33	-	2,67
06.0015	98,91	-	1,09
06.0016	-	-	100,00
06.0017	10,61	-	89,39
06.0019	83,79	-	16,21
06.0020	9,59	1,37	89,04
06.0021	8,11	1,35	90,54
06.0022	-	-	100,00
06.0023	0,41	0,82	98,77
06.0024	99,42	-	0,58

**Tabela 2.3.43:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
06.0029	100,00	-	-
06.0030	93,83	-	6,17
06.0032	98,11	-	1,89
06.0033	99,15	-	0,85
06.0038	100,00	-	-
06.0040	100,00	-	-
06.0041	100,00	-	-
06.0046	14,88	0,24	84,88
06.0199	20,25	0,41	79,34
06.1575	80,99	-	19,01
<b>Woj.</b>	<b>67,51</b>	<b>0,10</b>	<b>32,40</b>

<sup>1</sup> Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki  
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

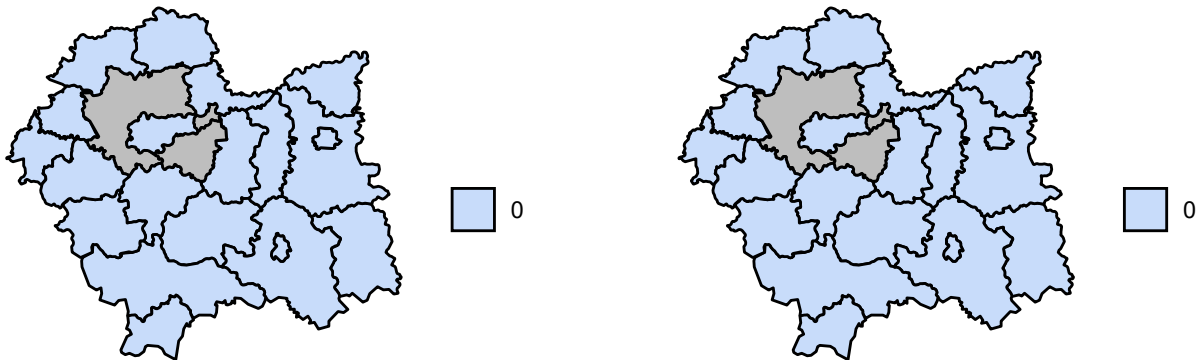
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.3.44.

**Tabela 2.3.44:** 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

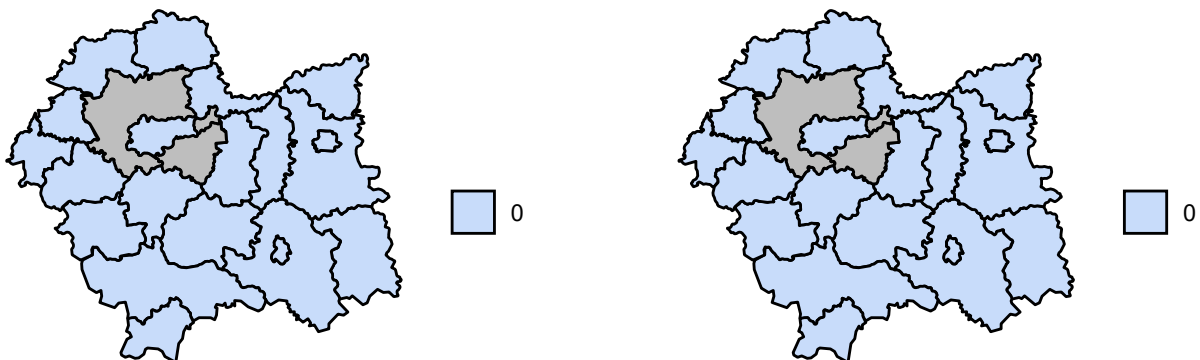
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

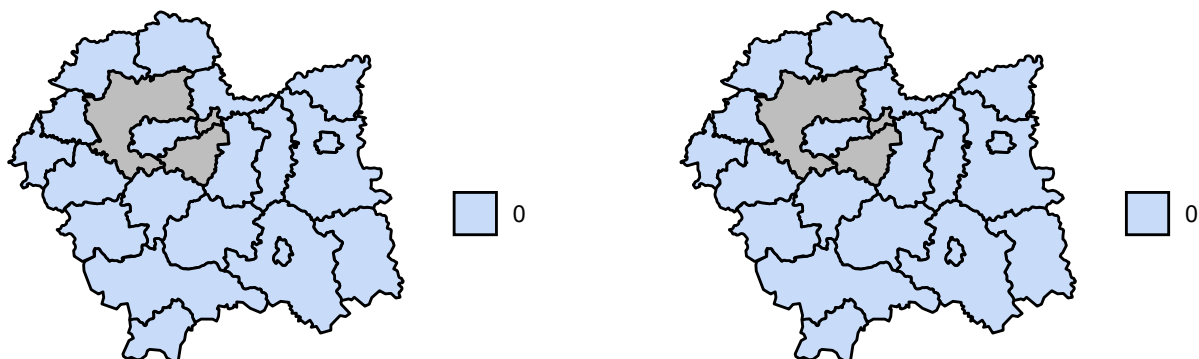


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**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

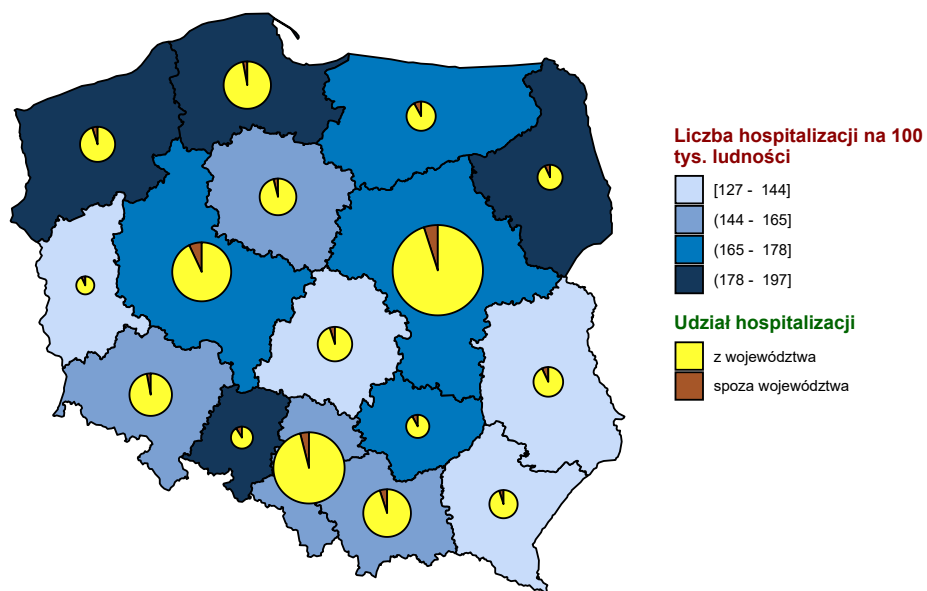
### 2.3.3 Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego

W 2016 roku w województwie małopolskim odnotowano 4,91 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego (dalej: podgrupa)<sup>44</sup>, co stanowiło 20,54% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu moczowo-płciowego (kobiet).

<sup>44</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: N83, N85, N88, N89, N90.

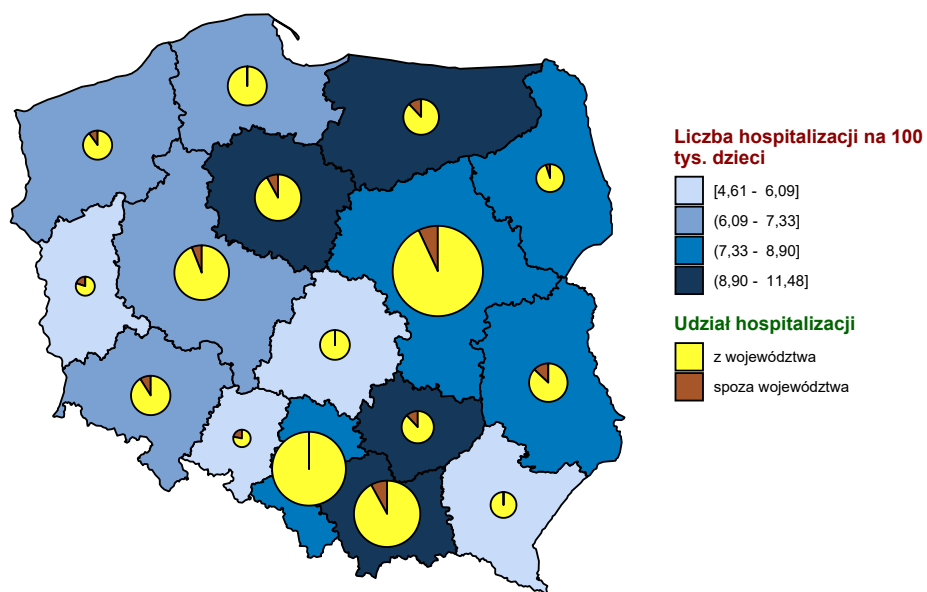


**Mapa 2.3.12:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



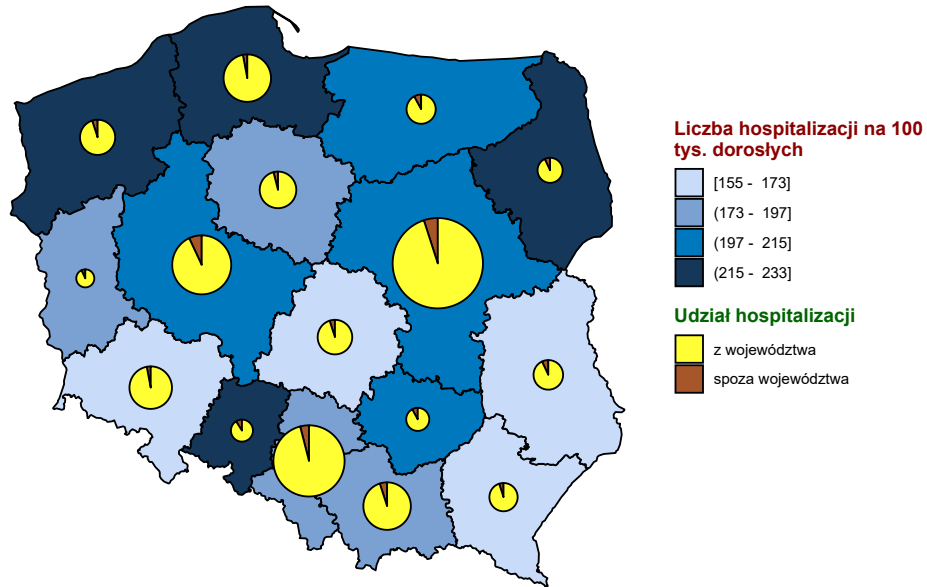
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



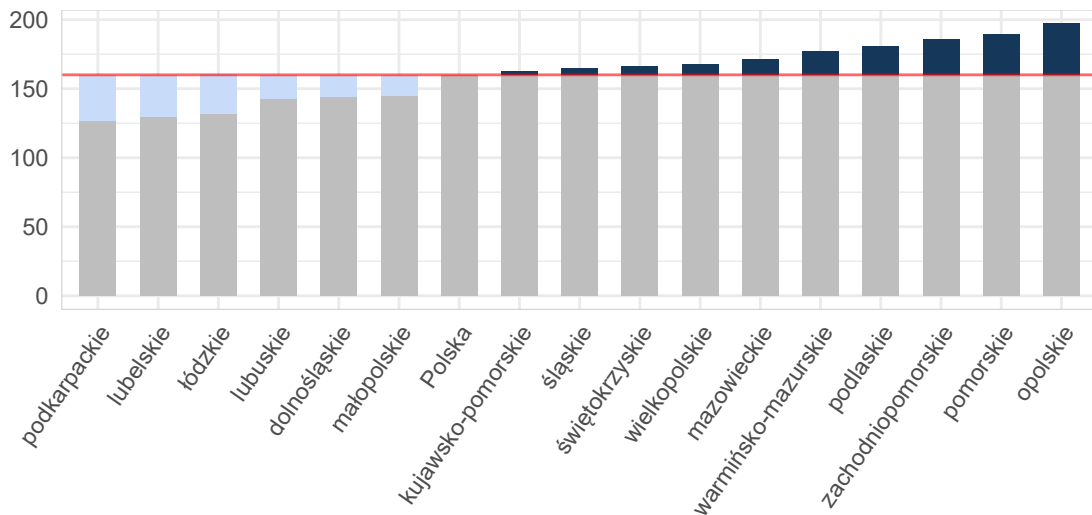
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



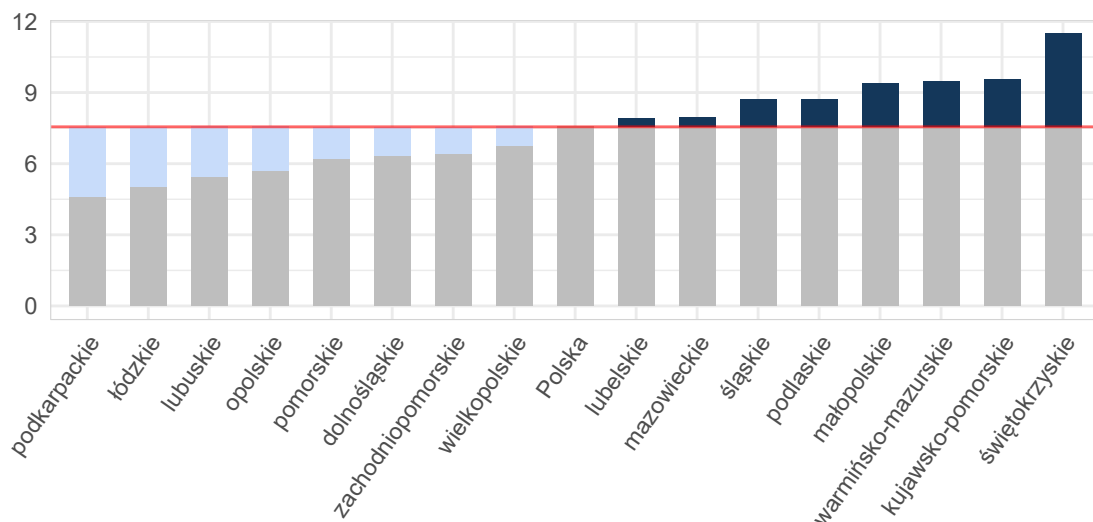
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.3.28:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



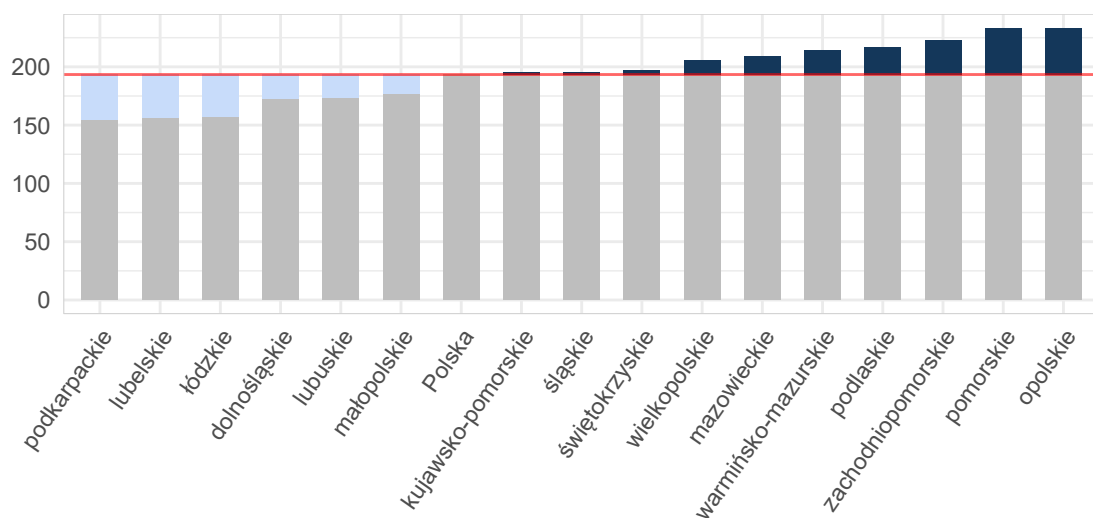
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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 2.3.45: 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	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

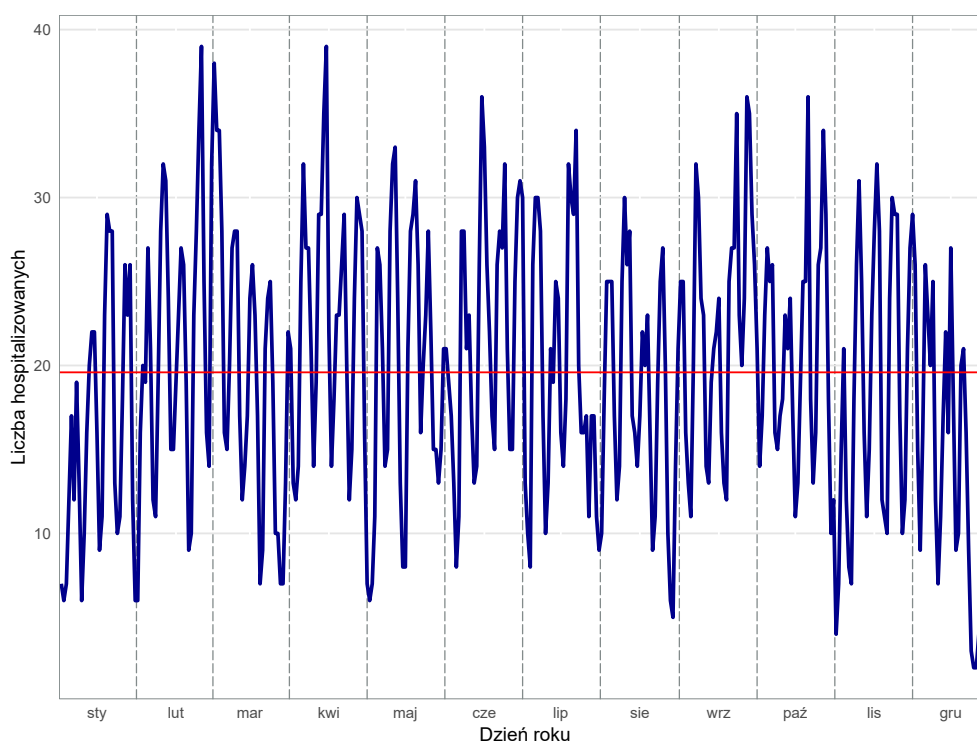
**Tabela 2.3.45:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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
<b>Polska</b>	<b>61,51</b>	<b>1,71</b>	<b>31,29</b>	<b>5,82</b>	<b>160,06</b>	<b>3 582</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

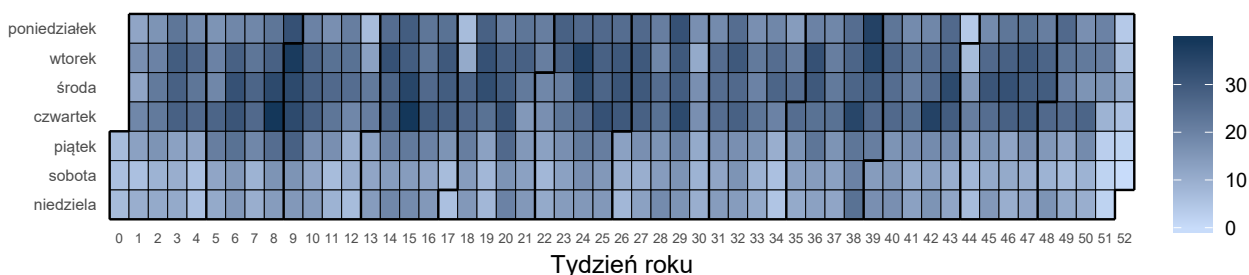
W województwie małopolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 20 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 39, a minimalna 2. Na Wykresie 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 małopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 34. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie małopolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 18 świadczeniodawców.

**Tabela 2.3.46:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
06.0001	SP ZOZ Szpital Uniwersytecki w Krakowie	m. Kraków
06.0002	Szpital Wojewódzki im. Sw. Łukasza SP ZOZ w Tarnowie	m. Tarnów
06.0003	Szpital Specjalistyczny im. Stefana Żeromskiego SP ZOZ w Krakowie	m. Kraków
06.0004	Szpital Specjalistyczny im. Jędrzeja Śniadeckiego w Nowym Sączu	m. Nowy Sącz
06.0005	Szpital Specjalistyczny im. Ludwika Rydygiera w Krakowie sp. z o.o.	m. Kraków
06.0006	ZOZ w Oświęcimiu	oświęcimski
06.0007	Szpital Miejski Specjalistyczny im. Gabriela Narutowicza	m. Kraków
06.0008	Podhalański Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II w Nowym Targu	nowotarski
06.0009	Szpital Specjalistyczny im. Henryka Klimontowicza w Gorlicach	gorlicki
06.0010	Szpital Powiatowy w Chrzanowie	chrzanowski
06.0011	ZOZ w Suchoj Beskidzkiej	suski
06.0012	5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - SP ZOZ w Krakowie	m. Kraków
06.0013	Szpital Powiatowy w Limanowej im. Miłosierdzia Bożego	limanowski
06.0014	Szpital Powiatowy im. dr. Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem	tatrzański
06.0015	SP ZOZ w Myślenicach	myślenicki
06.0016	Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie	m. Kraków
06.0017	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach	wadowicki
06.0019	SP ZOZ w Bochni Szpital Powiatowy im. bł. Marty Wieckiej	bocheński
06.0020	Nowy Szpital w Olkuszu sp. z o.o.	olkuski
06.0021	SP ZOZ w Brzesku	brzeski
06.0022	Szpital św. Anny w Miechowie	miechowski
06.0023	Specjalistyczny Szpital im. E. Szczeklika w Tarnowie	m. Tarnów
06.0024	Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie	m. Kraków
06.0029	SP ZOZ - Szpital im. dr. Józefa Dietla w Krynicy - Zdroju	nowosądecki
06.0030	SP ZOZ w Proszowicach	proszowicki
06.0032	SP ZOZ MSWiA w Krakowie	m. Kraków
06.0033	Centrum Zdrowia Tuchów sp. z o.o.	tarnowski
06.0036	Scanmed s.a.	m. Kraków
06.0038	Niepubliczny ZOZ Szpital na Siemiradzkiego im. Rafała Czerwiakowskiego sp. z o.o.	m. Kraków
06.0039	Specjalistyczne Centrum Diagnostyczno - Zabiegowe Medicina sp. z o.o.	m. Kraków
06.0040	NZOZ Szpital Położniczo - Operacyjny im. św. Elżbiety sp. z o.o. w Upadłości Likwidacyjnej	tarnowski
06.0046	Medikor III sp. z o.o.	m. Nowy Sącz
06.0199	Centrum Medyczne Ujastek sp. z o.o.	m. Kraków
06.1575	Centrum Zdrowia Tuchów sp. z o.o.	dąbrowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,56 tys. hospitalizacji dla 0,53 tys. pacjentów. Tym samym 11,39% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.3.47 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów

hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.3.47:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

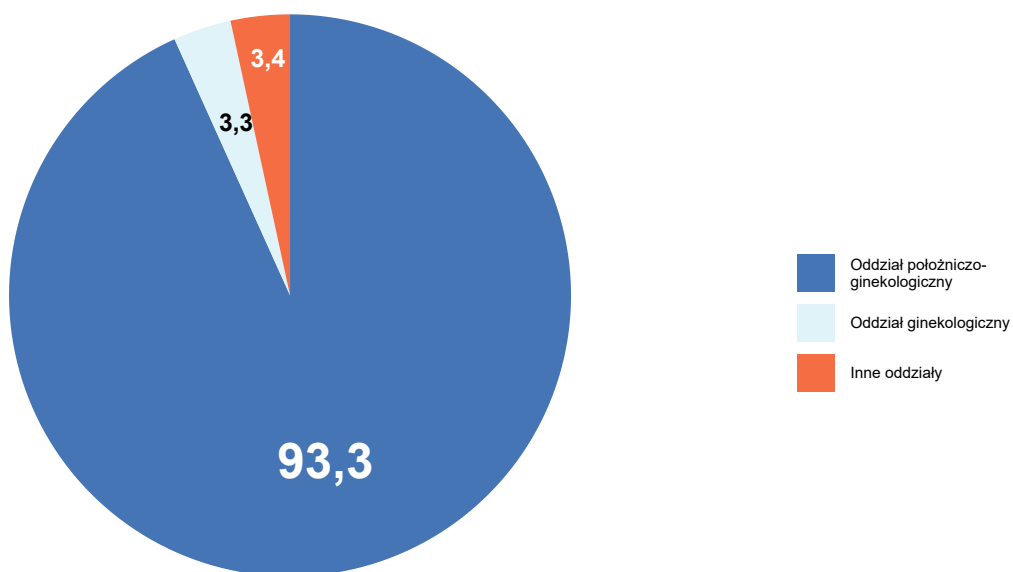
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
06.0001	0,53	0,56	0,39	-	11,4	11,4
06.0006	0,51	0,55	0,01	-	11,2	22,6
06.0007	0,33	0,34	0,14	-	7,0	29,6
06.0032	0,29	0,30	0,21	-	6,1	35,6
06.0023	0,26	0,28	0,20	-	5,7	41,3
06.0002	0,22	0,24	0,21	-	4,8	46,1
06.0017	0,20	0,21	0,03	-	4,3	50,4
06.0003	0,20	0,20	0,12	-	4,2	54,6
06.0199	0,20	0,20	0,08	-	4,0	58,6
06.0005	0,18	0,18	0,00	-	3,7	62,3
06.0013	0,16	0,16	0,03	-	3,3	65,6
06.0008	0,15	0,15	0,10	-	3,0	68,7
06.0021	0,12	0,12	0,00	-	2,5	71,1
06.0020	0,11	0,11	0,05	-	2,3	73,4
06.0019	0,11	0,11	0,04	-	2,3	75,7
06.0010	0,09	0,10	0,04	-	1,9	77,6
06.0024	0,09	0,09	0,04	-	1,9	79,5
06.0046	0,09	0,09	0,06	-	1,9	81,4
06.0015	0,09	0,09	0,06	-	1,8	83,2
06.0004	0,08	0,09	0,06	-	1,8	84,9
06.0011	0,08	0,09	0,02	-	1,8	86,7
06.0029	0,08	0,08	0,00	-	1,7	88,4
06.0009	0,07	0,08	0,02	-	1,7	90,1
06.0033	0,08	0,08	0,06	-	1,7	91,8
06.0038	0,08	0,08	-	-	1,6	93,4
06.0012	0,08	0,08	0,06	-	1,6	95,0
06.0022	0,06	0,06	-	-	1,2	96,2
06.0014	0,06	0,06	0,00	-	1,2	97,4
06.0030	0,04	0,04	0,02	-	0,8	98,2
06.0040	0,03	0,03	0,01	-	0,7	98,8
06.1575	0,03	0,03	0,02	-	0,6	99,4
06.0016	0,02	0,02	0,00	-	0,4	99,9
06.0039	0,01	0,01	-	0,01	0,1	100,0
06.0036	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>4,71</b>	<b>4,91</b>	<b>2,10</b>	<b>0,01</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>45</sup> 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 96,6% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny oraz Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 85,2%.

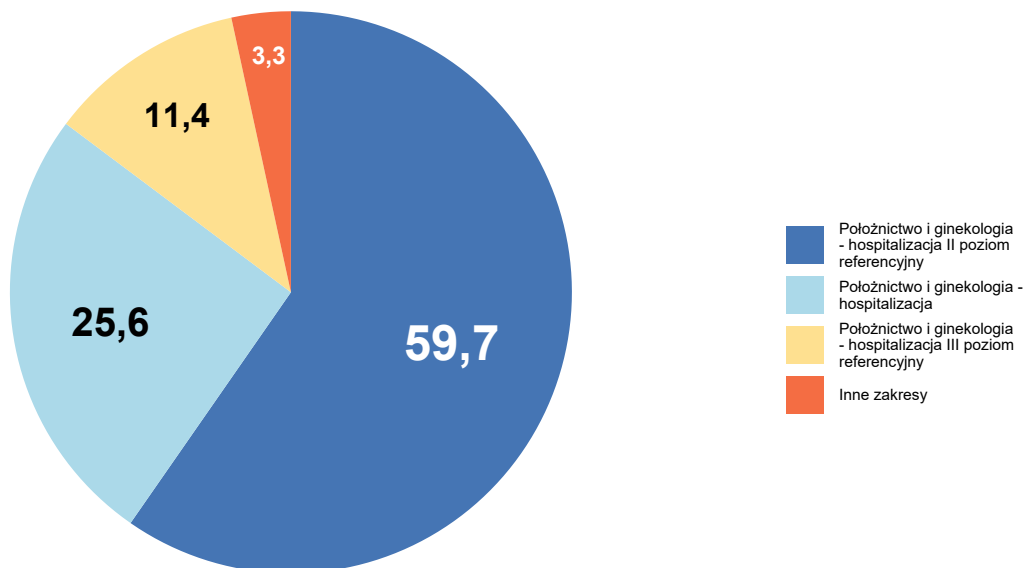
<sup>45</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.3.33: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 2.3.48 oraz Tabela 2.3.49. 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 2.3.48:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział ginekologiczny [tys.]	Oddział ginekologii onkologicznej [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
06.0001	0,56	-	-	-	-	0,00	0,56
06.0006	0,55	-	-	0,00	-	-	0,55
06.0007	0,34	-	-	-	-	0,00	0,34
06.0032	0,30	-	-	-	-	-	0,30
06.0023	0,28	-	-	-	-	-	0,28
06.0002	0,23	-	-	0,00	-	-	0,24
06.0017	0,21	-	-	-	-	-	0,21
06.0003	0,20	-	-	0,00	-	-	0,20
06.0199	0,20	-	-	-	-	-	0,20
06.0005	0,18	-	-	-	-	-	0,18
06.0013	0,16	-	-	-	-	-	0,16
06.0008	0,15	-	-	-	-	0,00	0,15
06.0021	0,12	-	-	-	-	-	0,12
06.0020	0,11	-	-	-	-	-	0,11
06.0019	0,11	-	-	-	-	-	0,11
06.0010	0,10	-	-	-	-	-	0,10
06.0024	-	-	0,09	-	-	-	0,09
06.0046	0,09	-	-	-	-	-	0,09
06.0015	0,09	-	-	-	-	0,00	0,09
06.0004	0,06	-	0,03	0,00	-	-	0,09
06.0011	-	0,09	-	-	-	-	0,09
06.0029	0,08	-	-	-	-	-	0,08
06.0009	0,08	-	-	-	-	0,00	0,08
06.0033	0,08	-	-	-	-	-	0,08
06.0038	0,08	-	-	-	-	-	0,08
06.0012	-	0,08	-	-	-	-	0,08
06.0022	0,06	-	-	-	-	-	0,06
06.0014	0,06	-	-	-	-	-	0,06
06.0030	0,04	-	-	-	-	-	0,04
06.0040	0,03	-	-	-	-	-	0,03
06.1575	0,03	-	-	-	-	-	0,03
06.0016	-	-	-	0,02	-	0,00	0,02
06.0039	-	-	-	-	0,01	-	0,01
06.0036	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>4,58</b>	<b>0,16</b>	<b>0,12</b>	<b>0,03</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>4,91</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



**Tabela 2.3.49:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Ginekologia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
06.0001	-	-	0,56	-	-	0,00	0,56
06.0006	0,55	-	-	-	0,00	-	0,55
06.0007	0,34	-	-	-	-	0,00	0,34
06.0032	-	0,30	-	-	-	-	0,30
06.0023	0,28	-	-	-	-	-	0,28
06.0002	0,23	-	-	-	0,00	-	0,24
06.0017	-	0,21	-	-	-	-	0,21
06.0003	0,20	-	-	-	0,00	-	0,20
06.0199	0,20	-	-	-	-	-	0,20
06.0005	0,18	-	-	-	-	-	0,18
06.0013	0,16	-	-	-	-	-	0,16
06.0008	0,15	-	-	-	-	0,00	0,15
06.0021	-	0,12	-	-	-	-	0,12
06.0020	-	0,11	-	-	-	-	0,11
06.0019	0,11	-	-	-	-	-	0,11
06.0010	0,10	-	-	-	-	-	0,10
06.0024	-	-	-	0,09	-	-	0,09
06.0046	-	0,09	-	-	-	-	0,09
06.0015	0,09	-	-	-	-	0,00	0,09
06.0004	0,06	-	-	0,03	0,00	-	0,09
06.0011	0,09	-	-	-	-	-	0,09
06.0029	-	0,08	-	-	-	-	0,08
06.0009	0,08	-	-	-	-	0,00	0,08
06.0033	-	0,08	-	-	-	-	0,08
06.0038	0,08	-	-	-	-	-	0,08
06.0012	-	0,08	-	-	-	-	0,08
06.0022	-	0,06	-	-	-	-	0,06
06.0014	0,04	0,02	-	-	-	-	0,06
06.0030	-	0,04	-	-	-	-	0,04
06.0040	-	0,03	-	-	-	-	0,03
06.1575	-	0,03	-	-	-	-	0,03
06.0016	-	-	-	-	0,02	0,00	0,02
06.0039	-	-	-	-	-	0,01	0,01
06.0036	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>2,93</b>	<b>1,26</b>	<b>0,56</b>	<b>0,12</b>	<b>0,03</b>	<b>0,01</b>	<b>4,91</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.3.50 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.3.50:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
06.0001	54,7	100,0	0,2	2,3	9,7	23,4	19,9	44,5
06.0002	55,8	100,0	1,3	2,5	2,5	22,8	31,2	39,7
06.0003	51,2	100,0	2,9	3,9	14,1	23,9	18,0	37,1
06.0004	52,5	100,0	2,3	1,1	3,4	36,8	25,3	31,0
06.0005	49,4	100,0	0,5	3,8	20,7	23,4	17,4	34,2
06.0006	55,2	100,0	0,9	2,2	5,5	23,1	28,9	39,5
06.0007	49,5	100,0	-	7,0	18,7	21,3	18,7	34,2
06.0008	53,4	100,0	3,4	4,0	9,4	20,1	17,4	45,6
06.0009	56,5	100,0	2,4	-	8,3	15,5	27,4	46,4

**Tabela 2.3.50:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
06.0010	49,0	100,0	-	7,4	16,8	28,4	17,9	29,5
06.0011	47,0	100,0	2,3	8,0	12,6	31,0	25,3	20,7
06.0012	57,6	100,0	-	2,6	7,8	16,9	22,1	50,6
06.0013	48,9	100,0	0,6	6,1	13,5	33,7	23,3	22,7
06.0014	50,4	100,0	-	5,3	12,3	31,6	15,8	35,1
06.0015	53,0	100,0	-	4,5	5,7	30,7	19,3	39,8
06.0016	12,3	100,0	95,2	4,8	-	-	-	-
06.0017	59,8	100,0	-	1,0	3,3	12,0	29,7	54,1
06.0019	47,4	100,0	0,9	9,0	14,4	27,9	25,2	22,5
06.0020	53,0	100,0	0,9	0,9	18,6	18,6	22,1	38,9
06.0021	52,0	100,0	0,8	1,7	12,4	28,9	24,0	32,2
06.0022	56,0	100,0	-	3,3	15,0	20,0	8,3	53,3
06.0023	56,5	100,0	0,4	2,5	3,6	19,8	33,5	40,3
06.0024	53,8	100,0	-	1,1	8,7	28,3	23,9	38,0
06.0029	48,5	100,0	-	7,1	15,3	30,6	18,8	28,2
06.0030	49,8	100,0	2,5	10,0	10,0	25,0	17,5	35,0
06.0032	56,5	100,0	-	4,4	8,4	20,5	14,8	52,0
06.0033	54,7	100,0	-	1,2	8,5	24,4	32,9	32,9
06.0036	61,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
06.0038	48,3	100,0	-	5,1	20,3	30,4	17,7	26,6
06.0039	4,2	100,0	100,0	-	-	-	-	-
06.0040	49,1	100,0	-	3,1	12,5	31,2	28,1	25,0
06.0046	48,4	100,0	-	6,6	11,0	33,0	26,4	23,1
06.0199	43,5	100,0	0,5	7,6	29,9	27,4	12,7	21,8
06.1575	57,3	100,0	-	-	3,4	13,8	31,0	51,7
<b>Woj.</b>	<b>52,7</b>	<b>100,0</b>	<b>1,2</b>	<b>3,8</b>	<b>10,9</b>	<b>23,7</b>	<b>22,6</b>	<b>37,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>46</sup>. 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 ( $\sigma$ ) 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 2.3.51 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie małopolskim.

**Tabela 2.3.51:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
06.0001	0,56	4,29	23,08	38,10	28,09	6,44

<sup>46</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.3.51:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
06.0002	0,24	4,64	13,50	51,05	22,78	8,02
06.0003	0,20	14,15	24,88	32,20	23,41	5,37
06.0004	0,09	3,45	33,33	34,48	17,24	11,49
06.0005	0,18	15,76	29,89	22,28	27,17	4,89
06.0006	0,55	5,82	18,00	42,91	30,55	2,73
06.0007	0,34	15,79	27,19	31,29	21,64	4,09
06.0008	0,15	10,07	20,81	34,23	30,20	4,70
06.0009	0,08	5,95	11,90	40,48	32,14	9,52
06.0010	0,10	14,74	27,37	33,68	15,79	8,42
06.0011	0,09	14,94	27,59	39,08	14,94	3,45
06.0012	0,08	7,79	10,39	38,96	33,77	9,09
06.0013	0,16	11,04	30,67	33,13	19,02	6,13
06.0014	0,06	10,53	29,82	33,33	24,56	1,75
06.0015	0,09	6,82	25,00	35,23	28,41	4,55
06.0016	0,02	90,48	-	9,52	-	-
06.0017	0,21	2,87	7,66	44,50	38,76	6,22
06.0019	0,11	16,22	27,03	40,54	13,51	2,70
06.0020	0,11	7,96	24,78	38,05	22,12	7,08
06.0021	0,12	4,96	27,27	41,32	22,31	4,13
06.0022	0,06	10,00	28,33	11,67	35,00	15,00
06.0023	0,28	4,68	17,27	46,76	23,38	7,91
06.0024	0,09	2,17	18,48	36,96	30,43	11,96
06.0029	0,08	11,76	29,41	35,29	20,00	3,53
06.0030	0,04	12,50	22,50	32,50	25,00	7,50
06.0032	0,30	7,38	18,12	34,90	31,54	8,05
06.0033	0,08	3,66	19,51	50,00	20,73	6,10
06.0036	0,00	-	-	100,00	-	-
06.0038	0,08	10,13	31,65	34,18	20,25	3,80
06.0039	0,01	100,00	-	-	-	-
06.0040	0,03	9,38	21,88	50,00	18,75	-
06.0046	0,09	9,89	32,97	34,07	17,58	5,49
06.0199	0,20	22,34	39,09	21,32	16,24	1,02
06.1575	0,03	-	10,34	41,38	48,28	-
<b>Woj.</b>	<b>4,91</b>	<b>9,25</b>	<b>22,63</b>	<b>37,07</b>	<b>25,38</b>	<b>5,66</b>

<sup>a</sup> 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 2.3.52. 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 2.3.52:** 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 [%]			
06.0001	4,3	27,4	68,3	19,4	0,0	32,7
06.0002	6,8	13,5	79,7	9,3	0,0	43,5
06.0003	6,8	26,8	66,3	17,4	0,0	28,3
06.0004	-	17,2	82,8	11,6	10,4	60,9
06.0005	9,8	17,4	72,8	19,9	0,0	29,9
06.0006	5,5	15,1	79,5	10,7	9,2	49,1
06.0007	8,2	14,6	77,2	29,3	10,2	40,1
06.0008	2,7	10,7	86,6	15,3	10,6	63,1
06.0009	3,6	19,0	77,4	12,7	8,5	63,1
06.0010	3,2	33,7	63,2	14,0	8,5	48,4
06.0011	4,6	25,3	70,1	15,5	10,7	73,6

Tabela 2.3.52: 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 [%]			
06.0012	2,6	19,5	77,9	12,1	0,0	32,5
06.0013	1,8	21,5	76,7	16,6	13,7	83,4
06.0014	1,8	52,6	45,6	19,4	21,3	68,4
06.0015	1,1	27,3	71,6	13,8	10,3	70,5
06.0016	9,5	52,4	38,1	50,1	42,2	33,3
06.0017	2,4	6,2	91,4	11,8	15,1	59,3
06.0019	0,9	22,5	76,6	10,0	9,6	59,5
06.0020	11,5	21,2	67,3	15,6	13,2	40,7
06.0021	1,7	10,7	87,6	12,7	8,1	74,4
06.0022	16,7	21,7	61,7	14,7	16,2	61,7
06.0023	9,0	3,6	87,4	7,7	0,0	39,6
06.0024	7,6	40,2	52,2	31,2	14,7	30,4
06.0029	2,4	12,9	84,7	21,8	17,7	52,9
06.0030	20,0	12,5	67,5	8,9	10,1	75,0
06.0032	4,7	16,1	79,2	16,5	0,0	26,2
06.0033	1,2	9,8	89,0	13,4	14,9	68,3
06.0036	-	-	100,0	-	0,0	-
06.0038	10,1	30,4	59,5	32,5	17,5	32,9
06.0039	16,7	50,0	33,3	96,4	56,8	66,7
06.0040	9,4	56,2	34,4	25,4	20,0	65,6
06.0046	-	19,8	80,2	13,4	12,0	56,0
06.0199	8,1	28,4	63,5	28,5	0,0	32,0
06.1575	6,9	37,9	55,2	7,9	12,1	48,3
<b>Woj.</b>	<b>5,5</b>	<b>19,5</b>	<b>75,0</b>	<b>16,8</b>	<b>9,6</b>	<b>46,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie małopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>47</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 50.35%. 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 15.06%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 13 (39.39%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.3.53. 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 2.3.53: 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 [%]
06.0012	10,7	89,3	-	100,0	-	12	54,7
06.0029	-	100,0	-	100,0	4,9	16	50,0
06.0199	22,5	77,5	-	100,0	4,8	23	28,9
06.0033	1,3	98,7	-	100,0	2,7	5	72,0
06.0011	15,3	84,7	-	100,0	8,3	10	54,1
06.0006	21,8	78,2	-	100,0	0,7	13	46,9
06.0021	-	100,0	-	100,0	6,9	12	60,3
06.0010	3,3	96,7	-	100,0	3,4	28	30,8
06.0008	51,0	49,0	-	100,0	-	57	5,9
06.0022	98,3	1,7	-	100,0	100,0	0	1,7
06.0013	15,6	84,4	-	100,0	3,1	13	50,0

<sup>47</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

**Tabela 2.3.53:** 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 [%]
06.0032	20,4	79,6	-	100,0	0,5	20	35,5
06.0001	13,3	86,7	-	100,0	1,0	35	13,8
06.0014	2,0	98,0	-	100,0	2,0	12	56,0
06.0020	-	100,0	-	100,0	7,3	10	64,2
06.0019	15,1	84,9	-	100,0	5,6	21	30,2
06.0046	10,8	89,2	-	100,0	1,4	22	33,7
06.0007	23,3	76,7	-	100,0	3,3	7	61,8
06.0015	96,8	3,2	-	100,0	-	12	1,6
06.0040	-	100,0	-	100,0	6,2	8	68,8
06.0017	1,9	98,1	-	100,0	-	20	39,8
06.0005	3,3	96,7	-	100,0	1,1	37	17,0
06.0003	6,6	93,4	-	100,0	2,4	28	36,8
06.0004	39,0	61,0	-	100,0	10,0	8	42,7
06.1575	-	100,0	-	100,0	10,7	6	71,4
06.0038	1,8	98,2	-	100,0	5,5	18	44,6
06.0009	23,3	76,7	-	100,0	3,6	6	60,3
06.0002	6,0	94,0	-	100,0	2,8	8	71,6
06.0023	0,4	99,6	-	100,0	2,0	12	63,7
06.0024	-	100,0	-	100,0	6,5	20	40,2
06.0016	38,9	61,1	-	100,0	100,0	0	61,1
06.0039	-	100,0	-	100,0	-	14	50,0
06.0036	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>15,1</b>	<b>84,9</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>3,1</b>	<b>1</b>	<b>50,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.3.54 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze <sup>48</sup>. 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.

<sup>48</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.3.54: 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 [%]
06.0001	0,56	5,37	97,54	100,00	-	2,46	92,31	-
06.0002	0,24	0,84	100,00	100,00	100,00	-	-	-
06.0003	0,20	5,85	97,41	100,00	100,00	2,59	100,00	-
06.0004	0,09	3,45	97,62	100,00	100,00	2,38	100,00	-
06.0005	0,18	-	99,46	100,00	100,00	0,54	-	-
06.0006	0,55	-	98,91	100,00	100,00	1,09	100,00	-
06.0007	0,34	6,14	91,28	100,00	-	8,72	25,00	-
06.0008	0,15	10,74	95,49	100,00	-	4,51	100,00	-
06.0009	0,08	2,38	81,71	100,00	-	18,29	85,71	100,00
06.0010	0,10	1,05	93,62	100,00	-	6,38	33,33	-
06.0011	0,09	-	100,00	100,00	100,00	-	-	-
06.0012	0,08	-	100,00	100,00	-	-	-	-
06.0013	0,16	2,45	100,00	100,00	100,00	-	-	-
06.0014	0,06	-	96,49	100,00	-	3,51	100,00	-
06.0015	0,09	-	97,73	100,00	-	2,27	50,00	-
06.0016	0,02	19,05	88,24	100,00	100,00	11,76	-	50,00
06.0017	0,21	1,91	97,07	100,00	-	2,93	100,00	-
06.0019	0,11	-	93,69	100,00	100,00	6,31	57,14	-
06.0020	0,11	2,65	95,45	100,00	100,00	4,55	100,00	-
06.0021	0,12	-	95,04	100,00	100,00	4,96	66,67	-
06.0022	0,06	1,67	96,61	100,00	-	3,39	100,00	-
06.0023	0,28	8,99	96,44	100,00	-	3,56	100,00	-
06.0024	0,09	3,26	98,88	100,00	-	1,12	100,00	-
06.0029	0,08	1,18	100,00	100,00	-	-	-	-
06.0030	0,04	-	87,50	100,00	-	12,50	25,00	100,00
06.0032	0,30	-	99,66	100,00	-	0,34	100,00	-
06.0033	0,08	1,22	98,77	100,00	-	1,23	100,00	-
06.0036	0,00	-	100,00	100,00	-	-	-	-
06.0038	0,08	-	100,00	100,00	-	-	-	-
06.0039	0,01	-	100,00	-	100,00	-	-	-
06.0040	0,03	-	100,00	-	-	-	-	-
06.0046	0,09	-	100,00	100,00	-	-	-	-
06.0199	0,20	0,51	98,98	100,00	100,00	1,02	100,00	-
06.1575	0,03	-	96,55	100,00	-	3,45	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>4,91</b>	<b>2,73</b>	<b>97,19</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>2,81</b>	<b>70,77</b>	<b>75,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.3.55:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
06.0001	97,54	-	8,91	12,02	79,07	-
06.0002	100,00	-	8,09	5,53	86,38	-
06.0003	97,41	-	19,68	18,09	62,23	-
06.0004	97,62	-	3,66	12,20	84,15	-
06.0005	99,46	-	45,90	22,95	31,15	-
06.0006	98,91	-	13,60	2,21	84,19	-
06.0007	91,28	-	18,43	30,72	50,85	-
06.0008	95,49	-	12,60	7,87	79,53	-
06.0009	81,71	-	7,46	22,39	70,15	-
06.0010	93,62	-	43,18	31,82	25,00	-
06.0011	100,00	-	49,43	18,39	32,18	-
06.0012	100,00	-	9,09	7,79	83,12	-
06.0013	100,00	-	21,38	18,24	60,38	-
06.0014	96,49	-	30,91	40,00	29,09	-
06.0015	97,73	-	10,47	6,98	82,56	-
06.0016	88,24	-	33,33	53,33	13,33	-
06.0017	97,07	-	3,02	2,51	94,47	-
06.0019	93,69	-	26,92	18,27	54,81	-
06.0020	95,45	-	48,57	11,43	40,00	-
06.0021	95,04	-	17,39	8,70	73,91	-
06.0022	96,61	-	3,51	10,53	85,96	-
06.0023	96,44	-	9,43	5,33	85,25	-
06.0024	98,88	-	40,91	32,95	26,14	-
06.0029	100,00	-	25,00	57,14	17,86	-
06.0030	87,50	-	17,14	11,43	71,43	-
06.0032	99,66	-	15,15	12,46	72,39	-
06.0033	98,77	-	11,25	12,50	76,25	-
06.0036	100,00	-	-	-	100,00	-
06.0038	100,00	-	21,52	22,78	55,70	-
06.0039	100,00	-	-	-	100,00	-
06.0040	100,00	-	37,50	21,88	40,62	-
06.0046	100,00	-	12,09	26,37	61,54	-
06.0199	98,98	-	35,57	24,23	40,21	-
06.1575	96,55	-	17,86	7,14	75,00	-
<b>Woj.</b>	<b>97,19</b>	-	<b>18,36</b>	<b>14,95</b>	<b>66,69</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.56:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
06.0001	97,54	-	8,91	12,02	79,07	-
06.0002	100,00	-	8,15	4,72	87,12	-
06.0003	97,35	-	19,02	17,39	63,59	-
06.0004	97,56	-	3,75	10,00	86,25	-
06.0005	99,45	-	46,15	22,53	31,32	-
06.0006	98,90	-	13,36	1,67	84,97	-
06.0007	91,28	-	18,43	30,72	50,85	-
06.0008	95,49	-	12,60	7,87	79,53	-
06.0009	82,72	-	7,46	22,39	70,15	-
06.0010	93,62	-	43,18	31,82	25,00	-
06.0011	100,00	-	50,59	16,47	32,94	-
06.0012	100,00	-	9,09	7,79	83,12	-
06.0013	100,00	-	20,89	18,35	60,76	-
06.0014	96,49	-	30,91	40,00	29,09	-

**Tabela 2.3.56:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
06.0015	97,73	-	10,47	6,98	82,56	-
06.0016	100,00	-	-	100,00	-	-
06.0017	97,07	-	3,02	2,51	94,47	-
06.0019	93,64	-	27,18	17,48	55,34	-
06.0020	95,41	-	48,08	11,54	40,38	-
06.0021	95,00	-	17,54	7,89	74,56	-
06.0022	96,61	-	3,51	10,53	85,96	-
06.0023	96,44	-	9,43	5,33	85,25	-
06.0024	98,88	-	40,91	32,95	26,14	-
06.0029	100,00	-	25,00	57,14	17,86	-
06.0030	89,74	-	17,14	11,43	71,43	-
06.0032	99,66	-	15,15	12,46	72,39	-
06.0033	98,77	-	11,25	12,50	76,25	-
06.0036	100,00	-	-	-	100,00	-
06.0038	100,00	-	21,52	22,78	55,70	-
06.0040	100,00	-	37,50	21,88	40,62	-
06.0046	100,00	-	12,09	26,37	61,54	-
06.0199	98,97	-	35,75	23,83	40,41	-
06.1575	96,55	-	17,86	7,14	75,00	-
<b>Woj.</b>	<b>97,25</b>	-	<b>18,28</b>	<b>14,61</b>	<b>67,11</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.57:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
06.0002	100,00	-	-	100,00	-	-
06.0003	100,00	-	50,00	50,00	-	-
06.0004	100,00	-	-	100,00	-	-
06.0005	100,00	-	-	100,00	-	-
06.0006	100,00	-	40,00	60,00	-	-
06.0011	100,00	-	-	100,00	-	-
06.0013	100,00	-	100,00	-	-	-
06.0016	87,50	-	35,71	50,00	14,29	-
06.0019	100,00	-	-	100,00	-	-
06.0020	100,00	-	100,00	-	-	-
06.0021	100,00	-	-	100,00	-	-
06.0039	100,00	-	-	-	100,00	-
06.0199	100,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>91,11</b>	-	<b>26,83</b>	<b>53,66</b>	<b>19,51</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.58 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.3.59.

**Tabela 2.3.58:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	M15 [%]	M13 [%]	M14 [%]	M04 [%]	M03 [%]	Pozostałe produkty [%]
06.0001	0,6	66,7	4,7	8,4	6,3	2,7	11,3
06.0002	0,2	80,6	6,3	2,5	5,1	3,0	2,5
06.0003	0,2	55,6	16,6	15,1	1,5	1,5	9,8
06.0004	0,1	64,4	3,4	8,0	14,9	3,4	5,7
06.0005	0,2	27,7	39,1	20,1	3,3	2,7	7,1



**Tabela 2.3.58:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	M15 [%]	M13 [%]	M14 [%]	M04 [%]	M03 [%]	Pozostałe produkty [%]
06.0006	0,6	74,7	13,5	1,8	8,5	0,4	1,1
06.0007	0,3	41,2	14,0	23,7	2,3	2,6	16,1
06.0008	0,1	62,4	10,7	5,4	5,4	1,3	14,8
06.0009	0,1	45,2	6,0	9,5	10,7	8,3	20,2
06.0010	0,1	13,7	32,6	26,3	9,5	3,2	14,7
06.0011	0,1	26,4	33,3	16,1	5,7	2,3	16,1
06.0012	0,1	66,2	5,2	6,5	16,9	1,3	3,9
06.0013	0,2	48,5	18,4	14,7	10,4	3,1	4,9
06.0014	0,1	17,5	29,8	29,8	10,5	8,8	3,5
06.0015	0,1	73,9	10,2	4,5	6,8	2,3	2,3
06.0016	0,0	-	23,8	33,3	9,5	-	33,3
06.0017	0,2	84,2	1,0	0,5	5,7	1,9	6,7
06.0019	0,1	43,2	23,4	13,5	8,1	3,6	8,1
06.0020	0,1	18,6	41,6	2,7	18,6	8,0	10,6
06.0021	0,1	70,2	8,3	6,6	-	1,7	13,2
06.0022	0,1	68,3	1,7	1,7	13,3	8,3	6,7
06.0023	0,3	70,1	7,9	4,0	4,7	0,7	12,6
06.0024	0,1	23,9	35,9	30,4	1,1	1,1	7,6
06.0029	0,1	14,1	7,1	50,6	3,5	5,9	18,8
06.0030	0,0	60,0	15,0	2,5	2,5	7,5	12,5
06.0032	0,3	67,4	12,8	9,7	4,7	2,7	2,7
06.0033	0,1	61,0	9,8	8,5	13,4	3,7	3,7
06.0036	0,0	100,0	-	-	-	-	-
06.0038	0,1	51,9	20,3	15,2	3,8	7,6	1,3
06.0039	0,0	-	-	-	100,0	-	-
06.0040	0,0	31,2	25,0	18,8	9,4	3,1	12,5
06.0046	0,1	34,1	8,8	16,5	27,5	9,9	3,3
06.0199	0,2	35,0	35,0	17,8	4,6	6,1	1,5
06.1575	0,0	69,0	13,8	3,4	3,4	3,4	6,9
<b>Woj.</b>	<b>4,9</b>	<b>56,1</b>	<b>14,7</b>	<b>11,1</b>	<b>6,9</b>	<b>3,0</b>	<b>8,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.59:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
M15 małe zabiegi górnej części układu rozrodczego
M13 duże 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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.60 przenieśliśmy tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.3.60:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
06.0001	93,02	-	6,98	-
06.0002	98,73	-	1,27	-
06.0003	2,93	-	96,59	0,5
06.0004	71,26	-	28,74	-
06.0005	100,00	-	-	-
06.0006	100,00	-	-	-
06.0007	76,02	0,58	23,39	-
06.0008	99,33	0,67	-	-

**Tabela 2.3.60:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
06.0009	98,81	-	1,19	-
06.0010	-	-	98,95	1,1
06.0011	98,85	-	1,15	-
06.0012	100,00	-	-	-
06.0013	100,00	-	-	-
06.0014	96,49	-	3,51	-
06.0015	98,86	-	1,14	-
06.0016	9,52	-	90,48	-
06.0017	9,09	-	90,91	-
06.0019	83,78	-	16,22	-
06.0020	11,50	-	88,50	-
06.0021	9,09	0,83	90,08	-
06.0022	-	-	100,00	-
06.0023	0,36	-	99,64	-
06.0024	100,00	-	-	-
06.0029	100,00	-	-	-
06.0030	95,00	-	5,00	-
06.0032	90,60	-	9,40	-
06.0033	95,12	1,22	3,66	-
06.0036	-	-	100,00	-
06.0038	100,00	-	-	-
06.0039	-	-	100,00	-
06.0040	100,00	-	-	-
06.0046	25,27	-	74,73	-
06.0199	15,23	1,02	83,76	-
06.1575	48,28	-	51,72	-
<b>Woj.</b>	<b>69,16</b>	<b>0,14</b>	<b>30,66</b>	<b>0,0</b>

<sup>1</sup> Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki  
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

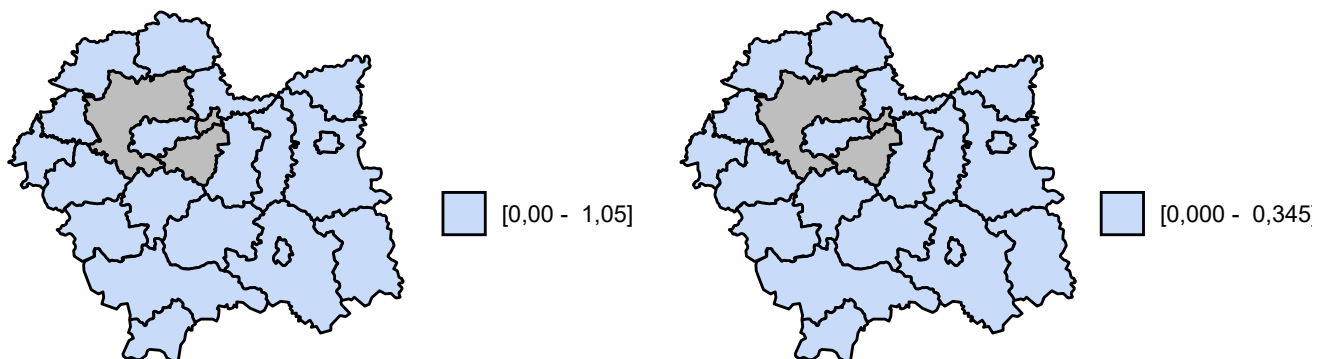
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli **2.3.61**.

**Tabela 2.3.61:** 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
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

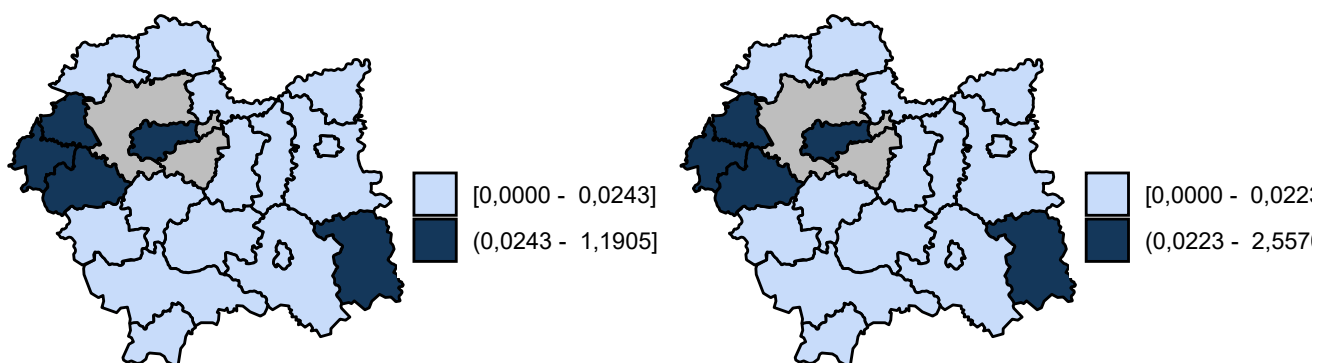
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



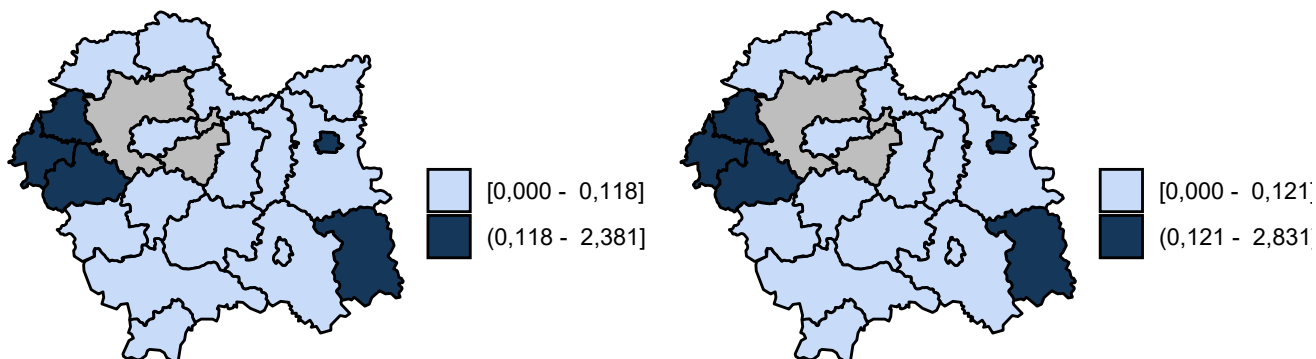
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**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)



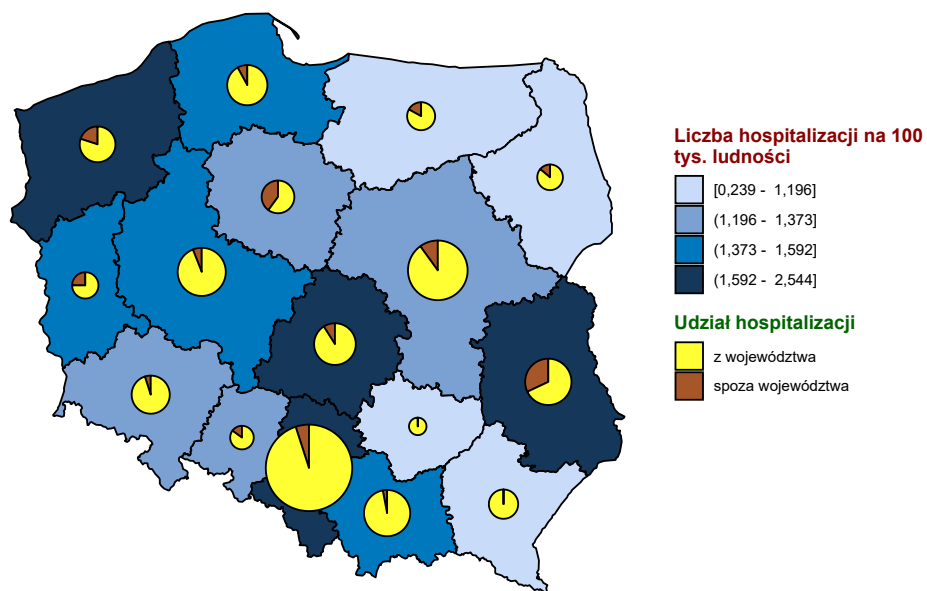
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.3.4 Przetoki

W 2016 roku w województwie małopolskim odnotowano 0,05 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Przetoki (dalej: podgrupa)<sup>49</sup>, co stanowiło 0,21% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu moczowo-płciowego (kobiet).

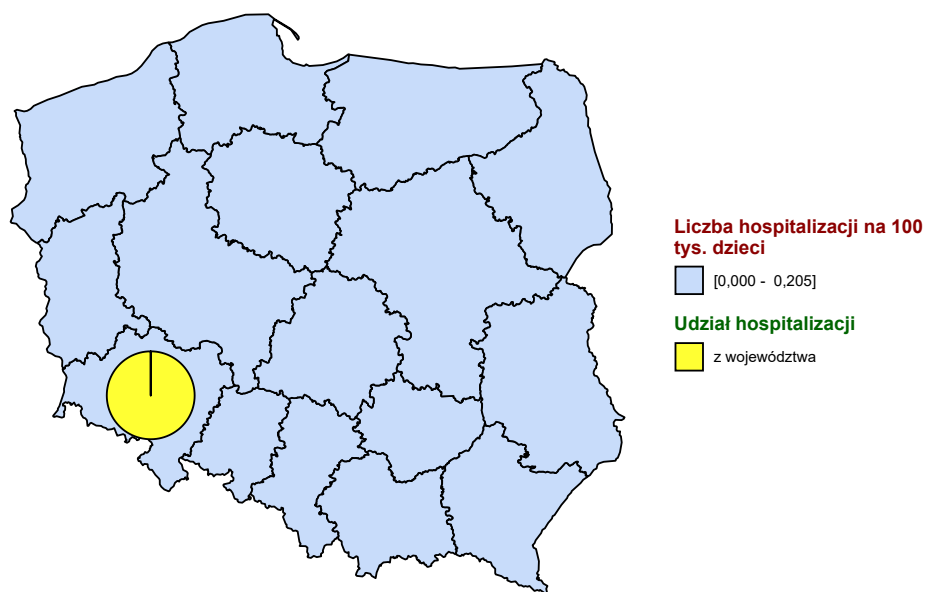
<sup>49</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: N82.

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



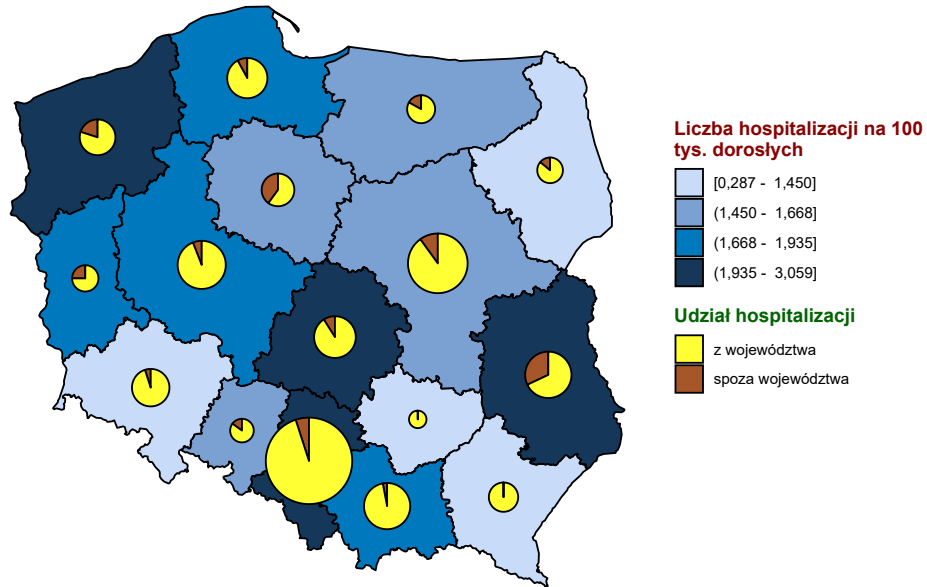
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



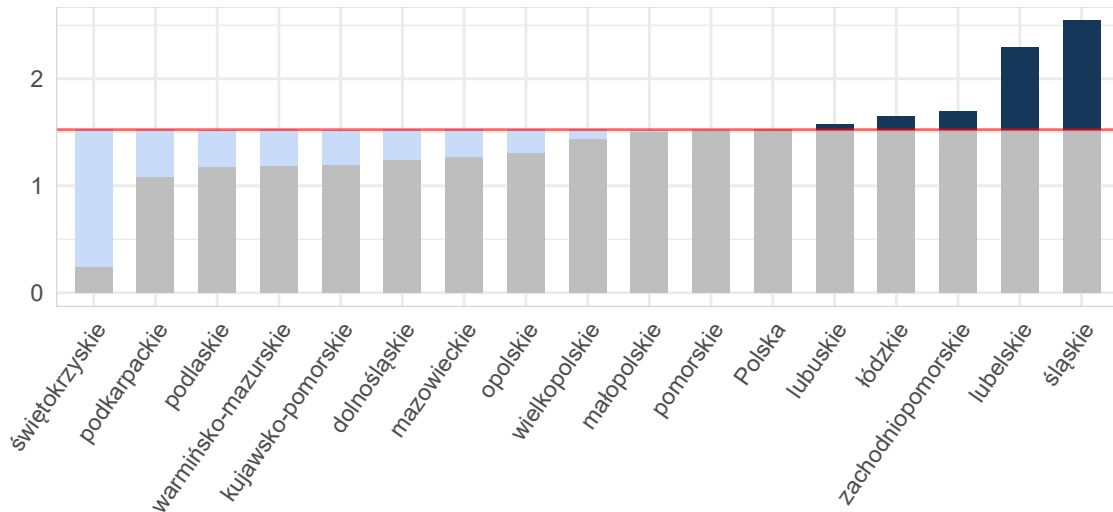
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



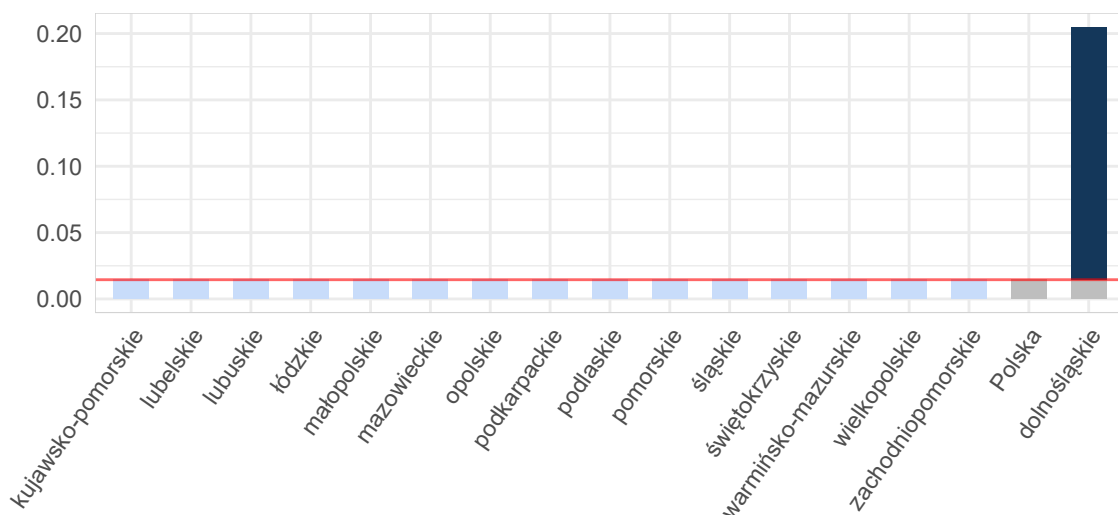
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.3.38:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



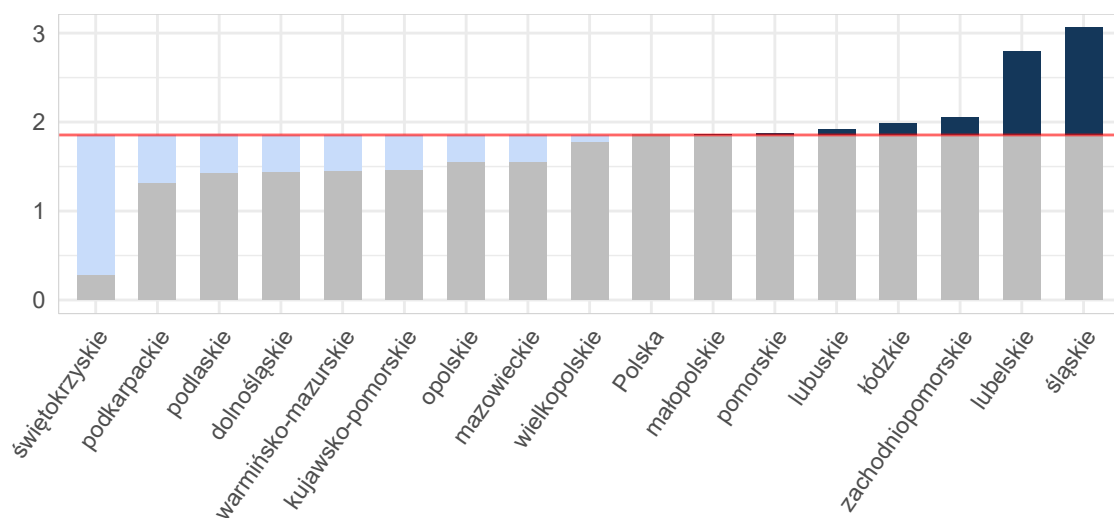
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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 2.3.62: 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

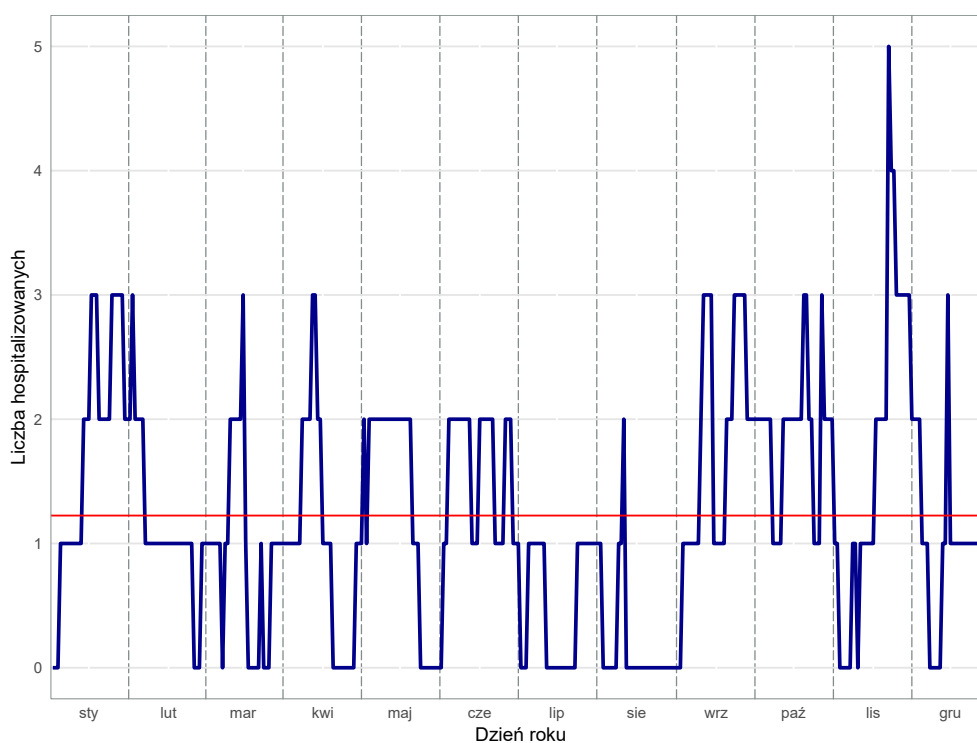
**Tabela 2.3.62:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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
<b>Polska</b>	<b>0,59</b>	<b>0,01</b>	<b>0,07</b>	<b>11,95</b>	<b>1,52</b>	<b>70</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

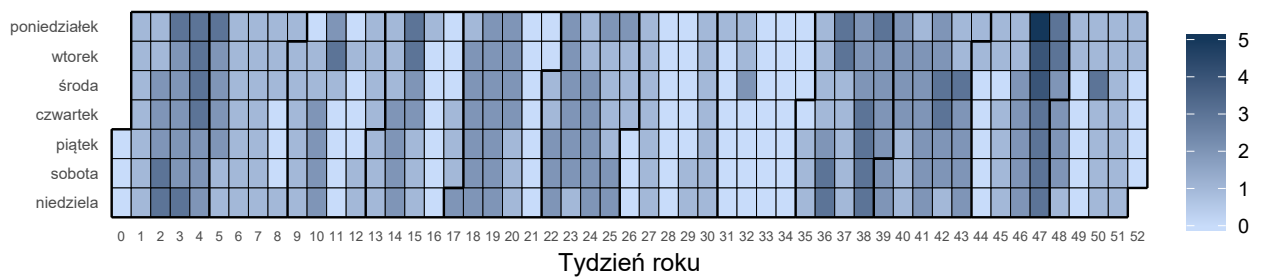
W województwie małopolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 1 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznania z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 5, a minimalna 0. Na Wykresie 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 małopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 21. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie małopolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 11 świadczeniodawców.

