



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



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

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



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



Ministerstwo Zdrowia

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl

Spis treści

1	Aspekty demograficzne i epidemiologiczne	5
1.1	Demografia województwa i jego powiatów	6
1.2	Szacowanie wskaźników epidemiologicznych	6
1.3	Współczynniki chorobowości szpitalnej, chorobowości w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej i zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej	48
1.4	Umieralność	51
2	Analiza stanu i wykorzystania zasobów	53
2.1	Podstawowa Opieka Zdrowotna	54
2.2	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	65
2.3	Lecznictwo szpitalne	115
2.4	Lecznictwo uzdrowiskowe	300
2.5	Kadry medyczne	304
2.6	Zasoby sprzętowe	304
3	Opieka paliatywna i hospicyjna	305
3.1	Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej	306
3.2	Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach stacjonarnych	307
3.3	Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach domowych	314
4	Prognoza	325
4.1	Prognoza demograficzna	326
4.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	326
4.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	423

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

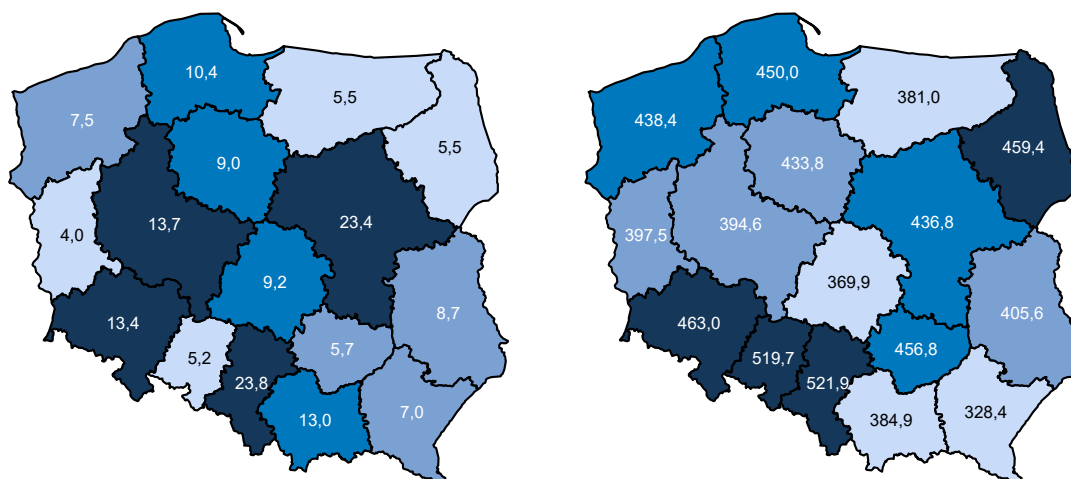
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zapadalność rejestrowana - Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego

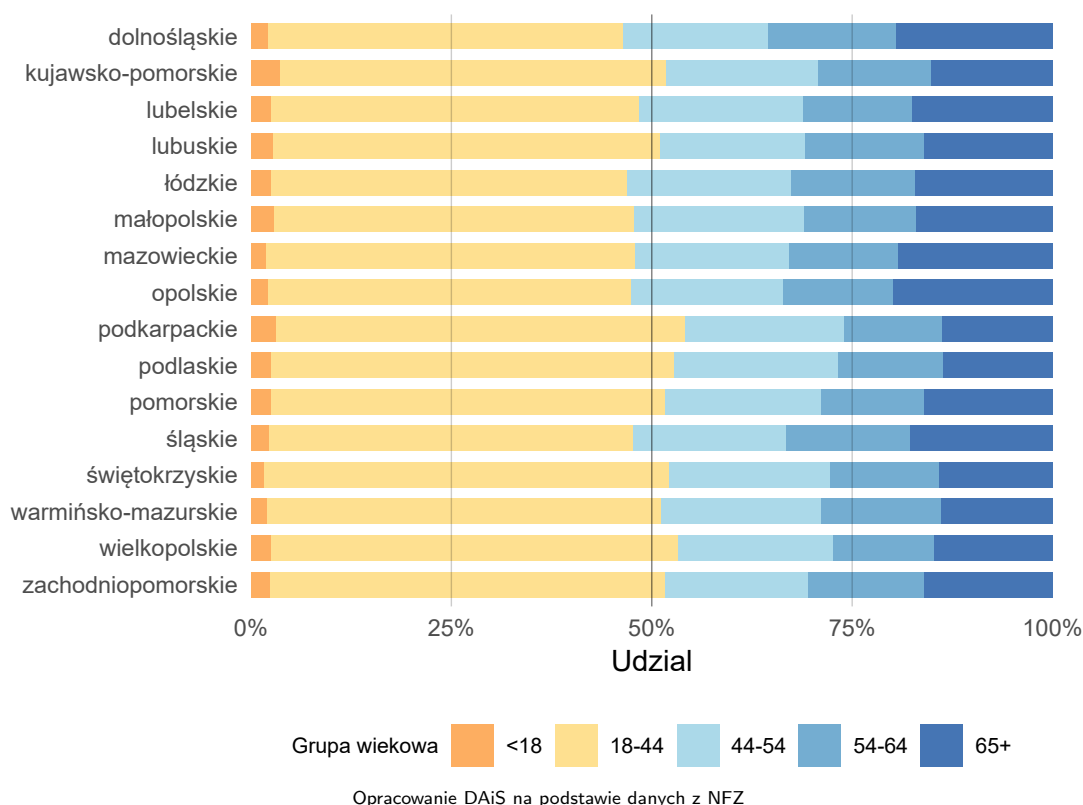
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego' w roku 2016 wyniosła 165,1 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 429,5.

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 wielkopolskim zapadalność wyniosła 13,7 tys. Na wykresie 1.2.1 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

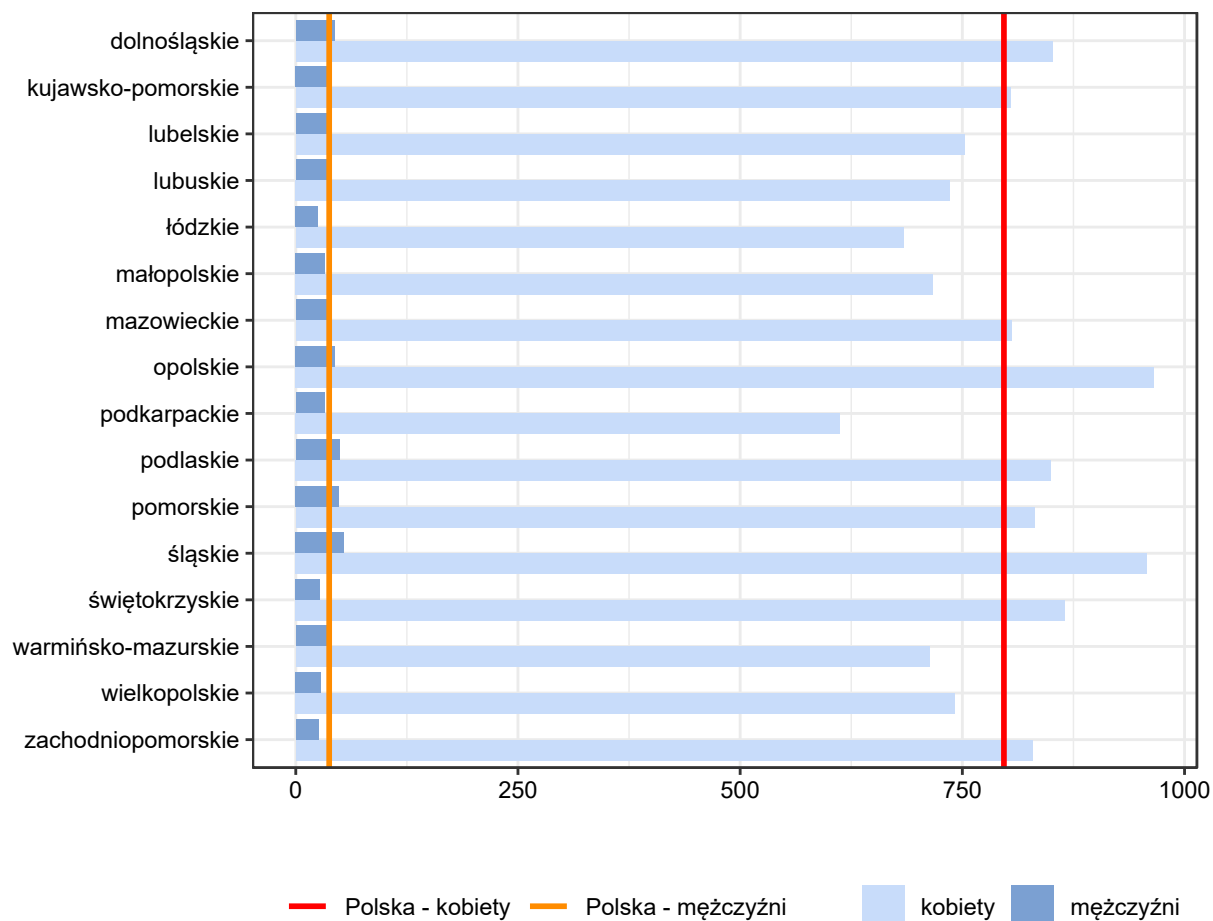
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	95,48	73,84	2,08	44,40	18,01	16,03	19,47
kujawsko-pomorskie	95,59	64,07	3,64	48,13	18,97	14,09	15,17
lubelskie	95,61	54,65	2,54	45,93	20,40	13,64	17,50
lubuskie	95,05	69,93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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

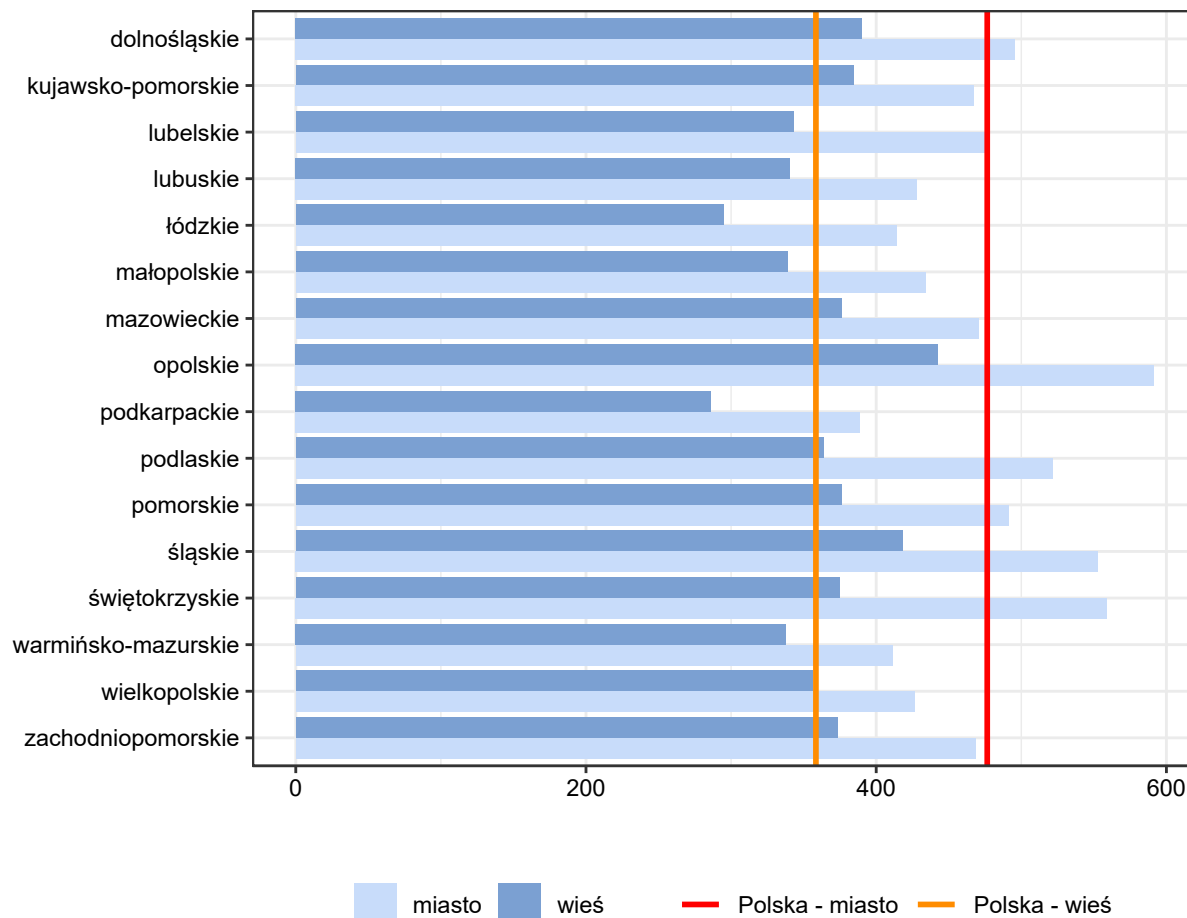
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



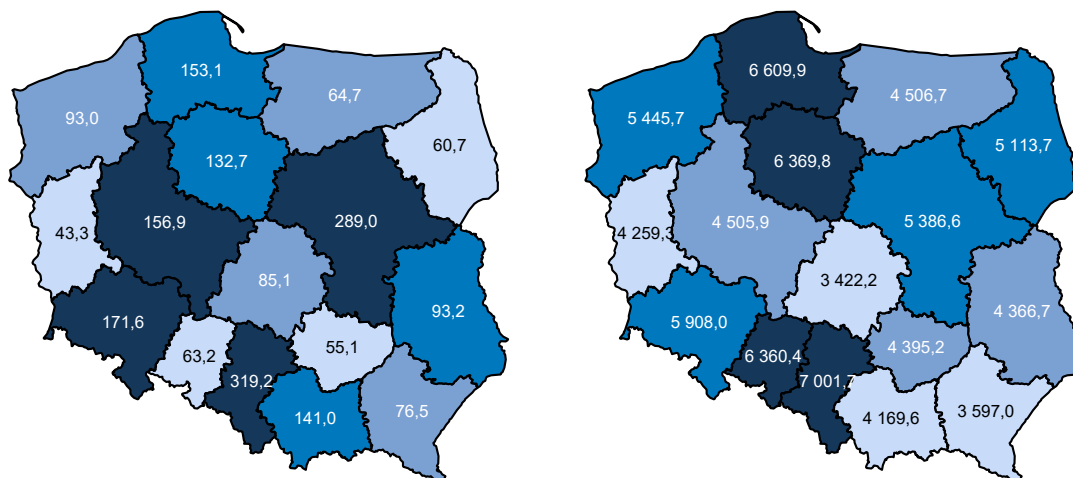
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego

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

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

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



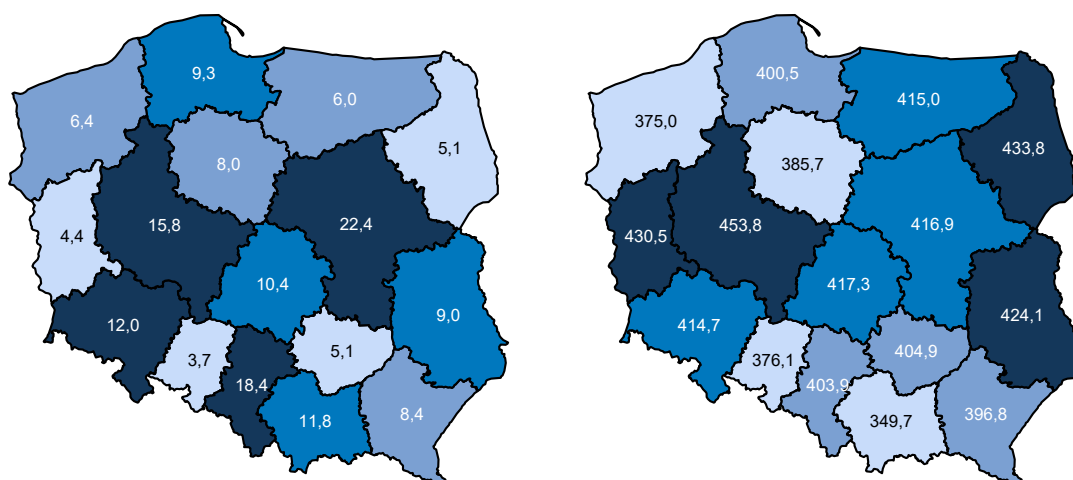
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego

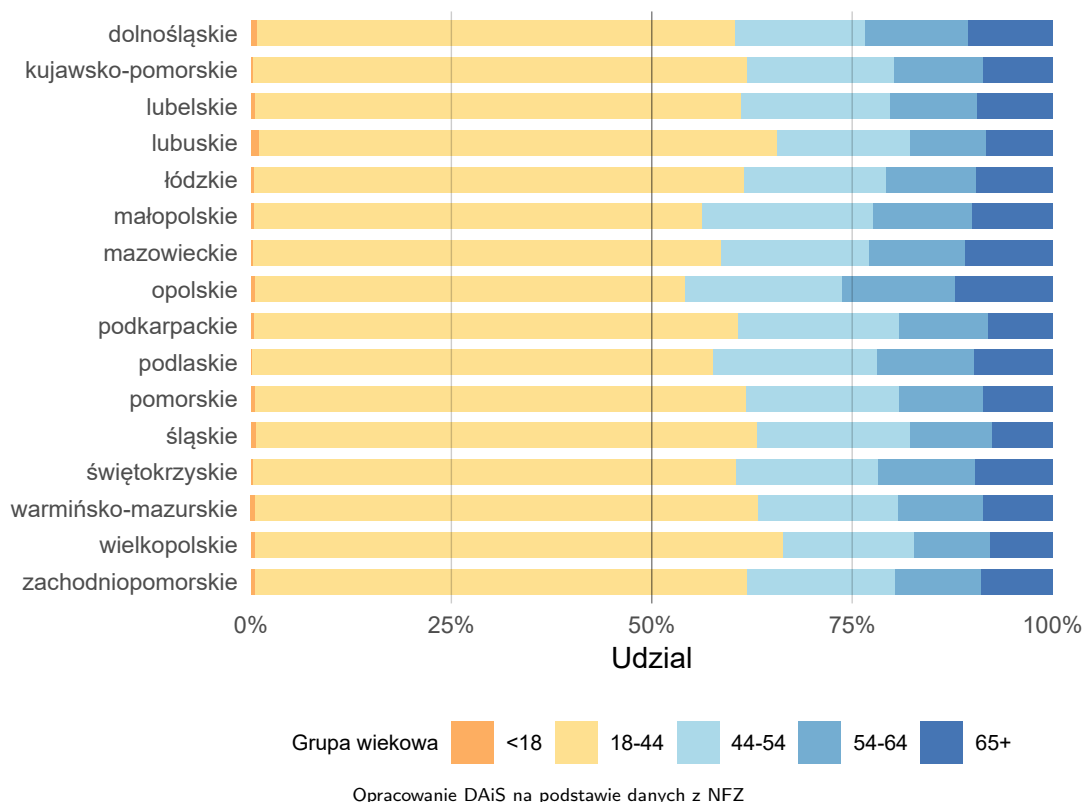
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego' w roku 2016 wyniosła 156,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 406,8.

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 wielkopolskim zapadalność wyniosła 15,8 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

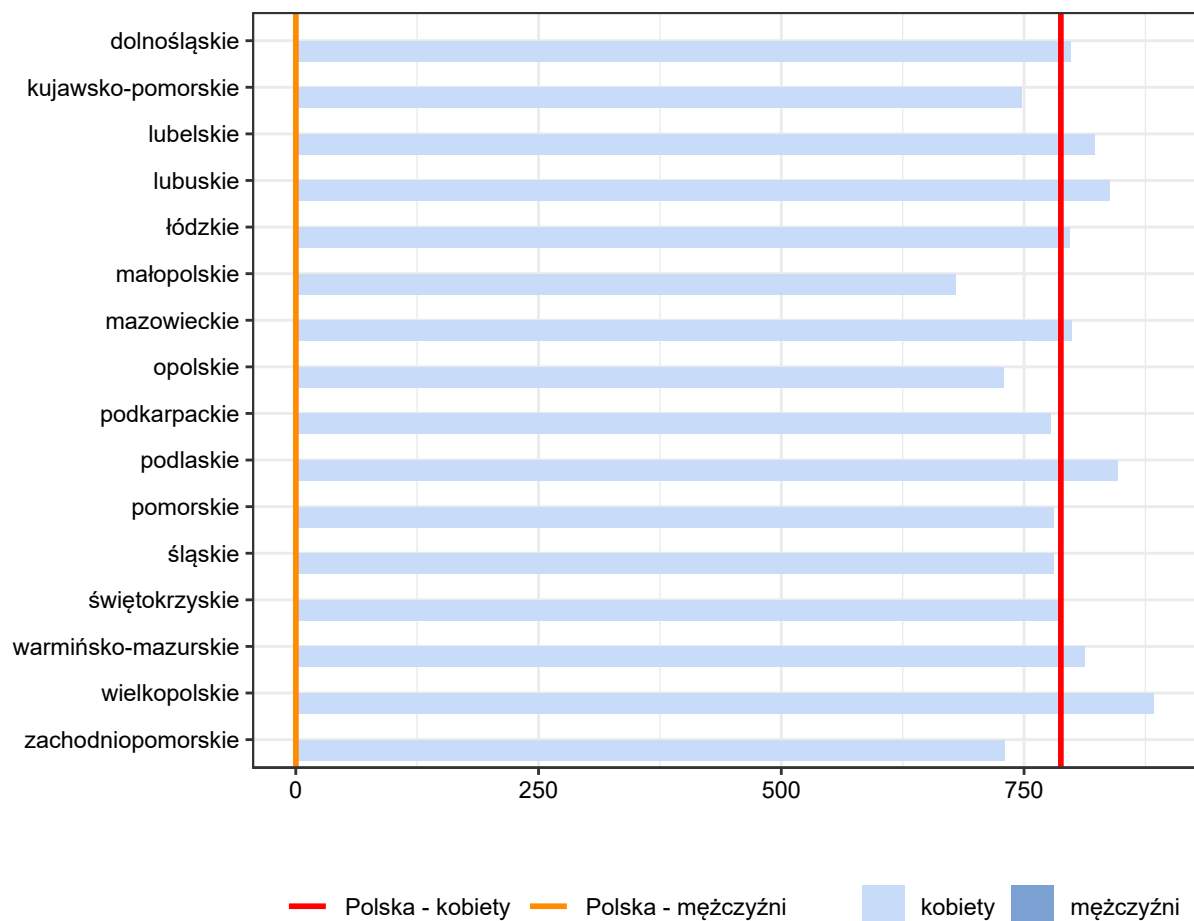
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	99,98	69,55	0,72	59,72	16,23	12,77	10,56
kujawsko-pomorskie	100,00	60,21	0,36	61,52	18,38	11,06	8,68
lubelskie	100,00	48,97	0,54	60,60	18,67	10,76	9,43
lubuskie	99,95	65,66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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

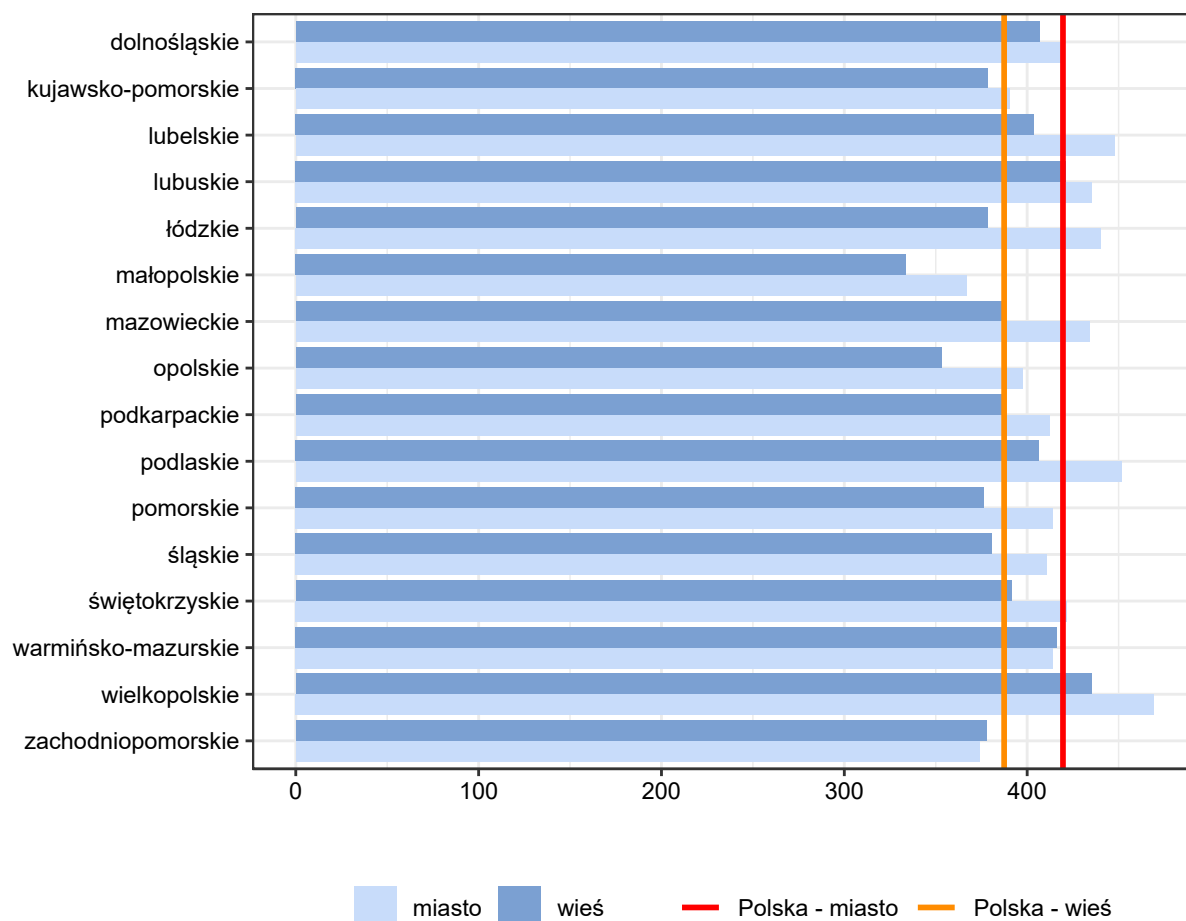
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



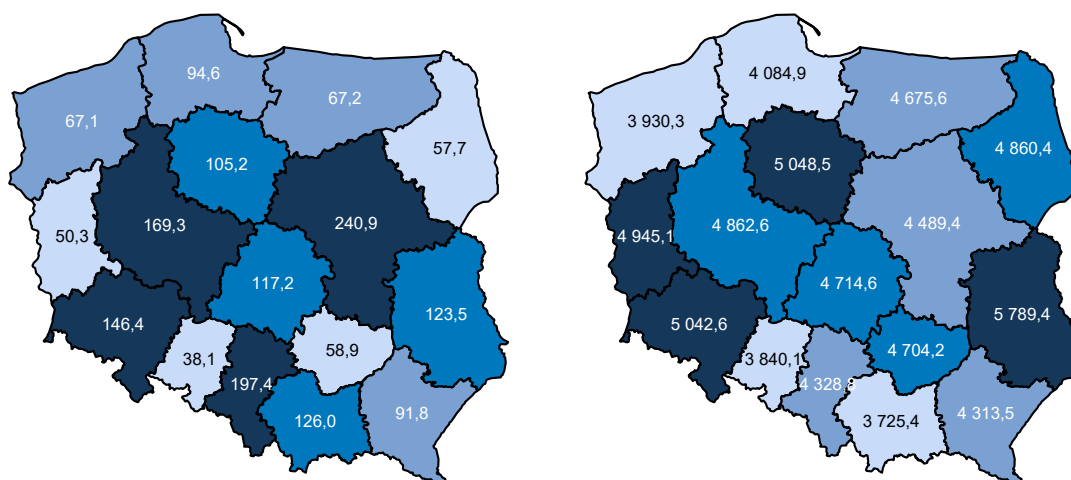
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego

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

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

Mapa 1.2.4: 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



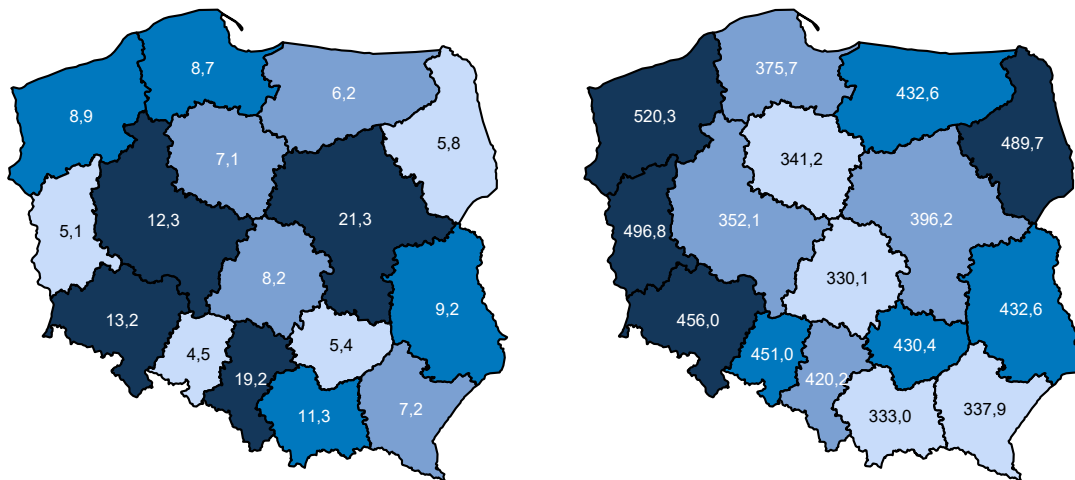
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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.

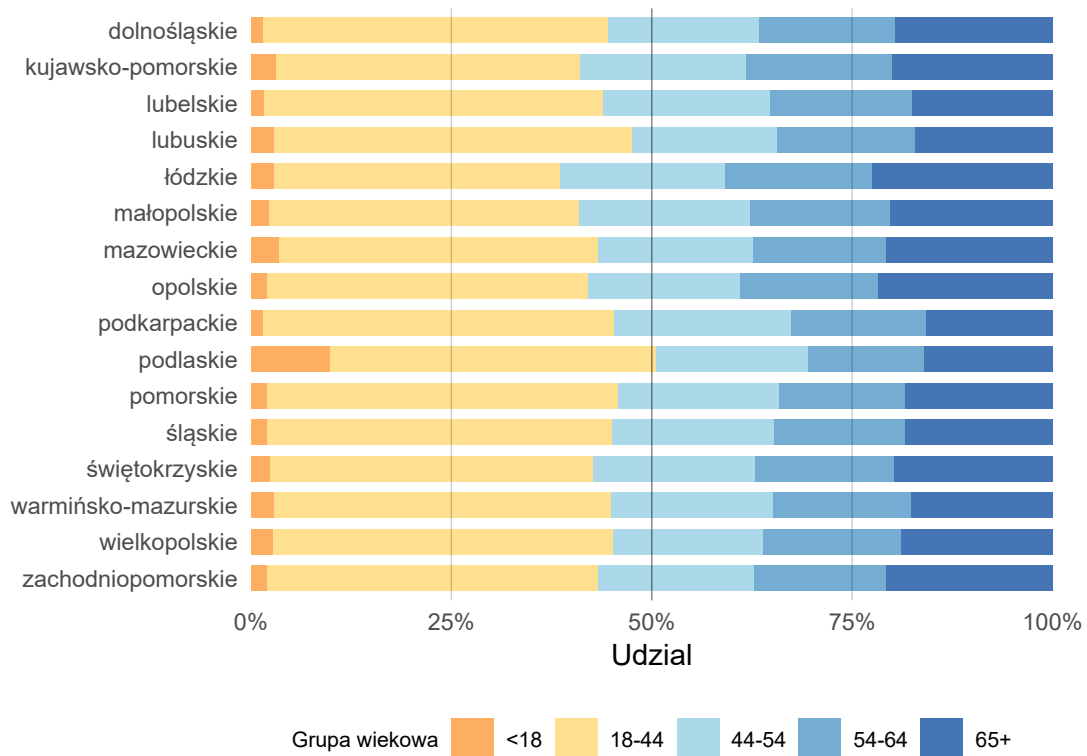
Mapa 1.2.5 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie wielkopolskim zapadalność wyniosła 12,3 tys. Na wykresie 1.2.7 przedstawiono udział grup 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



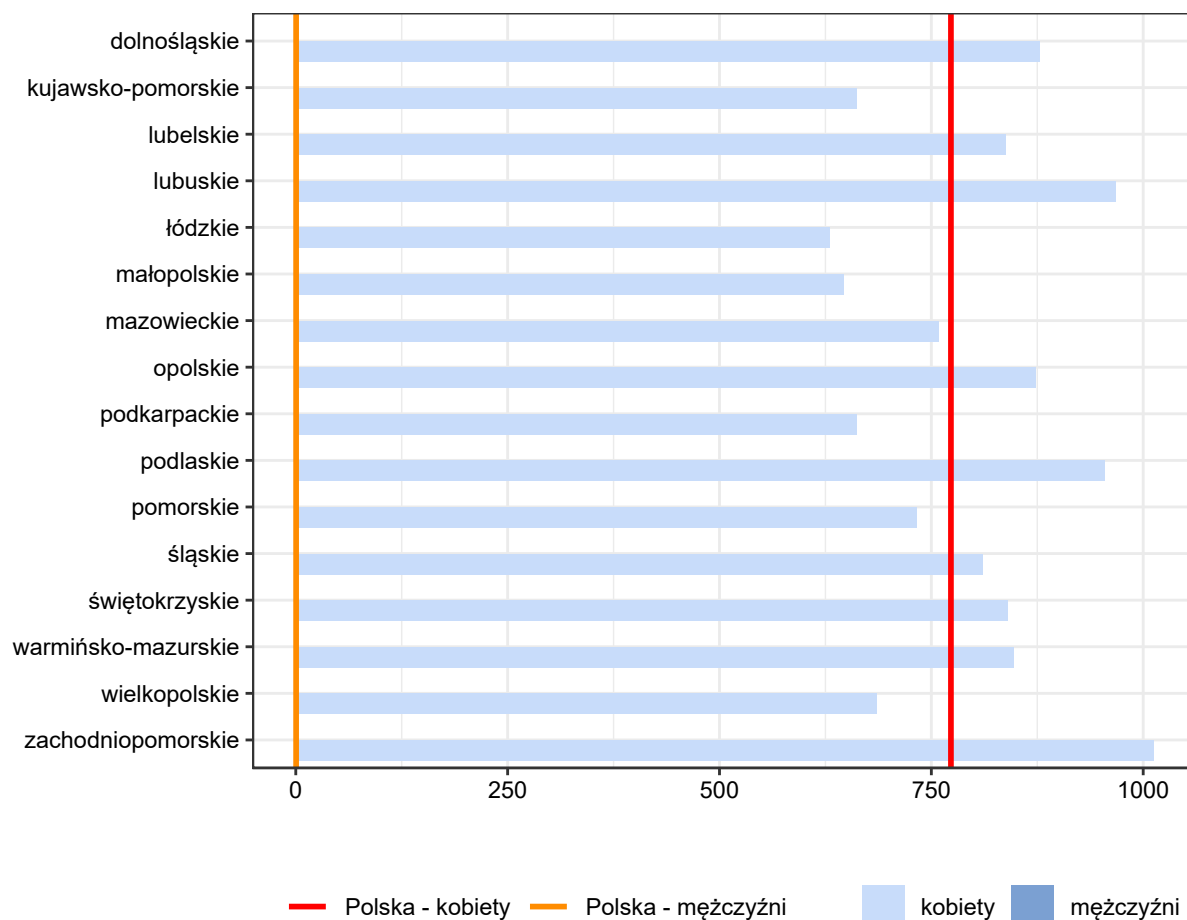
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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
Polska	60,3	436,3	642,2	475,6	432,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

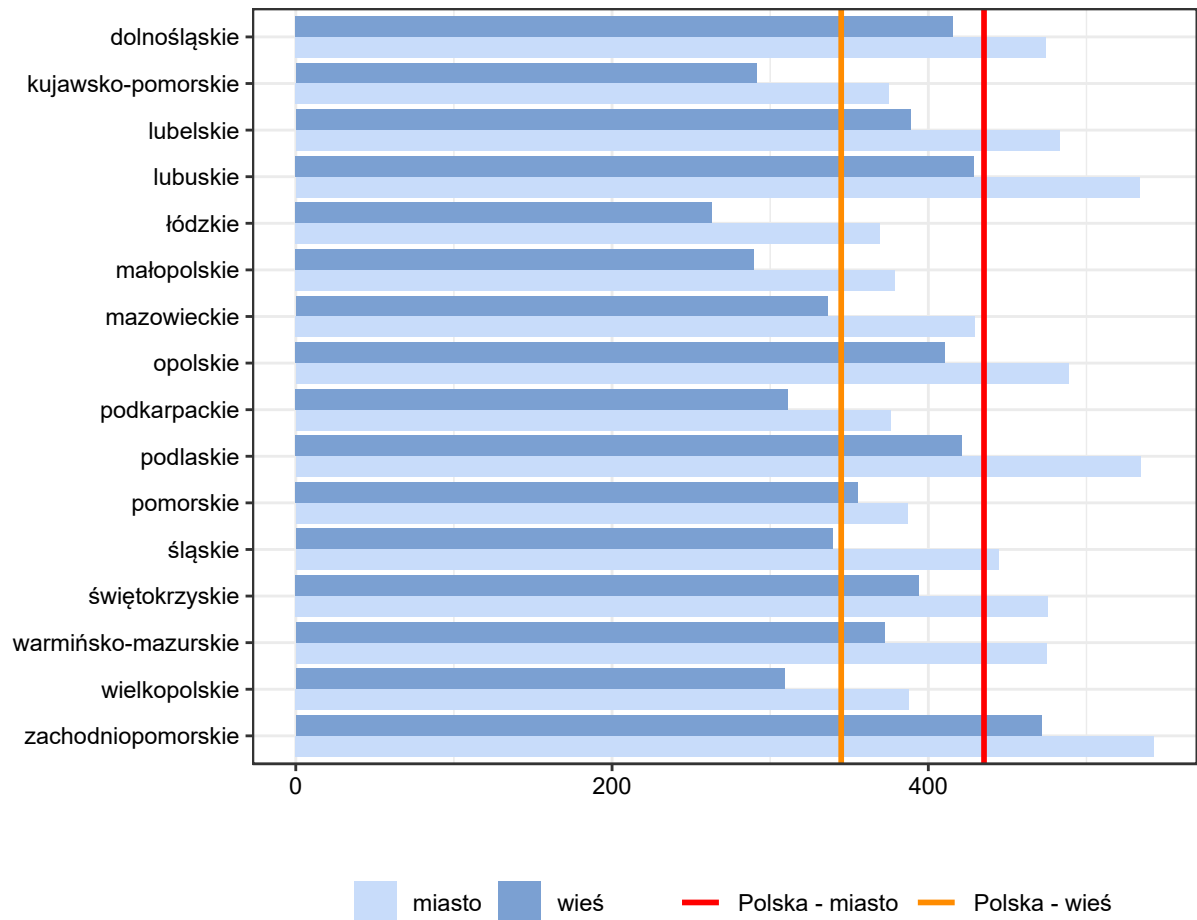
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



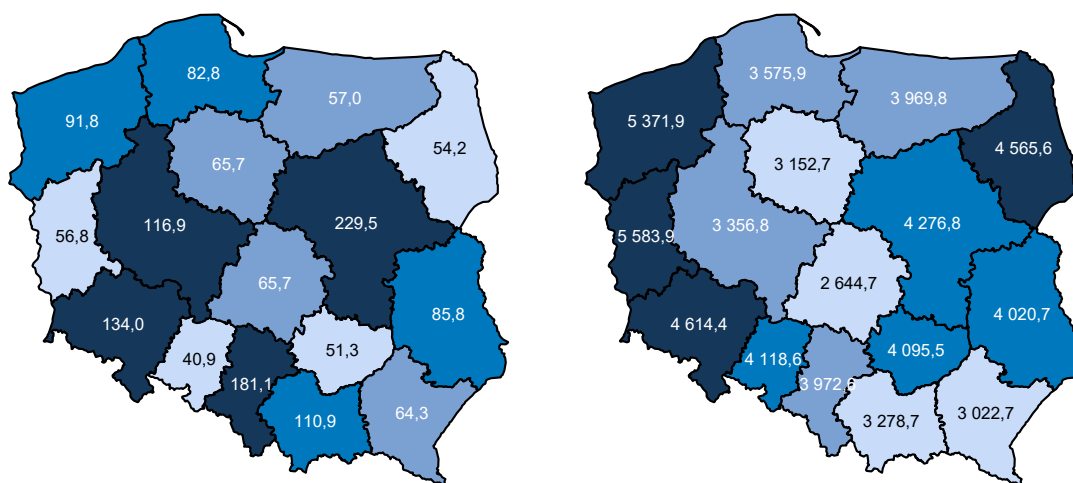
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego

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

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

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



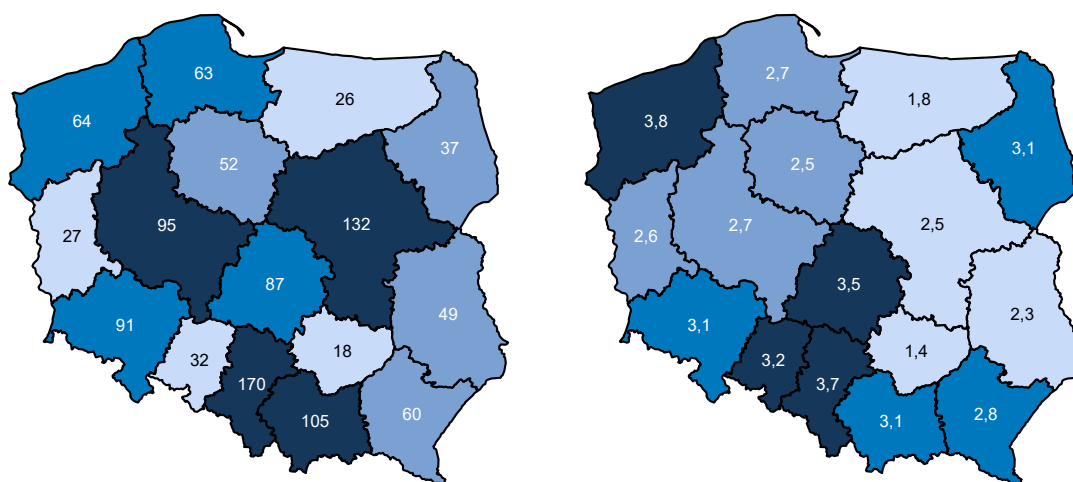
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Przetoki

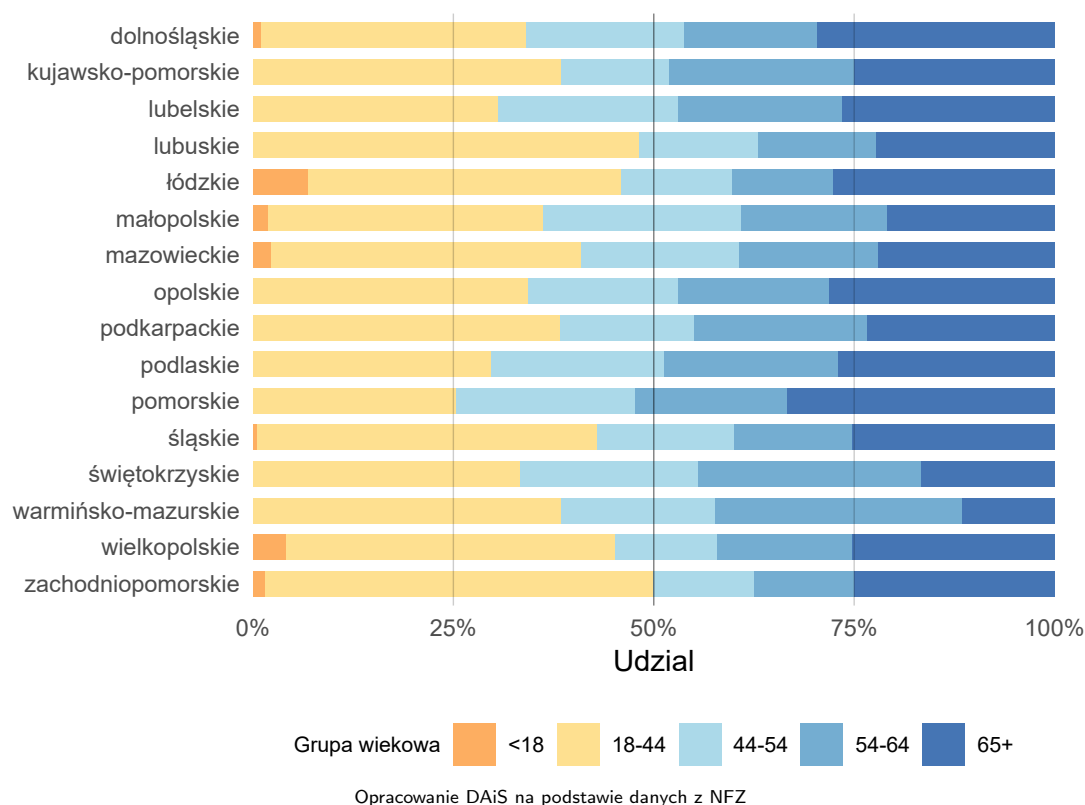
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Przetoki' w roku 2016 wyniosła 1,1 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 2,9.