**Tabela 2.3.63:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
06.0001	SP ZOZ Szpital Uniwersytecki w Krakowie	m. Kraków
06.0002	Szpital Wojewódzki im. Sw. Łukasza SP ZOZ w Tarnowie	m. Tarnów
06.0003	Szpital Specjalistyczny im. Stefana Żeromskiego SP ZOZ w Krakowie	m. Kraków
06.0004	Szpital Specjalistyczny im. Jędrzeja Śniadeckiego w Nowym Sączu	m. Nowy Sącz
06.0005	Szpital Specjalistyczny im. Ludwika Rydygiera w Krakowie sp. z o.o.	m. Kraków
06.0006	ZOZ w Oświęcimiu	oświęcimski
06.0007	Szpital Miejski Specjalistyczny im. Gabriela Narutowicza	m. Kraków
06.0010	Szpital Powiatowy w Chrzanowie	chrzanowski
06.0011	ZOZ w Suchoj Beskidzkiej	suski
06.0013	Szpital Powiatowy w Limanowej im. Miłosierdzia Bożego	limanowski
06.0014	Szpital Powiatowy im. dr. Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem	tatrzański
06.0015	SP ZOZ w Myślenicach	myślenicki
06.0020	Nowy Szpital w Olkuszu sp. z o.o.	olkuski
06.0021	SP ZOZ w Brzesku	brzeski
06.0023	Specjalistyczny Szpital im. E. Szczeklika w Tarnowie	m. Tarnów
06.0024	Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie	m. Kraków
06.0028	ZOZ w Dąbrowie Tarnowskiej	dąbrowski
06.0029	SP ZOZ - Szpital im. dr. Józefa Dietla w Krynicy - Zdroju	nowosądecki
06.0030	SP ZOZ w Proszowicach	proszowicki
06.0039	Specjalistyczne Centrum Diagnostyczno - Zabiegowe Medicina sp. z o.o.	m. Kraków
06.1575	Centrum Zdrowia Tuchów sp. z o.o.	dąbrowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,02 tys. hospitalizacji dla 0,01 tys. pacjentów. Tym samym 29,41% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.3.64 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.3.64:** 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 [%]
06.0001	0,01	0,02	-	-	29,4	29,4
06.0005	0,00	0,01	0,00	-	11,8	41,2

Tabela 2.3.64: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

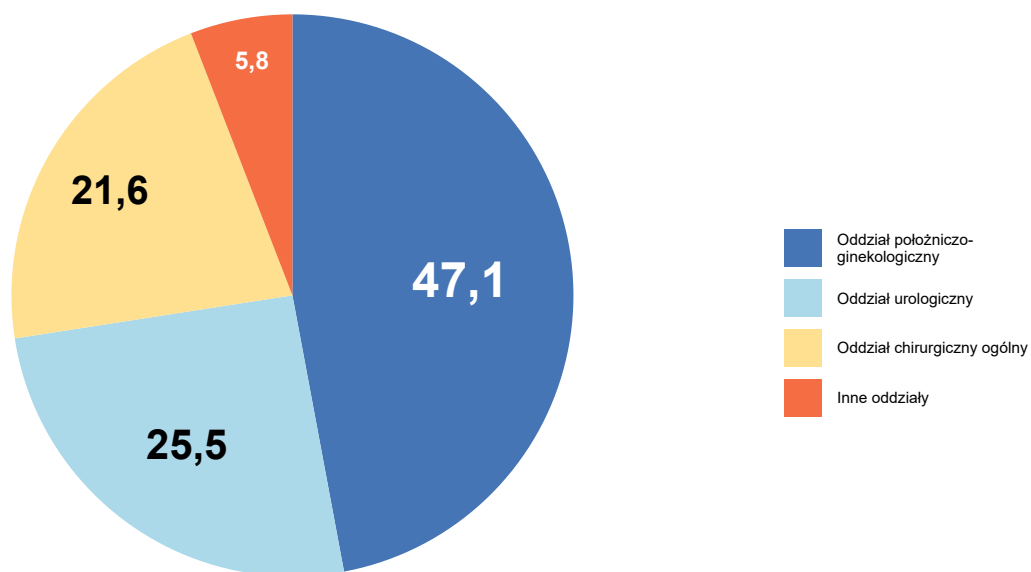
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
06.0004	0,00	0,00	0,00	-	9,8	51,0
06.0007	0,00	0,00	-	-	5,9	56,9
06.0006	0,00	0,00	-	-	3,9	60,8
06.0011	0,00	0,00	-	-	3,9	64,7
06.0014	0,00	0,00	-	-	3,9	68,6
06.0021	0,00	0,00	-	-	3,9	72,5
06.0030	0,00	0,00	-	-	3,9	76,5
06.0002	0,00	0,00	-	-	2,0	78,4
06.0003	0,00	0,00	-	-	2,0	80,4
06.0010	0,00	0,00	-	-	2,0	82,4
06.0013	0,00	0,00	-	-	2,0	84,3
06.0015	0,00	0,00	-	-	2,0	86,3
06.0020	0,00	0,00	-	-	2,0	88,2
06.0023	0,00	0,00	-	-	2,0	90,2
06.0024	0,00	0,00	-	-	2,0	92,2
06.0028	0,00	0,00	-	-	2,0	94,1
06.0029	0,00	0,00	-	-	2,0	96,1
06.0039	0,00	0,00	-	0,00	2,0	98,0
06.1575	0,00	0,00	-	-	2,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,04</b>	<b>0,05</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>50</sup> 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 urologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 72,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Urologia - hospitalizacja oraz Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 47,1%.

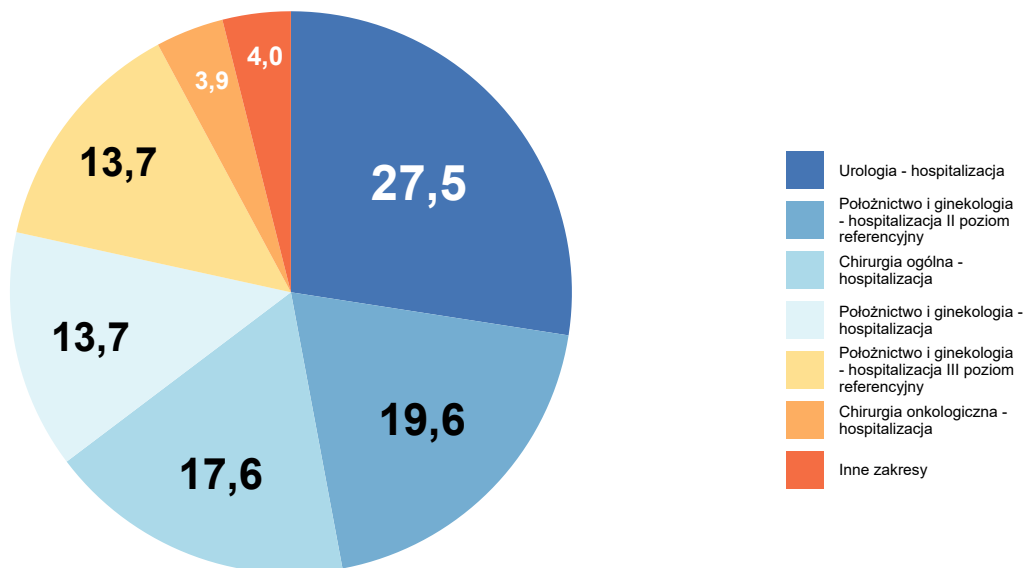
<sup>50</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.3.43: 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 2.3.65 oraz Tabela 2.3.66. 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 2.3.65:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział ginekologii onkologicznej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
06.0001	0,01	0,00	0,00	-	-	-	0,02
06.0005	0,00	0,00	-	-	-	-	0,01
06.0004	-	0,00	-	0,00	0,00	-	0,00
06.0007	0,00	0,00	0,00	-	-	-	0,00
06.0006	0,00	-	-	-	-	-	0,00
06.0011	-	0,00	-	-	-	-	0,00
06.0014	-	-	0,00	-	-	-	0,00
06.0021	0,00	-	-	-	-	-	0,00
06.0030	0,00	-	-	-	-	-	0,00
06.0002	-	0,00	-	-	-	-	0,00
06.0003	-	-	0,00	-	-	-	0,00
06.0010	-	-	0,00	-	-	-	0,00
06.0013	-	-	0,00	-	-	-	0,00
06.0015	0,00	-	-	-	-	-	0,00
06.0020	0,00	-	-	-	-	-	0,00
06.0023	0,00	-	-	-	-	-	0,00
06.0024	-	0,00	-	-	-	-	0,00
06.0028	-	-	0,00	-	-	-	0,00
06.0029	0,00	-	-	-	-	-	0,00
06.0039	-	-	-	-	-	0,00	0,00
06.1575	0,00	-	-	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,02</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,05</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.66:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
06.0001	0,00	-	0,00	-	0,01	0,00	0,02
06.0005	0,00	0,00	-	-	-	-	0,01
06.0004	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
06.0007	0,00	0,00	0,00	-	-	-	0,00
06.0006	-	0,00	-	-	-	-	0,00
06.0011	0,00	-	-	-	-	-	0,00
06.0014	0,00	-	0,00	-	-	-	0,00
06.0021	-	-	-	0,00	-	-	0,00
06.0030	-	-	-	0,00	-	-	0,00
06.0002	0,00	-	-	-	-	-	0,00
06.0003	-	-	0,00	-	-	-	0,00
06.0010	-	-	0,00	-	-	-	0,00
06.0013	-	-	0,00	-	-	-	0,00

**Tabela 2.3.66:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
06.0015	-	0,00	-	-	-	-	0,00
06.0020	-	-	-	0,00	-	-	0,00
06.0023	-	0,00	-	-	-	-	0,00
06.0024	0,00	-	-	-	-	-	0,00
06.0028	-	-	0,00	-	-	-	0,00
06.0029	-	-	-	0,00	-	-	0,00
06.0039	-	-	-	-	-	0,00	0,00
06.1575	-	-	-	0,00	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>0,05</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.3.67 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.3.67:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
06.0001	55,1	100,0	-	-	40,0	20,0	40,0
06.0002	70,0	100,0	-	-	-	-	100,0
06.0003	80,0	100,0	-	-	-	-	100,0
06.0004	51,8	100,0	-	-	60,0	20,0	20,0
06.0005	40,7	100,0	33,3	-	16,7	50,0	-
06.0006	57,0	100,0	-	-	50,0	-	50,0
06.0007	60,0	100,0	-	33,3	-	-	66,7
06.0010	66,0	100,0	-	-	-	-	100,0
06.0011	61,0	100,0	-	-	-	-	100,0
06.0013	68,0	100,0	-	-	-	-	100,0
06.0014	66,0	100,0	-	-	-	-	100,0
06.0015	41,0	100,0	-	-	100,0	-	-
06.0020	72,0	100,0	-	-	-	-	100,0
06.0021	46,5	100,0	-	-	50,0	50,0	-
06.0023	34,0	100,0	-	100,0	-	-	-
06.0024	67,0	100,0	-	-	-	-	100,0
06.0028	65,0	100,0	-	-	-	-	100,0
06.0029	59,0	100,0	-	-	-	100,0	-
06.0030	48,5	100,0	-	-	50,0	50,0	-
06.0039	48,0	100,0	-	-	100,0	-	-
06.1575	85,0	100,0	-	-	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>55,4</b>	<b>100,0</b>	<b>3,9</b>	<b>3,9</b>	<b>29,4</b>	<b>19,6</b>	<b>43,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>51</sup>. 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 ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

<sup>51</sup>Dotyczy 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 Wie- lochorobowość. Tabela 2.3.68 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochoro- bowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie małopolskim.

**Tabela 2.3.68:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
06.0001	0,02	-	40,00	20,00	33,33	6,67
06.0002	0,00	-	-	-	100,00	-
06.0003	0,00	-	-	-	-	100,00
06.0004	0,00	-	20,00	60,00	20,00	-
06.0005	0,01	33,33	16,67	33,33	16,67	-
06.0006	0,00	-	50,00	-	50,00	-
06.0007	0,00	-	33,33	-	33,33	33,33
06.0010	0,00	-	-	100,00	-	-
06.0011	0,00	-	-	100,00	-	-
06.0013	0,00	-	-	-	100,00	-
06.0014	0,00	-	-	-	100,00	-
06.0015	0,00	-	100,00	-	-	-
06.0020	0,00	-	-	-	100,00	-
06.0021	0,00	-	50,00	50,00	-	-
06.0023	0,00	-	100,00	-	-	-
06.0024	0,00	-	-	-	100,00	-
06.0028	0,00	-	-	-	100,00	-
06.0029	0,00	-	-	-	100,00	-
06.0030	0,00	-	50,00	50,00	-	-
06.0039	0,00	-	-	100,00	-	-
06.1575	0,00	-	-	-	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>0,05</b>	<b>3,92</b>	<b>27,45</b>	<b>27,45</b>	<b>33,33</b>	<b>7,84</b>

<sup>a</sup> Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych dla danej podrupy chorób. Brak wycień 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 2.3.69. 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 2.3.69:** 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 [%]			
06.0001	6,7	46,7	46,7	26,2	16,7	40,0
06.0002	-	100,0	-	60,8	60,8	100,0
06.0003	-	-	100,0	-	0,0	-
06.0004	-	60,0	40,0	33,6	39,5	100,0
06.0005	16,7	33,3	50,0	43,5	41,5	50,0

**Tabela 2.3.69:** 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 [%]			
06.0006	-	-	100,0	12,0	12,0	50,0
06.0007	-	33,3	66,7	26,2	27,2	66,7
06.0010	-	-	100,0	-	0,0	-
06.0011	-	100,0	-	15,9	15,9	100,0
06.0013	-	100,0	-	20,7	20,7	100,0
06.0014	-	-	100,0	-	0,0	-
06.0015	-	100,0	-	27,3	27,3	100,0
06.0020	-	-	100,0	-	0,0	-
06.0021	-	-	100,0	-	0,0	50,0
06.0023	-	-	100,0	11,0	11,0	100,0
06.0024	-	100,0	-	51,3	51,3	100,0
06.0028	-	-	100,0	-	0,0	-
06.0029	-	-	100,0	9,6	9,6	100,0
06.0030	-	-	100,0	5,2	5,2	100,0
06.0039	-	100,0	-	33,8	33,8	100,0
06.1575	-	-	100,0	-	0,0	-
<b>Woj.</b>	<b>3,9</b>	<b>39,2</b>	<b>56,9</b>	<b>23,2</b>	<b>15,9</b>	<b>56,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie małopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>52</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 67.86%. 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 17.65%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 5 (33.33%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.3.70. 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 2.3.70:** 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 [%]
06.0007	33,3	66,7	-	100,0	-	12	33,3
06.0005	-	100,0	-	100,0	-	12	66,7
06.0002	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
06.0001	12,5	87,5	-	100,0	14,3	33	37,5
06.0029	-	100,0	-	100,0	-	10	100,0
06.0004	25,0	75,0	-	100,0	-	13	50,0
06.0039	-	100,0	-	100,0	-	9	100,0
06.0014	-	100,0	-	100,0	-	3	100,0
06.0010	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
06.0028	-	100,0	-	100,0	-	21	-
06.0023	-	100,0	-	100,0	-	10	100,0
06.0006	50,0	50,0	-	100,0	-	7	50,0
06.0011	50,0	50,0	-	100,0	-	12	50,0
06.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0024	-	100,0	-	100,0	-	5	100,0
<b>Woj.</b>	<b>17,6</b>	<b>82,4</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>7,1</b>	<b>1</b>	<b>67,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

<sup>52</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

W tabeli 2.3.71 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>53</sup>. 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.

**Tabela 2.3.71:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
06.0001	0,02	-	66,67	60,00	33,33
06.0002	0,00	-	100,00	100,00	-
06.0003	0,00	100,00	-	-	-
06.0004	0,00	-	60,00	66,67	40,00
06.0005	0,01	-	66,67	100,00	33,33
06.0006	0,00	-	-	-	100,00
06.0007	0,00	-	33,33	-	66,67
06.0010	0,00	-	100,00	-	-
06.0011	0,00	-	50,00	-	50,00
06.0013	0,00	-	100,00	-	-
06.0014	0,00	-	-	-	100,00
06.0015	0,00	-	100,00	100,00	-
06.0020	0,00	-	-	-	100,00
06.0021	0,00	-	50,00	-	50,00
06.0023	0,00	-	100,00	100,00	-
06.0024	0,00	-	100,00	-	-
06.0028	0,00	-	-	-	100,00
06.0029	0,00	-	100,00	100,00	-
06.0030	0,00	-	50,00	100,00	50,00
06.0039	0,00	-	100,00	-	-
06.1575	0,00	-	100,00	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>0,05</b>	<b>1,96</b>	<b>60,00</b>	<b>60,00</b>	<b>40,00</b>

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 2.3.72:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
06.0001	66,67	30,00	60,00	10,00	-	-
06.0002	100,00	-	100,00	-	-	-
06.0004	60,00	-	33,33	-	33,33	33,33
06.0005	66,67	-	75,00	25,00	-	-
06.0007	33,33	-	100,00	-	-	-
06.0010	100,00	-	100,00	-	-	-
06.0011	50,00	-	100,00	-	-	-
06.0013	100,00	100,00	-	-	-	-
06.0015	100,00	-	100,00	-	-	-
06.0021	50,00	-	100,00	-	-	-
06.0023	100,00	-	-	100,00	-	-
06.0024	100,00	-	-	100,00	-	-
06.0029	100,00	-	-	-	100,00	-
06.0030	50,00	-	-	100,00	-	-
06.0039	100,00	-	-	-	100,00	-
06.1575	100,00	-	-	-	100,00	-

<sup>53</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne



**Tabela 2.3.72:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
<b>Woj.</b>	<b>60,00</b>	<b>13,33</b>	<b>53,33</b>	<b>16,67</b>	<b>13,33</b>	<b>3,33</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.73 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.3.74.

**Tabela 2.3.73:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	M30 [%]	M02 [%]	F21 [%]	L24 [%]	M03 [%]	Pozostałe produkty [%]
06.0001	0,0	33,3	26,7	20,0	-	-	20,0
06.0002	0,0	-	100,0	-	-	-	-
06.0003	0,0	-	-	-	-	-	100,0
06.0004	0,0	40,0	-	-	-	-	60,0
06.0005	0,0	33,3	50,0	-	-	16,7	-
06.0006	0,0	100,0	-	-	-	-	-
06.0007	0,0	66,7	-	-	33,3	-	-
06.0010	0,0	-	-	-	-	-	100,0
06.0011	0,0	50,0	-	-	50,0	-	-
06.0013	0,0	-	-	100,0	-	-	-
06.0014	0,0	100,0	-	-	-	-	-
06.0015	0,0	-	-	-	-	-	100,0
06.0020	0,0	100,0	-	-	-	-	-
06.0021	0,0	50,0	-	-	50,0	-	-
06.0023	0,0	-	-	-	-	100,0	-
06.0024	0,0	-	-	-	-	-	100,0
06.0028	0,0	100,0	-	-	-	-	-
06.0029	0,0	-	-	-	-	-	100,0
06.0030	0,0	50,0	-	-	-	50,0	-
06.0039	0,0	-	-	-	-	-	100,0
06.1575	0,0	-	-	-	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,1</b>	<b>39,2</b>	<b>15,7</b>	<b>7,8</b>	<b>5,9</b>	<b>5,9</b>	<b>25,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.74:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
M30 leczenie zachowawcze w innych chorobach układu rozrodczego
M02 duże zabiegi dolnej części układu rozrodczego
F21 kompleksowe zabiegi jelita cienkiego
L24 wytworzenie przetok odprowadzających mocz
M03 średnie zabiegi dolnej części układu rozrodczego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.75 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.3.75:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
----	-----------------------------------------------	-----------------------------------	----------

**Tabela 2.3.75:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
06.0001	86,67	13,33	-
06.0002	100,00	-	-
06.0003	100,00	-	-
06.0004	40,00	60,00	-
06.0005	100,00	-	-
06.0006	100,00	-	-
06.0007	-	100,00	-
06.0010	-	-	100,0
06.0011	-	100,00	-
06.0013	-	100,00	-
06.0014	-	100,00	-
06.0015	100,00	-	-
06.0020	-	100,00	-
06.0021	-	100,00	-
06.0023	-	100,00	-
06.0024	-	100,00	-
06.0028	100,00	-	-
06.0029	100,00	-	-
06.0030	100,00	-	-
06.0039	-	100,00	-
06.1575	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>60,78</b>	<b>37,25</b>	<b>2,0</b>

<sup>1</sup> Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki  
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

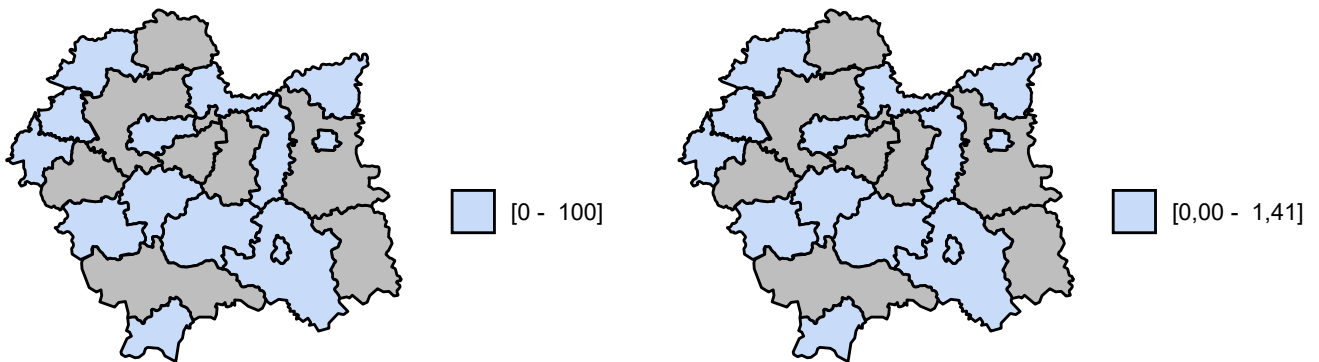
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.3.76.

**Tabela 2.3.76:** 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

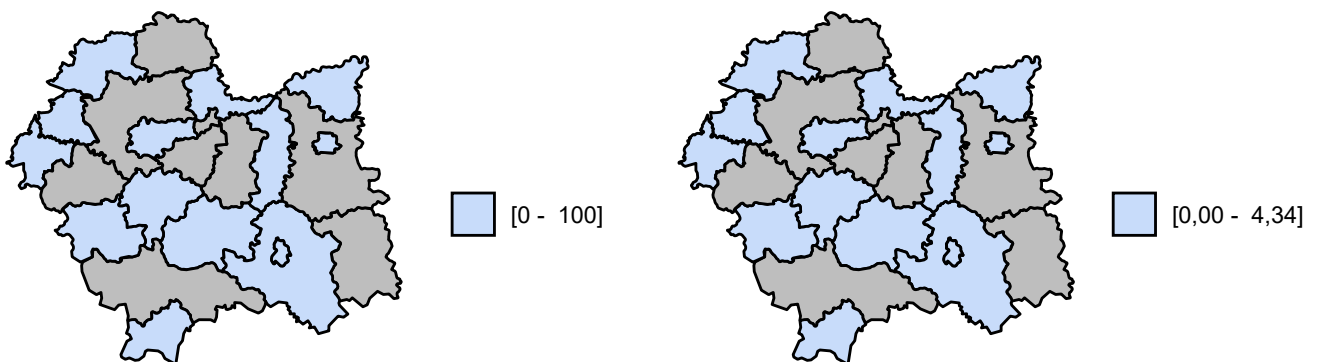
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



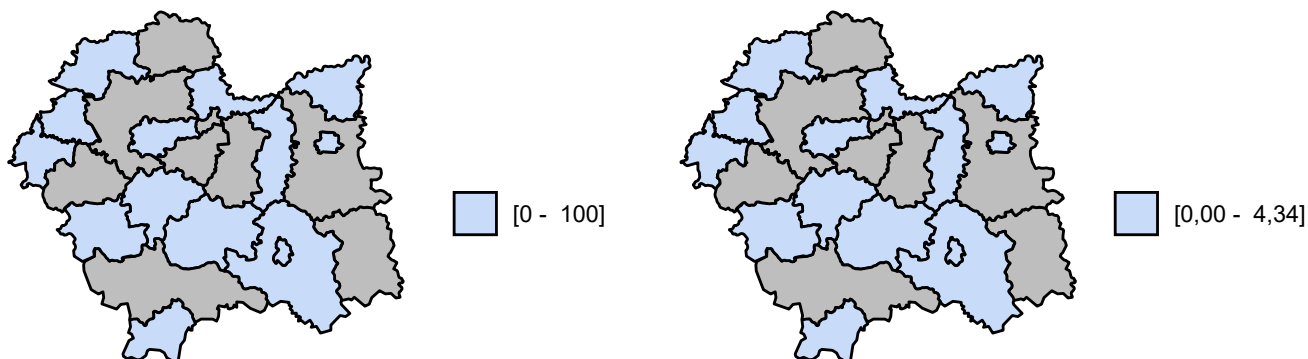
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**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)



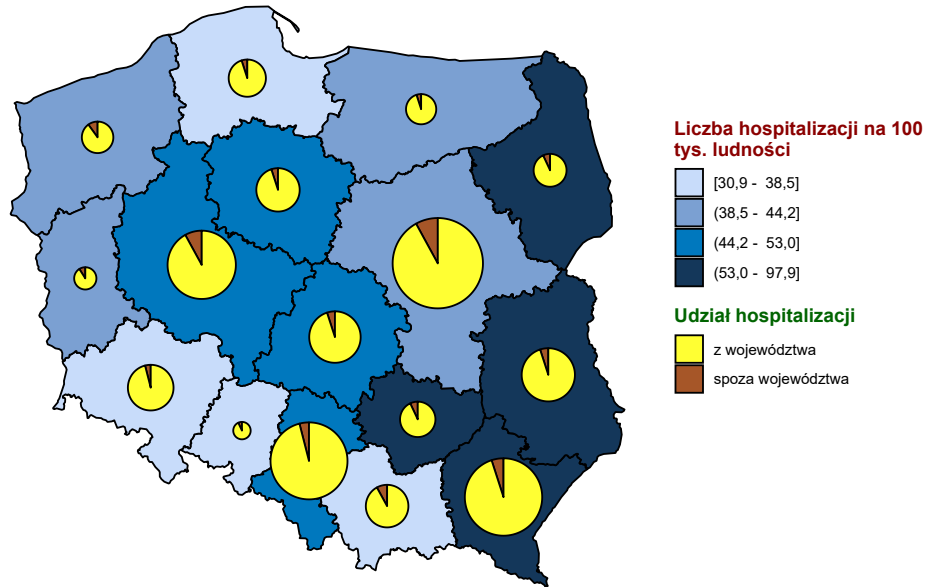
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 2.3.5 Stany zapalne narządów płciowych u kobiet

W 2016 roku w województwie małopolskim odnotowano 1,06 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Stany zapalne narządów płciowych u kobiet (dalej: podgrupa)<sup>54</sup>, co stanowiło 4,43% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu moczowo-płciowego (kobiet).

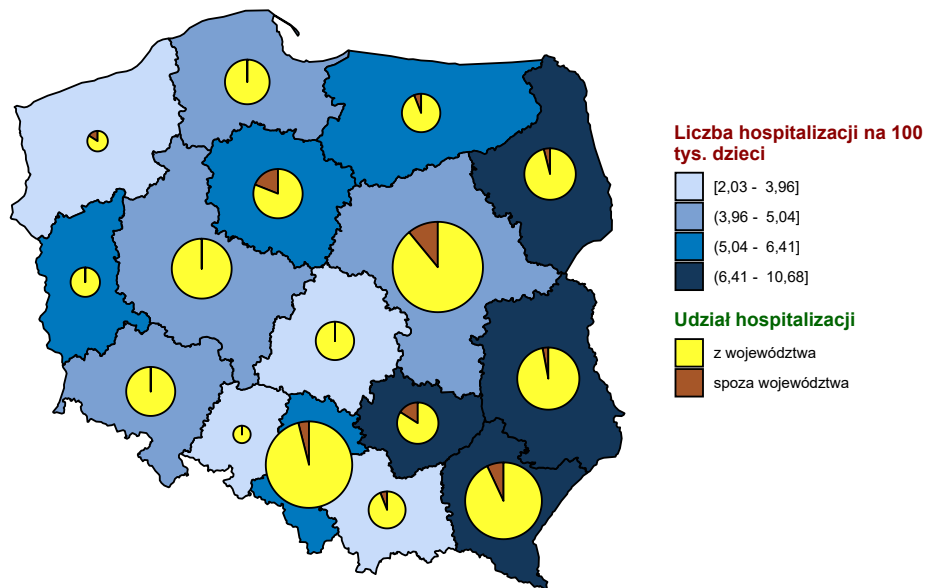
<sup>54</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: N70, N71, N72, N73, N74, N75, N76, N77.

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



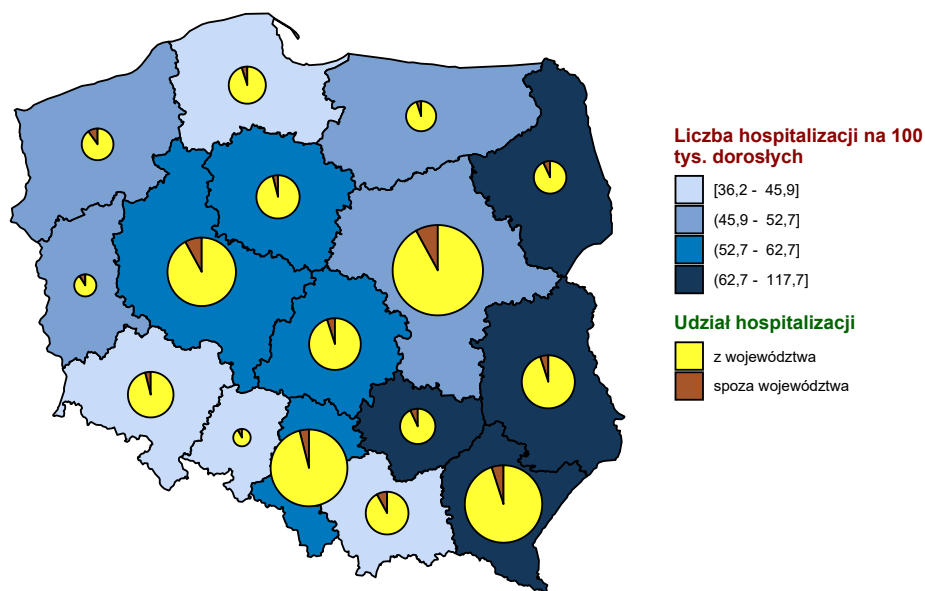
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



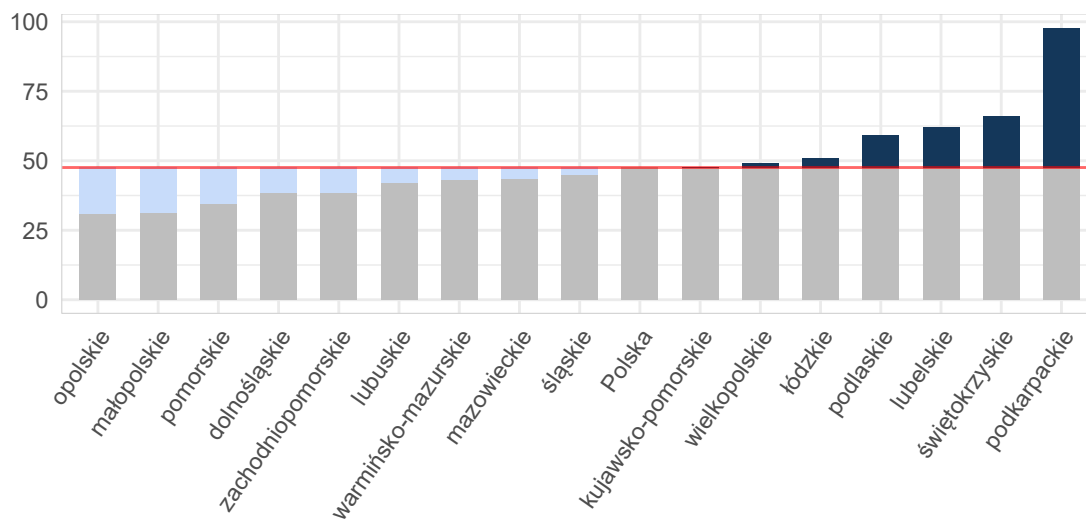
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



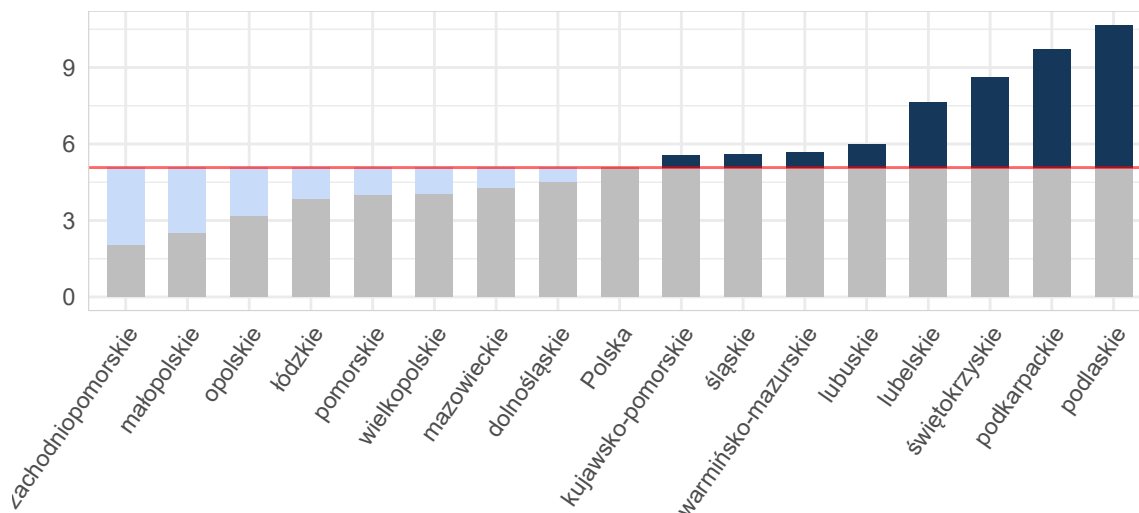
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.3.48:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



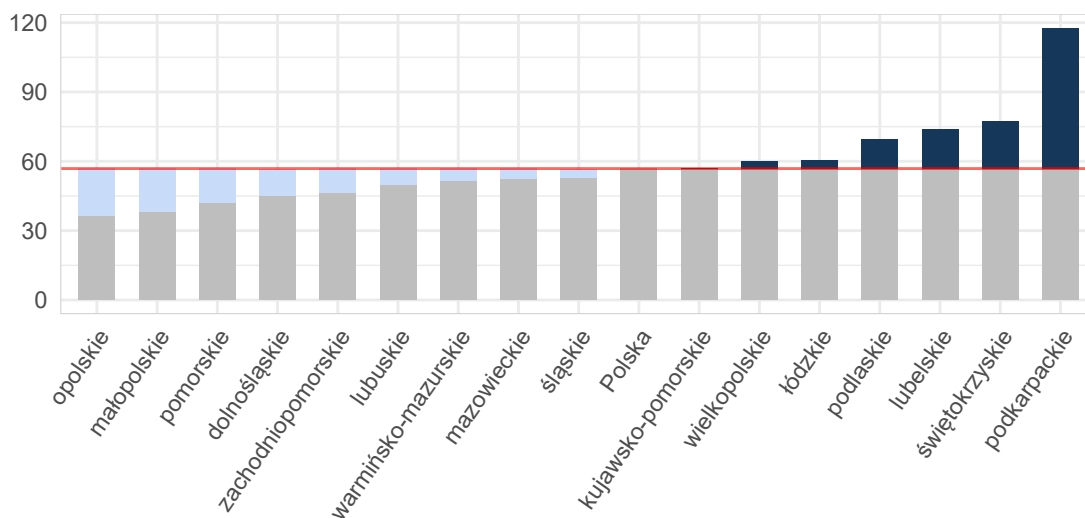
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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 2.3.77: 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	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

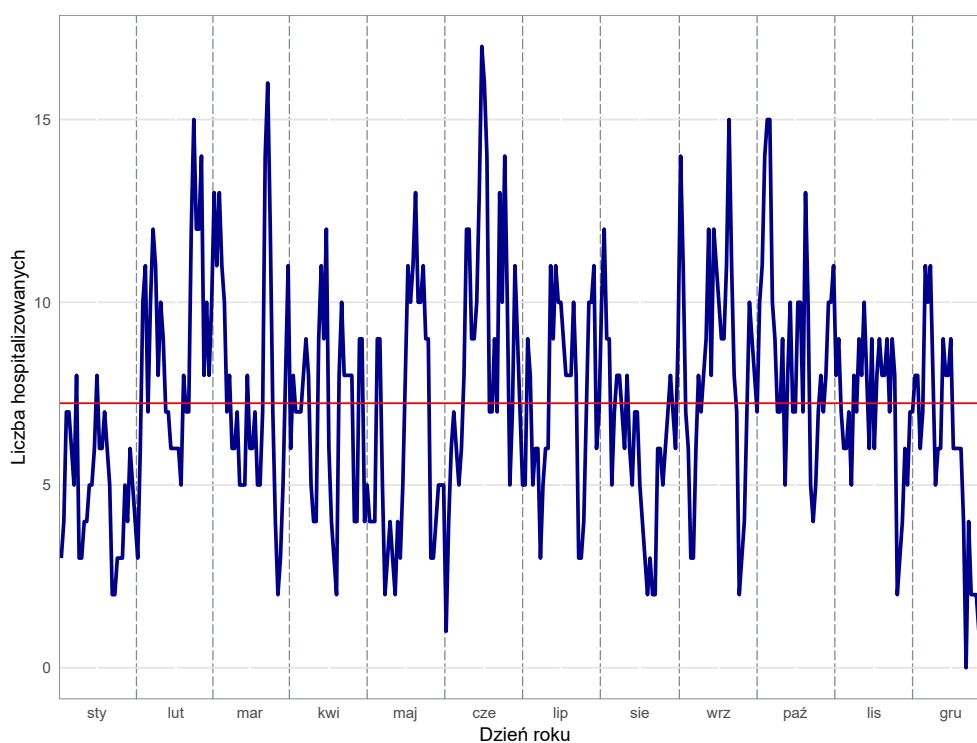
**Tabela 2.3.77:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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
<b>Polska</b>	<b>18,28</b>	<b>0,08</b>	<b>4,10</b>	<b>6,61</b>	<b>47,57</b>	<b>1 208</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie małopolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 7 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 17, a minimalna 0. 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.

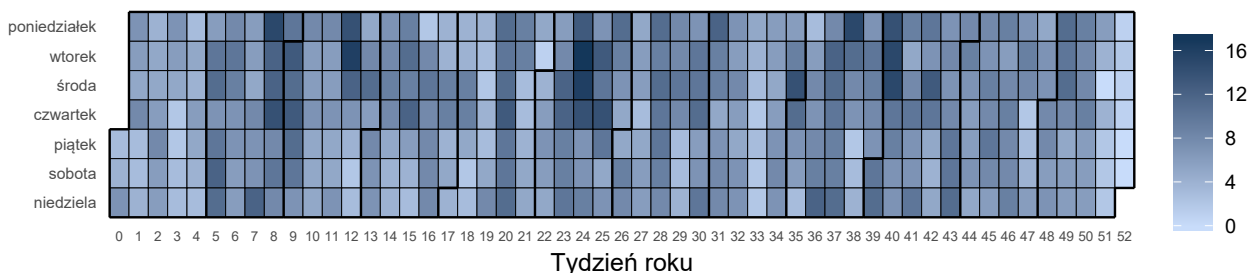
**Wykres 2.3.51:** Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



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 małopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 33. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie małopolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 17 świadczeniodawców.

**Tabela 2.3.78:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
06.0001	SP ZOZ Szpital Uniwersytecki w Krakowie	m. Kraków
06.0002	Szpital Wojewódzki im. Sw. Łukasza SP ZOZ w Tarnowie	m. Tarnów
06.0003	Szpital Specjalistyczny im. Stefana Żeromskiego SP ZOZ w Krakowie	m. Kraków
06.0004	Szpital Specjalistyczny im. Jędrzeja Śniadeckiego w Nowym Sączu	m. Nowy Sącz
06.0005	Szpital Specjalistyczny im. Ludwika Rydygiera w Krakowie sp. z o.o.	m. Kraków
06.0006	ZOZ w Oświęcimiu	oświęcimski
06.0007	Szpital Miejski Specjalistyczny im. Gabriela Narutowicza	m. Kraków
06.0008	Podhalański Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II w Nowym Targu	nowotarski
06.0009	Szpital Specjalistyczny im. Henryka Klimontowicza w Gorlicach	gorlicki
06.0010	Szpital Powiatowy w Chrzanowie	chrzanowski
06.0011	ZOZ w Suchej Beskidzkiej	suski
06.0012	5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - SP ZOZ w Krakowie	m. Kraków
06.0013	Szpital Powiatowy w Limanowej im. Miłosierdzia Bożego	limanowski
06.0014	Szpital Powiatowy im. dr. Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem	tatrzański
06.0015	SP ZOZ w Myślenicach	myślenicki
06.0016	Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie	m. Kraków
06.0017	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach	wadowicki
06.0019	SP ZOZ w Bochni Szpital Powiatowy im. bł. Marty Wieckiej	bocheński
06.0020	Nowy Szpital w Olkuszu sp. z o.o.	olkuski
06.0021	SP ZOZ w Brzesku	brzeski
06.0022	Szpital św. Anny w Miechowie	miechowski
06.0023	Specjalistyczny Szpital im. E. Szczeklika w Tarnowie	m. Tarnów
06.0024	Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie	m. Kraków
06.0028	ZOZ w Dąbrowie Tarnowskiej	dąbrowski
06.0029	SP ZOZ - Szpital im. dr. Józefa Dietla w Krynicy - Zdroju	nowosądecki
06.0030	SP ZOZ w Proszowicach	proszowicki
06.0032	SP ZOZ MSWiA w Krakowie	m. Kraków
06.0033	Centrum Zdrowia Tuchów sp. z o.o.	tarnowski
06.0038	Niepubliczny ZOZ Szpital na Siemiradzkiego im. Rafała Czerwiakowskiego sp. z o.o.	m. Kraków
06.0040	NZOZ Szpital Położniczo - Operacyjny im. św. Elżbiety sp. z o.o. w Upadłości Likwidacyjnej	tarnowski
06.0046	Medikor III sp. z o.o.	m. Nowy Sącz
06.0199	Centrum Medyczne Ujastek sp. z o.o.	m. Kraków
06.1575	Centrum Zdrowia Tuchów sp. z o.o.	dąbrowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,09 tys. hospitalizacji dla 0,09 tys. pacjentów. Tym samym 8,59% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.3.79 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.3.79: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

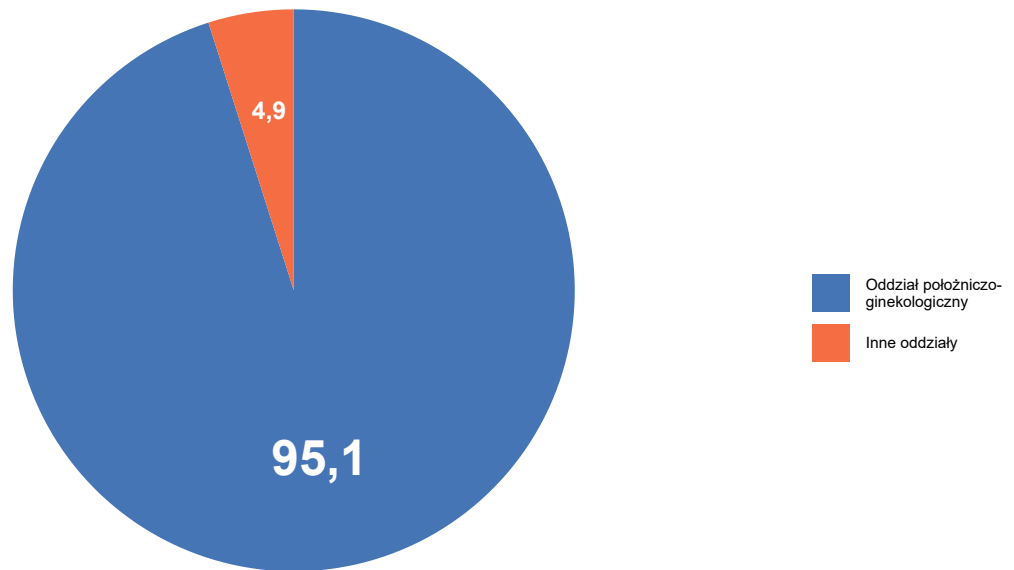
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
06.0004	0,09	0,09	0,03	-	8,6	8,6
06.0002	0,08	0,09	0,01	-	8,4	17,0
06.0007	0,08	0,08	0,01	-	7,8	24,8
06.0001	0,08	0,08	0,03	-	7,4	32,2
06.0015	0,06	0,06	0,03	-	5,9	38,1
06.0003	0,05	0,06	0,02	-	5,3	43,4
06.0033	0,05	0,05	0,02	-	4,5	48,0
06.0008	0,04	0,05	0,01	-	4,3	52,3
06.1575	0,04	0,05	0,01	-	4,3	56,7
06.0019	0,04	0,04	0,00	-	4,1	60,7
06.0006	0,04	0,04	-	-	3,7	64,4
06.0013	0,03	0,03	0,01	-	3,1	67,5
06.0023	0,03	0,03	0,02	-	3,1	70,6
06.0032	0,03	0,03	0,00	-	3,0	73,7
06.0046	0,02	0,03	0,02	-	2,5	76,1
06.0022	0,02	0,02	-	-	2,3	78,4
06.0021	0,02	0,02	0,00	-	2,2	80,5
06.0017	0,02	0,02	0,00	-	2,1	82,6
06.0199	0,02	0,02	0,01	-	2,1	84,7
06.0020	0,02	0,02	0,01	-	2,0	86,7
06.0009	0,02	0,02	0,00	-	1,8	88,5
06.0011	0,02	0,02	0,00	-	1,7	90,2
06.0029	0,02	0,02	0,00	-	1,5	91,7
06.0005	0,02	0,02	-	-	1,4	93,1
06.0014	0,01	0,01	0,00	-	1,3	94,4
06.0040	0,01	0,01	0,00	-	1,3	95,8
06.0010	0,01	0,01	0,00	-	1,2	97,0
06.0030	0,01	0,01	0,00	-	0,9	97,9
06.0012	0,01	0,01	0,00	-	0,8	98,8
06.0038	0,00	0,00	-	-	0,5	99,2
06.0028	0,00	0,00	0,00	-	0,4	99,6
06.0024	0,00	0,00	0,00	-	0,3	99,9
06.0016	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
<b>Woj.</b>	<b>1,00</b>	<b>1,06</b>	<b>0,27</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>55</sup> 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 97,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny oraz Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 90,2%.

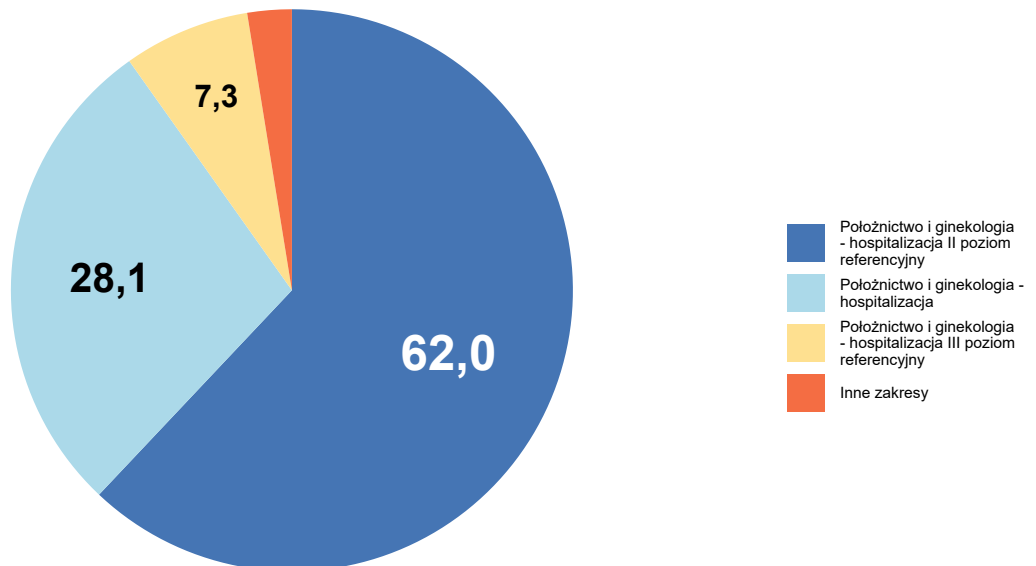
<sup>55</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.3.53: 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 2.3.80 oraz Tabela 2.3.81. 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 2.3.80:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział ginekologiczny [tys.]	Oddział ginekologii onkologicznej [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
06.0004	0,08	-	0,01	-	-	-	0,09
06.0002	0,09	-	-	-	-	-	0,09
06.0007	0,08	-	-	0,00	-	-	0,08
06.0001	0,08	-	-	-	-	0,00	0,08
06.0015	0,06	-	-	-	0,00	-	0,06
06.0003	0,05	-	-	0,00	-	-	0,06
06.0033	0,05	-	-	-	-	-	0,05
06.0008	0,05	-	-	-	-	-	0,05
06.1575	0,05	-	-	-	-	-	0,05
06.0019	0,04	-	-	-	-	-	0,04
06.0006	0,04	-	-	-	-	-	0,04
06.0013	0,03	-	-	-	-	-	0,03
06.0023	0,03	-	-	-	-	-	0,03
06.0032	0,03	-	-	-	-	-	0,03
06.0046	0,03	-	-	-	-	-	0,03
06.0022	0,02	-	-	-	-	-	0,02
06.0021	0,02	-	-	-	0,00	-	0,02
06.0017	0,02	-	-	-	-	-	0,02
06.0199	0,02	-	-	-	-	-	0,02
06.0020	0,02	-	-	-	-	-	0,02
06.0009	0,02	-	-	-	-	-	0,02
06.0011	-	0,02	-	0,00	-	-	0,02
06.0029	0,02	-	-	-	-	-	0,02
06.0005	0,02	-	-	-	-	-	0,02
06.0014	0,01	-	-	-	-	-	0,01
06.0040	0,01	-	-	-	-	-	0,01
06.0010	0,01	-	-	0,00	-	-	0,01
06.0030	0,01	-	-	-	-	-	0,01
06.0012	-	0,01	-	-	-	-	0,01
06.0038	0,00	-	-	-	-	-	0,00
06.0028	-	-	-	0,00	0,00	-	0,00
06.0024	-	-	0,00	-	-	-	0,00
06.0016	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>1,01</b>	<b>0,02</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>1,06</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.81:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Ginekologia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
06.0004	0,08	-	-	0,01	-	-	0,09

**Tabela 2.3.81:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Ginekologia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
06.0002	0,09	-	-	-	-	-	0,09
06.0007	0,08	-	-	-	0,00	0,00	0,08
06.0001	-	-	0,08	-	-	0,00	0,08
06.0015	0,06	-	-	-	-	0,00	0,06
06.0003	0,05	-	-	-	0,00	-	0,06
06.0033	-	0,05	-	-	-	-	0,05
06.0008	0,05	-	-	-	-	-	0,05
06.1575	-	0,05	-	-	-	-	0,05
06.0019	0,04	-	-	-	-	-	0,04
06.0006	0,04	-	-	-	-	-	0,04
06.0013	0,03	-	-	-	-	-	0,03
06.0023	0,03	-	-	-	-	-	0,03
06.0032	-	0,03	-	-	-	-	0,03
06.0046	-	0,03	-	-	-	-	0,03
06.0022	-	0,02	-	-	-	-	0,02
06.0021	-	0,02	-	-	-	0,00	0,02
06.0017	-	0,02	-	-	-	-	0,02
06.0199	0,02	-	-	-	-	-	0,02
06.0020	-	0,02	-	-	-	-	0,02
06.0009	0,02	-	-	-	-	-	0,02
06.0011	0,02	-	-	-	0,00	-	0,02
06.0029	-	0,02	-	-	-	-	0,02
06.0005	0,02	-	-	-	-	-	0,02
06.0014	0,01	0,01	-	-	-	-	0,01
06.0040	-	0,01	-	-	-	-	0,01
06.0010	0,01	-	-	-	0,00	-	0,01
06.0030	-	0,01	-	-	-	-	0,01
06.0012	-	0,01	-	-	-	-	0,01
06.0038	0,00	-	-	-	-	-	0,00
06.0028	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
06.0024	-	-	-	0,00	-	-	0,00
06.0016	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,66</b>	<b>0,30</b>	<b>0,08</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>1,06</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.3.82 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.3.82:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
06.0001	42,1	100,0	1,3	11,5	24,4	32,1	14,1	16,7
06.0002	39,8	100,0	1,1	16,9	25,8	32,6	11,2	12,4
06.0003	35,9	100,0	-	14,3	41,1	32,1	5,4	7,1
06.0004	38,3	100,0	1,1	17,6	33,0	24,2	14,3	9,9
06.0005	44,3	100,0	-	6,7	26,7	26,7	20,0	20,0
06.0006	35,8	100,0	-	25,6	25,6	33,3	10,3	5,1
06.0007	34,4	100,0	-	15,7	41,0	34,9	6,0	2,4
06.0008	34,8	100,0	4,3	23,9	30,4	28,3	6,5	6,5
06.0009	38,2	100,0	10,5	10,5	31,6	26,3	5,3	15,8
06.0010	41,3	100,0	-	-	46,2	23,1	15,4	15,4
06.0011	45,1	100,0	-	16,7	22,2	16,7	11,1	33,3

**Tabela 2.3.82:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
06.0012	41,0	100,0	-	22,2	33,3	11,1	11,1	22,2
06.0013	39,1	100,0	-	9,1	36,4	33,3	15,2	6,1
06.0014	43,4	100,0	-	-	35,7	42,9	-	21,4
06.0015	41,1	100,0	1,6	12,7	30,2	28,6	9,5	17,5
06.0016	5,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-
06.0017	43,2	100,0	-	13,6	18,2	40,9	9,1	18,2
06.0019	37,0	100,0	2,3	11,6	23,3	51,2	9,3	2,3
06.0020	47,0	100,0	-	4,8	-	61,9	4,8	28,6
06.0021	40,0	100,0	4,3	21,7	21,7	21,7	8,7	21,7
06.0022	46,2	100,0	-	-	20,8	33,3	33,3	12,5
06.0023	43,4	100,0	-	6,1	30,3	36,4	9,1	18,2
06.0024	53,7	100,0	-	-	-	33,3	33,3	33,3
06.0028	19,5	100,0	25,0	-	75,0	-	-	-
06.0029	46,8	100,0	-	-	37,5	25,0	18,8	18,8
06.0030	33,1	100,0	10,0	20,0	30,0	30,0	-	10,0
06.0032	45,0	100,0	-	9,4	28,1	25,0	15,6	21,9
06.0033	34,6	100,0	-	10,4	45,8	35,4	6,2	2,1
06.0038	42,6	100,0	-	-	40,0	40,0	-	20,0
06.0040	33,8	100,0	-	21,4	42,9	14,3	21,4	-
06.0046	36,7	100,0	-	15,4	34,6	42,3	-	7,7
06.0199	34,0	100,0	-	4,5	50,0	40,9	4,5	-
06.1575	37,1	100,0	6,5	17,4	30,4	19,6	17,4	8,7
<b>Woj.</b>	<b>39,0</b>	<b>100,0</b>	<b>1,5</b>	<b>13,5</b>	<b>31,3</b>	<b>31,6</b>	<b>10,7</b>	<b>11,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>56</sup>. 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 ( $\sigma$ ) 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 2.3.83 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie małopolskim.

**Tabela 2.3.83:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
06.0001	0,08	-	23,08	33,33	19,23	24,36
06.0002	0,09	-	28,09	38,20	23,60	10,11
06.0003	0,06	-	32,14	51,79	12,50	3,57

<sup>56</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.3.83:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
06.0004	0,09	1,10	30,77	32,97	26,37	8,79
06.0005	0,02	-	26,67	33,33	26,67	13,33
06.0006	0,04	-	35,90	43,59	15,38	5,13
06.0007	0,08	-	39,76	44,58	12,05	3,61
06.0008	0,05	-	39,13	36,96	17,39	6,52
06.0009	0,02	-	21,05	52,63	15,79	10,53
06.0010	0,01	-	30,77	30,77	38,46	-
06.0011	0,02	-	22,22	33,33	16,67	27,78
06.0012	0,01	-	44,44	22,22	11,11	22,22
06.0013	0,03	-	30,30	42,42	21,21	6,06
06.0014	0,01	-	7,14	57,14	21,43	14,29
06.0015	0,06	-	23,81	31,75	23,81	20,63
06.0016	0,00	-	100,00	-	-	-
06.0017	0,02	-	13,64	45,45	18,18	22,73
06.0019	0,04	-	27,91	48,84	16,28	6,98
06.0020	0,02	-	4,76	52,38	28,57	14,29
06.0021	0,02	4,35	21,74	43,48	8,70	21,74
06.0022	0,02	-	4,17	37,50	33,33	25,00
06.0023	0,03	-	27,27	45,45	9,09	18,18
06.0024	0,00	-	-	33,33	33,33	33,33
06.0028	0,00	-	75,00	-	25,00	-
06.0029	0,02	-	12,50	50,00	25,00	12,50
06.0030	0,01	-	30,00	40,00	20,00	10,00
06.0032	0,03	-	18,75	34,38	28,12	18,75
06.0033	0,05	-	33,33	52,08	12,50	2,08
06.0038	0,00	-	-	80,00	-	20,00
06.0040	0,01	-	50,00	28,57	21,43	-
06.0046	0,03	-	26,92	57,69	7,69	7,69
06.0199	0,02	-	22,73	72,73	4,55	-
06.1575	0,05	2,17	39,13	30,43	17,39	10,87
<b>Woj.</b>	<b>1,06</b>	<b>0,28</b>	<b>28,23</b>	<b>41,27</b>	<b>18,79</b>	<b>11,43</b>

<sup>a</sup> 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 2.3.84. 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 2.3.84:** 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 [%]			
06.0001	10,3	19,2	70,5	24,0	0,0	25,6
06.0002	6,7	9,0	84,3	10,9	3,1	50,6
06.0003	8,9	26,8	64,3	21,8	10,2	33,9
06.0004	-	8,8	91,2	9,1	7,7	57,1
06.0005	26,7	20,0	53,3	54,7	26,8	40,0
06.0006	20,5	10,3	69,2	15,0	10,3	59,0
06.0007	21,7	6,0	72,3	54,4	17,1	41,0
06.0008	2,2	23,9	73,9	24,7	12,7	65,2
06.0009	-	21,1	78,9	8,5	7,4	68,4
06.0010	7,7	23,1	69,2	11,9	5,6	23,1
06.0011	11,1	22,2	66,7	38,8	13,3	61,1
06.0012	-	22,2	77,8	7,2	0,0	33,3
06.0013	-	15,2	84,8	10,8	13,7	84,8
06.0014	14,3	50,0	35,7	57,6	21,3	57,1

**Tabela 2.3.84:** 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 [%]			
06.0015	-	15,9	84,1	9,1	8,0	77,8
06.0016	-	-	100,0	-	0,0	-
06.0017	4,5	9,1	86,4	9,1	11,4	72,7
06.0019	2,3	27,9	69,8	13,1	9,6	60,5
06.0020	-	9,5	90,5	9,3	11,3	61,9
06.0021	-	8,7	91,3	8,3	10,9	73,9
06.0022	20,8	33,3	45,8	17,9	17,9	70,8
06.0023	6,1	6,1	87,9	7,6	3,1	54,5
06.0024	-	66,7	33,3	43,1	51,3	33,3
06.0028	-	25,0	75,0	5,3	4,6	75,0
06.0029	6,2	6,2	87,5	39,3	18,1	43,8
06.0030	40,0	10,0	50,0	10,3	10,5	70,0
06.0032	6,2	9,4	84,4	21,9	0,0	25,0
06.0033	-	12,5	87,5	14,0	12,2	56,2
06.0038	-	-	100,0	4,4	0,0	20,0
06.0040	14,3	64,3	21,4	25,0	19,0	85,7
06.0046	-	7,7	92,3	6,1	1,5	50,0
06.0199	18,2	9,1	72,7	25,9	0,0	27,3
06.1575	19,6	17,4	63,0	16,9	8,4	63,0
<b>Woj.</b>	<b>8,1</b>	<b>15,8</b>	<b>76,1</b>	<b>19,6</b>	<b>9,9</b>	<b>53,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie małopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>57</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 44.69%. 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 43.8%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 14 (43.75%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.3.85. 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 2.3.85:** 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 [%]
06.1575	5,6	94,4	-	100,0	41,2	1	80,6
06.0006	66,7	33,3	-	100,0	-	2	23,1
06.0013	52,6	47,4	-	100,0	-	20	10,5
06.0001	15,8	84,2	-	100,0	6,2	38	10,5
06.0032	40,0	60,0	-	100,0	-	16	10,0
06.0010	57,1	42,9	-	100,0	-	12	14,3
06.0021	18,8	81,2	-	100,0	30,8	1	62,5
06.0007	71,2	28,8	-	100,0	13,3	7	9,6
06.0040	-	100,0	-	100,0	22,2	1	66,7
06.0046	52,9	47,1	-	100,0	-	18	5,9
06.0199	35,0	65,0	-	100,0	-	23	10,0
06.0033	-	100,0	-	100,0	20,8	3	58,3
06.0020	-	100,0	-	100,0	16,7	2	61,1
06.0003	12,5	87,5	-	100,0	14,3	6	37,5
06.0005	33,3	66,7	-	100,0	12,5	14	8,3

<sup>57</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań



**Tabela 2.3.85:** 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 [%]
06.0009	33,3	66,7	-	100,0	16,7	10	22,2
06.0019	82,9	17,1	-	100,0	16,7	18	2,9
06.0002	55,3	44,7	-	100,0	14,3	4	23,4
06.0023	7,1	92,9	-	100,0	11,5	3	50,0
06.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0008	25,0	75,0	-	100,0	-	75	-
06.0004	63,0	37,0	-	100,0	-	6	6,5
06.0011	44,4	55,6	-	100,0	10,0	6	22,2
06.0029	-	100,0	-	100,0	22,2	1	66,7
06.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0017	38,5	61,5	-	100,0	25,0	2	38,5
06.0038	-	100,0	-	100,0	-	10	33,3
06.0012	25,0	75,0	-	100,0	-	20	25,0
06.0016	-	100,0	-	100,0	-	33	-
06.0024	-	100,0	-	100,0	-	6	33,3
06.0014	-	100,0	-	100,0	25,0	1	75,0
<b>Woj.</b>	<b>43,8</b>	<b>56,2</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>14,2</b>	<b>0</b>	<b>44,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.3.86 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>58</sup>. 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.

<sup>58</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.3.86: 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 [%]
06.0001	0,08	14,10	65,67	97,67	100,00	34,33	60,87	-
06.0002	0,09	-	17,98	100,00	-	82,02	-	100,00
06.0003	0,06	12,50	87,76	95,35	-	12,24	16,67	-
06.0004	0,09	-	63,74	100,00	100,00	36,26	24,24	-
06.0005	0,02	-	93,33	100,00	-	6,67	-	-
06.0006	0,04	-	30,77	100,00	-	69,23	11,11	-
06.0007	0,08	7,23	55,84	97,67	-	44,16	5,88	-
06.0008	0,05	15,22	51,28	100,00	-	48,72	16,67	100,00
06.0009	0,02	5,26	72,22	100,00	-	27,78	-	100,00
06.0010	0,01	-	46,15	100,00	-	53,85	-	-
06.0011	0,02	-	94,44	88,24	-	5,56	100,00	-
06.0012	0,01	-	77,78	100,00	-	22,22	-	-
06.0013	0,03	-	75,76	100,00	-	24,24	100,00	-
06.0014	0,01	-	64,29	100,00	-	35,71	-	-
06.0015	0,06	6,35	79,66	100,00	-	20,34	9,09	-
06.0016	0,00	100,00	-	-	-	-	-	-
06.0017	0,02	9,09	55,00	100,00	-	45,00	22,22	-
06.0019	0,04	-	44,19	100,00	-	55,81	13,04	100,00
06.0020	0,02	-	90,48	100,00	-	9,52	100,00	-
06.0021	0,02	-	60,87	92,86	-	39,13	-	-
06.0022	0,02	8,33	59,09	100,00	-	40,91	77,78	-
06.0023	0,03	18,18	88,89	100,00	-	11,11	33,33	-
06.0024	0,00	-	66,67	100,00	-	33,33	-	-
06.0028	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
06.0029	0,02	6,25	80,00	100,00	-	20,00	-	-
06.0030	0,01	-	50,00	100,00	-	50,00	75,00	100,00
06.0032	0,03	-	75,00	100,00	-	25,00	25,00	-
06.0033	0,05	2,08	57,45	100,00	-	42,55	5,00	-
06.0038	0,00	-	100,00	100,00	-	-	-	-
06.0040	0,01	-	85,71	100,00	-	14,29	-	-
06.0046	0,03	-	80,77	100,00	-	19,23	20,00	-
06.0199	0,02	-	95,45	100,00	-	4,55	-	-
06.1575	0,05	2,17	22,22	100,00	-	77,78	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>1,06</b>	<b>4,72</b>	<b>60,75</b>	<b>98,85</b>	<b>100,00</b>	<b>39,25</b>	<b>16,41</b>	<b>75,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.3.87:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
06.0001	65,67	-	11,36	27,27	61,36	-
06.0002	17,98	-	-	-	100,00	-
06.0003	87,76	-	-	48,84	48,84	2,33
06.0004	63,74	-	15,52	17,24	67,24	-
06.0005	93,33	-	7,14	35,71	57,14	-
06.0006	30,77	-	8,33	33,33	58,33	-
06.0007	55,84	-	-	55,81	44,19	-
06.0008	51,28	-	-	10,00	90,00	-
06.0009	72,22	-	-	61,54	38,46	-
06.0010	46,15	-	16,67	-	83,33	-
06.0011	94,44	11,76	5,88	17,65	64,71	-
06.0012	77,78	-	14,29	28,57	57,14	-
06.0013	75,76	-	4,00	36,00	60,00	-
06.0014	64,29	-	-	11,11	88,89	-
06.0015	79,66	-	2,13	23,40	74,47	-
06.0017	55,00	-	-	-	100,00	-
06.0019	44,19	-	5,26	15,79	78,95	-
06.0020	90,48	-	10,53	21,05	68,42	-
06.0021	60,87	-	14,29	14,29	71,43	-
06.0022	59,09	-	-	-	100,00	-
06.0023	88,89	-	8,33	8,33	83,33	-
06.0024	66,67	-	50,00	50,00	-	-
06.0029	80,00	-	-	50,00	50,00	-
06.0030	50,00	-	-	40,00	60,00	-
06.0032	75,00	-	-	25,00	75,00	-
06.0033	57,45	-	3,70	-	96,30	-
06.0038	100,00	-	-	40,00	60,00	-
06.0040	85,71	-	-	16,67	83,33	-
06.0046	80,77	-	-	14,29	85,71	-
06.0199	95,45	-	-	71,43	28,57	-
06.1575	22,22	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>60,75</b>	<b>0,33</b>	<b>4,89</b>	<b>26,10</b>	<b>68,52</b>	<b>0,16</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.88:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
06.0001	65,15	-	11,63	25,58	62,79	-
06.0002	18,18	-	-	-	100,00	-
06.0003	87,76	-	-	48,84	48,84	2,33
06.0004	63,33	-	14,04	17,54	68,42	-
06.0005	93,33	-	7,14	35,71	57,14	-
06.0006	30,77	-	8,33	33,33	58,33	-
06.0007	55,84	-	-	55,81	44,19	-
06.0008	52,63	-	-	10,00	90,00	-
06.0009	81,25	-	-	61,54	38,46	-
06.0010	46,15	-	16,67	-	83,33	-
06.0011	94,44	11,76	5,88	17,65	64,71	-
06.0012	77,78	-	14,29	28,57	57,14	-
06.0013	75,76	-	4,00	36,00	60,00	-
06.0014	64,29	-	-	11,11	88,89	-
06.0015	81,03	-	2,13	23,40	74,47	-
06.0017	55,00	-	-	-	100,00	-
06.0019	45,24	-	5,26	15,79	78,95	-

**Tabela 2.3.88:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
06.0020	90,48	-	10,53	21,05	68,42	-
06.0021	63,64	-	14,29	14,29	71,43	-
06.0022	59,09	-	-	-	100,00	-
06.0023	88,89	-	8,33	8,33	83,33	-
06.0024	66,67	-	50,00	50,00	-	-
06.0029	80,00	-	-	50,00	50,00	-
06.0030	55,56	-	-	40,00	60,00	-
06.0032	75,00	-	-	25,00	75,00	-
06.0033	57,45	-	3,70	-	96,30	-
06.0038	100,00	-	-	40,00	60,00	-
06.0040	85,71	-	-	16,67	83,33	-
06.0046	80,77	-	-	14,29	85,71	-
06.0199	95,45	-	-	71,43	28,57	-
06.1575	23,81	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>61,41</b>	<b>0,33</b>	<b>4,75</b>	<b>26,02</b>	<b>68,74</b>	<b>0,16</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.89:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
06.0001	100,00	-	-	100,00	-	-
06.0004	100,00	-	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>14,29</b>	-	<b>50,00</b>	<b>50,00</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.90 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.3.91.

**Tabela 2.3.90:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	M04 [%]	M27 [%]	M03 [%]	M18 [%]	M14 [%]	Pozostałe produkty [%]
06.0001	0,1	34,6	11,5	7,7	17,9	7,7	20,5
06.0002	0,1	18,0	82,0	-	-	-	-
06.0003	0,1	33,9	8,9	21,4	1,8	14,3	19,6
06.0004	0,1	22,0	27,5	4,4	8,8	6,6	30,8
06.0005	0,0	40,0	6,7	33,3	-	-	20,0
06.0006	0,0	17,9	61,5	10,3	7,7	-	2,6
06.0007	0,1	22,9	37,3	24,1	2,4	3,6	9,6
06.0008	0,0	39,1	34,8	2,2	6,5	2,2	15,2
06.0009	0,0	26,3	21,1	21,1	5,3	21,1	5,3
06.0010	0,0	38,5	53,8	-	-	-	7,7
06.0011	0,0	61,1	-	16,7	5,6	-	16,7
06.0012	0,0	33,3	22,2	-	-	22,2	22,2
06.0013	0,0	36,4	-	24,2	24,2	3,0	12,1
06.0014	0,0	57,1	35,7	7,1	-	-	-
06.0015	0,1	55,6	15,9	7,9	1,6	9,5	9,5
06.0016	0,0	-	-	-	-	-	100,0
06.0017	0,0	45,5	31,8	-	9,1	-	13,6
06.0019	0,0	32,6	48,8	4,7	7,0	2,3	4,7
06.0020	0,0	61,9	-	19,0	9,5	-	9,5
06.0021	0,0	39,1	34,8	-	-	8,7	17,4
06.0022	0,0	54,2	8,3	-	29,2	-	8,3

**Tabela 2.3.90:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	M04 [%]	M27 [%]	M03 [%]	M18 [%]	M14 [%]	Pozostałe produkty [%]
06.0023	0,0	54,5	6,1	3,0	3,0	3,0	30,3
06.0024	0,0	-	33,3	33,3	-	-	33,3
06.0028	0,0	-	75,0	-	-	-	25,0
06.0029	0,0	37,5	18,8	37,5	-	-	6,2
06.0030	0,0	30,0	10,0	20,0	40,0	-	-
06.0032	0,0	53,1	18,8	15,6	6,2	3,1	3,1
06.0033	0,0	41,7	39,6	-	2,1	-	16,7
06.0038	0,0	60,0	-	40,0	-	-	-
06.0040	0,0	71,4	14,3	14,3	-	-	-
06.0046	0,0	69,2	15,4	-	3,8	11,5	-
06.0199	0,0	27,3	4,5	45,5	-	22,7	-
06.1575	0,0	21,7	73,9	-	2,2	-	2,2
<b>Woj.</b>	<b>1,1</b>	<b>36,0</b>	<b>30,8</b>	<b>10,2</b>	<b>6,2</b>	<b>4,7</b>	<b>12,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.91:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
M04 małe zabiegi dolnej części układu rozrodczego
M27 leczenie zachowawcze jajników, jajowodów i miednicy mniejszej
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 2.3.92 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.3.92:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
06.0001	93,59	-	6,41
06.0002	100,00	-	-
06.0003	3,57	-	96,43
06.0004	89,01	-	10,99
06.0005	100,00	-	-
06.0006	97,44	-	2,56
06.0007	69,88	-	30,12
06.0008	97,83	2,17	-
06.0009	100,00	-	-
06.0010	-	-	100,00
06.0011	77,78	-	22,22
06.0012	100,00	-	-
06.0013	100,00	-	-
06.0014	92,86	-	7,14
06.0015	100,00	-	-
06.0016	-	-	100,00
06.0017	9,09	-	90,91
06.0019	83,72	-	16,28
06.0020	23,81	-	76,19
06.0021	8,70	-	91,30
06.0022	-	-	100,00
06.0023	3,03	-	96,97
06.0024	100,00	-	-
06.0028	75,00	-	25,00
06.0029	93,75	-	6,25

**Tabela 2.3.92:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
06.0030	100,00	-	-
06.0032	87,50	-	12,50
06.0033	97,92	-	2,08
06.0038	100,00	-	-
06.0040	100,00	-	-
06.0046	19,23	-	80,77
06.0199	9,09	-	90,91
06.1575	73,91	2,17	23,91
<b>Woj.</b>	<b>72,14</b>	<b>0,19</b>	<b>27,67</b>

<sup>1</sup> Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki  
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

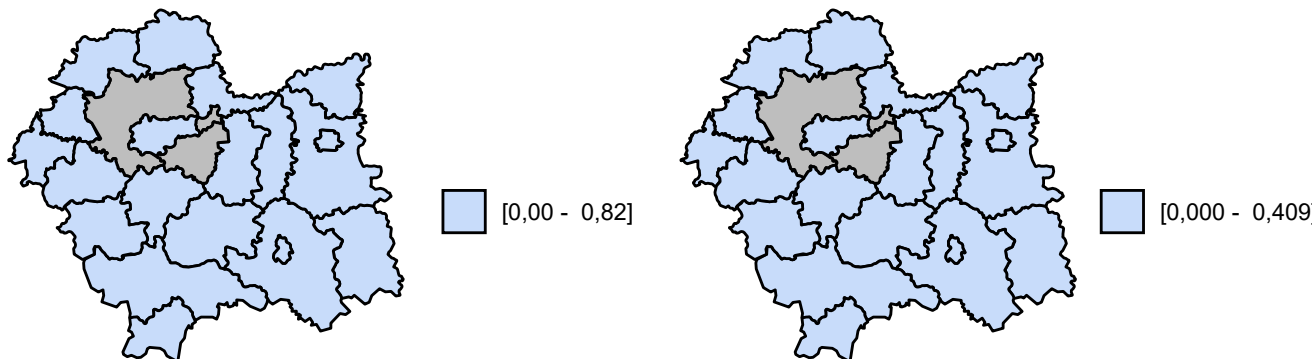
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli **2.3.93**.