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

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

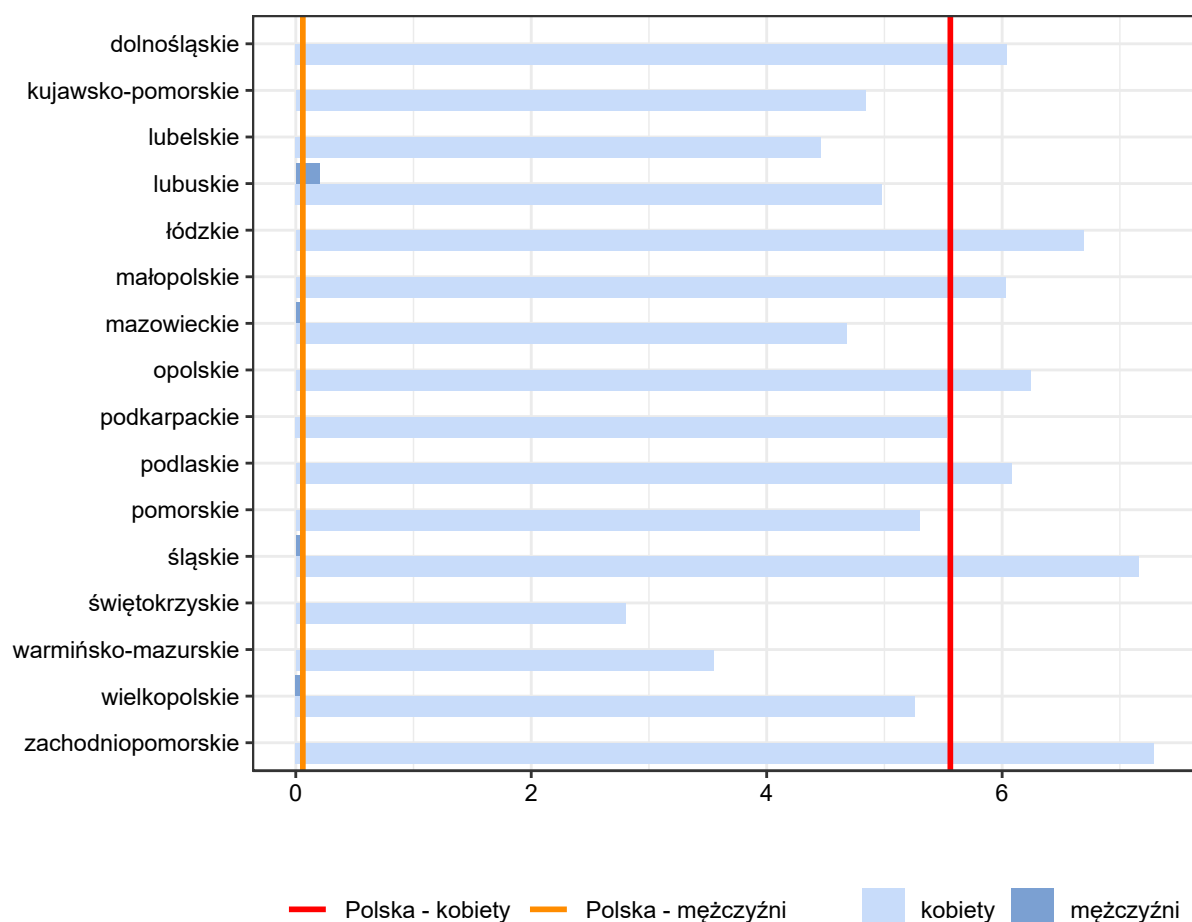
Wykres 1.2.10: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Przetoki**Tabela 1.2.14:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Przetoki

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

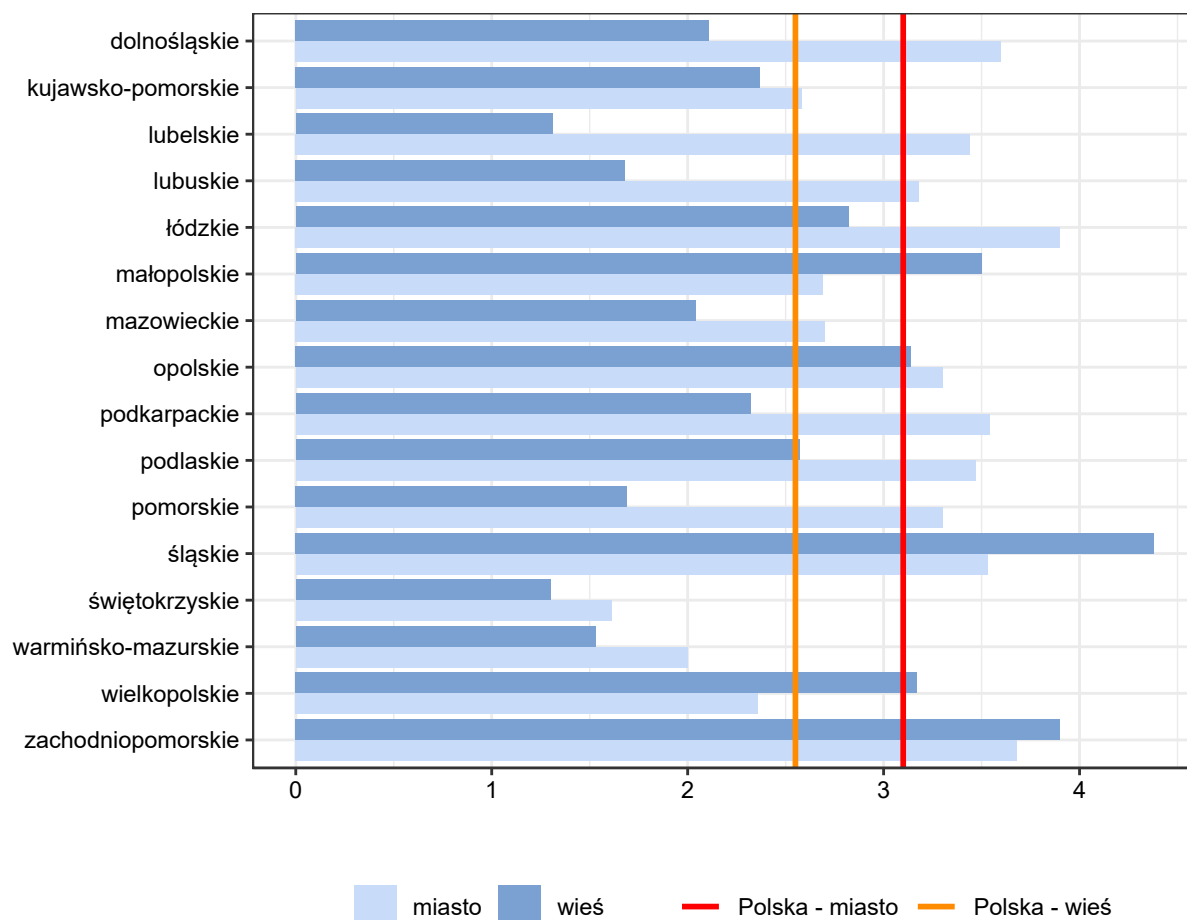
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



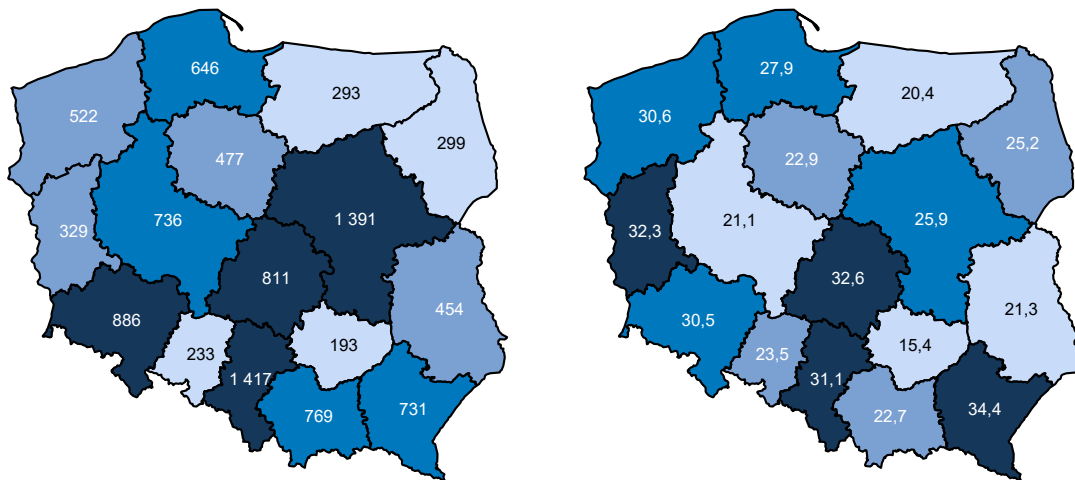
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Przetoki

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

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

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



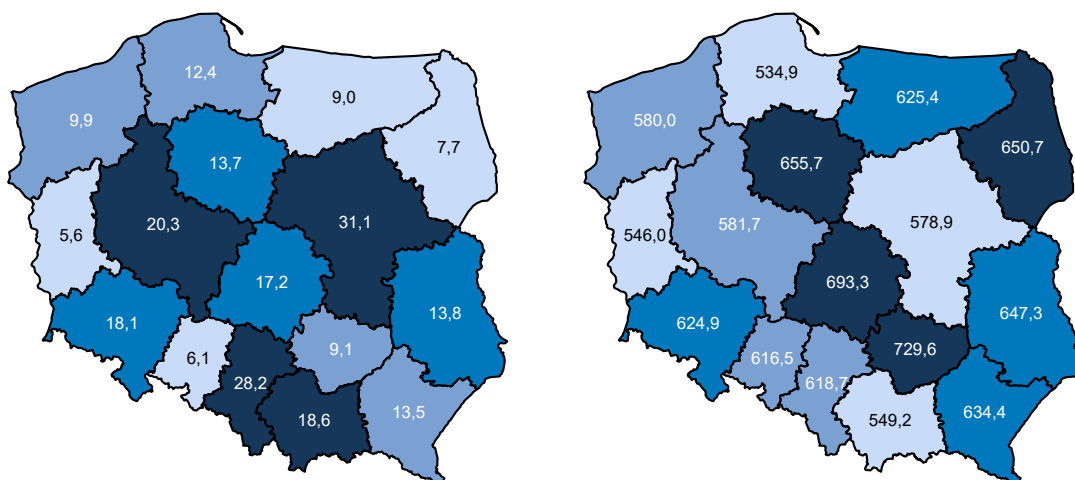
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Stany zapalne narządów płciowych u kobiet

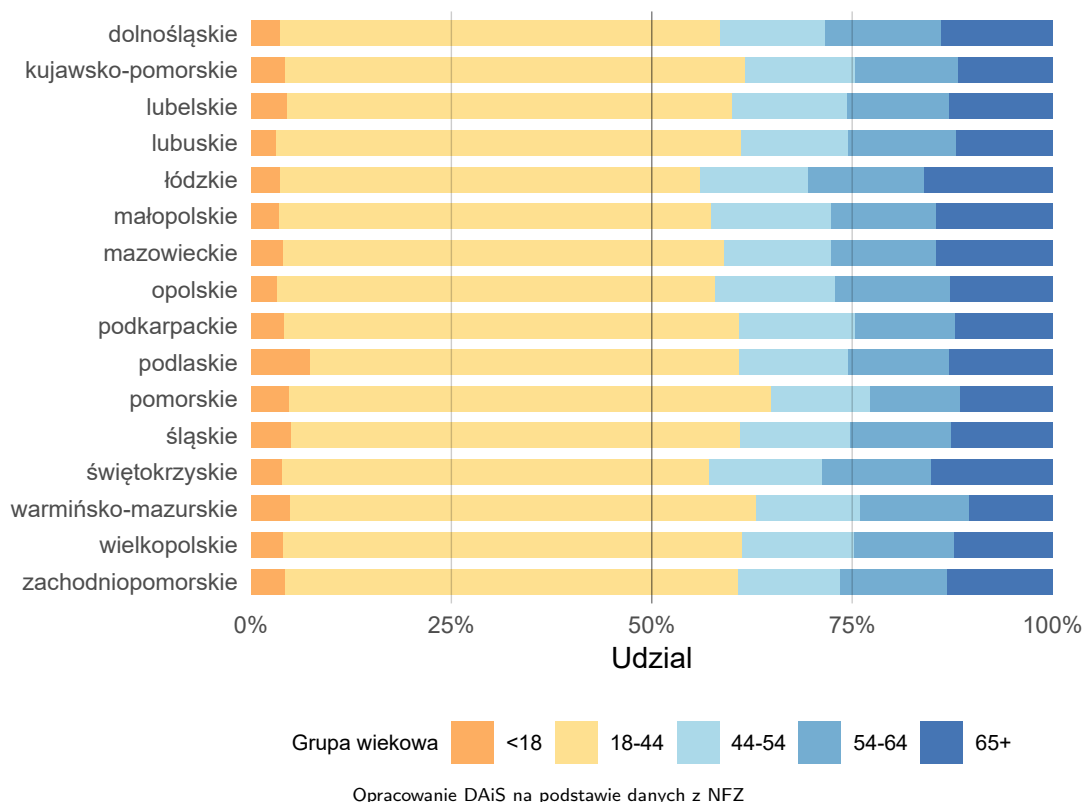
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Stany zapalne narządów płciowych u kobiet' w roku 2016 wyniosła 234,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 609,5.

Mapa 1.2.9 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie wielkopolskim zapadalność wyniosła 20,3 tys. Na wykresie 1.2.13 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

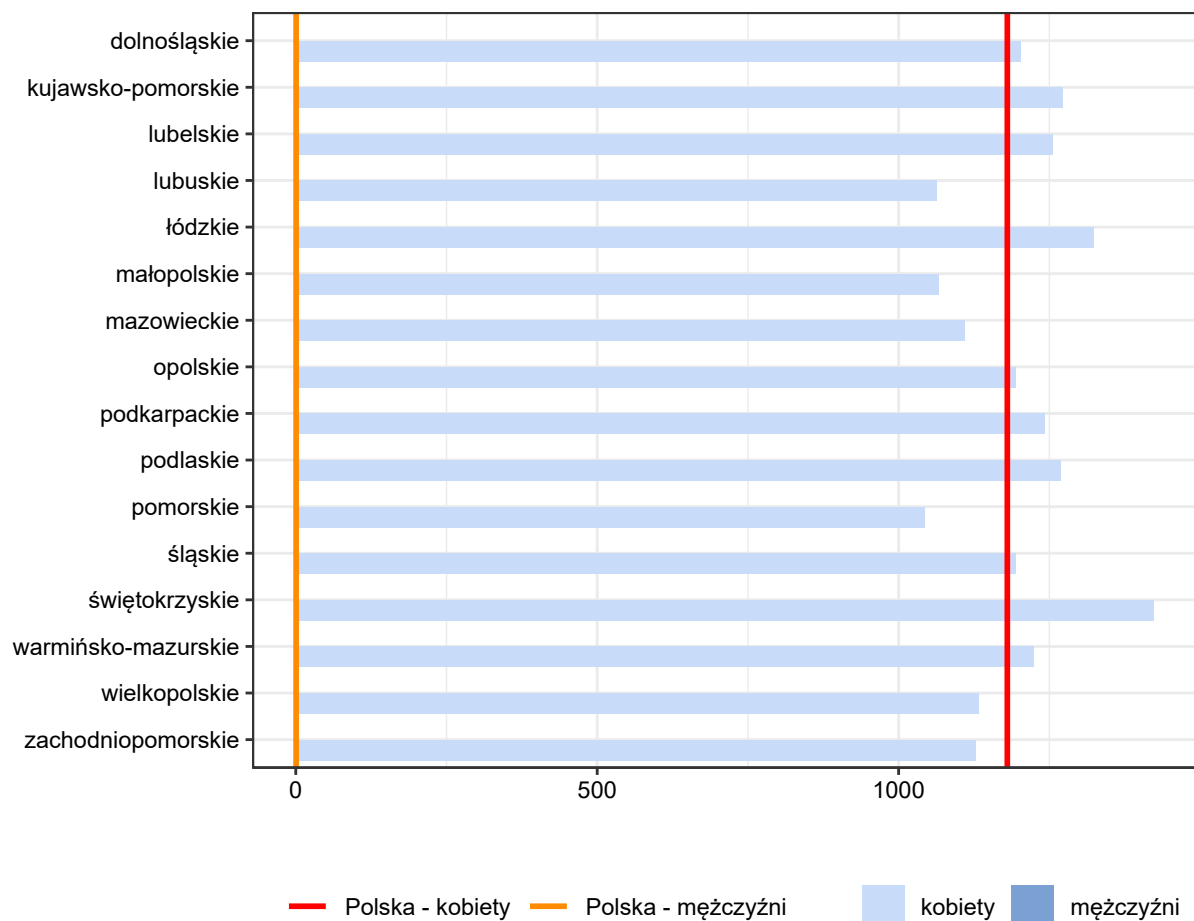
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	99,96	69,90	3,70	54,80	13,17	14,38	13,96
kujawsko-pomorskie	99,99	61,14	4,27	57,38	13,68	12,82	11,85
lubelskie	99,92	49,29	4,48	55,58	14,37	12,69	12,88
lubuskie	99,93	67,74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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

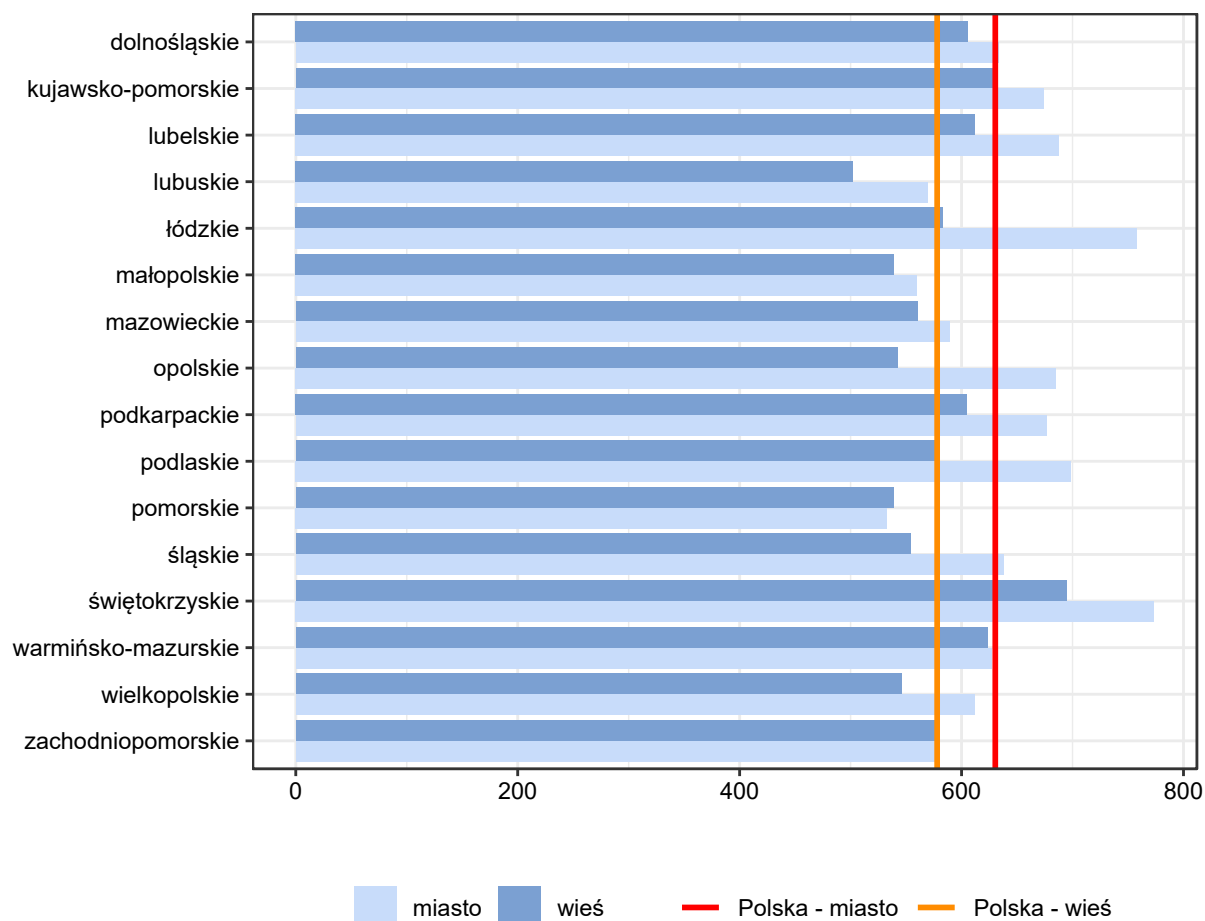
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



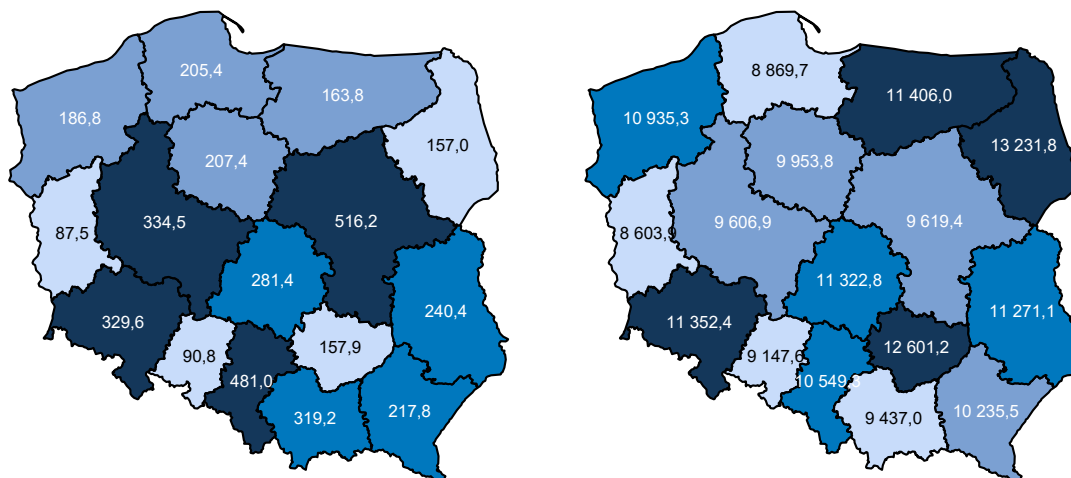
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Stany zapalne narządów płciowych u kobiet

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

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

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



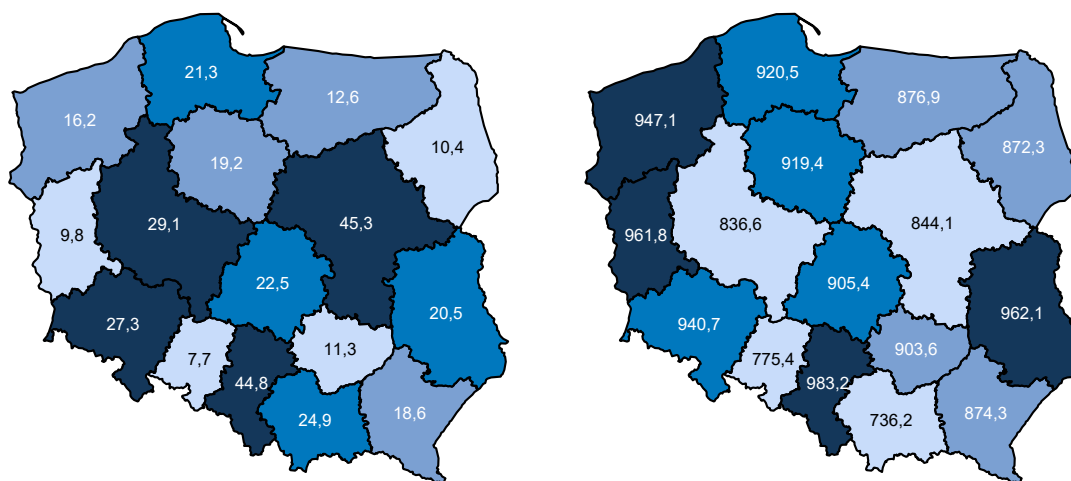
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Zaburzenia miesiączkowania

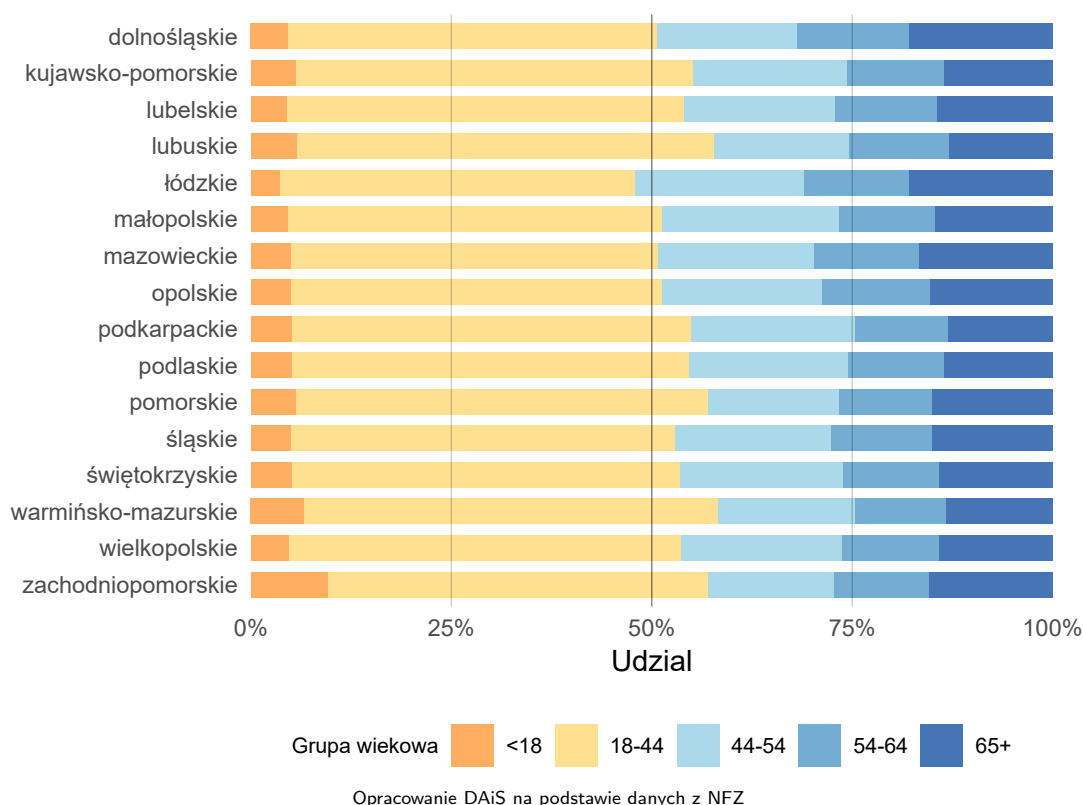
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznaw z grupy 'Zaburzenia miesiączkowania' w roku 2016 wyniosła 341,5 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 888,5.

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 wielkopolskim zapadalność wyniosła 29,1 tys. Na wykresie 1.2.16 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

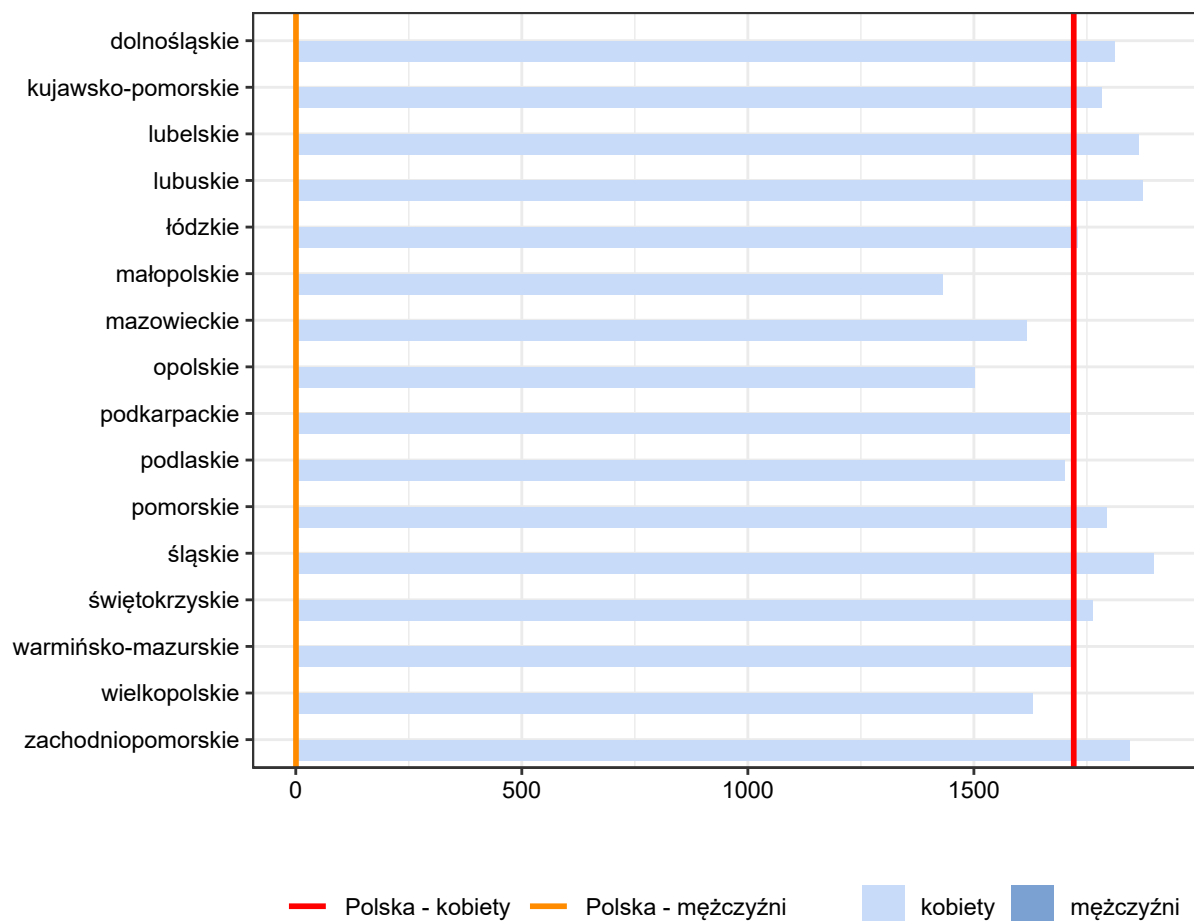
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	99,97	69,54	4,62	46,05	17,49	13,90	17,94
kujawsko-pomorskie	99,99	60,80	5,69	49,48	19,23	12,04	13,56
lubelskie	99,95	48,57	4,52	49,47	18,90	12,63	14,47
lubuskie	100,00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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

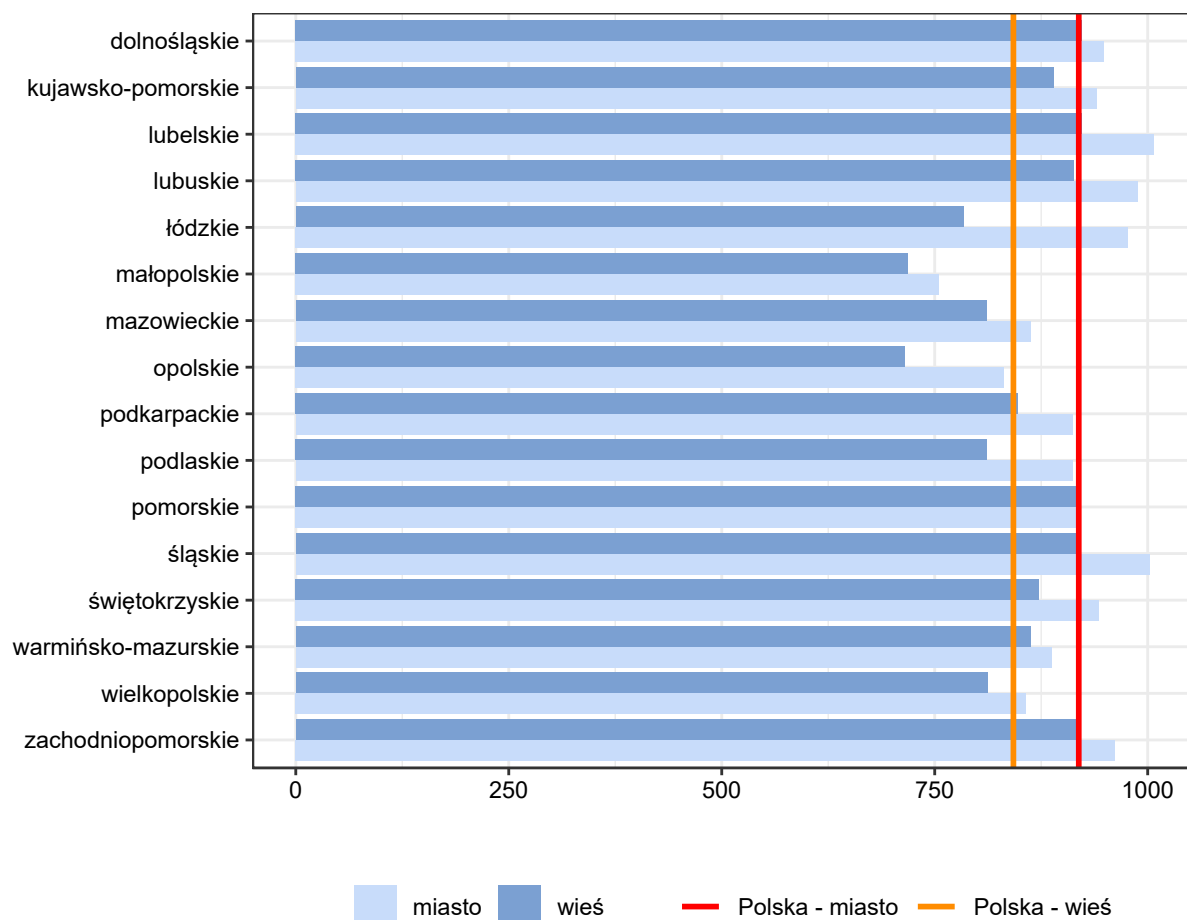
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



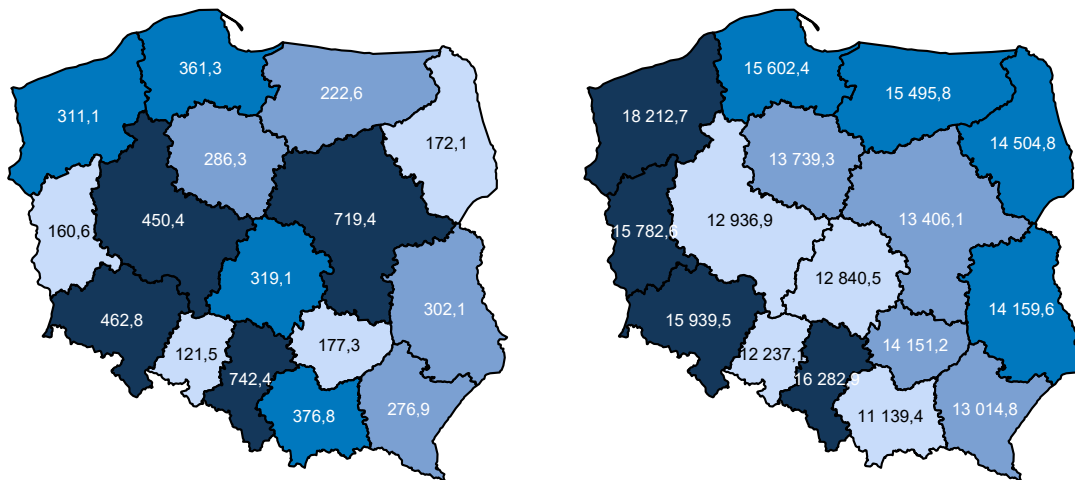
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Zaburzenia miesiączkowania

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

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

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



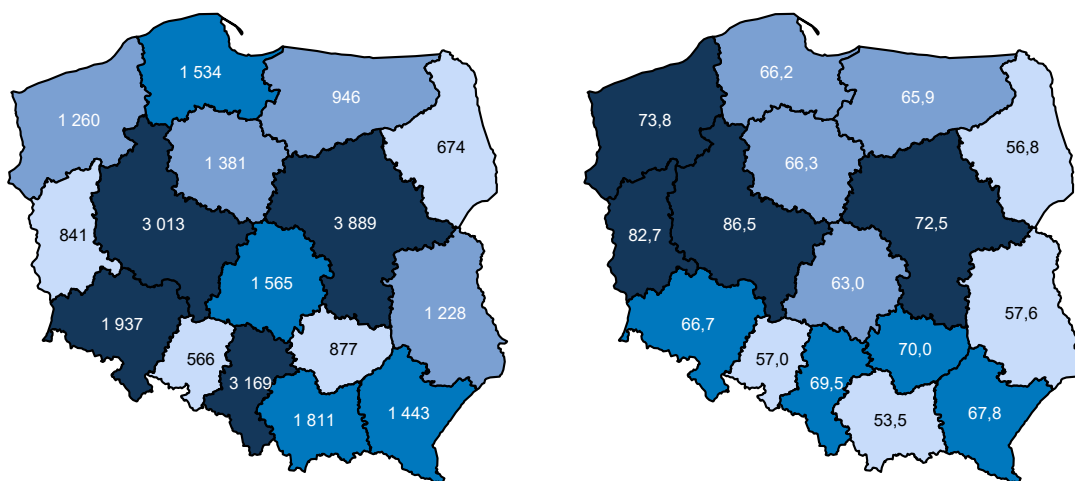
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Zaburzenia płodności

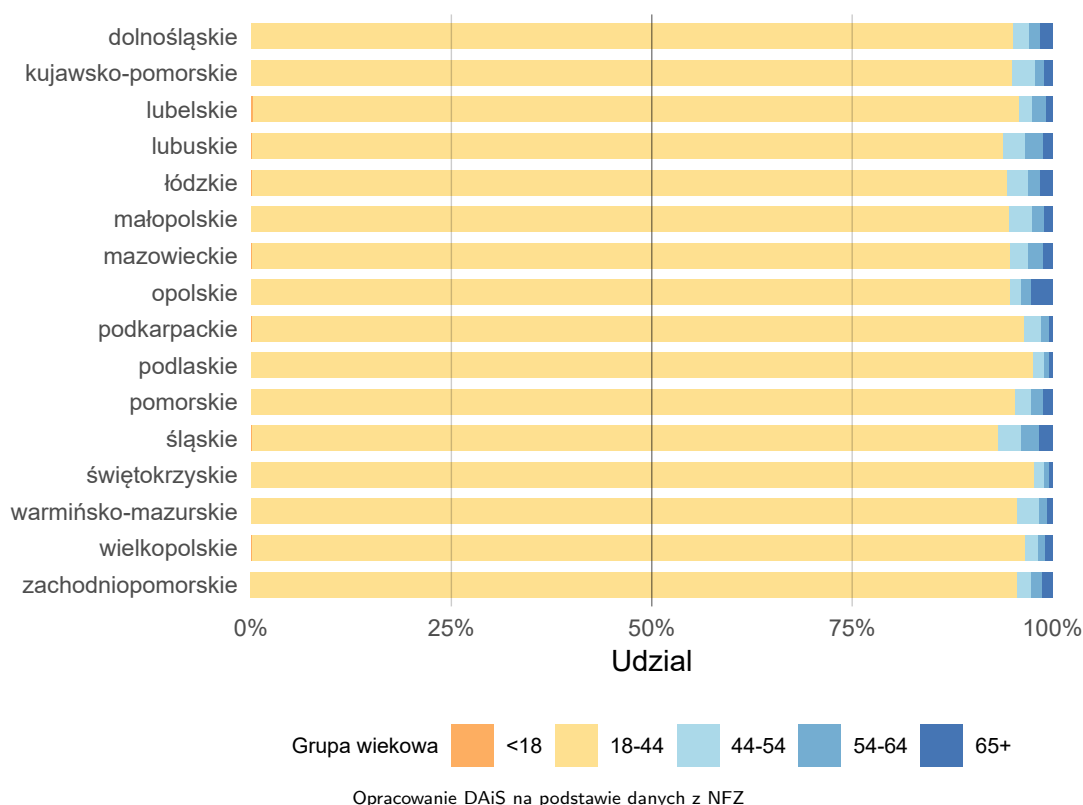
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Zaburzenia płodności' w roku 2016 wyniosła 26,1 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 68,0.