**Tabela 2.3.93:** 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

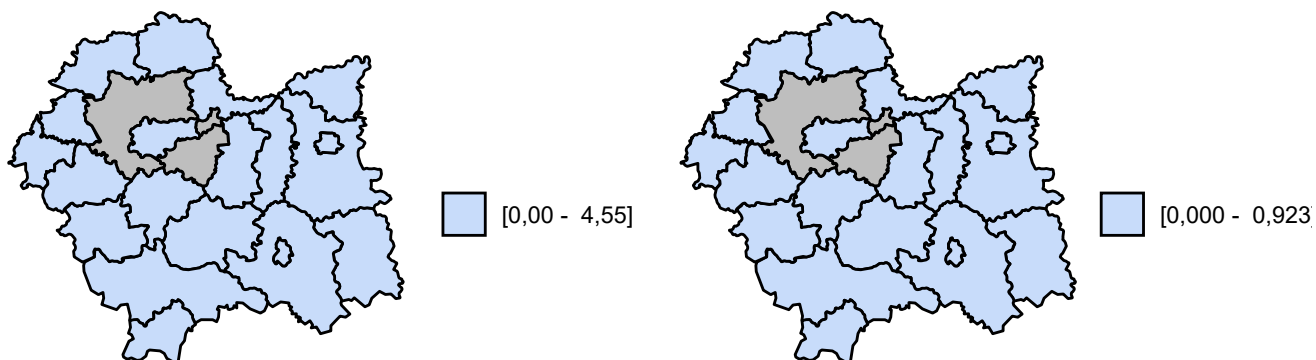
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



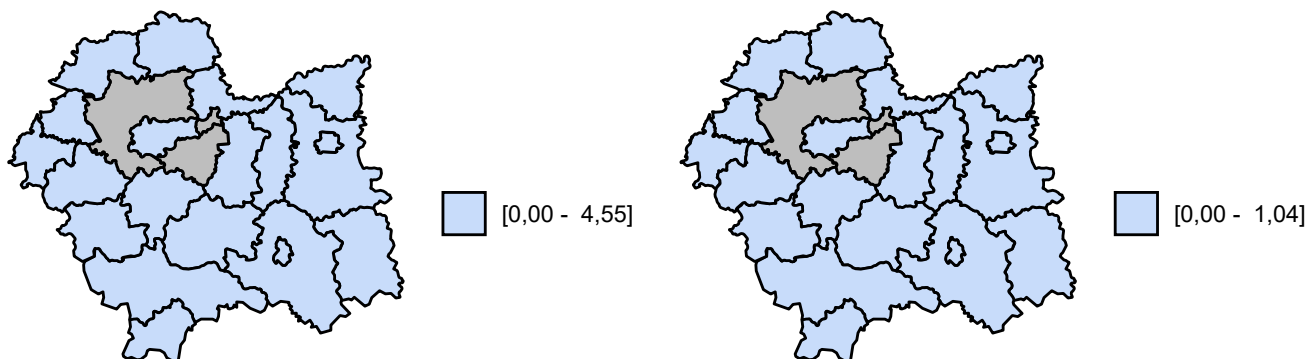
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**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

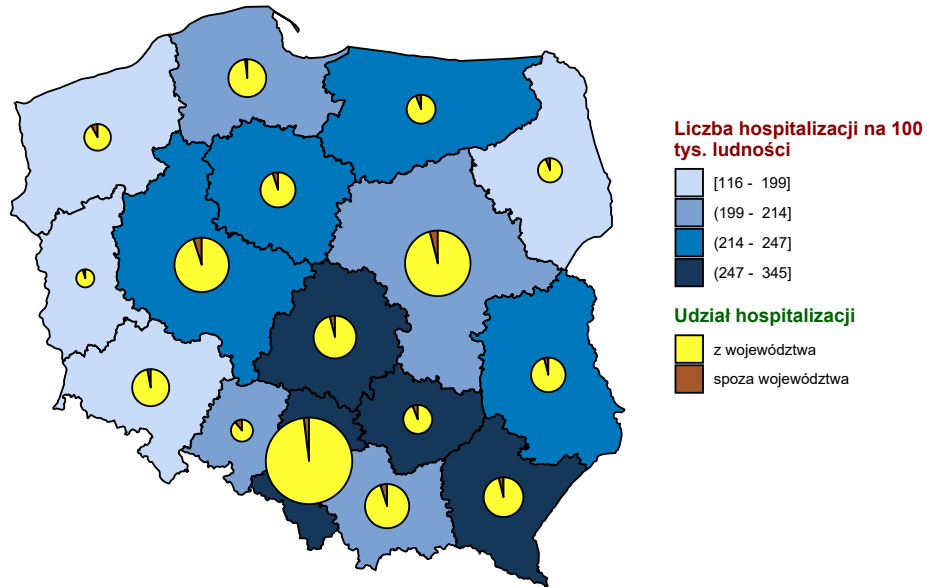
### 2.3.6 Zaburzenia miesiączkowania

W 2016 roku w województwie małopolskim odnotowano 6,92 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznai, zakwalifikowanych jako Zaburzenia miesiączkowania (dalej: podgrupa)<sup>59</sup>, co stanowiło 28,97% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznai, które zakwalifikowano do grupy choroby układu moczowo-płciowego (kobiet).

<sup>59</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: N91, N92, N93, N94, N95.

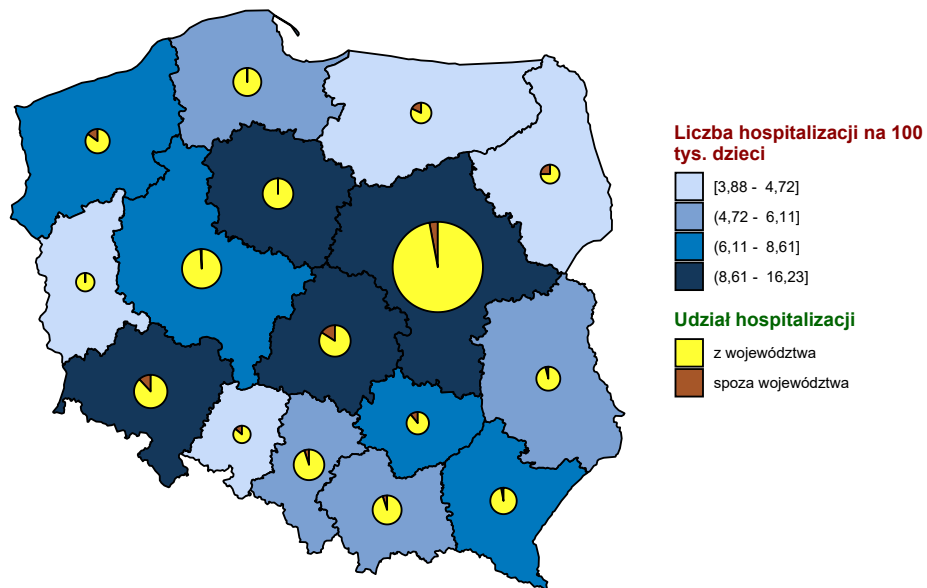


**Mapa 2.3.21:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



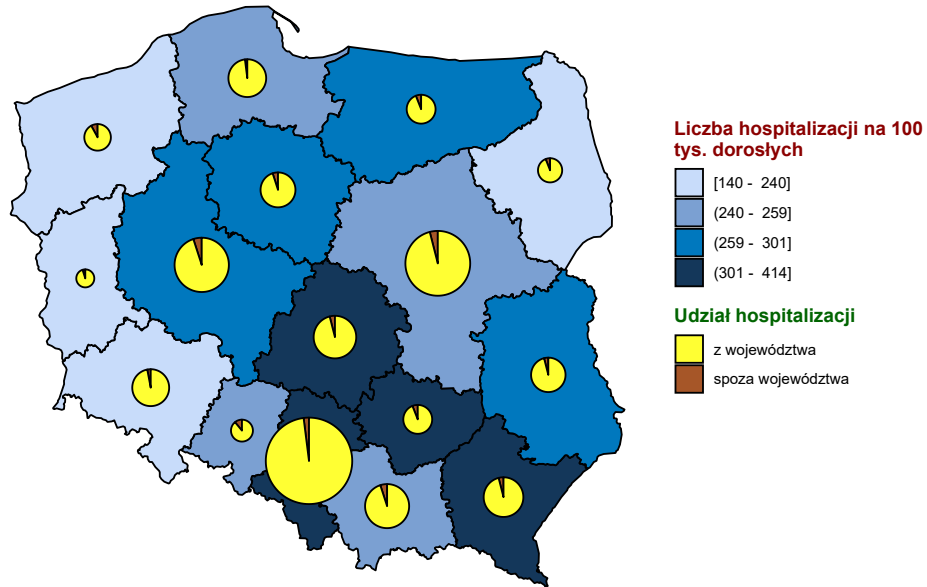
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



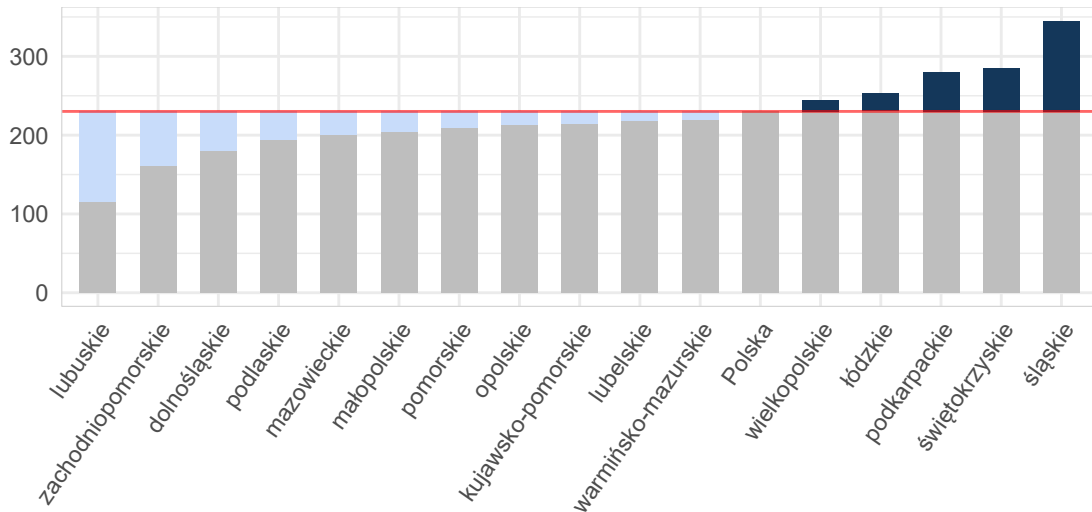
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



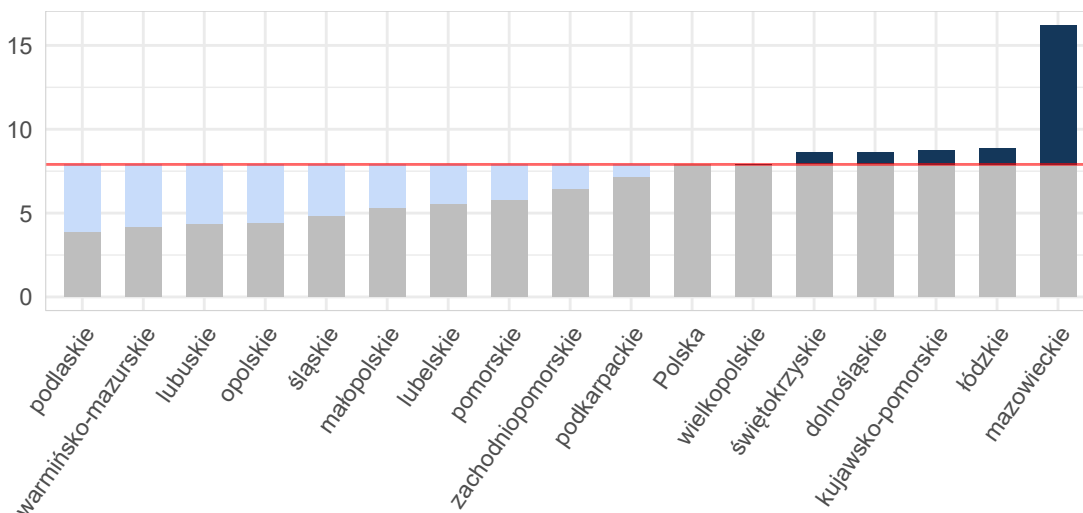
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.3.58:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



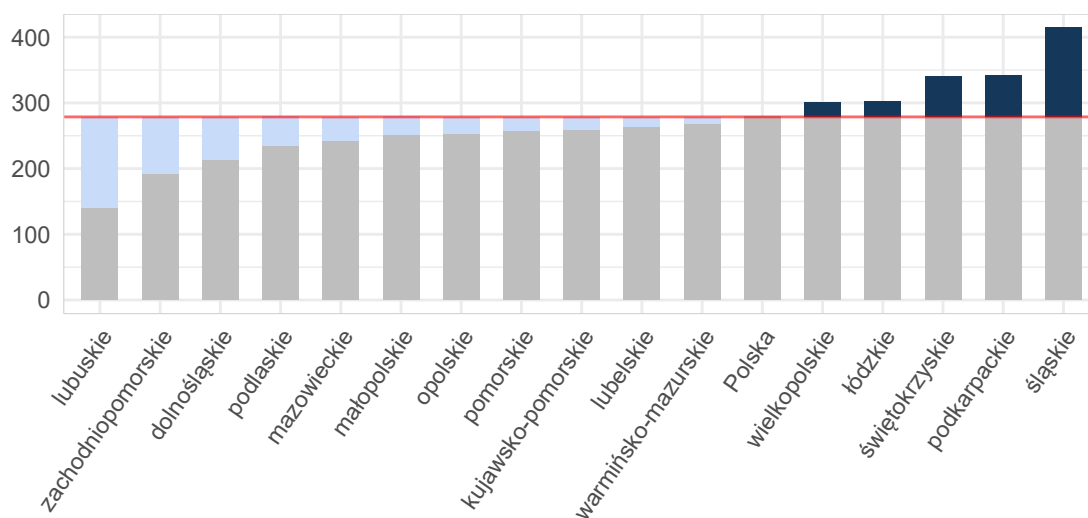
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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 2.3.94: 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

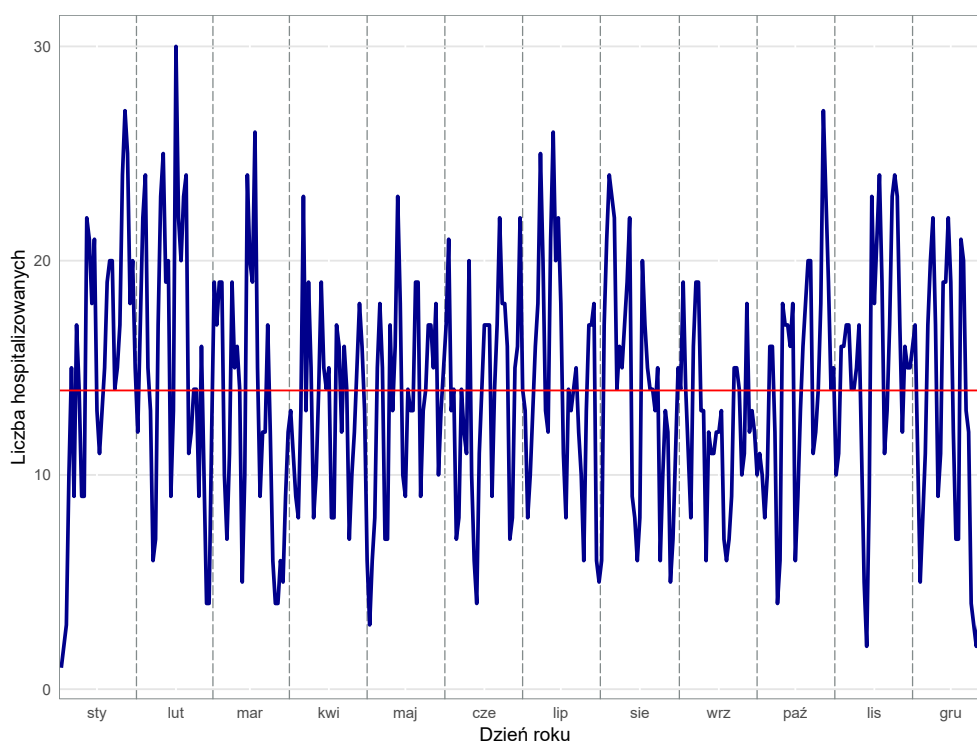
**Tabela 2.3.94:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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
<b>Polska</b>	<b>88,44</b>	<b>1,74</b>	<b>51,32</b>	<b>4,66</b>	<b>230,11</b>	<b>4 118</b>

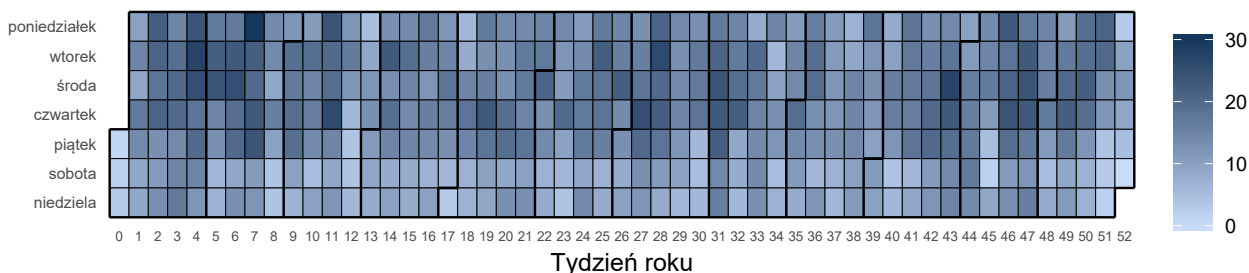
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie małopolskim 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 2.3.61 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 małopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 32. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie małopolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 20 świadczeniodawców.

**Tabela 2.3.95:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
06.0001	SP ZOZ Szpital Uniwersytecki w Krakowie	m. Kraków
06.0002	Szpital Wojewódzki im. Sw. Łukasza SP ZOZ w Tarnowie	m. Tarnów
06.0003	Szpital Specjalistyczny im. Stefana Żeromskiego SP ZOZ w Krakowie	m. Kraków
06.0004	Szpital Specjalistyczny im. Jędrzeja Śniadeckiego w Nowym Sączu	m. Nowy Sącz
06.0005	Szpital Specjalistyczny im. Ludwika Rydygiera w Krakowie sp. z o.o.	m. Kraków
06.0006	ZOZ w Oświęcimiu	oświęcimski
06.0007	Szpital Miejski Specjalistyczny im. Gabriela Narutowicza	m. Kraków
06.0008	Podhalański Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II w Nowym Targu	nowotarski
06.0009	Szpital Specjalistyczny im. Henryka Klimontowicza w Gorlicach	gorlicki
06.0010	Szpital Powiatowy w Chrzanowie	chrzanowski
06.0011	ZOZ w Suchoj Beskidzkiej	suski
06.0012	5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - SP ZOZ w Krakowie	m. Kraków
06.0013	Szpital Powiatowy w Limanowej im. Miłosierdzia Bożego	limanowski
06.0014	Szpital Powiatowy im. dr. Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem	tatrzański
06.0015	SP ZOZ w Myślenicach	myślenicki
06.0016	Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie	m. Kraków
06.0017	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach	wadowicki
06.0019	SP ZOZ w Bochni Szpital Powiatowy im. bł. Marty Wieckiej	bocheński
06.0020	Nowy Szpital w Olkuszu sp. z o.o.	olkuski
06.0021	SP ZOZ w Brzesku	brzeski
06.0022	Szpital św. Anny w Miechowie	miechowski
06.0023	Specjalistyczny Szpital im. E. Szczeklika w Tarnowie	m. Tarnów
06.0024	Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie	m. Kraków
06.0029	SP ZOZ - Szpital im. dr. Józefa Dietla w Krynicy - Zdroju	nowosądecki
06.0030	SP ZOZ w Proszowicach	proszowicki
06.0032	SP ZOZ MSWiA w Krakowie	m. Kraków
06.0033	Centrum Zdrowia Tuchów sp. z o.o.	tarnowski
06.0038	Niepubliczny ZOZ Szpital na Siemiradzkiego im. Rafała Czerwiakowskiego sp. z o.o.	m. Kraków
06.0040	NZOZ Szpital Położniczo - Operacyjny im. św. Elżbiety sp. z o.o. w Upadłości Likwidacyjnej	tarnowski
06.0046	Medikor III sp. z o.o.	m. Nowy Sącz
06.0199	Centrum Medyczne Ujastek sp. z o.o.	m. Kraków
06.1575	Centrum Zdrowia Tuchów sp. z o.o.	dąbrowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,46 tys. hospitalizacji dla 0,41 tys. pacjentów. Tym samym 6,63% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.3.96 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.3.96: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

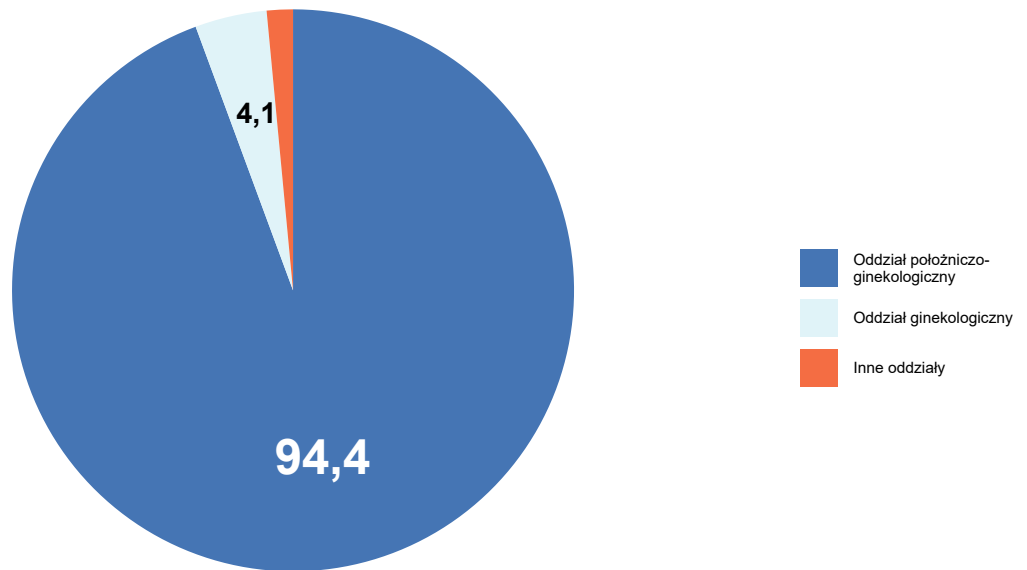
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
06.0004	0,41	0,46	0,28	-	6,6	6,6
06.0023	0,43	0,45	0,32	-	6,4	13,1
06.0001	0,39	0,42	0,26	-	6,0	19,1
06.0006	0,36	0,38	0,00	-	5,5	24,6
06.0015	0,32	0,34	0,23	-	4,9	29,4
06.0007	0,29	0,30	0,22	-	4,4	33,8
06.0002	0,28	0,29	0,25	-	4,2	38,0
06.0033	0,28	0,29	0,25	-	4,2	42,2
06.0046	0,27	0,29	0,22	-	4,1	46,3
06.0017	0,26	0,27	0,06	-	3,9	50,2
06.0009	0,24	0,27	0,22	-	3,9	54,1
06.0008	0,24	0,25	0,19	-	3,7	57,8
06.0019	0,22	0,23	0,11	-	3,3	61,1
06.0003	0,21	0,22	0,18	-	3,1	64,2
06.1575	0,20	0,21	0,16	-	3,0	67,2
06.0032	0,18	0,19	0,17	-	2,7	69,9
06.0011	0,18	0,18	0,08	-	2,7	72,5
06.0020	0,16	0,18	0,14	-	2,6	75,1
06.0005	0,17	0,18	0,01	-	2,6	77,7
06.0029	0,17	0,18	0,01	-	2,5	80,3
06.0013	0,16	0,17	0,08	-	2,4	82,7
06.0040	0,16	0,16	0,08	-	2,4	85,0
06.0030	0,15	0,16	0,13	-	2,3	87,3
06.0014	0,15	0,15	0,01	-	2,2	89,5
06.0022	0,14	0,14	0,00	-	2,0	91,6
06.0199	0,14	0,14	0,12	-	2,0	93,6
06.0010	0,12	0,12	0,09	-	1,8	95,4
06.0021	0,10	0,11	0,00	-	1,5	96,9
06.0012	0,10	0,10	0,08	-	1,5	98,4
06.0038	0,06	0,06	0,00	-	0,9	99,2
06.0024	0,05	0,05	0,03	-	0,7	99,9
06.0016	0,00	0,00	0,00	-	0,1	100,0
<b>Woj.</b>	<b>6,55</b>	<b>6,92</b>	<b>4,00</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>60</sup> 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 98,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny oraz Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 92,5%.

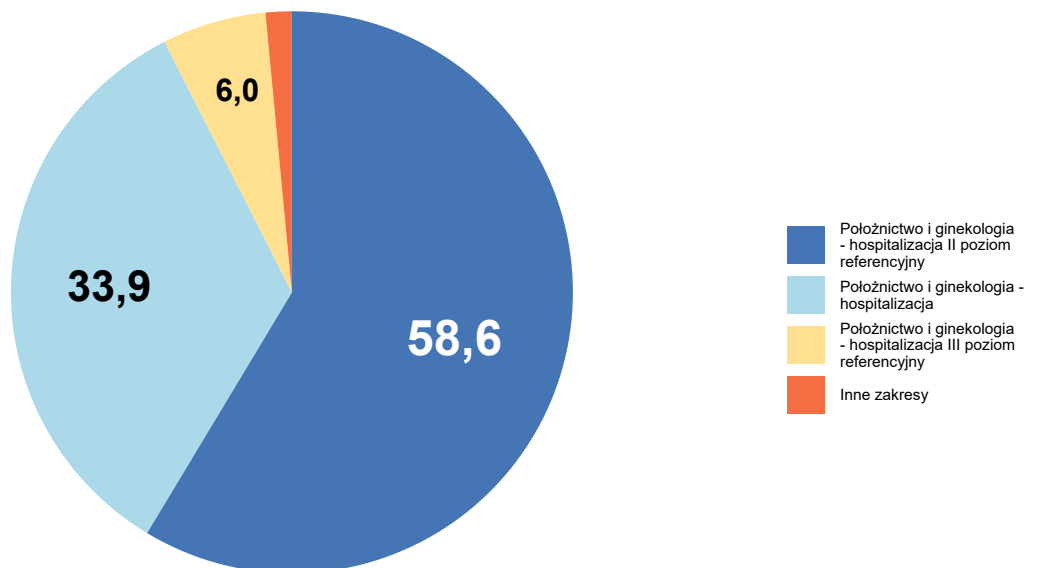
<sup>60</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.3.63: 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 2.3.97 oraz Tabela 2.3.98. 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 2.3.97:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział ginekologiczny [tys.]	Oddział ginekologii onkologicznej [tys.]	Oddział endokrynologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział angiologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
06.0004	0,41	-	0,05	-	-	-	0,46
06.0023	0,45	-	-	-	-	-	0,45
06.0001	0,42	-	-	-	0,00	0,00	0,42
06.0006	0,38	-	-	-	-	-	0,38
06.0015	0,34	-	-	-	-	-	0,34
06.0007	0,30	-	-	-	-	-	0,30
06.0002	0,29	-	-	-	-	-	0,29
06.0033	0,29	-	-	-	-	-	0,29
06.0046	0,29	-	-	-	-	-	0,29
06.0017	0,27	-	-	-	-	-	0,27
06.0009	0,27	-	-	-	-	-	0,27
06.0008	0,25	-	-	-	-	-	0,25
06.0019	0,23	-	-	-	-	-	0,23
06.0003	0,22	-	-	-	-	-	0,22
06.1575	0,21	-	-	-	-	-	0,21
06.0032	0,19	-	-	-	-	-	0,19
06.0011	-	0,18	-	-	-	-	0,18
06.0020	0,18	-	-	-	-	-	0,18
06.0005	0,18	-	-	-	-	-	0,18
06.0029	0,18	-	-	-	-	-	0,18
06.0013	0,17	-	-	-	-	-	0,17
06.0040	0,16	-	-	-	-	-	0,16
06.0030	0,16	-	-	-	-	-	0,16
06.0014	0,15	-	-	-	-	-	0,15
06.0022	0,14	-	-	-	-	-	0,14
06.0199	0,14	-	-	-	-	-	0,14
06.0010	0,12	-	-	-	-	-	0,12
06.0021	0,11	-	-	-	-	-	0,11
06.0012	-	0,10	-	-	-	-	0,10
06.0038	0,06	-	-	-	-	-	0,06
06.0024	-	-	0,05	-	-	-	0,05
06.0016	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>6,53</b>	<b>0,29</b>	<b>0,10</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>6,92</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.98:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Ginekologia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
06.0004	0,41	-	-	0,05	-	-	0,46
06.0023	0,45	-	-	-	-	-	0,45



**Tabela 2.3.98:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Ginekologia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
06.0001	-	-	0,42	-	-	0,00	0,42
06.0006	0,38	-	-	-	-	-	0,38
06.0015	0,34	-	-	-	-	-	0,34
06.0007	0,30	-	-	-	-	-	0,30
06.0002	0,29	-	-	-	-	-	0,29
06.0033	-	0,29	-	-	-	-	0,29
06.0046	-	0,29	-	-	-	-	0,29
06.0017	-	0,27	-	-	-	-	0,27
06.0009	0,27	-	-	-	-	-	0,27
06.0008	0,25	-	-	-	-	-	0,25
06.0019	0,23	-	-	-	-	-	0,23
06.0003	0,22	-	-	-	-	-	0,22
06.1575	-	0,21	-	-	-	-	0,21
06.0032	-	0,19	-	-	-	-	0,19
06.0011	0,18	-	-	-	-	-	0,18
06.0020	-	0,18	-	-	-	-	0,18
06.0005	0,18	-	-	-	-	-	0,18
06.0029	-	0,18	-	-	-	-	0,18
06.0013	0,17	-	-	-	-	-	0,17
06.0040	-	0,16	-	-	-	-	0,16
06.0030	-	0,16	-	-	-	-	0,16
06.0014	0,07	0,08	-	-	-	-	0,15
06.0022	-	0,14	-	-	-	-	0,14
06.0199	0,14	-	-	-	-	-	0,14
06.0010	0,12	-	-	-	-	-	0,12
06.0021	-	0,11	-	-	-	-	0,11
06.0012	-	0,10	-	-	-	-	0,10
06.0038	0,06	-	-	-	-	-	0,06
06.0024	-	-	-	0,05	-	-	0,05
06.0016	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>4,06</b>	<b>2,35</b>	<b>0,42</b>	<b>0,10</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>6,92</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.3.99 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.3.99:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
06.0001	49,6	100,0	1,0	1,9	8,6	40,3	29,7	18,5
06.0002	49,4	100,0	0,3	0,7	6,6	43,1	35,9	13,4
06.0003	53,8	99,5	0,5	1,4	2,3	32,6	36,3	27,0
06.0004	48,7	100,0	0,4	2,8	7,2	44,9	31,6	13,1
06.0005	50,4	100,0	-	0,6	6,7	45,8	25,7	21,2
06.0006	50,9	100,0	-	0,8	2,6	42,2	41,7	12,7
06.0007	53,2	100,0	-	0,3	4,0	35,6	37,0	23,1
06.0008	51,7	100,0	0,4	0,4	4,3	39,5	35,6	19,8
06.0009	52,3	100,0	-	0,4	4,9	40,7	30,6	23,5
06.0010	51,4	100,0	-	1,6	5,6	35,2	39,2	18,4
06.0011	52,7	100,0	0,5	-	2,7	34,1	40,5	22,2
06.0012	52,0	100,0	-	1,0	3,0	31,7	48,5	15,8
06.0013	50,2	100,0	1,2	3,0	3,0	41,7	38,7	12,5

**Tabela 2.3.99:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
06.0014	50,2	100,0	-	3,3	5,3	45,7	24,5	21,2
06.0015	49,5	100,0	1,2	2,7	9,5	32,8	38,2	15,7
06.0016	10,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-
06.0017	49,3	100,0	0,4	1,8	4,4	45,8	39,1	8,5
06.0019	47,9	100,0	0,4	1,3	10,4	44,2	35,5	8,2
06.0020	52,3	100,0	-	3,3	3,9	32,2	34,4	26,1
06.0021	50,2	100,0	-	1,9	8,4	36,4	37,4	15,9
06.0022	54,4	100,0	-	0,7	2,1	30,7	40,0	26,4
06.0023	49,1	100,0	0,9	2,0	6,3	41,3	38,3	11,2
06.0024	54,5	100,0	-	-	-	32,7	38,8	28,6
06.0029	49,3	100,0	-	0,6	9,1	47,2	26,1	17,0
06.0030	48,7	100,0	1,2	1,2	9,4	43,8	28,7	15,6
06.0032	53,8	100,0	-	1,1	1,6	29,6	42,5	25,3
06.0033	49,2	100,0	-	1,4	6,6	40,5	38,8	12,8
06.0038	49,8	100,0	-	-	10,2	44,1	28,8	16,9
06.0040	44,9	100,0	0,6	4,9	9,2	54,0	23,9	7,4
06.0046	46,1	100,0	1,4	2,4	11,5	45,5	29,0	10,1
06.0199	49,1	100,0	0,7	-	7,1	39,3	39,3	13,6
06.1575	50,3	100,0	-	3,4	6,8	38,8	35,4	15,5
<b>Woj.</b>	<b>50,2</b>	<b>100,0</b>	<b>0,5</b>	<b>1,6</b>	<b>6,1</b>	<b>40,3</b>	<b>35,1</b>	<b>16,4</b>

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>61</sup>. 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 ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

- *BW* - 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 2.3.100 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie małopolskim.

**Tabela 2.3.100:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
06.0001	0,42	6,95	19,66	48,44	15,35	9,59
06.0002	0,29	3,10	26,21	49,66	13,10	7,93
06.0003	0,22	2,79	14,42	48,84	22,33	11,63
06.0004	0,46	5,23	18,95	54,03	13,73	8,06
06.0005	0,18	2,23	23,46	49,72	16,20	8,38
06.0006	0,38	1,06	14,78	60,95	16,89	6,33

<sup>61</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.3.100:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
06.0007	0,30	2,64	12,21	49,83	23,76	11,55
06.0008	0,25	2,37	15,02	53,75	19,76	9,09
06.0009	0,27	1,87	14,93	48,51	19,40	15,30
06.0010	0,12	4,80	12,00	55,20	20,80	7,20
06.0011	0,18	2,72	11,41	57,07	18,48	10,33
06.0012	0,10	2,97	13,86	54,46	19,80	8,91
06.0013	0,17	5,36	8,33	63,10	15,48	7,74
06.0014	0,15	3,31	21,85	49,01	13,25	12,58
06.0015	0,34	6,80	16,57	49,41	19,23	7,99
06.0016	0,00	75,00	-	-	25,00	-
06.0017	0,27	2,95	15,87	62,73	13,28	5,17
06.0019	0,23	5,19	22,08	55,84	12,12	4,76
06.0020	0,18	4,44	13,33	49,44	22,78	10,00
06.0021	0,11	1,87	23,36	52,34	13,08	9,35
06.0022	0,14	1,43	9,29	50,71	22,14	16,43
06.0023	0,45	4,93	19,28	55,38	14,57	5,83
06.0024	0,05	-	12,24	28,57	30,61	28,57
06.0029	0,18	2,84	27,27	46,02	14,77	9,09
06.0030	0,16	6,88	20,00	47,50	16,25	9,38
06.0032	0,19	2,69	10,75	53,76	22,04	10,75
06.0033	0,29	1,73	21,80	56,06	15,22	5,19
06.0038	0,06	3,39	20,34	57,63	10,17	8,47
06.0040	0,16	6,75	28,83	50,92	11,04	2,45
06.0046	0,29	8,04	27,97	46,85	12,24	4,90
06.0199	0,14	5,00	17,14	57,14	17,14	3,57
06.1575	0,21	5,34	16,99	51,94	15,53	10,19
<b>Woj.</b>	<b>6,92</b>	<b>4,09</b>	<b>18,07</b>	<b>52,65</b>	<b>16,67</b>	<b>8,52</b>

<sup>a</sup> 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 2.3.101. 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 2.3.101:** 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 [%]			
06.0001	5,5	24,9	69,5	19,8	0,0	29,3
06.0002	13,4	7,2	79,3	13,5	3,1	48,3
06.0003	4,2	27,9	67,9	11,8	0,0	29,8
06.0004	0,2	6,5	93,2	11,2	10,4	59,7
06.0005	5,6	17,3	77,1	14,5	0,0	32,4
06.0006	5,5	18,2	76,3	10,5	9,2	51,2
06.0007	3,3	11,9	84,8	15,5	0,0	39,9
06.0008	2,4	9,1	88,5	16,3	12,7	62,8
06.0009	2,2	22,0	75,7	11,2	7,4	62,3
06.0010	2,4	17,6	80,0	10,7	5,6	40,8
06.0011	5,9	19,5	74,6	14,6	10,7	74,6
06.0012	2,0	14,9	83,2	15,2	0,0	27,7
06.0013	0,6	10,7	88,7	13,6	14,1	84,5
06.0014	4,6	27,2	68,2	23,3	9,8	63,6
06.0015	1,5	30,8	67,8	13,6	10,3	70,7
06.0016	-	50,0	50,0	20,4	21,2	50,0
06.0017	4,8	8,9	86,3	15,5	16,0	68,3
06.0019	1,7	27,3	71,0	14,0	9,7	70,1

**Tabela 2.3.101:** 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 [%]			
06.0020	3,9	10,6	85,6	10,5	11,3	41,1
06.0021	-	9,3	90,7	8,9	8,1	74,8
06.0022	11,4	12,9	75,7	13,1	13,4	77,9
06.0023	9,2	5,8	85,0	9,6	3,1	43,7
06.0024	10,2	38,8	51,0	26,8	12,7	40,8
06.0029	2,8	10,8	86,4	22,3	16,3	55,7
06.0030	28,7	16,9	54,4	13,2	10,5	71,9
06.0032	1,1	12,9	86,0	11,1	0,0	27,4
06.0033	3,1	18,7	78,2	16,1	14,9	61,9
06.0038	8,5	30,5	61,0	27,7	12,7	37,3
06.0040	5,5	47,2	47,2	21,5	18,5	81,0
06.0046	1,4	9,4	89,2	12,0	9,6	53,5
06.0199	5,0	24,3	70,7	17,3	0,0	31,4
06.1575	17,5	20,4	62,1	10,4	9,2	62,6
<b>Woj.</b>	<b>5,2</b>	<b>16,9</b>	<b>77,8</b>	<b>14,1</b>	<b>10,0</b>	<b>54,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie małopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>62</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 52.84%. 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 27.6%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 10 (32.26%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.3.102. 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 2.3.102:** 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 [%]
06.0011	26,4	73,6	-	100,0	9,9	2	60,7
06.0012	17,0	83,0	-	100,0	2,7	6	52,3
06.0029	1,4	98,6	-	100,0	13,0	8	45,7
06.0199	39,7	60,3	-	100,0	5,3	10	21,4
06.1575	1,2	98,8	-	100,0	12,9	2	82,6
06.0006	28,0	72,0	-	100,0	1,1	6	41,5
06.0015	99,5	0,5	-	100,0	-	4	0,5
06.0008	95,2	4,8	-	100,0	-	37	2,4
06.0013	54,6	45,4	-	100,0	9,1	3	36,1
06.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0033	-	100,0	-	100,0	11,2	3	66,7
06.0017	5,0	95,0	-	100,0	3,9	9	43,1
06.0001	22,7	77,3	-	100,0	3,0	28	9,6
06.0019	32,1	67,9	-	100,0	4,0	21	10,3
06.0020	1,9	98,1	-	100,0	20,1	3	84,0
06.0010	22,9	77,1	-	100,0	4,1	8	32,3
06.0046	18,5	81,5	-	100,0	0,6	13	26,1
06.0007	44,7	55,3	-	100,0	6,8	5	39,0
06.0032	27,0	73,0	-	100,0	-	10	29,6
06.0040	-	100,0	-	100,0	4,6	4	66,9

<sup>62</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

**Tabela 2.3.102:** 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 [%]
06.0005	16,3	83,7	-	100,0	3,4	21	18,4
06.0004	53,7	46,3	-	100,0	7,9	6	28,0
06.0003	2,6	97,4	-	100,0	6,7	17	39,9
06.0038	-	100,0	-	100,0	4,8	7	52,4
06.0009	91,9	8,1	-	100,0	12,5	6	5,1
06.0002	13,9	86,1	-	100,0	3,2	5	50,6
06.0021	1,1	98,9	-	100,0	10,5	5	65,5
06.0023	1,4	98,6	-	100,0	6,6	7	51,6
06.0014	-	100,0	-	100,0	-	3	66,7
06.0024	-	100,0	-	100,0	8,2	17	30,6
06.0016	-	100,0	-	100,0	66,7	0	66,7
<b>Woj.</b>	<b>27,6</b>	<b>72,4</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>6,5</b>	<b>1</b>	<b>52,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.3.103 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>63</sup>. 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.

<sup>63</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.3.103: 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 [%]
06.0001	0,42	0,24	84,86	99,72	100,00	15,14	100,00	100,00
06.0002	0,29	-	95,86	100,00	100,00	4,14	100,00	-
06.0003	0,22	-	95,81	100,00	100,00	4,19	100,00	-
06.0004	0,46	-	89,54	100,00	-	10,46	100,00	100,00
06.0005	0,18	-	97,21	100,00	-	2,79	100,00	-
06.0006	0,38	-	97,36	100,00	-	2,90	100,00	-
06.0007	0,30	3,63	93,84	100,00	-	6,16	100,00	-
06.0008	0,25	0,40	86,51	100,00	-	13,49	100,00	100,00
06.0009	0,27	-	93,66	100,00	-	6,34	100,00	-
06.0010	0,12	0,80	95,97	100,00	-	4,03	100,00	-
06.0011	0,18	-	95,14	100,00	-	4,86	100,00	100,00
06.0012	0,10	-	98,02	100,00	-	1,98	100,00	-
06.0013	0,17	-	94,64	100,00	-	5,36	100,00	100,00
06.0014	0,15	-	88,08	100,00	-	11,92	100,00	-
06.0015	0,34	1,78	87,05	99,65	-	12,95	100,00	100,00
06.0016	0,00	75,00	-	-	-	100,00	-	100,00
06.0017	0,27	2,95	92,78	100,00	-	7,22	100,00	-
06.0019	0,23	-	85,28	100,00	-	14,72	100,00	100,00
06.0020	0,18	0,56	87,15	100,00	-	12,85	100,00	-
06.0021	0,11	-	91,59	100,00	-	8,41	100,00	-
06.0022	0,14	0,71	86,33	100,00	-	13,67	100,00	-
06.0023	0,45	6,05	94,03	100,00	-	5,97	100,00	100,00
06.0024	0,05	-	100,00	100,00	-	-	-	-
06.0029	0,18	-	86,93	100,00	-	13,07	100,00	-
06.0030	0,16	-	89,38	100,00	-	10,62	100,00	100,00
06.0032	0,19	-	98,39	100,00	-	1,61	100,00	-
06.0033	0,29	0,69	94,77	100,00	-	5,23	100,00	-
06.0038	0,06	-	93,22	100,00	-	6,78	100,00	-
06.0040	0,16	-	94,48	100,00	-	5,52	100,00	100,00
06.0046	0,29	-	91,26	100,00	-	8,74	100,00	100,00
06.0199	0,14	0,71	96,40	100,00	-	3,60	100,00	100,00
06.1575	0,21	2,91	96,50	100,00	-	3,50	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>6,92</b>	<b>1,00</b>	<b>92,12</b>	<b>99,97</b>	<b>100,00</b>	<b>7,89</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.3.104:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
06.0001	84,86	-	4,25	6,23	89,24	0,28
06.0002	95,86	-	2,52	1,44	96,04	-
06.0003	95,81	-	3,88	3,40	92,72	-
06.0004	89,54	-	9,49	1,46	89,05	-
06.0005	97,21	-	9,20	22,99	67,82	-
06.0006	97,36	-	0,81	-	99,19	-
06.0007	93,84	-	1,09	1,09	97,81	-
06.0008	86,51	-	0,46	0,46	99,08	-
06.0009	93,66	-	2,79	0,80	96,41	-
06.0010	95,97	-	3,36	18,49	78,15	-
06.0011	95,14	-	-	0,57	99,43	-
06.0012	98,02	-	1,01	1,01	97,98	-
06.0013	94,64	-	1,89	0,63	97,48	-
06.0014	88,08	-	3,76	1,50	94,74	-
06.0015	87,05	-	3,46	2,77	93,77	-
06.0017	92,78	-	1,64	0,41	97,95	-
06.0019	85,28	-	5,08	4,57	90,36	-
06.0020	87,15	-	4,49	-	95,51	-
06.0021	91,59	-	-	1,02	98,98	-
06.0022	86,33	-	-	0,83	99,17	-
06.0023	94,03	-	2,54	0,25	97,21	-
06.0024	100,00	-	6,12	42,86	51,02	-
06.0029	86,93	-	1,31	56,21	42,48	-
06.0030	89,38	-	1,40	-	98,60	-
06.0032	98,39	-	-	-	100,00	-
06.0033	94,77	-	1,10	2,94	95,96	-
06.0038	93,22	-	1,82	5,45	92,73	-
06.0040	94,48	-	22,08	40,91	37,01	-
06.0046	91,26	-	6,51	3,83	89,66	-
06.0199	96,40	-	2,99	2,24	94,78	-
06.1575	96,50	-	1,55	1,04	97,41	-
<b>Woj.</b>	<b>92,12</b>	-	<b>3,52</b>	<b>5,21</b>	<b>91,26</b>	<b>0,02</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.105:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
06.0001	85,44	-	4,26	5,97	89,49	0,28
06.0002	95,85	-	2,53	1,44	96,03	-
06.0003	95,79	-	3,41	3,41	93,17	-
06.0004	89,93	-	9,49	1,46	89,05	-
06.0005	97,21	-	9,20	22,99	67,82	-
06.0006	97,36	-	0,81	-	99,19	-
06.0007	93,84	-	1,09	1,09	97,81	-
06.0008	86,85	-	0,46	0,46	99,08	-
06.0009	93,66	-	2,79	0,80	96,41	-
06.0010	95,97	-	3,36	18,49	78,15	-
06.0011	95,65	-	-	0,57	99,43	-
06.0012	98,02	-	1,01	1,01	97,98	-
06.0013	95,78	-	1,89	0,63	97,48	-
06.0014	88,08	-	3,76	1,50	94,74	-
06.0015	87,84	-	3,46	2,77	93,77	-
06.0017	92,78	-	1,64	0,41	97,95	-
06.0019	85,65	-	5,08	4,57	90,36	-

**Tabela 2.3.105:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
06.0020	87,15	-	4,49	-	95,51	-
06.0021	91,59	-	-	1,02	98,98	-
06.0022	86,33	-	-	0,83	99,17	-
06.0023	94,48	-	2,54	0,25	97,21	-
06.0024	100,00	-	6,12	42,86	51,02	-
06.0029	86,93	-	1,31	56,21	42,48	-
06.0030	90,51	-	1,40	-	98,60	-
06.0032	98,39	-	-	-	100,00	-
06.0033	94,77	-	1,10	2,94	95,96	-
06.0038	93,22	-	1,82	5,45	92,73	-
06.0040	95,06	-	22,08	40,91	37,01	-
06.0046	92,55	-	6,51	3,83	89,66	-
06.0199	97,10	-	2,99	2,24	94,78	-
06.1575	96,50	-	1,55	1,04	97,41	-
<b>Woj.</b>	<b>92,44</b>	<b>-</b>	<b>3,50</b>	<b>5,20</b>	<b>91,29</b>	<b>0,02</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.106:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
06.0001	25,00	-	-	100,00	-	-
06.0002	100,00	-	-	-	100,00	-
06.0003	100,00	-	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>11,11</b>	<b>-</b>	<b>33,33</b>	<b>33,33</b>	<b>33,33</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.107 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.3.108.

**Tabela 2.3.107:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	M15 [%]	M26 [%]	M14 [%]	M13 [%]	M04 [%]	Pozostałe produkty [%]
06.0001	0,4	74,1	14,9	5,3	2,6	1,4	1,7
06.0002	0,3	91,0	4,1	1,4	1,7	1,0	0,7
06.0003	0,2	87,9	4,2	3,3	1,4	0,9	2,3
06.0004	0,5	79,3	10,5	1,1	3,7	0,4	5,0
06.0005	0,2	64,2	2,8	22,3	4,5	1,7	4,5
06.0006	0,4	96,0	2,9	-	0,5	0,5	0,3
06.0007	0,3	88,1	5,9	0,7	1,0	0,3	4,0
06.0008	0,3	85,4	13,4	-	-	-	1,2
06.0009	0,3	87,3	6,3	0,7	2,6	3,0	-
06.0010	0,1	73,6	4,0	17,6	1,6	0,8	2,4
06.0011	0,2	93,5	3,8	0,5	-	1,1	1,1
06.0012	0,1	94,1	2,0	-	1,0	2,0	1,0
06.0013	0,2	92,3	5,4	0,6	1,8	-	-
06.0014	0,2	82,8	11,9	1,3	1,3	0,7	2,0
06.0015	0,3	76,9	12,7	1,8	2,4	3,3	3,0
06.0016	0,0	-	25,0	-	-	-	75,0
06.0017	0,3	87,1	7,0	-	1,5	1,1	3,3
06.0019	0,2	76,6	14,7	3,9	3,0	0,4	1,3
06.0020	0,2	78,9	12,8	-	3,3	3,9	1,1
06.0021	0,1	89,7	8,4	0,9	-	0,9	-



**Tabela 2.3.107:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	M15 [%]	M26 [%]	M14 [%]	M13 [%]	M04 [%]	Pozostałe produkty [%]
06.0022	0,1	82,9	12,9	0,7	-	2,1	1,4
06.0023	0,4	85,7	5,6	0,2	2,2	0,2	6,1
06.0024	0,0	51,0	-	42,9	4,1	-	2,0
06.0029	0,2	35,2	13,1	48,9	0,6	1,7	0,6
06.0030	0,2	86,9	10,6	-	0,6	1,2	0,6
06.0032	0,2	98,4	1,6	-	-	-	-
06.0033	0,3	90,0	5,2	2,8	1,0	0,3	0,7
06.0038	0,1	84,7	6,8	5,1	1,7	1,7	-
06.0040	0,2	34,4	5,5	38,7	16,6	0,6	4,3
06.0046	0,3	81,8	8,7	3,5	2,4	-	3,5
06.0199	0,1	90,0	3,6	0,7	2,9	0,7	2,1
06.1575	0,2	90,8	3,4	1,0	1,5	0,5	2,9
<b>Woj.</b>	<b>6,9</b>	<b>82,2</b>	<b>7,8</b>	<b>4,6</b>	<b>2,1</b>	<b>1,0</b>	<b>2,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.108:** 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
M13 duże zabiegi górnej części układu rozrodczego
M04 małe zabiegi dolnej części układu rozrodczego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.109 przenieśliśmy tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.3.109:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
06.0001	92,09	-	7,91
06.0002	100,00	-	-
06.0003	1,40	-	98,60
06.0004	91,07	0,22	8,71
06.0005	99,44	-	0,56
06.0006	100,00	-	-
06.0007	89,11	0,33	10,56
06.0008	100,00	-	-
06.0009	100,00	-	-
06.0010	-	-	100,00
06.0011	96,22	-	3,78
06.0012	100,00	-	-
06.0013	100,00	-	-
06.0014	98,01	-	1,99
06.0015	99,70	-	0,30
06.0016	-	-	100,00
06.0017	12,18	-	87,82
06.0019	81,82	0,43	17,75
06.0020	11,11	-	88,89
06.0021	14,95	-	85,05
06.0022	0,71	-	99,29
06.0023	1,57	-	98,43
06.0024	100,00	-	-
06.0029	98,30	-	1,70
06.0030	96,88	-	3,12

**Tabela 2.3.109:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
06.0032	97,31	-	2,69
06.0033	97,58	0,69	1,73
06.0038	100,00	-	-
06.0040	99,39	0,61	-
06.0046	16,43	2,80	80,77
06.0199	34,29	0,71	65,00
06.1575	72,33	-	27,67
<b>Woj.</b>	<b>71,43</b>	<b>0,22</b>	<b>28,35</b>

<sup>1</sup> Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki  
 Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

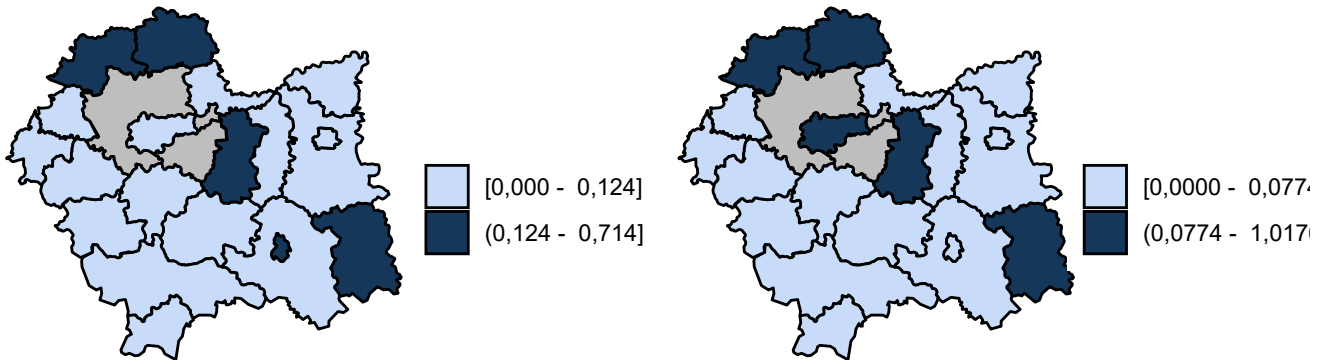
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.3.110.

**Tabela 2.3.110:** 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

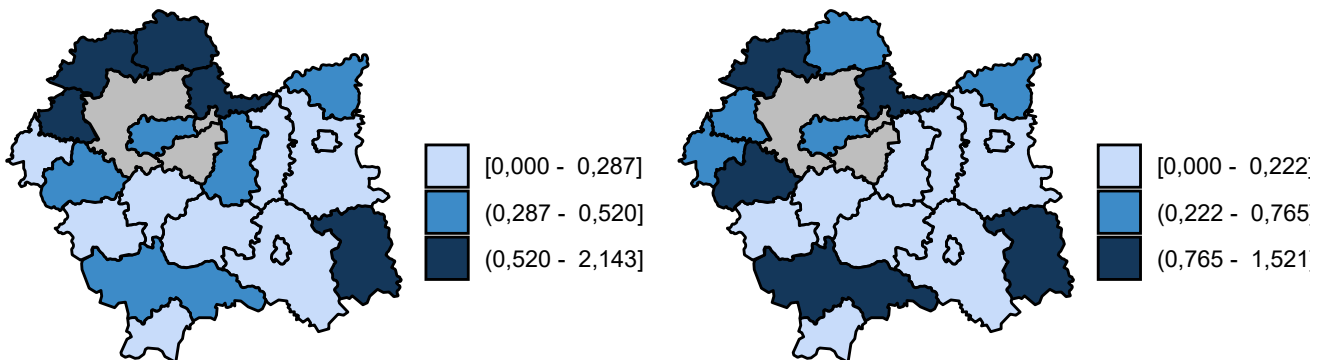
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.3.65: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



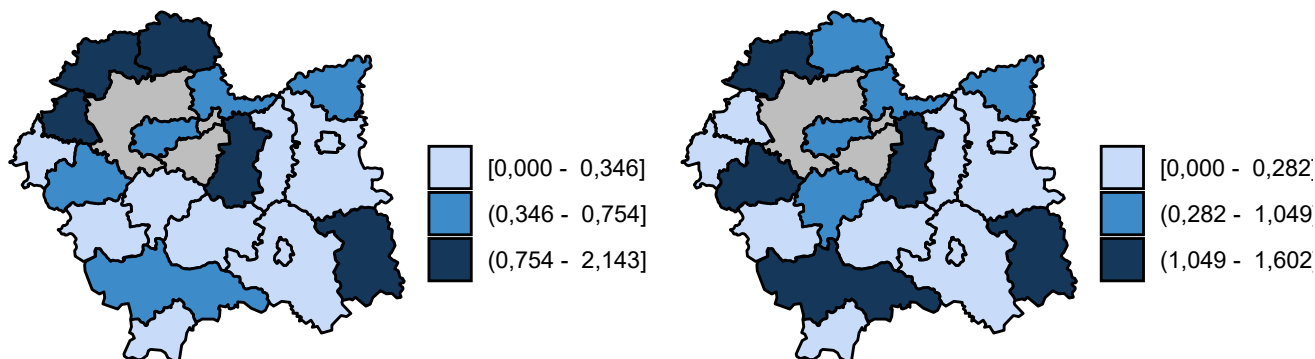
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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)



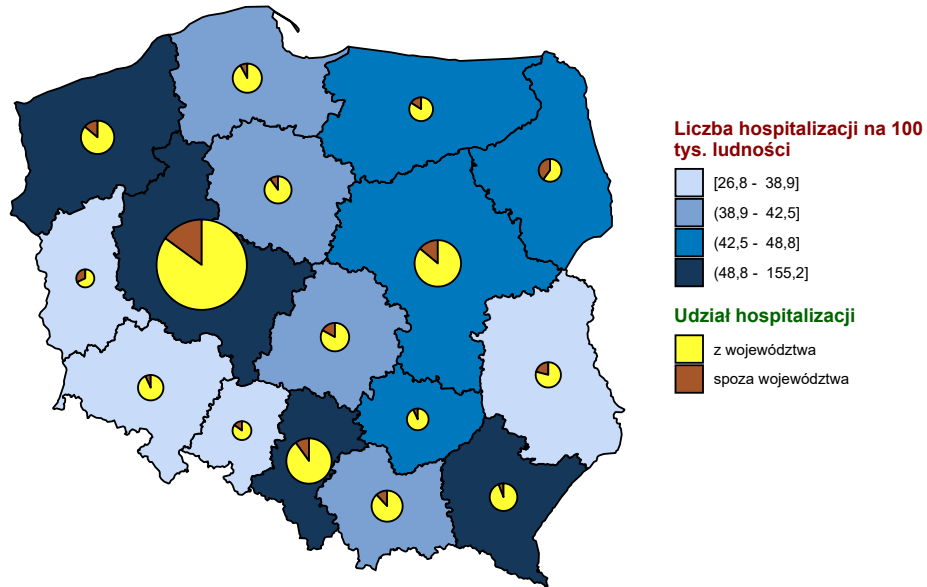
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.3.7 Zaburzenia płodności

W 2016 roku w województwie małopolskim odnotowano 1,32 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Zaburzenia płodności (dalej: podgrupa)<sup>64</sup>, co stanowiło 5,51% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu moczowo-płciowego (kobiet).

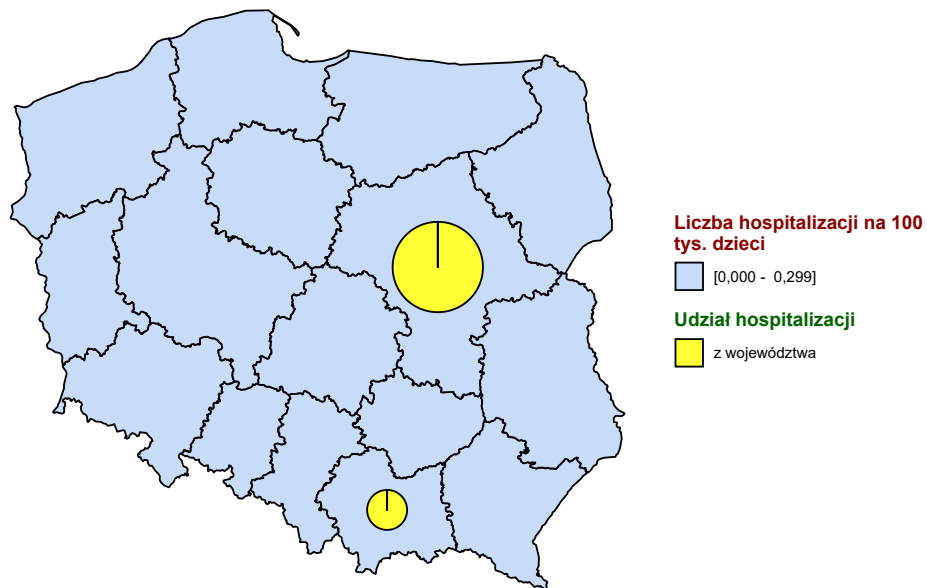
<sup>64</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: N96, N97, N98.

**Mapa 2.3.24:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



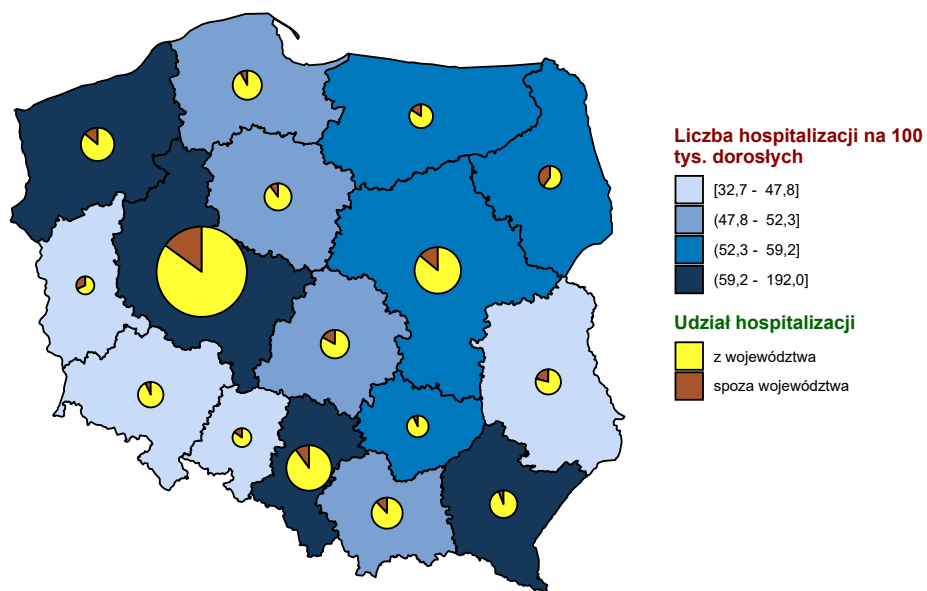
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.3.25:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



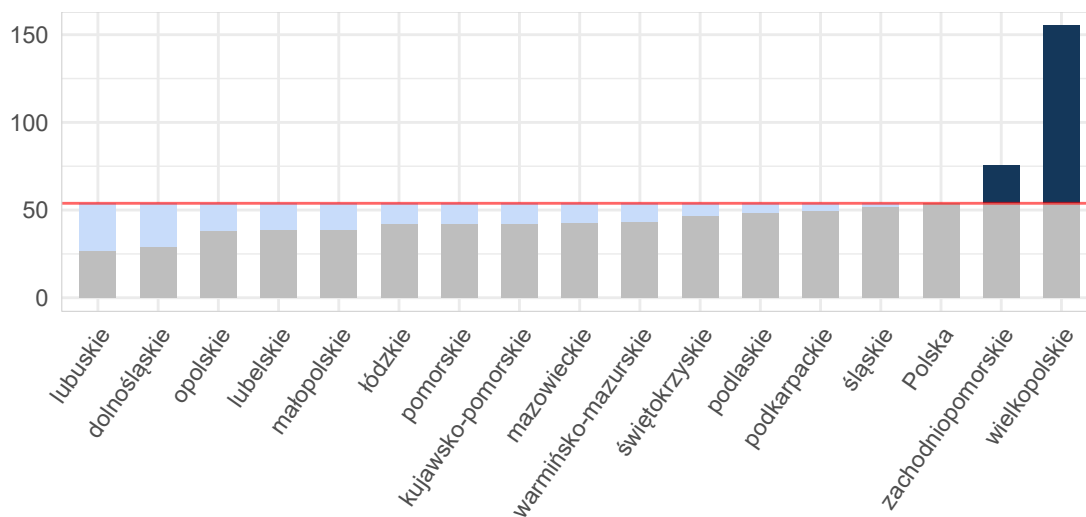
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.3.26:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



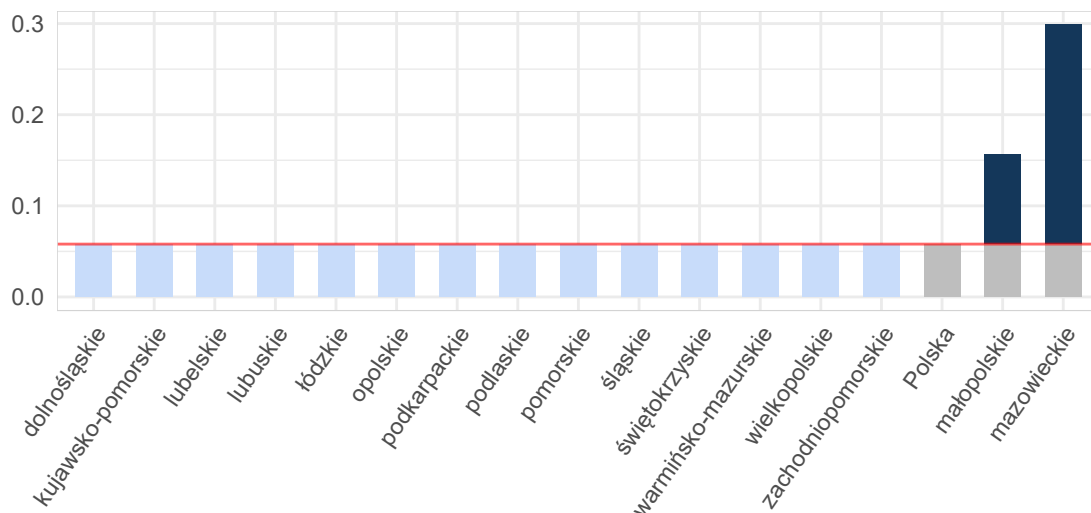
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.3.68:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



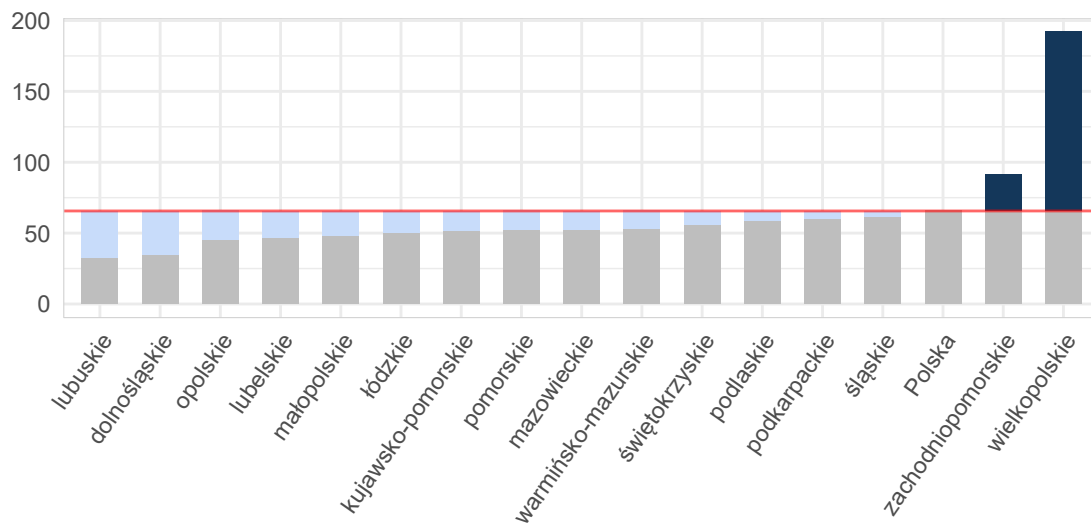
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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 2.3.111: 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

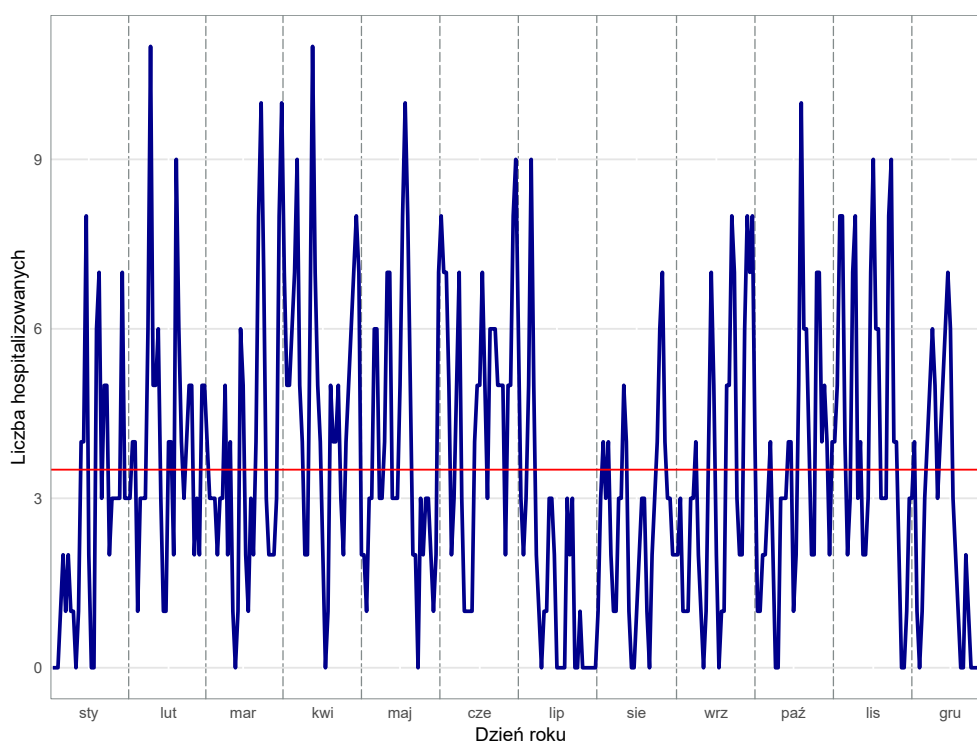
**Tabela 2.3.111:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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
<b>Polska</b>	<b>20,70</b>	<b>0,18</b>	<b>13,02</b>	<b>14,15</b>	<b>53,86</b>	<b>2 929</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

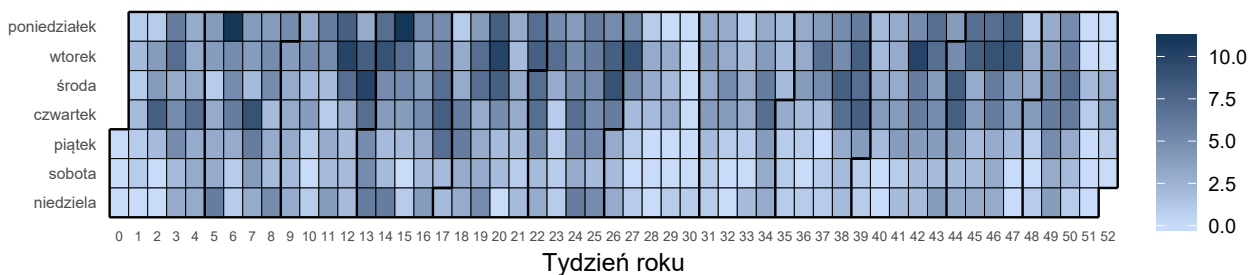
W województwie małopolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 4 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznań z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 11, a minimalna 0. Na Wykresie 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 małopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 29. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie małopolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 12 świadczeniodawców.

**Tabela 2.3.112:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
06.0001	SP ZOZ Szpital Uniwersytecki w Krakowie	m. Kraków
06.0002	Szpital Wojewódzki im. Sw. Łukasza SP ZOZ w Tarnowie	m. Tarnów
06.0003	Szpital Specjalistyczny im. Stefana Żeromskiego SP ZOZ w Krakowie	m. Kraków
06.0005	Szpital Specjalistyczny im. Ludwika Rydygiera w Krakowie sp. z o.o.	m. Kraków
06.0006	ZOZ w Oświęcimiu	oświęcimski
06.0007	Szpital Miejski Specjalistyczny im. Gabriela Narutowicza	m. Kraków
06.0008	Podhalański Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II w Nowym Targu	nowotarski
06.0009	Szpital Specjalistyczny im. Henryka Klimontowicza w Gorlicach	gorlicki
06.0010	Szpital Powiatowy w Chrzanowie	chrzanowski
06.0011	ZOZ w Suchoj Beskidzkiej	suski
06.0012	5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - SP ZOZ w Krakowie	m. Kraków
06.0013	Szpital Powiatowy w Limanowej im. Miłosierdzia Bożego	limanowski
06.0014	Szpital Powiatowy im. dr. Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem	tatrzański
06.0015	SP ZOZ w Myślenicach	myślenicki
06.0017	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach	wadowicki
06.0019	SP ZOZ w Bochni Szpital Powiatowy im. bł. Marty Wieckiej	bocheński
06.0020	Nowy Szpital w Olkuszu sp. z o.o.	olkuski
06.0021	SP ZOZ w Brzesku	brzeski
06.0022	Szpital św. Anny w Miechowie	miechowski
06.0023	Specjalistyczny Szpital im. E. Szczeklika w Tarnowie	m. Tarnów
06.0029	SP ZOZ - Szpital im. dr. Józefa Dietla w Krynicy - Zdroju	nowosądecki
06.0030	SP ZOZ w Proszowicach	proszowicki
06.0032	SP ZOZ MSWiA w Krakowie	m. Kraków
06.0033	Centrum Zdrowia Tuchów sp. z o.o.	tarnowski
06.0038	Niepubliczny ZOZ Szpital na Siemiradzkiego im. Rafała Czerwiakowskiego sp. z o.o.	m. Kraków
06.0040	NZOZ Szpital Położniczo - Operacyjny im. św. Elżbiety sp. z o.o. w Upadłości Likwidacyjnej	tarnowski
06.0046	Medikor III sp. z o.o.	m. Nowy Sącz
06.0199	Centrum Medyczne Ujastek sp. z o.o.	m. Kraków
06.1575	Centrum Zdrowia Tuchów sp. z o.o.	dąbrowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,51 tys. hospitalizacji dla 0,46 tys. pacjentów. Tym samym 39% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.3.113 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.3.113: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

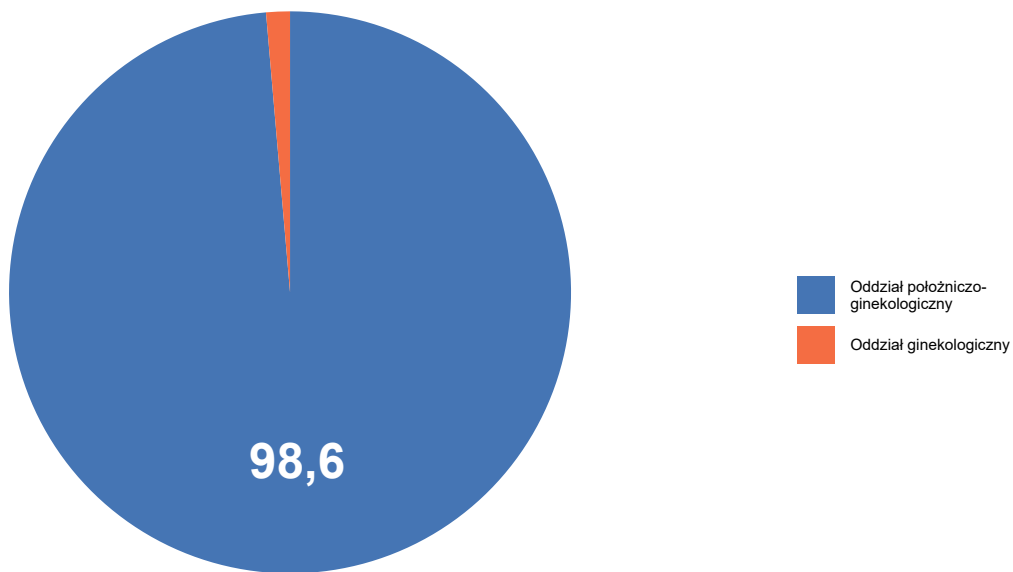
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
06.0001	0,46	0,51	0,37	-	39,0	39,0
06.0199	0,08	0,08	0,03	-	6,1	45,1
06.0003	0,06	0,06	0,04	-	4,7	49,8
06.0019	0,06	0,06	0,03	-	4,6	54,4
06.0032	0,06	0,06	0,04	-	4,6	59,0
06.0007	0,05	0,06	0,02	-	4,2	63,3
06.0029	0,05	0,05	0,04	-	4,1	67,4
06.0033	0,04	0,04	0,03	-	2,7	70,1
06.0005	0,04	0,04	-	-	2,7	72,8
06.1575	0,03	0,04	0,02	-	2,7	75,4
06.0009	0,03	0,03	0,03	-	2,6	78,0
06.0030	0,03	0,03	0,02	-	2,4	80,3
06.0046	0,03	0,03	0,00	-	2,4	82,7
06.0015	0,02	0,03	0,02	-	2,2	84,9
06.0002	0,02	0,02	0,01	-	1,7	86,6
06.0008	0,02	0,02	0,02	-	1,7	88,3
06.0013	0,02	0,02	0,01	-	1,7	90,0
06.0010	0,02	0,02	0,00	-	1,4	91,4
06.0023	0,02	0,02	0,01	-	1,4	92,9
06.0017	0,02	0,02	0,00	-	1,3	94,2
06.0012	0,01	0,01	0,01	-	1,0	95,1
06.0014	0,01	0,01	0,01	-	1,0	96,1
06.0038	0,01	0,01	-	-	0,9	97,0
06.0006	0,01	0,01	-	-	0,8	97,9
06.0040	0,01	0,01	0,00	-	0,6	98,5
06.0022	0,01	0,01	-	-	0,5	99,0
06.0020	0,01	0,01	-	-	0,5	99,5
06.0011	0,00	0,00	0,00	-	0,4	99,8
06.0021	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0
<b>Woj.</b>	<b>1,20</b>	<b>1,32</b>	<b>0,79</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>65</sup> 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 III poziom referencyjny oraz Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 76,6%.

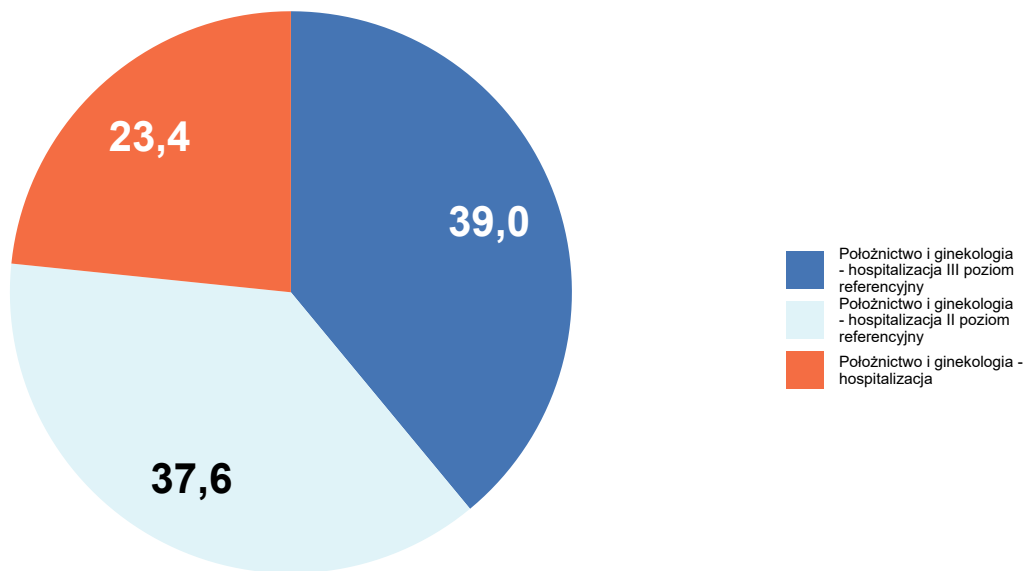
<sup>65</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.3.73: 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 2.3.114 oraz Tabela 2.3.115. 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 2.3.114:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział ginekologiczny [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Suma [tys.]
06.0001	-	0,51	0,51
06.0199	-	0,08	0,08
06.0003	-	0,06	0,06
06.0019	-	0,06	0,06
06.0032	-	0,06	0,06
06.0007	-	0,06	0,06
06.0029	-	0,05	0,05
06.0033	-	0,04	0,04
06.0005	-	0,04	0,04
06.1575	-	0,04	0,04
06.0009	-	0,03	0,03
06.0030	-	0,03	0,03
06.0046	-	0,03	0,03
06.0015	-	0,03	0,03
06.0002	-	0,02	0,02
06.0008	-	0,02	0,02
06.0013	-	0,02	0,02
06.0010	-	0,02	0,02
06.0023	-	0,02	0,02
06.0017	-	0,02	0,02
06.0012	0,01	-	0,01
06.0014	-	0,01	0,01
06.0038	-	0,01	0,01
06.0006	-	0,01	0,01
06.0040	-	0,01	0,01
06.0022	-	0,01	0,01
06.0020	-	0,01	0,01
06.0011	0,00	-	0,00
06.0021	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,02</b>	<b>1,30</b>	<b>1,32</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.115:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Suma [tys.]
06.0001	-	-	0,51	0,51
06.0199	-	0,08	-	0,08
06.0003	-	0,06	-	0,06
06.0019	-	0,06	-	0,06
06.0032	0,06	-	-	0,06

**Tabela 2.3.115:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Suma [tys.]
06.0007	-	0,06	-	0,06
06.0029	0,05	-	-	0,05
06.0033	0,04	-	-	0,04
06.0005	-	0,04	-	0,04
06.1575	0,04	-	-	0,04
06.0009	-	0,03	-	0,03
06.0030	0,03	-	-	0,03
06.0046	0,03	-	-	0,03
06.0015	-	0,03	-	0,03
06.0002	-	0,02	-	0,02
06.0008	-	0,02	-	0,02
06.0013	-	0,02	-	0,02
06.0010	-	0,02	-	0,02
06.0023	-	0,02	-	0,02
06.0017	0,02	-	-	0,02
06.0012	0,01	-	-	0,01
06.0014	0,01	0,01	-	0,01
06.0038	-	0,01	-	0,01
06.0006	-	0,01	-	0,01
06.0040	0,01	-	-	0,01
06.0022	0,01	-	-	0,01
06.0020	0,01	-	-	0,01
06.0011	-	0,00	-	0,00
06.0021	0,00	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,31</b>	<b>0,50</b>	<b>0,51</b>	<b>1,32</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.3.116 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.3.116:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	>=61 [%]
06.0001	32,6	100,0	-	0,8	69,1	30,2	-
06.0002	32,8	100,0	-	-	65,2	34,8	-
06.0003	32,0	100,0	-	-	75,8	24,2	-
06.0005	32,0	100,0	-	2,9	80,0	17,1	-
06.0006	32,8	100,0	-	9,1	54,5	36,4	-
06.0007	32,8	100,0	-	-	73,2	26,8	-
06.0008	30,9	100,0	-	9,1	68,2	22,7	-
06.0009	31,9	100,0	-	-	67,6	32,4	-
06.0010	31,4	100,0	-	10,5	63,2	26,3	-
06.0011	33,6	100,0	-	-	60,0	40,0	-
06.0012	31,5	100,0	-	7,7	61,5	30,8	-
06.0013	32,2	100,0	-	4,5	68,2	27,3	-
06.0014	34,1	100,0	-	-	53,8	46,2	-
06.0015	30,6	100,0	-	3,4	82,8	13,8	-
06.0017	31,6	100,0	-	-	76,5	23,5	-
06.0019	31,0	100,0	-	3,3	77,0	19,7	-
06.0020	33,5	100,0	-	-	50,0	50,0	-
06.0021	25,5	100,0	50,0	-	50,0	-	-
06.0022	31,6	100,0	-	-	71,4	28,6	-

**Tabela 2.3.116:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	>=61 [%]
06.0023	32,4	100,0	-	-	63,2	36,8	-
06.0029	30,8	100,0	-	5,6	79,6	14,8	-
06.0030	32,6	100,0	-	3,2	87,1	6,5	3,2
06.0032	32,0	100,0	-	4,9	75,4	19,7	-
06.0033	30,5	100,0	-	5,6	69,4	25,0	-
06.0038	33,3	100,0	-	-	75,0	25,0	-
06.0040	31,6	100,0	-	-	87,5	12,5	-
06.0046	31,4	100,0	-	-	71,0	29,0	-
06.0199	33,2	100,0	-	1,2	67,5	31,2	-
06.1575	30,3	100,0	-	8,6	82,9	8,6	-
<b>Woj.</b>	<b>32,2</b>	<b>100,0</b>	<b>0,1</b>	<b>2,1</b>	<b>71,5</b>	<b>26,3</b>	<b>0,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>66</sup>. 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 ( $\sigma$ ) 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 2.3.117 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie małopolskim.

**Tabela 2.3.117:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
06.0001	0,51	1,75	20,04	41,44	24,71	12,06
06.0002	0,02	-	4,35	43,48	52,17	-
06.0003	0,06	3,23	20,97	46,77	25,81	3,23
06.0005	0,04	2,86	17,14	48,57	28,57	2,86
06.0006	0,01	-	9,09	45,45	36,36	9,09
06.0007	0,06	-	17,86	50,00	19,64	12,50
06.0008	0,02	4,55	22,73	31,82	22,73	18,18
06.0009	0,03	-	32,35	26,47	35,29	5,88
06.0010	0,02	15,79	10,53	31,58	42,11	-
06.0011	0,00	-	20,00	40,00	20,00	20,00
06.0012	0,01	-	38,46	30,77	30,77	-
06.0013	0,02	-	22,73	40,91	18,18	18,18
06.0014	0,01	-	7,69	38,46	46,15	7,69
06.0015	0,03	3,45	24,14	55,17	13,79	3,45
06.0017	0,02	5,88	23,53	41,18	23,53	5,88

<sup>66</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.3.117:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
06.0019	0,06	6,56	22,95	40,98	24,59	4,92
06.0020	0,01	-	16,67	50,00	33,33	-
06.0021	0,00	50,00	-	50,00	-	-
06.0022	0,01	14,29	28,57	14,29	28,57	14,29
06.0023	0,02	-	26,32	31,58	26,32	15,79
06.0029	0,05	5,56	16,67	59,26	12,96	5,56
06.0030	0,03	3,23	16,13	51,61	19,35	9,68
06.0032	0,06	4,92	14,75	55,74	13,11	11,48
06.0033	0,04	2,78	36,11	30,56	19,44	11,11
06.0038	0,01	-	-	75,00	25,00	-
06.0040	0,01	-	37,50	25,00	25,00	12,50
06.0046	0,03	-	32,26	38,71	22,58	6,45
06.0199	0,08	1,25	10,00	47,50	25,00	16,25
06.1575	0,04	2,86	37,14	45,71	8,57	5,71
<b>Woj.</b>	<b>1,32</b>	<b>2,58</b>	<b>20,26</b>	<b>43,47</b>	<b>23,90</b>	<b>9,79</b>

<sup>a</sup> 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 2.3.118. 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 2.3.118:** 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 [%]			
06.0001	15,8	34,4	49,8	41,3	22,6	39,7
06.0002	13,0	21,7	65,2	15,5	11,0	47,8
06.0003	11,3	35,5	53,2	29,2	13,7	35,5
06.0005	11,4	37,1	51,4	43,6	19,2	31,4
06.0006	18,2	9,1	72,7	13,5	12,0	36,4
06.0007	12,5	16,1	71,4	29,0	15,9	42,9
06.0008	-	4,5	95,5	15,6	14,2	72,7
06.0009	-	64,7	35,3	24,5	27,3	61,8
06.0010	-	63,2	36,8	30,2	29,8	57,9
06.0011	-	40,0	60,0	14,0	8,8	60,0
06.0012	-	23,1	76,9	11,9	0,0	23,1
06.0013	-	18,2	81,8	11,3	10,5	95,5
06.0014	-	53,8	46,2	13,4	15,6	53,8
06.0015	-	17,2	82,8	10,8	10,3	72,4
06.0017	11,8	11,8	76,5	19,7	12,1	70,6
06.0019	1,6	39,3	59,0	12,6	10,8	68,9
06.0020	-	50,0	50,0	15,9	14,7	66,7
06.0021	-	50,0	50,0	14,8	14,8	50,0
06.0022	28,6	28,6	42,9	26,2	24,6	57,1
06.0023	10,5	26,3	63,2	25,2	19,5	63,2
06.0029	-	22,2	77,8	20,3	22,4	70,4
06.0030	71,0	3,2	25,8	21,2	18,5	58,1
06.0032	8,2	29,5	62,3	32,7	0,0	32,8
06.0033	5,6	19,4	75,0	18,3	14,9	55,6
06.0038	8,3	41,7	50,0	34,7	25,6	41,7
06.0040	25,0	37,5	37,5	89,6	32,1	50,0
06.0046	6,5	12,9	80,6	29,4	10,4	45,2
06.0199	12,5	35,0	52,5	39,1	19,9	40,0
06.1575	34,3	17,1	48,6	13,2	12,1	65,7

Tabela 2.3.118: 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 [%]			
<b>Woj.</b>	<b>12,7</b>	<b>30,7</b>	<b>56,7</b>	<b>31,4</b>	<b>16,3</b>	<b>47,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie małopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>67</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 49.1%. 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 37.45%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 11 (39.29%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.3.119. 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 2.3.119: 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 [%]
06.0199	29,9	70,1	-	100,0	3,7	32	24,7
06.0033	-	100,0	-	100,0	6,7	13	73,3
06.0017	-	100,0	-	100,0	5,9	38	41,2
06.0006	9,1	90,9	-	100,0	-	20	54,5
06.0001	65,8	34,2	-	100,0	13,9	41	12,6
06.0010	-	100,0	-	100,0	-	30	42,1
06.0019	50,0	50,0	-	100,0	7,1	36	19,6
06.0046	16,7	83,3	-	100,0	4,0	24	46,7
06.0032	18,0	82,0	-	100,0	-	42	24,6
06.0013	9,1	90,9	-	100,0	-	19	54,5
06.1575	-	100,0	-	100,0	11,8	12	70,6
06.0029	-	100,0	-	100,0	2,1	30	33,3
06.0005	-	100,0	-	100,0	-	60	5,7
06.0003	8,6	91,4	-	100,0	13,2	5	79,3
06.0014	-	100,0	-	100,0	16,7	14	66,7
06.0009	17,6	82,4	-	100,0	3,6	18	52,9
06.0023	-	100,0	-	100,0	-	18	75,0
06.0007	35,3	64,7	-	100,0	9,1	7	51,0
06.0040	-	100,0	-	100,0	12,5	23	50,0
06.0012	7,7	92,3	-	100,0	25,0	12	61,5
06.0002	22,7	77,3	-	100,0	-	20	54,5
06.0020	-	100,0	-	100,0	-	14	66,7
06.0008	50,0	50,0	-	100,0	-	32	-
06.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0011	-	100,0	-	100,0	-	3	80,0
06.0038	-	100,0	-	100,0	-	67	27,3
06.0021	-	100,0	-	100,0	-	6	100,0
<b>Woj.</b>	<b>37,4</b>	<b>62,6</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>7,0</b>	<b>1</b>	<b>49,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

<sup>67</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań



W tabeli **2.3.120** przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze <sup>68</sup>. 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). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

---

<sup>68</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.3.120: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
06.0001	0,51	1,17	79,13	100,00	20,87	73,58	-
06.0002	0,02	-	100,00	100,00	-	-	-
06.0003	0,06	-	95,16	100,00	4,84	66,67	-
06.0005	0,04	-	100,00	100,00	-	-	-
06.0006	0,01	-	100,00	100,00	-	-	-
06.0007	0,06	5,36	90,57	100,00	9,43	20,00	-
06.0008	0,02	27,27	50,00	100,00	50,00	100,00	-
06.0009	0,03	-	100,00	100,00	-	-	-
06.0010	0,02	-	100,00	100,00	-	-	-
06.0011	0,00	-	100,00	100,00	-	-	-
06.0012	0,01	7,69	100,00	100,00	-	-	-
06.0013	0,02	-	100,00	100,00	-	-	-
06.0014	0,01	-	100,00	100,00	-	-	-
06.0015	0,03	10,34	100,00	100,00	-	-	-
06.0017	0,02	5,88	100,00	100,00	-	-	-
06.0019	0,06	-	96,72	100,00	3,28	100,00	-
06.0020	0,01	-	100,00	100,00	-	-	100,00
06.0021	0,00	-	50,00	100,00	50,00	-	-
06.0022	0,01	-	42,86	100,00	57,14	100,00	-
06.0023	0,02	21,05	93,33	100,00	6,67	100,00	-
06.0029	0,05	1,85	100,00	100,00	-	-	-
06.0030	0,03	-	100,00	100,00	-	-	-
06.0032	0,06	-	100,00	100,00	-	-	-
06.0033	0,04	-	100,00	100,00	-	-	-
06.0038	0,01	-	100,00	100,00	-	-	-
06.0040	0,01	-	100,00	100,00	-	-	-
06.0046	0,03	-	93,55	100,00	6,45	100,00	-
06.0199	0,08	-	93,75	100,00	6,25	80,00	-
06.1575	0,04	8,57	100,00	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,32</b>	<b>2,12</b>	<b>89,38</b>	<b>100,00</b>	<b>10,62</b>	<b>75,00</b>	<b>100,00</b>

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 2.3.121:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
06.0001	79,13	-	21,39	7,46	71,14	-
06.0002	100,00	-	4,35	65,22	30,43	-
06.0003	95,16	-	11,86	25,42	62,71	-
06.0005	100,00	-	8,57	82,86	8,57	-
06.0006	100,00	-	9,09	9,09	81,82	-
06.0007	90,57	-	-	52,08	47,92	-
06.0008	50,00	-	-	12,50	87,50	-
06.0009	100,00	-	-	14,71	85,29	-
06.0010	100,00	-	21,05	63,16	15,79	-
06.0011	100,00	-	-	20,00	80,00	-
06.0012	100,00	-	-	-	100,00	-
06.0013	100,00	-	-	4,55	95,45	-
06.0014	100,00	-	-	7,69	92,31	-
06.0015	100,00	-	-	34,62	65,38	-
06.0017	100,00	-	6,25	31,25	62,50	-
06.0019	96,72	-	16,95	20,34	62,71	-
06.0020	100,00	-	33,33	66,67	-	-
06.0021	50,00	-	-	-	100,00	-
06.0022	42,86	-	-	-	100,00	-
06.0023	93,33	-	-	35,71	64,29	-
06.0029	100,00	-	-	18,87	81,13	-
06.0030	100,00	-	-	6,45	93,55	-
06.0032	100,00	-	-	26,23	73,77	-
06.0033	100,00	-	-	25,00	75,00	-
06.0038	100,00	-	8,33	75,00	16,67	-
06.0040	100,00	-	-	100,00	-	-
06.0046	93,55	-	-	86,21	13,79	-
06.0199	93,75	-	1,33	57,33	41,33	-
06.1575	100,00	-	-	34,38	65,62	-
<b>Woj.</b>	<b>89,38</b>	<b>-</b>	<b>10,15</b>	<b>26,37</b>	<b>63,49</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.122 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.3.123.

**Tabela 2.3.122:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	M15 [%]	M14 [%]	M13 [%]	M31 [%]	M27 [%]	Pozostałe produkty [%]
06.0001	0,5	55,6	5,8	16,7	15,2	5,4	1,2
06.0002	0,0	30,4	65,2	4,3	-	-	-
06.0003	0,1	59,7	22,6	11,3	3,2	1,6	1,6
06.0005	0,0	8,6	82,9	8,6	-	-	-
06.0006	0,0	81,8	9,1	9,1	-	-	-
06.0007	0,1	41,1	44,6	-	1,8	7,1	5,4
06.0008	0,0	31,8	4,5	-	36,4	-	27,3
06.0009	0,0	85,3	14,7	-	-	-	-
06.0010	0,0	15,8	63,2	21,1	-	-	-
06.0011	0,0	80,0	20,0	-	-	-	-
06.0012	0,0	92,3	-	-	-	-	7,7
06.0013	0,0	95,5	4,5	-	-	-	-
06.0014	0,0	92,3	7,7	-	-	-	-
06.0015	0,0	58,6	31,0	-	-	-	10,3
06.0017	0,0	58,8	29,4	5,9	-	-	5,9

**Tabela 2.3.122:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	M15 [%]	M14 [%]	M13 [%]	M31 [%]	M27 [%]	Pozostałe produkty [%]
06.0019	0,1	60,7	19,7	16,4	3,3	-	-
06.0020	0,0	-	66,7	33,3	-	-	-
06.0021	0,0	50,0	-	-	-	50,0	-
06.0022	0,0	42,9	-	-	57,1	-	-
06.0023	0,0	47,4	26,3	-	5,3	-	21,1
06.0029	0,1	77,8	18,5	-	-	-	3,7
06.0030	0,0	93,5	6,5	-	-	-	-
06.0032	0,1	73,8	26,2	-	-	-	-
06.0033	0,0	75,0	25,0	-	-	-	-
06.0038	0,0	16,7	75,0	8,3	-	-	-
06.0040	0,0	-	100,0	-	-	-	-
06.0046	0,0	12,9	80,6	-	6,5	-	-
06.0199	0,1	38,8	53,8	1,2	5,0	1,2	-
06.1575	0,0	60,0	31,4	-	-	-	8,6
<b>Woj.</b>	<b>1,3</b>	<b>55,5</b>	<b>23,0</b>	<b>8,9</b>	<b>7,7</b>	<b>2,7</b>	<b>2,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.123:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
M15 małe zabiegi górnej części układu rozrodczego
M14 średnie zabiegi górnej części układu rozrodczego
M13 duże zabiegi górnej części układu rozrodczego
M31 leczenie niepłodności żeńskiej
M27 leczenie zachowawcze jajników, jajowodów i miednicy mniejszej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.124 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.3.124:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
06.0001	38,91	0,39	60,70
06.0002	100,00	-	-
06.0003	-	-	100,00
06.0005	100,00	-	-
06.0006	100,00	-	-
06.0007	71,43	3,57	25,00
06.0008	100,00	-	-
06.0009	100,00	-	-
06.0010	-	-	100,00
06.0011	100,00	-	-
06.0012	100,00	-	-
06.0013	100,00	-	-
06.0014	100,00	-	-
06.0015	100,00	-	-
06.0017	23,53	-	76,47
06.0019	85,25	-	14,75
06.0020	16,67	-	83,33
06.0021	-	-	100,00
06.0022	-	-	100,00
06.0023	-	-	100,00
06.0029	100,00	-	-
06.0030	96,77	-	3,23
06.0032	88,52	-	11,48

**Tabela 2.3.124:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
06.0033	97,22	-	2,78
06.0038	100,00	-	-
06.0040	100,00	-	-
06.0046	22,58	-	77,42
06.0199	10,00	1,25	88,75
06.1575	71,43	-	28,57
<b>Woj.</b>	<b>55,92</b>	<b>0,38</b>	<b>43,70</b>

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

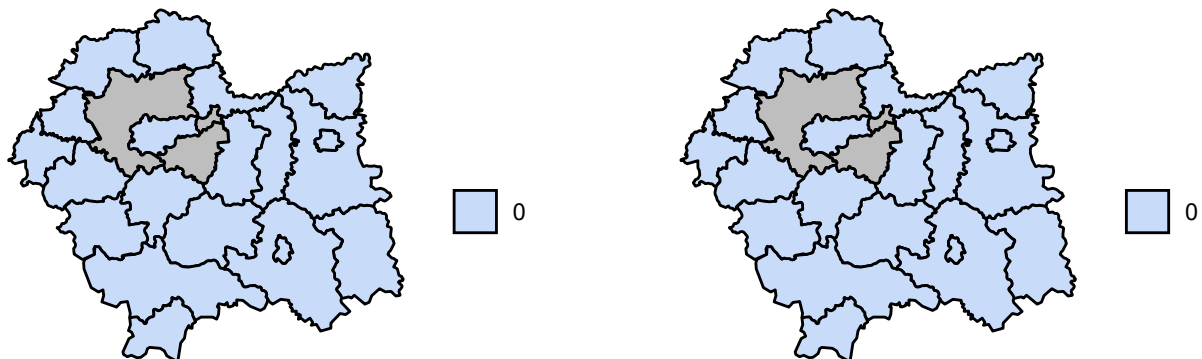
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli **2.3.125**.

**Tabela 2.3.125:** 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	-	-	-	-	-	-
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	-	-	-	-	-	-

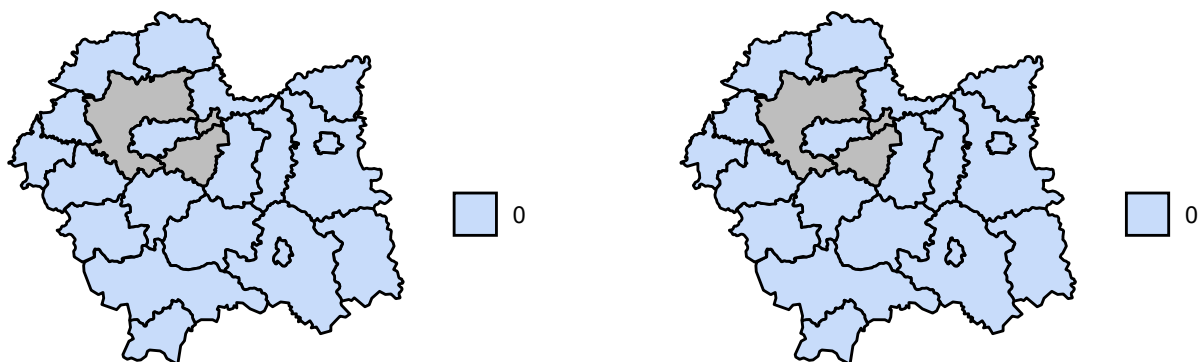
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.3.75:** Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



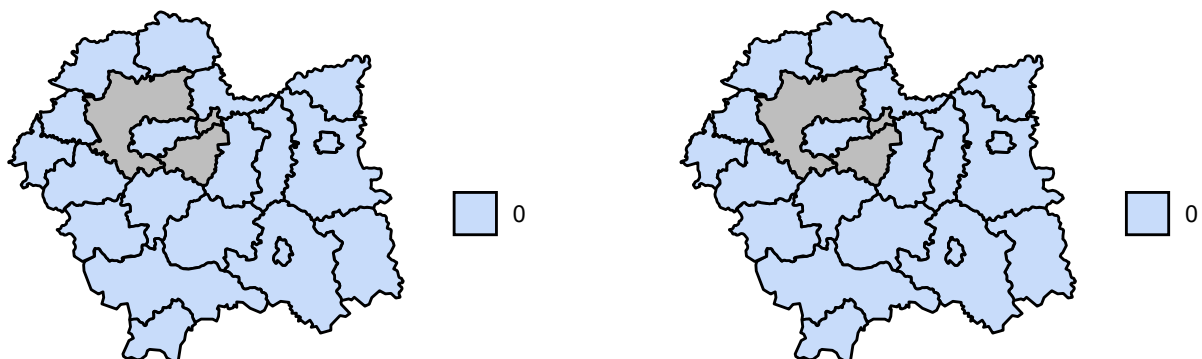
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**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)



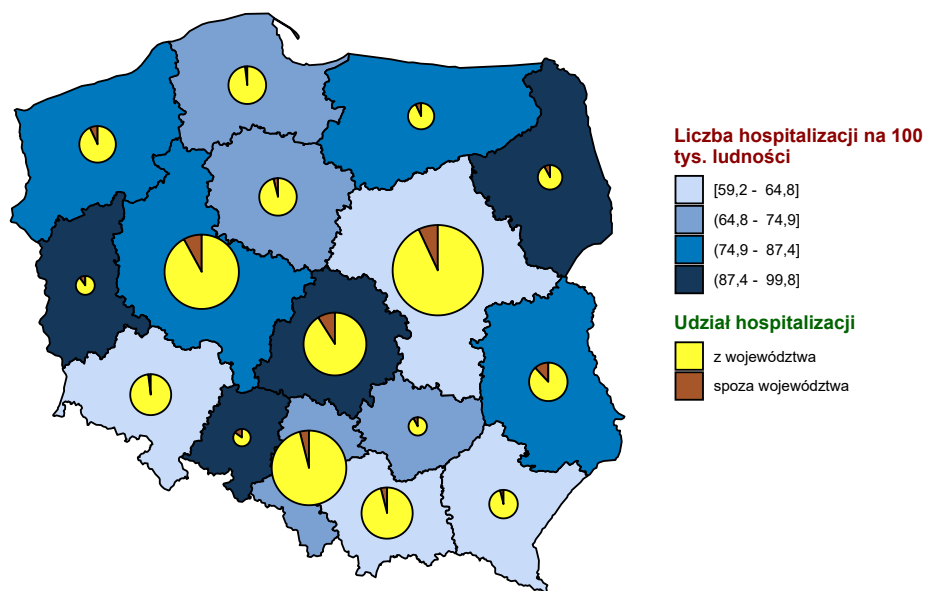
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 2.3.8 Zaburzenia statyki narządu płciowego

W 2016 roku w województwie małopolskim odnotowano 2,14 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Zaburzenia statyki narządu płciowego (dalej: podgrupa)<sup>69</sup>, co stanowiło 8,93% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu moczowo-płciowego (kobiet).

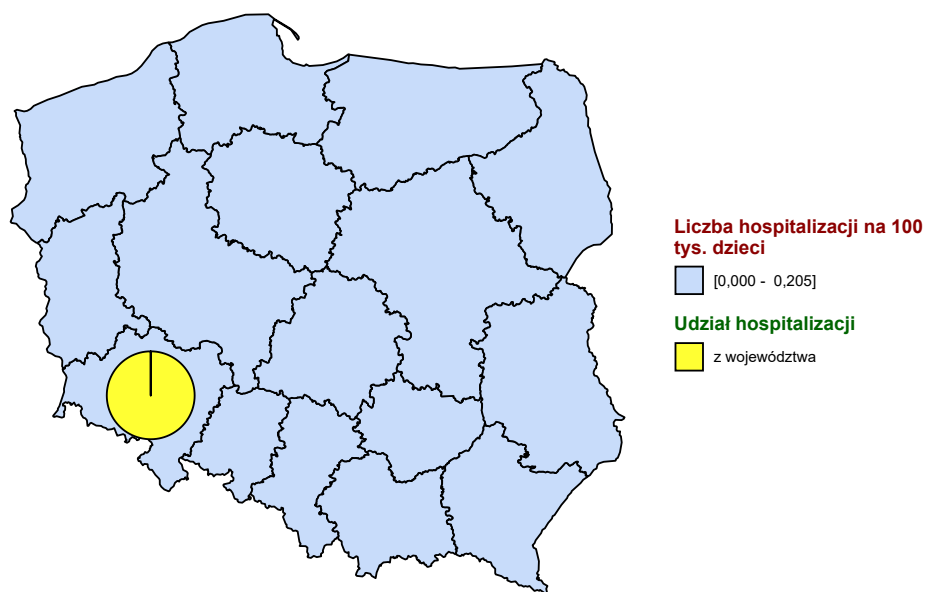
<sup>69</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: N81.

**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

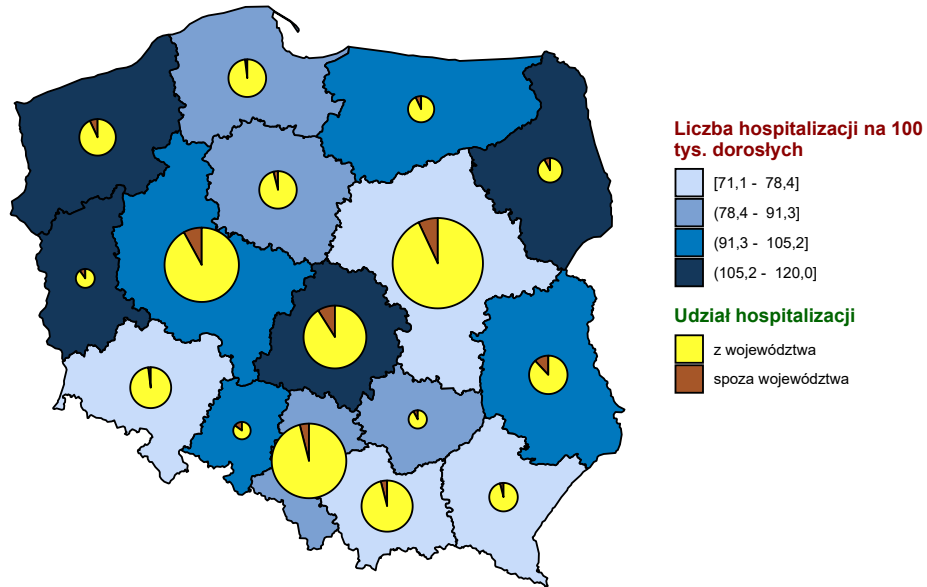
**Mapa 2.3.28:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

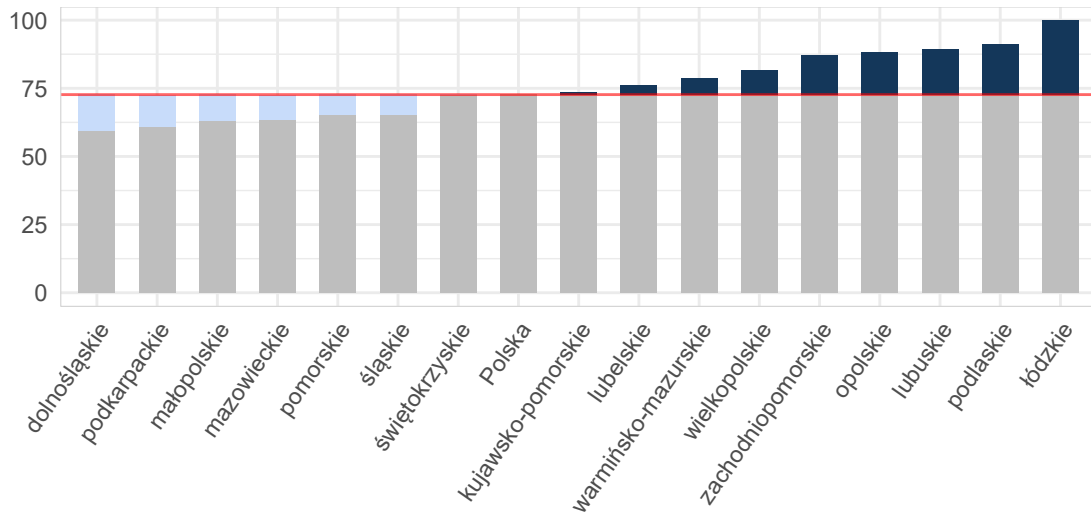


**Mapa 2.3.29:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



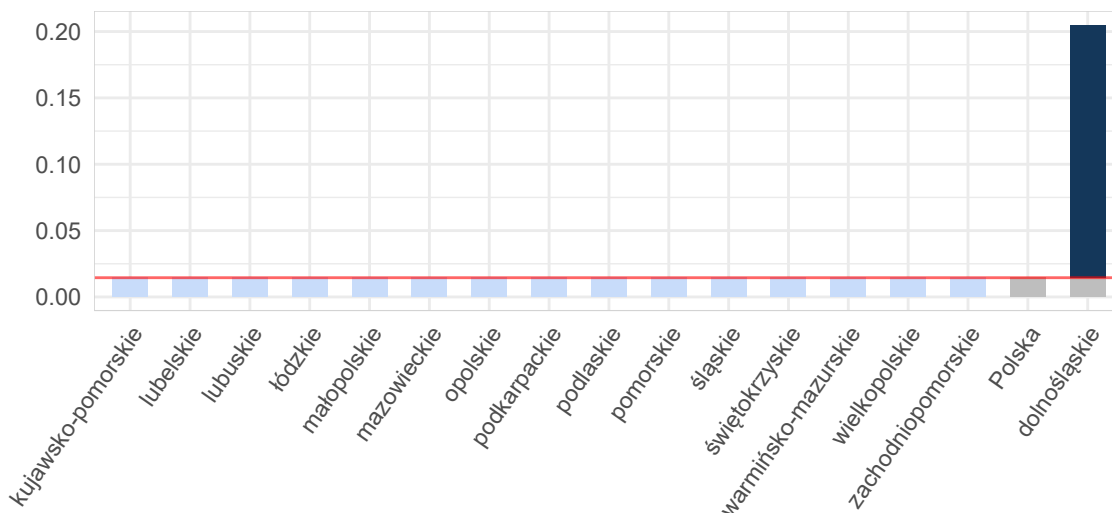
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.3.78:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



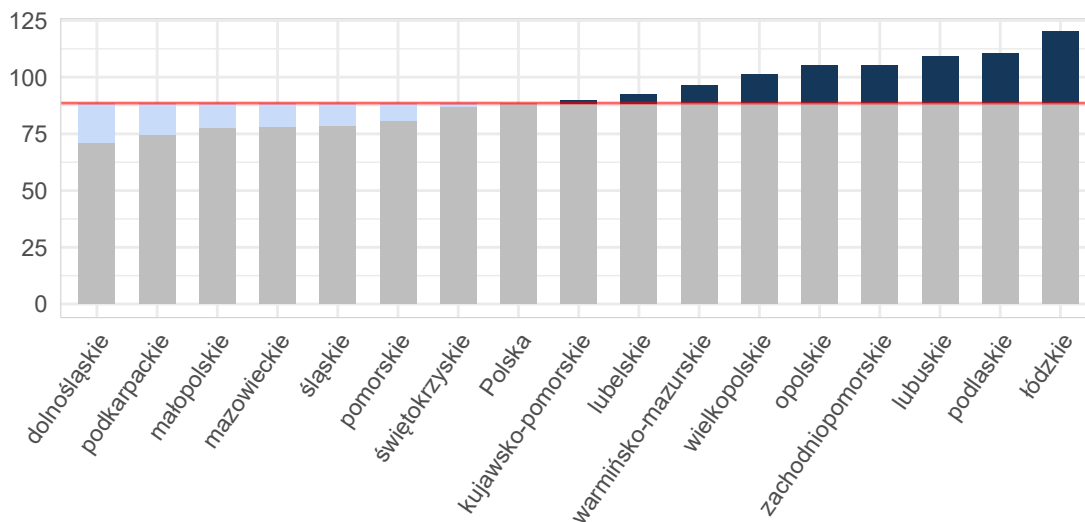
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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 2.3.126: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

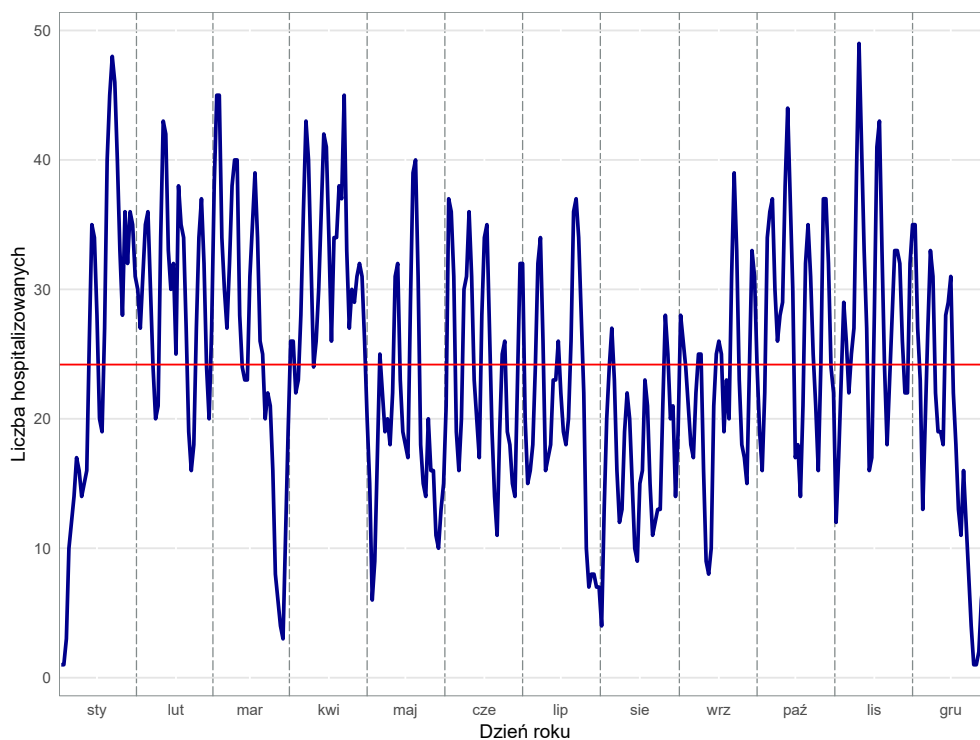
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji 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 2.3.126:** 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
<b>Polska</b>	<b>27,93</b>	<b>0,05</b>	<b>1,58</b>	<b>7,00</b>	<b>72,68</b>	<b>1 956</b>

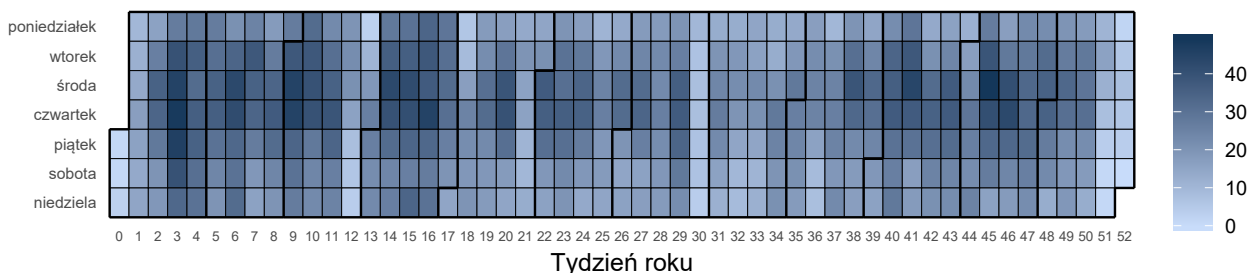
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie małopolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 24 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 49, 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 małopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 31. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie małopolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 20 świadczeniodawców.

**Tabela 2.3.127:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
06.0001	SP ZOZ Szpital Uniwersytecki w Krakowie	m. Kraków
06.0002	Szpital Wojewódzki im. Sw. Łukasza SP ZOZ w Tarnowie	m. Tarnów
06.0003	Szpital Specjalistyczny im. Stefana Żeromskiego SP ZOZ w Krakowie	m. Kraków
06.0004	Szpital Specjalistyczny im. Jędrzeja Śniadeckiego w Nowym Sączu	m. Nowy Sącz
06.0005	Szpital Specjalistyczny im. Ludwika Rydygiera w Krakowie sp. z o.o.	m. Kraków
06.0006	ZOZ w Oświęcimiu	oświęcimski
06.0007	Szpital Miejski Specjalistyczny im. Gabriela Narutowicza	m. Kraków
06.0008	Podhalański Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II w Nowym Targu	nowotarski
06.0009	Szpital Specjalistyczny im. Henryka Klimontowicza w Gorlicach	gorlicki
06.0010	Szpital Powiatowy w Chrzanowie	chrzanowski
06.0011	ZOZ w Suchej Beskidzkiej	suski
06.0012	5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - SP ZOZ w Krakowie	m. Kraków
06.0013	Szpital Powiatowy w Limanowej im. Miłosierdzia Bożego	limanowski
06.0014	Szpital Powiatowy im. dr. Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem	tatrzański
06.0015	SP ZOZ w Myślenicach	myślenicki
06.0017	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach	wadowicki
06.0019	SP ZOZ w Bochni Szpital Powiatowy im. bł. Marty Wieckiej	bocheński
06.0020	Nowy Szpital w Olkuszu sp. z o.o.	olkuski
06.0021	SP ZOZ w Brzesku	brzeski
06.0022	Szpital św. Anny w Miechowie	miechowski
06.0023	Specjalistyczny Szpital im. E. Szczeklika w Tarnowie	m. Tarnów
06.0024	Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie	m. Kraków
06.0029	SP ZOZ - Szpital im. dr. Józefa Dietla w Krynicy - Zdroju	nowosądecki
06.0030	SP ZOZ w Proszowicach	proszowicki
06.0032	SP ZOZ MSWiA w Krakowie	m. Kraków
06.0033	Centrum Zdrowia Tuchów sp. z o.o.	tarnowski
06.0038	Niepubliczny ZOZ Szpital na Siemiradzkiego im. Rafała Czerwiakowskiego sp. z o.o.	m. Kraków
06.0040	NZOZ Szpital Położniczo - Operacyjny im. św. Elżbiety sp. z o.o. w Upadłości Likwidacyjnej	tarnowski
06.0046	Medikor III sp. z o.o.	m. Nowy Sącz
06.0199	Centrum Medyczne Ujastek sp. z o.o.	m. Kraków
06.1575	Centrum Zdrowia Tuchów sp. z o.o.	dąbrowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,25 tys. hospitalizacji dla 0,23 tys. pacjentów. Tym samym 11,57% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.3.128 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.3.128: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

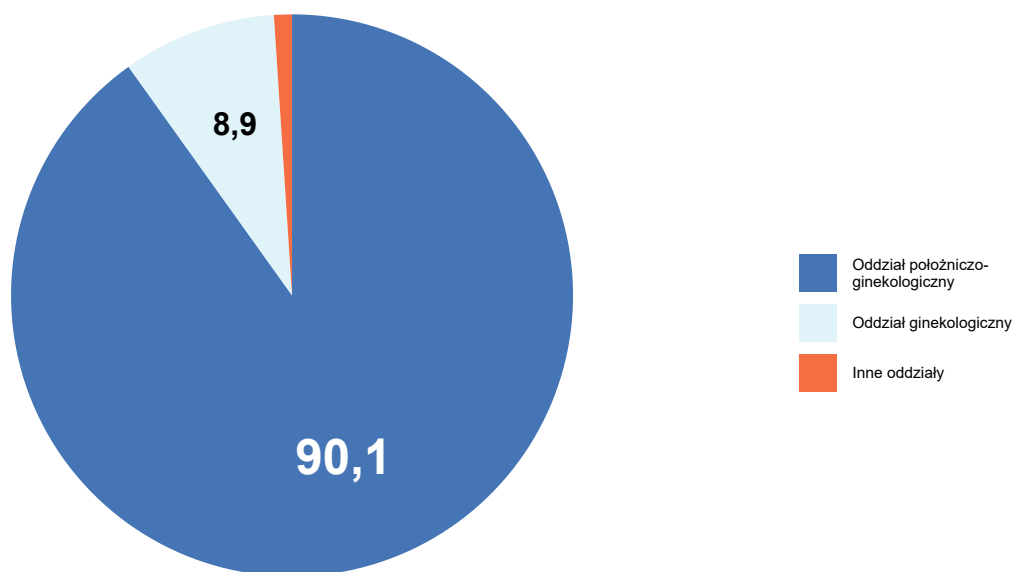
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
06.0001	0,23	0,25	0,04	-	11,6	11,6
06.0012	0,13	0,13	0,00	-	6,2	17,8
06.0013	0,12	0,12	0,00	-	5,6	23,4
06.0007	0,11	0,12	0,01	-	5,5	28,9
06.0003	0,11	0,11	0,00	-	5,1	34,0
06.0023	0,10	0,10	0,00	-	4,7	38,7
06.0032	0,10	0,10	-	-	4,7	43,4
06.0005	0,08	0,09	0,00	-	4,1	47,5
06.0046	0,08	0,08	0,00	-	3,7	51,2
06.0004	0,06	0,07	0,03	-	3,5	54,7
06.0019	0,07	0,07	-	-	3,3	58,0
06.0008	0,06	0,06	0,00	-	3,0	61,0
06.0040	0,06	0,06	-	-	3,0	63,9
06.0017	0,06	0,06	-	-	2,9	66,8
06.0010	0,06	0,06	0,00	-	2,8	69,6
06.0011	0,06	0,06	-	-	2,6	72,3
06.1575	0,05	0,06	-	-	2,6	74,9
06.0199	0,05	0,05	0,00	-	2,4	77,3
06.0002	0,05	0,05	-	-	2,3	79,6
06.0015	0,04	0,05	0,00	-	2,3	81,9
06.0020	0,05	0,05	-	-	2,2	84,1
06.0006	0,04	0,05	0,00	-	2,2	86,3
06.0014	0,04	0,04	-	-	2,0	88,3
06.0029	0,04	0,04	0,00	-	2,0	90,3
06.0033	0,04	0,04	-	-	1,8	92,1
06.0021	0,03	0,04	-	-	1,7	93,9
06.0009	0,03	0,03	-	-	1,6	95,5
06.0022	0,03	0,03	-	-	1,5	96,9
06.0030	0,03	0,03	0,00	-	1,3	98,2
06.0038	0,02	0,03	-	-	1,2	99,4
06.0024	0,01	0,01	-	-	0,6	100,0
<b>Woj.</b>	<b>2,03</b>	<b>2,14</b>	<b>0,09</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>70</sup> 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% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny oraz Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 87,4%.

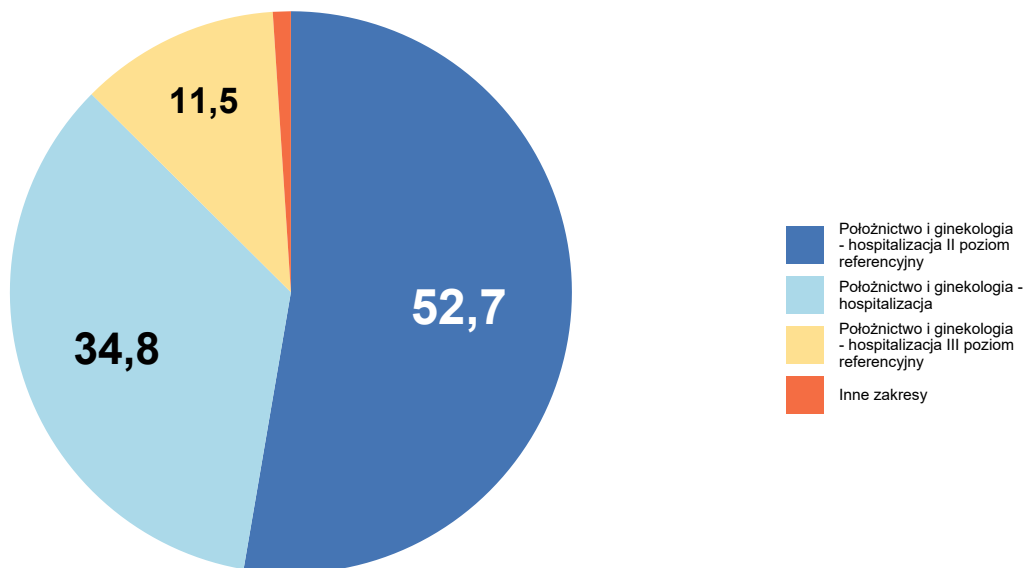
<sup>70</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.3.83: 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 2.3.129 oraz Tabela 2.3.130. 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 2.3.129:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział ginekologiczny [tys.]	Oddział ginekologii onkologicznej [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Suma [tys.]
06.0001	0,00	-	-	0,25	-	0,25
06.0012	-	0,13	-	-	-	0,13
06.0013	-	-	-	0,12	-	0,12
06.0007	-	-	-	0,12	-	0,12
06.0003	-	-	-	0,11	-	0,11
06.0023	-	-	-	0,10	-	0,10
06.0032	-	-	-	0,10	-	0,10
06.0005	-	-	-	0,09	-	0,09
06.0046	-	-	-	0,08	-	0,08
06.0004	-	-	0,01	0,07	0,00	0,07
06.0019	-	-	-	0,07	-	0,07
06.0008	-	-	-	0,06	-	0,06
06.0040	-	-	-	0,06	-	0,06
06.0017	-	-	-	0,06	-	0,06
06.0010	-	-	-	0,06	-	0,06
06.0011	-	0,06	-	-	-	0,06
06.1575	-	-	-	0,06	-	0,06
06.0199	-	-	-	0,05	-	0,05
06.0002	-	-	-	0,05	-	0,05
06.0015	-	-	-	0,05	-	0,05
06.0020	-	-	-	0,05	-	0,05
06.0006	-	-	-	0,05	-	0,05
06.0014	-	-	-	0,04	-	0,04
06.0029	-	-	-	0,04	-	0,04
06.0033	-	-	-	0,04	-	0,04
06.0021	-	-	-	0,04	-	0,04
06.0009	-	-	-	0,03	-	0,03
06.0022	-	-	-	0,03	-	0,03
06.0030	-	-	-	0,03	-	0,03
06.0038	-	-	-	0,03	-	0,03
06.0024	-	-	0,01	-	-	0,01
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,19</b>	<b>0,02</b>	<b>1,92</b>	<b>0,00</b>	<b>2,14</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.130:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Ginekologia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
06.0001	-	-	0,25	-	0,00	-	0,25
06.0012	-	0,13	-	-	-	-	0,13
06.0013	0,12	-	-	-	-	-	0,12

**Tabela 2.3.130:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Ginekologia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
06.0007	0,12	-	-	-	-	-	0,12
06.0003	0,11	-	-	-	-	-	0,11
06.0023	0,10	-	-	-	-	-	0,10
06.0032	-	0,10	-	-	-	-	0,10
06.0005	0,09	-	-	-	-	-	0,09
06.0046	-	0,08	-	-	-	-	0,08
06.0004	0,07	-	-	0,01	-	0,00	0,07
06.0019	0,07	-	-	-	-	-	0,07
06.0008	0,06	-	-	-	-	-	0,06
06.0040	-	0,06	-	-	-	-	0,06
06.0017	-	0,06	-	-	-	-	0,06
06.0010	0,06	-	-	-	-	-	0,06
06.0011	0,06	-	-	-	-	-	0,06
06.1575	-	0,06	-	-	-	-	0,06
06.0199	0,05	-	-	-	-	-	0,05
06.0002	0,05	-	-	-	-	-	0,05
06.0015	0,05	-	-	-	-	-	0,05
06.0020	-	0,05	-	-	-	-	0,05
06.0006	0,05	-	-	-	-	-	0,05
06.0014	0,02	0,02	-	-	-	-	0,04
06.0029	-	0,04	-	-	-	-	0,04
06.0033	-	0,04	-	-	-	-	0,04
06.0021	-	0,04	-	-	-	-	0,04
06.0009	0,03	-	-	-	-	-	0,03
06.0022	-	0,03	-	-	-	-	0,03
06.0030	-	0,03	-	-	-	-	0,03
06.0038	0,03	-	-	-	-	-	0,03
06.0024	-	-	-	0,01	-	-	0,01
<b>Woj.</b>	<b>1,12</b>	<b>0,74</b>	<b>0,25</b>	<b>0,02</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>2,14</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.3.131 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.3.131:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
06.0001	63,4	100,0	-	0,8	11,7	20,6	66,8
06.0002	60,5	100,0	-	-	28,0	14,0	58,0
06.0003	62,5	100,0	-	-	8,3	28,7	63,0
06.0004	61,9	100,0	1,4	-	16,2	31,1	51,4
06.0005	63,6	100,0	-	1,1	13,8	16,1	69,0
06.0006	65,6	100,0	-	-	6,5	21,7	71,7
06.0007	65,1	100,0	-	0,8	7,6	22,0	69,5
06.0008	65,0	100,0	-	-	4,8	20,6	74,6
06.0009	58,0	100,0	-	2,9	14,7	47,1	35,3
06.0010	64,5	100,0	1,7	-	5,0	28,3	65,0
06.0011	61,8	100,0	-	-	8,9	30,4	60,7
06.0012	60,4	100,0	-	0,8	16,5	21,1	61,7
06.0013	57,9	100,0	-	4,2	16,0	37,0	42,9
06.0014	61,3	100,0	-	2,3	11,6	25,6	60,5
06.0015	63,0	100,0	-	-	14,3	32,7	53,1



**Tabela 2.3.131:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
06.0017	64,2	100,0	-	3,2	8,1	14,5	74,2
06.0019	62,3	100,0	-	1,4	12,7	23,9	62,0
06.0020	65,2	100,0	-	-	10,6	12,8	76,6
06.0021	62,7	100,0	-	5,4	8,1	21,6	64,9
06.0022	55,6	100,0	-	6,5	25,8	19,4	48,4
06.0023	63,6	100,0	-	2,0	8,9	18,8	70,3
06.0024	67,5	100,0	-	-	7,7	7,7	84,6
06.0029	63,5	100,0	-	-	16,3	20,9	62,8
06.0030	62,3	100,0	-	-	7,4	29,6	63,0
06.0032	63,7	100,0	-	2,0	11,9	11,9	74,3
06.0033	60,4	100,0	-	5,1	5,1	30,8	59,0
06.0038	59,5	100,0	-	3,8	23,1	19,2	53,8
06.0040	56,1	100,0	-	11,1	19,0	23,8	46,0
06.0046	56,4	100,0	-	7,5	22,5	27,5	42,5
06.0199	59,7	100,0	-	2,0	9,8	37,3	51,0
06.1575	62,6	100,0	-	1,8	14,3	23,2	60,7
<b>Woj.</b>	<b>62,0</b>	<b>100,0</b>	<b>0,1</b>	<b>1,9</b>	<b>12,6</b>	<b>23,7</b>	<b>61,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>71</sup>. 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 ( $\sigma$ ) 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 2.3.132 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie małopolskim.

**Tabela 2.3.132:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
06.0001	0,25	6,07	22,27	44,13	23,08	4,45
06.0002	0,05	14,00	22,00	40,00	22,00	2,00
06.0003	0,11	7,41	25,00	40,74	21,30	5,56
06.0004	0,07	12,16	28,38	17,57	32,43	9,46
06.0005	0,09	12,64	20,69	33,33	29,89	3,45
06.0006	0,05	2,17	19,57	43,48	21,74	13,04
06.0007	0,12	5,08	24,58	37,29	27,12	5,93
06.0008	0,06	3,17	14,29	50,79	30,16	1,59
06.0009	0,03	5,88	41,18	35,29	14,71	2,94

<sup>71</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.3.132:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
06.0010	0,06	1,67	23,33	41,67	23,33	10,00
06.0011	0,06	7,14	19,64	48,21	25,00	-
06.0012	0,13	12,78	20,30	45,86	18,05	3,01
06.0013	0,12	13,45	32,77	36,97	12,61	4,20
06.0014	0,04	16,28	13,95	41,86	20,93	6,98
06.0015	0,05	10,20	30,61	24,49	22,45	12,24
06.0017	0,06	9,68	11,29	46,77	25,81	6,45
06.0019	0,07	8,45	23,94	36,62	22,54	8,45
06.0020	0,05	6,38	19,15	40,43	27,66	6,38
06.0021	0,04	8,11	24,32	29,73	35,14	2,70
06.0022	0,03	19,35	25,81	29,03	22,58	3,23
06.0023	0,10	7,92	11,88	51,49	20,79	7,92
06.0024	0,01	7,69	7,69	30,77	23,08	30,77
06.0029	0,04	13,95	16,28	25,58	37,21	6,98
06.0030	0,03	3,70	29,63	33,33	29,63	3,70
06.0032	0,10	5,94	19,80	49,50	19,80	4,95
06.0033	0,04	5,13	23,08	53,85	12,82	5,13
06.0038	0,03	15,38	26,92	38,46	15,38	3,85
06.0040	0,06	22,22	23,81	34,92	19,05	-
06.0046	0,08	18,75	26,25	35,00	17,50	2,50
06.0199	0,05	3,92	33,33	47,06	11,76	3,92
06.1575	0,06	5,36	19,64	42,86	25,00	7,14
<b>Woj.</b>	<b>2,14</b>	<b>9,23</b>	<b>22,62</b>	<b>40,23</b>	<b>22,58</b>	<b>5,34</b>

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 2.3.133. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

**Tabela 2.3.133:** 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 [%]			
06.0001	4,9	36,0	59,1	23,0	15,1	35,2
06.0002	6,0	12,0	82,0	8,8	3,1	46,0
06.0003	0,9	25,9	73,1	10,8	0,0	26,9
06.0004	-	12,2	87,8	9,1	7,7	51,4
06.0005	5,7	23,0	71,3	14,7	0,0	34,5
06.0006	10,9	6,5	82,6	17,5	12,0	41,3
06.0007	0,8	22,0	77,1	14,7	11,4	39,0
06.0008	-	9,5	90,5	10,5	9,2	55,6
06.0009	-	23,5	76,5	8,6	9,8	67,6
06.0010	11,7	21,7	66,7	10,3	8,4	33,3
06.0011	5,4	33,9	60,7	15,5	14,5	71,4
06.0012	0,8	34,6	64,7	20,2	12,6	39,1
06.0013	5,9	28,6	65,5	22,8	14,4	75,6
06.0014	-	46,5	53,5	14,7	6,3	60,5
06.0015	-	30,6	69,4	9,2	7,4	63,3
06.0017	3,2	14,5	82,3	14,2	16,0	56,5
06.0019	1,4	25,4	73,2	12,2	9,6	67,6
06.0020	6,4	21,3	72,3	14,8	13,2	38,3
06.0021	2,7	13,5	83,8	15,9	10,9	81,1
06.0022	16,1	25,8	58,1	14,5	17,1	64,5
06.0023	10,9	4,0	85,1	7,7	0,0	45,5
06.0024	15,4	38,5	46,2	40,6	17,1	23,1

Tabela 2.3.133: 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 [%]			
06.0029	2,3	9,3	88,4	16,7	16,3	48,8
06.0030	33,3	14,8	51,9	12,8	10,5	70,4
06.0032	-	26,7	73,3	13,9	0,0	31,7
06.0033	-	12,8	87,2	14,1	10,5	56,4
06.0038	7,7	38,5	53,8	28,5	18,1	38,5
06.0040	3,2	66,7	30,2	22,7	20,0	84,1
06.0046	1,2	10,0	88,8	13,0	10,4	57,5
06.0199	5,9	27,5	66,7	17,4	0,0	23,5
06.1575	23,2	28,6	48,2	12,5	12,1	69,6
<b>Woj.</b>	<b>4,7</b>	<b>24,9</b>	<b>70,4</b>	<b>15,6</b>	<b>10,4</b>	<b>48,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie małopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>72</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 43.88%. 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 9.48%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 7 (23.33%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.3.134. 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 2.3.134: 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 [%]
06.0199	13,7	86,3	-	100,0	4,5	30	47,1
06.1575	-	100,0	-	100,0	5,6	12	88,9
06.0033	-	100,0	-	100,0	5,1	10	94,9
06.0029	-	100,0	-	100,0	2,4	76	19,0
06.0011	3,6	96,4	-	100,0	7,4	8	71,4
06.0006	23,9	76,1	-	100,0	-	71	6,5
06.0021	-	100,0	-	100,0	2,9	13	71,4
06.0008	21,2	78,8	-	100,0	-	90	-
06.0040	-	100,0	-	100,0	-	11	93,5
06.0022	90,3	9,7	-	100,0	-	34	3,2
06.0007	11,1	88,9	-	100,0	1,0	16	79,5
06.0013	1,7	98,3	-	100,0	0,9	34	48,3
06.0001	6,4	93,6	-	100,0	1,6	88	13,4
06.0032	6,1	93,9	-	100,0	1,1	102	5,1
06.0020	-	100,0	-	100,0	2,2	21	76,1
06.0012	2,3	97,7	-	100,0	-	147	9,0
06.0014	2,3	97,7	-	100,0	2,4	16	83,7
06.0010	1,7	98,3	-	100,0	1,7	40	30,5
06.0019	4,5	95,5	-	100,0	4,8	48	24,2
06.0046	7,7	92,3	-	100,0	1,4	46	32,1
06.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0005	-	100,0	-	100,0	1,1	45	33,3
06.0004	60,0	40,0	-	100,0	3,8	12	33,8
06.0017	-	100,0	-	100,0	-	74	16,1
06.0003	3,8	96,2	-	100,0	-	76	30,2

<sup>72</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

**Tabela 2.3.134:** 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 wyliczonego przez medianę w PL [%]
06.0009	9,1	90,9	-	100,0	-	14	66,7
06.0038	-	100,0	-	100,0	3,8	20	53,8
06.0002	6,1	93,9	-	100,0	-	27	57,1
06.0023	3,1	96,9	-	100,0	2,2	28	61,5
06.0024	-	100,0	-	100,0	7,7	29	69,2
<b>Woj.</b>	<b>9,5</b>	<b>90,5</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>1,8</b>	<b>1</b>	<b>43,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.3.135 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>73</sup>. 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 2.3.135:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
06.0001	0,25	-	80,16	99,49	19,84	100,00
06.0002	0,05	-	100,00	100,00	-	-
06.0003	0,11	-	99,07	100,00	0,93	100,00
06.0004	0,07	1,35	94,52	100,00	5,48	100,00
06.0005	0,09	-	97,70	100,00	2,30	100,00
06.0006	0,05	-	95,65	100,00	4,35	100,00
06.0007	0,12	2,54	89,57	100,00	10,43	100,00
06.0008	0,06	4,76	78,33	100,00	21,67	100,00
06.0009	0,03	-	97,06	100,00	2,94	100,00
06.0010	0,06	-	90,00	100,00	10,00	100,00
06.0011	0,06	-	100,00	100,00	-	-
06.0012	0,13	-	100,00	100,00	-	-
06.0013	0,12	-	96,64	100,00	3,36	100,00
06.0014	0,04	-	97,67	100,00	2,33	100,00
06.0015	0,05	-	89,80	100,00	10,20	100,00
06.0017	0,06	3,23	95,00	100,00	5,00	100,00
06.0019	0,07	-	94,37	100,00	5,63	100,00
06.0020	0,05	-	95,74	100,00	4,26	100,00
06.0021	0,04	-	83,78	100,00	16,22	100,00
06.0022	0,03	-	93,55	100,00	6,45	100,00
06.0023	0,10	1,98	90,91	100,00	9,09	100,00
06.0024	0,01	-	100,00	100,00	-	-
06.0029	0,04	-	95,35	100,00	4,65	100,00
06.0030	0,03	-	96,30	100,00	3,70	100,00
06.0032	0,10	-	98,02	100,00	1,98	100,00
06.0033	0,04	-	92,31	100,00	7,69	100,00
06.0038	0,03	-	96,15	100,00	3,85	100,00
06.0040	0,06	-	100,00	100,00	-	-
06.0046	0,08	-	96,25	100,00	3,75	100,00
06.0199	0,05	-	96,08	100,00	3,92	100,00
06.1575	0,06	3,57	94,44	100,00	5,56	100,00
<b>Woj.</b>	<b>2,14</b>	<b>0,61</b>	<b>93,26</b>	<b>99,95</b>	<b>6,74</b>	<b>100,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>73</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

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

**Tabela 2.3.136:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
06.0001	80,16	-	95,96	2,53	1,52	-
06.0002	100,00	-	94,00	6,00	-	-
06.0003	99,07	-	100,00	-	-	-
06.0004	94,52	-	49,28	1,45	49,28	-
06.0005	97,70	-	97,65	2,35	-	-
06.0006	95,65	-	100,00	-	-	-
06.0007	89,57	-	94,17	5,83	-	-
06.0008	78,33	-	100,00	-	-	-
06.0009	97,06	-	100,00	-	-	-
06.0010	90,00	-	100,00	-	-	-
06.0011	100,00	-	100,00	-	-	-
06.0012	100,00	-	90,98	8,27	0,75	-
06.0013	96,64	-	97,39	1,74	0,87	-
06.0014	97,67	-	100,00	-	-	-
06.0015	89,80	-	97,73	2,27	-	-
06.0017	95,00	-	98,25	1,75	-	-
06.0019	94,37	-	100,00	-	-	-
06.0020	95,74	-	97,78	2,22	-	-
06.0021	83,78	-	93,55	-	6,45	-
06.0022	93,55	-	100,00	-	-	-
06.0023	90,91	-	100,00	-	-	-
06.0024	100,00	-	92,31	-	7,69	-
06.0029	95,35	-	97,56	2,44	-	-
06.0030	96,30	-	92,31	3,85	3,85	-
06.0032	98,02	-	100,00	-	-	-
06.0033	92,31	-	97,22	2,78	-	-
06.0038	96,15	-	96,00	-	4,00	-
06.0040	100,00	-	100,00	-	-	-
06.0046	96,25	-	100,00	-	-	-
06.0199	96,08	-	95,92	2,04	2,04	-
06.1575	94,44	-	94,12	5,88	-	-
<b>Woj.</b>	<b>93,26</b>	<b>-</b>	<b>95,70</b>	<b>2,02</b>	<b>2,27</b>	<b>-</b>

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 [%]	M05 [%]	M13 [%]	M15 [%]	Pozostałe produkty [%]
06.0001	0,2	65,2	19,8	2,0	9,3	0,8	2,8
06.0002	0,0	76,0	-	6,0	12,0	-	6,0
06.0003	0,1	92,6	0,9	1,9	4,6	-	-
06.0004	0,1	44,6	5,4	-	1,4	45,9	2,7
06.0005	0,1	90,8	2,3	3,4	1,1	-	2,3
06.0006	0,0	95,7	4,3	-	-	-	-
06.0007	0,1	79,7	10,2	1,7	0,8	-	7,6
06.0008	0,1	66,7	20,6	3,2	4,8	-	4,8
06.0009	0,0	97,1	2,9	-	-	-	-
06.0010	0,1	86,7	10,0	1,7	1,7	-	-
06.0011	0,1	100,0	-	-	-	-	-
06.0012	0,1	88,0	-	0,8	2,3	0,8	8,3
06.0013	0,1	61,3	3,4	32,8	-	-	2,5

**Tabela 2.3.137:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	M02 [%]	M19 [%]	M05 [%]	M13 [%]	M15 [%]	Pozostałe produkty [%]
06.0014	0,0	97,7	2,3	-	-	-	-
06.0015	0,0	59,2	10,2	18,4	10,2	-	2,0
06.0017	0,1	80,6	4,8	4,8	4,8	-	4,8
06.0019	0,1	73,2	5,6	16,9	4,2	-	-
06.0020	0,0	74,5	4,3	10,6	8,5	-	2,1
06.0021	0,0	54,1	16,2	21,6	2,7	5,4	-
06.0022	0,0	93,5	6,5	-	-	-	-
06.0023	0,1	82,2	8,9	5,0	2,0	-	2,0
06.0024	0,0	92,3	-	-	-	7,7	-
06.0029	0,0	90,7	4,7	2,3	-	-	2,3
06.0030	0,0	85,2	3,7	-	3,7	3,7	3,7
06.0032	0,1	97,0	2,0	-	1,0	-	-
06.0033	0,0	84,6	7,7	5,1	-	-	2,6
06.0038	0,0	76,9	3,8	-	15,4	3,8	-
06.0040	0,1	100,0	-	-	-	-	-
06.0046	0,1	96,2	3,8	-	-	-	-
06.0199	0,1	74,5	3,9	-	17,6	2,0	2,0
06.1575	0,1	83,9	5,4	1,8	-	-	8,9
<b>Woj.</b>	<b>2,1</b>	<b>80,2</b>	<b>6,7</b>	<b>4,9</b>	<b>3,6</b>	<b>2,0</b>	<b>2,6</b>

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 rodneg
M05 zabiegi w nietrzymaniu moczu i na szyi pęcherza moczowego u kobiet
M13 duże zabiegi górnej części układu rozrodczego
M15 małe zabiegi górnej części układu rozrodczego

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 <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
06.0001	97,57	-	2,02	0,4
06.0002	100,00	-	-	-
06.0003	0,93	-	99,07	-
06.0004	90,54	-	9,46	-
06.0005	100,00	-	-	-
06.0006	100,00	-	-	-
06.0007	68,64	-	31,36	-
06.0008	100,00	-	-	-
06.0009	100,00	-	-	-
06.0010	-	-	100,00	-
06.0011	94,64	-	5,36	-
06.0012	100,00	-	-	-
06.0013	100,00	-	-	-
06.0014	97,67	-	2,33	-
06.0015	100,00	-	-	-
06.0017	-	1,61	98,39	-
06.0019	83,10	-	16,90	-
06.0020	14,89	-	85,11	-
06.0021	5,41	-	94,59	-

**Tabela 2.3.139:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
06.0022	-	-	100,00	-
06.0023	-	0,99	99,01	-
06.0024	100,00	-	-	-
06.0029	97,67	-	2,33	-
06.0030	100,00	-	-	-
06.0032	83,17	-	16,83	-
06.0033	100,00	-	-	-
06.0038	100,00	-	-	-
06.0040	100,00	-	-	-
06.0046	30,00	-	70,00	-
06.0199	-	1,96	98,04	-
06.1575	75,00	-	25,00	-
<b>Woj.</b>	<b>69,98</b>	<b>0,14</b>	<b>29,84</b>	<b>0,0</b>

<sup>1</sup> Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki  
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

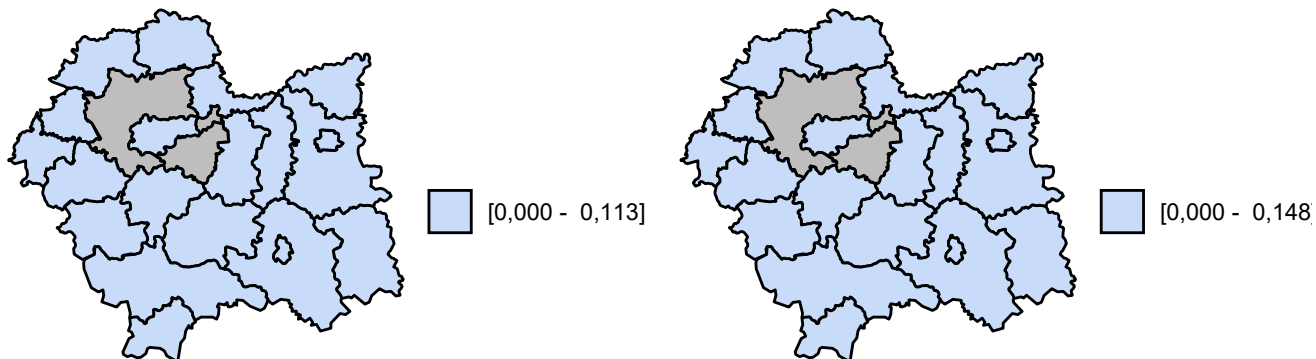
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli **2.3.140**.

**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

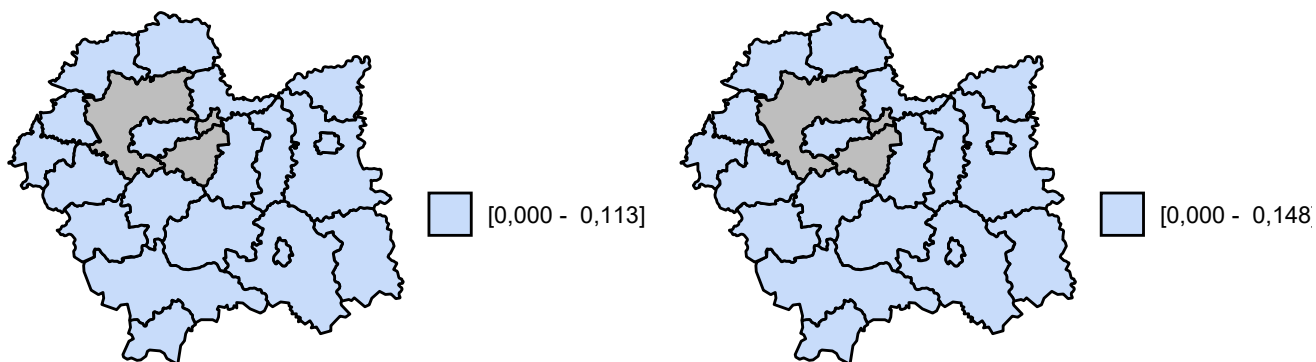
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.3.85:** Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



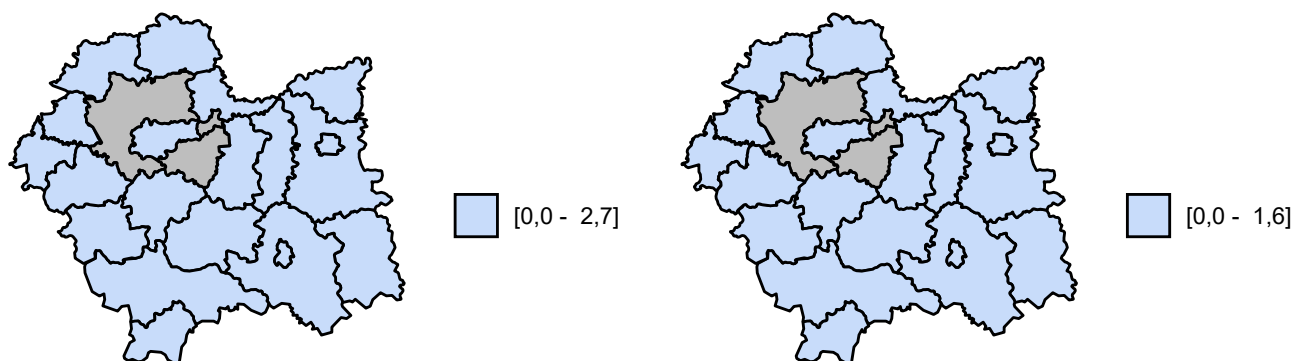
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**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 leczniczych<sup>74</sup>. Jako świadczenie uzdrowiskowe należy rozumieć zrealizowane przez pacjenta skierowanie na leczenie uzdrowiskowe (turnus uzdrowiskowy).