Mapa 1.2.13 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie wielkopolskim zapadalność wyniosła 3,0 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

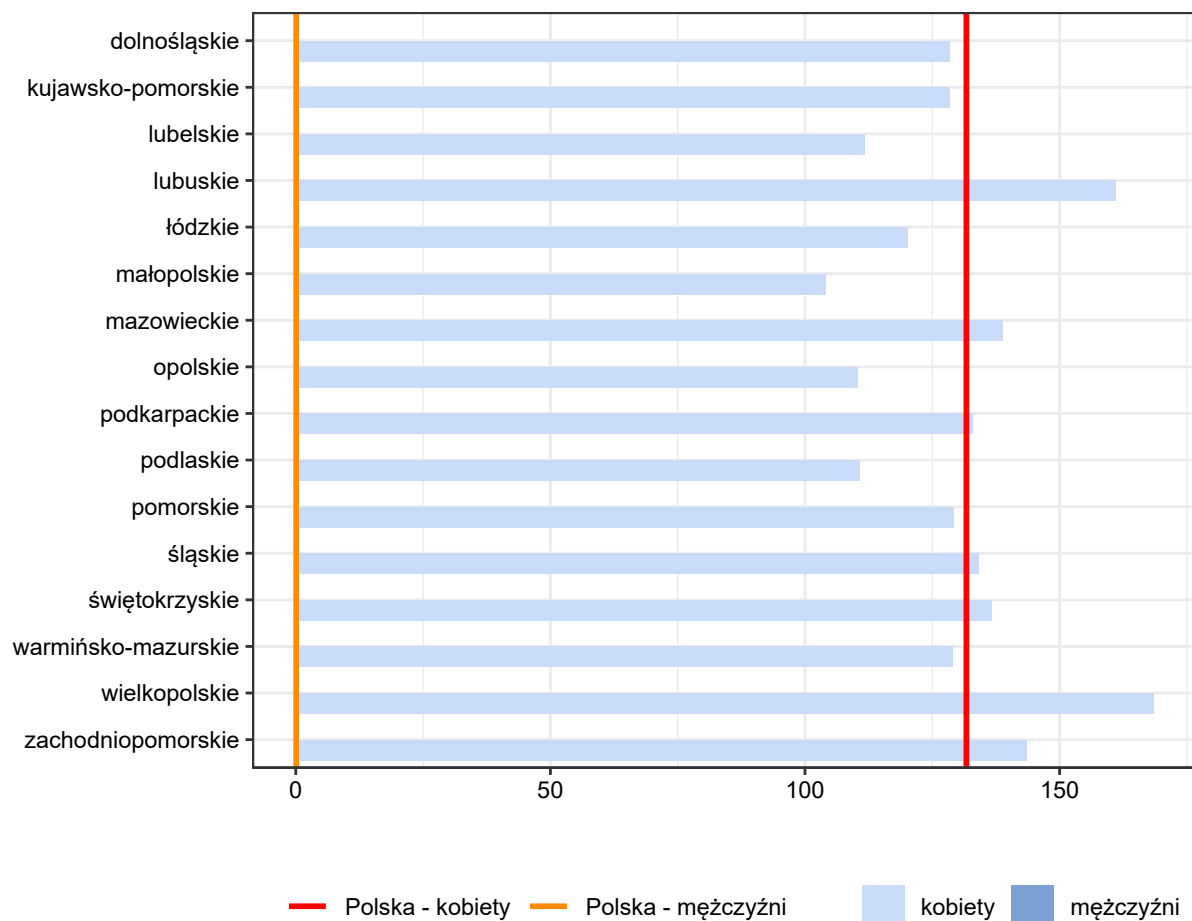
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	99,95	72,28	-	95,10	2,01	1,29	1,60
kujawsko-pomorskie	99,93	61,48	0,07	94,86	2,97	1,01	1,09
lubelskie	100,00	54,72	0,24	95,60	1,63	1,71	0,81
lubuskie	100,00	66,47	0,24	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 (miejscowej/wiejskiej)

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

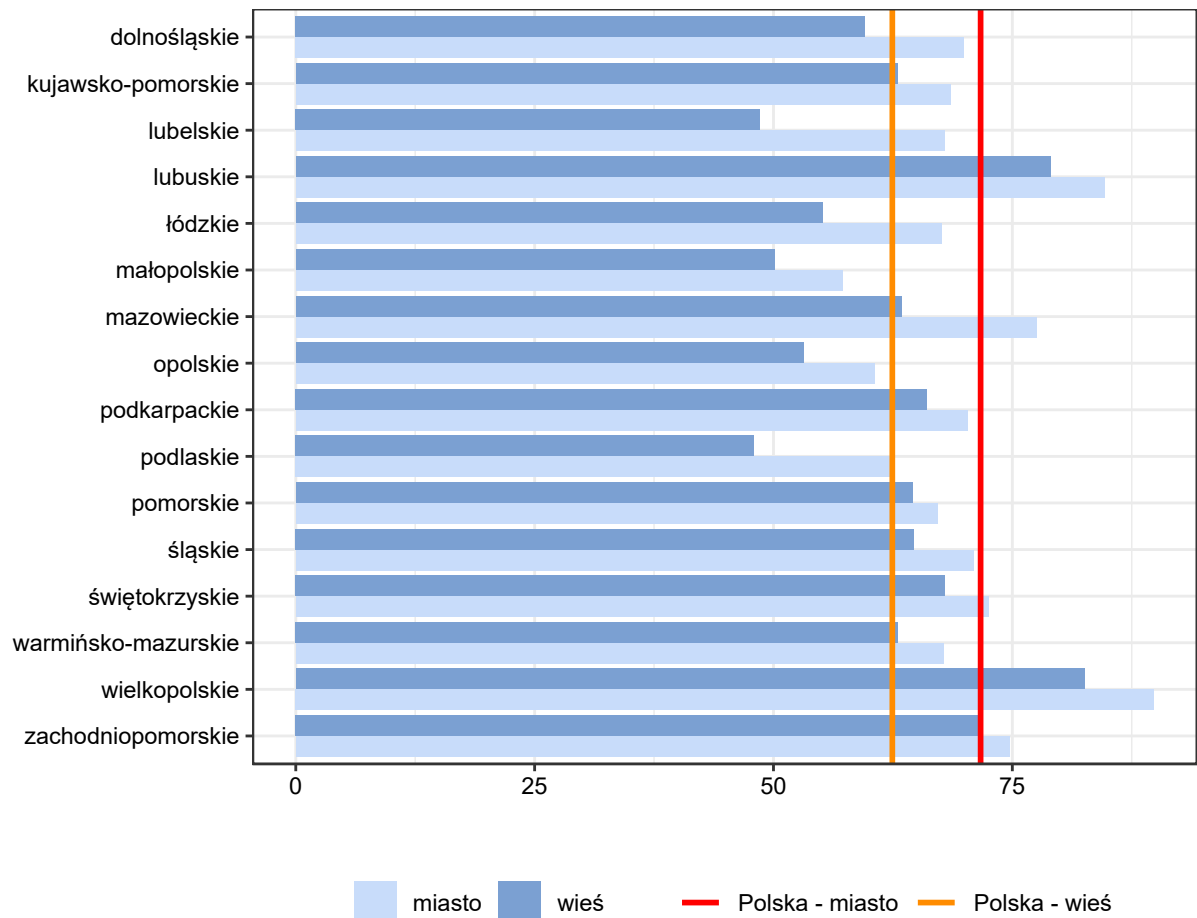
Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	-	339,7	22,7	10,9	9,5
kujawsko-pomorskie	0,6	338,2	31,3	9,0	6,9
lubelskie	1,6	301,7	15,1	13,6	4,2
lubuskie	2,2	414,9	37,8	24,2	9,7
łódzkie	1,0	333,9	26,3	11,7	8,2
małopolskie	0,3	264,5	24,1	11,8	5,8
mazowieckie	1,4	363,4	27,8	17,9	8,0
opolskie	-	293,5	11,8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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

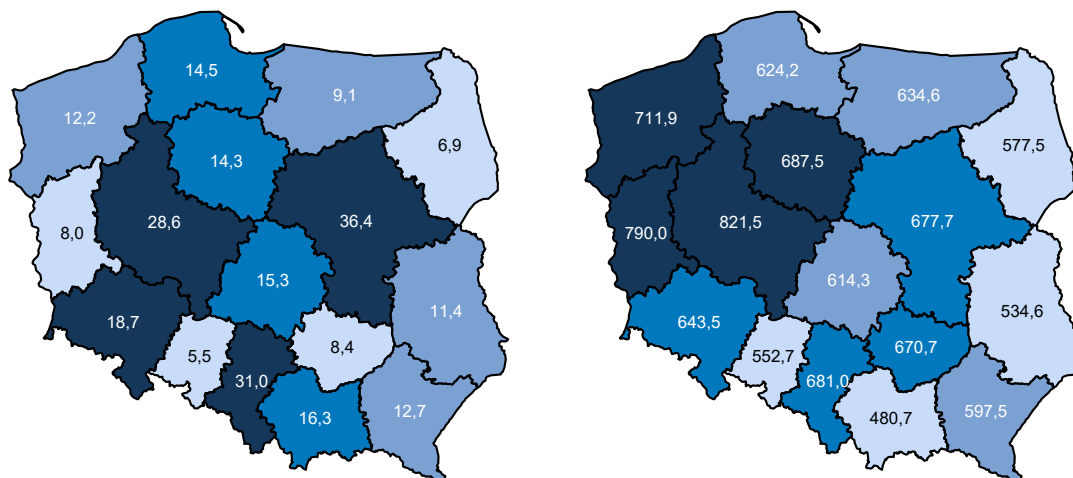
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Zaburzenia płodności

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

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

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



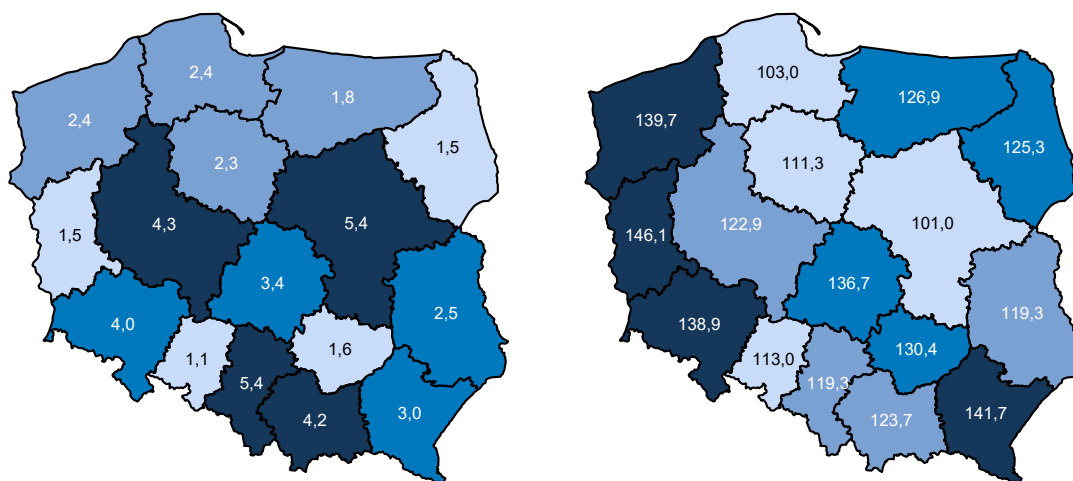
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Zaburzenia statyki narządu płciowego

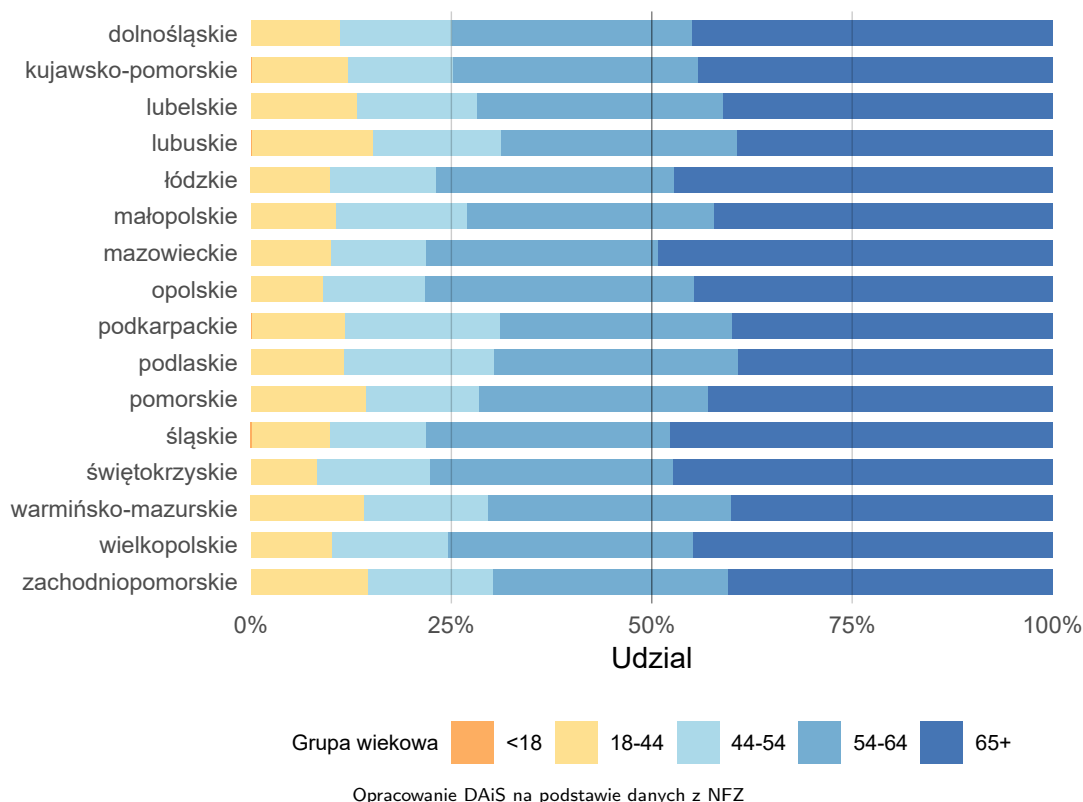
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Zaburzenia statyki narządu płciowego' w roku 2016 wyniosła 47,0 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 122,2.

Mapa 1.2.15 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie wielkopolskim zapadalność wyniosła 4,3 tys. Na wykresie 1.2.22 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

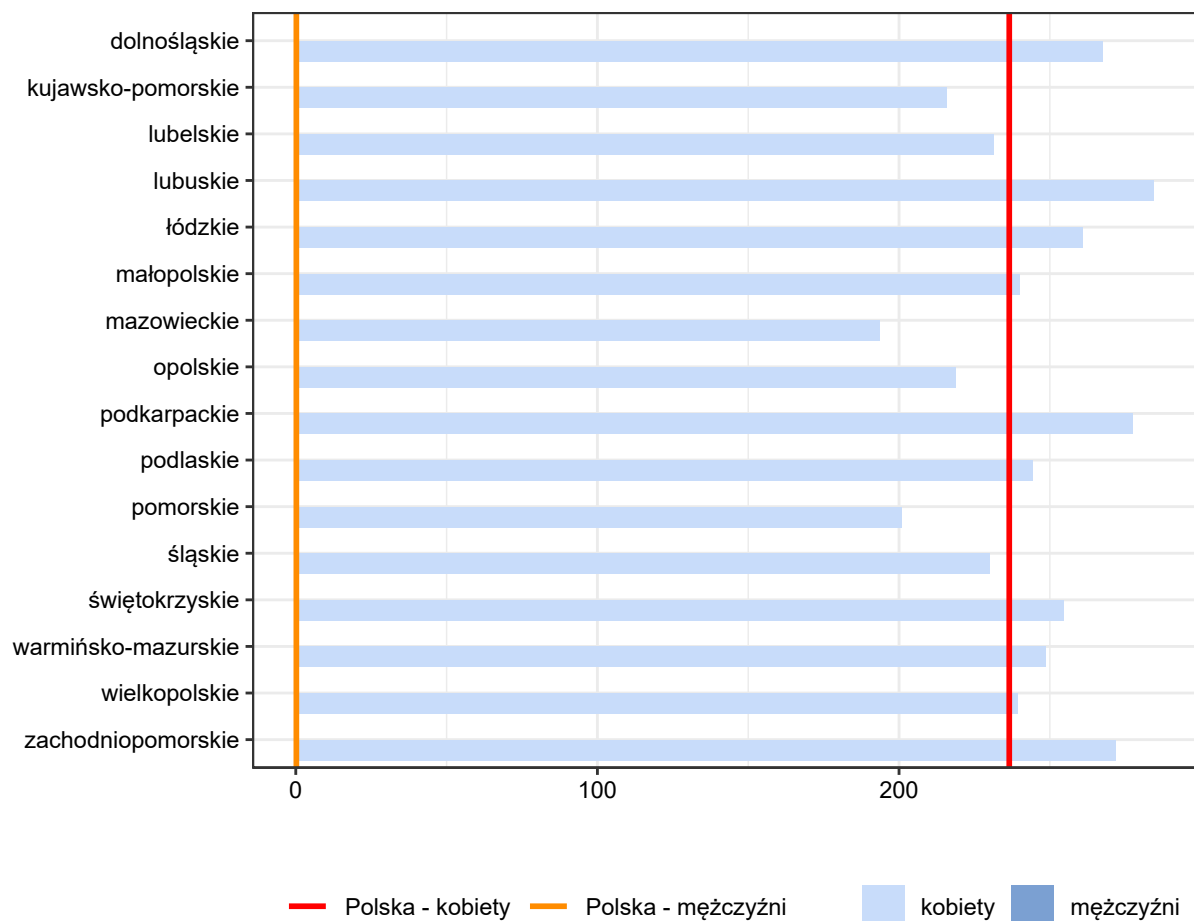
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	100,00	71,36	0,05	11,11	13,94	29,90	45,00
kujawsko-pomorskie	100,00	58,02	0,17	11,94	13,06	30,56	44,27
lubelskie	99,92	50,24	0,08	13,24	14,89	30,68	41,12
lubuskie	100,00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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

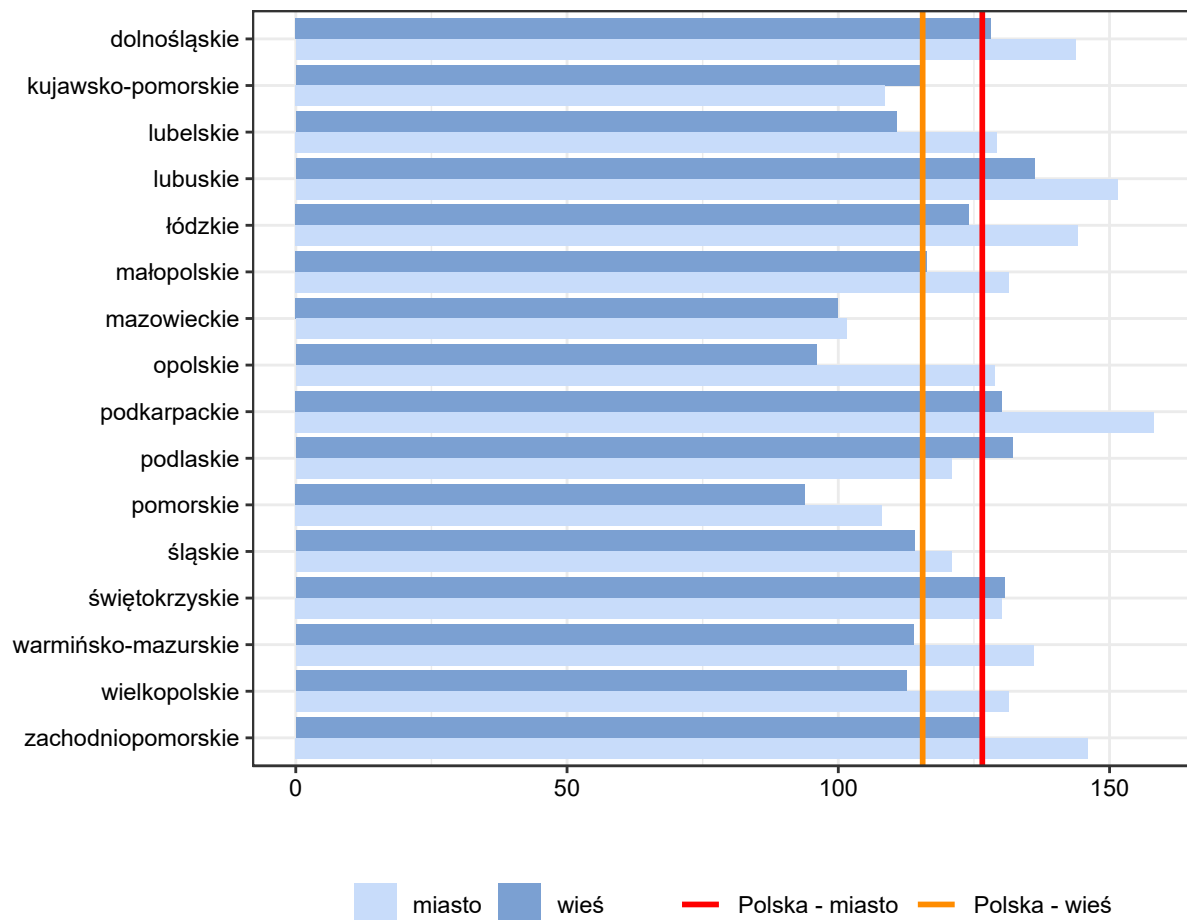
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



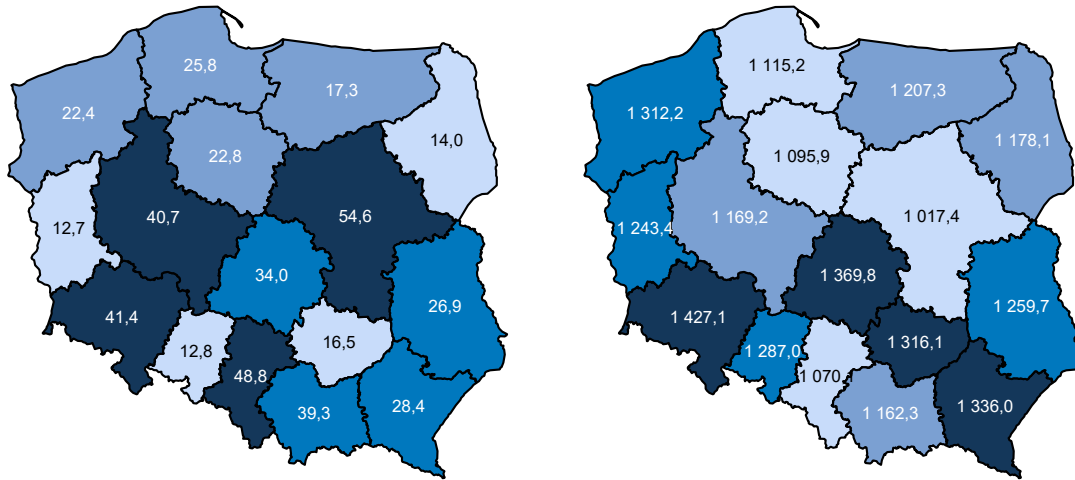
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Zaburzenia statyki narządu płciowego

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

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

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



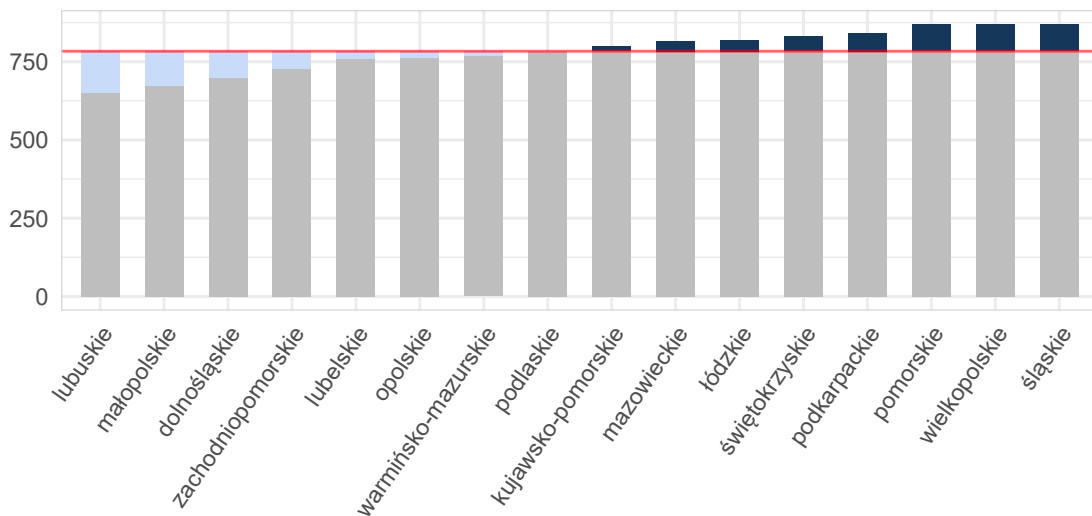
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Chorobowość szpitalna

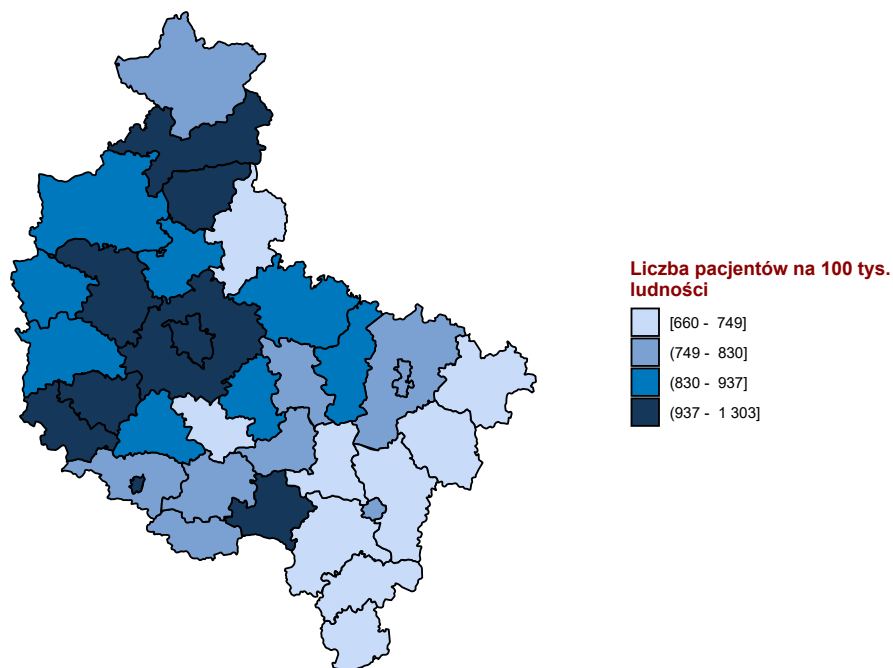
Współczynnik chorobowości szpitalnej wyraża liczbę osób hospitalizowanych wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznań w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

Wykres 1.3.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg województw zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 1.3.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

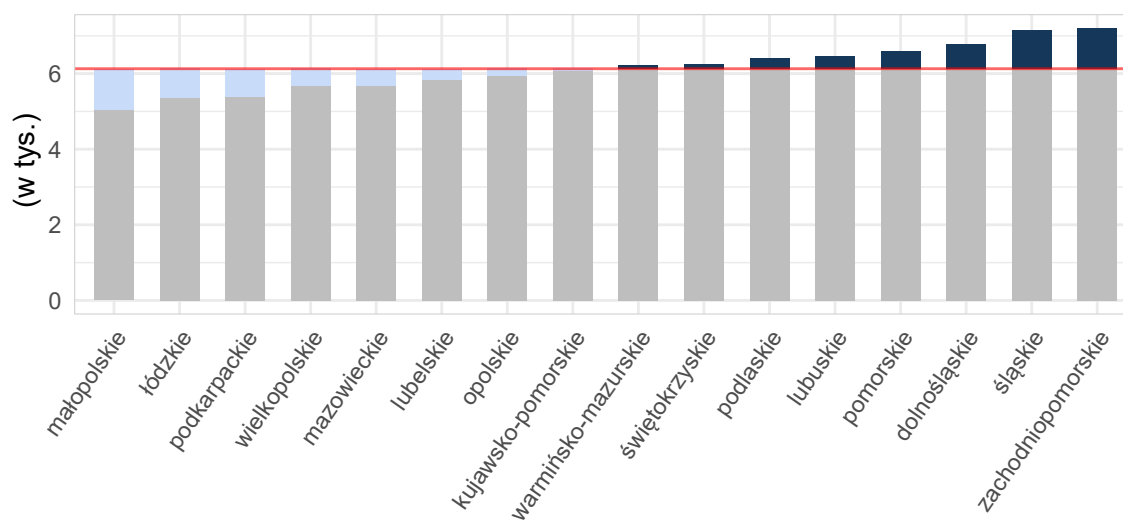


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

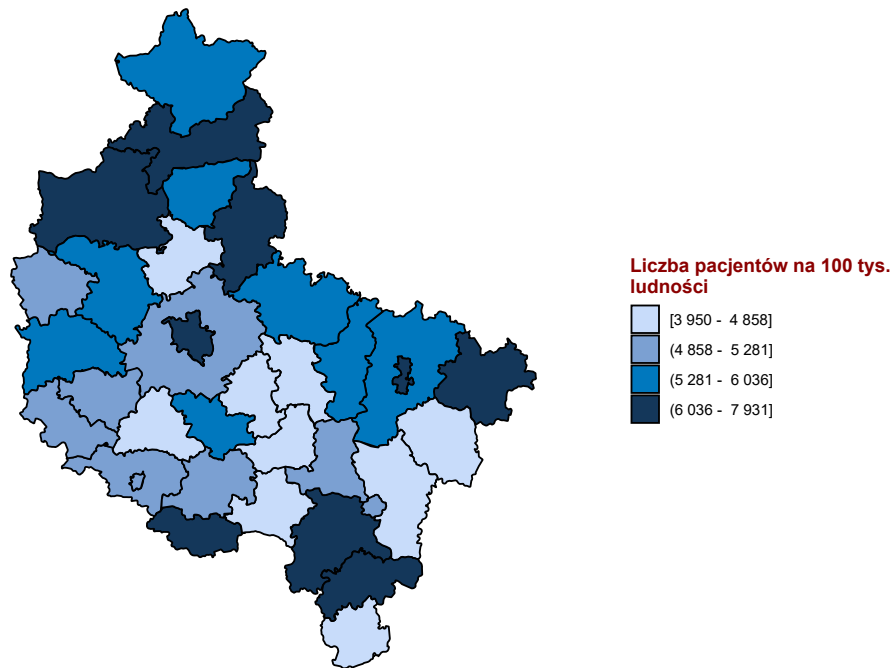
Chorobowość w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej

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

Wykres 1.3.2: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg województw zamieszkania pacjenta



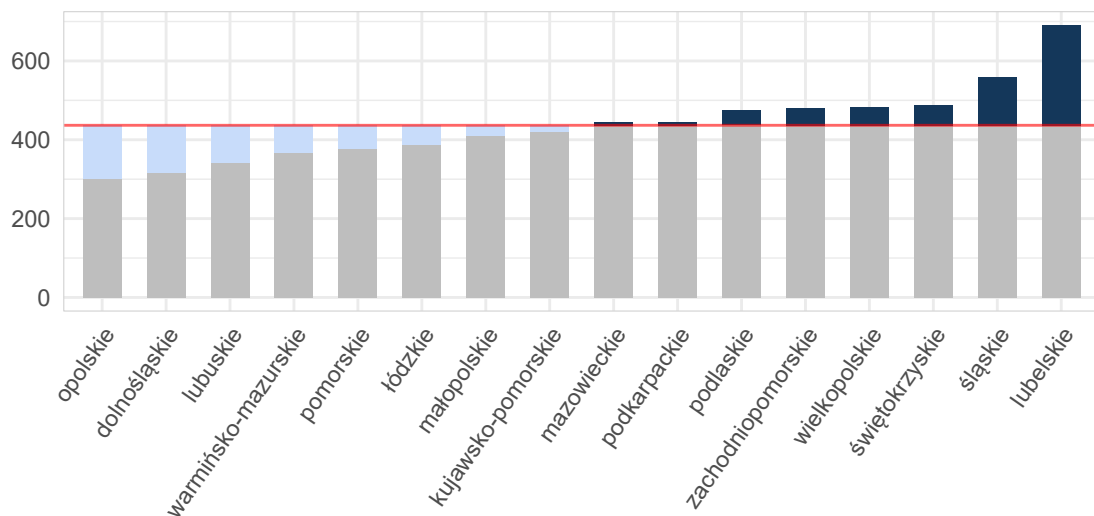
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 1.3.2: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

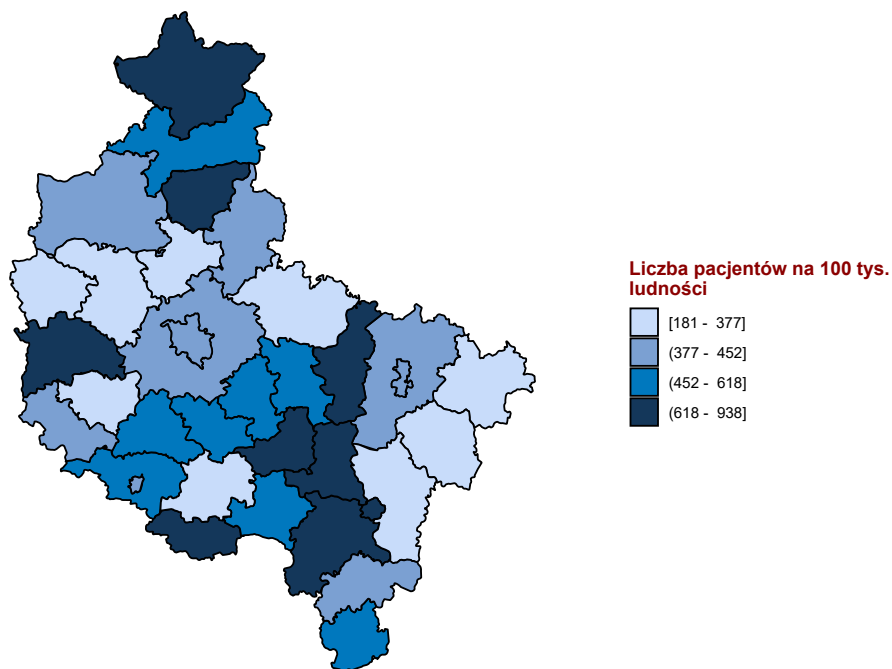
Chorobowość w podstawowej opiece zdrowotnej

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

1.4 Umieralność

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

Rozdział 2

Analiza stanu i wykorzystania zasobów

Spis treści

2.1	Podstawowa Opieka Zdrowotna	54
2.1.1	Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce	54
2.1.2	Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej	59
2.2	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	65
2.2.1	Wybór poradni	65
2.2.2	Poradnia położniczo-ginekologiczna	69
2.2.3	Poradnia ginekologiczna	94
2.2.4	Poradnia ginekologiczna dla dziewcząt	101
2.2.5	Poradnia ginekologii onkologicznej	108
2.3	Lecznictwo szpitalne	115
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	172
2.3.4	Przetoki	197
2.3.5	Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	213
2.3.6	Zaburzenia miesiączkowania	238
2.3.7	Zaburzenia płodności	261
2.3.8	Zaburzenia statyki narządu płciowego	280
2.4	Lecznictwo uzdrowiskowe	300
2.5	Kadry medyczne	304
2.6	Zasoby sprzętowe	304

2.1 Podstawowa Opieka Zdrowotna

2.1.1 Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce

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

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

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

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

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

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

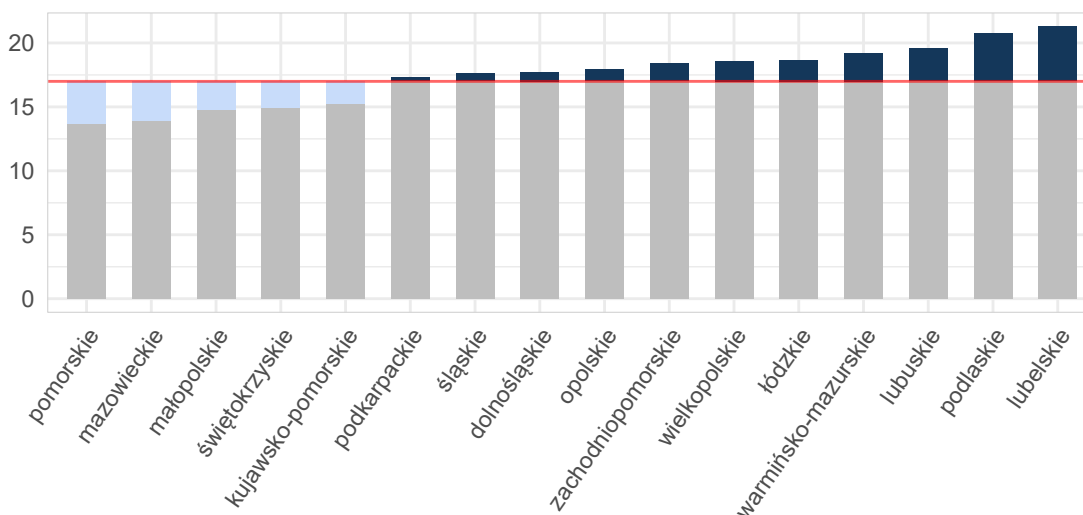
³Obowiązujące zarządzenie Prezesa NFZ z 30.06.2016 Nr 72/2016/DSM przewiduje jeden zespół lekarsko-pielęgniarski na 50 tys. ludności.