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

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

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

1. 27 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 1;

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

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

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 [%]
-------------	-------------------------	---------------	---------------------------------------	--------------

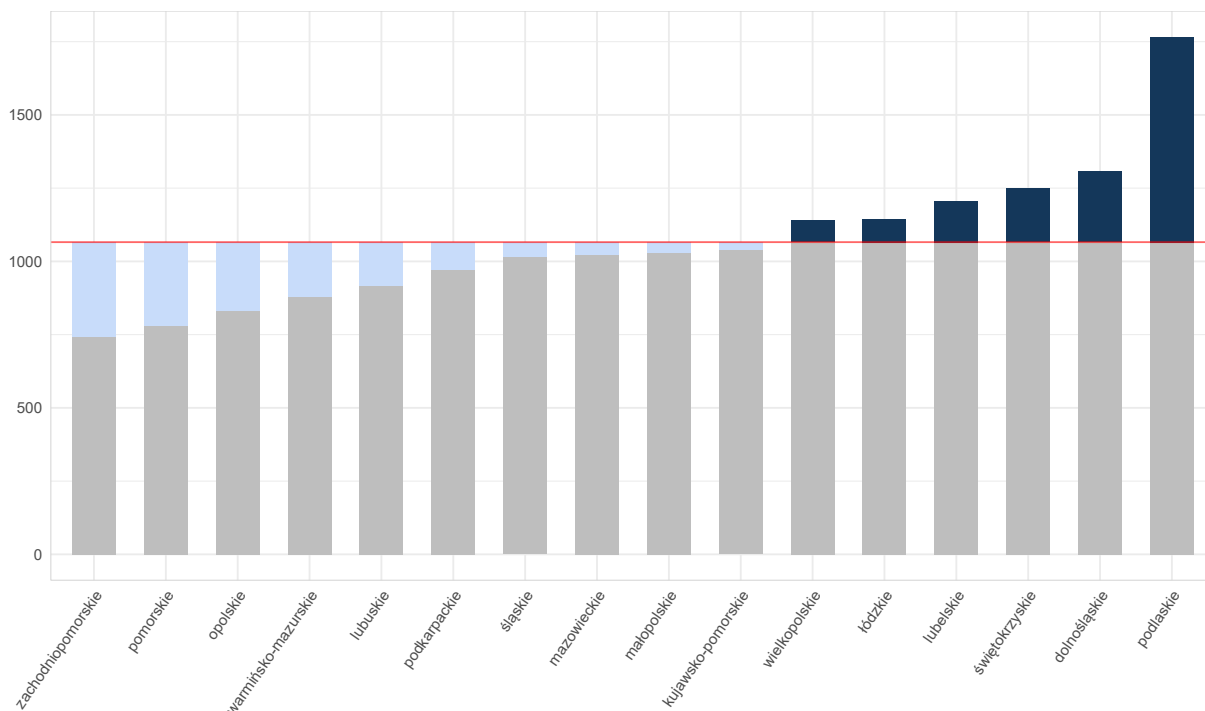
**Tabela 2.4.3:** Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z poszczególnych województw

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

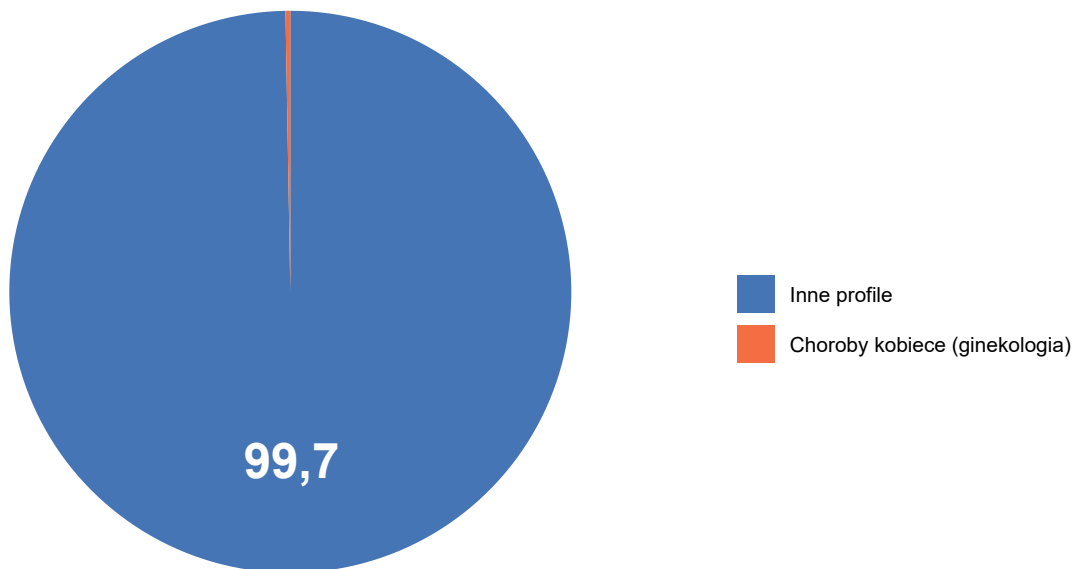
Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba podmiotów	Liczba miejscowości	Pacjenci [%]
dolnośląskie	55,40	15	9	13,56
kujawsko-pomorskie	74,05	26	3	18,13
lubelskie	14,20	6	2	3,48
łódzkie	0,33	1	1	0,08
małopolskie	56,43	30	10	13,81
mazowieckie	0,89	2	1	0,22
podkarpackie	31,01	14	4	7,59
podlaskie	1,20	1	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.

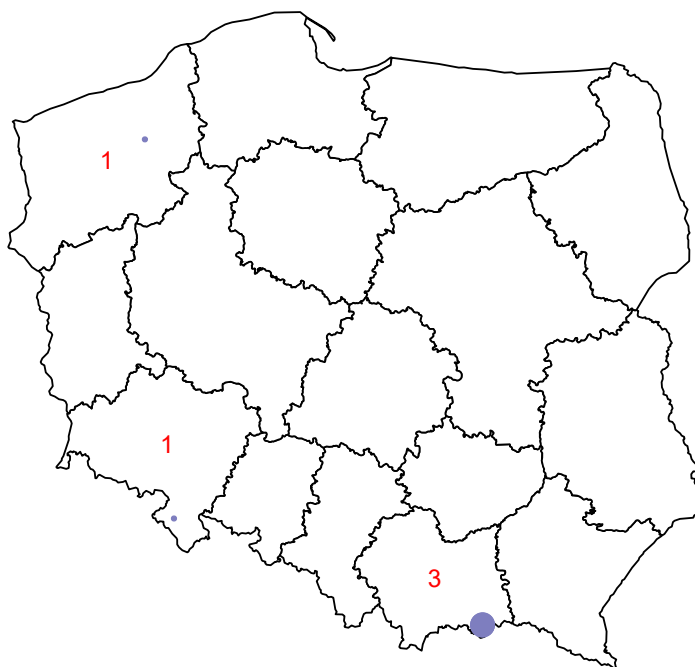
**Wykres 2.4.2:** Struktura profili świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego w Polsce



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

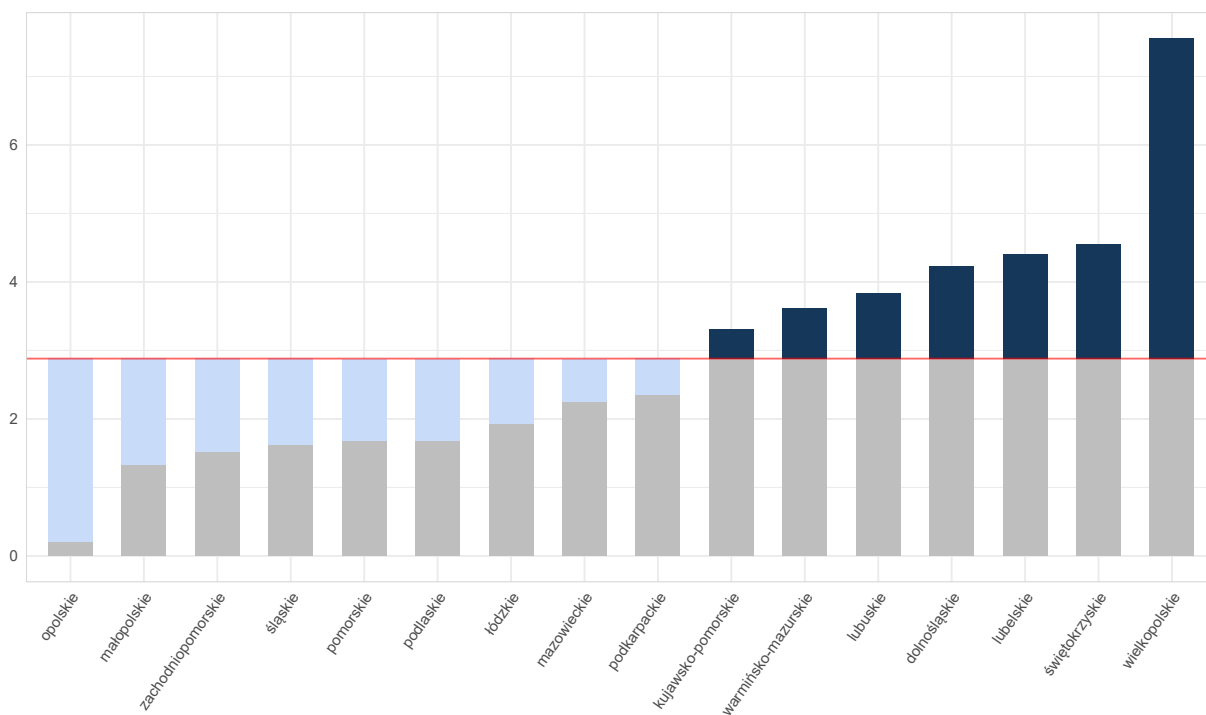
Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]	Liczba pacjentów na 100 tys. mieszk.
dolnośląskie	0,12	-	10,96	4,24

**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 małopolskim tylko w jednej miejscowości uzdrowiskowej

są realizowane świadczenia z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego dla analizowanego profilu. W powyższej miejscowości na danym profilu leczniczym działalność prowadziło 3 podmiotów. Listę podmiotów realizujących świadczenia dla analizowanego profilu w województwie małopolskim przedstawia Tabela 2.4.7.

**Tabela 2.4.7:** Lista świadczeniodawców

Kod Świadczeniodawcy	Nazwa Świadczeniodawcy
170061629	OŚRODEK SANATORYJNO-WYPOCZYNKOWY LWIGRÓD SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
170002266	UZDROWISKO KRYNICA-ŻEGIESTÓW SPÓŁKA AKCYJNA
170061649	HUSOP W WARSZAWIE O/ KRYNICY-ZDROJU SANATORIUM UZDROWISKOWE "WATRA"

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Informacje dotyczące realizacji świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego w województwie małopolskim, w podziale na świadczeniodawców oraz miejscowości zawiera Tabela 2.4.8. Najwięcej pacjentów było leczonych w UZDROWISKO KRYNICA-ŻEGIESTÓW SPÓŁKA AKCYJNA, tj. 0,26 tys. (51,08%), w miejscowości Krynica-Zdrój.

**Tabela 2.4.8:** Świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego w województwie małopolskim z podziałem na świadczeniodawców

Kod Świadczeniodawcy	Miejscowość uzdrowiskowa	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]
170002266	Krynica-Zdrój	0,26	-	51,08
170061629	Krynica-Zdrój	0,23	-	45,60
170061649	Krynica-Zdrój	0,02	-	3,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Na terenie województwa małopolskiego, ze świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego dla analizowanego profilu skorzystało 0,51 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	8,53	0,41	-	79,45
sanatoryjne	2,11	0,10	-	19,77
ambulatoryjne	0,04	0,00	-	0,78

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Najwięcej pacjentów korzystało z leczenia uzdrowiskowego w kategorii świadczenie szpitalne (0,41 tys., co stanowiło 79,45% wszystkich świadczeń).

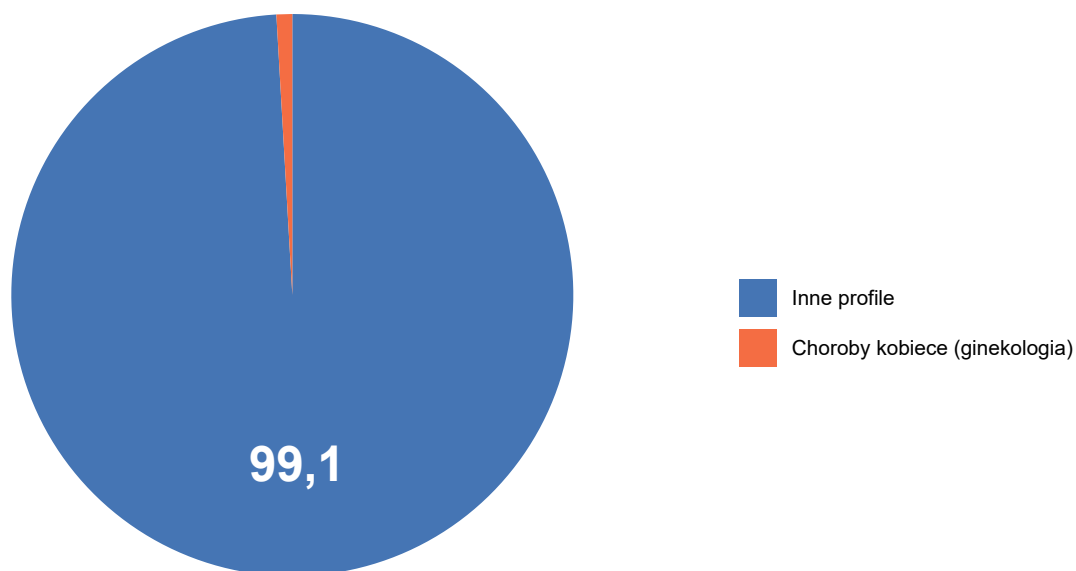
W województwie małopolskim <sup>76</sup> ze świadczeń w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego dla analizowanego

<sup>76</sup> Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 7 lipca 2011 r. w sprawie kierowania na leczenie uzdrowiskowe albo rehabilitację uzdrowiskową (Dz. U. nr 142, poz. 835), oddział wojewódzki NFZ właściwy ze względu na miejsce zamieszkania, kieruje świadczeniobiorców na leczenie uzdrowiskowe określając m.in.: rodzaj oraz tryb leczenia uzdrowiskowego, datę rozpoczęcia leczenia, okres leczenia oraz odpowiedni zakład lecznictwa uzdrowiskowego.



profilu skorzystało 0,51 tys. pacjentów. Świadczenia o tym profilu stanowiły 0,91% zrealizowanych w województwie świadczeń w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego (Wykres 2.4.5).

**Wykres 2.4.5:** Struktura profili świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego w województwie małopolskim



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 0,51 tys. pacjentów, którzy skorzystali ze świadczeń leczenia uzdrowiskowego dla analizowanego profilu na terenie województwa małopolskiego, 0,04 tys. pacjentów (7,05%) to pacjenci z powyższego województwa, natomiast 0,48 tys. stanowili pacjenci z 15 innych województw.

**Tabela 2.4.10:** Świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego w województwie małopolskim z podziałem na województwo pacjenta

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]	% dzieci [%]
dolnośląskie	0,04	-	8,81	-
kujawsko-pomorskie	0,03	-	5,48	-
lubelskie	0,07	-	14,09	-
lubuskie	0,00	-	0,20	-
łódzkie	0,02	-	4,11	-
małopolskie	0,04	-	7,05	-
mazowieckie	0,07	-	14,29	-
opolskie	0,00	-	0,39	-
podkarpackie	0,04	-	8,22	-
podlaskie	0,01	-	1,17	-
pomorskie	0,00	-	0,59	-
śląskie	0,04	-	7,24	-
świętokrzyskie	0,05	-	10,18	-
warmińsko-mazurskie	0,02	-	3,91	-
wielkopolskie	0,07	-	13,50	-
zachodniopomorskie	0,00	-	0,78	-

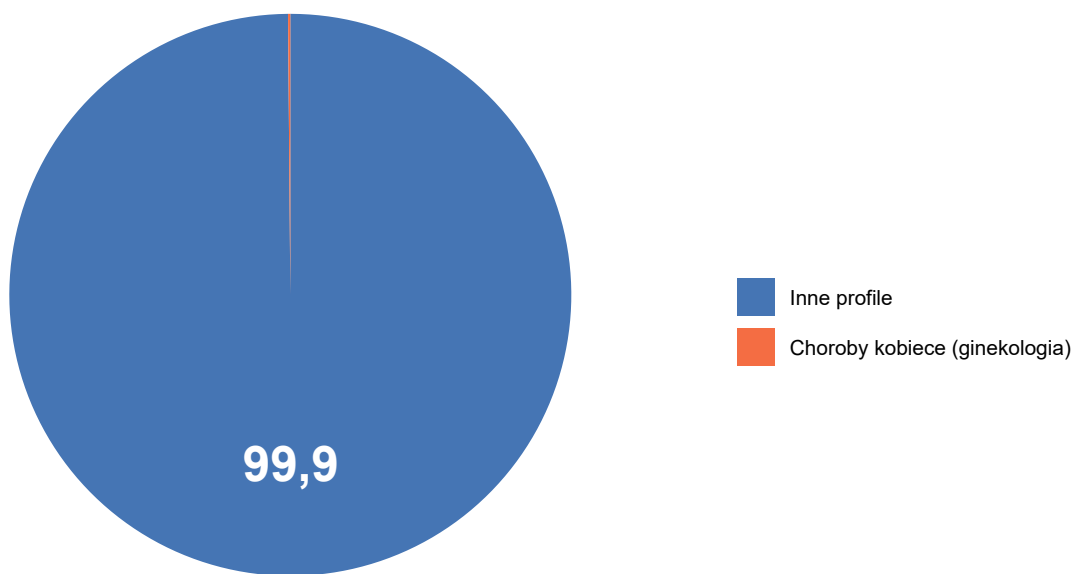
**Tabela 2.4.10:** Świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego w województwie małopolskim z podziałem na województwo pacjenta

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]	% dzieci [%]
Polska	0,51	-	100,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Z wykonanej analizy wynika, że z terenu województwa małopolskiego ze świadczeń w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego dla analizowanego profilu korzystało 0,04 tys. pacjentów, w przeliczeniu na 100 tys. ludności było to 0,12 pacjentów. Ponadto świadczenia te stanowiły 0,13% 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 małopolskiego



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Liczbę zrealizowanych skierowań na leczenie uzdrowiskowe dla pacjentów województwa małopolskiego 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	0,69	0,03	-	73,33
sanatoryjne	0,23	0,01	-	24,44

**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 [%]
ambulatoryjne	0,02	0,00	-	2,22

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Dla analizowanego profilu pacjenci korzystali z leczenia uzdrowiskowego w 3 kategoriach świadczeń. Ze świadczeń skorzystało 0,04 tys. pacjentów.

Z danych wynika, iż na 0,04 tys. pacjentów z województwa małopolskiego, którzy korzystali z leczenia uzdrowiskowego dla analizowanego profilu, 0,04 tys. pacjentów skorzystało ze świadczeń w powyższym województwie, natomiast 0,01 tys. (20% ogółu leczonych) skorzystało ze świadczeń w 1 województwie. Informacje dotyczące realizacji świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z terenu województwa, w podziale na województwo, do którego skierowano pacjentów<sup>77 78</sup> w celu realizacji tych świadczeń przedstawia Tabela 2.4.12.

**Tabela 2.4.12:** Świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z województwa małopolskiego z podziałem na województwo realizacji świadczenia

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]	% dzieci [%]
dolnośląskie	0,01	-	20,00	-
małopolskie	0,04	-	80,00	-
Polska	0,04	-	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 opu-

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

<sup>78</sup> O miejscu leczenia uzdrowiskowego decyduje lekarz-konsultant specjalista balneologii lub rehabilitacji medycznej, w oparciu o dane na temat stanu zdrowia jakie są zawarte w skierowaniu. Wybór miejsca leczenia uzdrowiskowego uzależniony jest od schorzenia i wyznaczonego w uzdrowisku o odpowiednim profilu leczenia.

blikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych dostępnych pod adresem: <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018>.

## Rozdział 3

# Opieka paliatywna i hospicyjna

### Spis treści

---

<b>3.1</b>	<b>Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej . . . . .</b>	<b>294</b>
3.1.1	Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej w Polsce . . . . .	294
3.1.2	Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej w województwie małopolskim . . . . .	294
<b>3.2</b>	<b>Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach stacjonarnych . . . . .</b>	<b>295</b>
<b>3.3</b>	<b>Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach domowych . . . . .</b>	<b>301</b>

---

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 zero (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 małopolskim

**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	0,30	0,00	0,31	101,97
18 - 44	0,16	0,08	0,11	67,27
45 - 64	1,35	0,80	0,70	51,81
65 - 74	1,55	0,90	0,81	52,12
75 - 84	1,73	1,02	0,85	49,13
85+	0,99	0,64	0,41	40,89

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	0,05	0,00	0,05
18 - 44	0,01	0,01	0,01
45 - 64	0,17	0,10	0,09
65 - 74	0,57	0,33	0,30
75 - 84	1,06	0,63	0,52
85+	1,54	1,00	0,63

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	0,01	0,00	0,01
18 - 44	0,00	0,00	0,00
45 - 64	0,04	0,02	0,02
65 - 74	0,05	0,03	0,02
75 - 84	0,05	0,03	0,03
85+	0,03	0,02	0,01

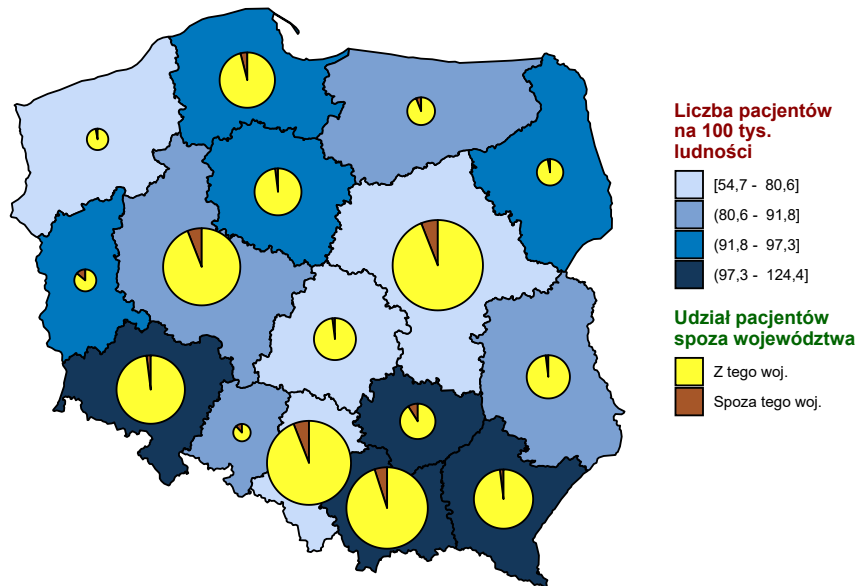
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 3.2 Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach stacjonarnych

W 2016 w województwie małopolskim ze świadczeń w ramach opieki hospicyjnej w warunkach stacjonarnych skorzystało 3,50 tys. osób (w tym 0,19 tys. pacjentów spoza województwa). Liczba pacjentów korzystających z analizowanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 103,60. Z kolei liczba pacjentów w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 127,74 oraz - w przeliczeniu na 100 tys. dzieci<sup>1</sup>.

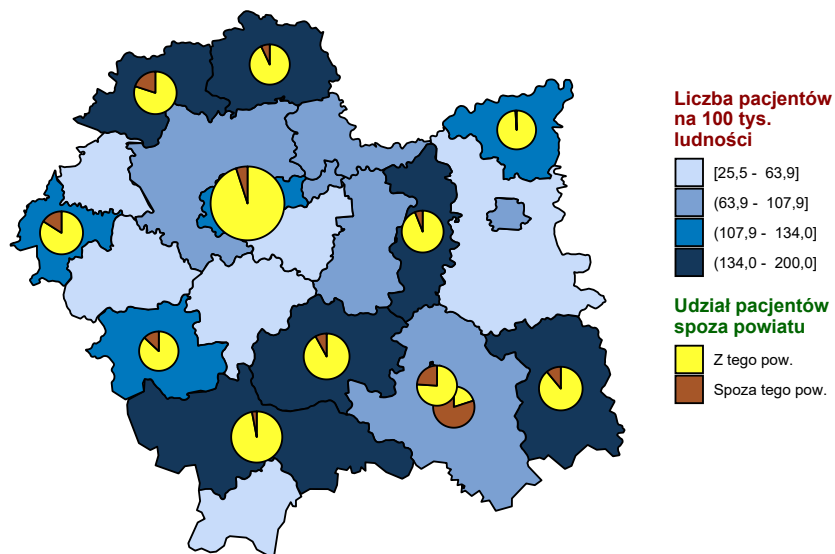
<sup>1</sup>Pod pojęciem świadczeń dla dzieci rozumie się wszystkie świadczenia dla osób poniżej 18 roku życia wg rocznika urodzenia wśród danej grupy niezależnie od miejsca leczenia.

**Mapa 3.2.1:** Liczba pacjentów na 100tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



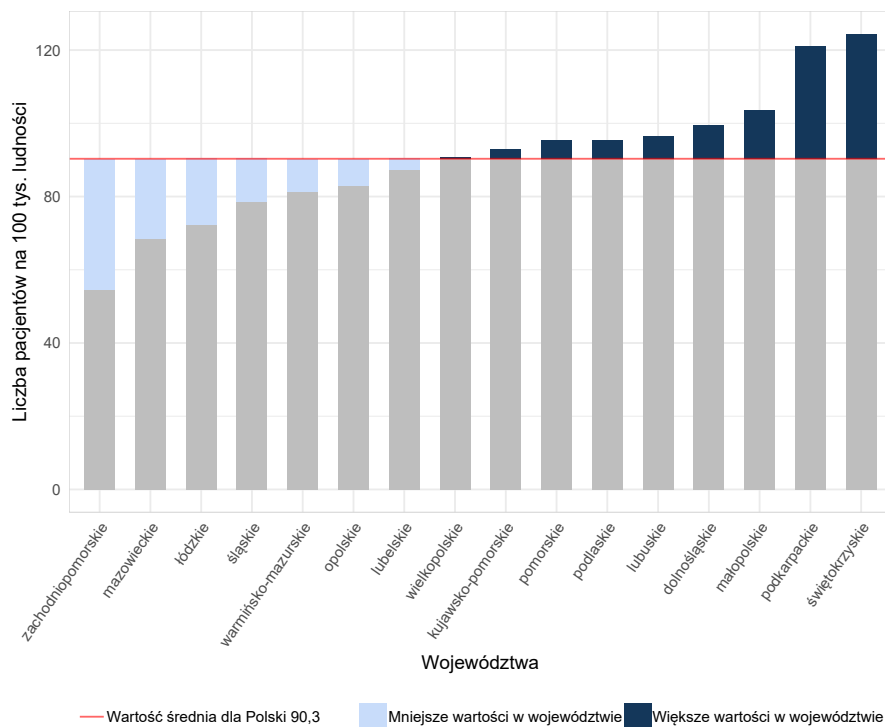
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**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
<b>Polska</b>	<b>33,7</b>	<b>78,1</b>	<b>1 696,5</b>	<b>62,7</b>	<b>50,3</b>	<b>40,4</b>	<b>38,3</b>	<b>1,8</b>	<b>87,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Liczba podmiotów w województwie, w których sprawozdano świadczenia dla co najmniej jednego pacjenta, niezależnie od rozpoznań wyniosła 15. 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
06.0001	SP ZOZ Szpital Uniwersytecki w Krakowie	m. Kraków
06.0008	Podhalański Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II w Nowym Targu	nowotarski
06.0009	Szpital Specjalistyczny im. Henryka Klimontowicza w Gorlicach	gorlicki
06.0011	ZOZ w Suchej Beskidzkiej	suski
06.0013	Szpital Powiatowy w Limanowej im. Miłosierdzia Bożego	limanowski
06.0020	Nowy Szpital w Olkusz sp. z o.o.	olkuski
06.0042	Szpital Miejski w Rabce Zdroju sp. z o.o.	nowotarski
06.0060	Zakład Opiekuńczo - Leczniczy w Krakowie	m. Kraków
06.0065	Towarzystwo Przyjaciół Chorych Hospicjum im. św. Łazarza	m. Kraków
06.0075	Powiatowy Publiczny Zakład Opiekuńczo - Leczniczy w Brzesku	brzeski
06.0080	Fundacja Pomocy Osobom Niepełnosprawnym	nowosądecki
06.0088	Caritas Diecezji Tarnowskiej	dąbrowski
06.0091	Zespół Placówek Opiekuńczo - Leczniczych Caritas Diecezji Kieleckiej	miechowski
06.0096	Fundacja Pomnik - Hospicjum Miastu Oświęcim	oświęcimski
06.0106	Towarzystwo Przyjaciół Chorych Sądeckie Hospicjum	m. Nowy Sącz

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 0,57 tys. pacjentów.

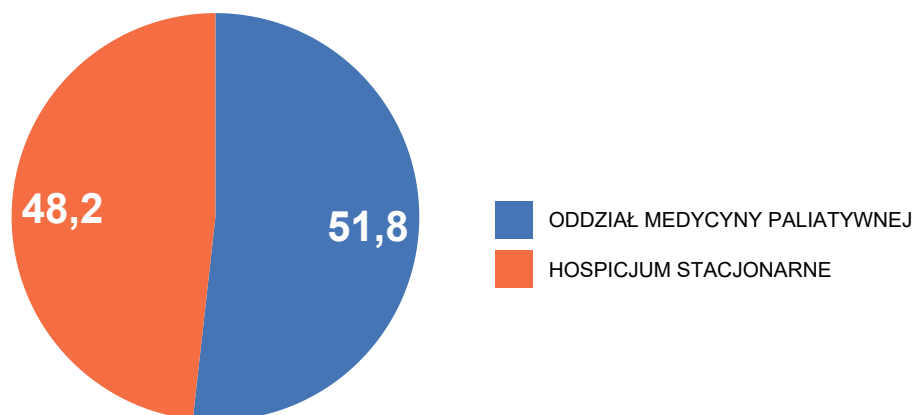
**Tabela 3.2.3:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobyków [tys.]	Odstetek pobyków w województwie [%]	Skumulowany procent pobyków w województwie [%]
06.0065	0,6	0,6	15,5	15,5
06.0008	0,4	0,4	11,3	26,8
06.0001	0,3	0,4	8,9	35,7
06.0013	0,3	0,4	8,9	44,6
06.0075	0,3	0,3	7,7	52,3
06.0088	0,3	0,3	6,8	59,0
06.0060	0,3	0,3	7,2	66,3
06.0096	0,2	0,2	5,9	72,2
06.0009	0,2	0,2	5,7	77,9
06.0091	0,2	0,2	5,7	83,6
06.0106	0,2	0,2	4,6	88,2
06.0020	0,1	0,2	4,6	92,8
06.0011	0,1	0,1	3,1	95,8
06.0042	0,1	0,1	2,2	98,0
06.0080	0,1	0,1	2,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>3,5</b>	<b>4,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura analizowanych świadczeń ze względu na specjalność komórki organizacyjnej przedstawia Wykres 3.2.2 oraz Tabela 3.2.4<sup>2</sup>.

<sup>2</sup>Przez komórkę organizacyjną rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsię-

**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	4,0

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.]
06.0065	1,0	0,0	-	0,6
06.0008	0,6	0,0	0,0	0,4
06.0001	0,3	0,0	0,0	0,3
06.0013	0,5	0,0	0,0	0,3
06.0075	0,5	-	0,0	0,3
06.0088	0,4	-	-	0,3
06.0060	0,5	0,1	-	0,3
06.0096	0,5	-	0,0	0,2
06.0009	0,4	-	-	0,2
06.0091	0,6	-	-	0,2
06.0106	0,4	0,0	-	0,2
06.0020	0,3	-	-	0,1
06.0011	0,3	-	-	0,1
06.0042	0,2	0,1	-	0,1
06.0080	0,3	-	-	0,1

biorstwa podmiotu leczniczego (delegacja do rozporządzenia).

**Tabela 3.2.5:** Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

ID	A [tys.]	B [tys.]	C [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
<b>Woj.</b>	<b>6,9</b>	<b>0,3</b>	<b>0,0</b>	<b>3,5</b>

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 żywnych dojelitowo, ze współczynnikiem korygującym 1,2
C	Osobdzień w oddziale medycyny paliatywnej / hospicjum stacjonarnym dla pacjentów żywnych 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+
06.0001	68,32	0,50	-	0,62	0,11
06.0008	70,13	0,43	-	0,69	0,10
06.0009	75,26	0,50	-	0,80	0,28
06.0011	72,20	0,54	-	0,75	0,19
06.0013	70,30	0,47	-	0,76	0,20
06.0020	72,95	0,46	-	0,70	0,16
06.0042	75,80	0,57	-	0,82	0,32
06.0060	70,87	0,48	-	0,74	0,15
06.0065	72,69	0,53	-	0,75	0,18
06.0075	72,15	0,44	-	0,75	0,18
06.0080	80,00	0,57	-	0,93	0,38
06.0088	72,74	0,43	-	0,77	0,16
06.0091	75,60	0,53	-	0,83	0,30
06.0096	71,75	0,51	-	0,75	0,17
06.0106	72,71	0,47	-	0,72	0,23
<b>Woj.</b>	<b>72,10</b>	<b>0,49</b>	<b>-</b>	<b>0,75</b>	<b>0,19</b>

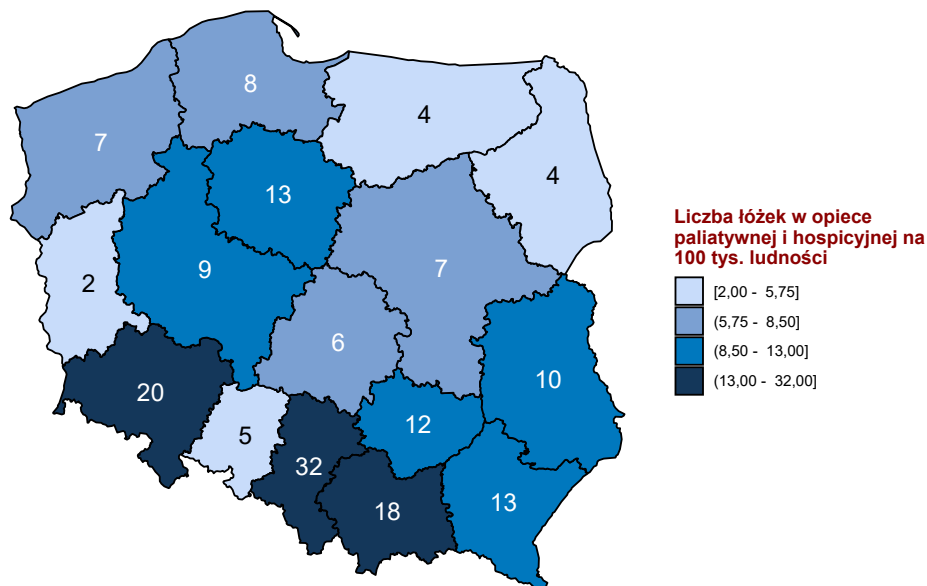
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 [%]
06.0001	71,4	23,7	4,9
06.0008	86,1	13,1	0,9
06.0009	78,6	17,7	3,7
06.0011	73,0	22,5	4,5
06.0013	81,4	17,5	1,1
06.0020	83,9	6,7	9,4
06.0042	63,6	35,1	1,3
06.0060	60,3	37,4	2,3
06.0065	74,2	23,3	2,4
06.0075	50,8	45,1	4,1
06.0080	42,6	52,9	4,4
06.0088	27,2	57,7	15,1
06.0091	45,9	36,1	18,0
06.0096	63,8	25,0	11,2
06.0106	49,7	48,6	1,7
<b>Woj.</b>	<b>66,0</b>	<b>29,1</b>	<b>5,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 3.2.3:** Liczba łóżek w stacjonarnej opiece paliatywnej i hospicyjnej na 100 tys. ludności

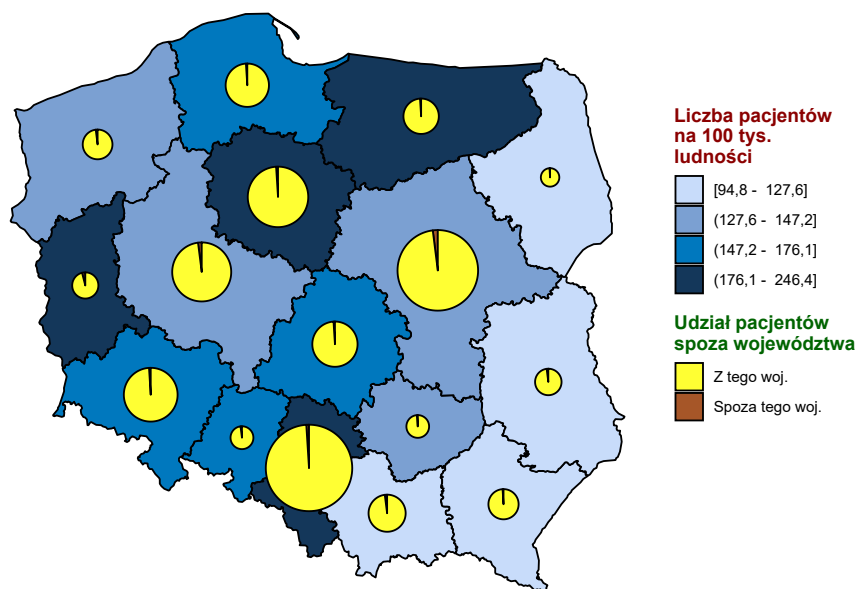
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

### 3.3 Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach domowych

W 2016 w województwie województwie małopolskim ze świadczeń w ramach opieki hospicyjnej w warunkach domowych skorzystało 3,21 tys. osób (w tym 0,08 tys. pacjentów spoza województwa). Liczba pacjentów

korzystających z analizowanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 94,82. Z kolei liczba pacjentów w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 105,83, a w przeliczeniu na 100tys. dzieci<sup>3</sup> 47,56 w przeliczeniu na 100 tys. dzieci.

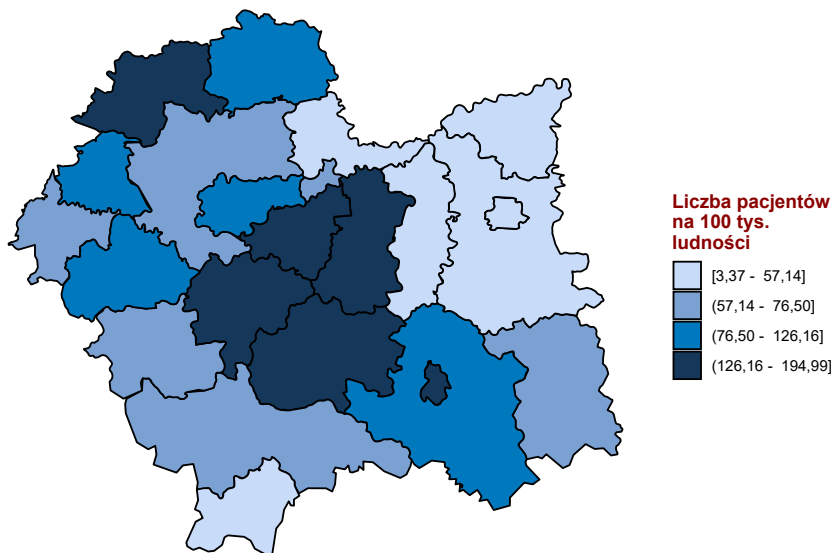
**Mapa 3.3.1:** Liczba pacjentów na 100tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

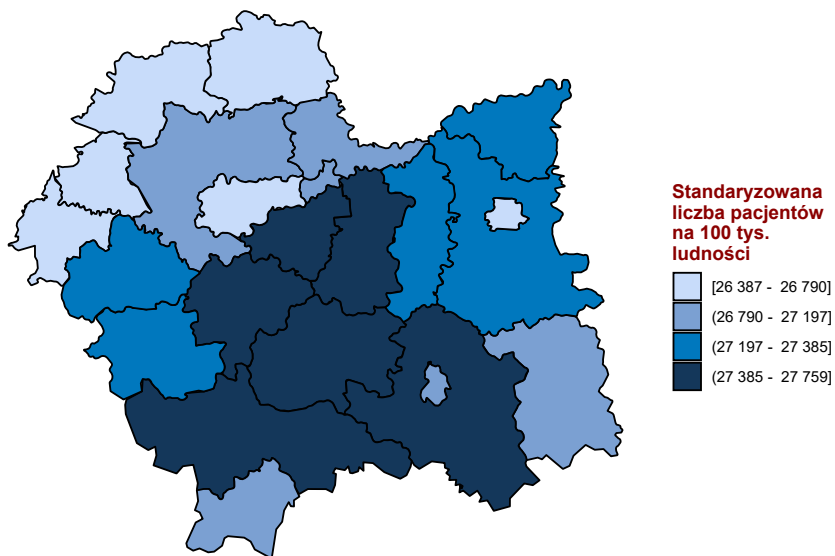
<sup>3</sup>Pod pojęciem świadczeń dla dzieci rozumie się wszystkie świadczenia dla osób poniżej 18 roku życia wg rocznika urodzenia wśród danej grupy niezależnie od miejsca leczenia.

**Mapa 3.3.2:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)

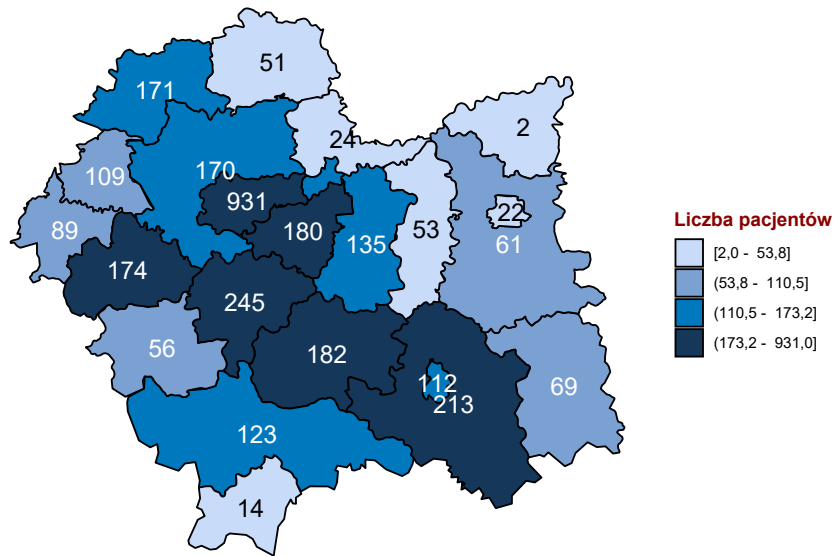


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

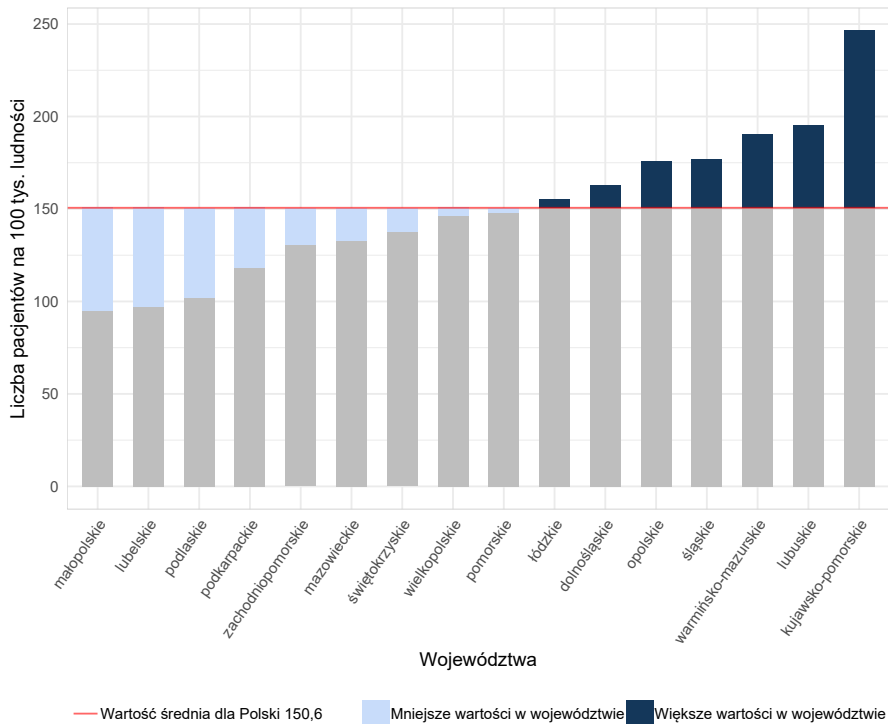
**Mapa 3.3.3:** Standaryzowana liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)



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 pobytów [tys.]	Liczba pacjentów spoza województwa [tys.]	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności
dolnośląskie	4,7	559,6	-	-	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	-	0,1	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
<b>Polska</b>	<b>56,8</b>	<b>5 751,4</b>	<b>-</b>	<b>0,1</b>	<b>147,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Liczba podmiotów w województwie, w których sprawozdano świadczenia dla co najmniej jednego pacjenta, niezależnie od rozpoznań wyniosła 29. 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
06.0008	Podhalański Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II w Nowym Targu	nowotarski
06.0060	Zakład Opiekuńczo - Lecznicy w Krakowie	m. Kraków
06.0065	Towarzystwo Przyjaciół Chorych Hospicjum im. św. Łazarza	m. Kraków
06.0080	Fundacja Pomocy Osobom Niepełnosprawnym	nowosądecki
06.0091	Zespół Placówek Opiekuńczo - Lecznicy Caritas Diecezji Kieleckiej	miechowski
06.0108	Polski Czerwony Krzyż	m. Kraków
06.0205	Specjalmed sp. z o.o.	m. Nowy Sącz
06.0209	Pemed sp. z o.o.	myślenicki
06.0298	Niepołomickie Centrum Profilaktyczno - Lecznicy Michał Matura	wielicki
06.0400	Medi Kompleks sp. z o.o.	myślenicki
06.0523	Fizjomed sp. z o.o.	limanowski
06.0531	Praxis sp. z o.o.	m. Nowy Sącz
06.0602	Przychodnia Lekarska - Anna Galica i Wspólnicy - s.j.	tatrzański
06.0893	Mirosława Frankowska - Majchrzak i Anna Galica s.j.	nowotarski
06.0994	NZOZ Palmed Centrum Opiekuńczo - Lecznicy s.c.	tarnowski
06.1476	NZOZ Janmed Wojciech Ziarno sp. z o.o.	olkuski
06.1503	Medi Kompleks sp. z o.o.	oświęcimski
06.1525	NZOZ Przychodnia Maro - Med Barbara Malinowska	m. Tarnów
06.1531	Stowarzyszenie Hospicjum Homo - Homini im. św. Brata Alberta	chrzanowski
06.1532	NZOZ Mari - Med Opieka Długoterminowa i Paliatywna Maria Skołuba	m. Kraków
06.1533	Małopolskie Hospicjum dla Dzieci	m. Kraków
06.1534	NZOZ Alma Spei	m. Kraków
06.1535	Krakowskie Hospicjum dla Dzieci im. Księdza Józefa Tischnera	m. Kraków
06.1536	Specjalmed sp. z o.o. s.k.	m. Nowy Sącz
06.1537	Medi Kompleks sp. z o.o.	wadowicki
06.1539	Senimed Hospicjum Domowe - Urszula Kalemba, Jolanta Trzczińska s.j.	suski

**Tabela 3.3.2:** Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu

ID	Nazwa	Powiat
06.1540	Towarzystwo Przyjaciół Chorych Hospicjum im. Błogosławionego Edmunda Bojanowskiego w Bochni	bocheński
06.1541	NZOZ Palmed Centrum Opiekuńczo - Lecznicze s.c. .	gorlicki
06.1578	NZOZ Mari - Med Opieka Długoterminowa i Paliatywna Maria Skołuba	krakowski

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 0,53 tys. pacjentów.

**Tabela 3.3.3:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

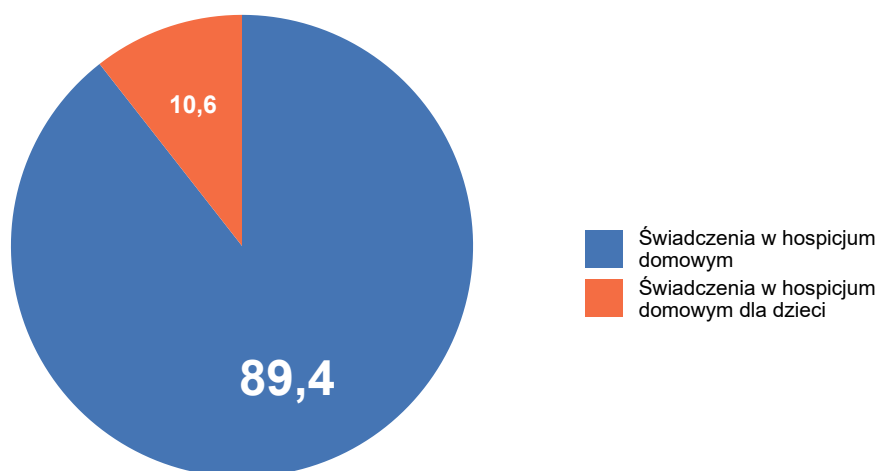
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Odsetek osdobodni w województwie [%]
06.0065	0,5	21,9	6,4
06.0400	0,2	25,8	7,5
06.0298	0,2	27,4	8,0
06.1476	0,2	10,6	3,1
06.1537	0,2	9,6	2,8
06.0205	0,2	15,9	4,6
06.0060	0,2	5,1	1,5
06.0209	0,2	24,9	7,2
06.1532	0,1	25,3	7,3
06.1540	0,1	9,1	2,6
06.0523	0,1	15,1	4,4
06.1531	0,1	7,7	2,2
06.0091	0,1	6,7	2,0
06.1536	0,1	8,3	2,4
06.1503	0,1	7,4	2,2
06.0008	0,1	4,5	1,3
06.1578	0,1	5,5	1,6
06.0994	0,1	9,8	2,9
06.1539	0,1	6,6	1,9
06.1535	0,1	18,3	5,3
06.1533	0,1	17,7	5,1
06.1541	0,0	6,0	1,8
06.0080	0,0	18,4	5,4
06.1534	0,0	11,9	3,5
06.0108	0,0	15,1	4,4
06.1525	0,0	3,7	1,1
06.0531	0,0	3,9	1,1
06.0893	0,0	1,1	0,3
06.0602	0,0	0,6	0,2
<b>Woj.</b>	<b>3,2</b>	<b>344,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura analizowanych świadczeń ze względu na specjalność komórki organizacyjnej przedstawia Wykres 3.3.3 oraz Tabela 3.3.4<sup>4</sup>.

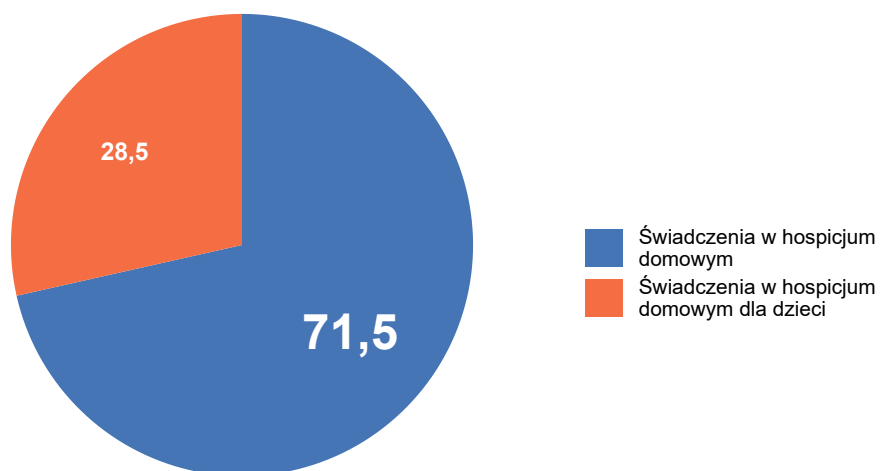
<sup>4</sup>Przez komórkę organizacyjną rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (delegacja do rozporządzenia).

**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	2,9	-

**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	-	0,3

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.]
06.0065	1,5	-	0,5
06.0400	0,7	0,4	0,2
06.0298	0,8	0,7	0,2
06.1476	0,5	0,0	0,2
06.1537	0,5	-	0,2
06.0205	0,7	-	0,2
06.0060	0,3	-	0,2
06.0209	0,5	0,4	0,2
06.1532	0,5	-	0,1
06.1540	0,5	-	0,1
06.0523	0,5	0,1	0,1
06.1531	0,4	-	0,1
06.0091	0,3	-	0,1
06.1536	0,4	-	0,1
06.1503	0,3	-	0,1
06.0008	0,2	-	0,1
06.1578	0,2	-	0,1
06.0994	0,2	0,2	0,1
06.1539	0,3	-	0,1
06.1535	-	0,8	0,1
06.1533	-	0,7	0,1
06.1541	0,3	-	0,0
06.0080	0,2	0,2	0,0
06.1534	-	0,5	0,0
06.0108	0,2	-	0,0
06.1525	0,1	0,1	0,0
06.0531	0,2	-	0,0
06.0893	0,1	-	0,0
06.0602	0,0	-	0,0
<b>Woj.</b>	<b>10,4</b>	<b>4,1</b>	<b>3,2</b>

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+
06.0008	67,67	0,51	-	0,72	0,09
06.0060	71,29	0,53	-	0,75	0,15
06.0065	69,14	0,50	-	0,77	0,17
06.0080	52,70	0,61	0,30	0,41	0,07
06.0091	69,53	0,48	-	0,75	0,10
06.0108	78,92	0,63	-	0,88	0,29
06.0205	67,37	0,48	-	0,73	0,14
06.0209	52,83	0,41	0,22	0,47	0,13
06.0298	51,06	0,48	0,17	0,58	0,11
06.0400	54,84	0,46	0,17	0,59	0,09
06.0523	57,49	0,40	0,09	0,68	0,12
06.0531	76,00	0,48	-	0,86	0,24
06.0602	69,90	0,23	-	0,85	0,23
06.0893	75,21	0,43	-	0,95	0,10
06.0994	49,39	0,31	0,25	0,49	0,03
06.1476	65,68	0,50	0,01	0,69	0,17
06.1503	71,84	0,52	-	0,69	0,14
06.1525	52,42	0,48	0,32	0,48	-
06.1531	66,84	0,41	-	0,66	0,07
06.1532	70,93	0,63	-	0,76	0,18
06.1533	11,00	0,52	0,88	-	-
06.1534	8,29	0,43	0,95	-	-
06.1535	12,35	0,49	0,88	-	-
06.1536	69,20	0,39	-	0,68	0,13
06.1537	67,37	0,43	-	0,70	0,12
06.1539	68,39	0,45	-	0,73	0,10
06.1540	69,87	0,46	-	0,72	0,17
06.1541	67,93	0,62	-	0,64	0,19
06.1578	69,34	0,52	-	0,76	0,10
<b>Woj.</b>	<b>50,37</b>	<b>0,48</b>	<b>0,09</b>	<b>0,65</b>	<b>0,13</b>

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 [%]
06.0008	97,6	-	2,4
06.0060	80,8	17,2	2,0
06.0065	93,6	4,3	2,1
06.0080	90,9	6,8	2,3
06.0091	40,2	41,1	18,7
06.0108	95,1	4,9	-
06.0205	22,7	76,6	0,6
06.0209	76,0	22,7	1,3
06.0298	60,5	37,7	1,8
06.0400	49,1	50,4	0,4

**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 [%]
06.0523	94,3	3,3	2,5
06.0531	14,3	85,7	-
06.0602	61,5	38,5	-
06.0893	100,0	-	-
06.0994	69,2	26,2	4,6
06.1476	88,2	9,6	2,2
06.1503	78,4	9,1	12,5
06.1525	64,0	36,0	-
06.1531	93,6	5,5	0,9
06.1532	82,8	15,7	1,5
06.1533	33,9	58,9	7,1
06.1534	54,5	45,5	-
06.1535	28,8	67,8	3,4
06.1536	68,4	31,6	-
06.1537	92,9	3,9	3,2
06.1539	80,6	19,4	-
06.1540	66,9	32,3	0,8
06.1541	93,6	2,1	4,3
06.1578	40,0	57,5	2,5
<b>Woj.</b>	<b>73,2</b>	<b>24,5</b>	<b>2,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Rozdział 4

# Prognoza

### Spis treści

---

4.1	Prognoza demograficzna . . . . .	312
4.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe . . . . .	312
4.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre . . . . .	409

---

## 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 scenariuszach<sup>1</sup>. Z tego względu przyjęto 4 warianty prognozy odpowiadające poniższym argumentom:

1. Wariant demograficzny „minimalny”: w związku z powiązaniem wyceny niektórych świadczeń z jednostką chorobową, a tym samym z występowaniem zjawiska tzw. up-codingu, obserwuje się nadrozpoznawalność tej jednostki chorobowej. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania, w dostępnych danych, jaki jest stopień up-codingu przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest najmniejsza występuje on w najmniejszym stopniu. Wobec czego 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.

<sup>1</sup>Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.



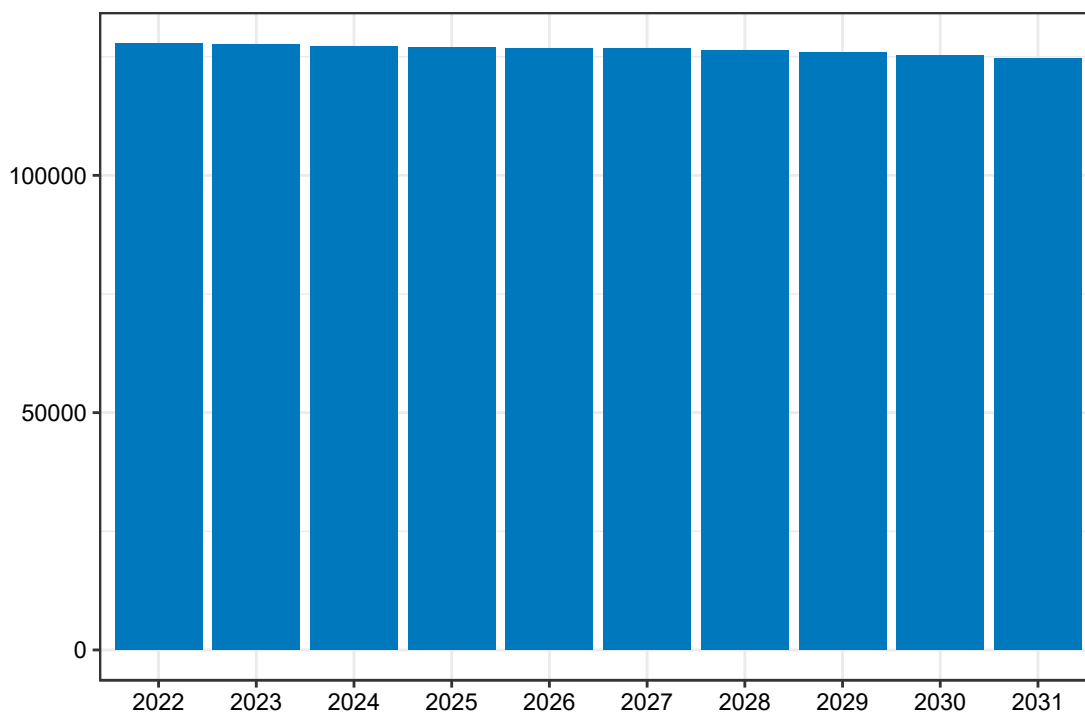
Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych 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.

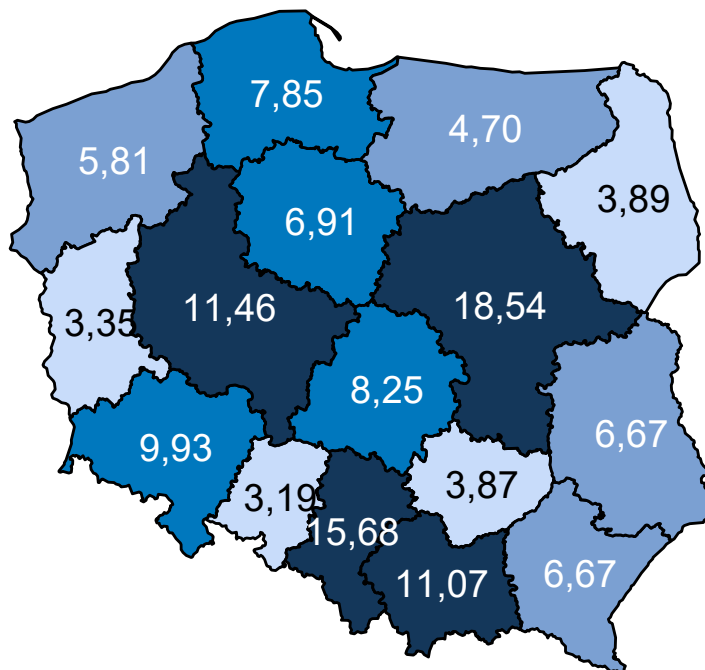
Wykres 4.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

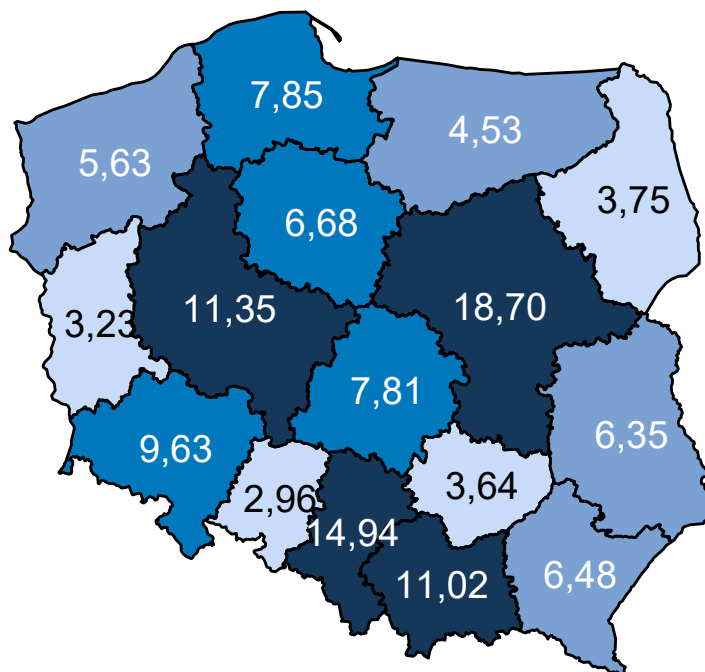
Mapa 4.2.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 11,07 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.2.

**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

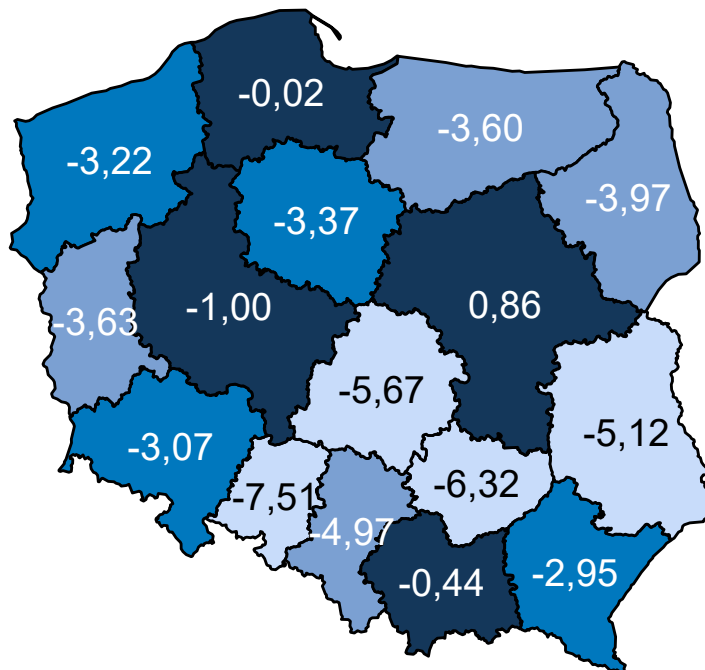


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.3 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,44%.

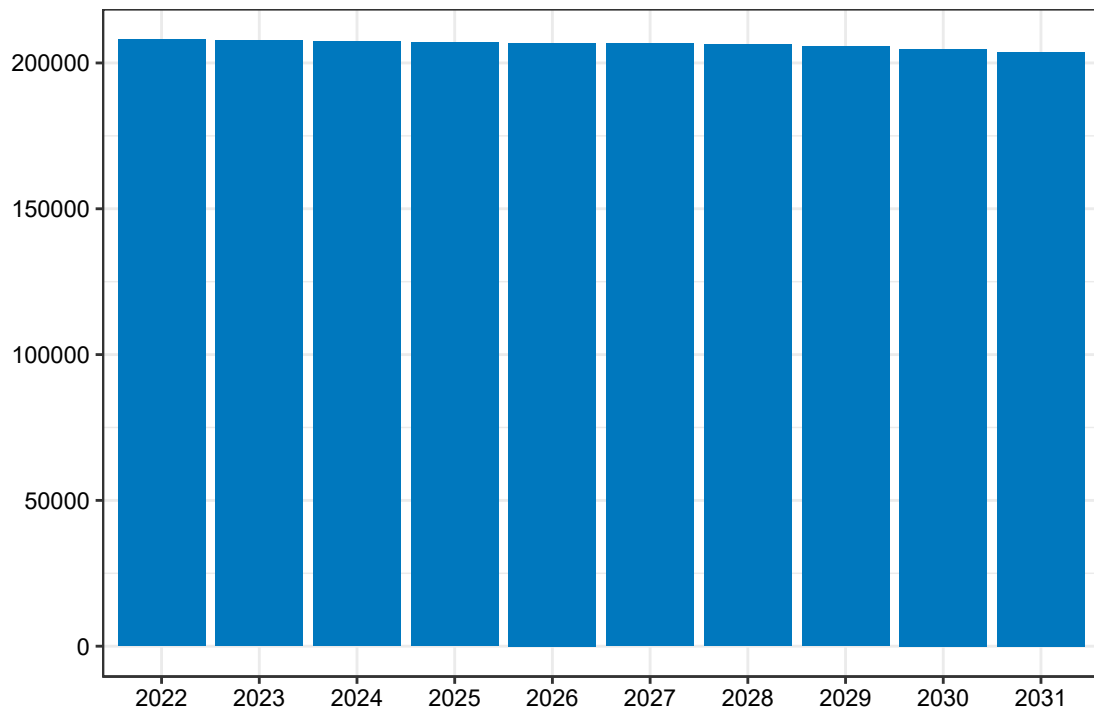
**Mapa 4.2.3:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

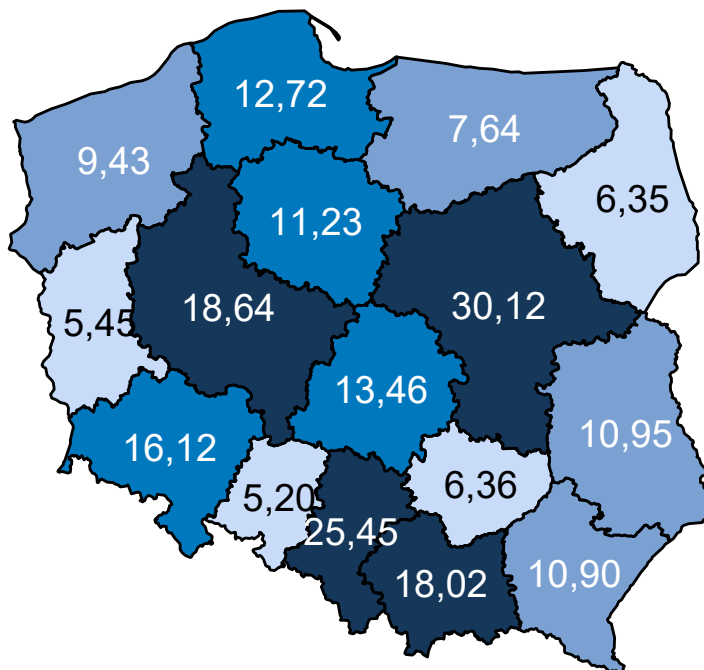
W latach 2022–2031 dla grupy Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 208,0 tys. i do 2031 r. spadnie do 203,8 tys. (spadek o -2 %). Wykres 4.2.2 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

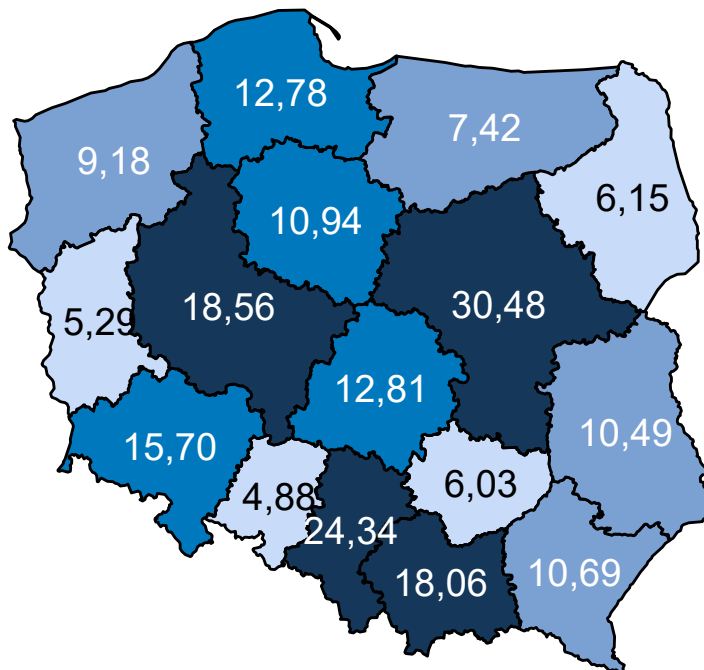
Mapa 4.2.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 18,02 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.5.

**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

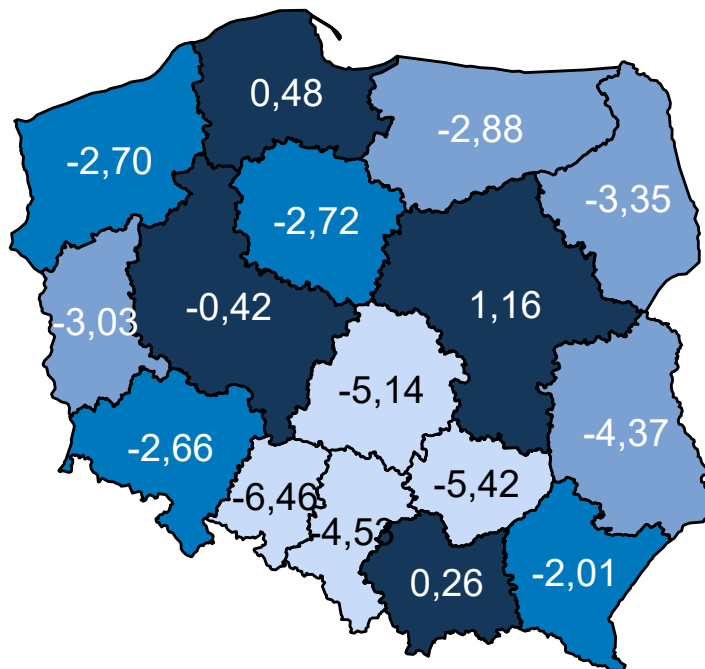


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.6 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,26%.

**Mapa 4.2.6:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

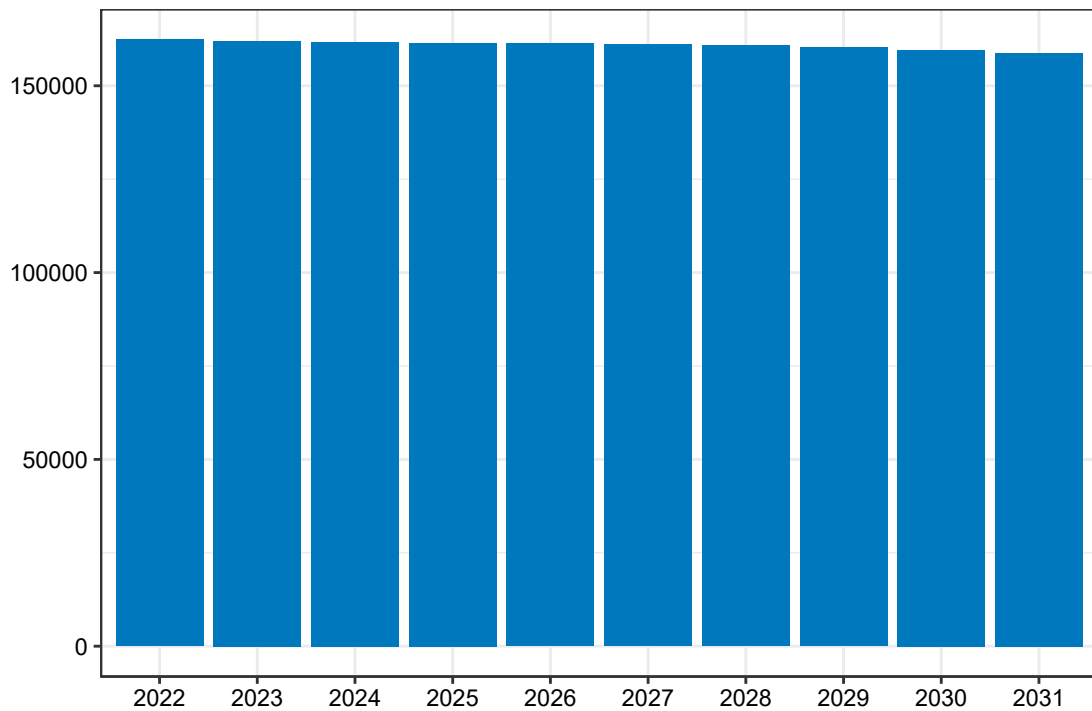


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.

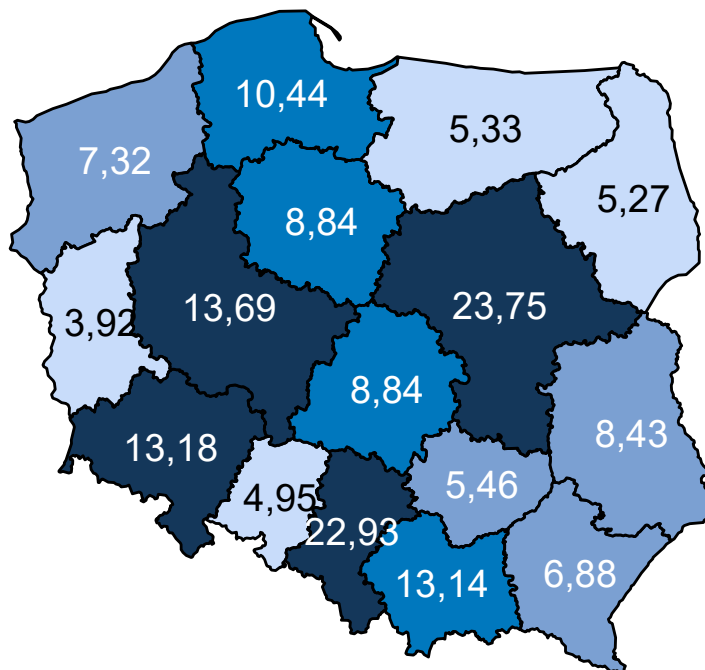
**Wykres 4.2.3:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

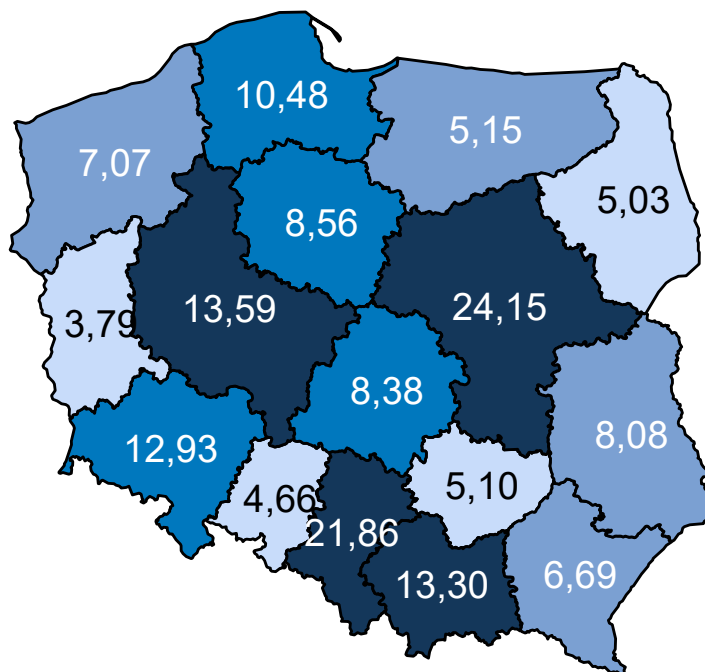
Mapa 4.2.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 13,14 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.8.