Tabela 2.1.2: Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

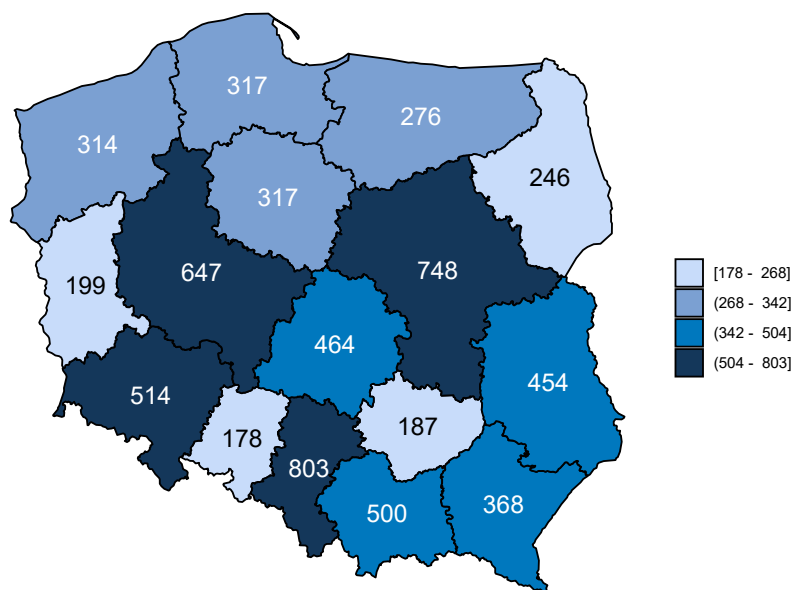
Wykres 2.1.1: Liczba świadczeniodawców na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

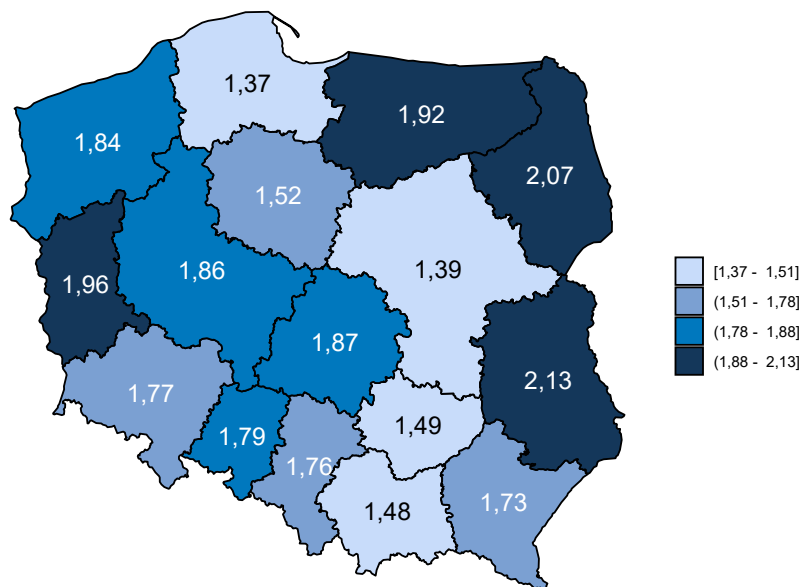
Umowy w ramach POZ mogą być zawierane zarówno na wszystkie cztery rodzaje świadczeń, na pojedynczy rodzaj świadczeń lub na każdą możliwą kombinację rodzajów świadczeń. Mapa 2.1.1 przedstawia bezwzględną liczbę poradni POZ w województwie. Natomiast Mapa 2.1.2 prezentuje liczbę poradni POZ na 10 tysięcy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

Mapa 2.1.1: Liczba poradni POZ (wartość bezwzględna)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

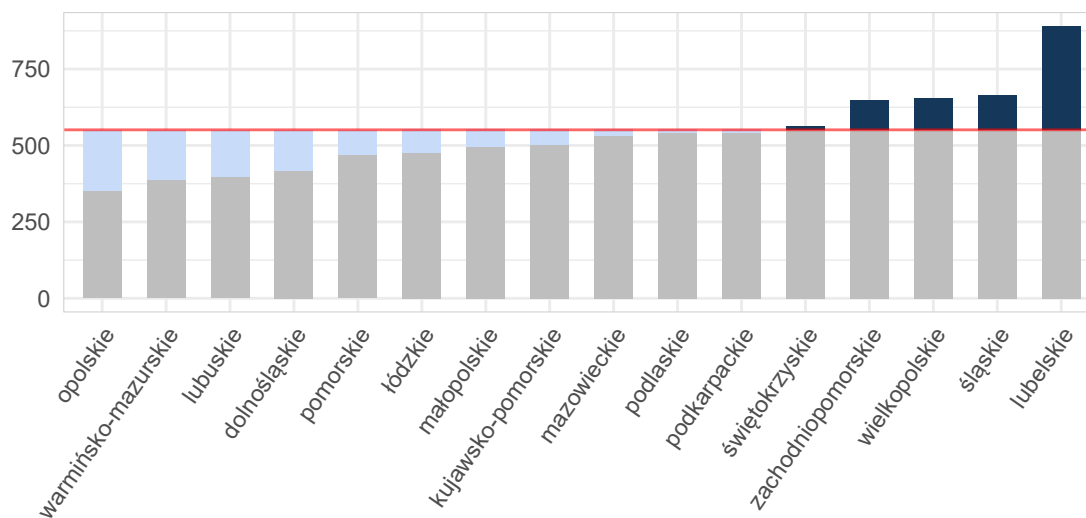
Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela 2.1.3, w której zamieszczono zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ. Z kolei zróżnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw zostało przedstawione na Wykresie 2.1.2.

Tabela 2.1.3: Liczba świadczeń w POZ w podziale na województwa

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.2: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności

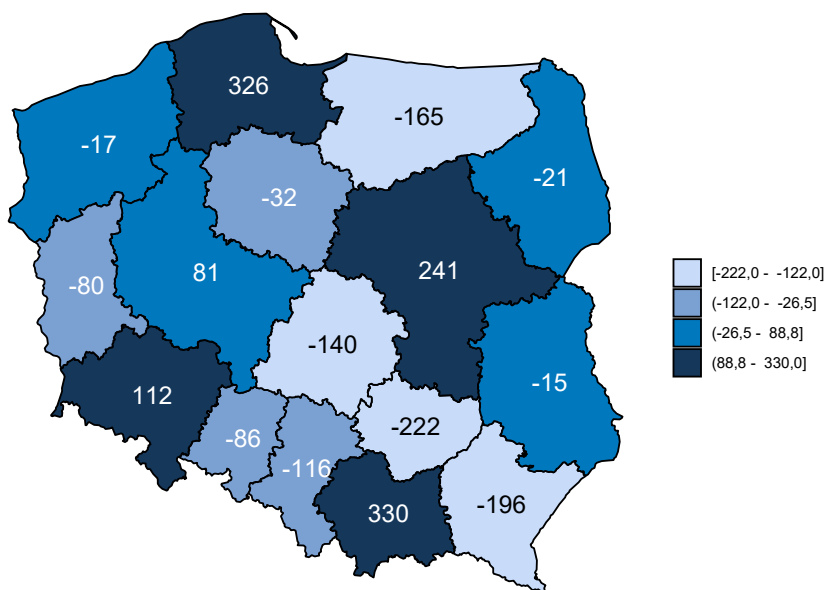


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

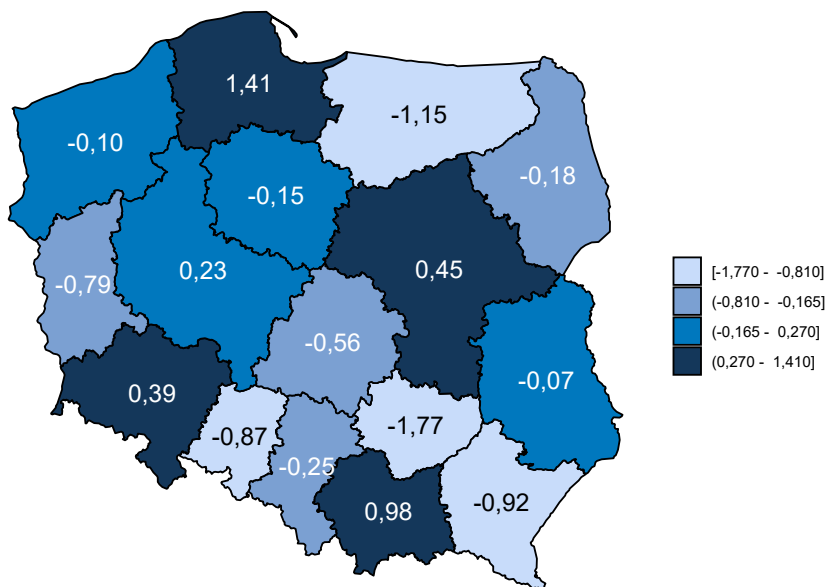
⁴W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

Mapa 2.1.3: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.1.4: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

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

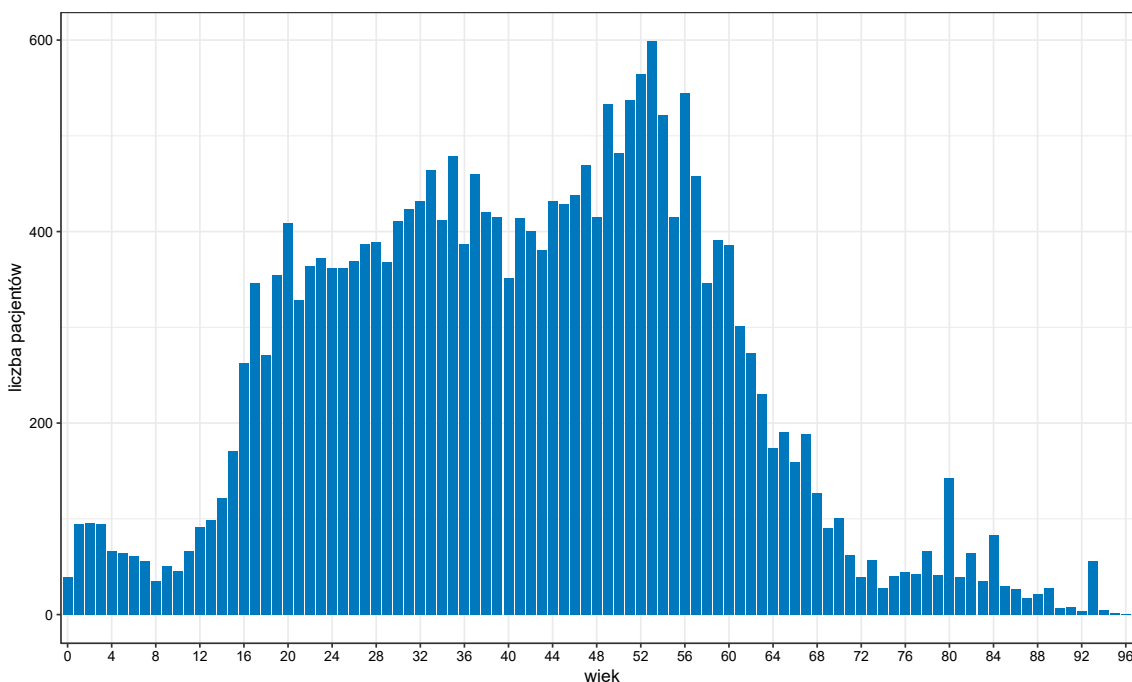
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.1.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej

W niniejszym podrozdziale znajdują się szczegółowe wskaźniki dla analizowanej grupy chorób w województwie wielkopolskim. 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 wielkopolskim świadczenia w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: POZ) były wykonywane przez 647 podmiotów, a skorzystało z nich 16,3 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 wielkopolskim 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 wielkopolskim w podziale na poszczególne grupy chorób.

Tabela 2.1.5: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

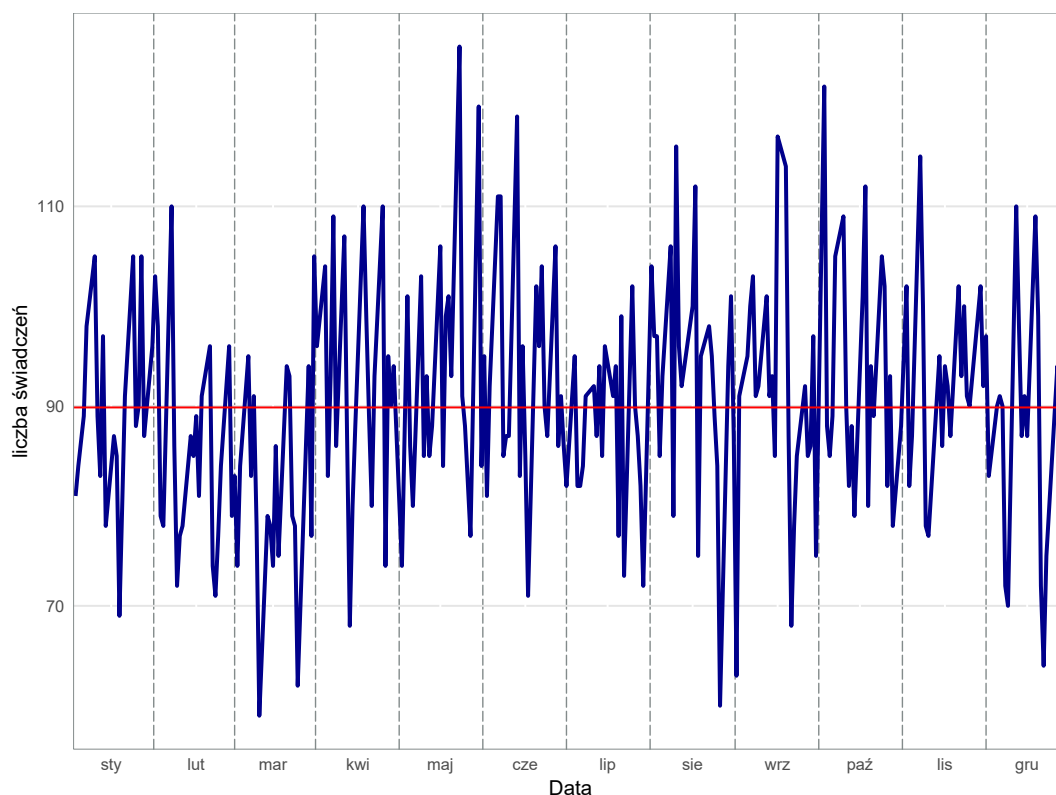
Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba świadczeń [tys.]	Średnia liczba świadczeń na pacjenta	Odsetek wszystkich świadczeń w grupie chorób [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez lekarza POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez pielęgniarkę POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez nocną POZ [%]
Zaburzenia miesiączkowania	8,15	12,29	1,5	54,9	98,5	-	1,4
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	3,19	3,65	1,1	16,3	97,4	-	2,5
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	3,06	3,56	1,2	15,9	98,2	-	1,8
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	0,98	1,26	1,3	5,6	96,9	-	1,0
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	0,60	0,81	1,3	3,6	97,8	-	0,5
Zaburzenia statyki narządu płciowego	0,28	0,75	2,7	3,3	51,5	-	0,8
Zaburzenia płodności	0,28	0,36	1,3	1,6	99,7	-	0,3
Przetoki	0,03	0,07	2,1	0,3	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 wielkopolskim. 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 wielkopolskim

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 wielkopolskiego.

Tabela 2.1.6: Podstawowe statystyki świadczeniodawców lekarzy POZ wg powiatów

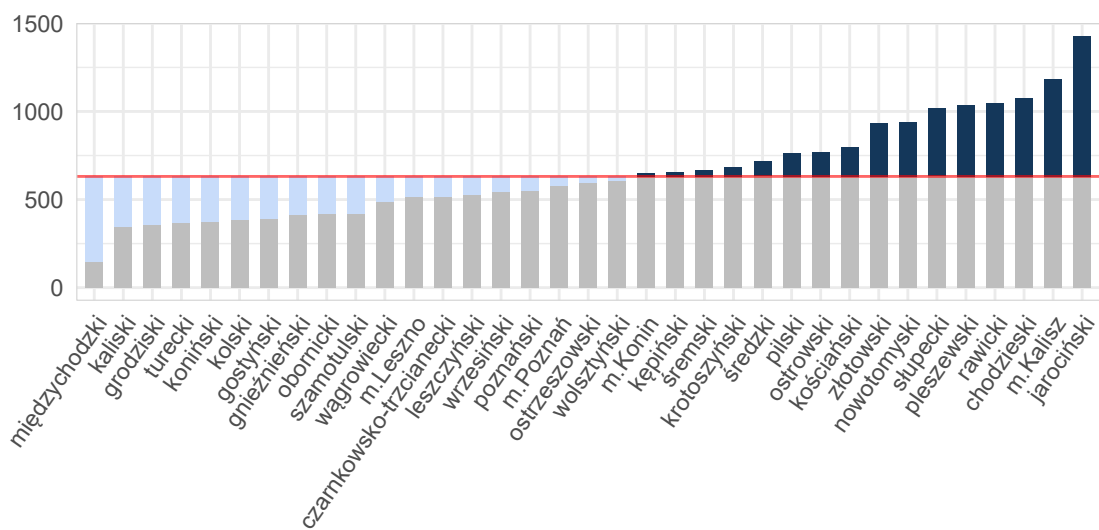
Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców lekarzy POZ [tys.]	Liczba świadczeń lekarzy POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności
chodzieski	8	0,33	0,51	2,15	16,87	695,98	1 077,72
czarnkowsko-trzcianecki	19	0,37	0,45	2,64	21,62	416,45	516,58
gnieźnieński	18	0,41	0,60	2,34	12,40	280,97	411,81
gostyński	11	0,21	0,30	4,39	14,46	277,29	389,00
grodziski	10	0,15	0,18	9,34	19,45	287,81	353,93
jarociński	12	0,64	1,02	3,80	16,73	885,17	1 428,81
kaliski	12	0,21	0,29	8,42	14,47	249,68	343,77
kępiński	14	0,25	0,37	2,97	24,80	449,89	655,35

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
kolski	18	0,24	0,34	4,99	20,43	272,34	386,95
koniński	24	0,36	0,48	10,54	18,54	278,05	373,82
kościański	11	0,42	0,63	6,78	13,88	523,57	799,87
krotoszyński	19	0,38	0,53	2,63	24,43	482,23	684,12
leszczyński	13	0,22	0,29	12,07	23,47	391,76	523,55
międzychodzki	4	0,05	0,06	1,82	10,79	134,84	148,33
nowotomyski	11	0,49	0,71	6,80	14,69	655,53	942,58
obornicki	7	0,18	0,25	5,22	11,74	308,59	417,60
ostrowski	26	0,88	1,24	2,42	16,09	547,74	768,69
ostrzeszowski	10	0,20	0,33	9,12	18,05	353,85	593,96
pilski	39	0,80	1,05	4,96	28,39	585,23	762,84
pleszewski	14	0,44	0,66	5,50	22,15	702,40	1 036,20
poznański	59	1,58	2,04	16,31	15,79	422,95	546,62
rawicki	8	0,41	0,63	5,84	13,25	680,96	1 050,43
śłupecki	12	0,39	0,61	4,29	20,13	650,82	1 016,49
szamotulski	19	0,27	0,38	3,97	21,01	301,93	418,06
średzki	9	0,30	0,41	9,44	15,60	528,68	715,88
śremski	9	0,30	0,41	5,13	14,73	490,95	669,33
turecki	15	0,24	0,31	3,85	17,79	287,08	370,12
wągrowiecki	12	0,24	0,34	7,06	17,15	345,91	485,99
wolsztyński	8	0,25	0,35	10,40	13,97	431,29	604,16
wrzesiński	13	0,32	0,42	2,87	16,87	419,08	542,34
złotowski	18	0,42	0,65	3,07	25,78	599,99	932,21
m.Kalisz	15	0,84	1,21	18,84	14,67	818,59	1 183,39
m.Konin	14	0,34	0,49	22,76	18,58	447,29	653,02
m.Leszno	7	0,25	0,33	17,02	10,91	386,54	512,79
m.Poznań	102	2,52	3,12	21,73	18,88	465,98	576,45

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



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 wielkopolskiego. 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.]
chodzieski	0,01	0,00	0,00	0,04	0,04	0,18	0,18	0,05
czarnkowsko-trzcianecki	0,00	0,00	0,01	0,03	0,06	0,15	0,15	0,05
gnieźnieński	0,01	0,01	0,01	0,04	0,07	0,18	0,25	0,04
gostyński	0,00	0,01	0,00	0,02	0,04	0,08	0,13	0,01
grodziski	0,00	0,00	0,00	0,02	0,02	0,06	0,06	0,01
jarociński	0,00	0,01	0,00	0,04	0,10	0,42	0,41	0,05
kaliski	0,00	0,01	0,00	0,01	0,02	0,08	0,14	0,02
kępiński	0,00	0,00	0,00	0,02	0,04	0,13	0,14	0,03
kolski	0,00	0,00	0,00	0,02	0,03	0,10	0,14	0,04
koniński	0,00	-	0,00	0,04	0,08	0,13	0,20	0,03
kościański	0,00	0,00	0,00	0,02	0,08	0,21	0,29	0,04
krotoszyński	0,00	0,00	0,01	0,03	0,08	0,20	0,16	0,04
leszczyński	0,01	0,01	0,01	0,02	0,03	0,08	0,12	0,01
międzychodzki	-	0,00	-	0,00	0,01	0,02	0,01	0,00
nowotomyski	0,01	0,00	0,01	0,04	0,08	0,22	0,30	0,04
obornicki	0,00	0,01	0,00	0,02	0,02	0,10	0,10	0,01
ostrowski	0,01	0,01	0,01	0,06	0,11	0,47	0,49	0,09
ostrzeszowski	0,00	-	-	0,01	0,03	0,11	0,16	0,02
piłski	0,00	0,00	0,01	0,08	0,10	0,43	0,36	0,06
pleszewski	0,00	-	0,01	0,03	0,09	0,22	0,26	0,03
poznański	0,04	0,04	0,03	0,08	0,20	0,83	0,70	0,12
rawicki	0,01	0,01	0,01	0,06	0,06	0,26	0,18	0,02
słupecki	0,00	0,01	0,01	0,02	0,06	0,15	0,32	0,04
szamotulski	0,00	0,00	0,00	0,01	0,04	0,14	0,15	0,03
średzki	0,00	0,00	0,00	0,02	0,04	0,18	0,15	0,02
śremski	0,00	0,00	0,01	0,02	0,04	0,14	0,15	0,04
turecki	0,00	0,00	0,01	0,01	0,04	0,11	0,12	0,02
wągrowiecki	0,00	0,00	0,00	0,02	0,04	0,13	0,12	0,03
wolsztyński	-	0,00	0,00	0,02	0,03	0,16	0,12	0,01
wrzesiński	0,00	-	-	0,02	0,04	0,14	0,18	0,03
złotowski	0,00	0,00	0,01	0,03	0,10	0,23	0,24	0,04
m.Kalisz	0,01	0,01	0,01	0,06	0,11	0,44	0,48	0,09
m.Konin	0,01	0,00	0,01	0,02	0,04	0,15	0,23	0,04
m.Leszno	0,01	0,01	0,01	0,02	0,03	0,09	0,14	0,02
m.Poznań	0,04	0,03	0,02	0,10	0,37	1,20	1,09	0,29
Województwo	-	-	-	1,12	2,38	7,96	8,42	1,49

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie wielkopolskim

W badanej grupie chorób w województwie wielkopolskim, 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 wielkopolskim

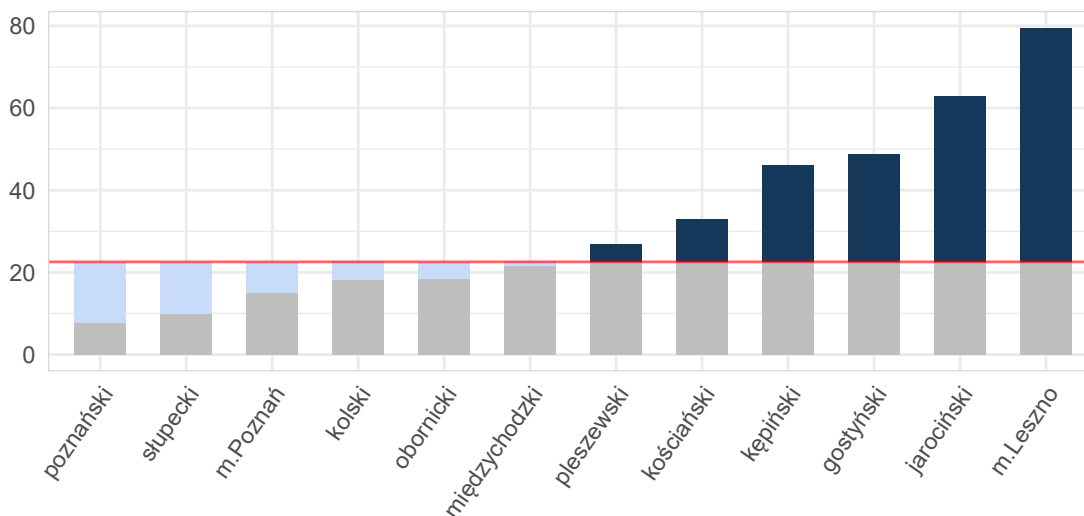
W niniejszym podrozdziale przedstawione zostały statystyki dla nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie wielkopolskim w analizowanej grupie chorób. Z uwagi na niską liczebność tego typu świadczeń, zaprezentowane zostały jedynie podstawowe wskaźniki.

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
gostyński	1	0,04	0,04	10,81	1,31	47,31	48,62
jarociński	1	0,04	0,04	15,56	1,39	58,55	62,73
kępiński	1	0,03	0,03	26,92	1,77	46,05	46,05
kolski	1	0,02	0,02	12,50	1,13	17,02	18,16
kościański	1	0,03	0,03	19,23	1,26	32,80	32,80
międzychodzki	1	0,01	0,01	-	2,70	21,57	21,57
obornicki	1	0,01	0,01	27,27	1,68	18,45	18,45
pleszewski	1	0,02	0,02	17,65	1,58	26,89	26,89
poznański	1	0,03	0,03	24,14	0,27	7,50	7,76
śłupecki	1	0,01	0,01	16,67	1,68	10,06	10,06
m.Leszno	1	0,05	0,05	49,02	1,56	79,49	79,49
m.Poznań	5	0,08	0,08	40,24	0,93	14,62	15,17

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



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 wielkopolskiego. 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.]
gostyński	-	-	-	0,01	0,01	0,01	0,01	0,00
jarociński	-	-	-	0,01	0,01	0,02	0,00	0,00
kępiński	-	-	-	0,00	0,01	0,01	0,00	0,00
kolski	0,00	-	-	0,00	-	0,01	0,00	0,00

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

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
kościański	-	0,00	-	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00
międzychodzki	-	-	-	-	0,00	0,00	-	-
obornicki	0,00	-	-	-	0,00	0,00	0,00	0,00
pleszewski	-	-	-	0,00	0,01	0,01	0,00	-
poznański	0,00	-	0,00	-	-	0,02	0,00	-
słupecki	-	-	-	0,00	-	0,00	-	-
m.Leszno	0,00	-	0,00	0,00	0,01	0,02	0,01	0,00
m.Poznań	0,00	-	0,00	0,00	0,02	0,04	0,01	0,00
Województwo	-	-	-	-	-	0,17	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.2 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna

2.2.1 Wybór poradni

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

Tabela 2.2.1: Podstawowe statystyki na temat porad według podgrup

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

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

Tabela 2.2.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej sprawozdanych za rok 2016 (dalej: dane NFZ) oraz dane gromadzone w ramach statystyki publicznej. Przez porady wykazane w danych NFZ rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. W przeciwieństwie do świadczeń szpitalnych znaczna część tego typu świadczeń wykonywana jest poza systemem świadczeń finansowanych ze środków publicznych. Z tego względu analiza w niniejszym opracowaniu została rozszerzona o dane sprawozdawane przez wszystkie podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej.

Źródłem tych danych jest sprawozdanie ZD-3⁵. Z racji tego, że sprawozdanie ZD-3 wymaga wykazania liczby porad wykonanych w ramach poradni zgrupowanych w grupy na podstawie VIII części kodu resortowego, dokonano analogicznego grupowania w ramach poradni wykazanych w danych NFZ. Ponadto, celem wydzielenia poradni dedykowanych bezpośrednio oraz pośrednio leczeniu pacjentów z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych, dokonano analizy struktury udzielonych porad w zależności od typu poradni.

Zbiór rozpoznań które zostały uwzględnione w analizie prezentuje Tabela 2.2.3. Zbiór ten jest zgodny z podziałem stosowanym w poprzednich częściach opracowania.

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

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

Opracowanie DAiS

Tabela 2.2.4 prezentuje rozkład porad udzielonych pacjentom z analizowaną grupą rozpoznań wg poradni. Zaprezentowane dane dotyczą wszystkich porad w 2016 roku w Polsce i zostały wykorzystane do zdefiniowania poradni bezpośrednio i pośrednio dedykowanych pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych. Na tej podstawie eksperci 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).

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

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

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

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.2 Poradnia położniczo-ginekologiczna

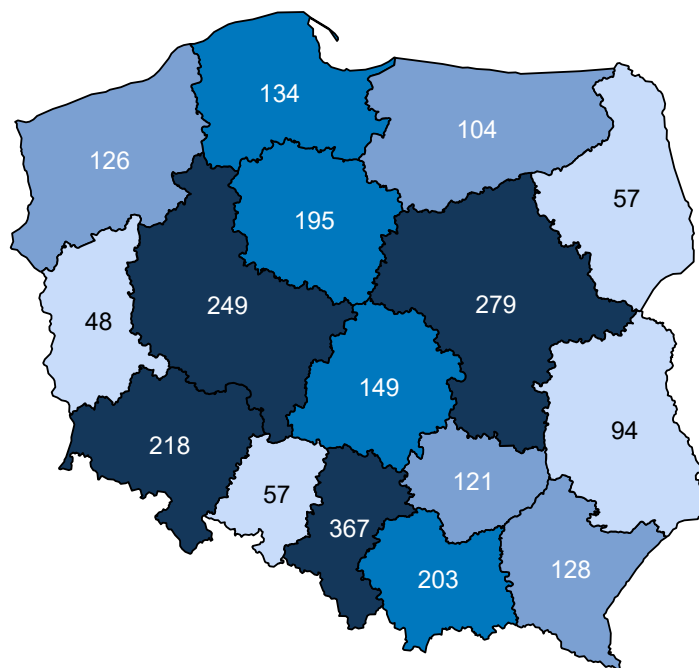
W województwie wielkopolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 249. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.2.6.

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

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

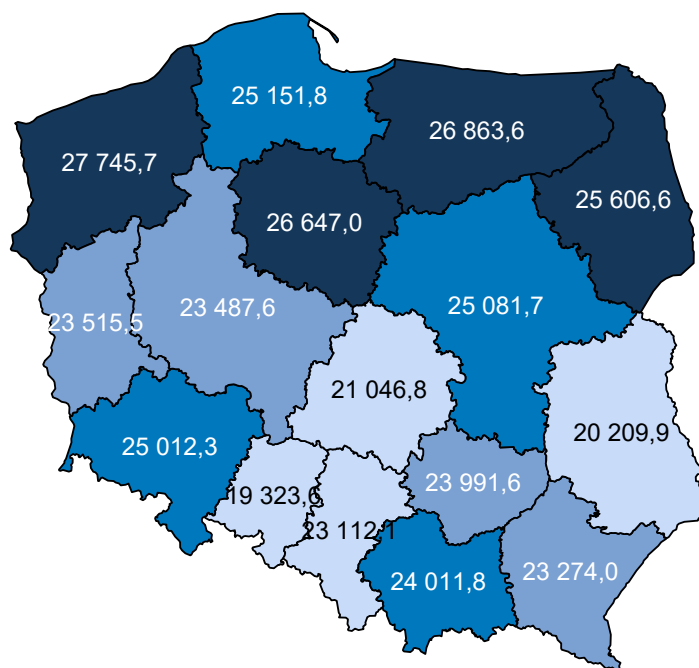
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

nano 1 037,2 tys. porad (por. Tabela 2.2.7)⁶. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 857,0 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 180,1 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 17,4% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.2.1⁷. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

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

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	811,42
PORADNIA GINEKOLOGII ONKOLOGICZNEJ	27,13
PORADNIA GINEKOLOGICZNA	14,19
PORADNIA GINEKOLOGICZNA DLA DZIEWCZĄT	3,58
PORADNIA PROFILAKTYKI CHOROÓB PIERSI	0,43
PORADNIA PATOLOGII CIĄŻY	0,28
PORADNIA PLANOWANIA RODZINY I ROZRODCZOŚCI	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

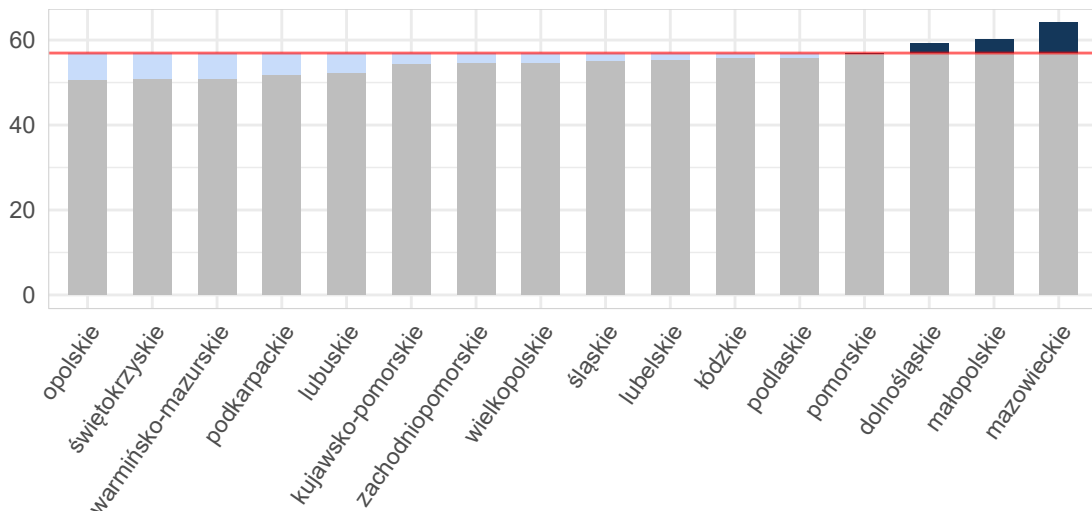
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia położniczo-ginekologiczna	1 037,16	857,04	17,37	24,39

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

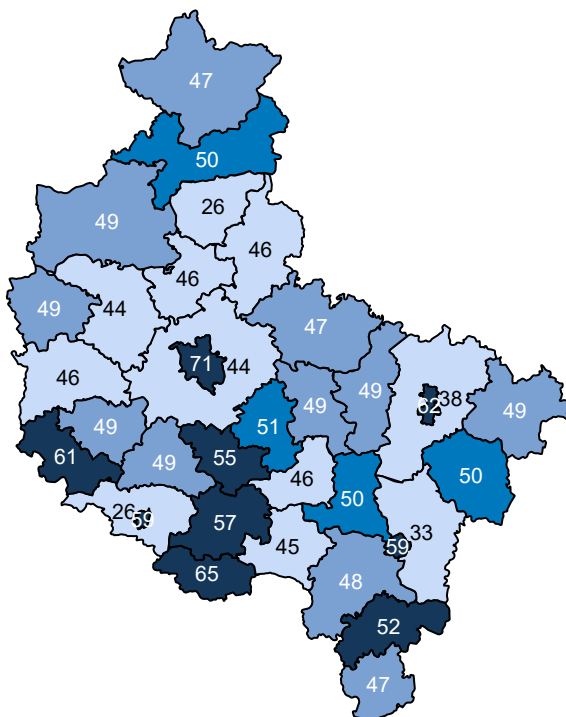
⁷Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.2.1: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.3: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 38,6% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,82.