**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



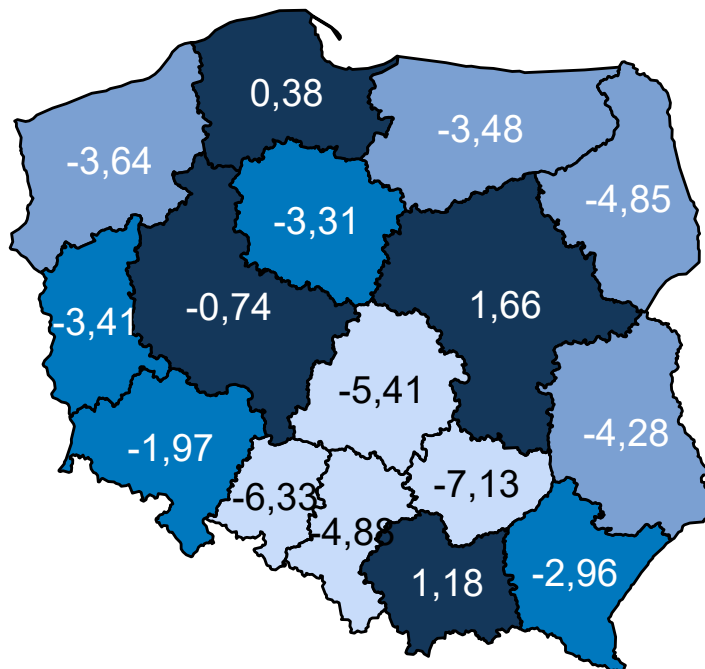
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.9 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-



dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,18%.

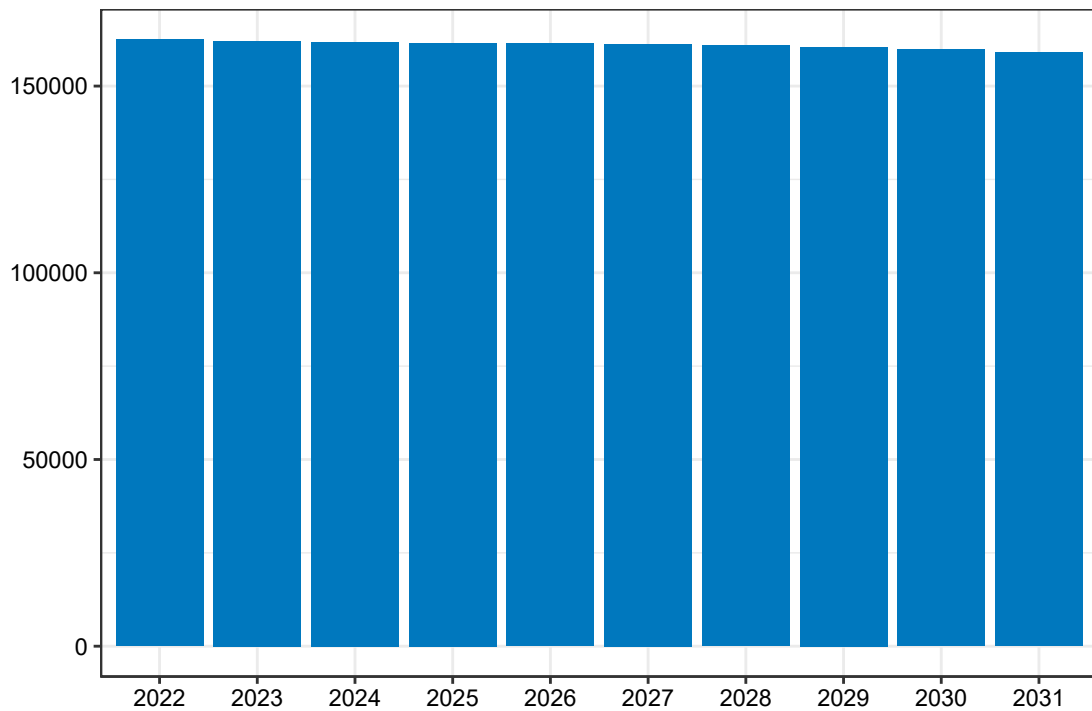
**Mapa 4.2.9:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

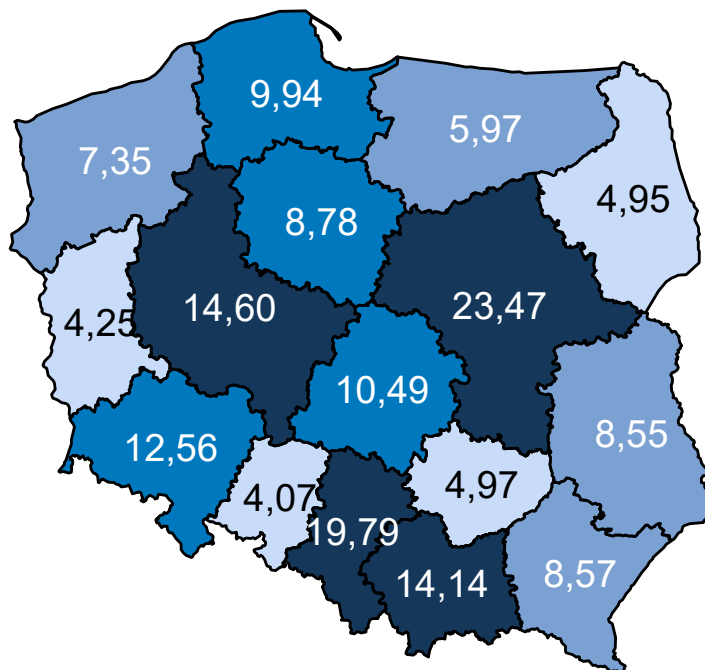
W latach 2022–2031 dla grupy Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 162,5 tys. i do 2031 r. spadnie do 159,0 tys. (spadek o -2.2 %). Wykres 4.2.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

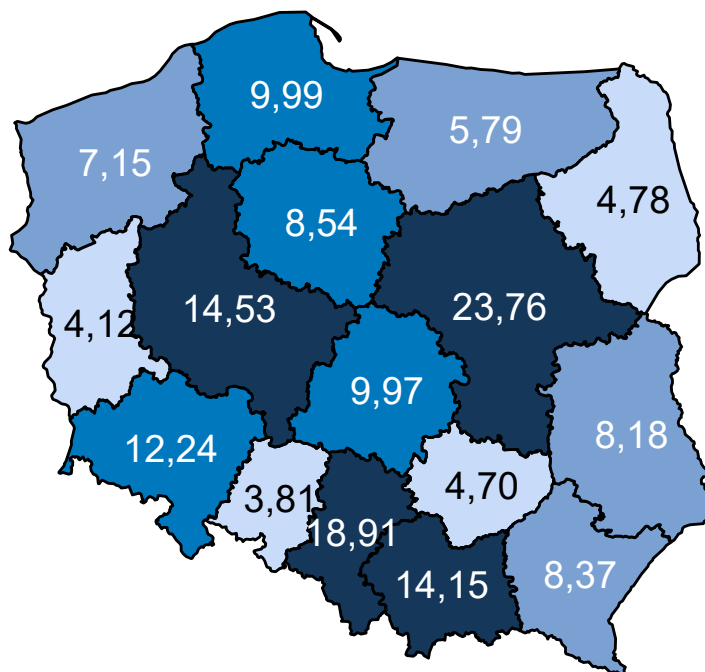
Mapa 4.2.10 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 14,14 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.11.

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

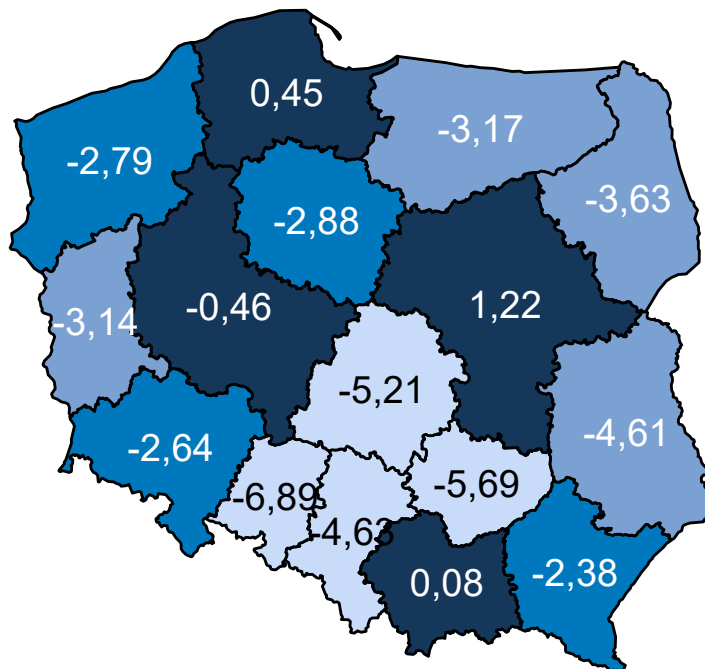


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.12 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,08%.

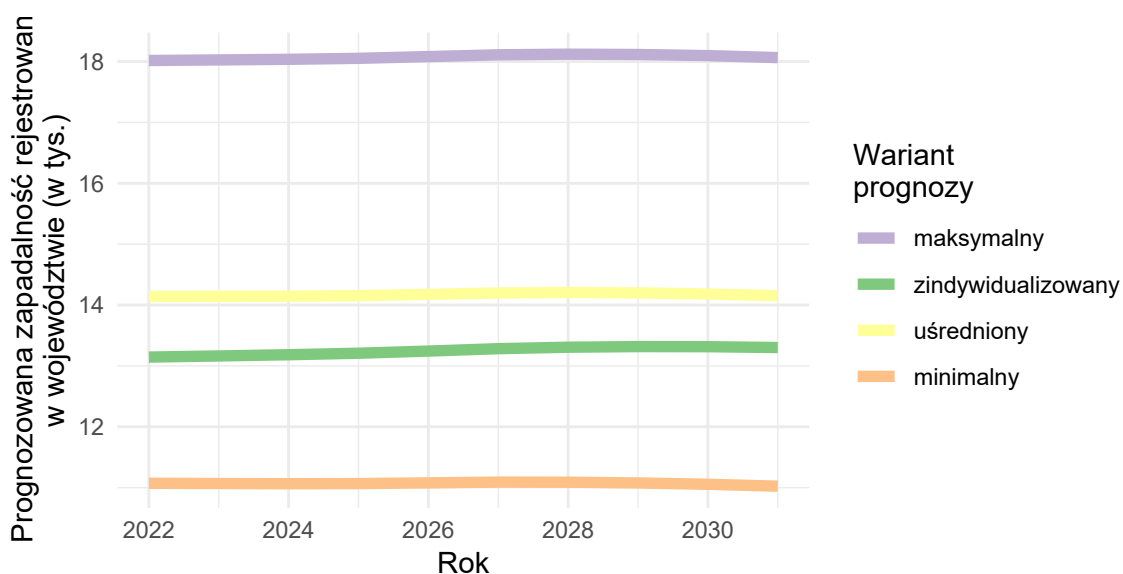
**Mapa 4.2.12:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



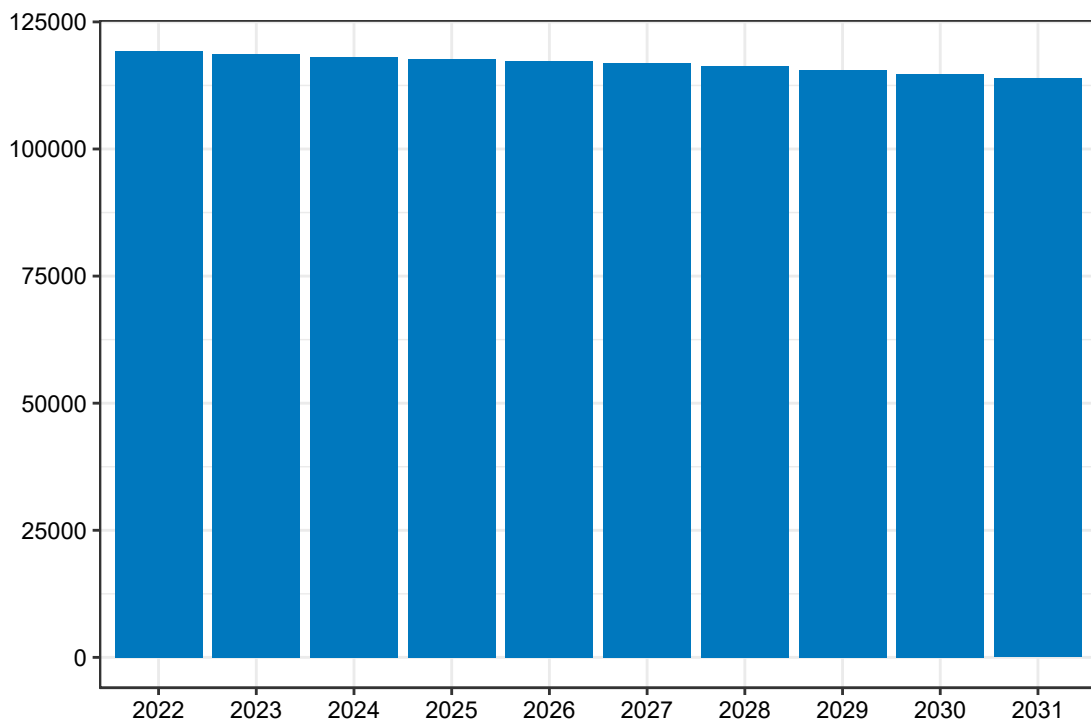
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 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.

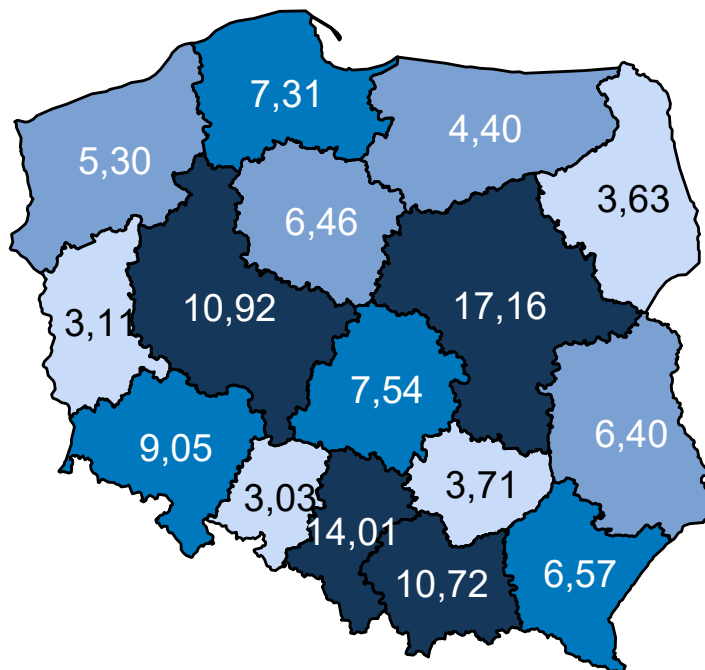
**Wykres 4.2.6:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

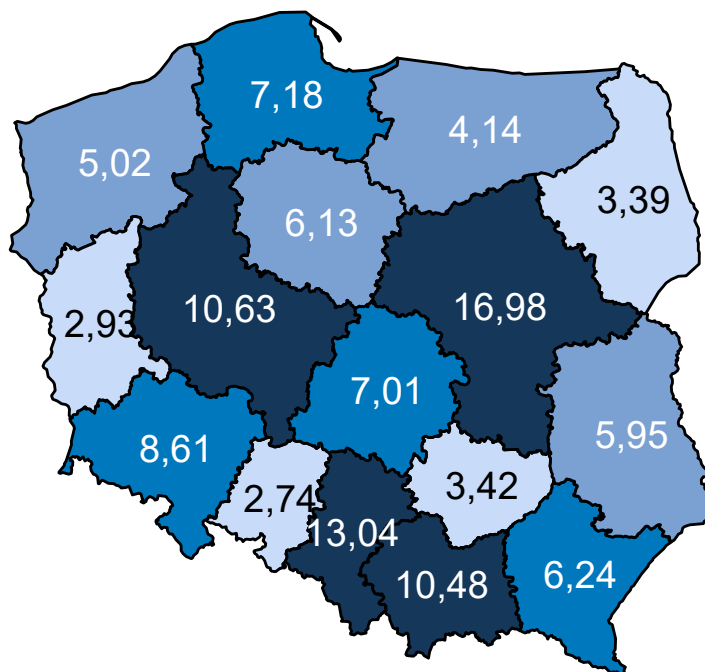
Mapa 4.2.13 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 10,72 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.14.

**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

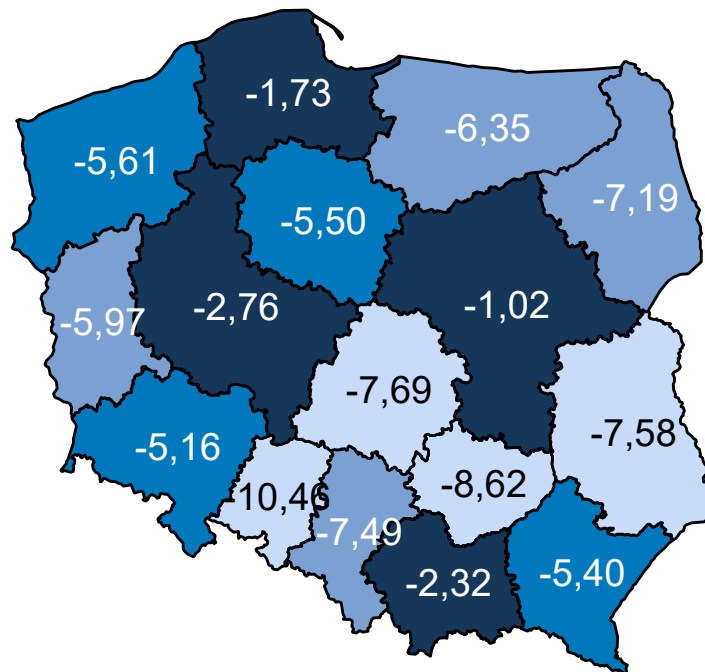


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.15 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,32%.

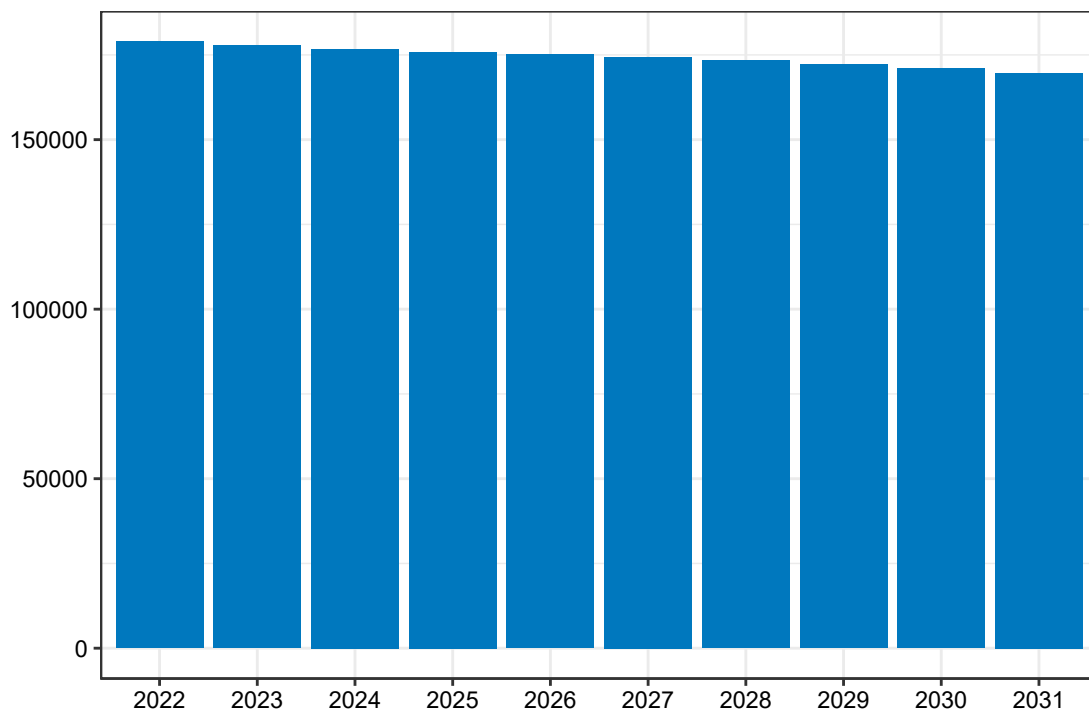
**Mapa 4.2.15:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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.

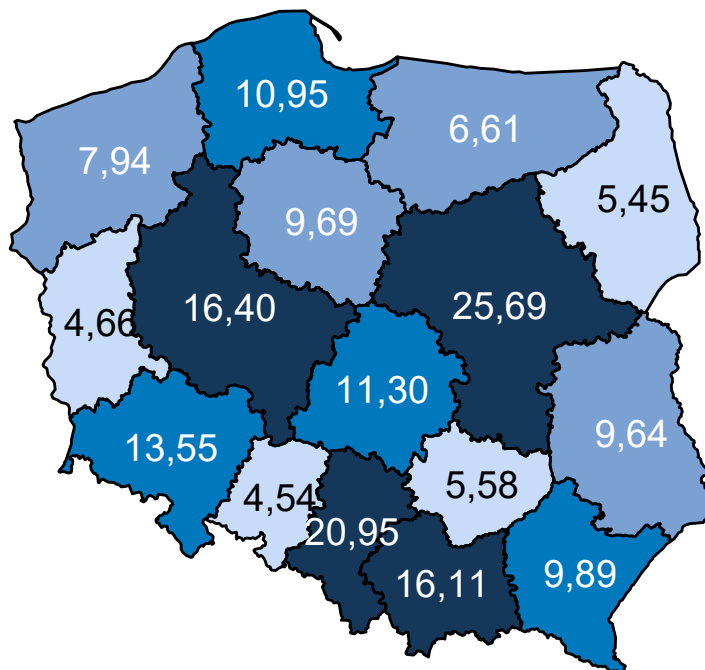
**Wykres 4.2.7:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

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 małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 16,11 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.17.

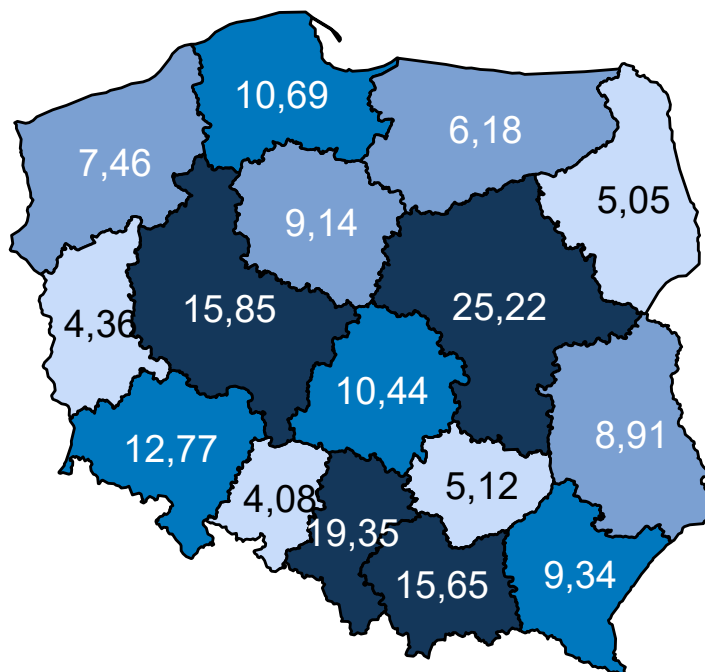


**Mapa 4.2.16:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 4.2.17:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

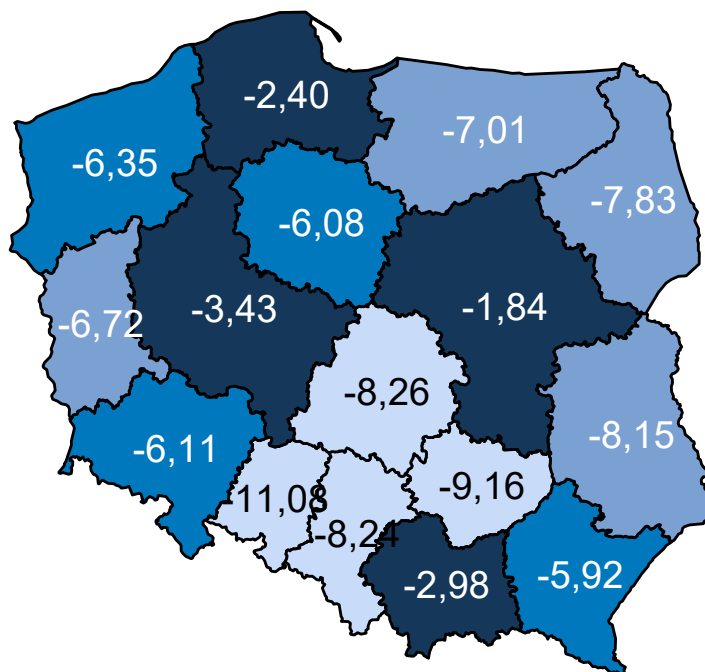


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.18 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,98%.

**Mapa 4.2.18:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

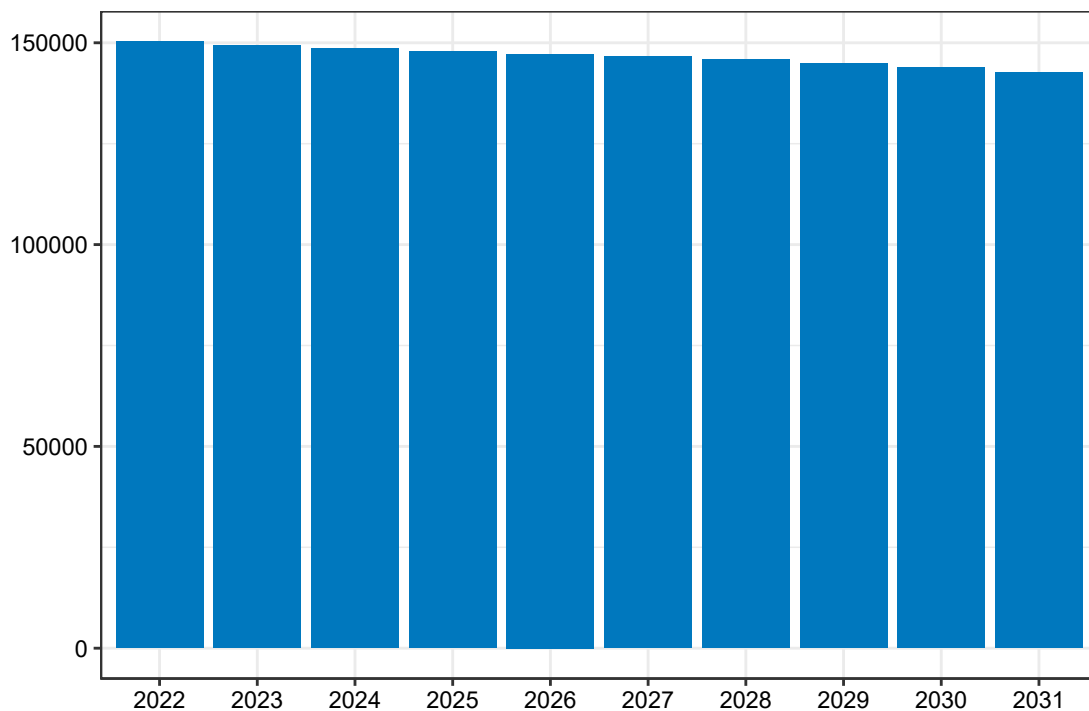


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.

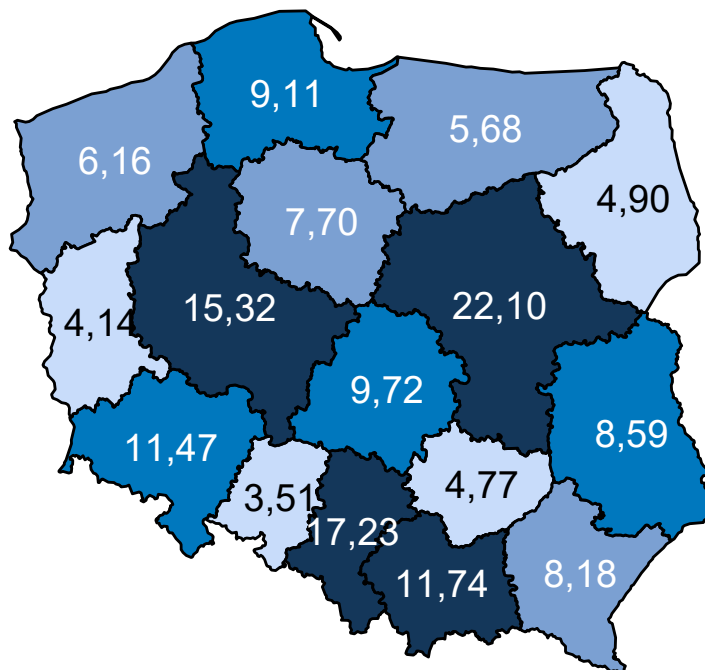
**Wykres 4.2.8:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

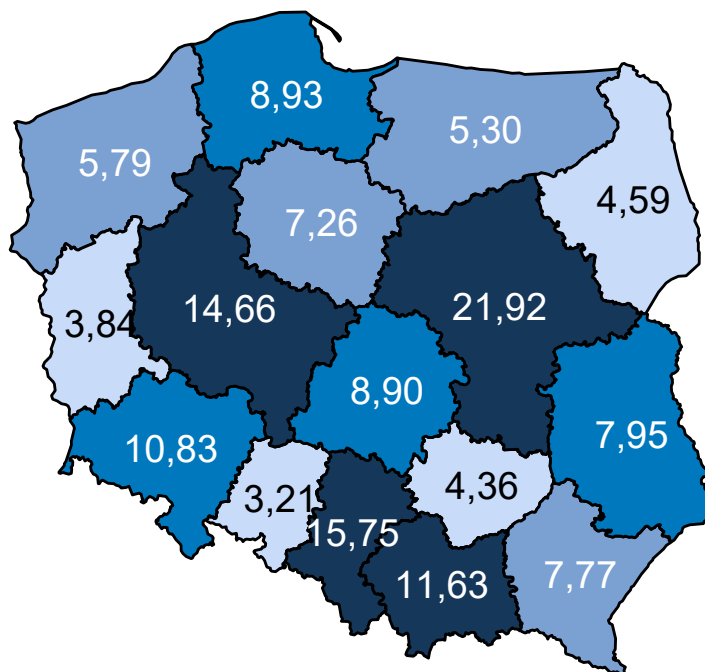
Mapa 4.2.19 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 11,74 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.20.

**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

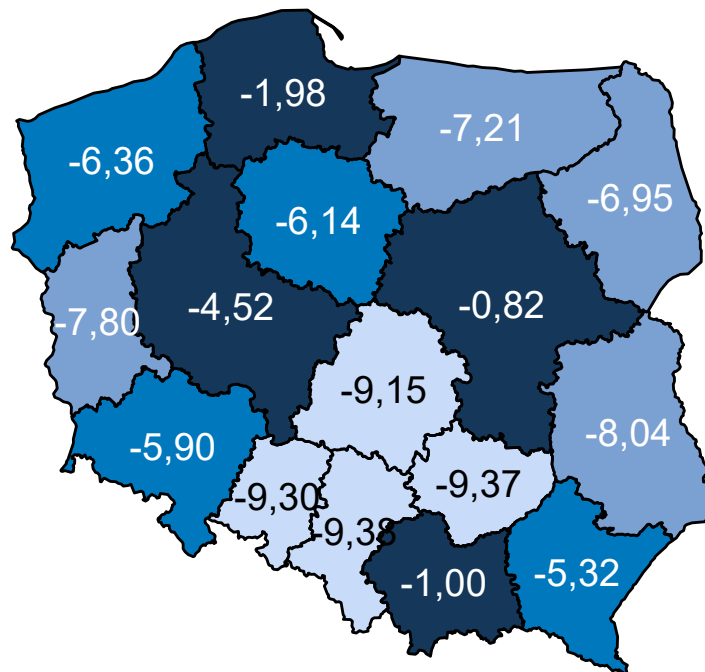


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.21 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,00%.

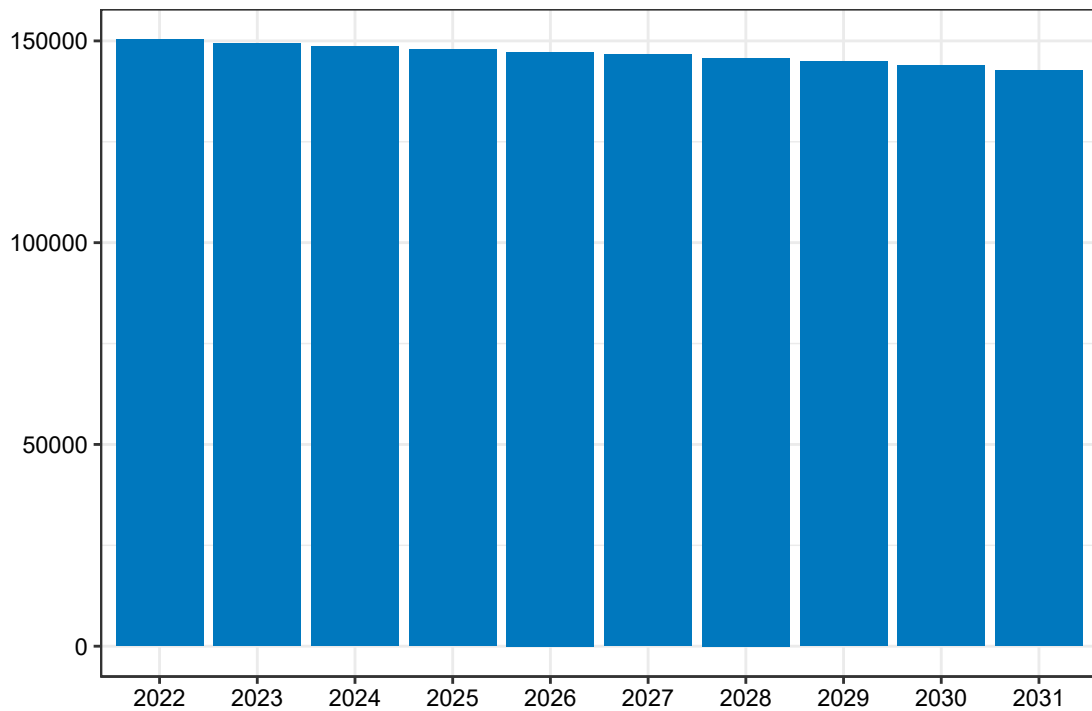
**Mapa 4.2.21:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

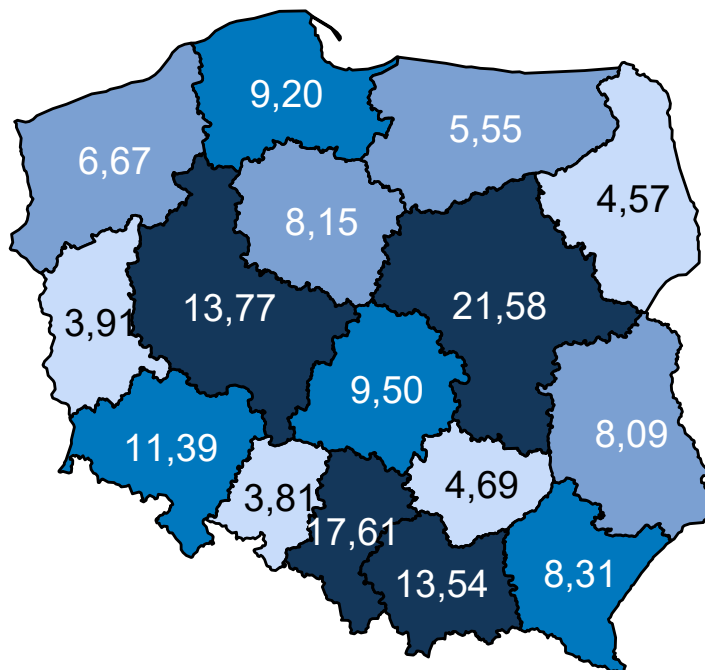
W latach 2022–2031 dla grupy Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 150,3 tys. i do 2031 r. spadnie do 142,7 tys. (spadek o -5.1 %). Wykres 4.2.9 przedstawia 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

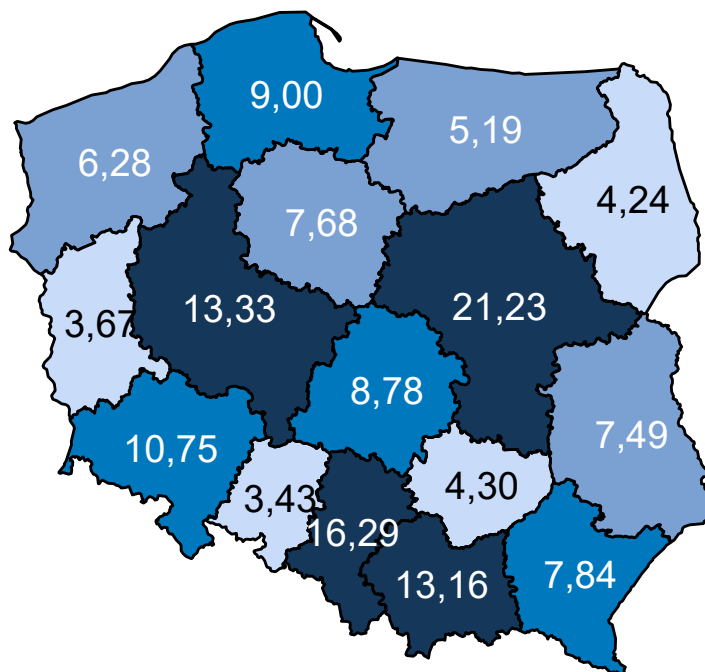
Mapa 4.2.22 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 13,54 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.23.

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

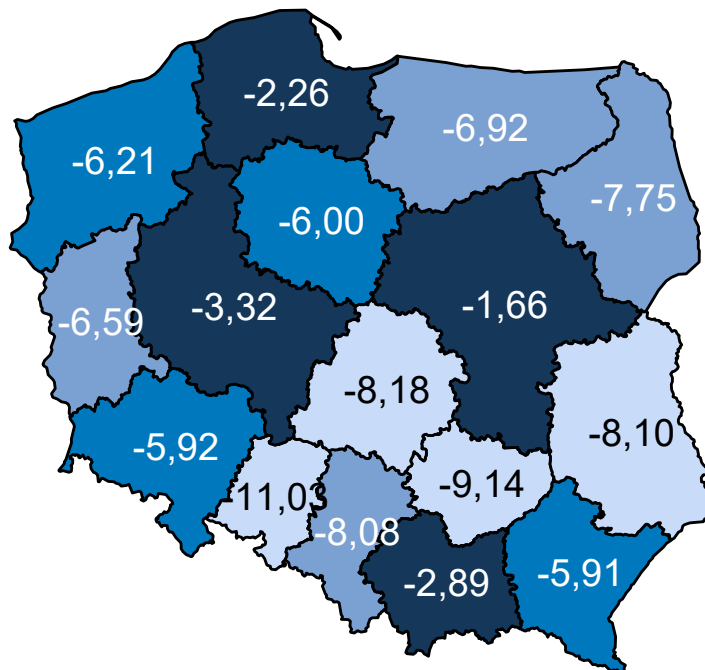


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.24 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,89%.

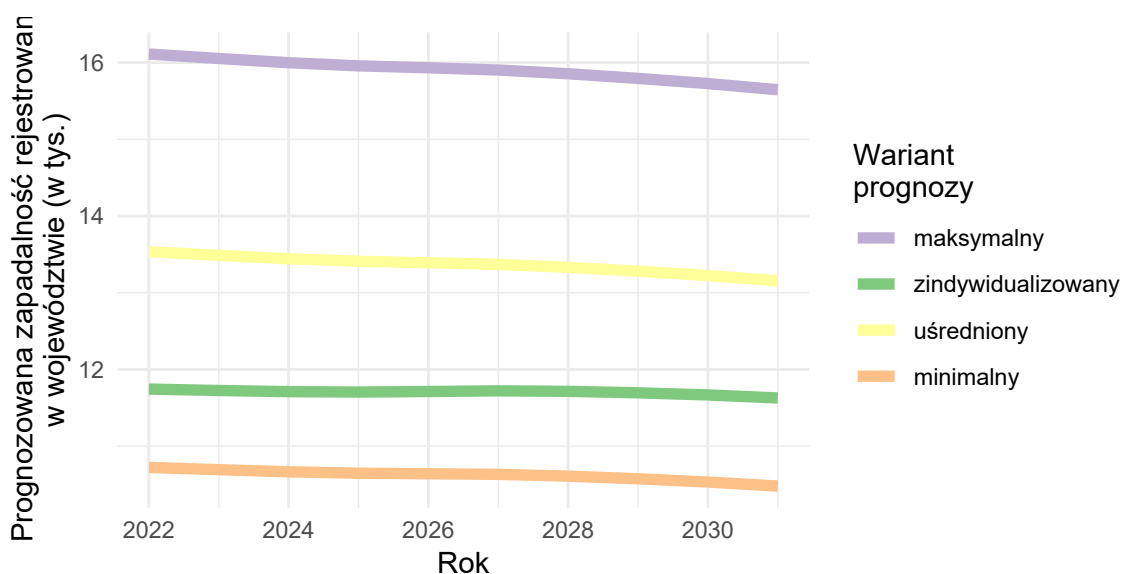
**Mapa 4.2.24:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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

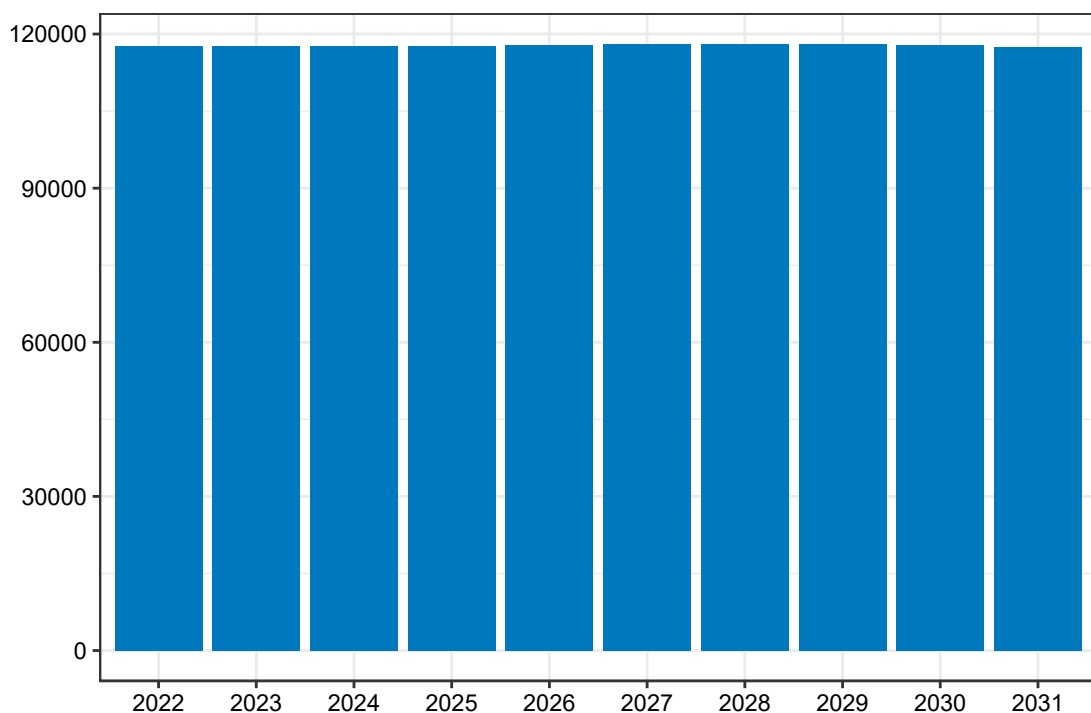


## Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego

### 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.

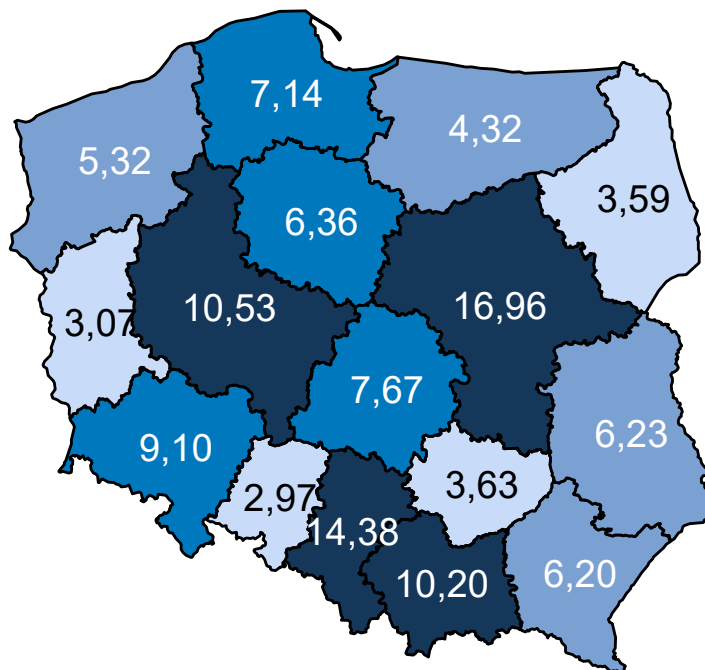
**Wykres 4.2.11:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

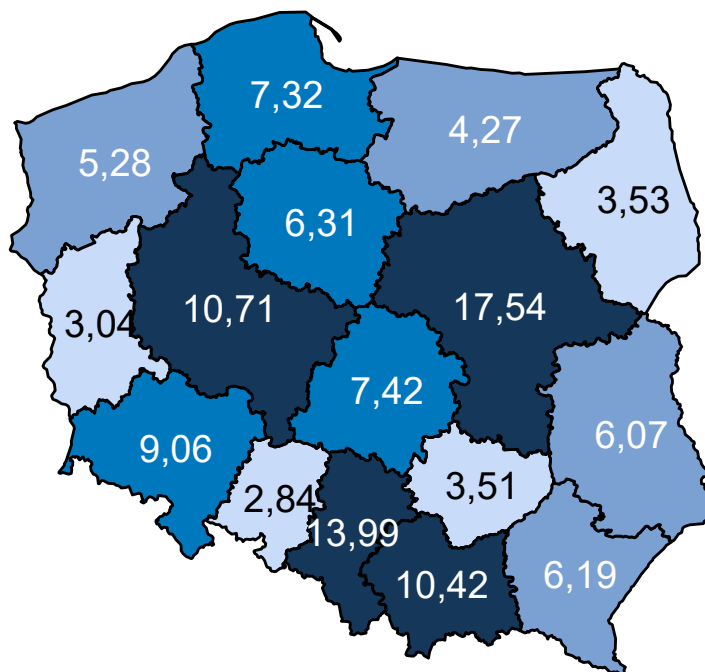
Mapa 4.2.25 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 10,20 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.26.

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

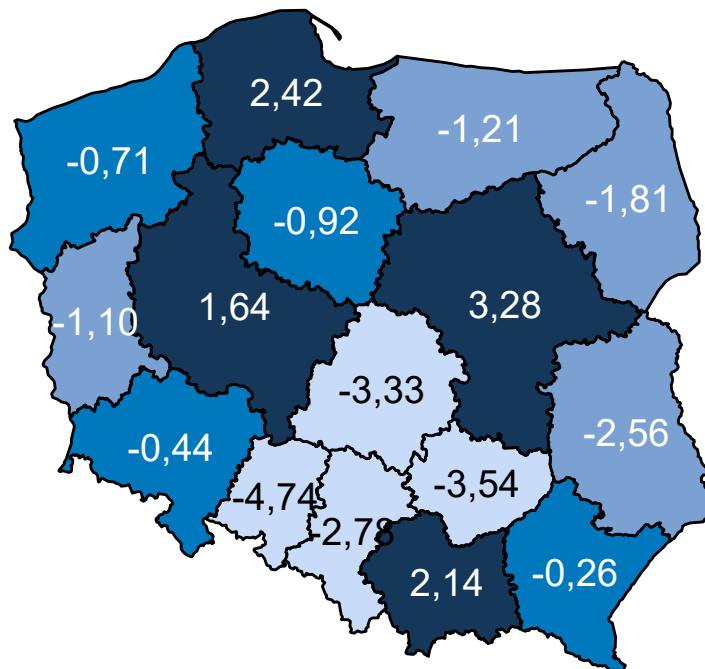


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.27 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,14%.

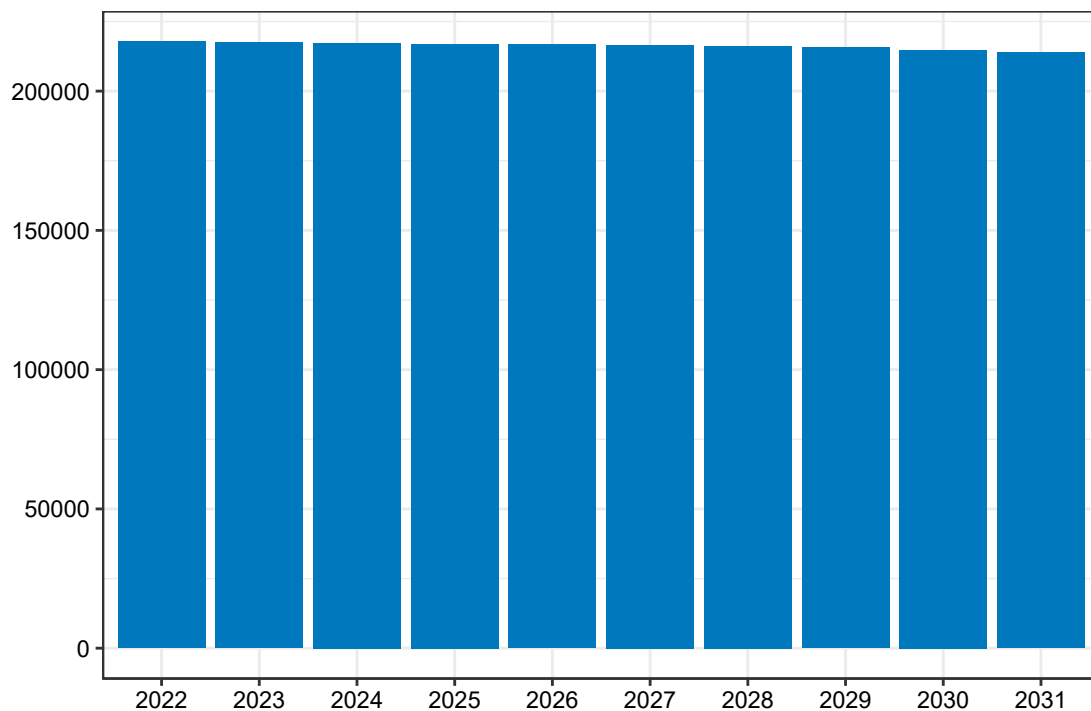
**Mapa 4.2.27:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

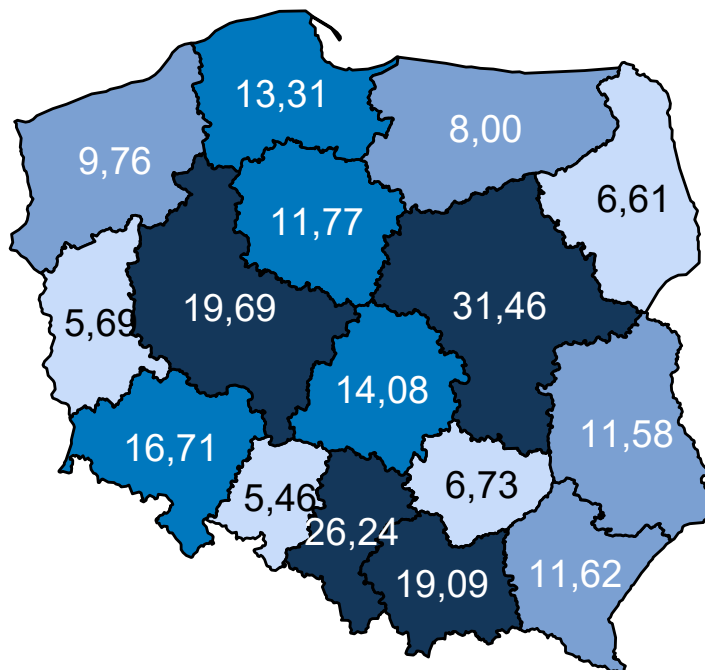
W latach 2022–2031 dla grupy Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 217,8 tys. i do 2031 r. spadnie do 213,9 tys. (spadek o -1.8 %). Wykres 4.2.12 przedstawia prognozę zapadalności 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

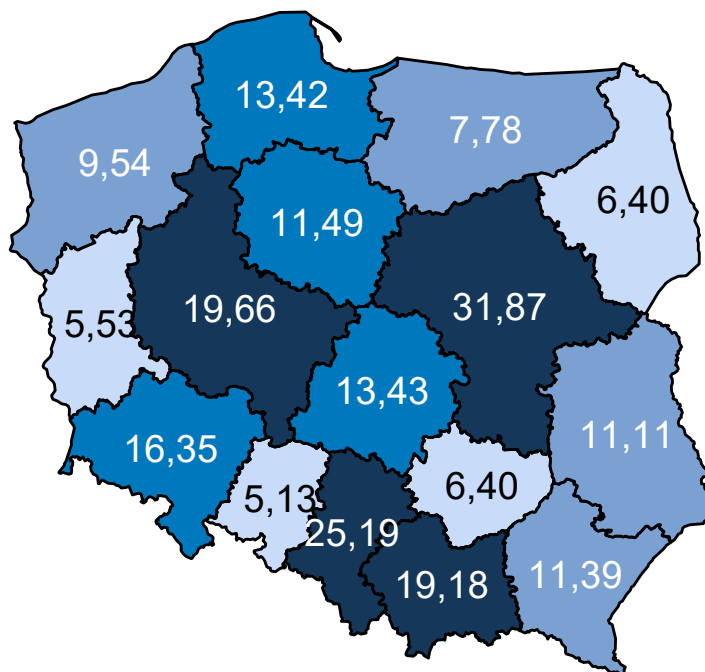
Mapa 4.2.28 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 19,09 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.29.

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

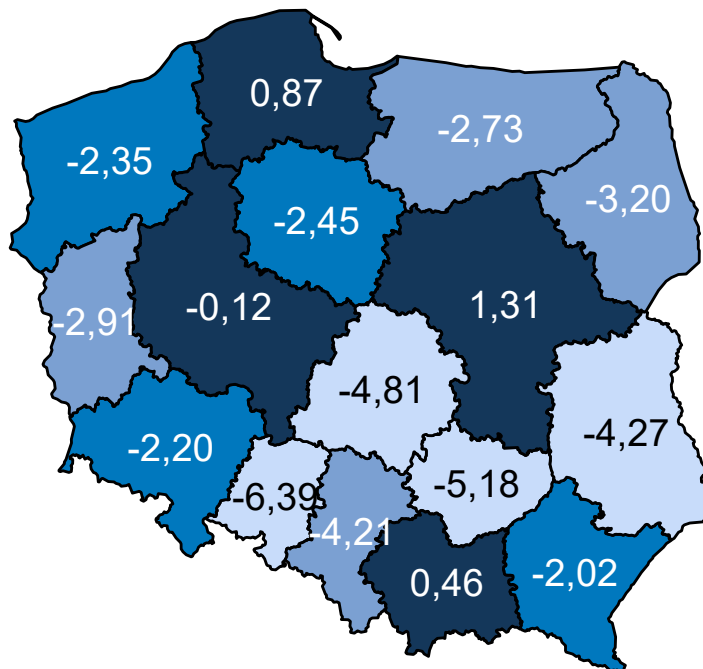


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.30 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,46%.

**Mapa 4.2.30:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

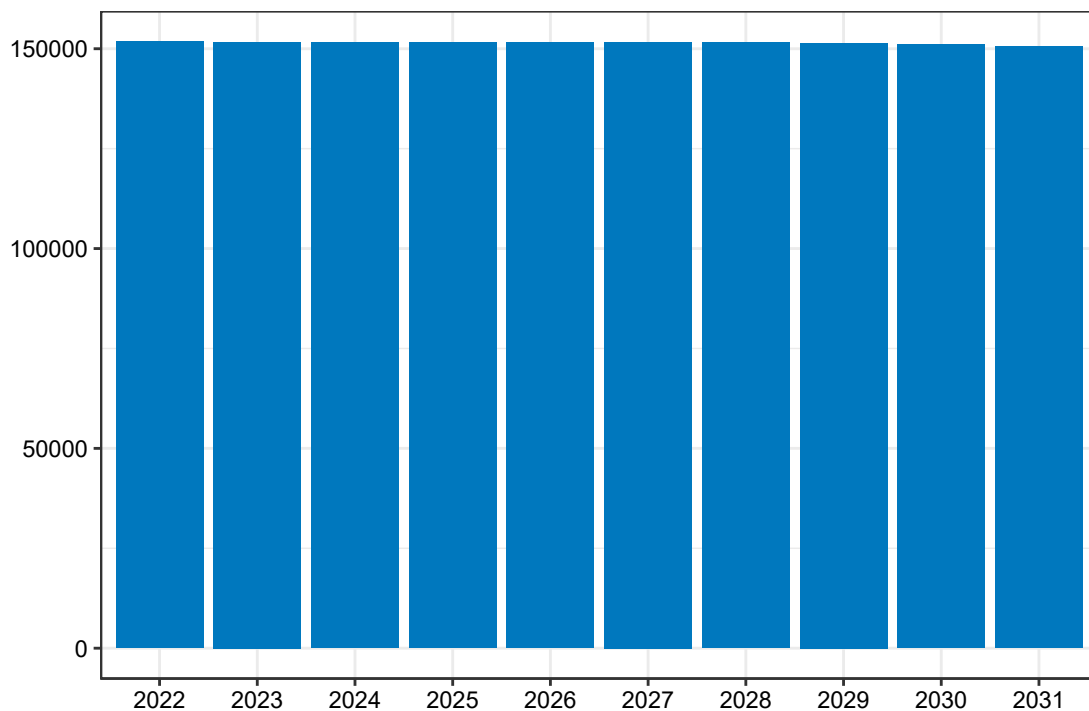


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Niezależne, 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.

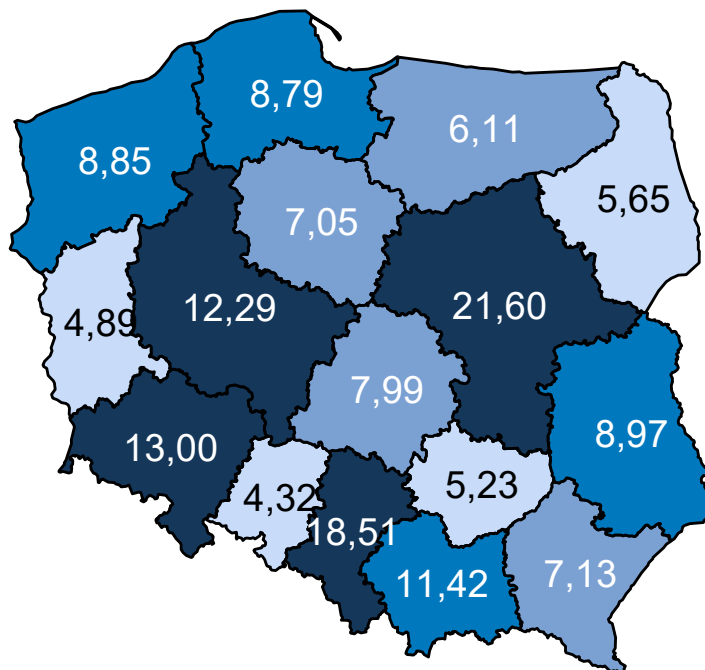
**Wykres 4.2.13:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

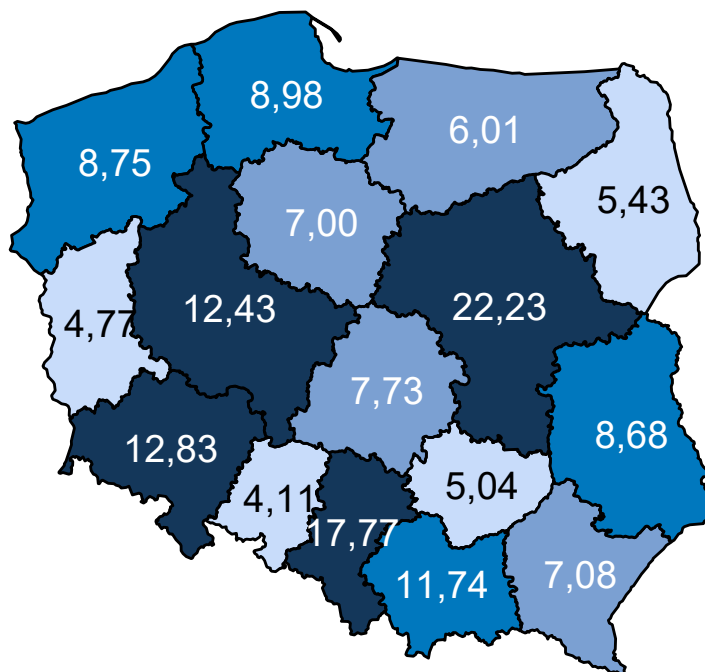
Mapa 4.2.31 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 11,42 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.32.

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



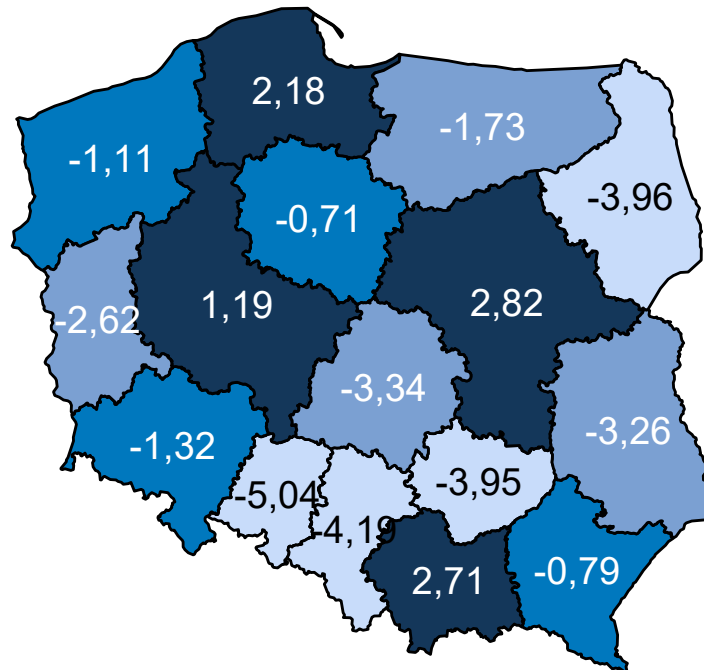
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.33 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-



kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,71%.

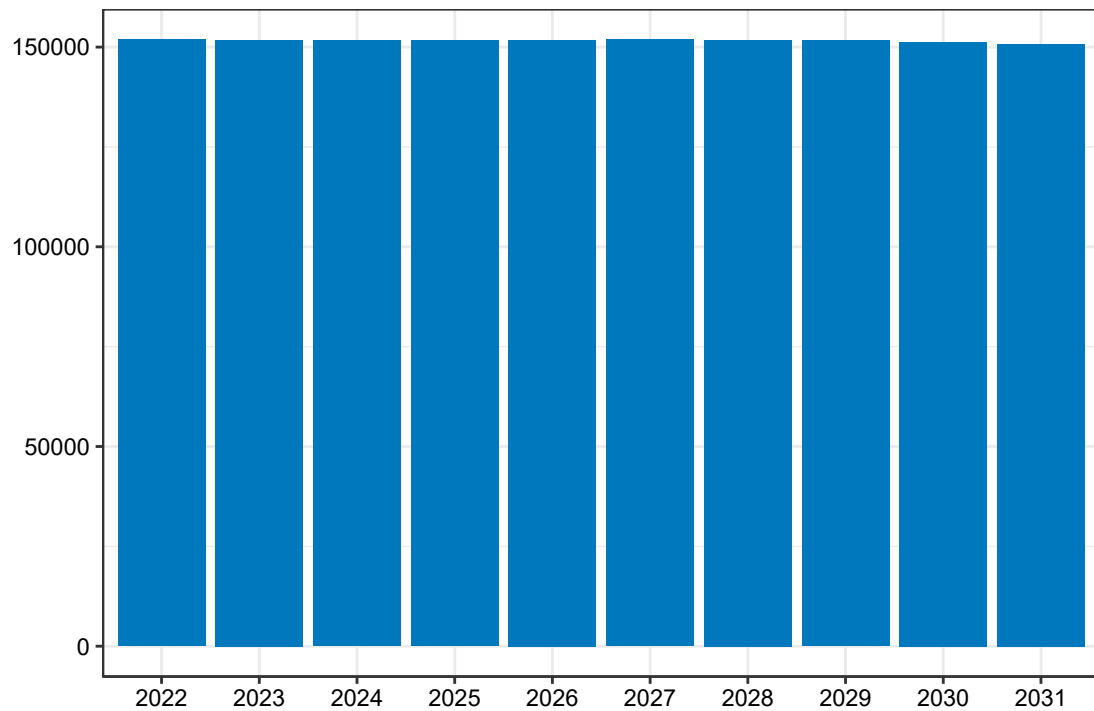
**Mapa 4.2.33:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

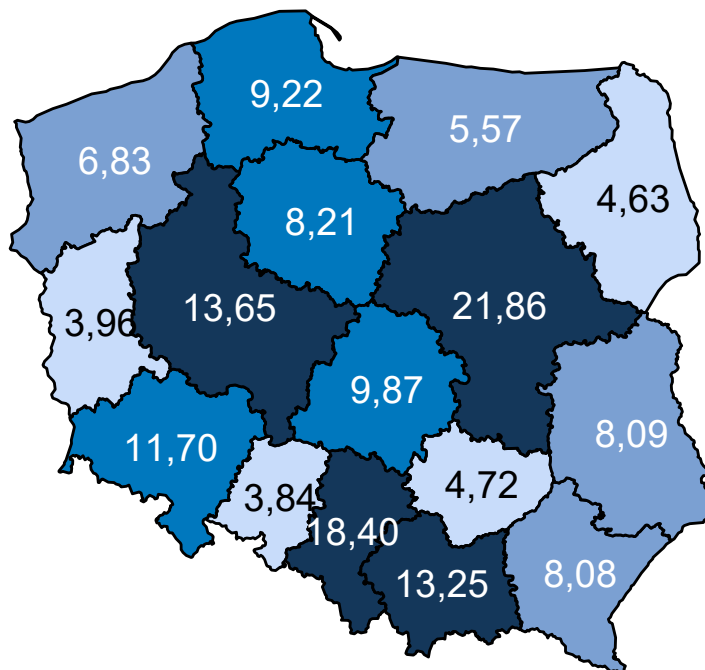
W latach 2022–2031 dla grupy Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 151,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 150,8 tys. (spadek o -0,7 %). Wykres 4.2.14 przedstawia prognozę zapadalności 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

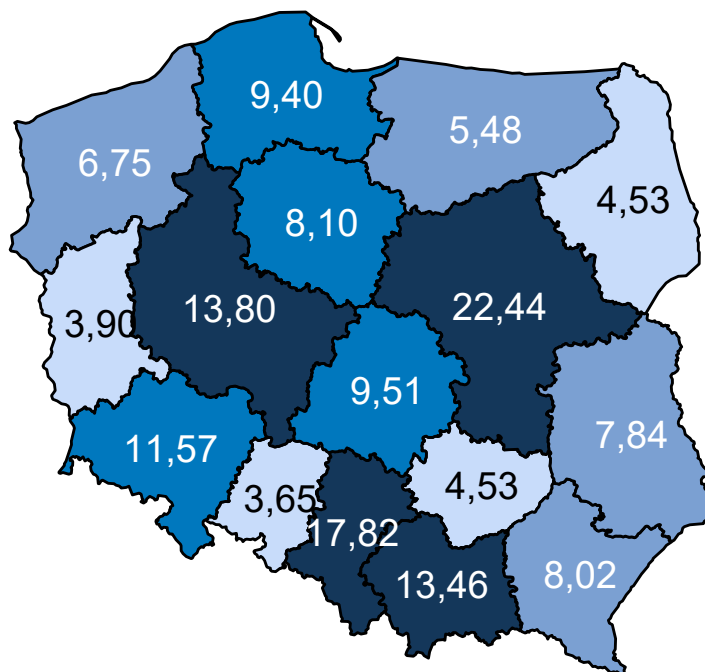
Mapa 4.2.34 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 13,25 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.35.

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

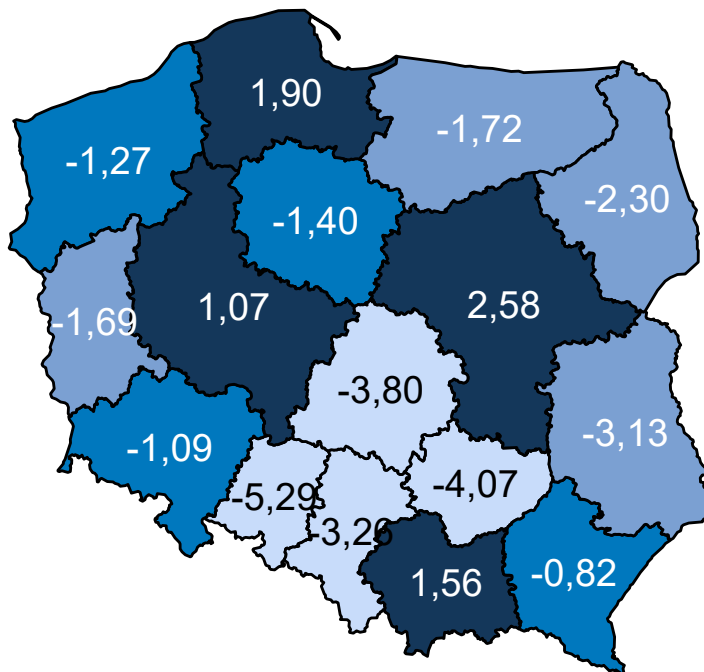


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.36 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,56%.

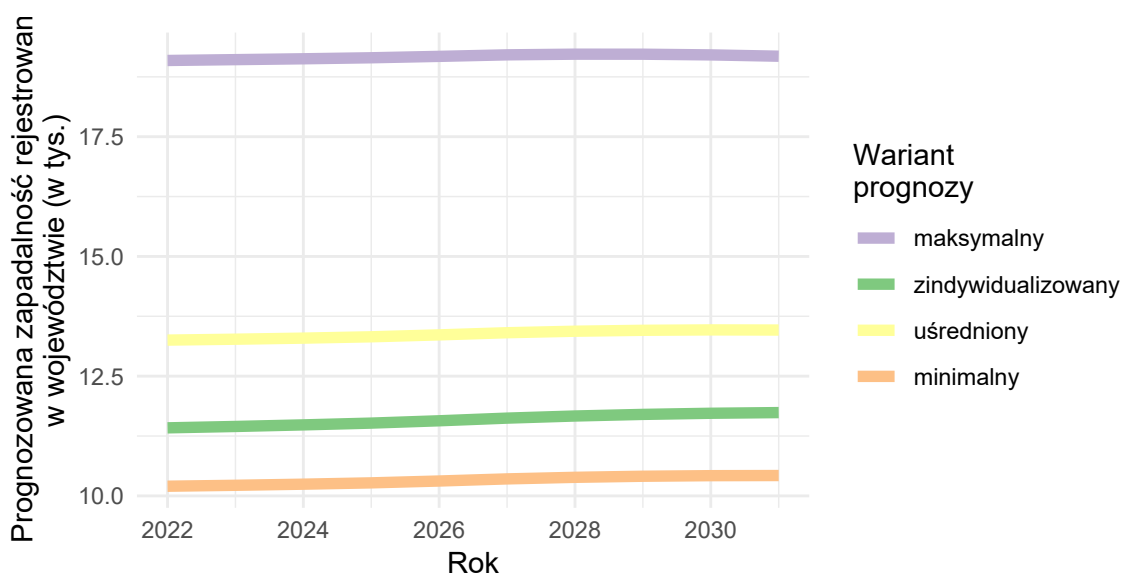
**Mapa 4.2.36:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



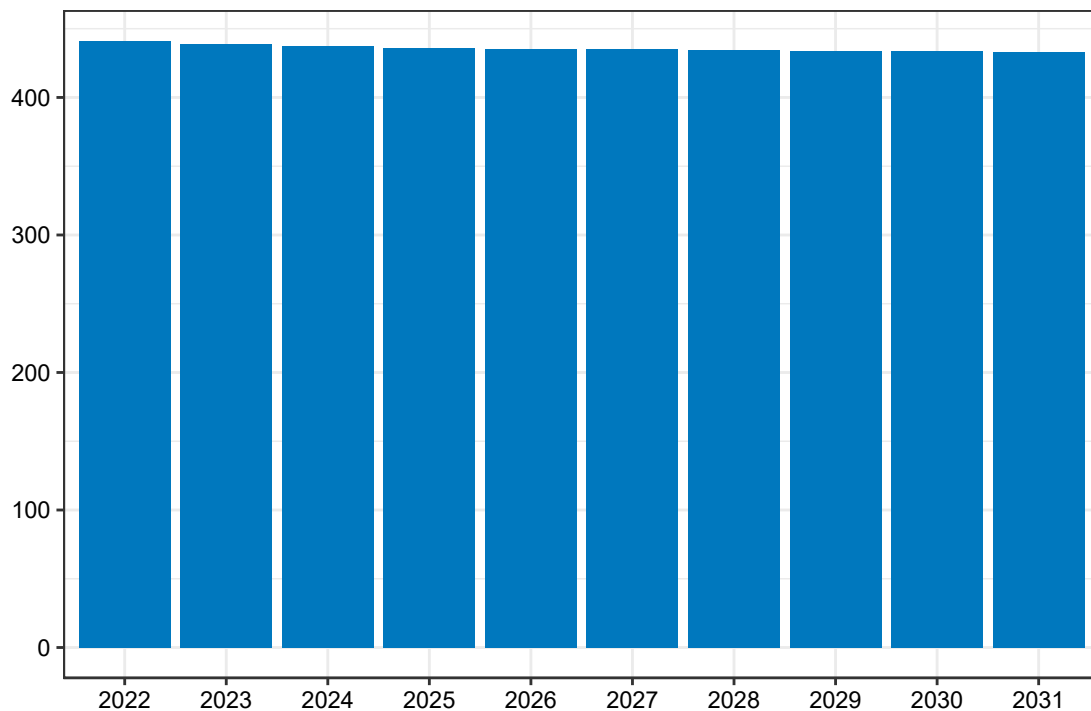
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 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.

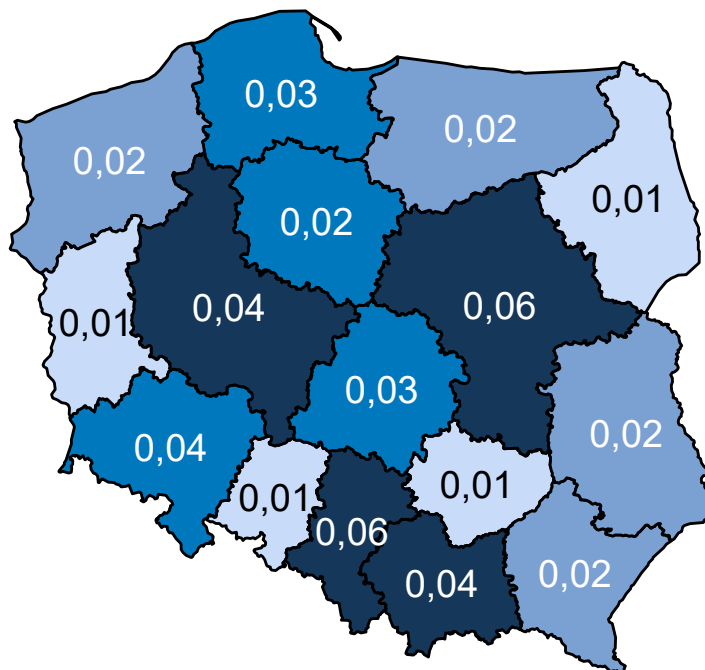
**Wykres 4.2.16:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

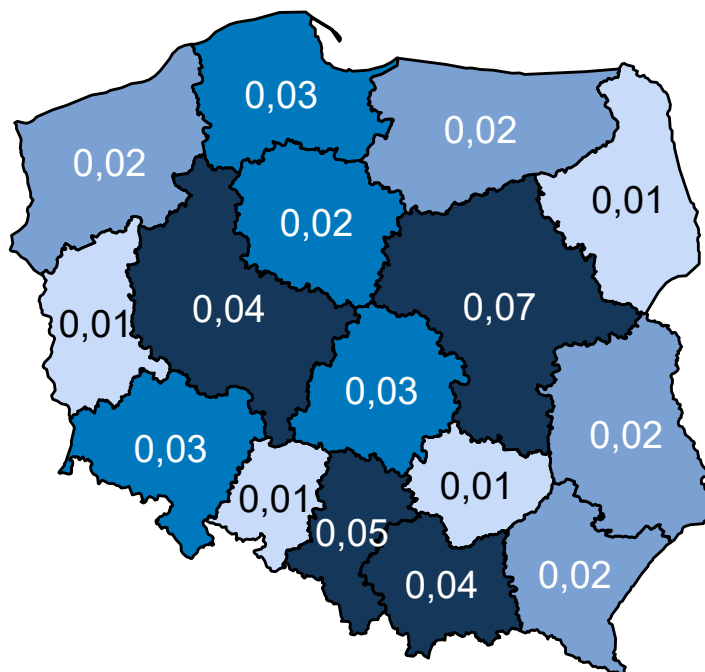
Mapa 4.2.37 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,04 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.38.

**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

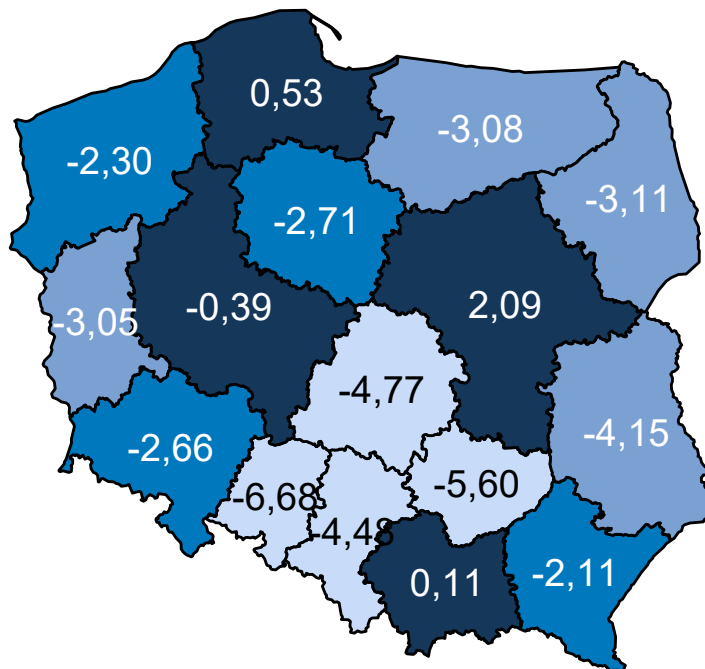


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.39 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,11%.

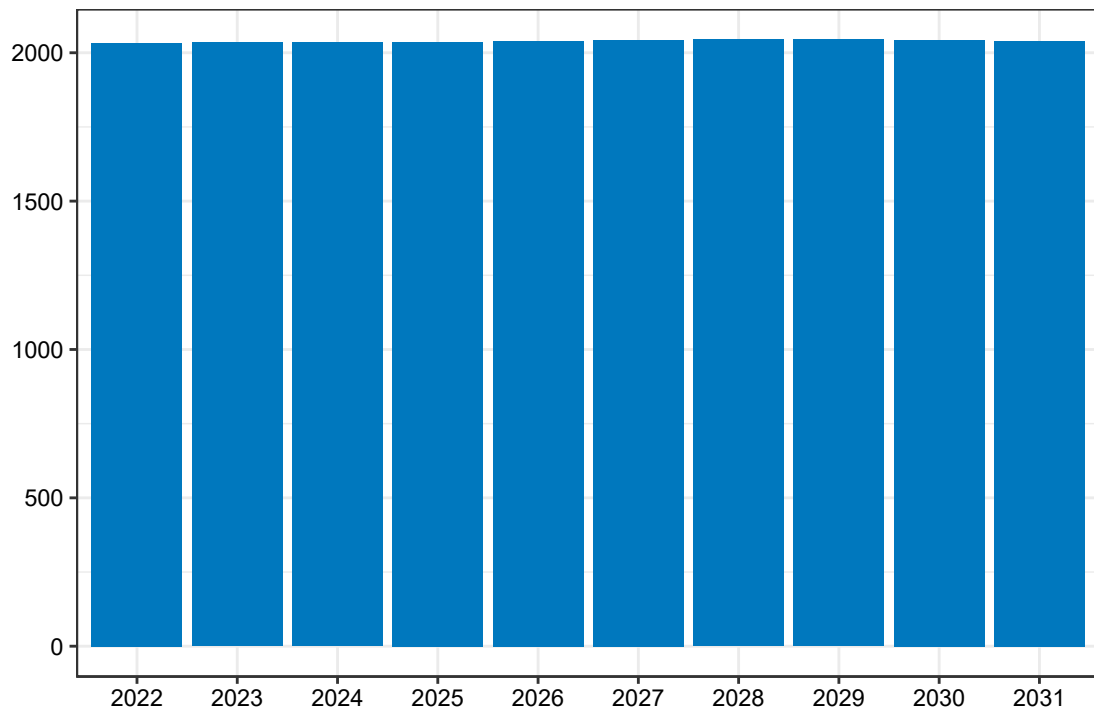
**Mapa 4.2.39:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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.

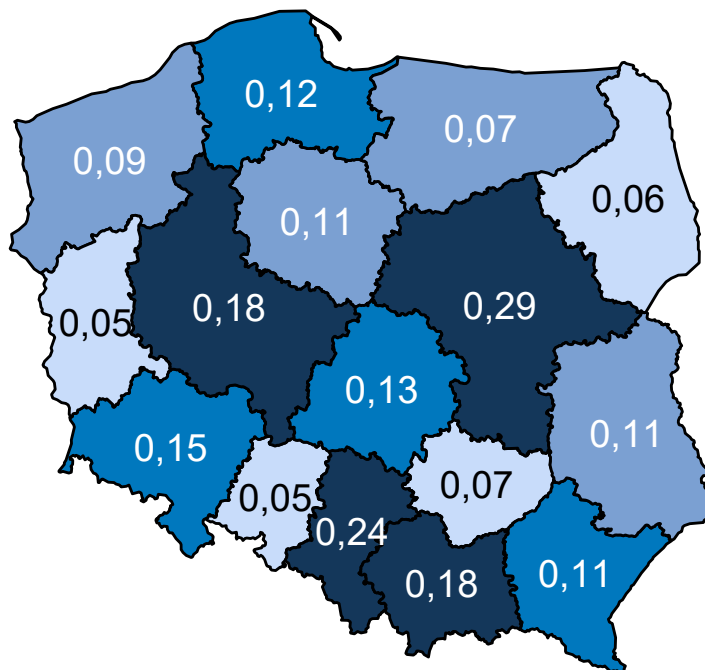
**Wykres 4.2.17:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

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 małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,18 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.41.

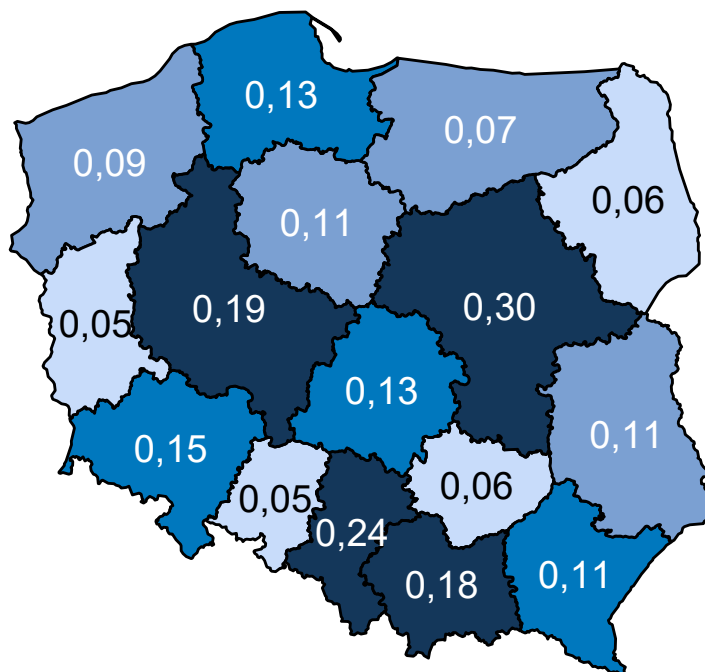


**Mapa 4.2.40:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 4.2.41:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

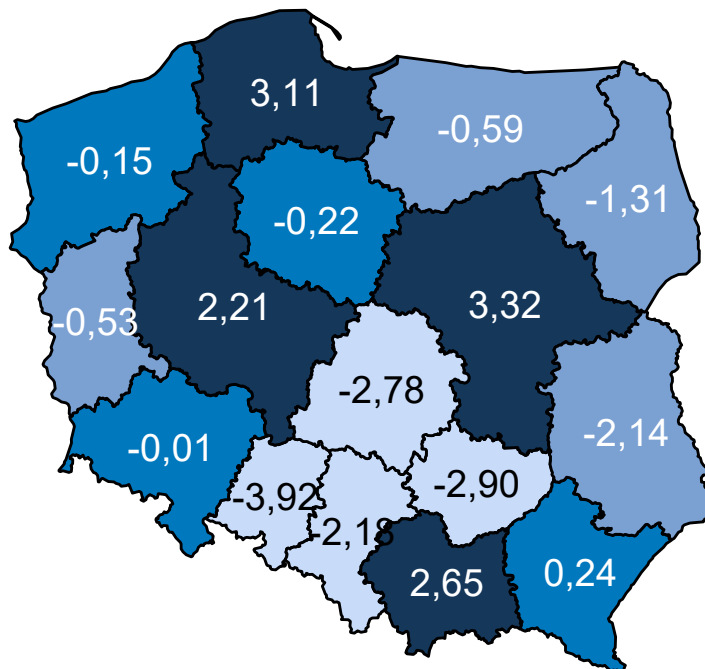


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.42 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,65%.

**Mapa 4.2.42:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

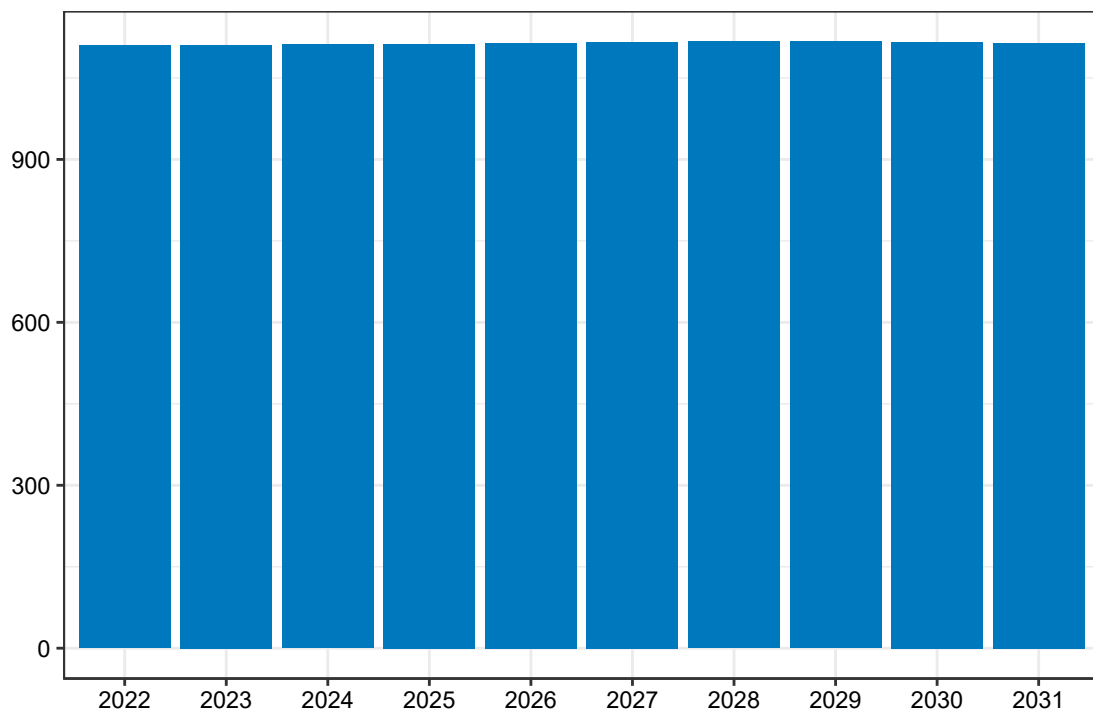


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.

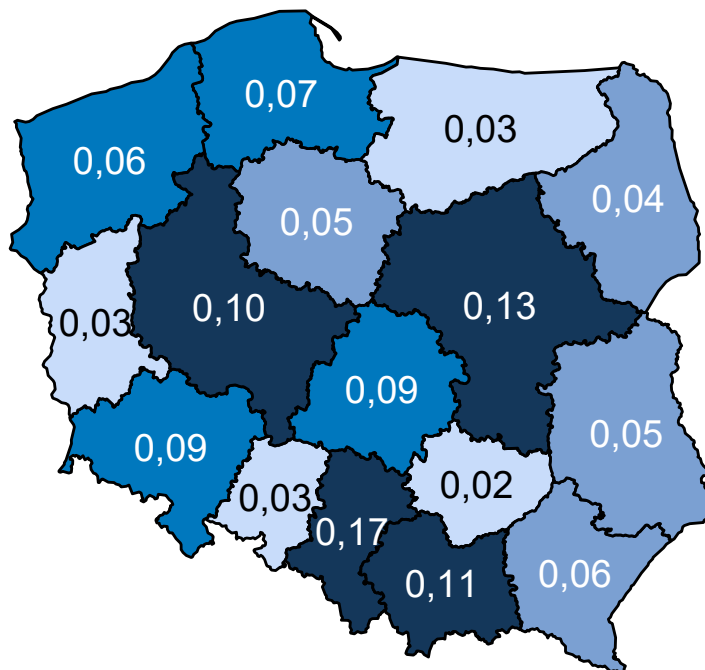
**Wykres 4.2.18:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

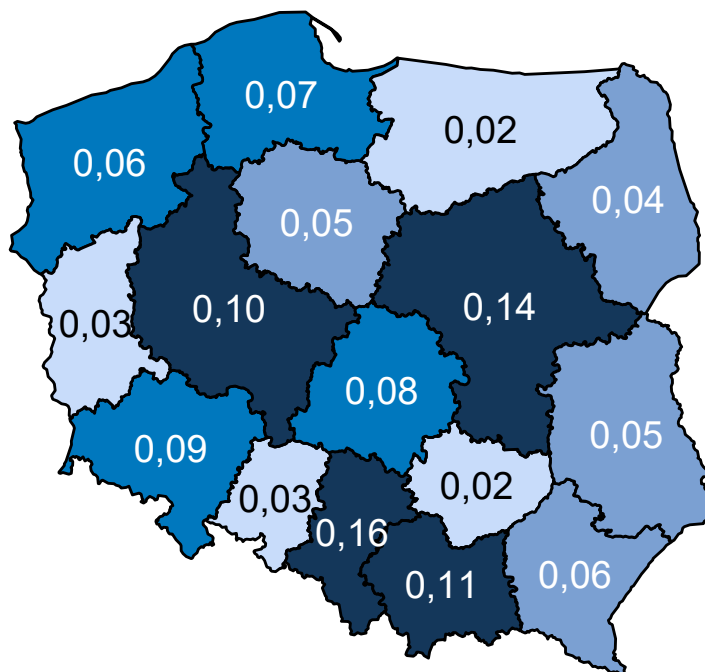
Mapa 4.2.43 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,11 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.44.

**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

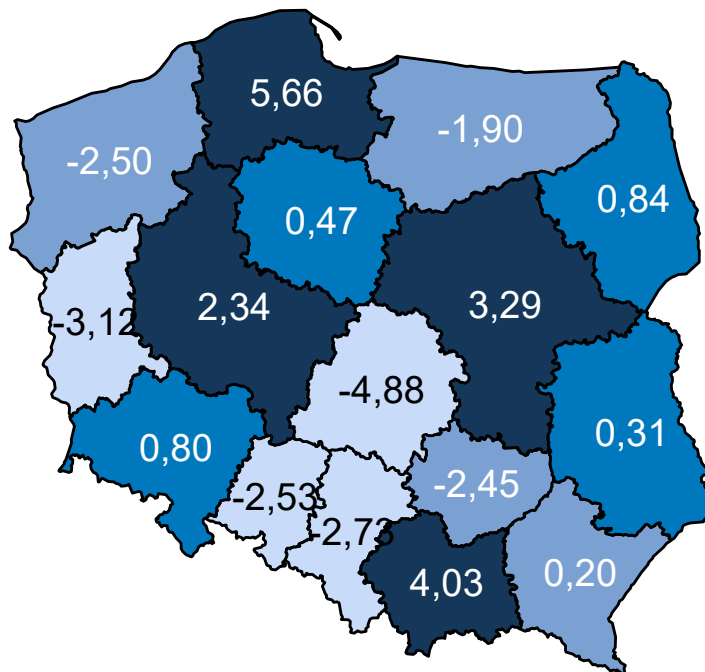


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.45 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,03%.

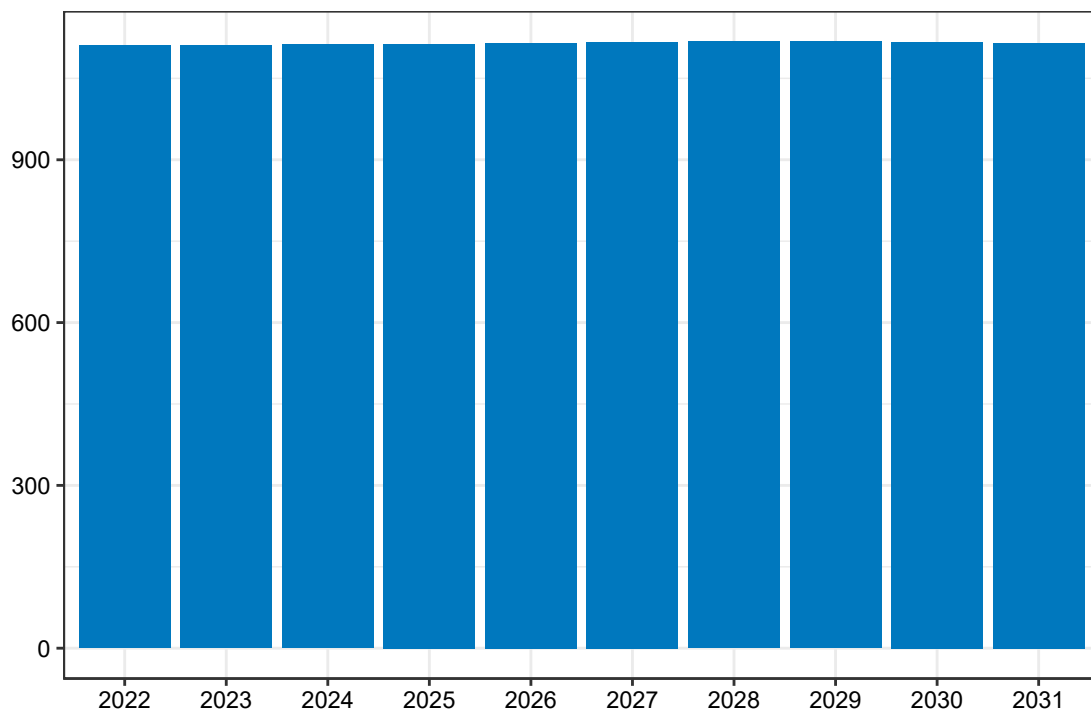
**Mapa 4.2.45:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

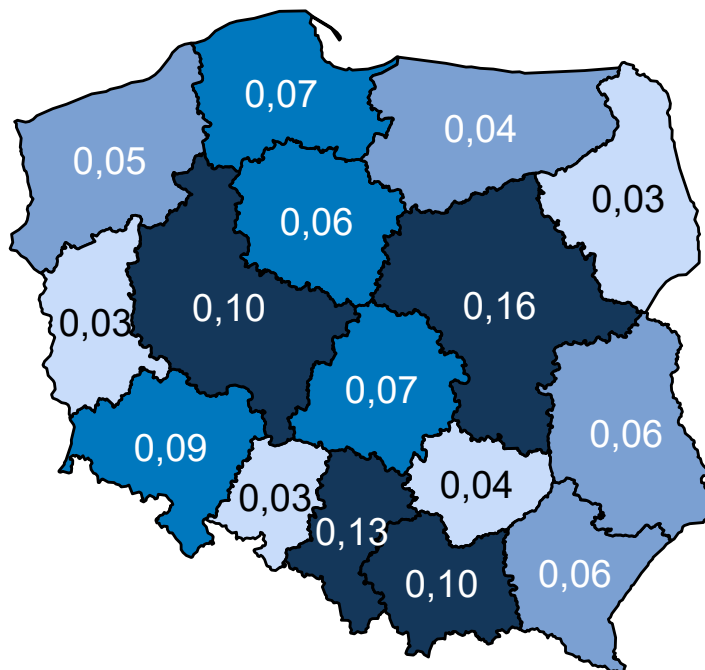
W latach 2022–2031 dla grupy Przetoki prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 1,1 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 4.2.19 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 4.2.19:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

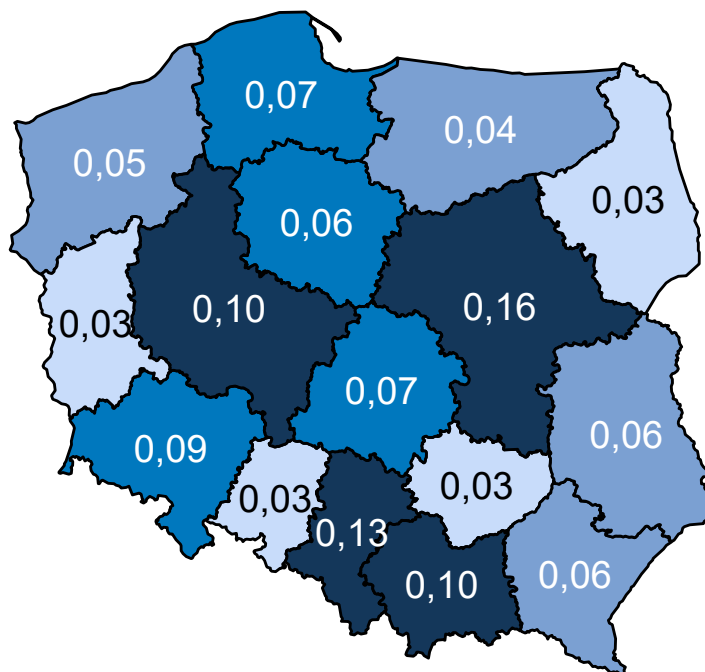
Mapa 4.2.46 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,10 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.47.

**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

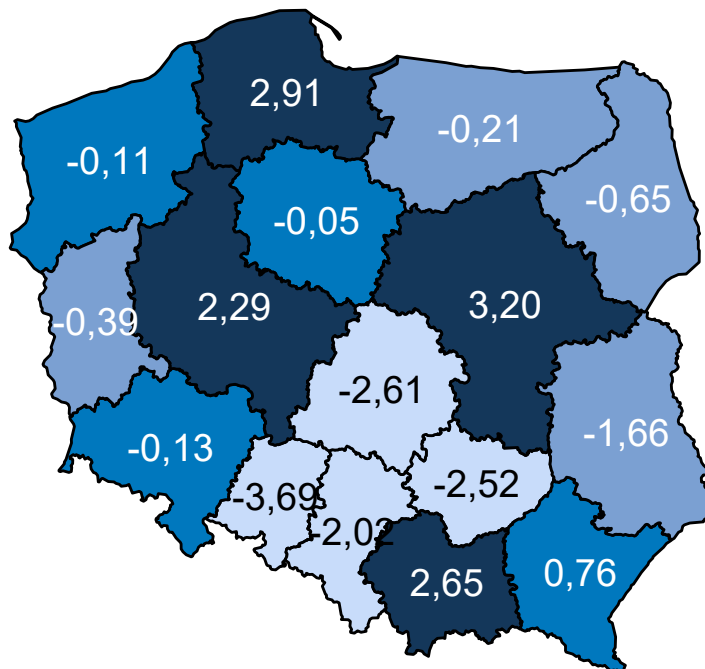


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.48 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,65%.

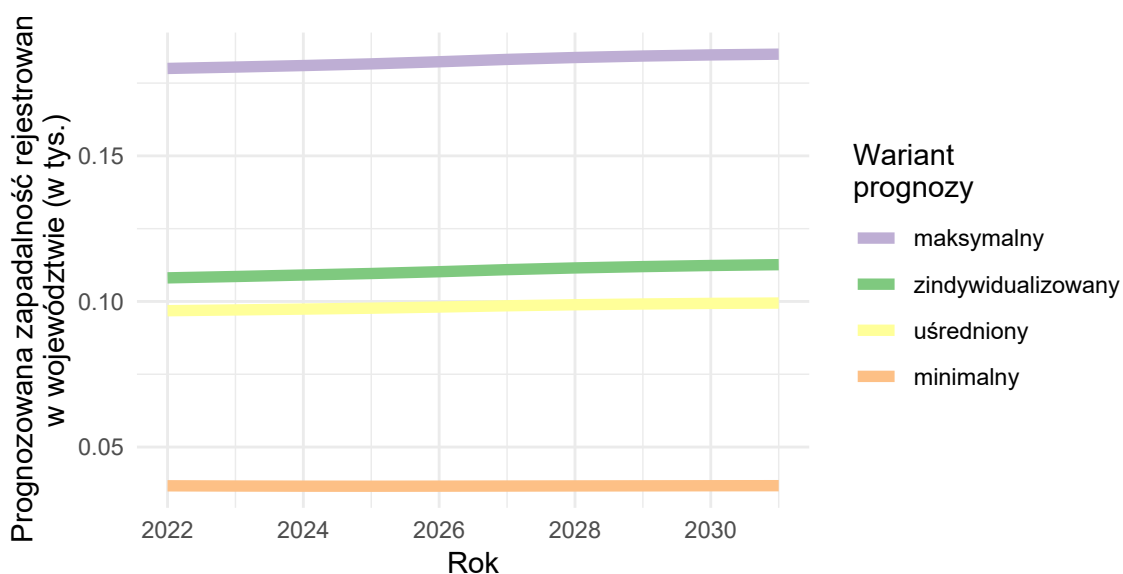
**Mapa 4.2.48:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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

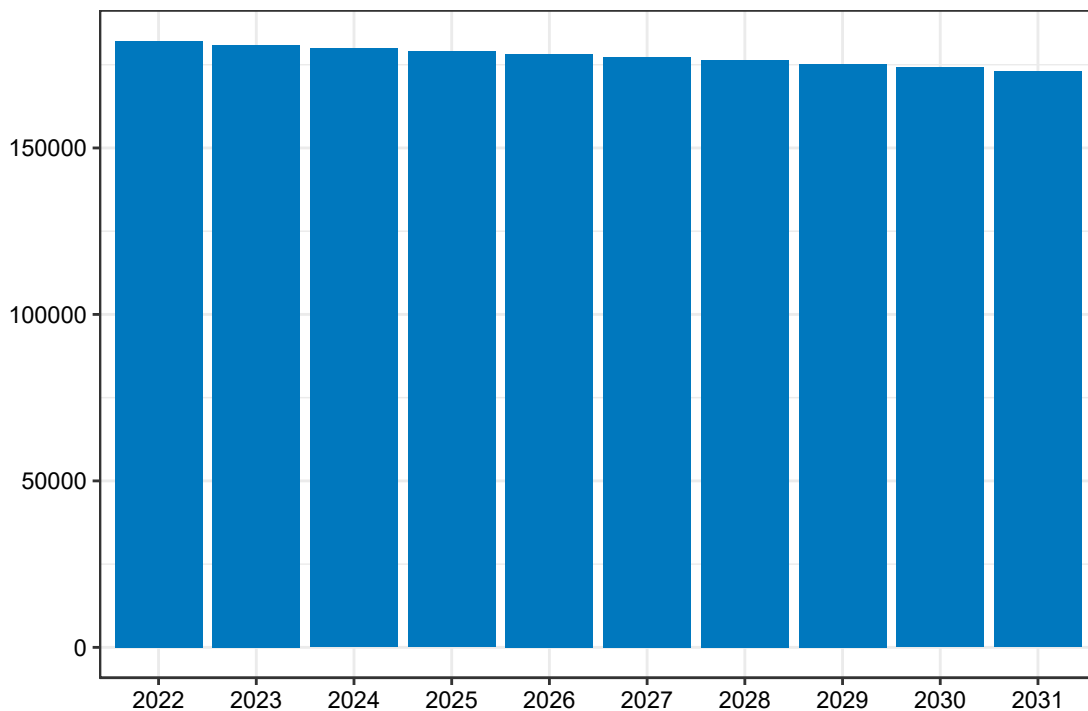


## Stany zapalne narządów płciowych u kobiet

### 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.

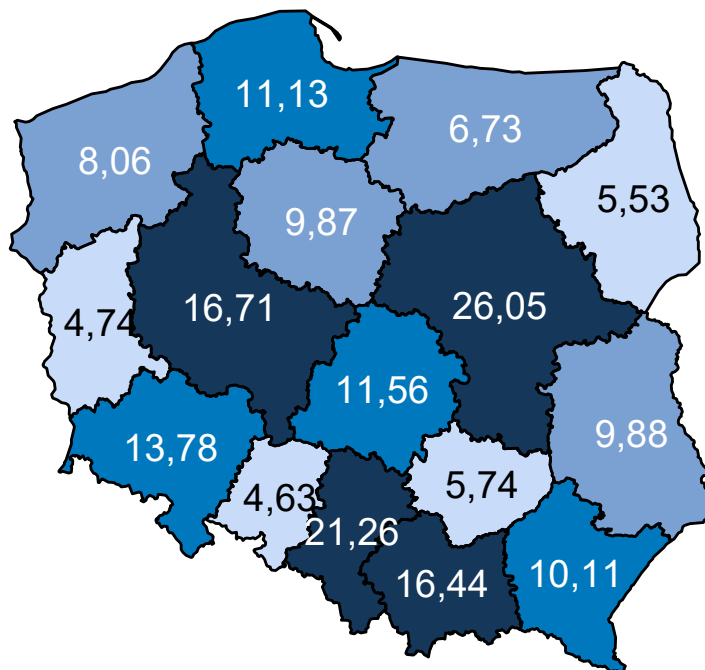
**Wykres 4.2.21:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

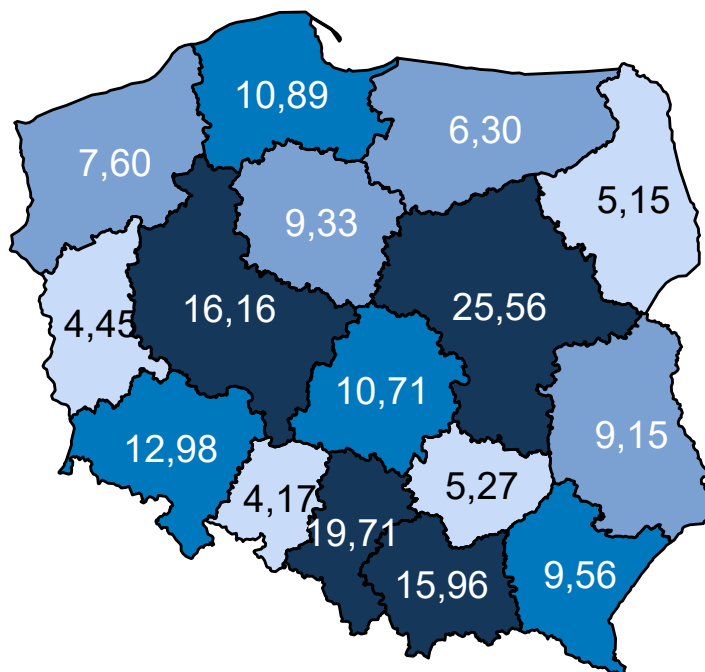
Mapa 4.2.49 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 16,44 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.50.

**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

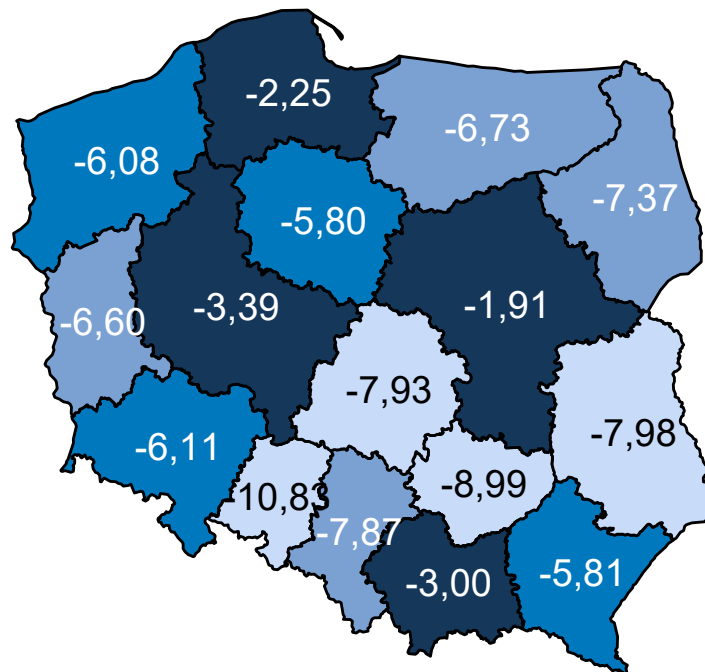


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.51 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,00%.

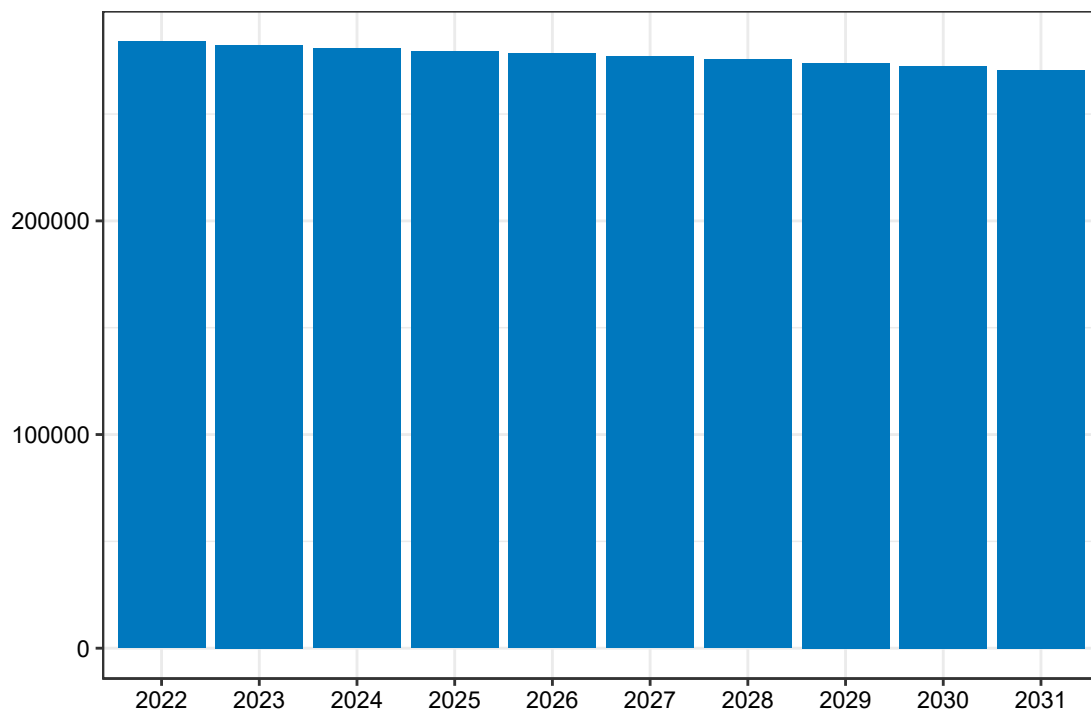
**Mapa 4.2.51:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

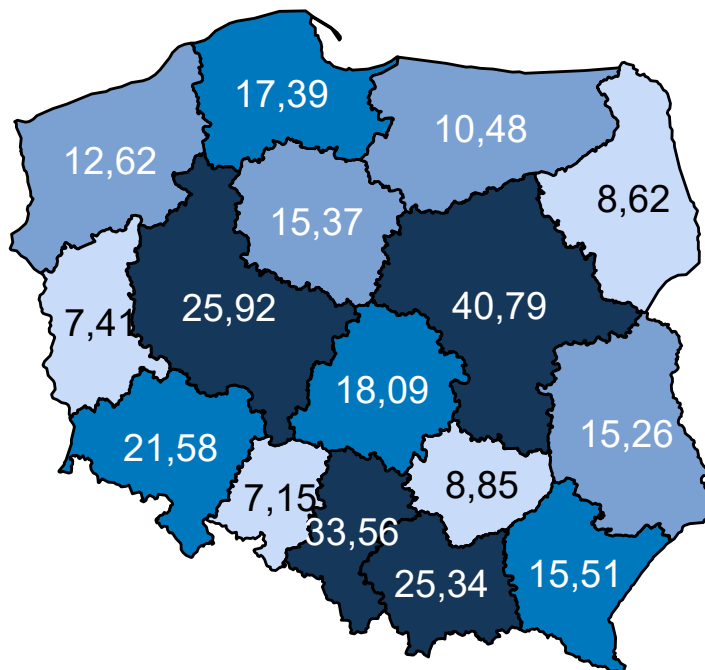
W latach 2022–2031 dla grupy Stany zapalne narządów płciowych u kobiet prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 283,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 270,7 tys. (spadek o -4,6 %). Wykres 4.2.22 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

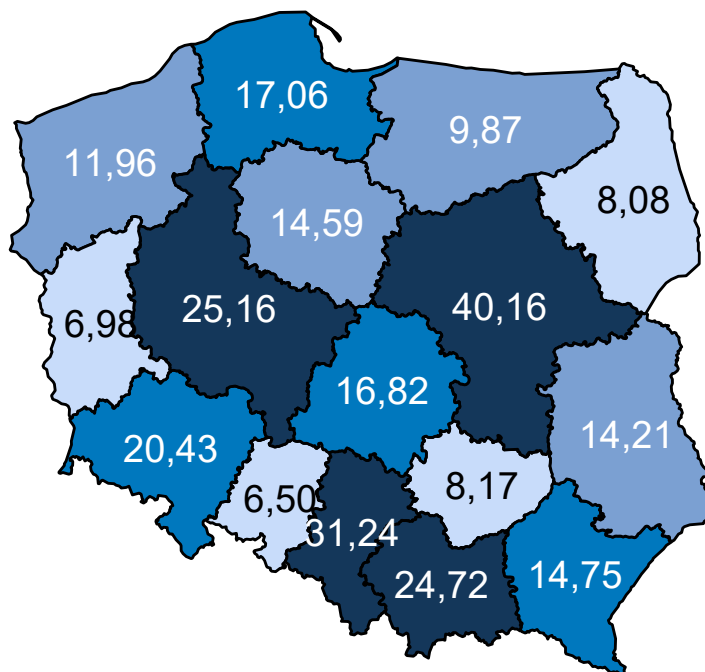
Mapa 4.2.52 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 25,34 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.53.

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

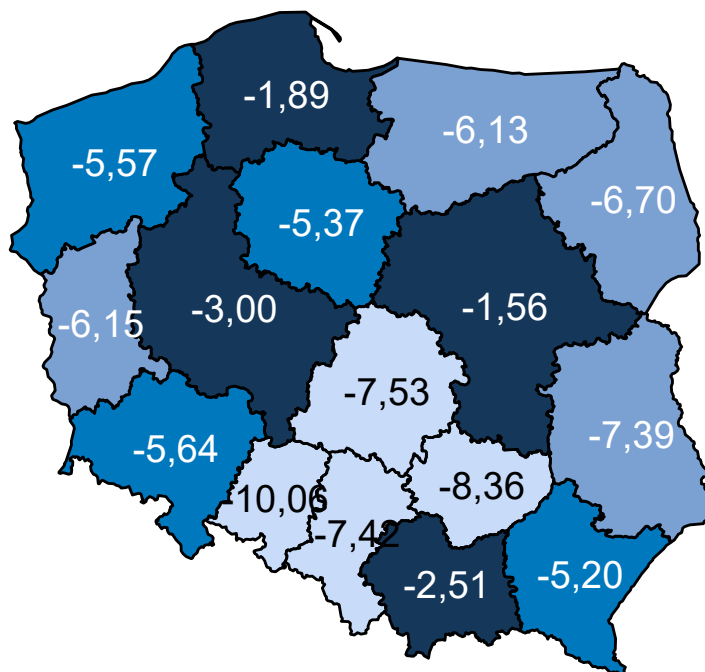


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.54 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,51%.

**Mapa 4.2.54:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

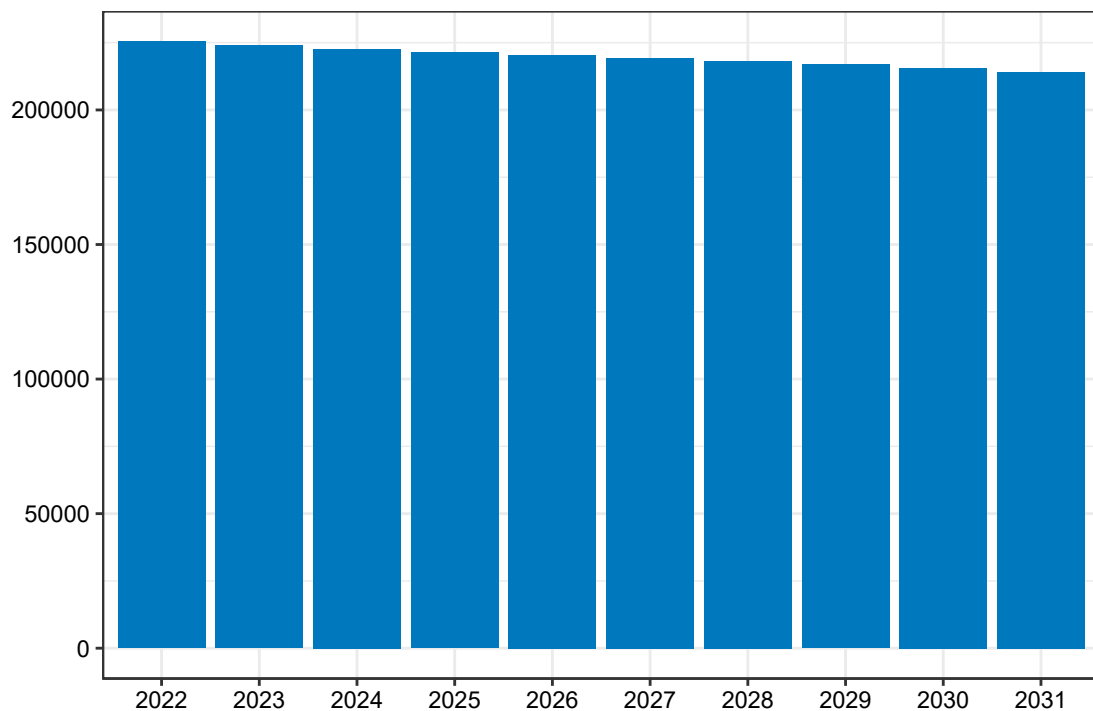


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.

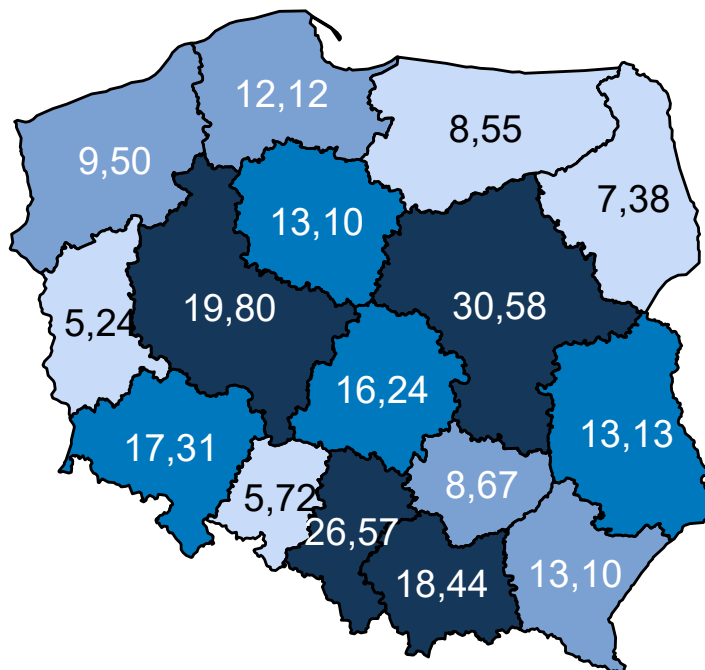
**Wykres 4.2.23:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

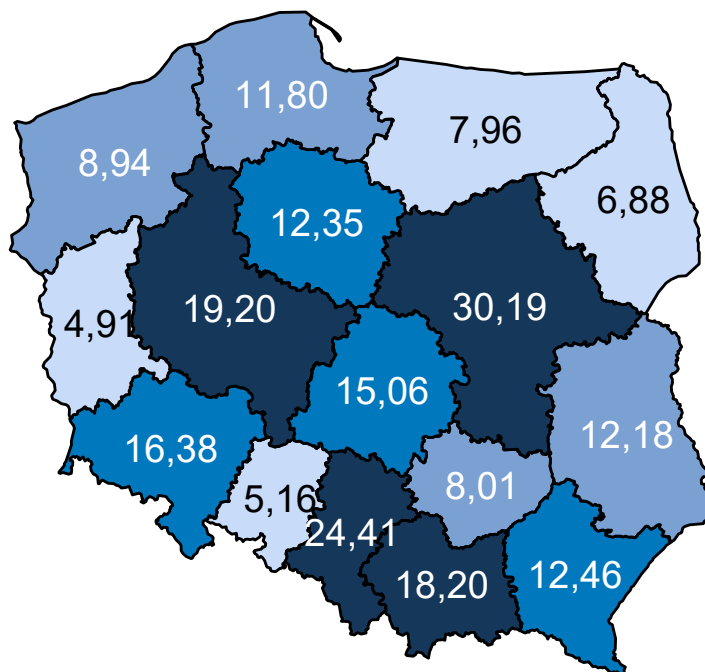
Mapa 4.2.55 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 18,44 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.56.

**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



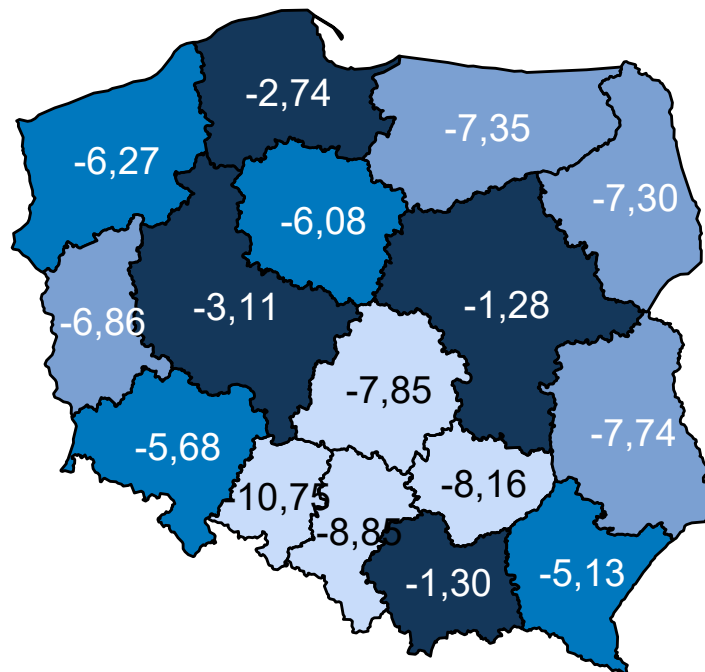
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.57 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-



kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,30%.

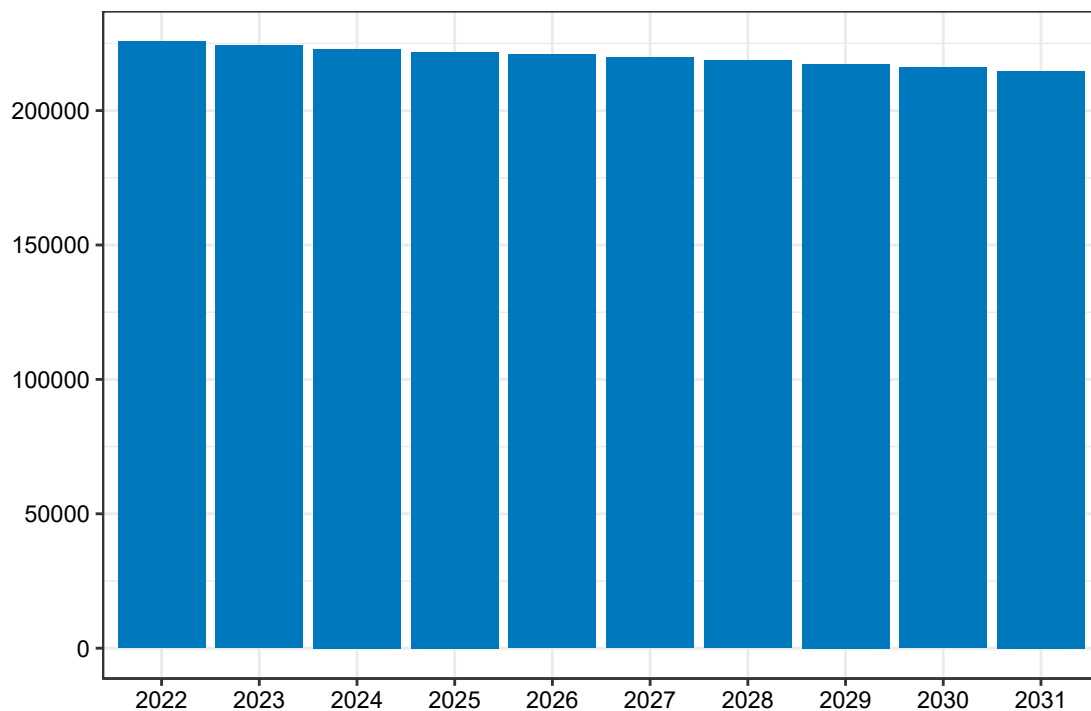
**Mapa 4.2.57:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

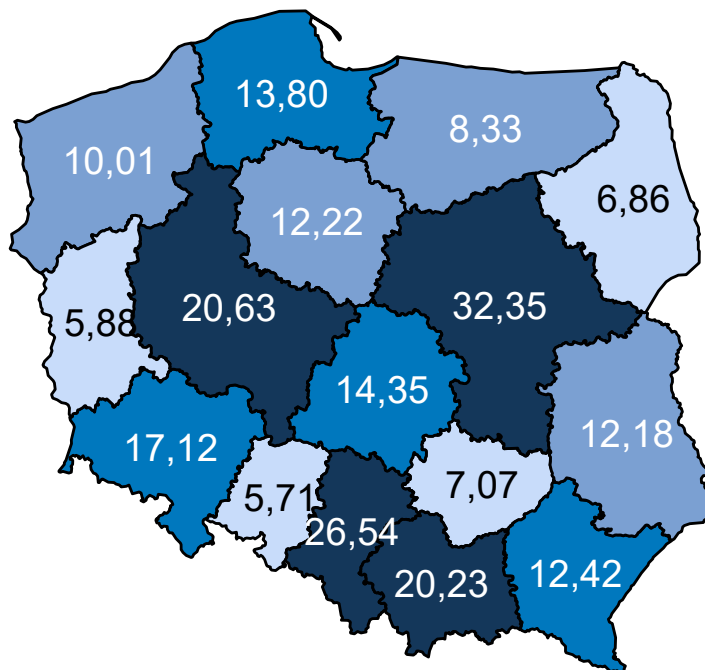
W latach 2022–2031 dla grupy Stany zapalne narządów płciowych u kobiet prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 225,7 tys. i do 2031 r. spadnie do 214,7 tys. (spadek o -4.9 %). Wykres 4.2.24 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

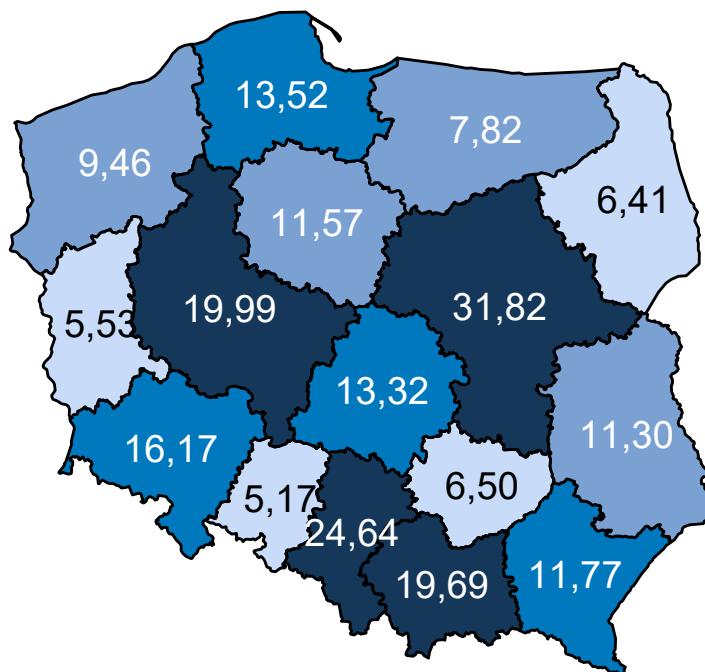
Mapa 4.2.58 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 20,23 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.59.

**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

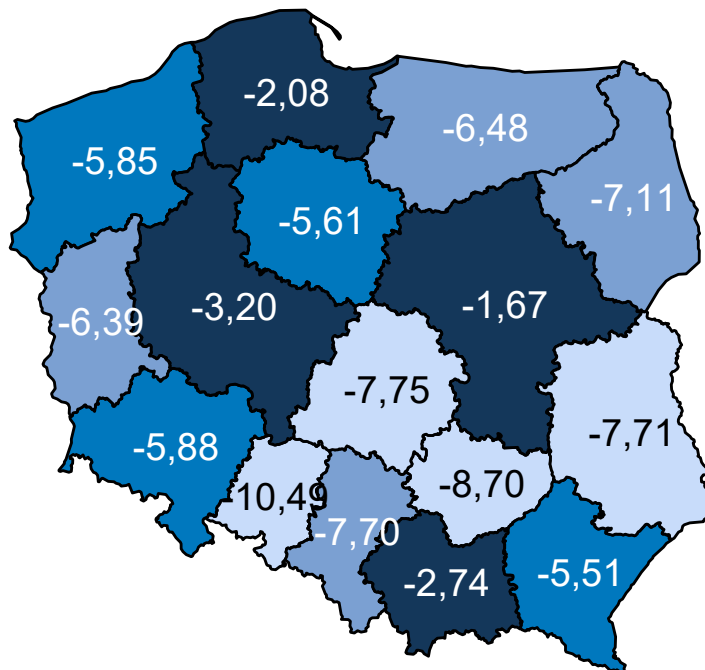


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.60 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,74%.

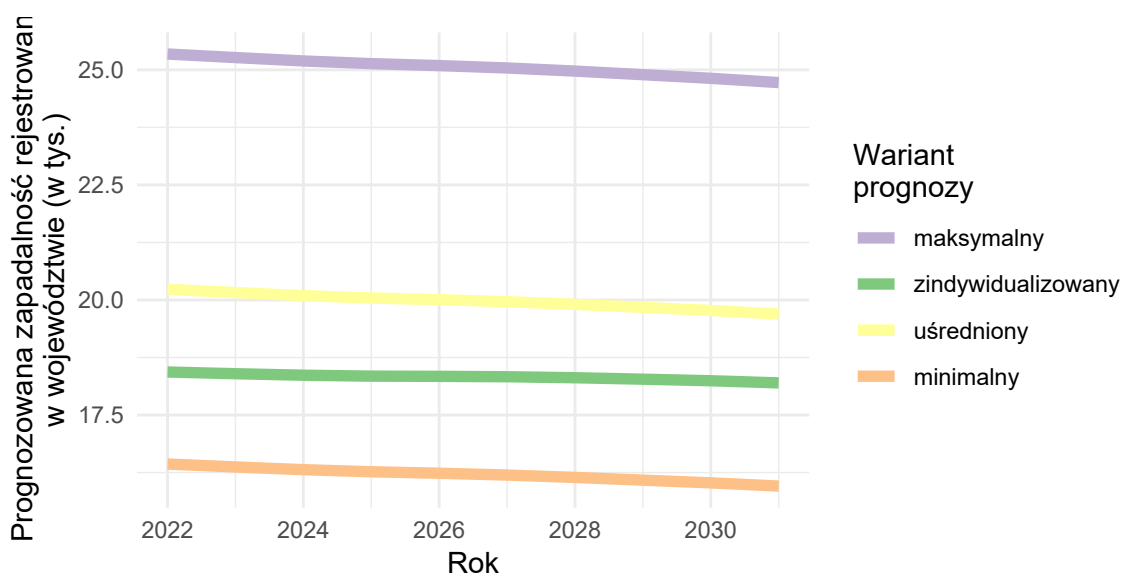
**Mapa 4.2.60:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



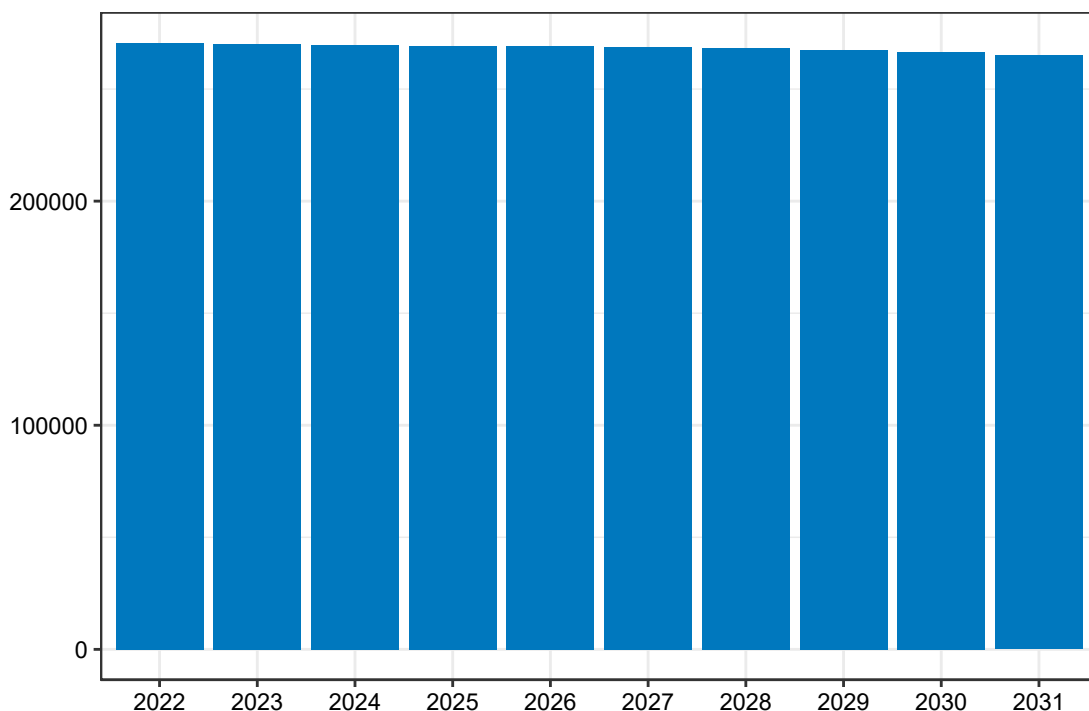
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 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.

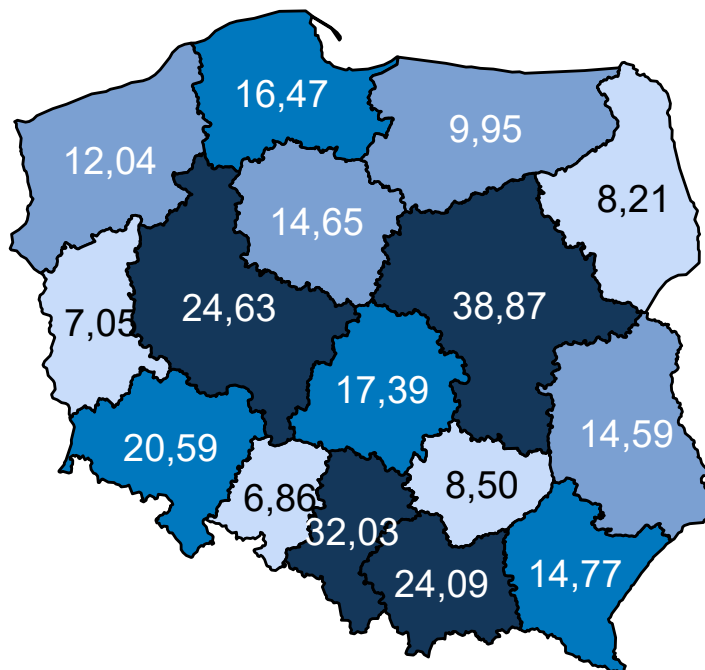
**Wykres 4.2.26:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

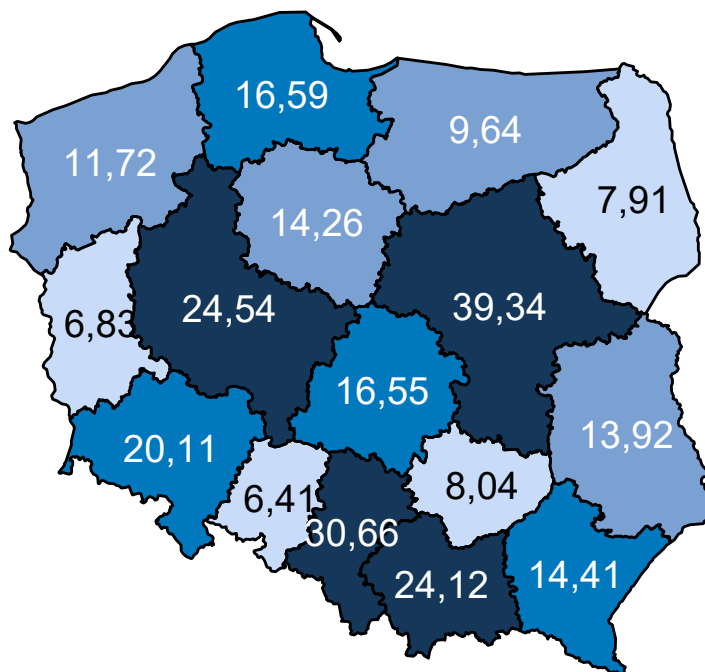
Mapa 4.2.61 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 24,09 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.62.

**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

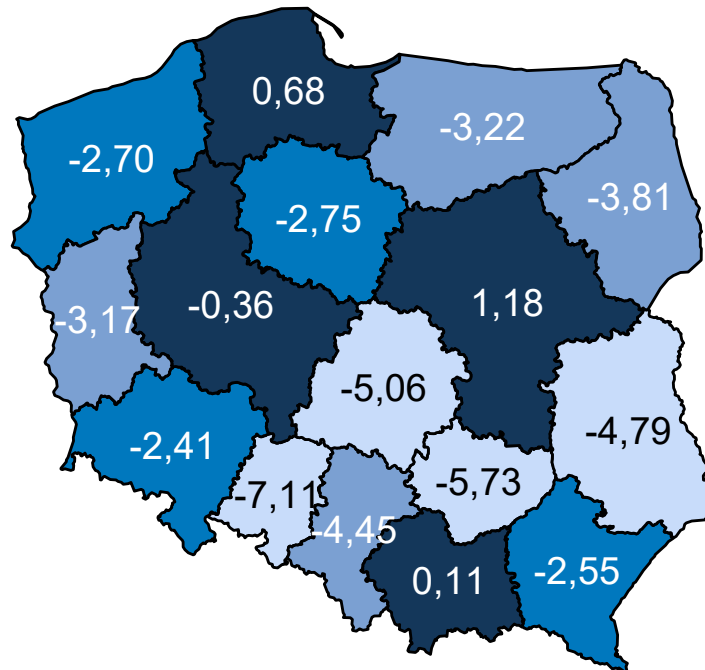


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.63 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,11%.

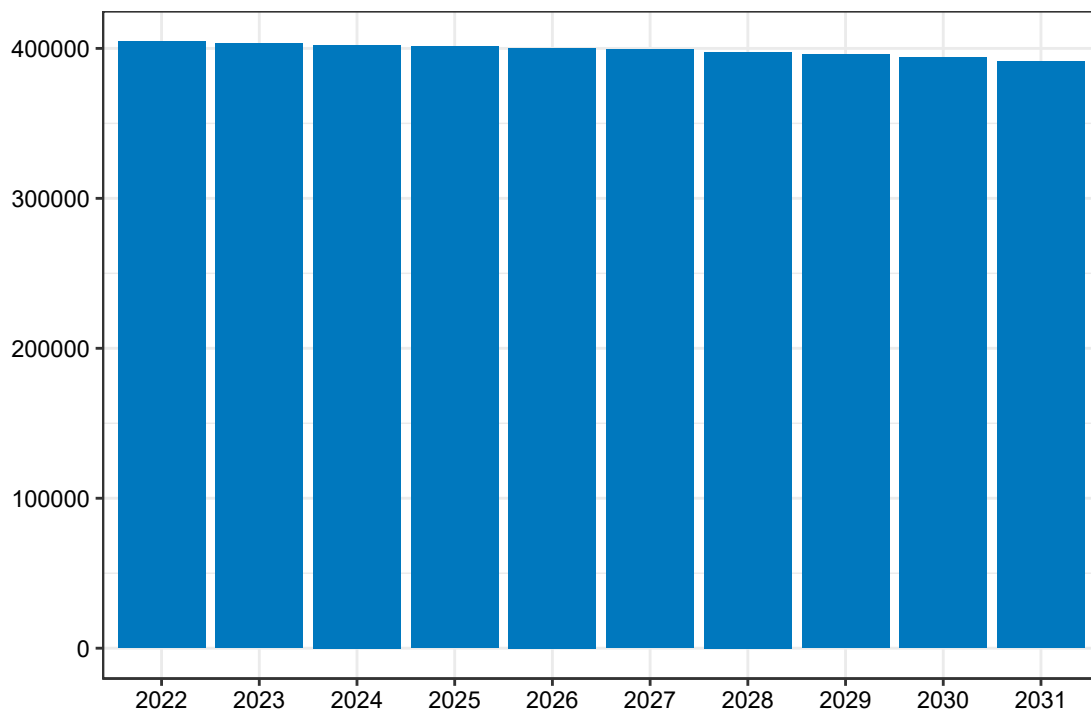
**Mapa 4.2.63:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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.

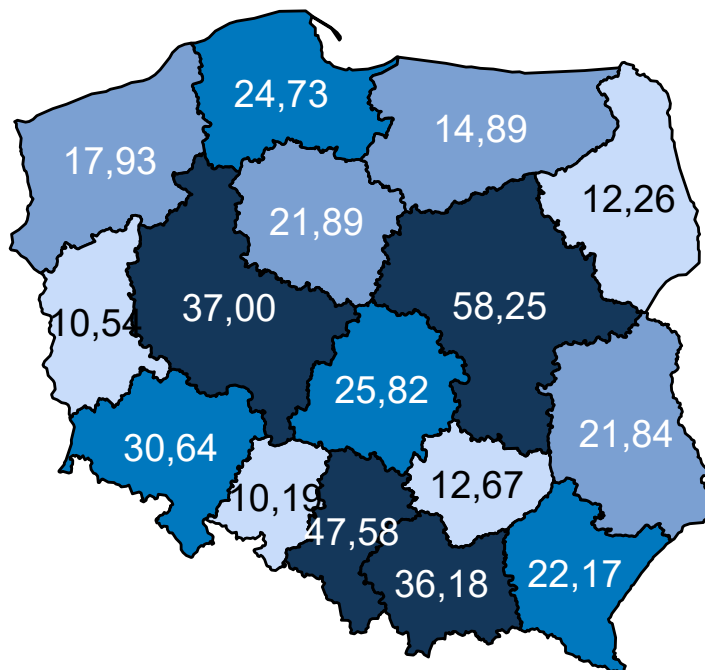
**Wykres 4.2.27:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

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 małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 36,18 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.65.

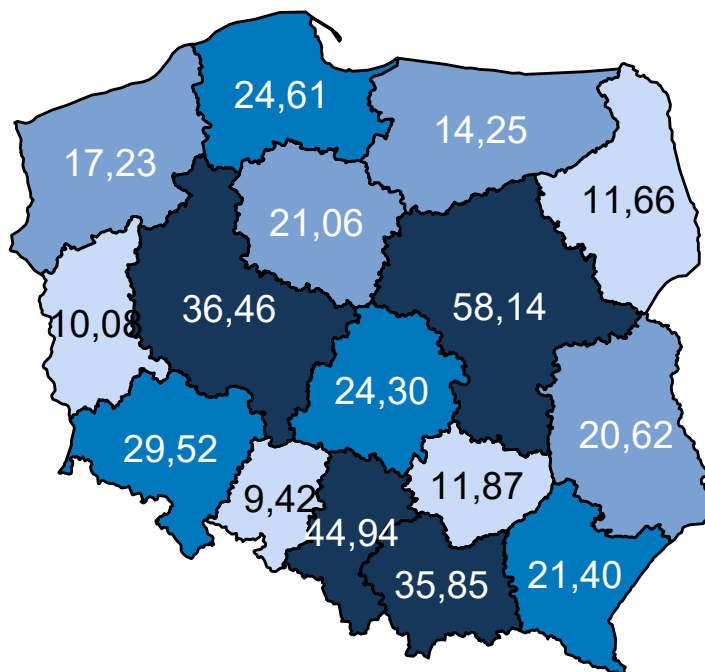


**Mapa 4.2.64:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 4.2.65:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

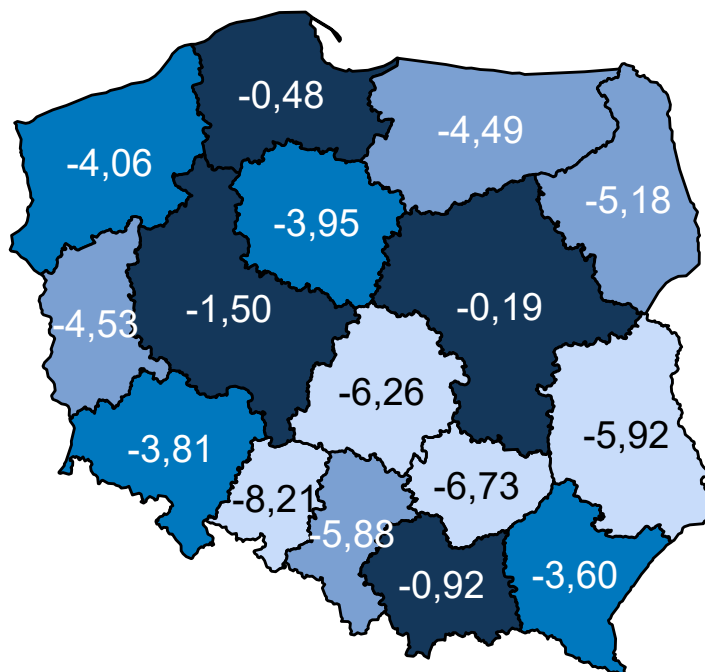


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.66 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,92%.

**Mapa 4.2.66:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

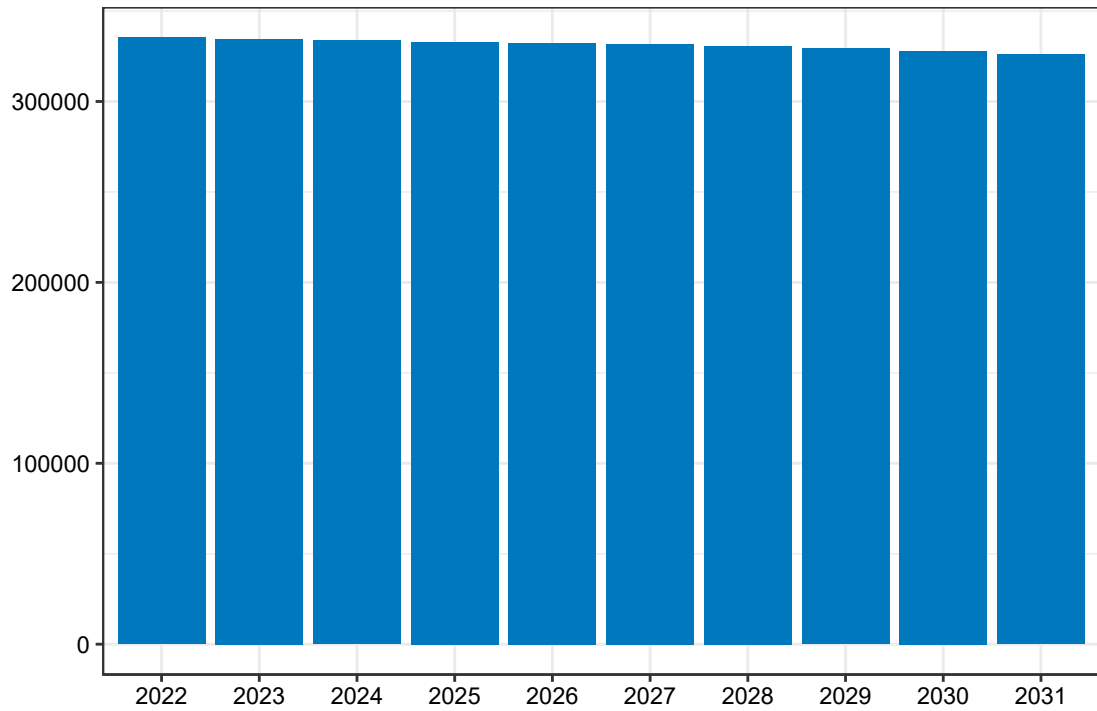


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.