Tabela 2.2.9: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	13,43	11,62	1,6	1,16
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	36,10	23,21	4,4	1,56
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	24,27	16,17	3,0	1,50
Przetoki	0,06	0,05	0,0	1,08
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	69,84	50,99	8,5	1,37
Zaburzenia miesiączkowania	158,02	99,30	19,3	1,59
Zaburzenia płodności	3,44	1,83	0,4	1,88
Zaburzenia statyki narządu płciowego	10,40	6,60	1,3	1,58
choroby układu moczowo-płciowego (kobiet) razem	315,55	172,92	38,6	1,82

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 92%, z czego 24% porad stanowiły porady typu W11⁸. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 95%, 37%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

Tabela 2.2.10: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	99,23	19,86	-	0,77	-	-	-
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	87,63	26,44	-	10,08	-	2,29	-
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	96,41	23,63	-	3,58	-	0,01	0,00
Przetoki	100,00	19,64	-	-	-	-	-
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	98,85	46,67	-	1,12	-	0,03	0,00
Zaburzenia miesiączkowania	99,20	24,33	-	0,79	-	0,00	0,00
Zaburzenia płodności	99,68	14,96	-	0,26	-	0,06	-
Zaburzenia statyki narządu płciowego	95,35	30,00	-	4,65	-	-	-
choroby układu moczowo-płciowego (kobiet) razem	97,47	29,35	-	2,26	-	0,27	0,00
choroby spoza grupy	89,25	21,41	-	0,34	0,00	0,00	10,40

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

⁸W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.2.11: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	87,01	36,09	-	12,62	0,00	0,37	0,00
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	92,81	28,14	-	7,18	0,00	0,00	0,00
Przetoki	96,70	41,03	-	3,16	-	-	-
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	99,20	52,98	-	0,79	-	0,01	0,00
Zaburzenia miesiączkowania	99,03	39,45	-	0,97	0,00	0,00	0,00
Zaburzenia płodności	96,72	29,23	-	3,28	-	0,00	-
Zaburzenia statyki narządu płciowego	95,20	47,24	-	4,80	-	-	0,00
choroby układu moczowo-płciowego (kobiet) razem	97,40	41,24	-	2,57	0,00	0,03	0,00
choroby spoza grupy	93,60	33,75	-	0,87	0,04	0,02	5,45

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie wielkopolskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 249. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.2.12). Rozkład porad udzielonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.2.13.

Tabela 2.2.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
15.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie	m.Konin
15.0004	Ginekologiczno - Położniczy Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Leszno
15.0009	Specjalistyczny ZOZ Nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu	m.Poznań
15.0010	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ostrów Wielkopolski	ostrowski
15.0011	Szpital Pomnik Chrztu Polski	gnieźnieński
15.0012	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań
15.0016	SP ZOZ w Krotoszynie	krotoszyński
15.0017	Szpital Powiatowy im. Tadeusza Malińskiego w Śremie sp. z o.o.	śremski
15.0018	Szpital Miejski im. Franciszka Raszei	m.Poznań
15.0019	SP ZOZ w Szamotułach	szamotulski
15.0020	SP ZOZ w Kępnie	kępiński
15.0022	SP ZOZ im. Doktora Kazimierza Hołogi	nowotomyski
15.0023	ZOZ w Wągrowcu	wągrowiecki
15.0024	Szpital Powiatowy w Jarocinie	jarociński
15.0025	Szpital Średzki Serca Jezusowego sp. z o.o.	średzki
15.0027	Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie	złotowski
15.0029	SP ZOZ w Kościanie	kościański
15.0032	SP ZOZ w Kole	kolski
15.0033	SP ZOZ w Turku	turecki
15.0034	SP ZOZ w Wolsztynie	wolsztyński
15.0037	SP ZOZ w Gostyniu	gostyński
15.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	czarnkowsko-trzcianecki
15.0042	SP ZOZ MSWiA w Poznaniu im. prof. Ludwika Bierkowskiego	m.Poznań
15.0044	SP ZOZ w Obornikach	obornicki
15.0045	SP ZOZ w Grodzisku Wielkopolskim	grodziski
15.0047	Szpital Powiatowy w Wyrzysku sp. z o.o.	piłski
15.0048	SP ZOZ w Międzychodzie	międzychodzki

Tabela 2.2.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
15.0049	Ars Medical sp. z o.o.	pilski
15.0056	Przychodnia Specjalistyczno - Diagnostyczna Centrum Medyczne Maria Leśniczak i Iwona Zys s.c.	grodziski
15.0058	NZOZ Leszczyńskie Centrum Medyczne Ventriculus sp. z o.o.	m.Leszno
15.0060	Prywatna Lecznica Certus Szpital nr 1	m.Poznań
15.0065	Amika Konsorcjum Medyczne sp. z o.o. Przychodnia Specjalistyczna	wrzesiński
15.0073	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Medicus	średzki
15.0076	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Vivax s.c.	gnieźnieński
15.0077	NZOZ Specjalistyczne Centrum Medyczne Vigor Med	m.Leszno
15.0078	Wielkopolskie Centra Medyczne Remedium	m.Poznań
15.0083	ZOZ i Medycyny Pracy Med - Alko sp. z o.o.	m.Konin
15.0087	NZOZ Calisia	m.Kalisz
15.0088	NZOZ Klinika Grunwaldzka	m.Poznań
15.0098	NZOZ "klinika Promienista"	m.Poznań
15.0103	Spółka Jawna Eskulap Marek Zabłocki, Mirosław Chorzewski, Danuta Zabłocka	m.Konin
15.0134	Przychodnia Lekarska w Kaczorach	pilski
15.0171	NZOZ	pilski
15.0186	Przychodnia Provita	czarnkowsko-trzcianecki
15.0210	Przychodnia Zespołu Lekarza Rodzinnego Vita s.c.	szamotulski
15.0227	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Witkowie	gnieźnieński
15.0242	Zespół Przychodni Lekarza Rodzinnego Gos - Med s.j.	gostyński
15.0254	Przychodnia Zespołu Lekarza Rodzinnego Medyk s.c.	koniński
15.0257	NZOZ - Ośrodek Zdrowia	koniński
15.0269	NZOZ Zespół Lekarzy Rodzinnych s.c.	koniński
15.0276	NZOZ Przychodnia Chorzeń s.c.	m.Konin
15.0277	NZOZ Zespół Lekarza Rodzinnego w Krzymowie s.c.	koniński
15.0286	NZOZ Przychodnia Zespołu Lekarza Rodzinnego Jar - Medic	jarociński
15.0312	Medeor sp. z o.o.	m.Leszno
15.0313	Zakład Podstawowej i Specjalistycznej Opieki Zdrowotnej Ceków s.c.	kaliski
15.0314	SP ZOZ Gminny Ośrodek Zdrowia w Koźminku	kaliski
15.0315	SP ZOZ w Opatówku	kaliski
15.0317	NZOZ Podstawowej i Specjalistycznej Med - Cor	kaliski
15.0318	SP ZOZ Gminny Ośrodek Zdrowia w Liskowie	kaliski
15.0320	Zakład Podstawowej i Specjalistycznej Opieki Zdrowotnej Kaliskiej Agencji Medycznej Medix	m.Kalisz
15.0329	Medyczne Centrum Zdrowia	nowotomyski
15.0334	ZOZ Korczak i Januszkiewicz sp. z o.o.	krotoszyński
15.0376	Przychodnia Lekarska Barbara Bogacka Gancarczyk	rawicki
15.0378	NZOZ Zdrowie	rawicki
15.0385	Przychodnia Lekarza Rodzinnego i Lekarzy Specjalistów Ko - Med	śremski
15.0386	Przychodnia Lekarza Rodzinnego Gabinet Specjalistyczne Bellus lek. Med. Teresa Czosnowska	śremski
15.0406	NZOZ Eskulap	turecki
15.0409	Przychodnia Zespołu Lekarza Rodzinnego Silva	kościański
15.0420	Przychodnia Lekarza Rodzinnego i Zespół Specjalistów Poradni Lekarskich	wolsztyński
15.0431	Przychodnia Lekarza Rodzinnego nr 1 Andrzej Rudziński Sp. P.	poznański
15.0439	Centrum Medyczne Twój Doktor	poznański
15.0443	Przychodnia Zespołu Lekarza Rodzinnego Sanus	poznański
15.0444	Zespół Lekarza Rodzinnego Pro - Familia	poznański
15.0446	Przychodnia Lekarzy Rodzinnych Zdrowie s.c.	poznański
15.0451	Praktyka Lekarza Rodzinnego Amicus s.c.	m.Poznań
15.0465	SP ZOZ Miejsko - Gminnego Ośrodka Zdrowia w Mikstacie	ostrzeszowski
15.0512	NZOZ - Poradnie Lekarza Rodzinnego i Specjalistów Teramed	m.Poznań

Tabela 2.2.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
15.0527	NZOZ Przychodnia Lekarza Rodzinnego	wolsztyński
15.0528	Niepubliczny Zakład Podstawowej i Specjalistycznej Opieki Zdrowotnej Hipokrates	m.Poznań
15.0582	Niepubliczny Zakład Podstawowej i Specjalistycznej Opieki Zdrowotnej Kol - Med	krotoszyński
15.0583	ZOZ Cer - Medic	krotoszyński
15.0589	NZOZ Przychodnia Rodzinna s.c.	ostrzeszowski
15.0593	Niepubliczny Zakład Podstawowej i Specjalistycznej Opieki Zdrowotnej Eskulap	ostrzeszowski
15.0602	NZOZ Ośrodek Zdrowia	jarociński
15.0628	Specjalistyczna Przychodnia Ginekologiczna Bmm S. J.	m.Konin
15.0629	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Alfa s.c. G. Rosińska, A. Bednarek, I. Rosińska, R. Szczerbiński	stupecki
15.0630	Specjalistyczny ZOZ Doctor	m.Kalisz
15.0631	Zespół Przychodni Specjalistycznych Zdrowie sp. z o.o.	m.Poznań
15.0634	Przychodnia Specjalistyczno - Rehabilitacyjna z Poz Usi - Med	m.Poznań
15.0637	Zespół Przychodni Lekarza Rodzinnego Medica	gostyński
15.0678	Poznański Ośrodek Specjalistycznych Usług Medycznych	m.Poznań
15.0679	NZOZ przy Spółdzielni Inwalidów Pomoc w Ostrzeszowie	ostrzeszowski
15.0681	Zespół Specjalistycznych Gabinetów Lekarskich Mirmar s.c. NZOZ Konsyliarz	m.Poznań
15.0687	ZOZ Centrum Usług Medycznych Horoszkiewicz	pleszewski
15.0698	NZOZ Somed s.c.	koniński
15.0713	NZOZ Gizałki Zespół Lekarzy Rodzinnych Familia s.c.	pleszewski
15.0715	Przychodnia Lekarzy Rodzinnych i Specjalistów Vitamed Sp. J.	gnieźniński
15.0741	Prywatna Lecznica Certus Szpital nr 1	poznański
15.0742	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska Sp ZOZ	m.Poznań
15.0749	Medicor - Specjalistyczne Poradnie Lekarsko - Stomatologiczne	poznański
15.0774	Przychodnia Medycyny Rodzinnej Falco	wągrowiecki
15.0782	Zespół Diagnostyczno - Leczniczy Medyk	złotowski
15.0786	Ośrodek Leczenia Kompleksowego	ostrowski
15.0797	NZOZ Przychodnia Lekarska w Rydzynie	leszczyński
15.0801	Przychodnia na Parcelkach Włodzimierz Hoffmann Poradnie Podstawowej Opieki Zdrowotnej, Specjalistyczne i Orzecznicze w Krotoszynie	krotoszyński
15.0817	NZOZ Twoja Przychodnia Poz i Specjalistyka	poznański
15.0822	NZOZ Obst Ambulans Union - Ratownictwo Medyczne	obornicki
15.0852	Poradnia Lekarza Rodzinnego i Specjaliści Familias. C	m.Poznań
15.0858	NZOZ Zespół Poradni Specjalistycznych Termedica	m.Poznań
15.0861	NZOZ Centrum Medyczne Krob - Med	gostyński
15.0884	Centrum Medyczne Hcp sp. z o.o. NZOZ Centrum Medyczne Hcp Lecznictwo Ambulatoryjne	m.Poznań
15.0897	Przychodnia Zespołu Lekarza Rodzinnego Familia	śremski
15.0944	NZOZ - s.c. Ewa Nowak, Dariusz Woźniak, Maria Woźniak	kaliski
15.0947	Centrum Medyczne NZOZ Podstawowej Opieki Zdrowotnej Gabinet Specjalistyczne	kościański
15.0952	Niepubliczny Zakład Podstawowej i Specjalistycznej Opieki Zdrowotnej Koramed	poznański
15.0963	NZOZ Zdrowie Usługi Medyczne w Zakresie Poz i Specjalistyki	ostrzeszowski
15.0966	Centrum Medyczne Salomed sp. z o.o.	gnieźniński
15.0970	NZOZ Kon - Vita	m.Konin
15.1019	Przychodnia Lekarza Rodzinnego i Specjalistów	turecki
15.1020	Przychodnia Leczniczo - Diagnostyczna Lekarzy Rodzinnych lek. Med Kamila Przybecka - Ciborek	szamotulski
15.1029	Przychodnia Specjalistyczno - Diagnostyczna Centrum Medyczne Maria Leńniczak i Iwona Zys s.c.	wolsztyński

Tabela 2.2.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
15.1035	Niepubliczny Zakład Podstawowej Specjalistycznej Opieki Zdrowotnej Zbiersk	kaliski
15.1038	Przychodnia w Korzeniewie z Filią w Dzierzbinie	kaliski
15.1043	Przychodnia Lekarska Almed Aleksandra Majewicz	poznański
15.1090	Przychodnia Lekarska Apimed	m.Poznań
15.1094	Przychodnia Lekarska Salus M. Z. Goliński	rawicki
15.1137	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	szamotulski
15.1146	NZOZ Medicor	ostrowski
15.1149	Centrum Medyczne Multimed Tadeusz Jucyk s.j.	m.Konin
15.1161	Prywatny Gabinet Ginekologiczny Danuta Perczyńska - Jankowska	m.Konin
15.1162	Prywatny Gabinet Ginekologiczny Danuta Perczyńska - Jankowska	koniński
15.1163	NZOZ Specjalistyczny Gabinet Ginekologiczno - Położniczy Karol Popiołek	gnieźnieński
15.1177	Centrum Ginekologiczno - Położnicze Auxilium	wrzesiński
15.1181	Specjalistyczna Przychodnia Ginekologiczna Bmm S. J.	koniński
15.1190	NZOZ Centrum Opieki Nad Kobiętą Lekarz	wolsztyński
15.1192	Prywatna Praktyka Ginekologiczno - Położnicza Marzenna Fordońska	turecki
15.1194	Gabinet Lekarski Położ. - Ginek. i Seksuolog. lek. Med. Andrzej Sujkowski	średzki
15.1198	Jerzy Lamprecht Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Położniczo - Ginekologiczna	nowotomyski
15.1202	Niepubliczny Zakład Służby Zdrowia Femina	pleszewski
15.1215	Specj. Alistyczny Gabinet Ginekologiczno - Położniczy	m.Poznań
15.1216	Specjalistyczny Niepubliczny ZOZ Zdrowie	średzki
15.1237	Kontraktowy Gabinet Ginekologiczny - Bożena Basiukajć	pilski
15.1238	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Ginekologiczno - Położnicza Danuta Fordońska - Rafalska	turecki
15.1240	Kontraktowy Gabinet lek. Ginekologiczno - Położniczy Zbigniew Twardowski	pilski
15.1247	Indywidualna Specjal. Prakt. lek. Gin. Poł. Magdalena Morawska	pilski
15.1248	Bukowa - Gabinet Ginekologiczno - Położniczy	m.Poznań
15.1249	Specjalistyczna Przychodnia Położniczo - Ginekologiczna Pro Feminae	czarnkowsko-trzcianecki
15.1252	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Małgorzata Machowicz - Wieczorek	kępiński
15.1254	Poradnia Położniczo - Ginekologiczna Femina	wągrowiecki
15.1256	Gabinet Ginekologiczno - Położniczy Urszula Winconek - Oberc	m.Poznań
15.1263	Specjalistyczna Położniczo - Ginekologiczna Praktyka Lekarska R. Signetzki	obornicki
15.1271	Gabinet Ginekologiczno - Położniczy	poznański
15.1272	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Alfa s.c. G. Rosińska, A. Bednarek, I. Rosińska, R. Szczerbiński	gnieźnieński
15.1278	Ortomed Plus sp. z o.o.	turecki
15.1280	Przychodnia Specjalistyczna Położniczo - Ginekologiczna Maria Kulbiej	czarnkowsko-trzcianecki
15.1281	Specjalistyczna Praktyka Lekarska - Aleksandra Łuczak	pilski
15.1284	Gabinet Ginekologiczno - Położniczy Beata Ożegowska	m.Poznań
15.1286	Specjalistyczny Gabinet Ginekologiczno - Położniczy	poznański
15.1288	NZOZ Stare Miasto Jalmed sp. z o.o. Poradnie Specjalistyczne	m.Poznań
15.1289	NZOZ - Zespół Lekarzy Specjalistów Medicus	ostrowski
15.1296	Medigro	grodziski
15.1299	Poradnia Ginekologiczno - Położnicza Femina - Med	m.Poznań
15.1304	Amika Konsorcjum Medyczne sp. z o.o. Przychodnia Specjalistyczna	słupecki
15.1311	Specjalistyczny Gabinet Ginekologiczno - Położniczy Krzysztof Bartosz	m.Poznań
15.1319	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Wamed	ostrowski

Tabela 2.2.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
15.1330	Zespół Specjalistycznych Gabinetów Lekarskich Mirmar s.c. NZOZ Konsyliarz	obornicki
15.1332	Ośrodek Profilaktyki i Epidemiologii Nowotworów im. Aliny Pienkowskiej s.a.	m.Poznań
15.1338	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Konsylium	szamotulski
15.1339	Specjalistyczny Zakład Opieki Medycznej Familia Medica	ostrowski
15.1344	NZOZ Zespół Poradni Specjalistycznych Grunwald	m.Poznań
15.1353	Specjalistyczne Centrum Medyczne Omega	poznański
15.1355	Przychodnia Specjalistyczna Jakubowska - Medica	poznański
15.1356	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Medicus	nowotomyski
15.1357	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Medicus	poznański
15.1358	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Medicus	wągrowiecki
15.1359	NZOZ Zespół Lekarzy Specjalistów Rogatka Kaliska	m.Kalisz
15.1364	NZOZ Rokmed	poznański
15.1366	Gaja Poradnie Lekarskie	m.Poznań
15.1367	Poradnia Ginekologiczna Angra s.c.	m.Poznań
15.1369	Przychodnia Specjalistyczna Nowamed	wrzesiński
15.1370	Przychodnia Specjalistyczna Nowamed	poznański
15.1371	Specjalistyczna Poradnia Lekarska Femina	śremski
15.1373	NZOZ Specjalistyczne Centrum Medyczne	m.Poznań
15.1377	NZOZ Bakra	ostrowski
15.1381	NZOZ Położnictwo Ginekologia Eskulap	rawicki
15.1394	NZOZ Ginekologiczno - Położniczy R. M	m.Kalisz
15.1396	Zespół Poradni Specjalistycznych Medis	rawicki
15.1401	NZOZ Ginekolog	gostyński
15.1404	NZOZ Da - Med Specjalistyczne Poradnie Lekarskie	m.Poznań
15.1406	NZOZ Zespół Specjalistycznych Praktyk Centrum Medyczne	wągrowiecki
15.1410	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Krzysztof Berndt	pilski
15.1421	Niepubliczny Ginekologiczno - Położniczy ZOZ Femina	złotowski
15.1433	Centrum Diagnostyki Ginekologia Położnictwo Usg	m.Poznań
15.1435	NZOZ Zespół Poradni Specjalistycznych Artmed	m.Poznań
15.1448	Medikor NZOZ	m.Poznań
15.1449	Medikor NZOZ	poznański
15.1453	Specjalistyczna Poradnia Położniczo - Ginekologiczna	czarnkowsko-trzcianecki
15.1464	Specjalistyczne Centrum Diagnostyczno - Lecznicze Bammerski Dwór	m.Poznań
15.1473	NZOZ Specjalistyczna Przychodnia Ginekologiczno - Położniczo - Okulistyczna Euromedicus - Pietryga.	m.Poznań
15.1475	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Medisana	m.Poznań
15.1485	NZOZ Zespół Poradni Specjalistycznych i Podstawowej Opieki Zdrowotnej J. A. P. - Med	m.Poznań
15.1486	NZOZ Ars Medical Ośrodek Specjalistycznych Usług Medycznych	turecki
15.1487	NZOZ Ars Medical Ośrodek Specjalistycznych Usług Medycznych	m.Poznań
15.1494	NZOZ Poradnia Ginekologiczna - Położnicza Krymed	złotowski
15.1495	NZOZ Zespół Specjalistycznych Przychodni Lekarskich Artes sp. z o.o.	m.Leszno
15.1497	NZOZ Ginekologiczno - Położniczy Femina	kępiński
15.1504	NZOZ Euromed sp. z o.o.	m.Poznań
15.1508	Specjalistyczne Poradnie Lekarskie Arka	leszczyński
15.1513	Gabinet Lekarski Zbigniew Krajski lek. Specjalista Ginekologii i Położnictwa	kolski
15.1518	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Malwa Anna Raca	złotowski
15.1532	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Ginekologiczno - Położnicza Zofia Stefankiewicz	złotowski
15.1533	Medyk Centrum Lekarsko Stomatologiczne M i Sikorscy s.c.	kolski
15.1537	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Femina	ostrowski
15.1540	NZOZ Przychodnia Specjalistyczna Gutmed	m.Poznań
15.1544	NZOZ Specjalistyczne Gabinety Lekarskie Femina	leszczyński

Tabela 2.2.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
15.1545	NZOZ Specjalistyczne Gabinety Lekarskie Femina	m. Leszno
15.1546	Przychodnia Specjalistyczna Ekmed NZOZ	pozański
15.1547	Poradnie Lekarskie Sunmedica	pozański
15.1550	NZOZ Medis Specjalistyczne Gabinety Lekarskie	m. Poznań
15.1555	NZOZ Centrum Medyczne Zdrowa Kobieta	m. Poznań
15.1561	NZOZ Fem - Med w Dopiewie	pozański
15.1563	NZOZ z Zakresu Specjalistyki Jan - Medic	m. Poznań
15.1579	NZOZ Fizjoterapia i Masaż, Specjalistka R. Chmielewska, K. Najberg s.c.	turecki
15.1584	Ardent Poradnie Lekarsko - Stomatologiczne	m. Poznań
15.1588	"kore" Specjalistyczna Poradnia Ginekologiczno - Położnicza Hr Olasińscy s.c.	kolski
15.1600	Gabinety Lekarskie Medicor	kościański
15.1606	Centrum Medyczne NZOZ Podstawowej Opieki Zdrowotnej Gabinety Specjalistyczne	m. Poznań
15.1608	NZOZ Specjalistyczne Centrum Medyczne "pro Femina"	pozański
15.1610	Specjalistyczny Gabinet Lekarski Jadwiga Wawrzyniak	m. Poznań
15.1622	Prywatny Gabinet Lekarski lek. Med. Grażyna Goderska - Preus Ginekolog - Położnik	obornicki
15.1623	NZOZ Specjalistyczne Gabinety Lekarskie E. Ebel, R. Wawrzyniak s.j.	m. Poznań
15.1629	Piątkowskie Centrum Usług Medycznych Dagmed Przychodnia Lekarsko - Stomatologiczna Mikołaj Pukaniec	m. Poznań
15.1631	NZOZ Centrum Ochrony Zdrowia s.c. Jacek Marcinkowski, Tomasz Czerniak	gnieźnieński
15.1633	Niepubliczny Zespół Poradni Specjalistycznych Puls G. Budasz i K. Budasz s.j.	pilski
15.1636	Specjalistyczny NZOZ Fides	m. Leszno
15.1664	Imd sp. z o.o. Medic - R Sp. K.	m. Poznań
15.1671	Euromed Swarzędz	pozański
15.1678	Gabinet Ginekologiczno Położniczy Wiktor Machowina	pilski
15.1682	Poradnia Położniczo - Ginekologiczna Pro Salute Feminae Karwacka s.j.	ostrzeszowski
15.1684	Centrum Medyczne Ułańska	m. Poznań
15.1687	Forte - Med	pozański
15.1688	Specjalistka i Stomatologia	średzki
15.1694	Puls - Med sp. z o.o.	chodzieski
15.1700	Cytodiagnostyc Gajewscy s.j.	ostrzeszowski
15.1704	Przychodnia Położniczo - Ginekologiczna Maciej Kołodziejski Waldemar Smoleński s.c.	kolski
15.1707	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ - Poradnia Ginekologiczno - Położnicza	kolski
15.2991	Przychodnia Specjalistyczna Mariusz Grebieniow	międzychodzki
15.3016	Poradnia Bonus 2001	pozański

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.]			
15.0001	0,67	0,53	0,17	0,08	0,01	1,51	1,81	
15.0004	1,37	0,60	3,62	0,69	0,18	6,79	14,94	
15.0006	0,57	0,58	0,08	0,38	0,08	1,74	4,77	
15.0009	0,57	0,18	0,37	0,01	0,00	1,27	2,98	
15.0010	2,89	0,02	0,00	-	-	2,91	0,50	
15.0011	1,49	1,08	0,29	0,18	0,25	3,51	11,11	
15.0012	0,48	0,35	0,10	0,02	0,10	1,12	3,49	
15.0016	1,34	0,90	0,58	0,26	0,08	3,28	4,63	
15.0017	0,86	0,15	0,72	0,01	0,04	1,88	2,06	
15.0018	0,28	0,19	0,09	0,02	0,03	0,63	0,65	
15.0019	2,10	1,60	0,51	0,26	0,11	4,68	5,23	
15.0020	0,55	0,29	0,18	0,05	0,11	1,44	3,37	
15.0022	0,12	0,08	0,05	0,02	0,01	0,31	2,04	
15.0023	0,62	0,14	0,32	0,09	0,04	1,28	2,08	
15.0024	0,55	0,34	0,22	0,08	0,02	1,30	1,23	
15.0025	0,17	0,19	0,09	0,09	0,02	0,75	1,97	
15.0027	0,76	0,12	0,13	0,26	0,15	1,48	2,01	
15.0029	1,28	1,01	0,19	0,07	0,36	3,05	5,61	
15.0032	0,80	0,43	0,03	0,03	0,00	1,32	0,58	
15.0033	0,27	0,24	0,06	0,02	0,00	0,63	0,89	
15.0034	0,79	0,14	0,06	0,00	0,05	1,12	2,66	
15.0037	0,56	0,16	0,24	0,02	0,12	1,20	1,08	
15.0040	2,06	0,36	0,05	0,00	0,07	2,68	4,11	
15.0042	2,32	0,26	0,16	0,26	0,00	3,09	1,33	
15.0044	0,69	0,04	0,02	0,05	0,02	0,82	1,03	
15.0045	0,64	0,47	0,30	0,30	0,04	1,84	4,27	
15.0047	0,12	0,20	0,02	0,02	0,02	0,39	2,28	
15.0048	0,91	0,39	0,11	0,05	0,07	1,58	3,32	
15.0049	0,98	0,05	0,14	0,07	0,01	1,28	0,62	
15.0056	0,42	0,65	0,26	0,08	0,07	1,56	2,21	
15.0058	1,07	0,14	0,04	0,08	0,81	2,25	1,60	
15.0060	0,14	0,12	0,01	-	0,01	0,28	2,07	
15.0065	1,02	0,23	0,09	0,04	0,41	1,84	5,34	
15.0073	0,42	0,06	0,02	0,04	0,01	0,57	0,72	
15.0076	1,80	0,84	0,31	0,12	0,45	3,70	6,73	
15.0077	0,05	0,04	0,00	0,01	0,01	0,13	0,97	
15.0078	0,14	0,18	0,07	0,00	0,07	0,47	1,02	
15.0083	0,79	0,15	0,06	0,06	0,16	1,26	1,99	
15.0087	0,30	0,06	0,00	0,01	-	0,38	1,13	
15.0088	0,13	0,16	0,03	0,01	0,04	0,38	1,06	
15.0098	0,41	0,32	0,05	0,01	0,02	0,86	1,56	
15.0103	0,55	0,49	0,14	0,11	0,04	1,58	2,65	
15.0134	0,20	0,31	0,08	-	0,00	0,62	1,01	
15.0171	0,14	0,12	0,07	0,05	0,01	0,42	1,84	
15.0186	0,20	0,06	0,01	0,00	0,00	0,31	0,82	
15.0210	0,31	0,34	0,13	0,00	0,01	0,83	0,34	
15.0227	0,24	0,35	0,04	0,02	0,09	0,77	1,57	
15.0242	0,61	0,18	0,19	0,03	0,09	1,23	3,88	
15.0254	0,62	0,20	0,00	0,04	-	0,88	0,08	
15.0257	0,17	0,05	0,01	0,11	0,01	0,36	1,08	
15.0269	0,14	0,13	0,06	0,13	0,00	0,48	0,91	
15.0276	0,77	0,39	0,13	0,03	0,01	1,37	0,61	
15.0277	0,24	0,07	0,00	0,01	0,02	0,35	0,72	

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.]			
15.0286	0,98	0,37	0,16	0,34	0,06	2,07	3,70	
15.0312	0,11	0,26	0,05	0,06	0,00	0,56	1,86	
15.0313	0,00	-	0,00	-	-	0,00	1,36	
15.0314	0,28	0,08	0,03	0,02	0,00	0,44	0,58	
15.0315	0,66	0,08	0,01	0,03	0,08	0,88	1,27	
15.0317	0,19	0,16	0,08	-	0,01	0,44	1,02	
15.0318	0,12	0,04	0,10	-	0,01	0,27	0,37	
15.0320	0,29	0,12	0,19	0,03	0,08	0,71	1,23	
15.0329	1,18	1,36	0,12	0,14	0,07	2,94	7,19	
15.0334	0,21	0,06	0,07	0,04	0,01	0,41	0,72	
15.0376	0,25	0,18	0,10	0,04	0,01	0,62	1,70	
15.0378	0,40	0,14	0,06	0,01	0,02	0,65	1,43	
15.0385	0,31	0,10	0,38	0,03	0,00	0,82	1,75	
15.0386	0,14	0,17	0,20	0,01	0,00	0,52	1,01	
15.0406	0,24	0,25	0,02	0,04	0,02	0,58	1,72	
15.0409	0,73	0,22	0,27	0,01	0,02	1,28	0,87	
15.0420	0,47	0,00	0,00	-	0,01	0,48	0,62	
15.0431	0,23	0,12	0,10	0,02	0,01	0,49	2,11	
15.0439	0,14	0,31	0,01	0,00	0,01	0,48	0,78	
15.0443	0,50	0,21	0,08	0,29	0,17	1,38	0,43	
15.0444	0,21	0,16	0,05	0,40	0,02	0,89	1,44	
15.0446	0,55	0,33	0,09	0,00	0,01	1,03	1,39	
15.0451	0,32	0,11	0,01	0,37	0,00	0,85	0,18	
15.0465	0,30	0,18	0,05	0,04	0,04	0,68	0,91	
15.0512	0,08	0,04	0,04	0,00	0,00	0,19	1,96	
15.0527	0,75	0,01	0,00	0,00	0,00	0,76	0,70	
15.0528	0,42	0,12	0,05	0,00	0,00	0,62	1,17	
15.0582	0,08	0,12	0,10	0,04	0,00	0,36	0,47	
15.0583	0,80	0,21	0,09	0,05	0,00	1,19	1,12	
15.0589	0,80	0,06	0,00	0,00	0,01	0,90	0,17	
15.0593	0,18	0,16	0,05	-	0,01	0,51	0,77	
15.0602	0,65	0,10	0,04	0,02	0,02	0,86	0,80	
15.0628	0,70	0,18	0,12	0,11	0,02	1,26	4,34	
15.0629	1,86	0,82	0,37	0,31	0,49	4,16	6,11	
15.0630	2,15	1,16	0,70	0,05	0,05	4,16	13,35	
15.0631	0,29	0,06	0,07	0,56	0,01	1,03	0,94	
15.0634	0,23	0,05	0,01	0,00	0,01	0,32	1,46	
15.0637	0,89	0,20	0,18	0,04	0,14	1,56	1,67	
15.0678	0,53	0,32	0,24	0,37	0,06	1,61	3,89	
15.0679	0,45	0,22	0,04	0,16	0,01	0,99	1,24	
15.0681	0,26	0,25	0,14	0,02	0,00	0,72	2,41	
15.0687	0,61	0,39	0,15	0,05	0,01	1,36	5,13	
15.0698	0,56	0,14	0,02	0,08	-	0,80	0,62	
15.0713	0,24	0,11	0,08	0,05	0,05	0,55	0,69	
15.0715	0,62	0,33	0,05	0,51	-	1,55	0,79	
15.0741	1,49	0,28	0,36	0,01	0,06	2,22	2,33	
15.0742	2,00	1,01	0,33	2,44	0,41	6,31	2,04	
15.0749	0,94	1,02	0,83	0,14	0,75	3,83	5,61	
15.0774	0,16	0,16	0,02	0,05	0,03	0,43	0,81	
15.0782	0,33	0,10	0,11	0,02	0,01	0,57	0,85	
15.0786	3,48	0,30	0,04	0,02	0,11	4,04	2,40	
15.0797	0,15	0,12	0,01	0,02	0,02	0,36	1,18	
15.0817	0,04	0,01	0,24	0,04	-	0,35	0,86	

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.]			
15.0822	0,12	0,21	0,06	0,01	0,02	0,44	0,96	
15.0852	0,17	0,02	0,03	0,01	0,15	0,39	0,68	
15.0858	0,77	0,43	0,17	0,20	0,01	1,67	4,61	
15.0861	0,01	-	0,00	-	0,00	0,01	1,55	
15.0884	0,40	0,58	0,05	0,12	0,12	1,30	3,38	
15.0897	0,30	0,10	0,14	0,00	0,00	0,55	0,60	
15.0944	0,82	0,08	0,00	0,01	0,01	0,93	0,19	
15.0947	0,59	0,20	0,01	0,00	0,03	0,83	0,66	
15.0952	0,64	0,08	0,00	0,07	0,01	0,81	0,52	
15.0963	0,07	0,07	0,03	-	-	0,18	0,37	
15.0966	0,32	0,15	0,14	0,02	0,06	0,75	2,43	
15.0970	0,44	0,14	0,30	0,07	0,00	1,02	0,78	
15.1019	0,21	0,16	0,04	0,01	0,00	0,46	0,77	
15.1020	0,56	0,07	0,14	0,09	0,01	0,87	0,61	
15.1029	0,07	0,06	0,02	0,01	0,01	0,18	3,29	
15.1035	0,60	0,05	0,01	0,01	0,00	0,67	0,81	
15.1038	0,15	0,04	0,02	0,00	0,01	0,24	0,71	
15.1043	0,26	0,04	0,04	0,01	0,00	0,38	1,03	
15.1090	0,57	0,08	0,01	0,05	0,01	0,73	0,58	
15.1094	0,15	0,19	0,01	0,19	0,00	0,57	0,90	
15.1137	0,52	0,05	0,00	-	0,01	0,61	1,20	
15.1146	4,81	0,25	0,07	0,03	0,03	5,20	3,23	
15.1149	0,21	0,19	0,18	0,22	0,00	0,82	0,37	
15.1161	0,16	0,19	0,05	0,04	0,01	0,46	1,42	
15.1162	0,10	0,13	0,03	0,03	0,01	0,30	0,90	
15.1163	0,27	0,17	0,11	0,01	0,03	0,67	1,74	
15.1177	0,06	0,00	0,00	-	0,02	0,08	7,85	
15.1181	0,46	0,23	0,06	0,08	0,02	0,96	2,44	
15.1190	1,84	0,85	0,97	0,00	-	3,76	3,50	
15.1192	0,83	0,24	0,08	0,02	0,05	1,26	1,19	
15.1194	0,32	0,13	0,10	0,00	0,01	0,61	1,17	
15.1198	0,92	0,32	0,28	1,13	-	2,66	0,94	
15.1202	2,72	0,36	0,45	0,03	0,25	3,95	5,29	
15.1215	1,28	0,18	0,10	0,16	0,01	1,76	0,85	
15.1216	0,85	0,75	0,22	0,00	0,03	1,92	2,26	
15.1237	0,25	0,22	0,05	1,29	0,01	1,82	2,39	
15.1238	0,09	0,23	0,05	0,00	0,01	0,40	0,75	
15.1240	0,49	0,54	0,04	0,01	0,00	1,08	1,77	
15.1247	0,51	0,21	0,02	0,04	0,02	0,83	1,66	
15.1248	0,13	1,29	0,02	0,02	0,01	1,49	1,66	
15.1249	0,80	0,24	0,22	0,10	0,26	1,76	2,44	
15.1252	0,24	0,32	0,13	0,08	0,03	0,94	2,05	
15.1254	0,71	0,30	0,34	0,08	0,01	1,53	1,90	
15.1256	2,93	1,19	1,36	0,08	0,09	5,68	1,52	
15.1263	0,16	0,11	0,19	0,07	0,02	0,57	0,74	
15.1271	0,20	0,13	0,00	-	0,06	0,42	1,61	
15.1272	0,45	0,16	0,10	0,06	0,05	0,90	1,53	
15.1278	0,18	0,09	0,03	0,01	0,01	0,34	1,18	
15.1280	1,89	1,27	0,23	0,02	0,01	3,66	2,02	
15.1281	1,46	0,56	0,27	0,11	0,00	2,52	1,04	
15.1284	0,68	0,92	0,12	0,06	0,02	1,81	0,99	
15.1286	0,26	0,18	0,04	0,46	0,00	0,98	1,97	
15.1288	0,03	0,30	0,00	-	0,00	0,34	2,51	

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.]			
15.1289	1,75	0,41	0,28	0,24	0,00	2,71	1,74	
15.1296	0,06	0,06	0,04	0,00	0,02	0,21	1,24	
15.1299	0,10	0,03	0,00	0,00	0,00	0,15	3,66	
15.1304	0,61	0,11	0,07	0,12	0,01	1,01	2,62	
15.1311	0,01	0,00	0,01	0,00	-	0,02	4,73	
15.1319	2,37	0,22	0,35	0,05	-	3,07	1,90	
15.1330	0,44	0,19	0,23	0,02	0,02	0,99	4,08	
15.1332	0,26	0,10	0,10	0,01	0,09	0,61	1,15	
15.1338	0,37	0,20	0,20	0,15	0,01	0,96	2,52	
15.1339	0,83	0,12	0,06	0,01	0,00	1,04	1,14	
15.1344	1,56	0,51	0,18	0,08	0,01	2,47	2,56	
15.1353	0,05	0,02	0,04	0,01	-	0,19	1,52	
15.1355	0,24	0,23	0,03	-	0,13	0,68	2,47	
15.1356	0,51	0,11	0,04	0,02	0,10	0,79	0,88	
15.1357	0,47	0,21	0,09	0,02	0,02	0,82	0,52	
15.1358	0,15	0,02	0,05	0,01	0,28	0,52	1,50	
15.1359	2,21	0,05	0,00	0,02	0,01	2,29	2,37	
15.1364	0,30	0,09	0,09	0,03	0,38	0,89	2,69	
15.1366	2,38	1,45	0,35	0,37	0,07	4,92	12,77	
15.1367	1,22	0,75	0,29	0,00	0,05	2,39	2,16	
15.1369	0,29	0,63	0,28	0,07	0,10	1,40	2,42	
15.1370	0,16	0,46	0,16	0,03	0,04	0,88	2,04	
15.1371	0,24	0,47	0,08	0,00	-	0,93	2,16	
15.1373	1,75	0,79	0,09	0,13	0,01	2,82	1,11	
15.1377	1,54	-	0,06	-	-	1,60	0,55	
15.1381	3,05	1,22	0,96	0,24	0,02	5,93	5,70	
15.1394	0,84	0,30	0,23	0,12	0,02	1,68	7,06	
15.1396	0,53	0,19	0,13	0,03	0,01	0,94	2,11	
15.1401	2,03	0,52	0,85	0,11	0,30	3,99	3,85	
15.1404	0,54	0,66	0,14	0,05	0,01	1,51	1,39	
15.1406	2,92	0,40	0,11	0,23	0,10	3,82	1,54	
15.1410	0,39	0,12	0,08	0,07	0,08	0,78	0,74	
15.1421	0,28	0,70	0,11	0,04	0,03	1,19	1,00	
15.1433	0,87	0,67	0,14	0,01	0,39	2,14	6,06	
15.1435	0,49	0,45	0,60	0,40	0,01	2,14	2,75	
15.1448	0,16	0,16	0,04	0,15	0,02	0,55	1,04	
15.1449	0,07	0,14	0,05	0,01	0,04	0,35	1,22	
15.1453	1,12	0,16	0,06	0,00	-	1,37	0,52	
15.1464	0,08	0,09	0,02	0,00	0,01	0,22	2,39	
15.1473	0,09	0,16	0,02	0,01	0,00	0,32	0,65	
15.1475	0,09	0,06	0,08	0,01	0,00	0,27	0,59	
15.1485	0,31	0,22	0,01	0,00	0,01	0,58	1,56	
15.1486	0,06	0,06	0,04	0,02	0,22	0,40	3,82	
15.1487	0,01	0,00	-	-	0,01	0,02	0,37	
15.1494	0,27	0,34	0,27	0,14	0,00	1,05	2,75	
15.1495	0,50	0,27	0,17	0,00	0,00	1,02	2,14	
15.1497	0,78	0,24	0,02	0,04	0,01	1,10	2,08	
15.1504	0,40	0,36	0,12	0,76	0,04	1,76	1,14	
15.1508	0,59	0,14	0,12	0,02	0,09	1,06	1,09	
15.1513	0,54	1,60	0,19	0,08	0,00	2,44	0,83	
15.1518	0,38	0,11	0,10	0,03	0,01	0,64	0,94	
15.1532	0,20	0,12	0,11	0,06	0,00	0,52	1,47	
15.1533	1,43	0,95	0,08	0,18	0,07	2,79	3,18	