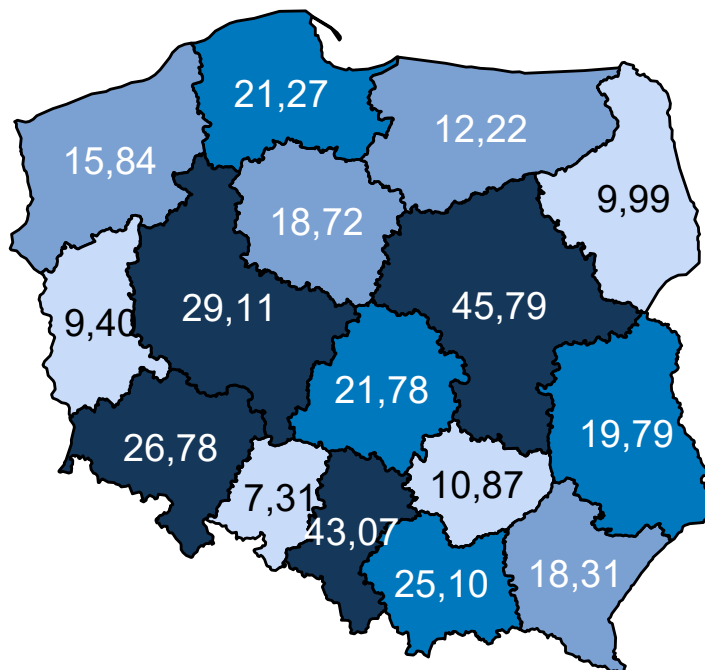
**Wykres 4.2.28:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

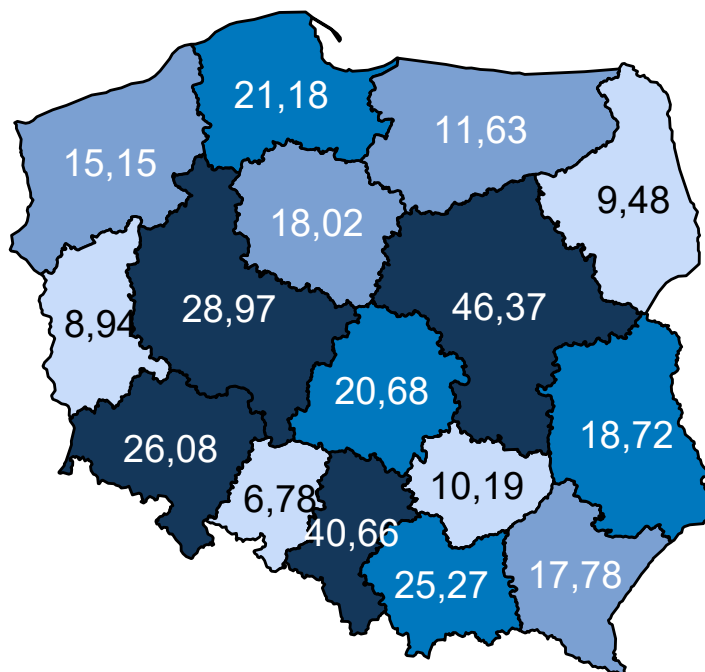
Mapa 4.2.67 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 25,10 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.68.

**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

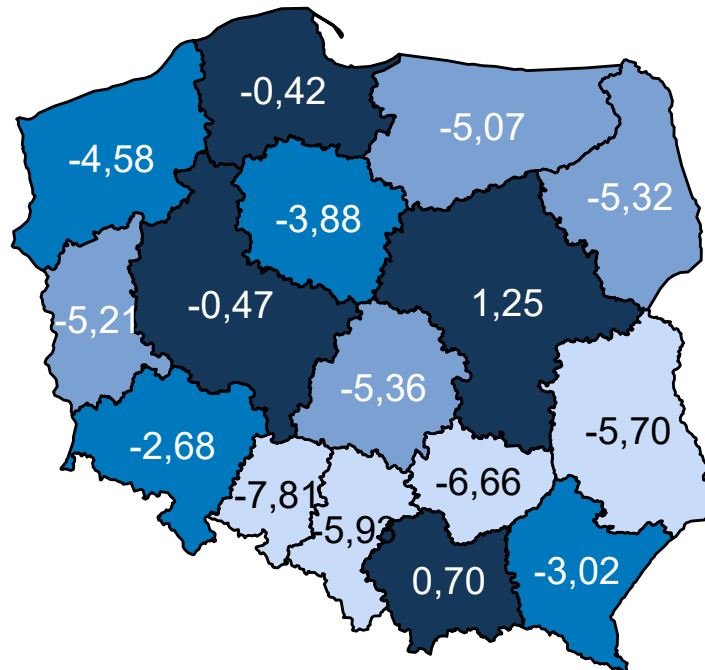


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.69 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,70%.

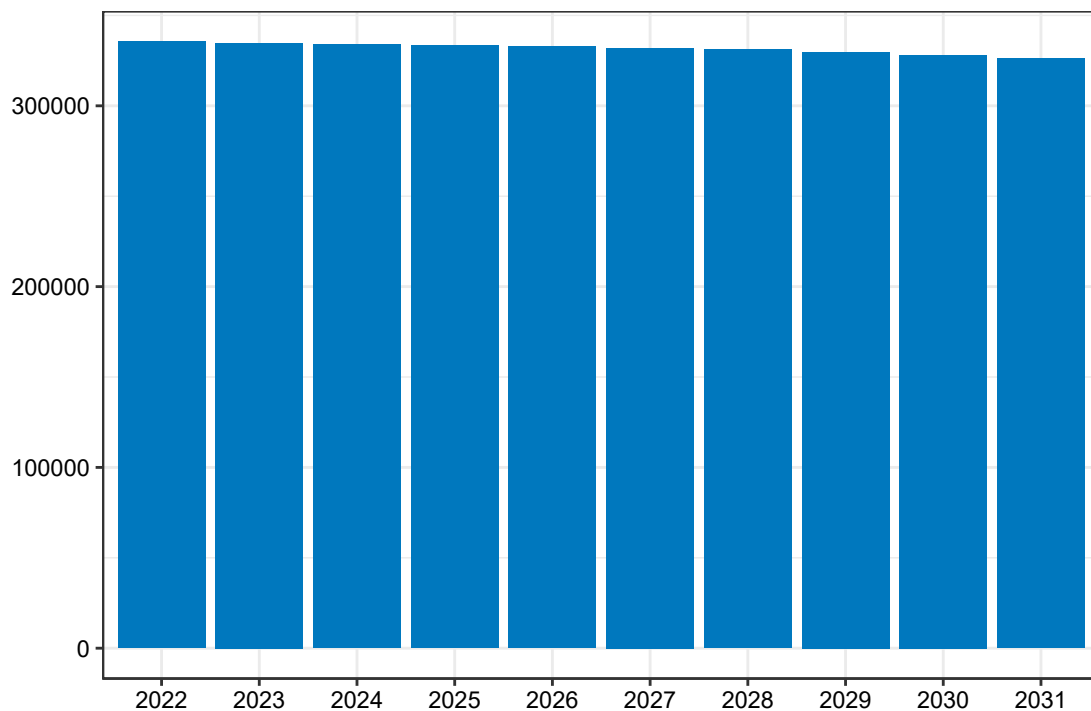
**Mapa 4.2.69:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

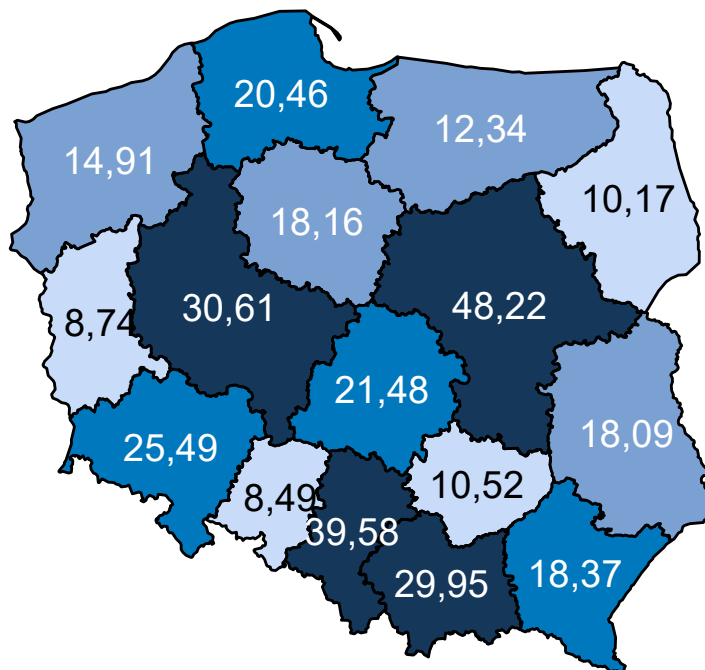
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia miesiączkowania prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 335,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 326,3 tys. (spadek o -2,8 %). Wykres 4.2.29 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 4.2.29:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

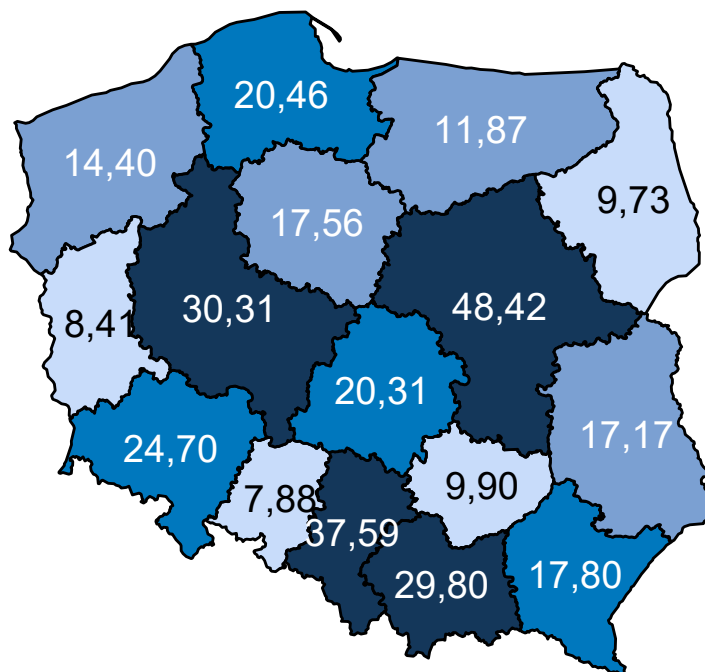
Mapa 4.2.70 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 29,95 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.71.

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

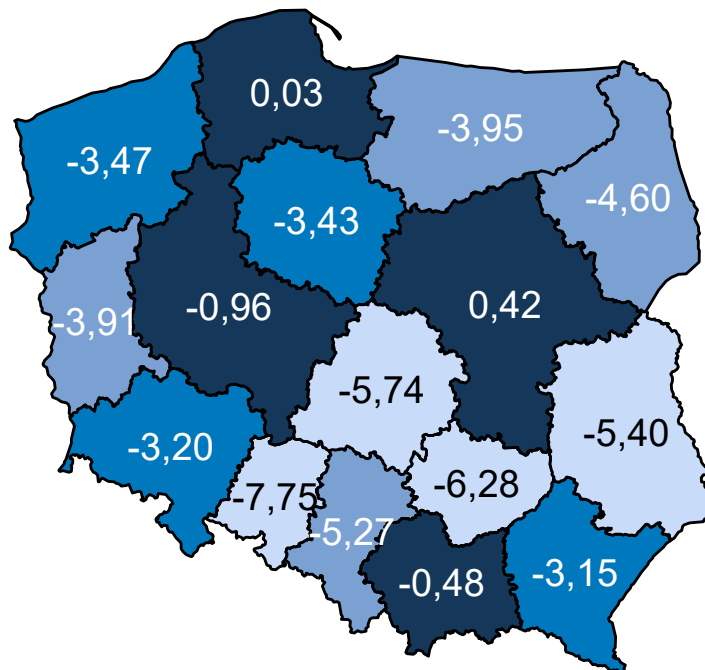


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.72 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,48%.

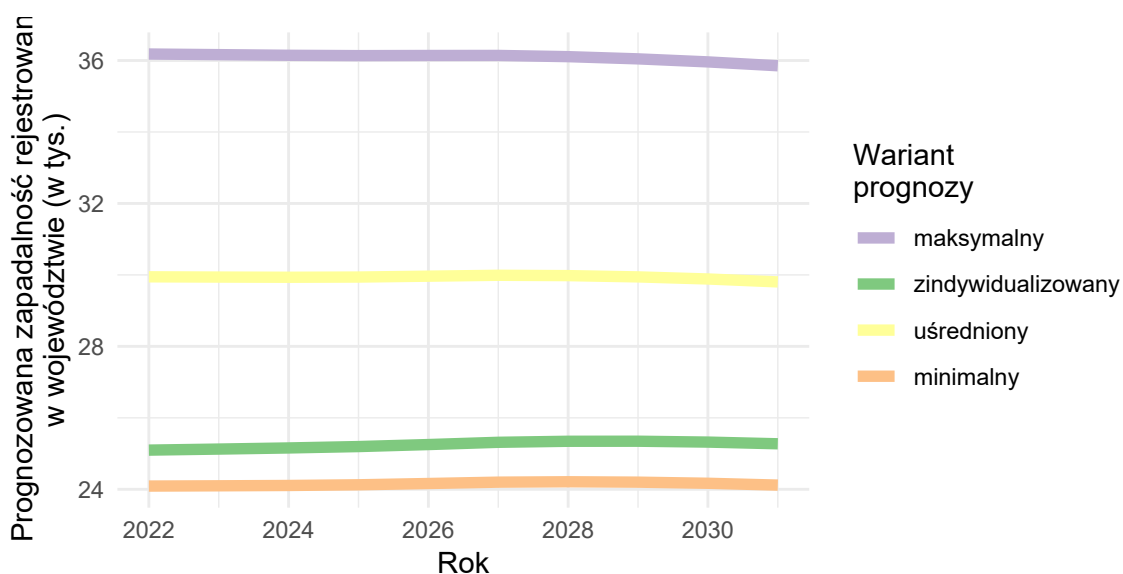
**Mapa 4.2.72:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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

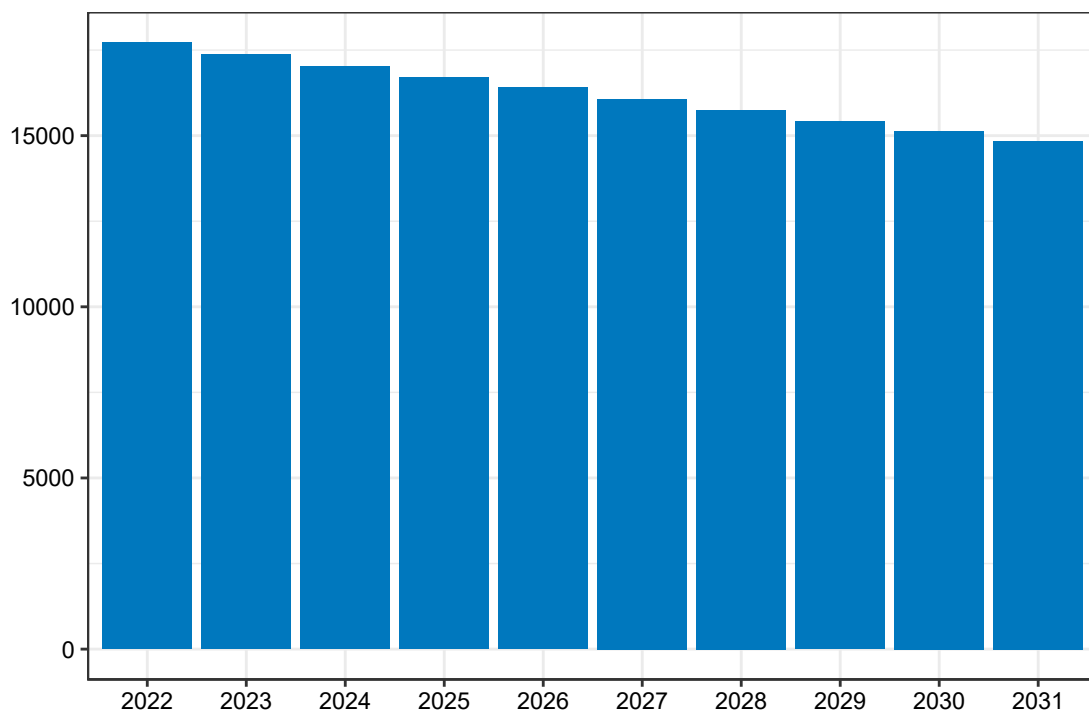


## Zaburzenia płodności

### 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.

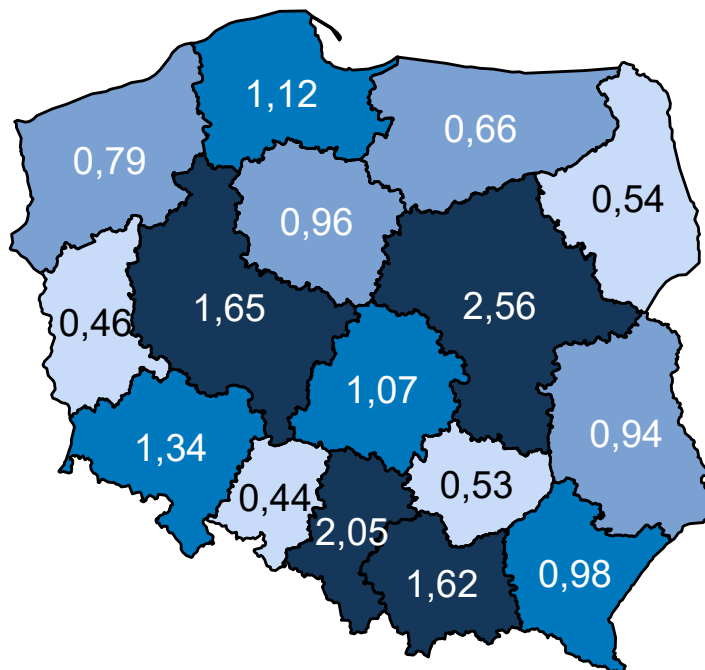
**Wykres 4.2.31:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

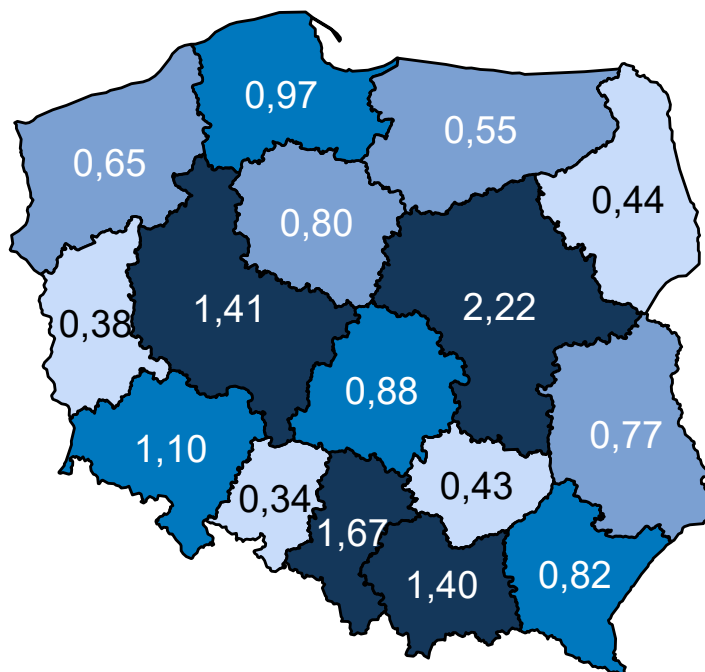
Mapa 4.2.73 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,62 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.74.

**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

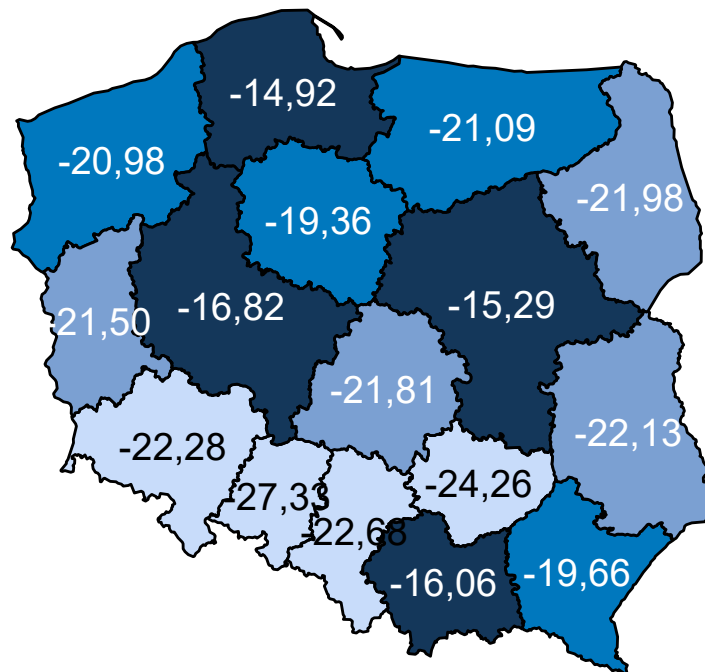


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.75 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -16,06%.

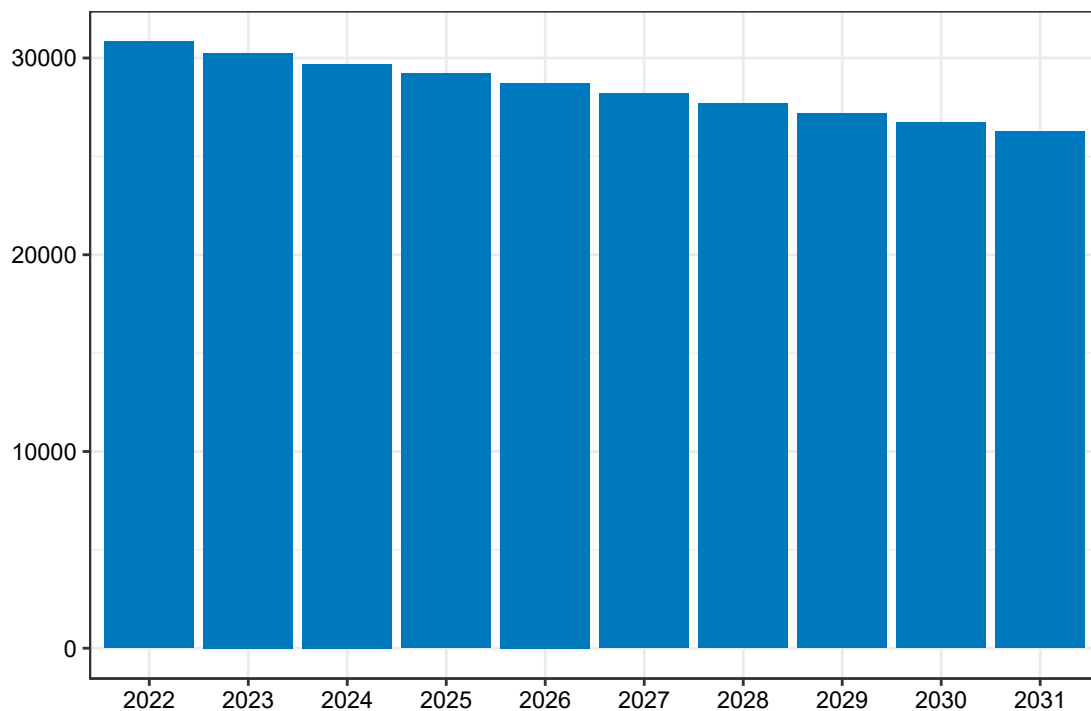
**Mapa 4.2.75:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

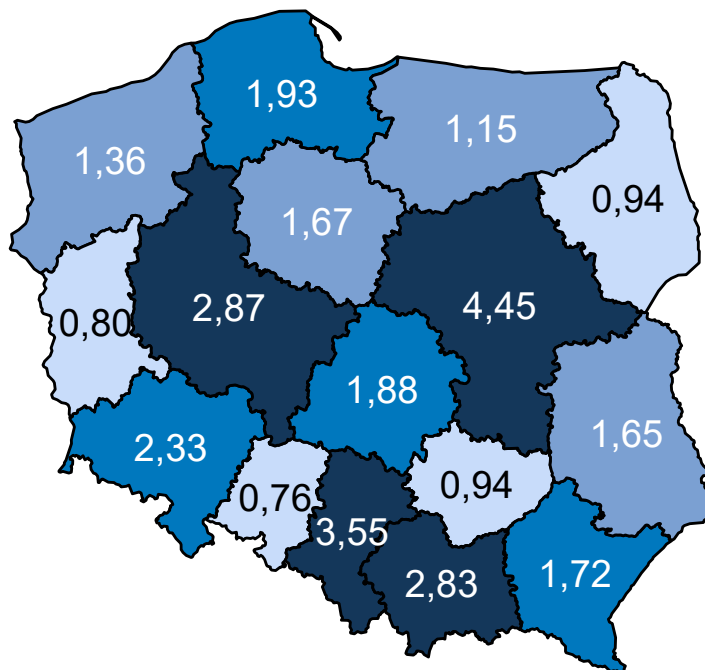
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia płodności prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 30,8 tys. i do 2031 r. spadnie do 26,3 tys. (spadek o -14,6 %). Wykres 4.2.32 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 4.2.32:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

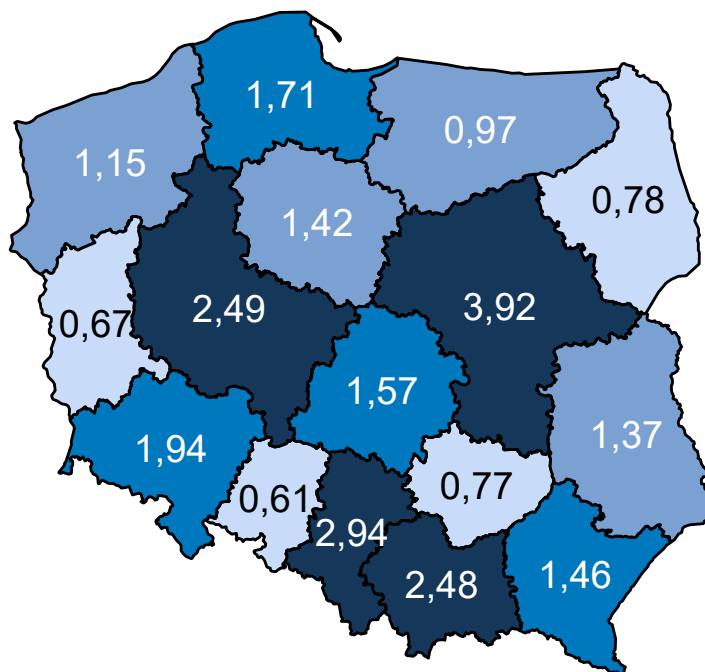
Mapa 4.2.76 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,83 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.77.

**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

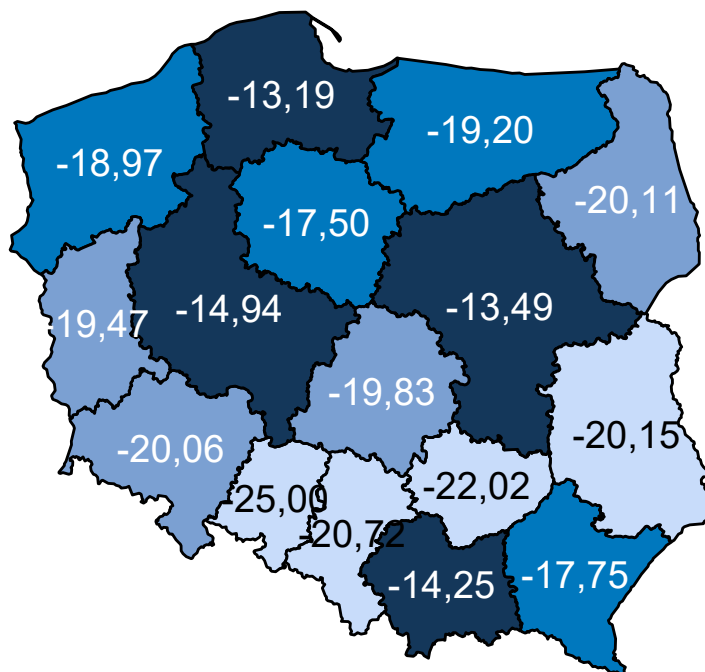


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.78 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -14,25%.

**Mapa 4.2.78:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

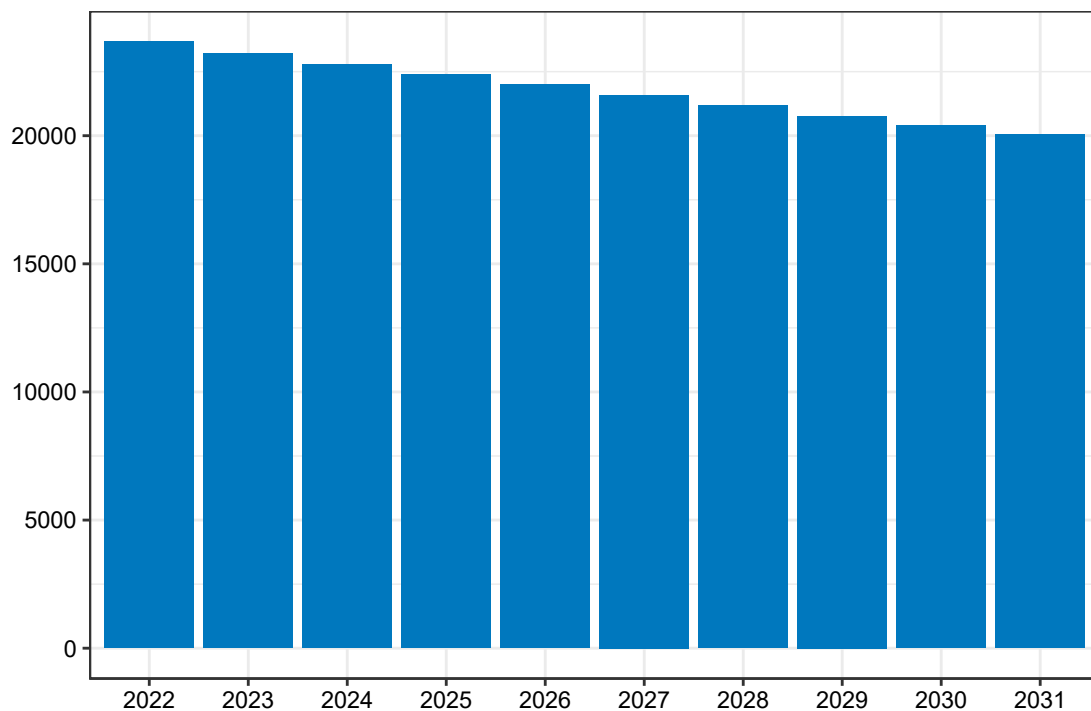


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.

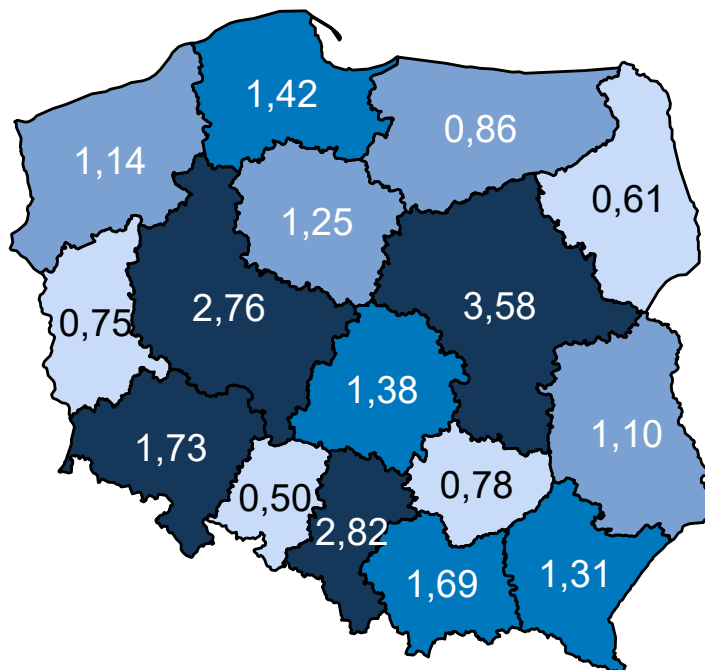
**Wykres 4.2.33:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

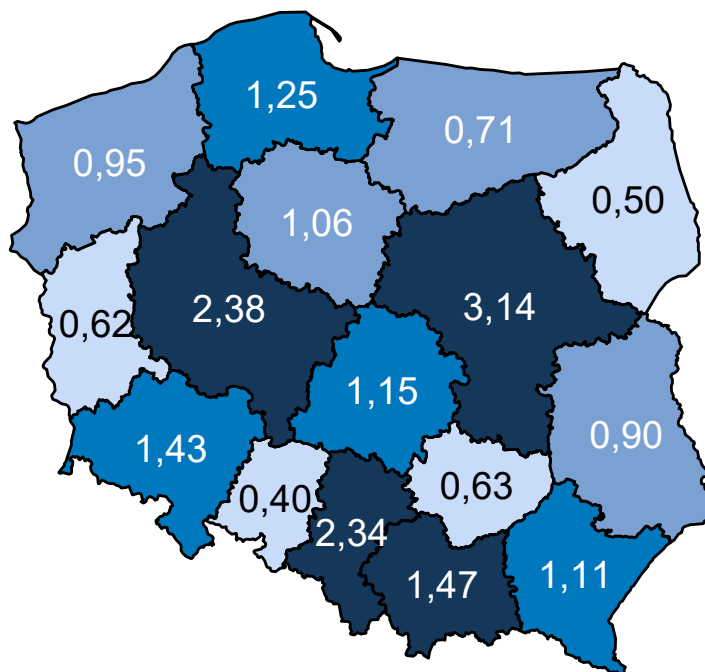
Mapa 4.2.79 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,69 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.80.

**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



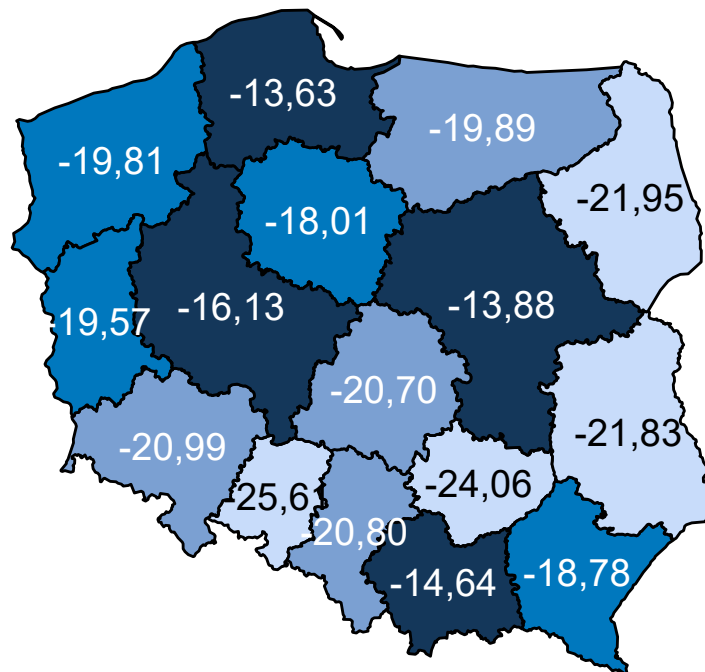
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.81 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-



kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -14,64%.

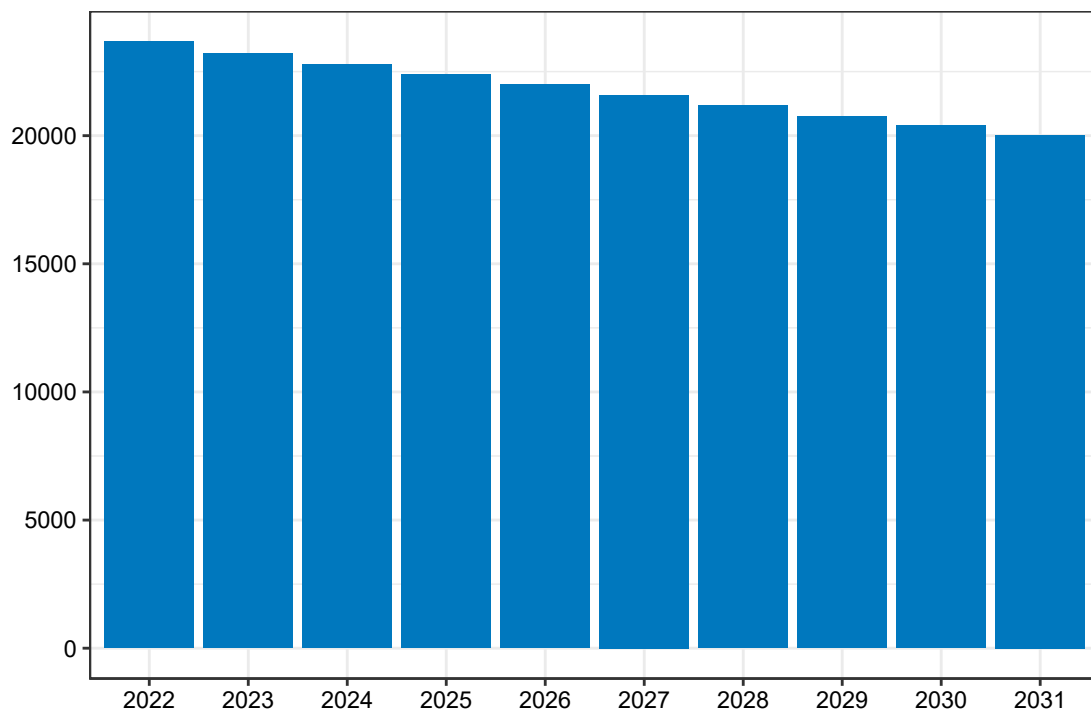
**Mapa 4.2.81:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

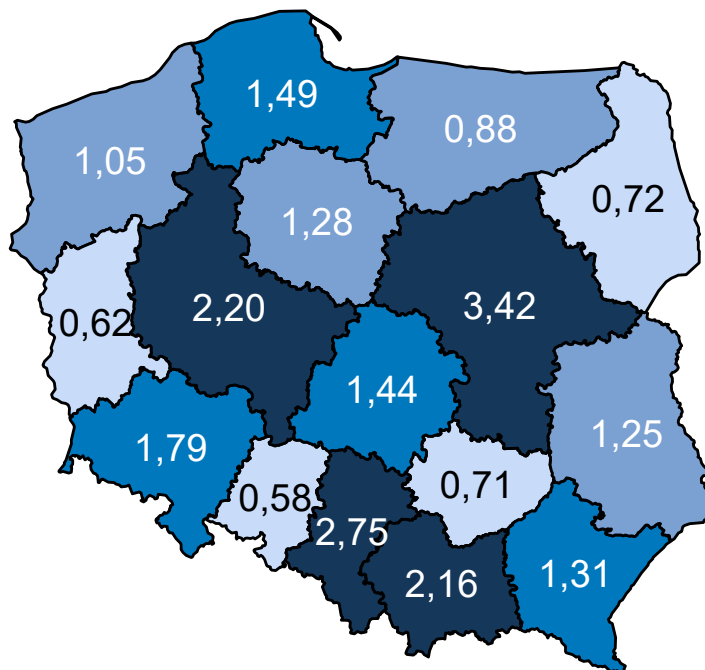
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia płodności prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 23,7 tys. i do 2031 r. spadnie do 20,0 tys. (spadek o -15,6 %). Wykres 4.2.34 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 4.2.34:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

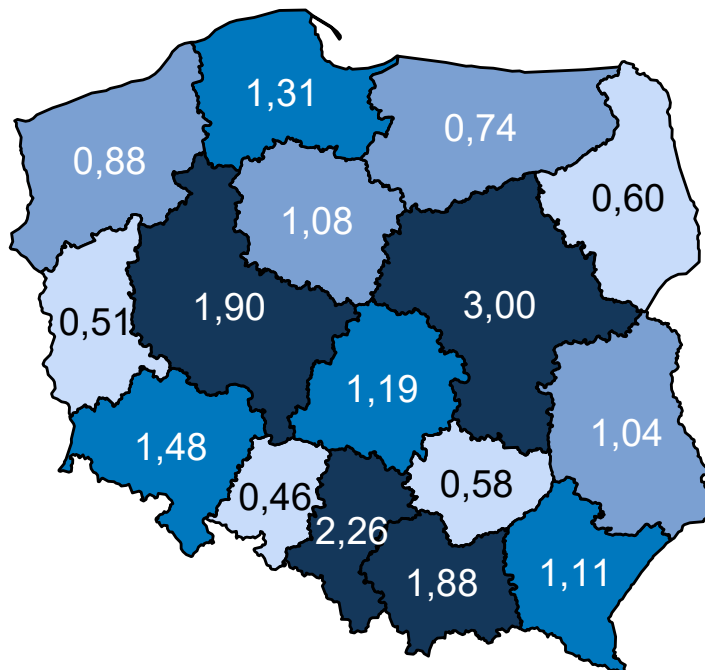
Mapa 4.2.82 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,16 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.83.

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

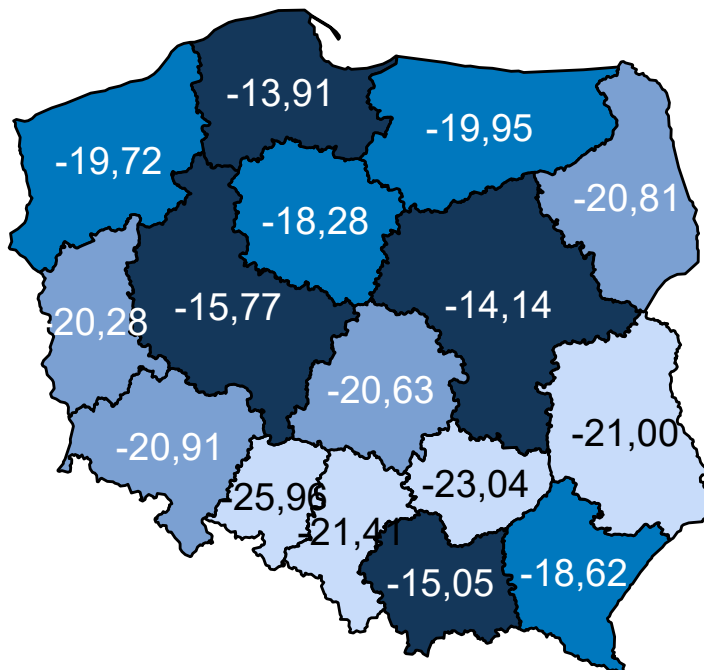


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.84 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -15,05%.

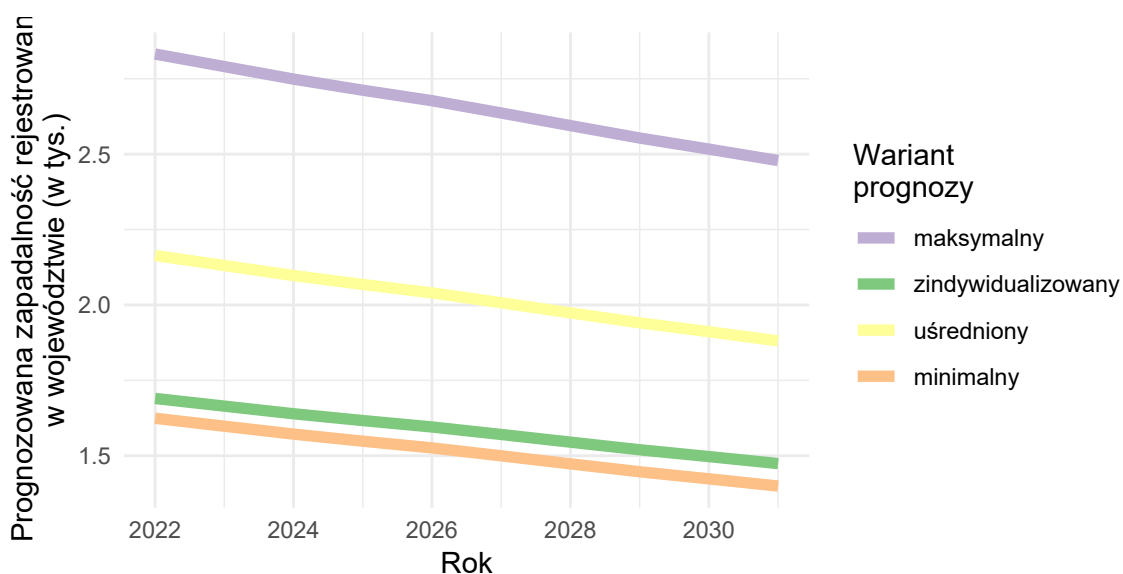
**Mapa 4.2.84:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



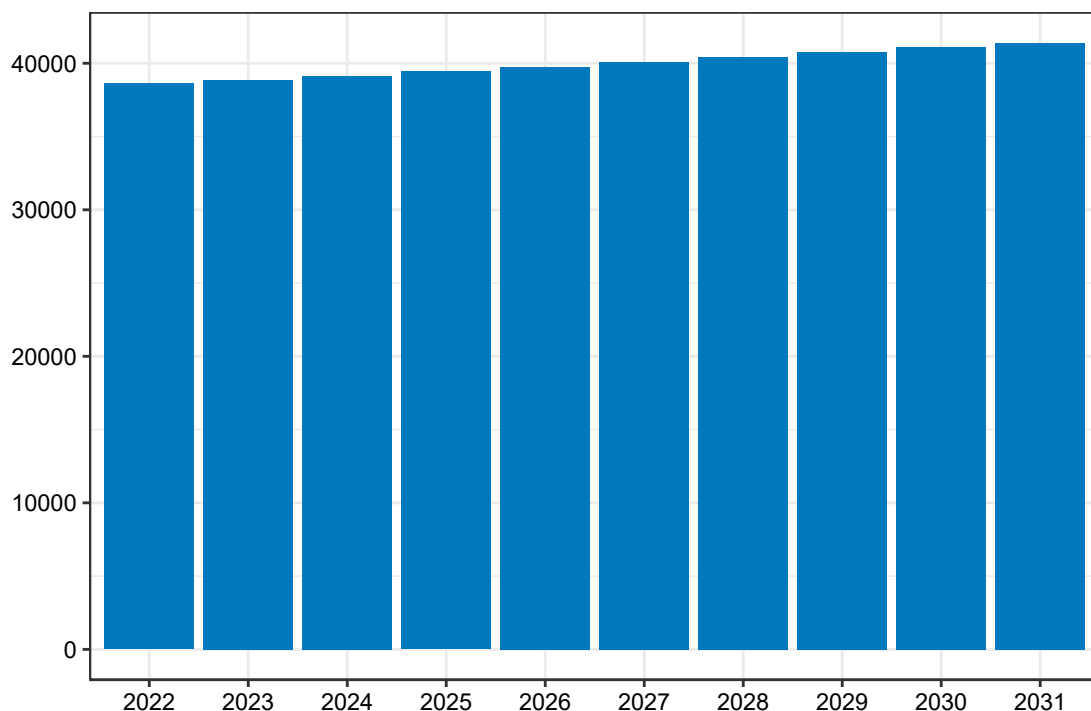
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 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.

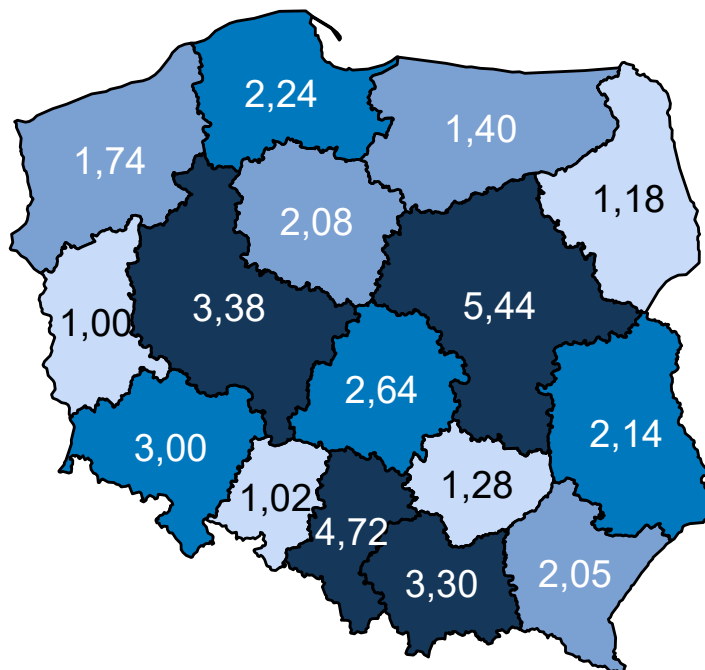
**Wykres 4.2.36:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

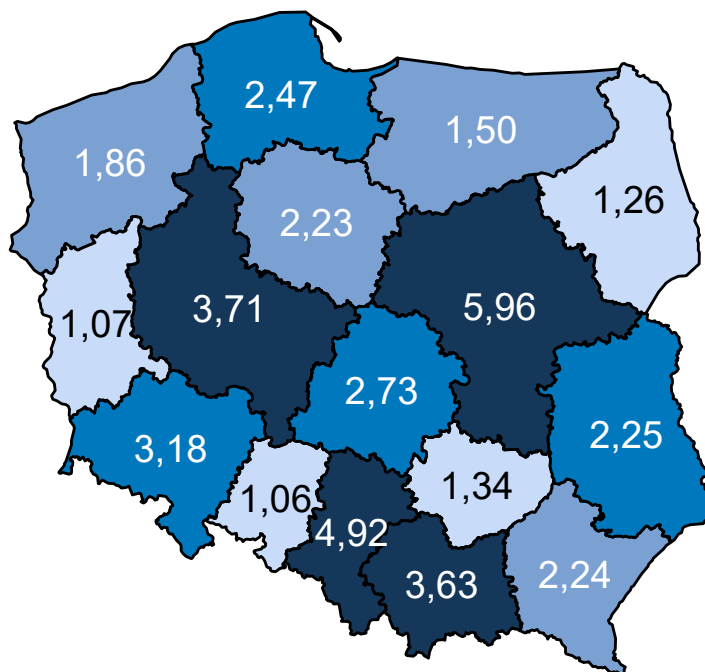
Mapa 4.2.85 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,30 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.86.

**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

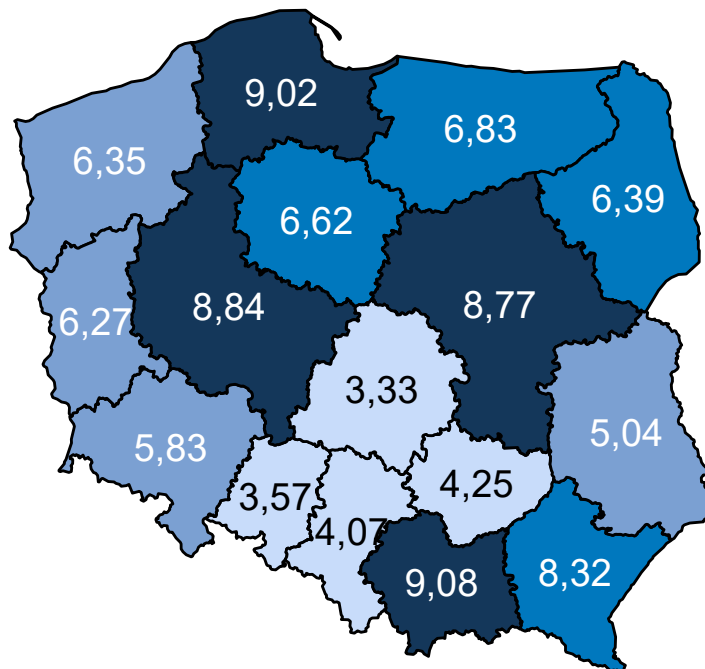


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.87 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,08%.

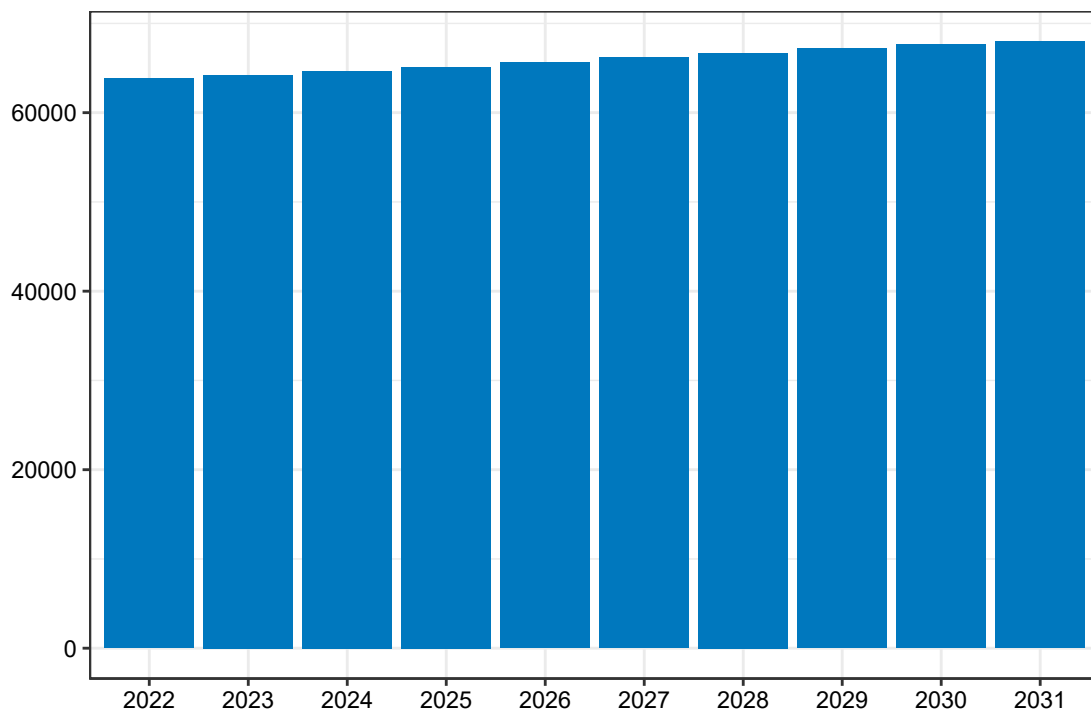
**Mapa 4.2.87:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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.

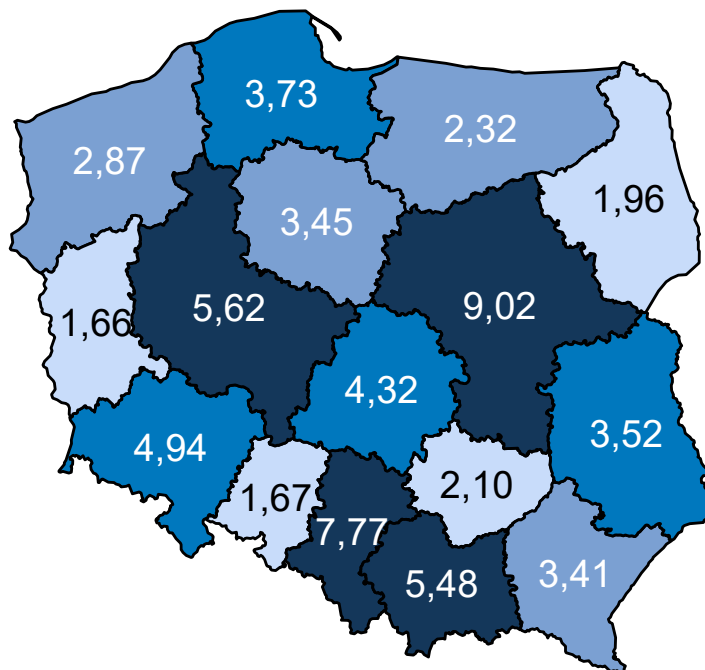
**Wykres 4.2.37:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

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 małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 5,48 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.89.

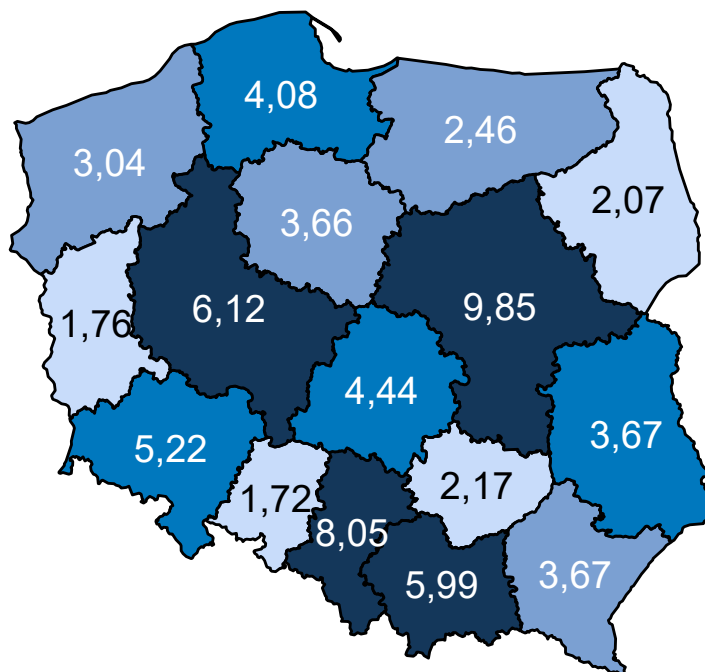


**Mapa 4.2.88:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 4.2.89:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

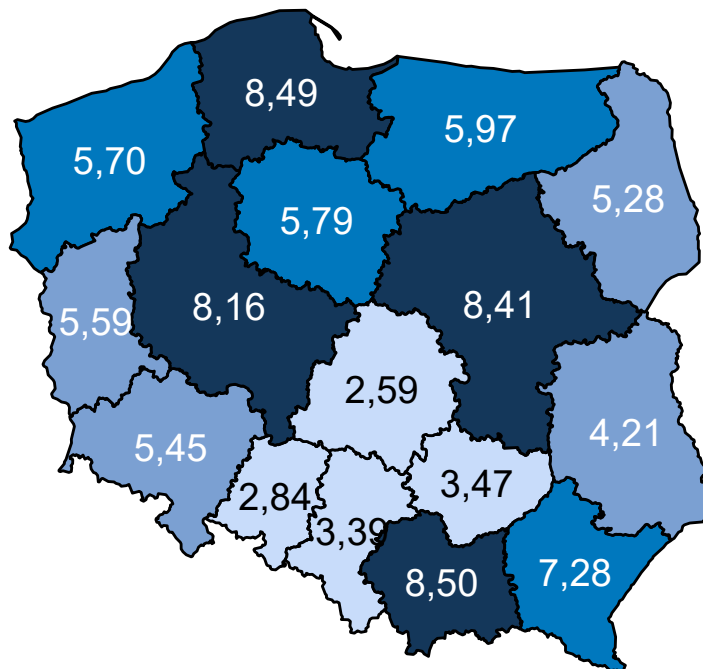


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.90 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,50%.

**Mapa 4.2.90:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

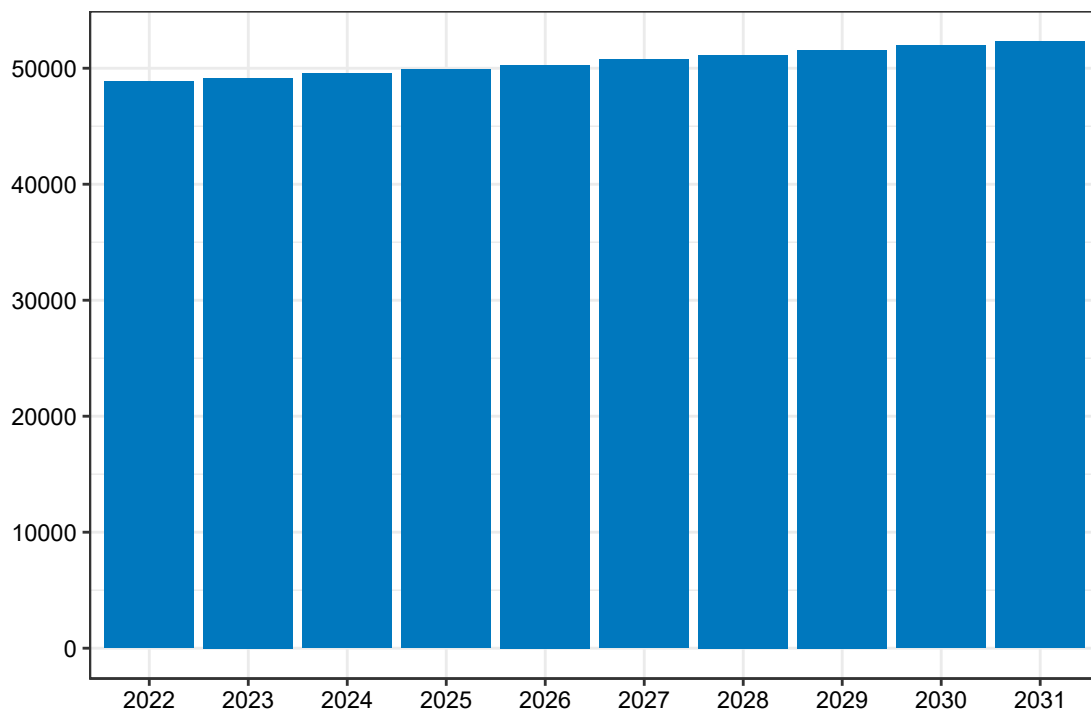


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.

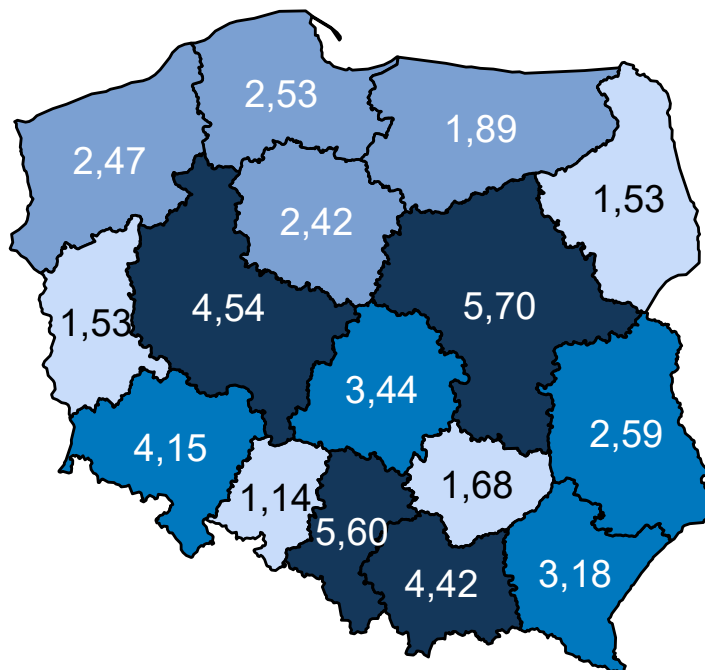
**Wykres 4.2.38:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

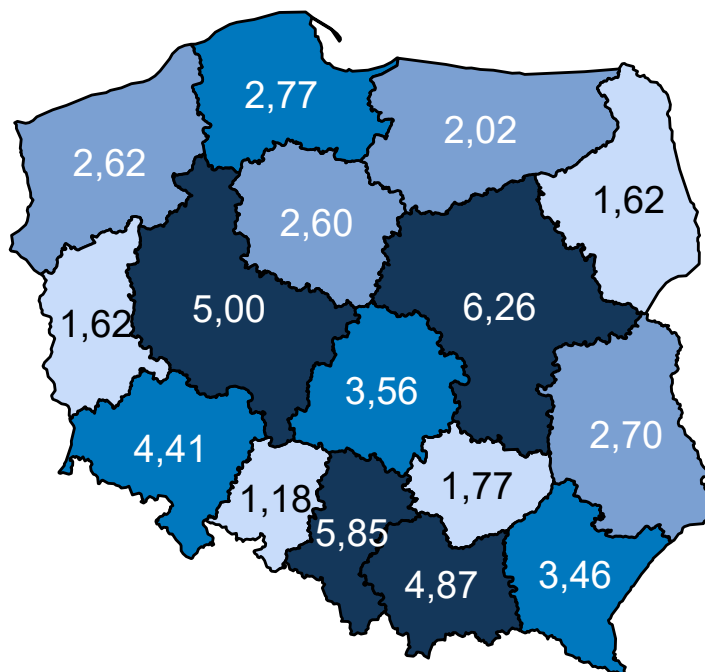
Mapa 4.2.91 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,42 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.92.

**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

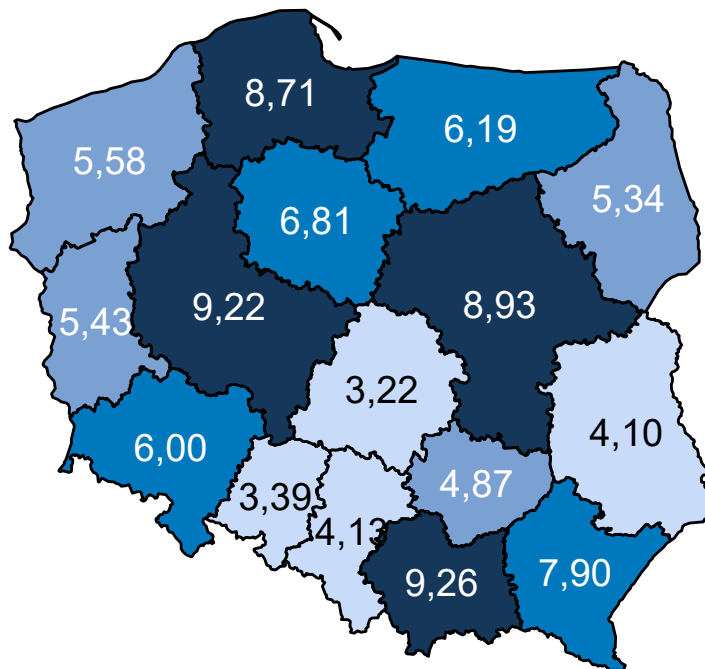


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.93 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,26%.

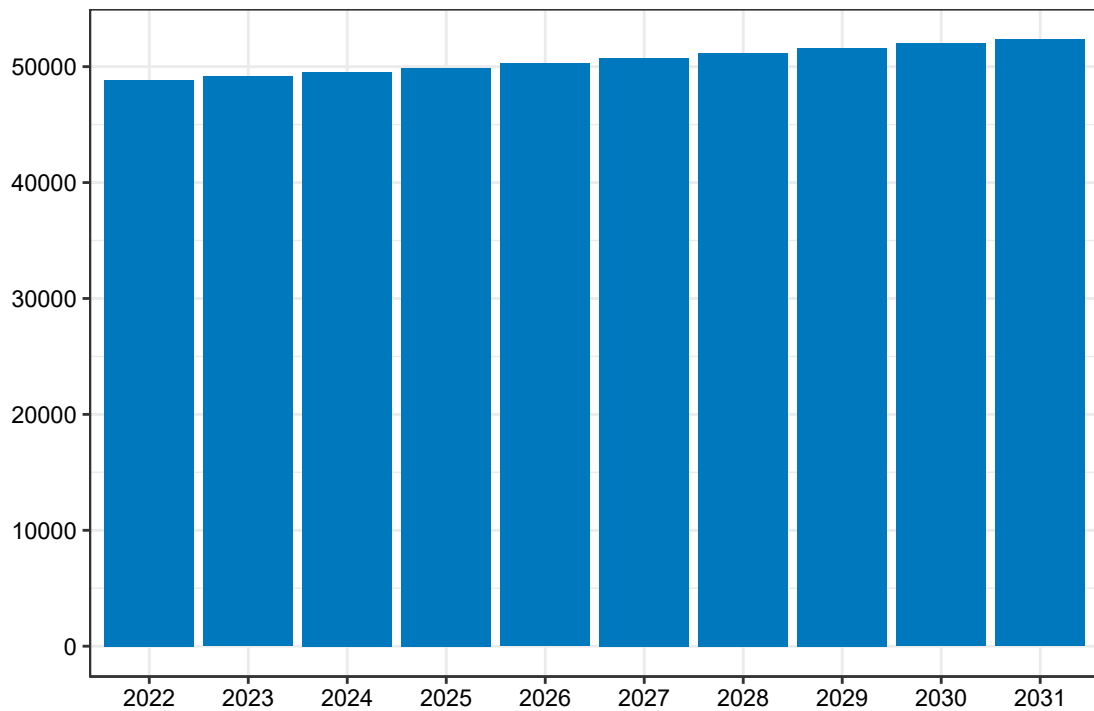
**Mapa 4.2.93:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

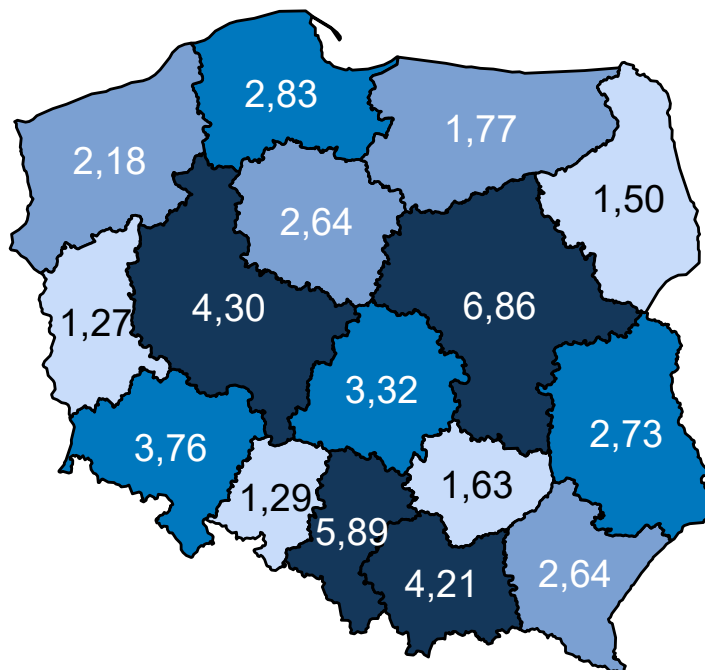
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia statyki narządu płciowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 48,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 52,3 tys. (wzrost o 7.2 %). Wykres 4.2.39 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

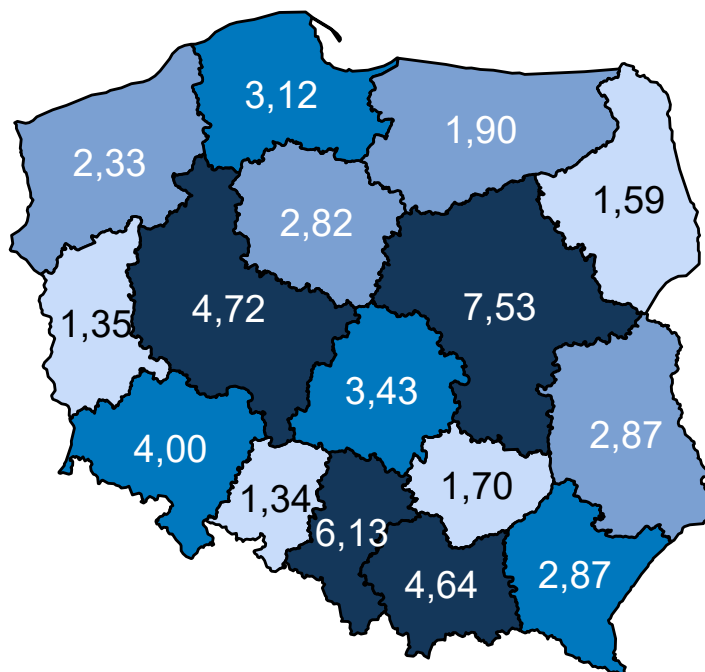
Mapa 4.2.94 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,21 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.95.

**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

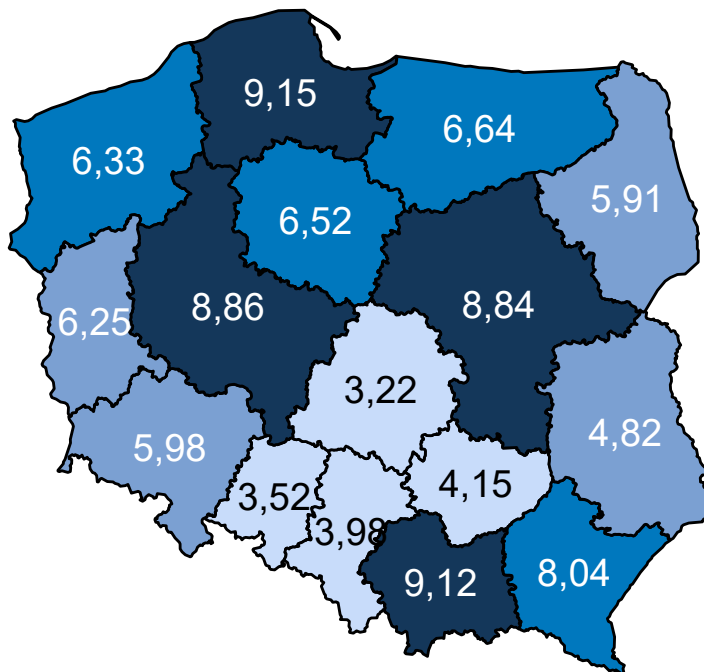


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.96 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,12%.

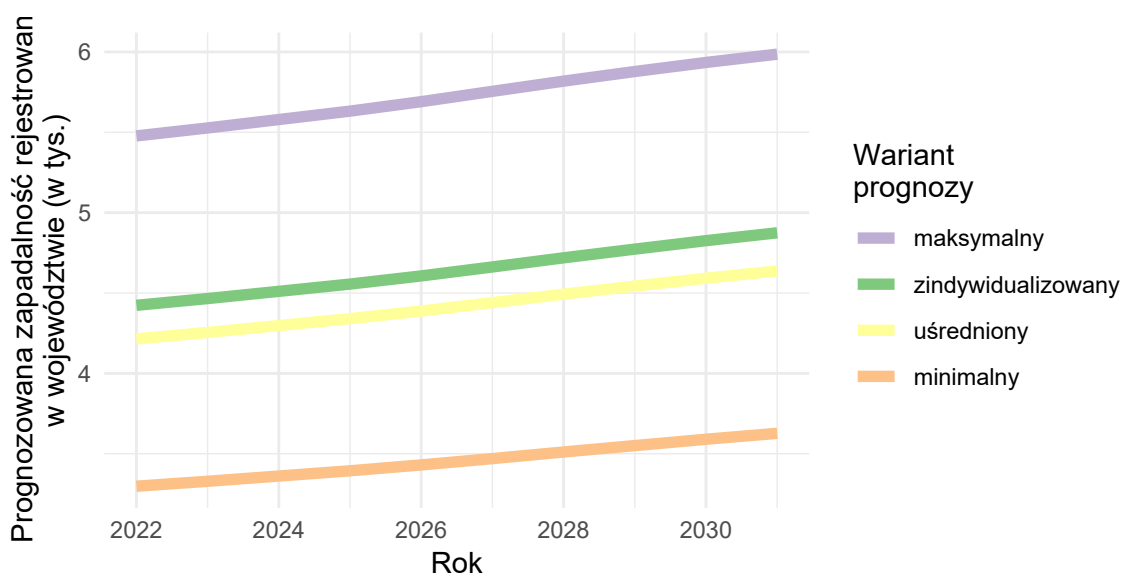
**Mapa 4.2.96:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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 scenariuszach<sup>2</sup>. Z tego względu przyjęto 4 warianty prognozy odpowiadające poniższym argumentom:

1. Wariant demograficzny „minimalny”: w związku z powiązaniem wyceny niektórych świadczeń z jednostką chorobową, a tym samym z występowaniem zjawiska tzw. up-codingu, obserwuje się nadrozpoznawalność tej jednostki chorobowej. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania, w dostępnych danych, jaki jest stopień up-codingu przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest najmniejsza występuje on w najmniejszym stopniu. Wobec czego 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.

<sup>2</sup>Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.