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 rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego [tys.]	Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego [tys.]	Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego [tys.]		
15.1537	1,19	0,26	0,17	0,14	0,00	1,80	3,06
15.1540	0,70	0,06	0,01	0,13	0,01	0,93	0,88
15.1544	0,19	0,16	0,04	0,10	0,01	0,55	2,33
15.1545	0,30	0,20	0,04	0,10	0,01	0,66	2,92
15.1546	0,08	0,14	0,04	0,01	0,04	0,34	1,47
15.1547	0,68	0,29	0,25	0,06	0,01	1,39	1,11
15.1550	0,06	0,12	0,01	-	0,00	0,21	0,92
15.1555	0,24	0,52	0,08	0,13	0,02	1,01	0,86
15.1561	0,24	0,08	0,00	0,01	0,05	0,45	1,98
15.1563	0,34	0,05	0,02	-	0,00	0,45	1,00
15.1579	0,62	0,12	0,03	0,04	-	0,85	0,46
15.1584	0,16	0,06	0,11	0,04	0,11	0,52	1,04
15.1588	0,61	0,04	0,05	0,14	-	0,86	0,69
15.1600	0,18	0,14	0,11	0,02	0,00	0,50	1,40
15.1606	0,00	-	-	-	-	0,00	0,53
15.1608	0,20	0,05	0,03	0,03	0,00	0,31	0,98
15.1610	0,92	0,02	0,13	0,42	-	1,68	0,13
15.1622	0,01	0,01	0,00	0,01	0,03	0,07	2,81
15.1623	0,90	0,30	0,10	0,09	0,11	1,52	2,06
15.1629	0,60	0,52	0,12	0,20	0,31	1,84	1,58
15.1631	0,06	0,06	0,03	0,00	0,04	0,20	0,45
15.1633	0,58	0,47	0,18	0,08	0,03	1,41	3,99
15.1636	0,52	0,26	0,10	0,20	0,04	1,16	2,75
15.1664	0,02	0,09	0,03	0,02	0,01	0,18	0,83
15.1671	0,46	0,20	0,23	0,38	0,04	1,38	0,58
15.1678	1,35	0,02	0,00	-	0,00	1,46	0,70
15.1682	0,84	0,13	0,10	0,15	0,00	1,25	0,74
15.1684	0,10	0,03	0,01	-	0,11	0,26	1,07
15.1687	1,11	0,21	0,03	0,09	0,02	1,50	1,96
15.1688	0,22	0,19	0,04	0,00	0,29	0,75	0,72
15.1694	1,46	1,05	0,35	0,03	0,00	2,98	4,27
15.1700	0,38	0,33	0,43	0,11	0,13	1,44	1,75
15.1704	0,22	0,27	0,06	0,02	0,02	0,61	1,61
15.1707	0,62	0,22	0,50	0,37	0,07	2,07	1,98
15.2991	0,19	0,59	0,09	0,22	0,02	1,14	1,44
15.3016	0,55	0,12	0,01	0,12	0,16	0,96	1,02
Woj.	158,02	69,84	36,10	24,27	13,43	315,55	502,20

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 21,7 tys. porad dla 9,3 tys. pacjentów (por. Tabela 2.2.14). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,3. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 24,5%. 118 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. [%]
15.0001	3,32	1,64	2,02	94,67	71,94	-	-	-	-	5,33
15.0004	21,72	9,28	2,34	92,78	13,81	-	2,86	-	3,85	0,50
15.0006	6,51	2,59	2,52	94,73	24,71	-	0,40	-	-	4,87
15.0009	4,25	1,95	2,18	87,22	11,68	-	0,59	-	-	12,19
15.0010	3,41	1,64	2,08	92,64	8,91	-	0,44	-	-	6,92
15.0011	14,62	6,63	2,20	96,02	11,20	-	1,50	-	0,16	2,31
15.0012	4,61	2,02	2,28	87,36	18,70	-	0,22	-	-	12,42
15.0016	7,92	2,60	3,04	92,67	53,33	-	0,25	-	-	7,08
15.0017	3,93	1,71	2,30	89,43	19,73	-	0,58	-	0,03	9,96
15.0018	1,28	0,54	2,37	78,14	22,33	-	6,48	-	-	15,38
15.0019	9,91	3,65	2,71	89,66	21,54	-	0,91	-	0,03	9,40
15.0020	4,80	2,06	2,33	96,56	22,85	-	2,62	-	-	0,81
15.0022	2,35	0,96	2,44	96,04	29,87	-	0,72	-	-	3,23
15.0023	3,36	1,34	2,51	89,08	16,22	-	0,45	-	-	10,47
15.0024	2,53	0,96	2,64	87,82	44,38	-	-	-	-	12,18
15.0025	2,72	0,93	2,92	89,77	22,49	-	4,09	-	-	6,15
15.0027	3,48	1,34	2,60	86,23	19,91	-	2,41	-	-	11,36
15.0029	8,66	3,58	2,42	98,37	14,58	-	-	-	-	1,63
15.0032	1,90	0,67	2,85	89,26	52,37	-	0,21	-	-	10,53
15.0033	1,52	0,47	3,24	98,02	49,64	-	1,91	-	-	0,07
15.0034	3,78	1,63	2,32	80,02	17,50	-	2,11	-	-	17,87
15.0037	2,28	0,95	2,40	96,62	24,98	-	3,38	-	-	-
15.0040	6,79	2,77	2,46	84,29	33,65	-	0,69	-	-	15,02
15.0042	4,42	2,12	2,08	98,21	17,41	-	1,79	-	-	-
15.0044	1,86	0,94	1,97	87,83	19,55	-	1,08	-	-	11,09
15.0045	6,12	2,33	2,63	90,21	21,62	-	0,31	-	-	9,48
15.0047	2,66	1,02	2,60	78,05	47,28	-	0,86	-	-	21,09
15.0048	4,90	2,24	2,19	90,15	31,25	-	0,71	-	-	9,14
15.0049	1,90	0,95	2,00	99,37	21,41	-	0,63	-	-	-
15.0056	3,77	1,69	2,23	91,59	30,55	-	1,38	-	-	7,03
15.0058	3,86	1,66	2,33	95,46	3,16	-	3,60	-	-	0,91
15.0060	2,36	1,19	1,98	98,26	33,12	-	0,25	-	-	1,49
15.0065	7,18	2,86	2,51	91,93	39,16	-	0,79	-	-	7,28
15.0073	1,29	0,73	1,78	96,21	15,30	-	0,31	-	-	3,48
15.0076	10,43	4,25	2,45	88,95	25,04	-	1,41	-	0,02	9,63
15.0077	1,10	0,62	1,77	100,00	23,25	-	-	-	-	-
15.0078	1,50	0,77	1,94	90,43	34,05	-	2,01	-	-	7,56
15.0083	3,25	1,57	2,07	90,29	18,97	-	0,12	-	-	9,59
15.0087	1,52	0,76	2,00	96,11	35,42	-	1,25	-	-	2,64
15.0088	1,45	0,76	1,90	92,74	30,01	-	0,28	-	-	6,98
15.0098	2,42	1,04	2,32	99,59	25,08	-	0,41	-	-	-
15.0103	4,23	2,08	2,03	90,18	14,58	-	0,05	-	-	9,77
15.0134	1,63	0,63	2,57	100,00	26,70	-	-	-	-	-
15.0171	2,27	0,88	2,57	99,43	16,42	-	0,57	-	-	-
15.0186	1,12	0,46	2,41	85,92	31,11	-	0,27	-	-	13,81
15.0210	1,17	0,41	2,85	100,00	41,35	-	-	-	-	-
15.0227	2,34	0,77	3,04	85,71	16,04	-	3,25	-	0,13	10,91
15.0242	5,11	2,55	2,01	97,69	10,27	-	2,31	-	-	-
15.0254	0,96	0,41	2,35	95,30	-	-	-	-	-	4,70
15.0257	1,43	0,49	2,93	86,05	14,30	-	0,49	-	-	13,46
15.0269	1,39	0,58	2,38	95,31	42,32	-	-	-	-	4,69
15.0276	1,99	0,88	2,25	94,26	12,13	-	0,91	-	-	4,83
15.0277	1,07	0,38	2,80	99,16	-	-	0,84	-	-	-
15.0286	5,77	2,48	2,33	77,14	15,37	-	0,31	0,02	0,03	22,47
15.0312	2,42	1,10	2,19	98,43	17,91	-	1,57	-	-	-
15.0313	1,37	0,59	2,31	86,83	25,02	-	0,51	-	-	12,66
15.0314	1,02	0,30	3,47	88,95	60,41	-	-	-	-	11,05
15.0315	2,15	0,85	2,53	92,75	42,03	-	0,37	-	-	6,87
15.0317	1,46	0,51	2,87	96,92	33,63	-	-	-	-	3,08
15.0318	0,64	0,20	3,20	89,78	58,18	-	-	-	-	10,22

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. [%]
15.0320	1,94	0,82	2,37	95,35	18,96	-	0,10	-	-	4,55
15.0329	10,13	3,69	2,74	87,24	29,91	-	1,06	-	-	11,70
15.0334	1,12	0,46	2,43	84,70	30,52	-	0,18	-	-	15,12
15.0376	2,32	0,86	2,70	97,41	54,08	-	1,25	-	-	1,34
15.0378	2,08	0,76	2,73	100,00	19,63	-	-	-	-	-
15.0385	2,57	0,88	2,93	96,89	13,15	-	0,62	-	-	2,49
15.0386	1,53	0,46	3,32	99,02	28,79	-	0,39	-	-	0,59
15.0406	2,30	1,06	2,17	99,74	41,32	-	0,26	-	-	-
15.0409	2,14	0,63	3,42	91,36	29,55	-	-	-	-	8,64
15.0420	1,10	0,41	2,67	67,51	9,44	-	0,91	-	-	31,58
15.0431	2,60	1,13	2,30	94,97	47,10	-	-	-	-	5,03
15.0439	1,26	0,59	2,13	95,17	33,68	-	0,08	-	-	4,75
15.0443	1,81	0,44	4,10	99,89	-	-	0,11	-	-	-
15.0444	2,33	1,20	1,94	96,09	6,23	-	0,60	-	-	3,31
15.0446	2,42	0,88	2,73	87,33	41,57	-	0,12	-	-	12,55
15.0451	1,02	0,54	1,89	99,90	29,07	-	0,10	-	-	-
15.0465	1,60	0,63	2,55	86,41	25,67	-	1,19	-	-	12,40
15.0512	2,15	0,96	2,24	99,30	26,62	-	0,70	-	-	-
15.0527	1,46	0,65	2,23	75,34	9,89	-	0,82	-	-	23,83
15.0528	1,79	0,98	1,83	92,25	31,51	-	0,06	-	-	7,70
15.0582	0,83	0,42	2,00	94,96	17,75	-	2,52	-	-	2,52
15.0583	2,31	1,03	2,25	98,74	5,02	-	1,26	-	-	-
15.0589	1,07	0,44	2,44	100,00	54,73	-	-	-	-	-
15.0593	1,28	0,35	3,71	91,35	0,62	-	1,87	-	-	6,78
15.0602	1,66	0,58	2,88	99,46	7,04	-	0,54	-	-	-
15.0628	5,61	2,68	2,10	95,56	33,06	-	4,44	-	-	-
15.0629	10,28	4,43	2,32	93,79	14,00	-	1,45	-	-	4,76
15.0630	17,51	4,27	4,10	94,29	52,70	-	0,30	-	-	5,40
15.0631	1,96	0,65	3,03	98,37	11,26	-	0,51	-	-	1,12
15.0634	1,78	0,77	2,31	86,21	27,02	-	0,34	-	-	13,45
15.0637	3,23	1,30	2,48	95,86	12,68	-	4,14	-	-	-
15.0678	5,50	2,49	2,21	82,13	21,51	-	0,85	-	-	17,02
15.0679	2,23	1,32	1,69	96,99	26,33	-	2,47	-	-	0,54
15.0681	3,13	1,49	2,10	90,10	26,29	-	1,05	-	-	8,85
15.0687	6,49	1,90	3,41	96,99	49,43	-	1,77	-	-	1,23
15.0698	1,43	0,69	2,07	85,07	31,60	-	-	-	-	14,93
15.0713	1,24	0,39	3,19	82,77	62,96	-	-	-	-	17,23
15.0715	2,34	0,76	3,06	88,02	1,15	-	6,29	-	-	5,69
15.0741	4,55	2,16	2,11	88,26	19,27	-	0,66	-	-	11,08
15.0742	8,35	2,97	2,81	97,92	36,66	-	0,77	-	0,04	1,28
15.0749	9,44	3,59	2,63	93,67	21,07	-	1,13	-	-	5,20
15.0774	1,24	0,52	2,37	79,90	20,98	-	0,24	-	-	19,86
15.0782	1,42	0,63	2,26	88,45	34,72	-	0,14	-	-	11,41
15.0786	6,44	2,66	2,42	88,45	23,08	-	0,56	-	-	11,00
15.0797	1,54	0,55	2,81	96,04	37,60	-	0,26	-	-	3,70
15.0801	0,02	0,02	1,22	100,00	-	-	-	-	-	-
15.0817	1,22	0,56	2,19	100,00	33,00	-	-	-	-	-
15.0822	1,40	0,74	1,88	93,48	27,10	-	0,93	-	-	5,59
15.0852	1,07	0,50	2,13	89,26	2,89	-	2,24	-	-	8,50
15.0858	6,28	2,78	2,26	94,70	28,86	-	1,19	-	-	4,11
15.0861	1,56	0,64	2,43	97,38	19,33	-	2,62	-	-	-
15.0884	4,68	2,36	1,98	87,55	17,60	-	0,04	-	-	12,41
15.0897	1,15	0,38	3,04	94,60	44,13	-	0,44	-	-	4,96
15.0944	1,12	0,40	2,79	93,91	12,98	-	0,09	-	-	6,00
15.0947	1,49	0,75	1,98	99,66	17,67	-	0,34	-	-	-
15.0952	1,32	0,58	2,26	88,37	24,40	-	0,30	-	-	11,33
15.0963	0,55	0,21	2,64	90,76	6,70	-	1,63	-	-	7,61
15.0966	3,18	1,73	1,84	94,16	5,44	-	1,60	-	-	4,24
15.0970	1,80	0,85	2,12	97,83	24,89	-	1,00	-	-	1,17
15.1019	1,23	0,49	2,49	97,81	47,65	-	2,19	-	-	-

Tabela 2.2.14: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
15.1020	1,48	0,53	2,80	99,39	26,06	-	0,61	-	-	-
15.1029	3,47	1,71	2,03	90,83	28,96	-	0,55	-	-	8,62
15.1035	1,48	0,56	2,66	94,53	48,11	-	-	-	-	5,47
15.1038	0,95	0,42	2,26	100,00	13,94	-	-	-	-	-
15.1043	1,41	0,85	1,67	100,00	17,69	-	-	-	-	-
15.1090	1,32	0,63	2,09	87,40	18,38	-	0,30	-	-	12,30
15.1094	1,48	0,57	2,60	90,58	27,98	-	0,07	-	-	9,35
15.1137	1,80	0,74	2,42	82,22	22,16	-	0,44	-	-	17,34
15.1146	8,44	3,79	2,23	81,90	21,60	-	0,17	-	-	17,93
15.1149	1,18	0,50	2,38	80,57	13,77	-	-	-	-	19,43
15.1161	1,88	1,22	1,54	92,49	12,63	-	0,59	-	-	6,93
15.1162	1,20	0,74	1,62	86,86	14,98	-	0,92	-	-	12,22
15.1163	2,41	0,60	3,99	94,31	38,21	-	1,16	-	-	4,53
15.1177	7,93	3,11	2,55	87,72	24,79	-	0,47	-	-	11,81
15.1181	3,40	1,62	2,09	99,00	28,39	-	1,00	-	-	-
15.1190	7,27	2,65	2,74	95,53	1,03	-	4,47	-	-	-
15.1192	2,45	1,24	1,97	94,07	31,67	-	0,78	-	-	5,15
15.1194	1,78	0,73	2,45	86,03	33,33	-	-	-	-	13,97
15.1198	3,61	0,84	4,30	95,81	1,61	-	1,05	-	-	3,13
15.1202	9,24	3,16	2,93	86,33	52,81	-	-	-	-	13,67
15.1215	2,61	0,65	4,01	98,24	53,54	-	1,22	-	-	0,54
15.1216	4,18	1,38	3,02	99,12	41,56	-	0,86	-	-	0,02
15.1237	4,21	1,64	2,58	97,51	43,10	-	0,07	-	-	2,42
15.1238	1,15	0,55	2,09	98,43	51,61	-	0,09	-	-	1,48
15.1240	2,84	0,75	3,77	95,53	35,13	-	0,14	-	-	4,32
15.1247	2,49	1,06	2,34	83,75	25,28	-	1,12	-	-	15,13
15.1248	3,15	1,00	3,14	93,39	0,10	-	1,59	-	-	5,02
15.1249	4,20	1,35	3,12	96,07	25,69	-	1,71	-	-	2,21
15.1252	2,99	1,25	2,40	85,64	20,72	-	1,71	-	-	12,65
15.1254	3,43	1,12	3,07	100,00	33,89	-	-	-	-	-
15.1256	7,20	1,20	6,01	99,78	56,21	-	-	-	-	0,22
15.1263	1,30	0,40	3,30	84,41	18,89	-	1,46	-	-	14,13
15.1271	2,03	0,90	2,26	81,90	20,12	-	-	-	0,10	18,00
15.1272	2,43	1,04	2,34	95,52	16,70	-	1,56	-	-	2,92
15.1278	1,52	0,46	3,33	98,49	6,78	-	1,51	-	-	-
15.1280	5,69	2,30	2,47	99,07	19,60	-	0,93	-	-	-
15.1281	3,56	1,85	1,92	93,76	16,46	-	0,22	-	-	6,01
15.1284	2,80	1,25	2,24	97,36	20,29	-	2,64	-	-	-
15.1286	2,94	0,89	3,31	91,98	34,68	-	0,58	-	-	7,44
15.1288	2,85	0,99	2,88	89,77	49,40	-	5,61	-	-	4,63
15.1289	4,46	1,45	3,08	95,13	21,10	-	0,58	-	-	4,29
15.1296	1,45	0,61	2,37	83,90	27,78	-	0,55	-	-	15,55
15.1299	3,81	1,61	2,37	89,53	6,40	-	0,03	-	0,03	10,42
15.1304	3,63	1,46	2,49	94,30	31,01	-	0,72	-	-	4,98
15.1311	4,76	1,60	2,98	77,11	2,61	-	0,34	-	-	22,56
15.1319	4,98	1,99	2,50	91,96	31,16	-	1,11	-	-	6,93
15.1330	5,06	1,62	3,13	99,41	35,99	-	0,59	-	-	-
15.1332	1,76	1,21	1,46	99,21	19,75	-	0,40	-	-	0,40
15.1338	3,47	1,29	2,69	88,92	33,82	-	1,15	-	-	9,93
15.1339	2,18	1,10	1,98	99,45	16,25	-	0,55	-	-	-
15.1344	5,03	3,20	1,57	88,38	5,43	-	1,21	-	-	10,40
15.1353	1,71	0,65	2,62	99,36	40,29	-	0,64	-	-	-
15.1355	3,16	1,55	2,04	84,80	9,02	-	0,85	-	-	14,34
15.1356	1,67	0,83	2,00	91,67	24,88	-	1,02	-	-	7,31
15.1357	1,34	0,76	1,77	94,04	19,43	-	4,99	-	-	0,97
15.1358	2,01	1,01	2,00	87,86	3,58	-	1,79	-	-	10,35
15.1359	4,66	1,89	2,47	94,38	38,59	-	0,36	-	-	5,25
15.1364	3,57	1,43	2,50	81,73	4,50	-	2,66	-	-	15,61
15.1366	17,68	8,29	2,13	84,74	19,62	-	0,71	-	-	14,56
15.1367	4,56	2,26	2,01	90,80	28,29	-	1,65	-	-	7,55

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. [%]
15.1369	3,83	1,34	2,86	91,95	29,39	-	1,38	-	-	6,66
15.1370	2,93	1,02	2,86	93,89	27,72	-	1,30	-	-	4,81
15.1371	3,09	1,17	2,64	98,12	19,16	-	0,13	-	-	1,75
15.1373	3,93	1,43	2,76	96,59	21,65	-	3,41	-	-	-
15.1377	2,15	1,01	2,14	71,91	-	-	2,83	-	-	25,26
15.1381	11,63	3,57	3,26	98,95	23,71	-	1,04	-	-	-
15.1394	8,75	4,12	2,12	99,18	8,37	-	0,82	-	-	-
15.1396	3,05	1,23	2,48	99,67	42,80	-	0,33	-	-	-
15.1401	7,84	2,65	2,96	97,84	19,70	-	2,16	-	-	-
15.1404	2,90	1,43	2,03	98,90	13,33	-	1,10	-	-	-
15.1406	5,37	2,91	1,84	85,27	7,34	-	0,28	-	-	14,45
15.1410	1,52	0,62	2,47	76,48	35,28	-	2,04	-	-	21,48
15.1421	2,19	0,52	4,22	92,28	16,99	-	0,73	-	-	6,99
15.1433	8,20	2,61	3,14	90,21	3,28	-	2,78	-	-	7,01
15.1435	4,89	1,94	2,52	95,46	17,25	-	0,18	-	-	4,36
15.1448	1,59	0,79	2,01	99,12	8,31	-	0,25	-	-	0,63
15.1449	1,57	0,82	1,91	96,81	20,09	-	0,06	-	-	3,12
15.1453	1,89	0,76	2,50	98,31	16,16	-	1,69	-	-	-
15.1464	2,61	1,22	2,14	81,99	10,27	-	1,92	-	-	16,09
15.1473	0,98	0,41	2,36	99,80	30,71	-	0,20	-	-	-
15.1475	0,86	0,44	1,97	100,00	29,25	-	-	-	-	-
15.1485	2,14	1,11	1,92	99,30	37,99	-	0,14	-	-	0,56
15.1486	4,21	1,68	2,51	92,03	8,40	-	1,40	-	-	6,57
15.1487	0,38	0,21	1,82	95,58	11,95	-	0,26	-	-	4,16
15.1494	3,80	1,92	1,98	98,08	16,57	-	1,39	-	-	0,53
15.1495	3,16	1,07	2,96	99,34	37,09	-	0,66	-	-	-
15.1497	3,18	1,66	1,91	64,14	16,69	-	0,60	-	-	35,26
15.1504	2,90	1,42	2,04	90,99	24,79	-	0,86	-	-	8,15
15.1508	2,15	0,73	2,95	95,64	8,22	-	4,36	-	-	-
15.1513	3,27	1,20	2,72	100,00	51,12	-	-	-	-	-
15.1518	1,58	0,66	2,39	90,32	38,04	-	0,32	-	-	9,37
15.1532	1,99	0,74	2,71	81,93	27,56	-	1,51	-	-	16,57
15.1533	5,97	2,12	2,81	85,08	30,27	-	0,64	-	-	14,28
15.1537	4,86	2,20	2,21	95,39	21,43	-	0,70	-	-	3,91
15.1540	1,80	0,87	2,07	87,69	19,63	-	1,00	-	-	11,31
15.1544	2,88	1,15	2,51	97,53	45,04	-	0,38	-	-	2,09
15.1545	3,58	1,29	2,78	95,39	41,45	-	0,48	-	-	4,14
15.1546	1,81	0,89	2,02	94,58	26,23	-	1,16	-	-	4,26
15.1547	2,50	1,23	2,03	98,12	17,55	-	1,88	-	-	-
15.1550	1,13	0,57	1,97	94,76	19,27	-	-	-	-	5,24
15.1555	1,87	0,78	2,39	99,95	22,87	-	0,05	-	-	-
15.1561	2,43	1,17	2,08	91,03	44,92	-	-	-	-	8,97
15.1563	1,45	0,62	2,35	81,87	32,80	-	0,28	-	-	17,85
15.1579	1,31	0,87	1,50	98,70	0,61	-	1,30	-	-	-
15.1584	1,56	0,72	2,18	84,34	11,13	-	1,53	-	-	14,13
15.1588	1,54	0,92	1,68	97,41	20,52	-	2,59	-	-	-
15.1600	1,90	0,84	2,26	99,16	24,82	-	0,84	-	-	-
15.1606	0,53	0,29	1,87	100,00	27,34	-	-	-	-	-
15.1608	1,29	0,64	2,00	81,65	26,44	-	1,17	-	-	17,19
15.1610	1,81	0,68	2,67	97,29	41,27	-	2,71	-	-	-
15.1622	2,88	1,48	1,95	92,26	17,47	-	0,87	-	-	6,88
15.1623	3,58	1,21	2,96	92,69	30,35	-	1,90	-	-	5,42
15.1629	3,43	1,40	2,45	94,36	23,09	-	0,93	-	-	4,70
15.1631	0,65	0,58	1,13	98,16	8,12	-	0,77	-	-	1,07
15.1633	5,40	2,72	1,98	99,83	14,53	-	0,17	-	-	-
15.1636	3,92	2,13	1,84	96,68	14,26	-	2,73	-	-	0,59
15.1664	1,01	0,45	2,25	82,03	26,95	-	0,59	-	-	17,37
15.1671	1,96	0,64	3,04	98,01	-	-	1,99	-	-	-
15.1678	2,17	0,72	3,00	85,05	-	-	0,51	-	-	14,44
15.1682	1,98	0,82	2,40	94,66	23,08	-	0,66	-	-	4,69

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. [%]
15.1684	1,33	0,68	1,96	72,56	30,13	-	0,97	-	-	26,46
15.1687	3,46	1,18	2,93	94,05	41,61	-	0,81	-	-	5,14
15.1688	1,47	0,42	3,52	97,76	0,41	-	-	-	-	2,24
15.1694	7,25	3,14	2,31	99,83	18,64	-	0,17	-	-	-
15.1700	3,19	0,91	3,50	91,82	11,31	-	1,79	-	-	6,39
15.1704	2,22	1,06	2,10	96,67	64,41	-	0,09	-	-	3,24
15.1707	4,05	1,21	3,34	96,69	28,77	-	2,00	-	-	1,31
15.2991	2,58	1,10	2,34	97,63	2,91	-	0,58	-	-	1,79
15.3016	1,98	0,70	2,85	93,95	50,61	-	3,88	-	-	2,17
Woj.	817,75	313,06	2,61	92,42	24,48	-	1,08	0,00	0,11	6,39

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 wielkopolskim 98% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli ?? przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁹ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.2.16.

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba 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. [%]
15.0001	1	1,47	0,33	0,00	88,74	0,75	-	-	-	-	-
15.0004	1	12,53	2,67	0,00	95,15	0,14	-	1,68	-	-	0,01
15.0006	1	4,06	0,77	0,01	91,96	0,29	-	0,52	-	-	-
15.0009	1	2,41	0,52	0,00	80,82	0,18	-	0,62	-	-	-
15.0010	1	1,73	0,36	0,00	86,23	0,19	-	0,41	-	-	-
15.0011	1	8,11	1,67	0,00	94,03	0,15	-	1,92	-	-	-
15.0012	1	2,64	0,55	0,00	78,37	0,29	-	0,30	-	-	-
15.0016	1	5,69	1,14	0,01	90,31	0,62	-	0,35	-	-	-
15.0017	1	2,25	0,37	0,01	82,36	0,22	-	0,80	-	-	-
15.0018	1	0,79	0,18	0,00	71,03	0,36	-	9,15	-	-	-
15.0019	1	6,74	1,20	0,01	85,46	0,28	-	1,08	-	-	2,29
15.0020	1	2,87	0,57	0,01	95,09	0,27	-	3,65	-	-	-
15.0022	1	1,44	0,26	0,01	94,52	0,36	-	0,56	-	-	-
15.0023	1	2,14	0,40	0,01	83,99	0,24	-	0,56	-	-	-
15.0024	1	1,50	0,30	0,01	80,61	0,57	-	-	-	-	-
15.0025	1	1,89	0,30	0,01	86,14	0,26	-	5,29	-	-	-
15.0027	1	2,29	0,46	0,00	82,57	0,32	-	1,92	-	-	-
15.0029	1	5,29	1,09	0,00	97,45	0,16	-	-	-	-	0,02
15.0032	1	1,36	0,24	0,01	86,05	0,73	-	-	-	-	-
15.0033	1	1,11	0,21	0,01	97,65	0,55	-	2,35	-	-	-
15.0034	1	2,31	0,45	0,01	70,79	0,29	-	1,38	-	-	-
15.0037	1	1,46	0,29	0,01	98,35	0,27	-	1,65	-	-	-
15.0040	1	4,20	0,78	0,01	75,87	0,50	-	0,88	-	-	-
15.0042	1	2,19	0,45	0,00	98,13	0,27	-	1,87	-	-	-
15.0044	1	0,87	0,17	0,01	76,87	0,35	-	0,92	-	-	-
15.0045	1	4,03	0,80	0,01	85,55	0,29	-	0,30	-	-	-
15.0047	-	1,72	0,33	0,01	67,11	0,66	-	0,70	-	-	-
15.0048	1	2,76	0,58	0,00	84,48	0,42	-	0,98	-	-	-
15.0049	1	0,94	0,18	0,01	98,93	0,30	-	1,07	-	-	-
15.0056	-	2,13	0,50	0,00	85,90	0,40	-	1,97	-	-	-
15.0058	1	2,17	0,56	0,00	93,42	0,05	-	5,01	-	-	-
15.0060	1	1,14	0,28	0,00	96,59	0,47	-	0,35	-	-	-
15.0065	1	4,44	0,87	0,01	88,15	0,53	-	0,54	-	-	-
15.0073	1	0,52	0,13	0,00	91,71	0,26	-	0,58	-	-	-
15.0076	-	6,71	1,40	0,00	84,05	0,39	-	1,42	-	-	-
15.0077	1	0,51	0,11	0,00	100,00	0,39	-	-	-	-	-
15.0078	1	0,71	0,17	0,00	84,23	0,50	-	0,56	-	-	-
15.0083	-	1,65	0,34	0,00	81,96	0,29	-	0,06	-	-	-
15.0087	-	0,78	0,19	0,00	94,00	0,55	-	1,66	-	-	-
15.0088	-	0,69	0,16	0,00	85,38	0,45	-	0,29	-	-	-
15.0098	-	1,38	0,27	0,01	99,42	0,25	-	0,58	-	-	-
15.0103	-	2,01	0,40	0,00	80,51	0,27	-	-	-	-	-
15.0134	-	1,06	0,22	0,00	100,00	0,27	-	-	-	-	-
15.0171	-	1,43	0,27	0,01	99,44	0,19	-	0,56	-	-	-
15.0186	-	0,69	0,15	0,00	77,63	0,46	-	0,43	-	-	-
15.0210	-	0,88	0,18	0,00	100,00	0,49	-	-	-	-	-
15.0227	-	1,70	0,34	0,00	81,29	0,23	-	4,00	-	-	-
15.0242	-	2,56	0,52	0,00	97,34	0,13	-	2,66	-	-	-
15.0254	-	0,56	0,12	0,00	92,67	-	-	-	-	-	-
15.0257	-	1,01	0,19	0,01	80,61	0,19	-	0,49	-	-	-
15.0269	-	0,68	0,16	0,00	91,12	0,49	-	-	-	-	-
15.0276	-	1,06	0,24	0,00	90,48	0,17	-	1,41	-	-	-
15.0277	-	0,72	0,12	0,01	99,02	-	-	0,98	-	-	-
15.0286	-	3,47	0,66	0,01	64,29	0,30	-	0,23	-	-	-
15.0312	-	1,33	0,28	0,00	97,90	0,23	-	2,10	-	-	-
15.0313	-	0,82	0,17	0,00	79,47	0,37	-	0,61	-	-	-
15.0314	-	0,82	0,14	0,01	87,16	0,68	-	-	-	-	-
15.0315	-	1,28	0,30	0,00	89,49	0,50	-	0,39	-	-	-
15.0317	-	1,05	0,20	0,01	96,37	0,38	-	-	-	-	-

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. [%]
15.0318	-	0,49	0,10	0,01	87,25	0,67	-	-	-	-	-
15.0320	-	1,12	0,22	0,00	93,84	0,22	-	0,09	-	-	-
15.0329	-	6,94	1,37	0,01	82,16	0,36	-	1,08	-	-	-
15.0334	-	0,68	0,14	0,01	76,88	0,44	-	0,29	-	-	-
15.0376	-	1,61	0,34	0,00	97,26	0,61	-	0,81	-	-	-
15.0378	-	1,44	0,29	0,00	100,00	0,22	-	-	-	-	-
15.0385	-	1,72	0,24	0,01	96,40	0,10	-	0,35	-	-	-
15.0386	-	1,09	0,19	0,01	99,00	0,23	-	0,27	-	-	-
15.0406	-	1,24	0,27	0,00	99,68	0,42	-	0,32	-	-	-
15.0409	-	1,62	0,29	0,01	88,68	0,29	-	-	-	-	-
15.0420	-	0,75	0,14	0,01	53,40	0,21	-	1,20	-	-	-
15.0431	-	1,54	0,36	0,00	92,07	0,60	-	-	-	-	-
15.0439	-	0,67	0,17	0,00	91,36	0,43	-	-	-	-	-
15.0443	-	1,54	0,26	0,01	99,93	-	-	0,07	-	-	-
15.0444	-	1,06	0,24	0,00	92,74	0,09	-	1,13	-	-	-
15.0446	-	1,65	0,31	0,01	81,90	0,49	-	0,18	-	-	-
15.0451	-	0,46	0,12	0,00	99,78	0,42	-	0,22	-	-	-
15.0465	-	1,03	0,20	0,01	79,34	0,32	-	1,65	-	-	-
15.0512	-	1,21	0,24	0,01	98,93	0,30	-	1,07	-	-	-
15.0527	-	0,84	0,16	0,01	59,57	0,22	-	1,32	-	-	-
15.0528	-	0,80	0,20	0,00	84,53	0,51	-	0,13	-	-	-
15.0582	-	0,44	0,11	0,00	93,65	0,30	-	2,72	-	-	-
15.0583	-	1,36	0,31	0,00	98,23	0,07	-	1,77	-	-	-
15.0589	-	0,60	0,12	0,00	100,00	0,63	-	-	-	-	-
15.0593	-	1,02	0,16	0,01	89,88	0,01	-	1,87	-	-	-
15.0602	-	1,11	0,18	0,01	99,37	0,07	-	0,63	-	-	-
15.0628	-	2,86	0,56	0,01	97,00	0,31	-	3,00	-	-	-
15.0629	-	6,03	1,24	0,00	90,21	0,19	-	1,76	-	-	-
15.0630	-	15,13	2,52	0,01	93,97	0,55	-	0,27	-	-	-
15.0631	-	1,37	0,30	0,00	97,89	0,10	-	0,58	-	-	-
15.0634	-	1,10	0,22	0,01	79,91	0,44	-	0,55	-	-	-
15.0637	-	1,95	0,38	0,01	94,87	0,17	-	5,13	-	-	-
15.0678	-	3,01	0,62	0,00	69,88	0,32	-	1,03	-	-	-
15.0679	-	0,90	0,23	0,00	94,48	0,49	-	4,20	-	-	-
15.0681	-	1,59	0,34	0,00	81,14	0,34	-	1,70	-	-	-
15.0687	-	4,83	0,92	0,01	96,13	0,53	-	2,36	-	-	0,02
15.0698	-	0,74	0,16	0,00	72,57	0,52	-	-	-	-	-
15.0713	-	0,89	0,17	0,01	77,35	0,81	-	-	-	-	0,14
15.0715	-	1,60	0,29	0,01	83,75	0,02	-	8,19	-	-	-
15.0741	-	2,50	0,52	0,00	79,41	0,32	-	1,12	-	-	-
15.0742	-	5,94	1,33	0,00	97,73	0,40	-	0,89	-	-	3,52
15.0749	-	5,94	1,26	0,00	90,30	0,26	-	1,60	-	-	-
15.0774	-	0,75	0,14	0,01	68,32	0,38	-	0,40	-	-	-
15.0782	-	0,85	0,20	0,00	81,49	0,51	-	0,24	-	-	-
15.0786	-	3,76	0,71	0,01	81,38	0,28	-	0,43	-	-	0,03
15.0797	-	0,94	0,20	0,00	93,75	0,36	-	0,42	-	-	-
15.0817	-	0,68	0,15	0,00	100,00	0,40	-	-	-	-	-
15.0822	-	0,61	0,16	0,00	88,14	0,38	-	0,99	-	-	-
15.0852	-	0,57	0,13	0,00	81,27	0,04	-	3,18	-	-	-
15.0858	-	3,64	0,78	0,00	91,76	0,38	-	1,37	-	-	-
15.0861	-	1,00	0,20	0,00	98,00	0,26	-	2,00	-	-	-
15.0884	-	2,34	0,49	0,00	76,26	0,26	-	-	-	-	-
15.0897	-	0,83	0,16	0,01	92,99	0,47	-	0,36	-	-	-
15.0944	-	0,75	0,15	0,01	91,46	0,17	-	0,13	-	-	-
15.0947	-	0,74	0,16	0,00	99,73	0,29	-	0,27	-	-	-
15.0952	-	0,77	0,16	0,00	81,82	0,37	-	0,39	-	-	-
15.0963	-	0,38	0,08	0,00	88,10	0,06	-	1,06	-	-	-
15.0966	-	1,40	0,31	0,00	87,47	0,08	-	3,15	-	-	-
15.0970	-	0,93	0,20	0,00	96,34	0,32	-	1,51	-	-	-

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. [%]
15.1019	-	0,82	0,18	0,00	97,18	0,61	-	2,82	-	-	-
15.1020	-	1,02	0,18	0,01	99,31	0,29	-	0,69	-	-	-
15.1029	-	1,71	0,40	0,00	82,78	0,44	-	0,76	-	-	-
15.1035	-	0,87	0,18	0,00	91,36	0,58	-	-	-	-	-
15.1038	-	0,58	0,11	0,01	100,00	0,17	-	-	-	-	-
15.1043	-	0,54	0,13	0,00	100,00	0,24	-	-	-	-	-
15.1090	-	0,68	0,14	0,00	76,57	0,26	-	0,44	-	-	-
15.1094	-	0,90	0,16	0,01	84,70	0,34	-	0,11	-	-	-
15.1137	-	1,13	0,21	0,01	72,99	0,38	-	0,62	-	-	-
15.1146	-	4,93	0,92	0,01	69,83	0,38	-	0,26	-	-	-
15.1149	-	0,64	0,14	0,00	69,46	0,17	-	-	-	-	-
15.1161	-	0,56	0,14	0,00	77,28	0,24	-	0,54	-	-	-
15.1162	-	0,45	0,10	0,00	68,50	0,31	-	0,88	-	-	-
15.1163	-	1,98	0,34	0,01	93,20	0,44	-	1,36	-	-	-
15.1177	-	5,20	1,02	0,01	82,27	0,38	-	0,63	-	-	-
15.1181	-	1,80	0,34	0,01	99,28	0,32	-	0,72	-	-	-
15.1190	-	5,06	1,03	0,00	94,05	0,01	-	5,95	-	-	-
15.1192	-	1,19	0,26	0,00	87,97	0,46	-	1,60	-	-	-
15.1194	-	1,06	0,23	0,00	77,26	0,34	-	-	-	-	-
15.1198	-	3,11	0,52	0,01	95,33	0,02	-	1,19	-	-	-
15.1202	-	6,20	1,19	0,01	80,25	0,70	-	-	-	-	-
15.1215	-	2,31	0,46	0,01	98,10	0,55	-	1,30	-	-	-
15.1216	-	3,09	0,57	0,01	98,93	0,45	-	1,04	-	-	-
15.1237	-	2,58	0,59	0,00	96,05	0,47	-	0,08	-	-	-
15.1238	-	0,54	0,13	0,00	96,84	0,57	-	0,19	-	-	-
15.1240	-	2,25	0,39	0,01	94,67	0,36	-	0,18	-	-	-
15.1247	-	1,46	0,29	0,01	74,35	0,41	-	1,57	-	-	-
15.1248	-	2,40	0,50	0,00	92,48	0,00	-	1,71	-	-	-
15.1249	-	3,07	0,46	0,01	95,22	0,32	-	1,76	-	-	-
15.1252	-	1,77	0,35	0,01	78,75	0,27	-	2,15	-	-	-
15.1254	-	2,35	0,43	0,01	100,00	0,35	-	-	-	-	-
15.1256	-	6,91	1,02	0,01	99,78	0,56	-	-	-	-	-
15.1263	-	0,96	0,17	0,01	80,10	0,24	-	1,66	-	-	-
15.1271	-	1,12	0,20	0,01	69,78	0,25	-	-	-	-	-
15.1272	-	1,43	0,29	0,00	92,80	0,22	-	2,38	-	-	-
15.1278	-	1,18	0,19	0,01	98,65	0,05	-	1,35	-	-	-
15.1280	-	3,51	0,65	0,01	98,89	0,27	-	1,11	-	-	-
15.1281	-	1,69	0,41	0,00	87,78	0,27	-	0,36	-	-	-
15.1284	-	1,66	0,40	0,00	96,39	0,28	-	3,61	-	-	-
15.1286	-	2,22	0,38	0,01	89,92	0,37	-	0,40	-	-	-
15.1288	-	2,02	0,43	0,00	87,69	0,59	-	5,86	-	-	-
15.1289	-	3,31	0,62	0,01	93,60	0,25	-	0,72	-	-	-
15.1296	-	0,87	0,16	0,01	74,26	0,42	-	0,34	-	-	-
15.1299	-	2,38	0,55	0,00	83,63	0,07	-	-	-	-	-
15.1304	-	2,21	0,47	0,00	91,11	0,47	-	0,77	-	-	-
15.1311	-	3,30	0,46	0,01	68,43	0,04	-	0,12	-	-	-
15.1319	-	3,17	0,63	0,01	88,18	0,42	-	0,98	-	-	-
15.1330	-	3,85	0,65	0,01	99,32	0,40	-	0,68	-	-	-
15.1332	-	0,43	0,12	0,00	98,12	0,34	-	0,94	-	-	-
15.1338	-	2,47	0,50	0,00	84,90	0,48	-	1,42	-	-	-
15.1339	-	1,10	0,22	0,00	99,64	0,24	-	0,36	-	-	0,09
15.1344	-	1,59	0,34	0,00	67,02	0,12	-	1,32	-	-	-
15.1353	-	1,07	0,24	0,00	98,97	0,44	-	1,03	-	-	-
15.1355	-	1,59	0,33	0,00	71,82	0,14	-	0,63	-	-	-
15.1356	-	0,81	0,19	0,00	83,52	0,39	-	1,98	-	-	-
15.1357	-	0,47	0,12	0,00	92,31	0,44	-	5,56	-	-	-
15.1358	-	0,94	0,21	0,00	75,83	0,08	-	2,03	-	-	-
15.1359	-	2,91	0,64	0,00	91,92	0,51	-	0,41	-	-	-
15.1364	-	2,26	0,49	0,00	72,59	0,07	-	2,92	-	-	-

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

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjen- tów [tys.]	Liczba porad na pa- cjenta [tys.]	Udział porad zacho- waw. [%]	Udział porad W11 w zacho- waw. [%]	Udział porad W21 w zacho- waw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odręb- nych [%]	Udział porad W17 w zacho- waw. [%]
15.1366	-	9,37	2,08	0,00	72,98	0,30	-	0,88	-	-	-
15.1367	-	2,30	0,56	0,00	83,42	0,44	-	2,78	-	-	-
15.1369	-	2,71	0,52	0,01	89,12	0,39	-	1,62	-	-	-
15.1370	-	2,01	0,37	0,01	91,89	0,34	-	1,19	-	-	-
15.1371	-	1,91	0,35	0,01	97,01	0,19	-	0,16	-	-	-
15.1373	-	2,70	0,55	0,00	95,85	0,25	-	4,15	-	-	-
15.1377	-	1,13	0,21	0,01	55,56	-	-	0,44	-	-	-
15.1381	-	8,75	1,46	0,01	98,67	0,25	-	1,31	-	-	-
15.1394	-	4,86	0,95	0,01	99,14	0,12	-	0,86	-	-	-
15.1396	-	1,93	0,41	0,00	99,59	0,49	-	0,41	-	-	-
15.1401	-	5,81	1,13	0,01	97,45	0,21	-	2,55	-	-	-
15.1404	-	1,49	0,33	0,00	98,59	0,18	-	1,41	-	-	-
15.1406	-	2,38	0,47	0,01	68,04	0,16	-	0,38	-	-	-
15.1410	-	0,95	0,16	0,01	66,00	0,67	-	2,62	-	-	-
15.1421	-	1,86	0,31	0,01	91,08	0,21	-	0,81	-	-	-
15.1433	-	6,16	1,28	0,00	88,69	0,04	-	3,07	-	-	-
15.1435	-	3,03	0,71	0,00	93,13	0,19	-	0,17	-	-	-
15.1448	-	0,76	0,20	0,00	98,42	0,11	-	0,53	-	-	-
15.1449	-	0,68	0,17	0,00	93,71	0,33	-	0,15	-	-	-
15.1453	-	1,16	0,23	0,00	98,02	0,19	-	1,98	-	-	-
15.1464	-	1,41	0,29	0,00	69,64	0,20	-	1,98	-	-	-
15.1473	-	0,61	0,12	0,00	99,67	0,35	-	0,33	-	-	-
15.1475	-	0,40	0,10	0,00	100,00	0,34	-	-	-	-	-
15.1485	-	0,96	0,26	0,00	98,86	0,45	-	0,21	-	-	-
15.1486	-	2,58	0,53	0,00	87,28	0,12	-	2,13	-	-	1,69
15.1487	-	0,15	0,04	0,00	89,26	0,24	-	-	-	-	4,51
15.1494	-	2,00	0,39	0,01	97,25	0,22	-	1,75	-	-	-
15.1495	-	2,20	0,45	0,00	99,27	0,38	-	0,73	-	-	-
15.1497	-	1,53	0,27	0,01	31,53	0,42	-	0,26	-	-	-
15.1504	-	1,46	0,35	0,00	83,27	0,33	-	1,16	-	-	-
15.1508	-	1,54	0,30	0,01	94,87	0,10	-	5,13	-	-	-
15.1513	-	2,26	0,42	0,01	100,00	0,63	-	-	-	-	-
15.1518	-	0,91	0,21	0,00	84,25	0,53	-	0,44	-	-	-
15.1532	-	1,34	0,26	0,01	75,09	0,40	-	1,94	-	-	-
15.1533	-	4,19	0,83	0,01	80,02	0,46	-	0,55	-	-	-
15.1537	-	2,66	0,62	0,00	92,15	0,33	-	1,01	-	-	-
15.1540	-	0,87	0,18	0,00	76,82	0,29	-	1,04	-	-	-
15.1544	-	1,84	0,40	0,00	96,41	0,55	-	0,60	-	-	-
15.1545	-	2,47	0,52	0,00	94,04	0,50	-	0,45	-	-	-
15.1546	-	0,94	0,22	0,00	90,36	0,43	-	1,59	-	-	-
15.1547	-	1,25	0,27	0,00	97,04	0,28	-	2,96	-	-	-
15.1550	-	0,50	0,13	0,00	95,84	0,19	-	-	-	-	-
15.1555	-	1,05	0,22	0,00	100,00	0,29	-	-	-	-	-
15.1561	-	1,29	0,31	0,00	85,40	0,64	-	-	-	-	-
15.1563	-	0,89	0,18	0,01	71,24	0,57	-	-	-	-	-
15.1579	-	0,39	0,09	0,00	98,97	-	-	1,03	-	-	-
15.1584	-	0,87	0,19	0,00	73,54	0,19	-	1,95	-	-	-
15.1588	-	0,59	0,15	0,00	97,45	0,15	-	2,55	-	-	-
15.1600	-	0,99	0,23	0,00	98,99	0,24	-	1,01	-	-	-
15.1606	-	0,26	0,06	0,00	100,00	0,43	-	-	-	-	-
15.1608	-	0,70	0,17	0,00	69,79	0,55	-	1,42	-	-	-
15.1610	-	1,21	0,29	0,00	97,18	0,46	-	2,82	-	-	-
15.1622	-	1,25	0,30	0,00	83,09	0,22	-	1,83	-	-	-
15.1623	-	2,61	0,56	0,00	90,92	0,34	-	2,07	-	-	-
15.1629	-	1,97	0,47	0,00	91,68	0,25	-	1,12	-	-	0,06
15.1631	-	0,03	0,01	0,00	88,46	0,48	-	3,85	-	-	-
15.1633	-	2,68	0,62	0,00	99,70	0,22	-	0,30	-	-	-
15.1636	-	1,71	0,39	0,00	96,90	0,22	-	1,93	-	-	-
15.1664	-	0,58	0,12	0,00	70,07	0,37	-	0,35	-	-	-

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

ID	Przyspitałnia	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. [%]
15.1671	-	1,47	0,28	0,01	99,12	-	-	0,88	-	-	-	-
15.1678	-	1,49	0,28	0,01	78,97	-	-	0,60	-	-	-	-
15.1682	-	1,21	0,25	0,00	91,40	0,28	-	0,91	-	-	-	-
15.1684	-	0,60	0,13	0,00	45,88	0,58	-	1,01	-	-	-	-
15.1687	-	2,42	0,53	0,00	91,90	0,46	-	0,95	-	-	-	-
15.1688	-	1,18	0,23	0,01	97,28	0,00	-	-	-	-	-	-
15.1694	-	4,07	0,81	0,01	99,78	0,20	-	0,22	-	-	-	-
15.1700	-	2,46	0,44	0,01	90,30	0,15	-	1,66	-	-	-	-
15.1704	-	1,15	0,27	0,00	94,18	0,70	-	0,09	-	-	-	-
15.1707	-	2,98	0,50	0,01	96,14	0,30	-	2,08	-	-	-	7,69
15.2991	-	1,44	0,28	0,01	96,81	0,04	-	0,35	-	-	-	-
15.3016	-	1,39	0,33	0,00	93,19	0,57	-	4,23	-	-	-	-
Woj.	-	502,72	98,77	0,01	88,86	0,32	-	1,21	-	-	-	0,14

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.2.3 Poradnia ginekologiczna

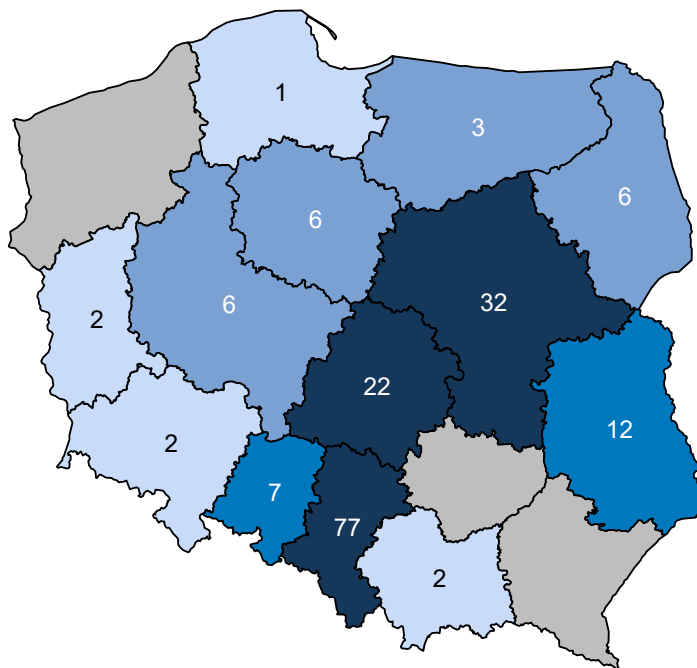
W województwie wielkopolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 6. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.2.17.

Tabela 2.2.17: PORADNIA GINEKOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

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

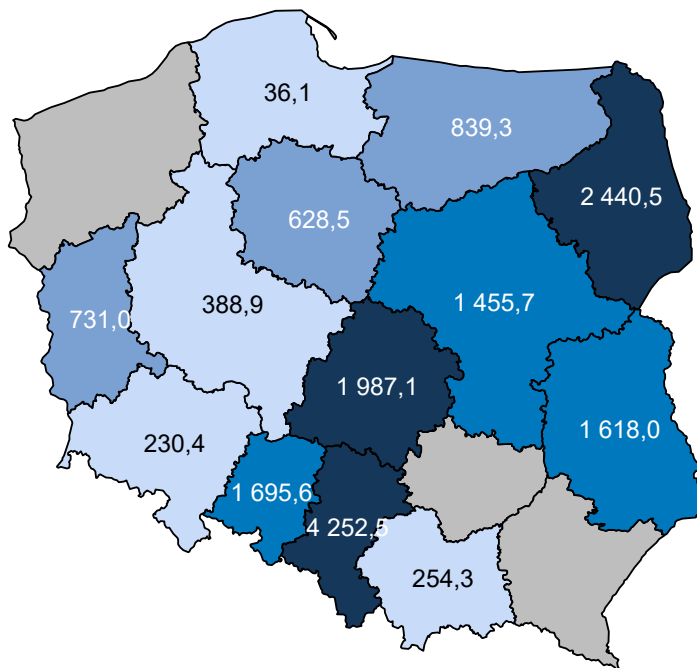
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.2.4: PORADNIA GINEKOLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA GINEKOLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia położniczo-ginekologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 1 037,2 tys.

porad (por. Tabela 2.2.18)¹⁰. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 857,0 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 180,1 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 17,4% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.2.2¹¹. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

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

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	811,42
PORADNIA GINEKOLOGII ONKOLOGICZNEJ	27,13
PORADNIA GINEKOLOGICZNA	14,19
PORADNIA GINEKOLOGICZNA DLA DZIEWCZĄT	3,58
PORADNIA PROFILAKTYKI CHOROÓB PIERSI	0,43
PORADNIA PATOLOGII CIAŻY	0,28
PORADNIA PLANOWANIA RODZINY I ROZRODCZOŚCI	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

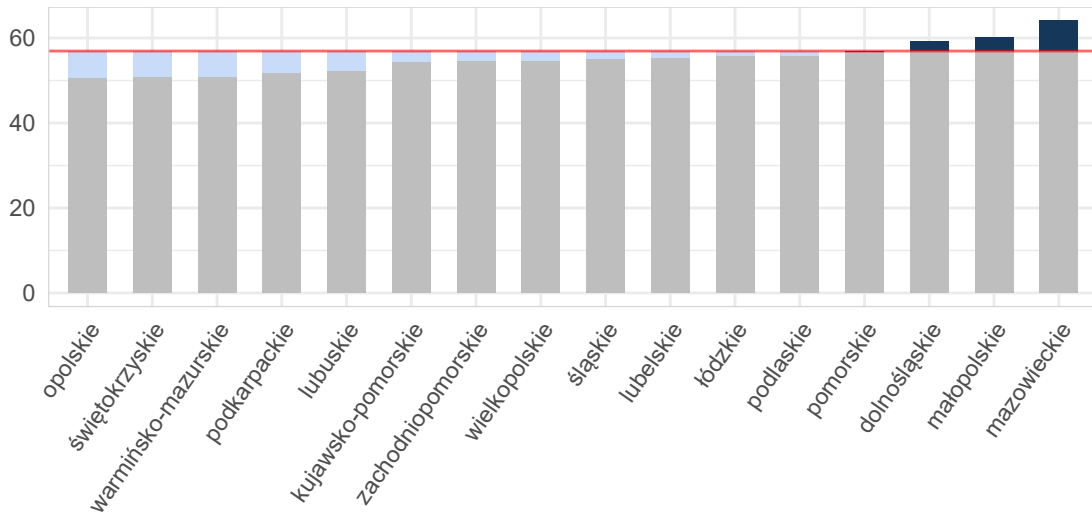
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia położniczo-ginekologiczna	1 037,16	857,04	17,37	24,39

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

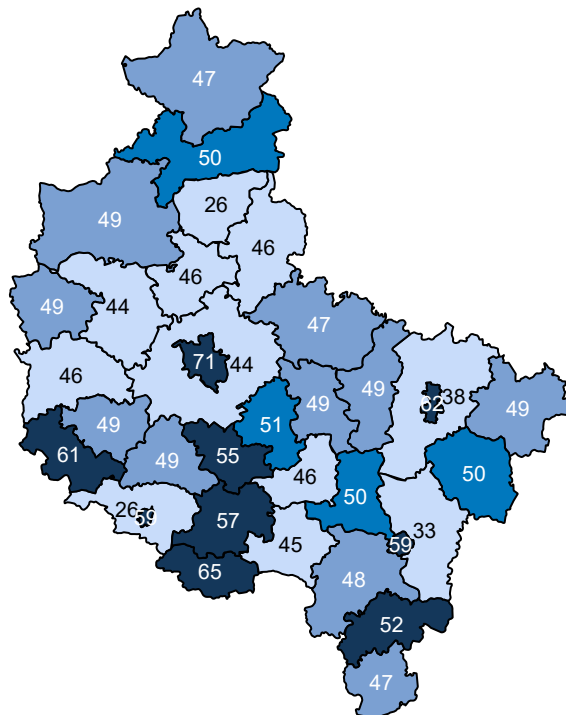
¹¹Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

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 47,4% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,88.

Tabela 2.2.20: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	0,18	0,16	1,3	1,10
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	0,40	0,31	2,9	1,28
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	0,55	0,36	4,0	1,50
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	2,07	1,40	15,3	1,48
Zaburzenia miesiączkowania	3,03	1,94	22,4	1,56
Zaburzenia płodności	0,04	0,03	0,3	1,28
Zaburzenia statyki narządu płciowego	0,16	0,11	1,1	1,45
choroby układu moczowo-płciowego (kobiet) razem	6,42	3,42	47,4	1,88

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.21 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.2.22. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 92%, z czego 45% porad stanowiły porady typu W11¹². W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 96%, 45%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

Tabela 2.2.21: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	100,00	16,85	-	-	-	-	-
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	88,66	25,19	-	11,34	-	-	-
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	100,00	9,51	-	-	-	-	-
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	99,76	54,85	-	0,10	-	-	0,14
Zaburzenia miesiączkowania	99,77	47,38	-	0,20	-	-	0,03
Zaburzenia płodności	100,00	31,71	-	-	-	-	-
Zaburzenia statyki narządu płciowego	98,71	47,74	-	1,29	-	-	-
choroby układu moczowo-płciowego (kobiet) razem	99,08	44,25	-	0,86	-	-	0,06
choroby spoza grupy	85,91	45,85	-	0,06	-	-	14,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.22: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	98,44	41,18	-	1,55	-	0,01	-
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	88,09	42,24	-	11,86	-	0,05	-
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	94,76	34,17	-	5,24	-	-	-

¹²W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.2.22: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Przetoki	100,00	51,16	-	-	-	-	-
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	99,44	59,01	-	0,54	0,00	0,01	0,01
Zaburzenia miesiączkowania	99,06	46,31	-	0,92	-	0,01	0,00
Zaburzenia płodności	98,77	39,03	-	1,23	-	-	-
Zaburzenia statyki narządu płciowego	97,26	56,94	-	2,74	-	-	-
choroby układu moczowo-płciowego (kobiet) razem	97,83	47,93	-	2,15	0,00	0,01	0,00
choroby spoza grupy	94,68	42,02	-	1,06	0,05	0,01	4,17

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie wielkopolskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 6. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.2.23). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.2.24.

Tabela 2.2.23: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
15.0055	Przychodnia Lekarska Komeda	m.Konin
15.0250	Niepubliczny Zakład Podstawowej i Specjalistycznej Opieki Zdrowotnej Zdrowie	koniński
15.0635	Przychodnia Gro - Dent	grodziski
15.0682	NZOZ Zespół Poradni Specjalistycznych Medyk	m.Poznań
15.0971	NZOZ Kon - Vita	koniński
15.1704	Przychodnia Położniczo - Ginekologiczna Maciej Kołodziejski Waldemar Smoleński s.c.	kolski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Dane wg 4 największych podgrup					
	Zaburzenia miesiączkowania [tys.]	Stany zapalne narządów płciowych u kobiet [tys.]	Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego [tys.]	Nieprawidłowy wzrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego [tys.]	Choroby układu moczowo-płciowego kobiet razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
15.0055	0,23	0,06	0,04	0,11	0,46	0,31
15.0250	1,16	0,82	0,03	0,03	2,13	3,04
15.0635	0,33	0,05	0,07	0,02	0,60	0,65
15.0682	0,84	0,77	0,03	0,07	1,76	1,00
15.0971	0,06	0,04	0,36	0,03	0,50	0,30
15.1704	0,41	0,34	0,02	0,14	0,98	1,83
Woj.	3,03	2,07	0,55	0,40	6,42	7,12

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 5,2 tys. porad dla 1,1 tys. pacjentów (por.

Tabela 2.2.25. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 4,5. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 45,1%. 2 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.2.25: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
15.0055	0,77	0,50	1,53	99,22	15,86	-	0,78	-	-	-
15.0250	5,17	1,15	4,50	95,43	76,11	-	-	-	-	4,57
15.0635	1,24	0,52	2,40	98,07	10,53	-	0,48	-	-	1,45
15.0682	2,75	1,31	2,11	87,14	18,05	-	-	-	-	12,86
15.0971	0,79	0,29	2,75	91,30	-	-	-	-	-	8,70
15.1704	2,81	1,17	2,41	86,74	50,57	-	1,67	-	-	11,58
Woj.	13,54	4,92	2,75	92,16	45,09	-	0,44	-	-	7,41

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	99,63	0,37	-
kujawsko-pomorskie	99,65	0,35	-
lubelskie	98,64	1,34	0,02
lubuskie	99,03	0,97	-
łódzkie	98,51	1,48	0,01
małopolskie	99,71	0,29	-
mazowieckie	98,61	1,37	0,02
opolskie	99,89	0,11	-
podkarpackie	98,96	1,04	-
podlaskie	99,72	0,28	-
pomorskie	100,00	-	-
śląskie	98,41	1,55	0,04
świętokrzyskie	97,76	2,24	-
warmińsko-mazurskie	99,81	0,19	-
wielkopolskie	99,69	0,31	-
zachodniopomorskie	96,46	3,54	-
Polska	98,77	1,21	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Tabela 2.2.27: 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. [%]
15.0055	-	0,20	0,05	0,00	98,54	0,26	-	1,46	-	-	-	-
15.0250	-	4,63	0,80	0,01	95,01	0,80	-	-	-	-	-	-
15.0635	-	0,77	0,18	0,00	97,02	0,11	-	0,65	-	-	-	-
15.0682	-	1,48	0,33	0,00	80,43	0,32	-	-	-	-	-	-
15.0971	-	0,47	0,09	0,01	87,29	-	-	-	-	-	-	-
15.1704	-	1,70	0,35	0,00	79,65	0,67	-	2,06	-	-	-	-
Woj.	-	9,25	1,80	0,01	89,71	0,60	-	0,46	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.2.4 Poradnia ginekologiczna dla dziewcząt

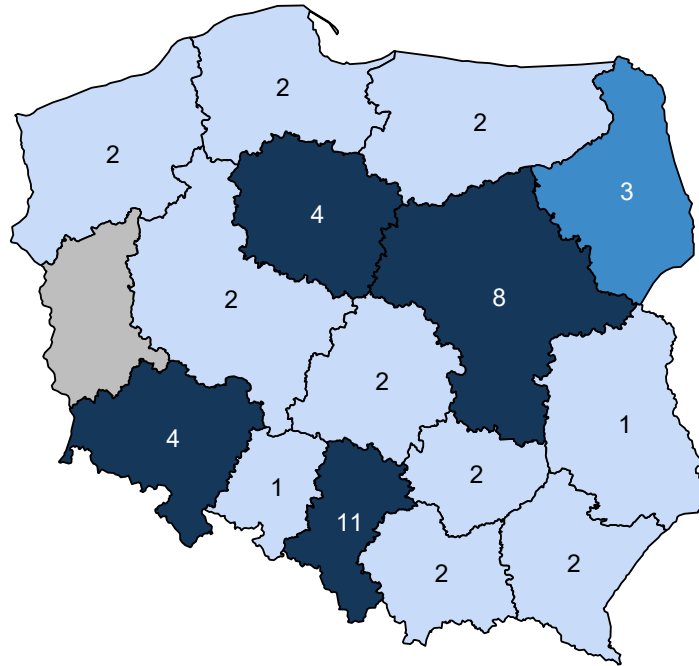
W województwie wielkopolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 2. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.2.28.

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

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	1,05	261,50	4
kujawsko-pomorskie	6,61	1 652,00	4
lubelskie	1,39	1 394,00	1
łódzkie	2,36	1 180,00	2
małopolskie	1,79	896,00	2
mazowieckie	10,10	1 262,50	8
opolskie	0,37	368,00	1
podkarpackie	1,34	670,00	2
podlaskie	5,58	1 859,33	3
pomorskie	0,68	339,00	2
śląskie	7,96	724,00	11
świętokrzyskie	1,43	716,50	2
warmińsko-mazurskie	1,22	611,50	2
wielkopolskie	3,64	1 819,00	2
zachodniopomorskie	5,16	2 581,50	2
Polska	50,69	1 055,94	48

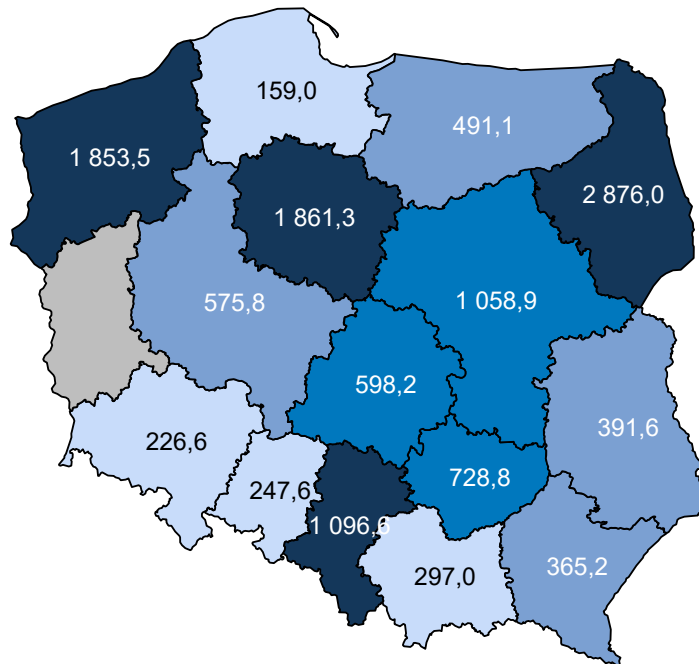
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

wykonano 1 037,2 tys. porad (por. Tabela 2.2.29)¹⁴. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 857,0 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 180,1 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 17,4% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.2.3¹⁵. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

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

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	811,42
PORADNIA GINEKOLOGII ONKOLOGICZNEJ	27,13
PORADNIA GINEKOLOGICZNA	14,19
PORADNIA GINEKOLOGICZNA DLA DZIEWCZĄT	3,58
PORADNIA PROFILAKTYKI CHOROÓB PIERSI	0,43
PORADNIA PATOLOGII CIĄŻY	0,28
PORADNIA PLANOWANIA RODZINY I ROZRODCZOŚCI	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

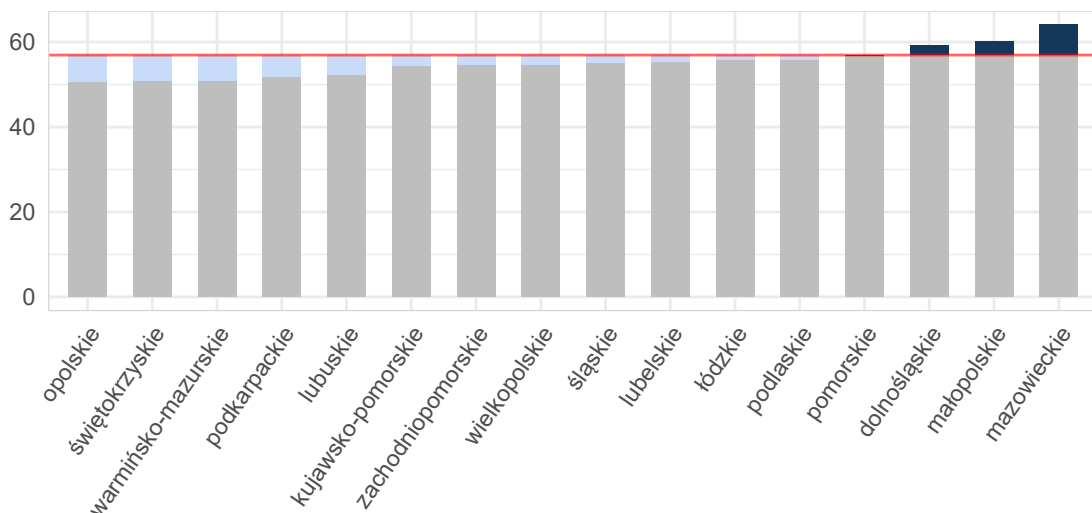
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia położniczo-ginekologiczna	1 037,16	857,04	17,37	24,39

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

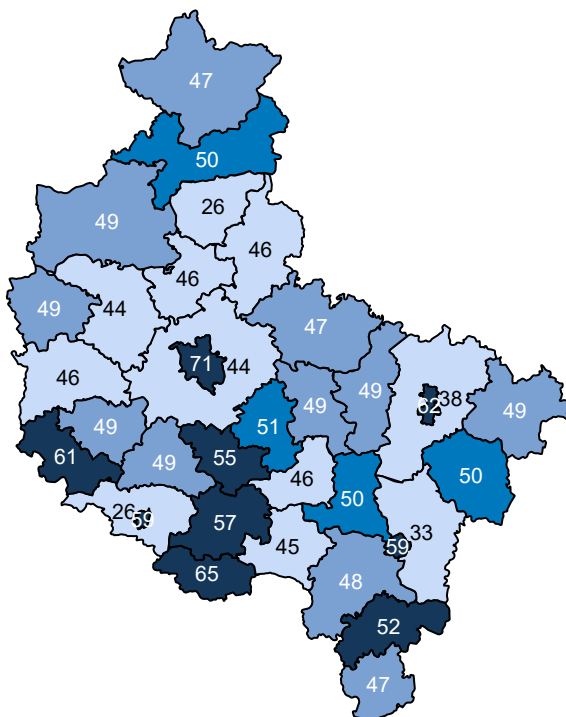
¹⁵Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

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 72,5% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Zaburzenia miesiączkowania. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,66.

Tabela 2.2.31: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	0,05	0,04	1,3	1,24
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	0,02	0,01	0,5	1,31
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	0,48	0,30	13,3	1,64
Przetoki	0,00	0,00	0,0	1,00
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	0,67	0,52	18,3	1,29
Zaburzenia miesiączkowania	1,42	0,81	39,0	1,76
Zaburzenia płodności	0,00	0,00	0,0	1,00
Zaburzenia statyki narządu płciowego	0,00	0,00	0,1	2,00
choroby układu moczowo-płciowego (kobiet) razem	2,64	1,59	72,5	1,66

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.32 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.2.33. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 91%, z czego 34% porad stanowiły porady typu W11¹⁶. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 97%, 43%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

Tabela 2.2.32: 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	23,91	-	-	-	-	-
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	100,00	11,76	-	-	-	-	-
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	84,33	29,07	-	15,67	-	-	-
Przetoki	100,00	-	-	-	-	-	-
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	60,36	23,27	-	39,64	-	-	-
Zaburzenia miesiączkowania	100,00	32,14	-	-	-	-	-
Zaburzenia płodności	100,00	-	-	-	-	-	-
Zaburzenia statyki narządu płciowego	100,00	50,00	-	-	-	-	-
choroby układu moczowo-płciowego (kobiet) razem	87,11	29,05	-	12,89	-	-	-
choroby spoza grupy	99,90	48,55	-	0,10	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.33: 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	-	-	-

¹⁶W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.2.33: 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 [%]
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	93,67	37,97	-	6,33	-	-	-
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	85,17	38,57	-	14,83	-	-	-
Przetoki	100,00	55,56	-	-	-	-	-
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	91,62	43,53	-	8,38	-	-	-
Zaburzenia miesiączkowania	99,99	43,95	-	0,01	-	-	-
Zaburzenia płodności	100,00	60,00	-	-	-	-	-
Zaburzenia statyki narządu płciowego	100,00	33,33	-	-	-	-	-
choroby układu moczowo-płciowego (kobiet) razem	95,44	42,93	-	4,56	-	-	-
choroby spoza grupy	99,08	43,60	-	0,92	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie wielkopolskim. 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 2.2.34). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.2.35.

Tabela 2.2.34: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
15.0004	Ginekologiczno - Położniczy Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0009	Specjalistyczny ZOZ Nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu	m.Poznań

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.35: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 5 największych podgrup						
	Zaburzenia miesiączkowania [tys.]	Stany zapalne narządów płciowych u kobiet [tys.]	Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego [tys.]	Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego [tys.]	Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego [tys.]	Choroby układu moczowo-płciowego kobiet razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
15.0004	1,25	0,24	0,48	0,03	0,01	2,02	0,34
15.0009	0,17	0,42	0,00	0,01	0,01	0,61	0,67
Woj.	1,42	0,67	0,48	0,05	0,02	2,64	1,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 2,4 tys. porad dla 1,2 tys. pacjentów (por. Tabela 2.2.36). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,9. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 34,4%.

Tabela 2.2.36: 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. [%]
15.0004	2,36	1,23	1,91	96,48	32,56	-	3,52	-	-	-
15.0009	1,28	0,84	1,52	79,83	37,84	-	20,17	-	-	-
Woj.	3,64	2,05	1,78	90,63	34,41	-	9,37	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.2.37 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie wielkopolskim 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli ?? przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁷ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.2.38.

Tabela 2.2.37: 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
opolskie	100,00	-	-
podkarpackie	99,85	0,15	-
podlaskie	97,39	2,57	0,04
pomorskie	100,00	-	-
śląskie	98,33	1,67	-
świętokrzyskie	97,41	2,59	-
warmińsko-mazurskie	98,65	1,35	-
wielkopolskie	98,40	1,60	-
zachodniopomorskie	99,30	0,70	-
Polska	98,65	1,34	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.38: 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. [%]
15.0004	1	1,11	0,31	0,00	98,47	0,43	-	1,53	-	-	-
15.0009	1	0,26	0,07	0,00	90,00	0,46	-	10,00	-	-	-

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

Tabela 2.2.38: 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. [%]
Woj.	-	1,37	0,38	0,00	96,86	0,43	-	3,14	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.2.5 Poradnia ginekologii onkologicznej

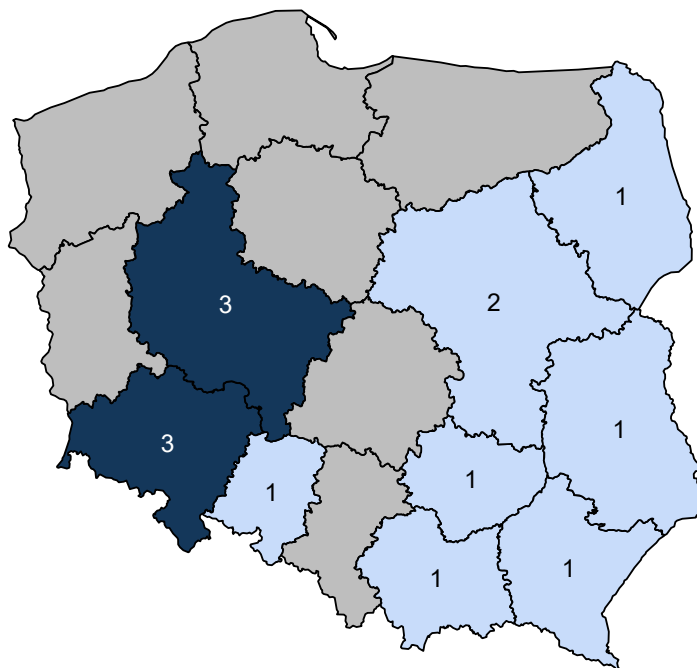
W województwie wielkopolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 3. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.2.39.

Tabela 2.2.39: 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
Polska	73,38	5 241,21	14

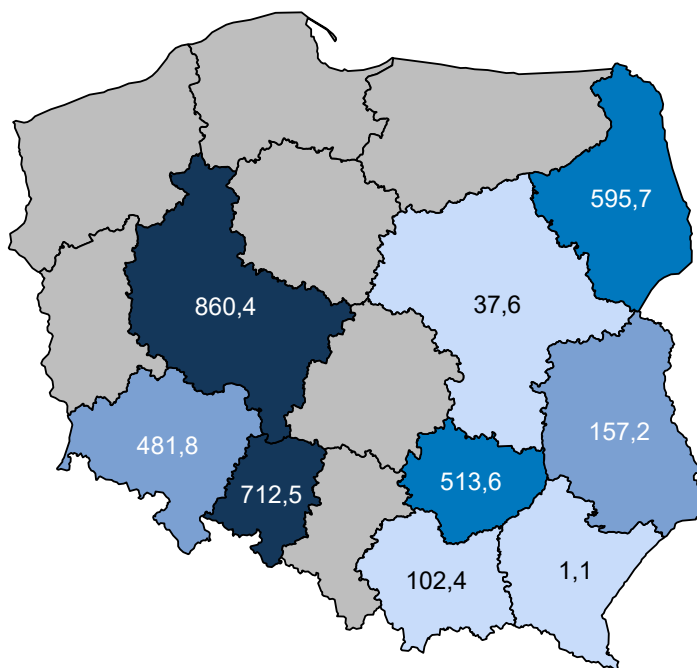
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.2.10: PORADNIA GINEKOLOGII ONKOLOGICZNEJ - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.11: 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 wy-

konano 1 037,2 tys. porad (por. Tabela 2.2.40)¹⁸. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 857,0 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 180,1 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 17,4% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.2.4¹⁹. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.2.40: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia położniczo-ginekologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	811,42
PORADNIA GINEKOLOGII ONKOLOGICZNEJ	27,13
PORADNIA GINEKOLOGICZNA	14,19
PORADNIA GINEKOLOGICZNA DLA DZIEWCZĄT	3,58
PORADNIA PROFILAKTYKI CHOROÓB PIERSI	0,43
PORADNIA PATOLOGII CIĄŻY	0,28
PORADNIA PLANOWANIA RODZINY I ROZRODCZOŚCI	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.41: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

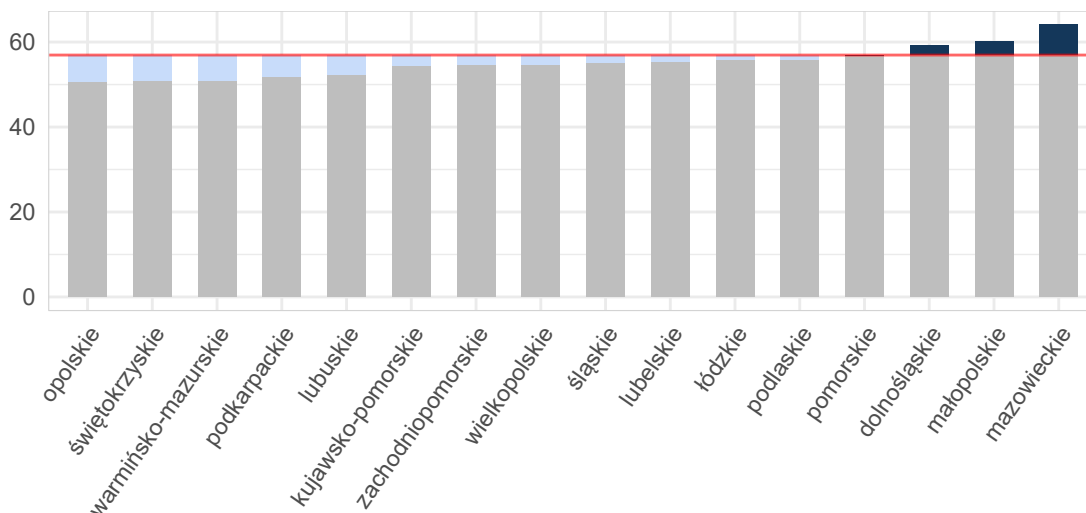
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia położniczo-ginekologiczna	1 037,16	857,04	17,37	24,39

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

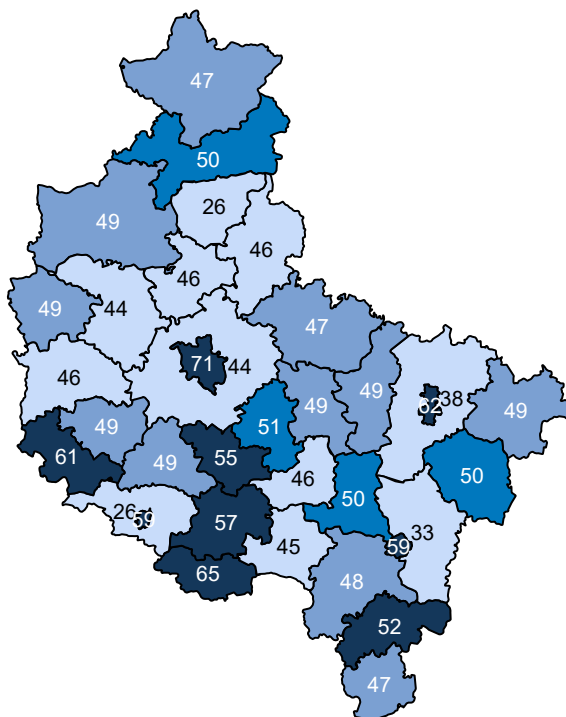
¹⁹Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

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 8,5% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,41.

Tabela 2.2.42: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	1,92	1,52	6,4	1,27
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	0,24	0,10	0,8	2,28
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	0,16	0,08	0,6	2,14
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	0,05	0,04	0,2	1,40
Zaburzenia miesiączkowania	0,16	0,09	0,6	1,83
Zaburzenia statyki narządu płciowego	0,02	0,01	0,1	1,62
choroby układu moczowo-płciowego (kobiet) razem	2,56	1,82	8,5	1,41

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.43 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.2.44. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 96%, z czego 36% porad stanowiły porady typu W11²⁰. W Polsce odsetki te wynosiły 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 2.2.43: 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	93,14	33,85	-	6,29	10,61	-	-
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	100,00	4,68	-	-	5,11	-	-
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	100,00	4,24	-	-	11,52	-	-
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	100,00	6,12	-	-	8,16	-	-
Zaburzenia miesiączkowania	100,00	4,85	-	-	13,33	-	-
Zaburzenia statyki narządu płciowego	100,00	-	-	-	-	-	-
choroby układu moczowo-płciowego (kobiet) razem	94,84	26,58	-	4,73	10,20	-	-
choroby spoza grupy	95,68	37,11	-	2,31	6,47	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.44: 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	-	-

²⁰W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.2.44: 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 [%]
Zaburzenia miesiączkowania	97,16	36,01	-	2,74	3,91	-	-
Zaburzenia płodności	100,00	50,00	-	-	-	-	-
Zaburzenia statyki narządu płciowego	93,48	34,78	-	6,52	4,35	-	-
choroby układu moczowo-płciowego (kobiet) razem	95,98	41,58	-	3,57	5,39	0,08	-
choroby spoza grupy	93,42	42,88	-	2,26	5,27	0,01	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie wielkopolskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 3. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.2.45). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznania prezentuje Tabela 2.2.46.

Tabela 2.2.45: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
15.0004	Ginekologiczno - Położniczy Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0007	Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0014	Wielkopolskie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie	m.Poznań

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.46: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznania

ID	Dane wg 4 największych podgrup					
	Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego [tys.]	Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego [tys.]	Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego [tys.]	Zaburzenia miesiączkowania [tys.]	Choroby układu moczowo-płciowego kobiet razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
15.0004	0,00	0,08	0,13	0,04	0,26	3,05
15.0007	1,92	0,15	0,04	0,12	2,29	12,18
15.0014	0,00	-	-	0,00	0,00	12,17
Woj.	1,92	0,24	0,16	0,16	2,56	27,40

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 14,5 tys. porad dla 6,6 tys. pacjentów (por. Tabela 2.2.47). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,2. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 36,2%.

Tabela 2.2.47: 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. [%]
15.0004	3,31	1,34	2,47	100,00	1,45	-	-	13,52	-	-
15.0007	14,47	6,58	2,20	91,58	27,65	-	5,20	5,70	-	-
15.0014	12,18	5,86	2,08	99,20	55,82	-	-	6,25	-	-
Woj.	29,96	13,65	2,19	95,61	36,21	-	2,51	6,79	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.2.48 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie wielkopolskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.2.49 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów²¹ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.2.50.

Tabela 2.2.48: 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	-
podlaskie	99,90	0,10	-
pomorskie	100,00	-	-
śląskie	99,30	0,70	-
świętokrzyskie	99,91	0,09	-
warmińsko-mazurskie	100,00	-	-
wielkopolskie	98,98	1,00	0,02
zachodniopomorskie	98,54	1,46	-
Polska	99,32	0,67	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.49: 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. [%]
15.0004	-	-	100,00	-	0,06	2 030	15,36	20,56	64,08
15.0007	0,01	0,89	96,99	2,11	1,08	35	21,81	23,07	55,13
15.0014	0,01	19,88	79,34	0,77	49,50	91	20,49	28,12	51,39

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

Tabela 2.2.49: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
Woj.	0,01	8,51	90,15	1,34	20,64	91	20,56	24,84	54,60

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.50: 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. [%]
15.0004	1	2,12	0,49	0,00	100,00	0,02	-	-	-	-	-
15.0007	1	7,98	1,76	0,00	88,54	0,30	7,68	-	-	-	0,68
15.0014	1	6,26	1,65	0,00	98,64	0,61	-	-	-	-	-
Woj.	-	16,35	3,90	0,00	93,89	0,39	-	3,75	-	-	0,31

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 sprawozdanych²² 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 chorób²³.

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

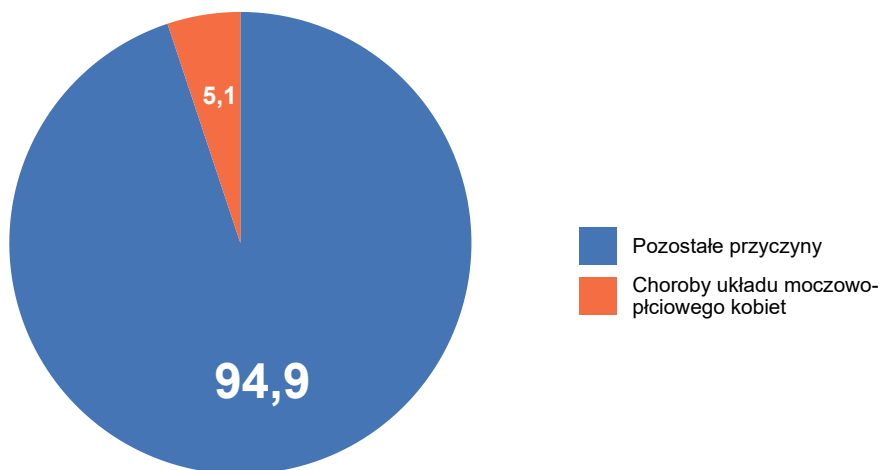
W roku 2016 w Polsce odnotowano 317,45 tys. hospitalizacji z powodu analizowanych rozpoznań (dalej: Grupa), zaś w województwie wielkopolskim 34,70 tys. hospitalizacji (w tym 8,18% hospitalizacji spoza woje-

²²Tj. wszystkie świadczenia wykazywane przez świadczeniodawców płatnikowi.

²³Jako rozpoznanie główne hospitalizacji przyjęto rozpoznanie sprawozdane przy produkcie z katalogu 1a lub 1b.

wództwa), z czego 0,74 tys. w trybie jednodniowym. Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności wyniosła 1,00 tys. Z kolei liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 1,23 tys., a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci 0,02 tys.

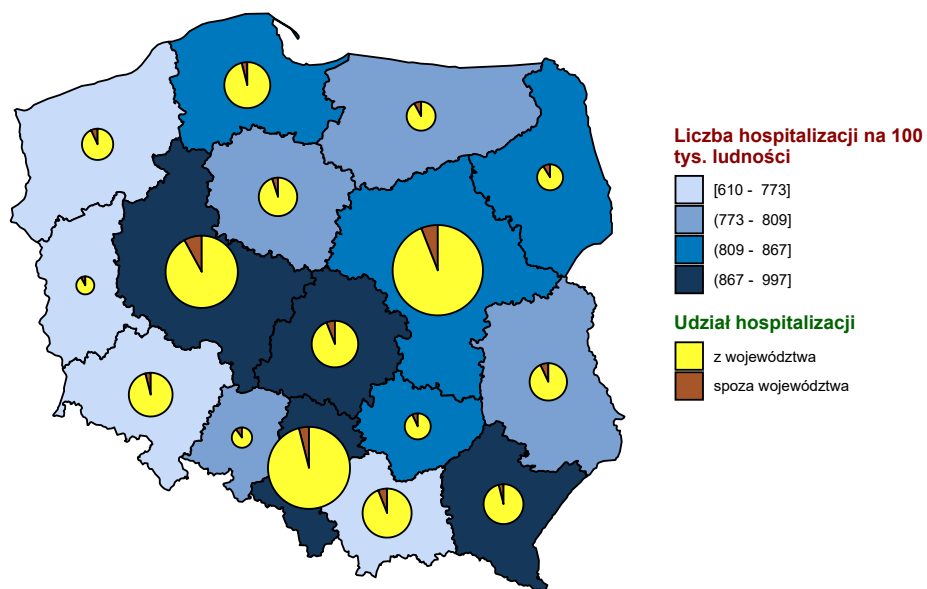
Wykres 2.3.1: Struktura hospitalizacji wg głównej przyczyny hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

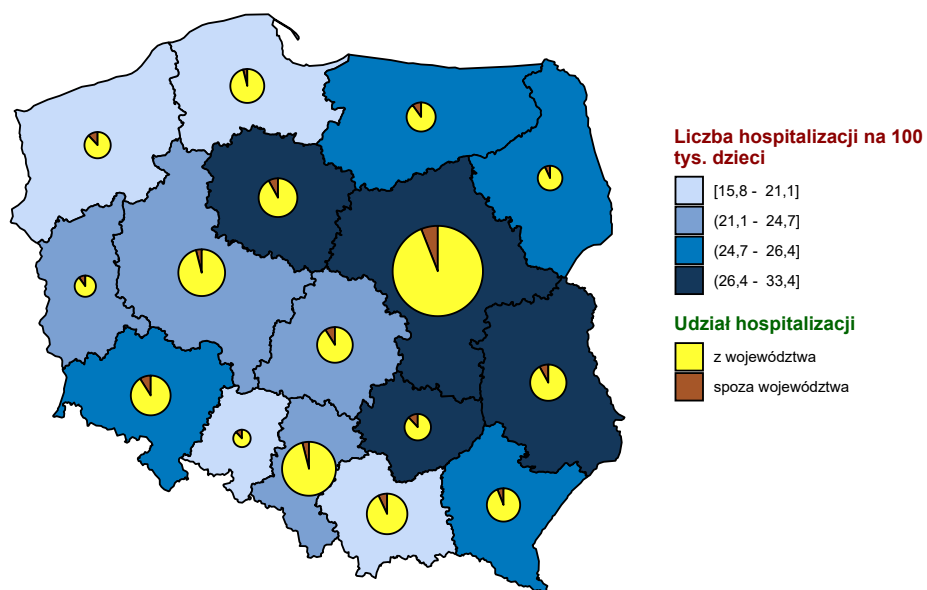
Mapy 2.3.27 - 2.3.29 przedstawiają wizualizację danych w formie mapy dla poszczególnych województw. Wielkość wykresu kołowego odpowiada liczbie hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem w województwie. Struktura wykresu kołowego odpowiada strukturze miejsca zamieszkania pacjentów (jasnym kolorem wyróżniono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



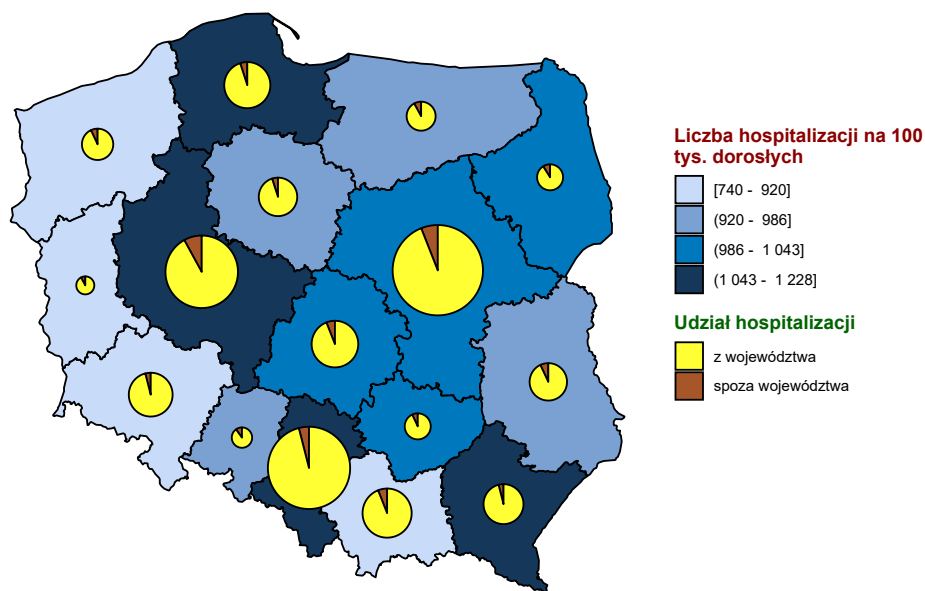
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



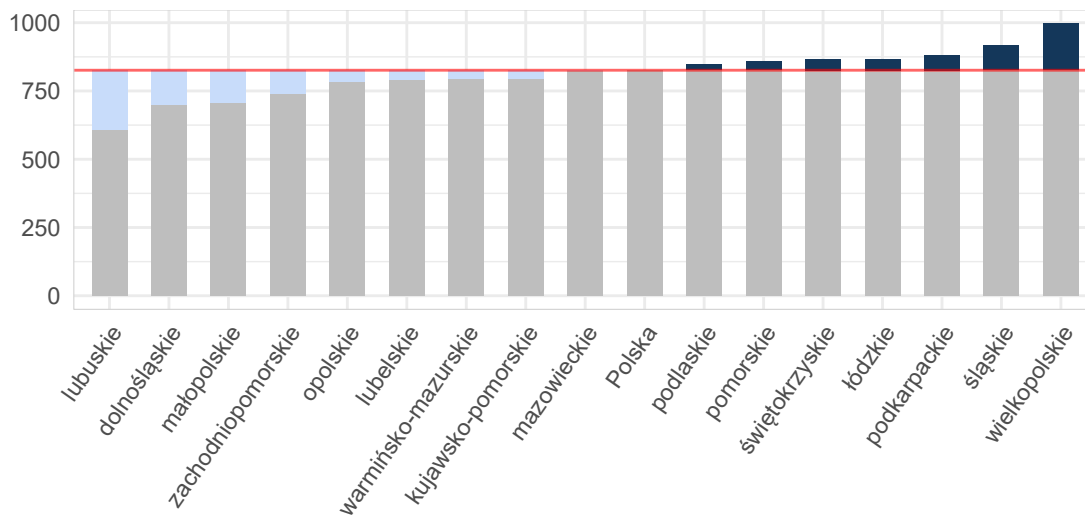
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



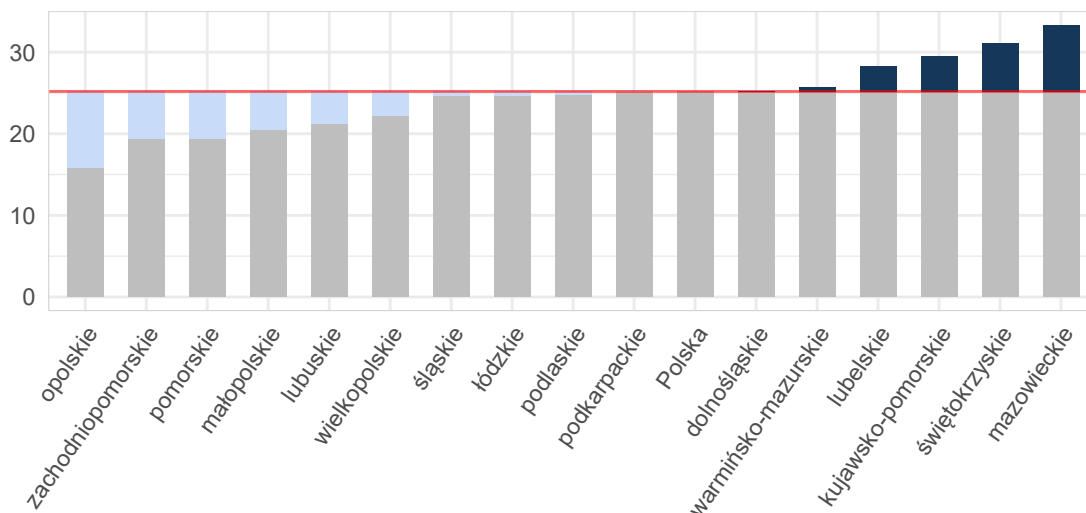
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



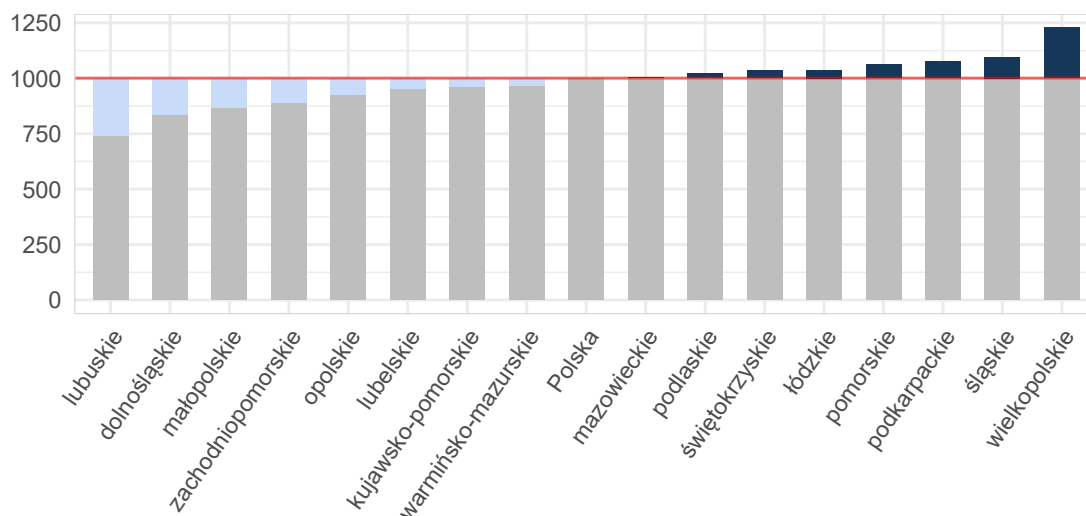
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.3: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.4: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych

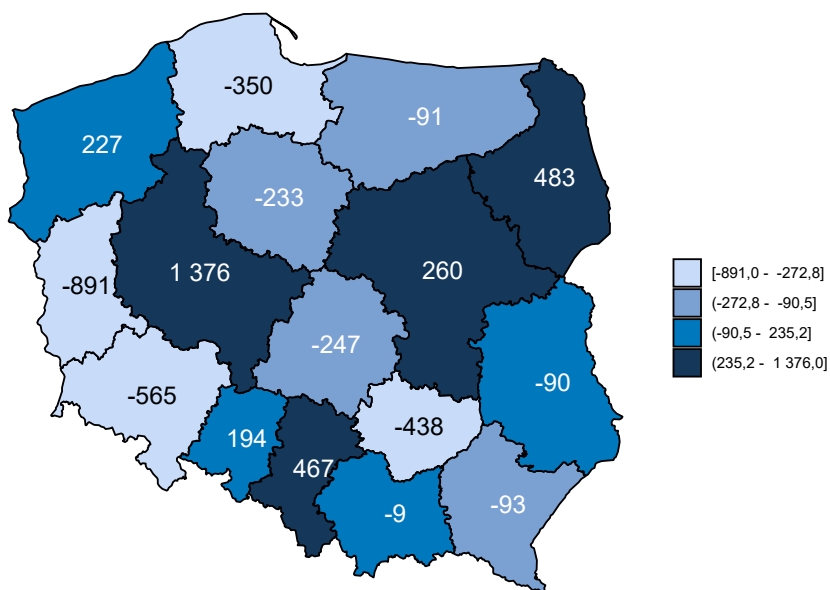


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.3.4, 2.3.5 poniżej przedstawiają saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny 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.²⁴

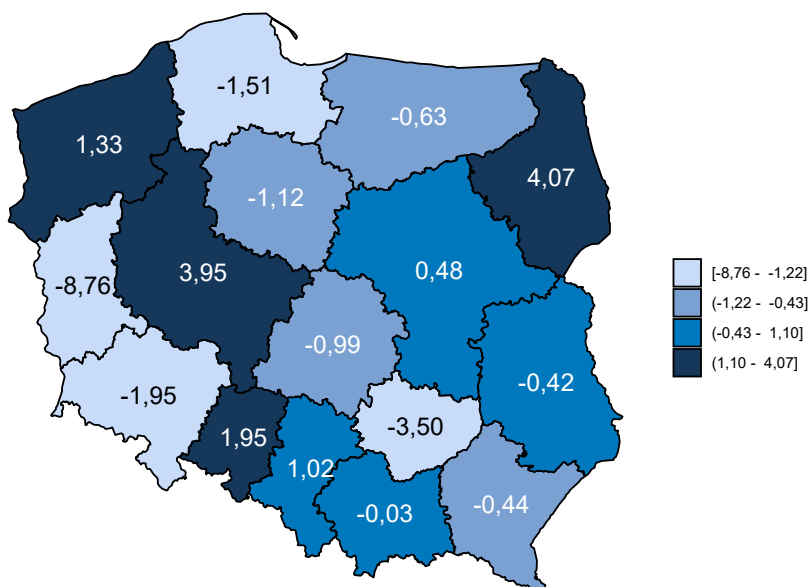
²⁴W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

Mapa 2.3.4: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.3.5: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb 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
Polska	317,45	8,75	155,43	6,44	825,99	20 445

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną grupą rozpoznai²⁵ wyniosła 51. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielkopolskim zostało wykazane przez 23 świadczeniodawców. Każdy z nich sprawozdał co najmniej 0,47 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
15.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie	m.Konin
15.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo - Leczniczym. SP ZOZ z siedzibą w Poznaniu przy ul. Szwajcarskiej 3	m.Poznań
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0004	Ginekologiczno - Położniczy Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0005	Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica	pilski
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Leszno
15.0007	Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0009	Specjalistyczny ZOZ Nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu	m.Poznań
15.0010	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ostrów Wielkopolski	ostrowski
15.0011	Szpital Pomnik Chrztu Polski	gnieźnieński
15.0012	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań
15.0013	Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0014	Wielkopolskie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie	m.Poznań
15.0015	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski
15.0016	SP ZOZ w Krotoszynie	krotoszyński
15.0017	Szpital Powiatowy im. Tadeusza Malińskiego w Śremie sp. z o.o.	śremski
15.0018	Szpital Miejski im. Franciszka Raszei	m.Poznań

²⁵Na tym etapie analizy nie uwzględniono świadczeń rehabilitacyjnych.

Tabela 2.3.3: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0019	SP ZOZ w Szamotułach	szamotułski
15.0020	SP ZOZ w Kępnie	kępiński
15.0021	Centrum Medyczne Hcp sp. z o.o. NZOZ Centrum Medyczne Hcp Lecznictwo Stacjonarne	m.Poznań
15.0022	SP ZOZ im. Doktora Kazimierza Hołogi	nowotomyski
15.0023	ZOZ w Wągrowcu	wągrowiecki
15.0024	Szpital Powiatowy w Jarocinie	jarociński
15.0025	Szpital Średzki Serca Jezusowego sp. z o.o.	średzki
15.0026	Szpital w Puszczykowie im. prof. S. T. Dąbrowskiego s.a.	poznański
15.0027	Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie	złotowski
15.0029	SP ZOZ w Kościanie	kościański
15.0031	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Trzciance	czarnkowsko-trzcieński
15.0032	SP ZOZ w Kole	kolski
15.0033	SP ZOZ w Turku	turecki
15.0034	SP ZOZ w Wolsztynie	wolsztyński
15.0036	SP ZOZ w Słupcy	słupecki
15.0037	SP ZOZ w Gostyniu	gostyński
15.0038	Szpital Powiatowy we Wrześni sp. z o.o.	wrzesiński
15.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	czarnkowsko-trzcieński
15.0041	Szpital Powiatowy w Rawiczu sp. z o.o.	rawicki
15.0042	SP ZOZ MSWiA w Poznaniu im. prof. Ludwika Bierkowskiego	m.Poznań
15.0043	Szpital Powiatowy im. prof Romana Drewsa	chodzieski
15.0044	SP ZOZ w Obornikach	obornicki
15.0045	SP ZOZ w Grodzisku Wielkopolskim	grodziski
15.0046	Ostrzeszowskie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	ostrzeszowski
15.0048	SP ZOZ w Międzychodzie	międzychodzki
15.0049	Ars Medical sp. z o.o.	pilski
15.0058	NZOZ Leszczyńskie Centrum Medyczne Ventriculus sp. z o.o.	m.Lesno
15.0060	Prywatna Lecznica Certus Szpital nr 1	m.Poznań
15.0065	Amika Konsorcjum Medyczne sp. z o.o. Przychodnia Specjalistyczna	wrzesiński
15.0070	Med - Polonia sp. z o.o.	m.Poznań
15.0073	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Medicus	średzki
15.0077	NZOZ Specjalistyczne Centrum Medyczne Vigor Med	m.Lesno
15.0078	Wielkopolskie Centra Medyczne Remedium	m.Poznań

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 10,12 tys. hospitalizacji dla 7,95 tys. pacjentów. Tym samym 29,15% 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 [%]
15.0004	7,95	10,12	-	7,45	29,2	29,2
15.0018	1,79	1,94	-	0,98	5,6	34,7
15.0009	1,26	1,40	-	0,79	4,0	38,7
15.0001	1,19	1,30	-	0,72	3,8	42,5
15.0005	1,10	1,20	-	0,70	3,5	46,0
15.0003	0,94	1,11	-	0,75	3,2	49,2
15.0012	0,90	1,01	-	0,08	2,9	52,1
15.0016	0,91	1,00	-	0,74	2,9	54,9
15.0006	0,83	0,90	-	0,03	2,6	57,5
15.0011	0,76	0,83	-	0,49	2,4	59,9
15.0015	0,78	0,83	-	0,53	2,4	62,3

Tabela 2.3.4: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

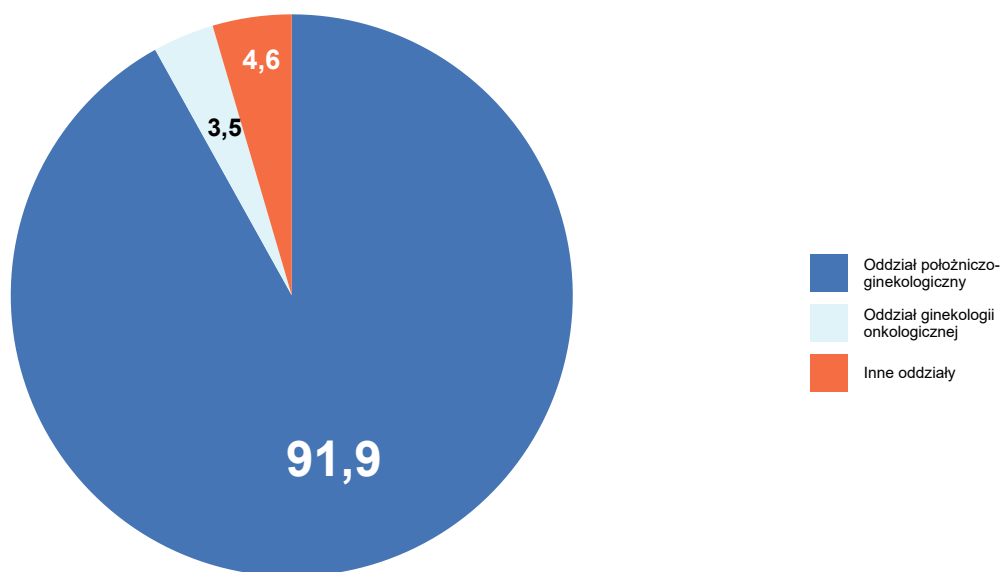
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0045	0,62	0,69	-	0,50	2,0	64,3
15.0034	0,60	0,65	-	0,50	1,9	66,2
15.0010	0,59	0,64	-	0,10	1,8	68,0
15.0024	0,50	0,55	-	0,39	1,6	69,6
15.0019	0,50	0,53	-	0,37	1,5	71,1
15.0040	0,48	0,51	-	0,29	1,5	72,6
15.0038	0,46	0,50	-	0,32	1,5	74,1
15.0044	0,48	0,50	-	0,23	1,5	75,5
15.0037	0,46	0,50	-	0,28	1,4	77,0
15.0046	0,46	0,49	-	0,01	1,4	78,4
15.0032	0,44	0,49	-	0,28	1,4	79,8
15.0041	0,43	0,47	-	0,14	1,4	81,2
15.0029	0,44	0,47	-	0,05	1,3	82,5
15.0025	0,43	0,46	-	0,22	1,3	83,8
15.0036	0,42	0,45	-	0,12	1,3	85,1
15.0020	0,42	0,45	-	0,09	1,3	86,4
15.0033	0,40	0,44	-	0,19	1,3	87,7
15.0043	0,42	0,44	-	0,00	1,3	88,9
15.0022	0,38	0,40	-	0,23	1,2	90,1
15.0027	0,32	0,35	-	0,05	1,0	91,1
15.0048	0,29	0,31	-	0,05	0,9	92,0
15.0042	0,30	0,31	0,30	-	0,9	92,9
15.0026	0,26	0,30	0,30	0,00	0,9	93,8
15.0031	0,28	0,30	-	0,12	0,9	94,6
15.0023	0,25	0,27	-	0,02	0,8	95,4
15.0007	0,23	0,26	-	0,11	0,7	96,2
15.0014	0,23	0,25	-	0,16	0,7	96,9
15.0017	0,21	0,22	-	0,12	0,6	97,5
15.0065	0,15	0,16	-	0,12	0,5	98,0
15.0058	0,14	0,14	-	0,10	0,4	98,4
15.0078	0,10	0,11	-	0,11	0,3	98,7
15.0073	0,10	0,10	0,10	-	0,3	99,0
15.0070	0,10	0,10	-	-	0,3	99,3
15.0060	0,08	0,09	-	0,06	0,3	99,5
15.0021	0,04	0,04	-	0,00	0,1	99,7
15.0008	0,04	0,04	-	0,01	0,1	99,8
15.0013	0,03	0,03	-	0,01	0,1	99,9
15.0077	0,03	0,03	0,03	-	0,1	100,0
15.0002	0,01	0,01	-	0,00	0,0	100,0
15.0049	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
Woj.	30,06	34,70	0,74	18,61	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedzieć na pytanie na jakich oddziałach²⁶ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną grupą. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Położniczo-ginekologiczny oraz Ginekologii onkologicznej. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 95,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja oraz Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 64,5% hospitalizacji w analizowanej grupie.

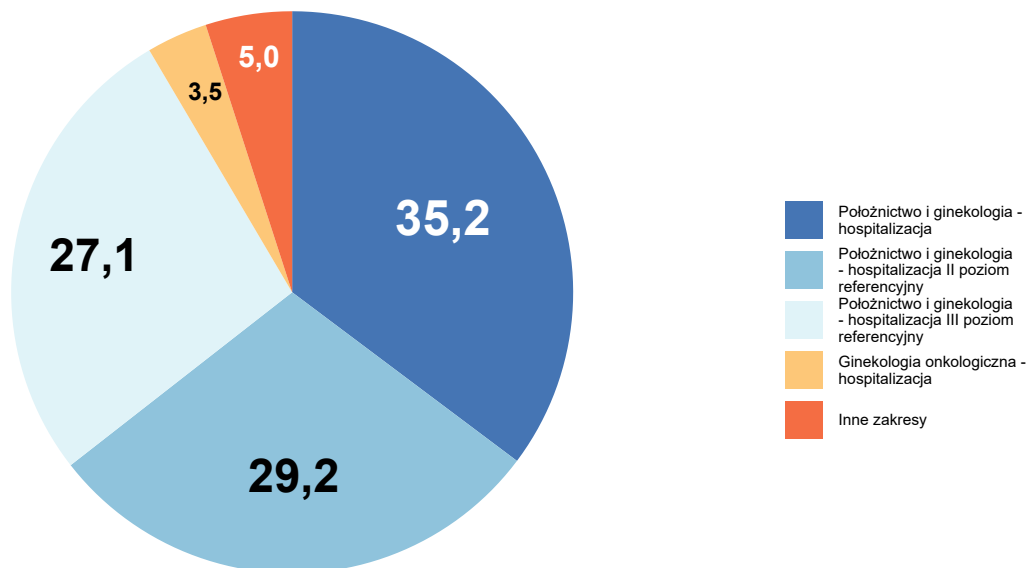
²⁶Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.3.5: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.6: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Oddział	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.] Ginekologia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Ginekologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Łącznie [tys.]	
Oddział położniczo-ginekologiczny	10,1	-	12,2	-	9,4	0,1	31,9
Oddział ginekologii onkologicznej	-	1,2	-	-	-	0,0	1,2
Oddział leczenia jednego dnia	-	-	-	0,7	-	0,0	0,7
Woj.	10,1	1,2	12,2	0,7	9,4	1,0	34,7

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 grupie²⁷.

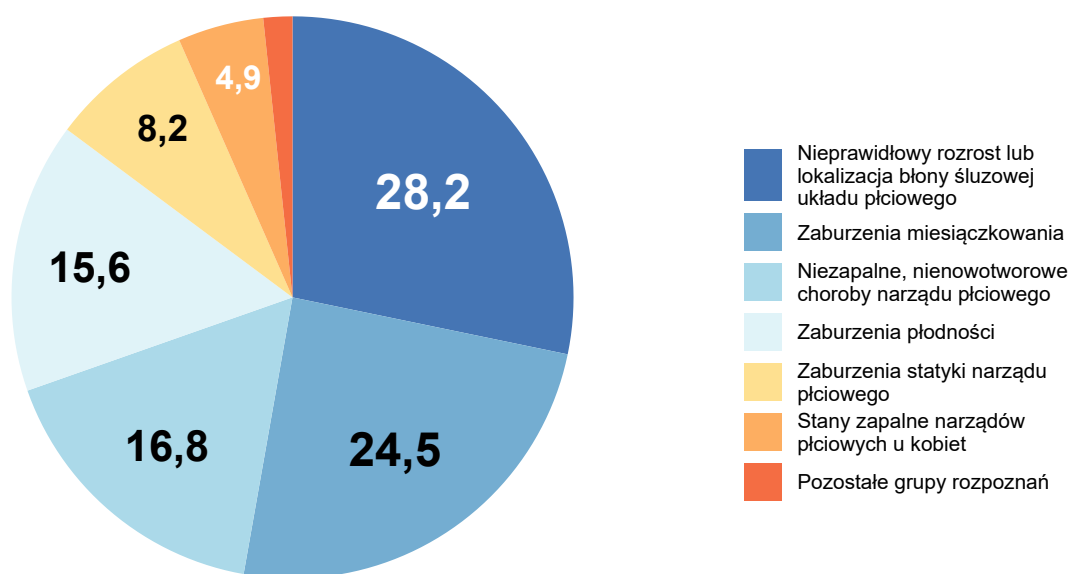
Tabela 2.3.6: Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

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

²⁷Na 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 rozpoznai ICD-10, któremu nadano nazwę Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego. Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowiły 28% wszystkich hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem. Tabela 2.3.7 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów w analizowanym województwie w podziale na podgrupy.

Tabela 2.3.7: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hosp. (w trybie jednodniowym) [tys.]	hospitalizacje [%]	hospitalizacje skumulowane [%]
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	9,13	9,80	5,81	0,34	28,25	28,25
Zaburzenia miesiączkowania	8,08	8,51	4,92	0,20	24,53	52,78
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	5,56	5,84	3,61	0,17	16,83	69,62
Zaburzenia płodności	3,67	5,40	3,91	0,00	15,57	85,19
Zaburzenia statyki narządu płciowego	2,62	2,85	0,12	-	8,21	93,40
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	1,63	1,71	0,62	0,02	4,94	98,33
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	0,50	0,53	0,34	0,00	1,52	99,86
Przetoki	0,04	0,05	0,01	-	0,14	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.3.8 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji w podziale na podgrupy oraz oddziały²⁸, zaś Tabela 2.3.9 w podziale na podgrupy oraz zakresy świadczeń²⁹.

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

Podgrupa	położniczo-ginekologiczny [tys.]	ginekologii onkologicznej [tys.]	leczenia jednego dnia [tys.]	chirurgiczny ogólny [tys.]	wieloprofilowy zabiegowy [tys.]	pozostałe [tys.]
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	0,20	0,04	0,00	0,18	0,05	0,06
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	8,72	0,49	0,34	0,14	0,08	0,02
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	5,30	0,28	0,17	0,04	0,04	0,02
Przetoki	0,02	0,00	-	0,01	-	0,02
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	1,62	0,04	0,02	0,01	0,00	0,01
Zaburzenia miesiączkowania	8,03	0,21	0,20	0,03	0,02	0,02
Zaburzenia płodności	5,34	0,06	0,00	0,01	0,00	-
Zaburzenia statyki narządu płciowego	2,67	0,11	-	0,05	0,01	0,01
Ogółem	31,90	1,23	0,74	0,47	0,20	0,17

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Podgrupa	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Ginekologia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Ginekologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	pozostałe [tys.]
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	0,02	0,01	0,16	0,04	-	0,29
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	3,32	3,15	2,22	0,49	0,33	0,28
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	1,69	2,26	1,30	0,27	0,17	0,16
Przetoki	0,01	0,01	0,00	0,00	-	0,03
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	0,87	0,40	0,35	0,04	0,02	0,03
Zaburzenia miesiączkowania	4,35	2,77	0,89	0,21	0,20	0,10
Zaburzenia płodności	0,65	0,49	4,20	0,06	0,00	0,01
Zaburzenia statyki narządu płciowego	1,32	1,04	0,27	0,11	-	0,11
Ogółem	12,23	10,14	9,39	1,22	0,72	1,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

²⁸Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego.

²⁹Przez zakres rozumie się zakres świadczeń szpitalnych definiowany przez NFZ (np. umowa w zakresie Choroby wewnętrzne - hospitalizacja)

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

Tabela 2.3.10: Udział hospitalizacji w szpitalach wg podgrup

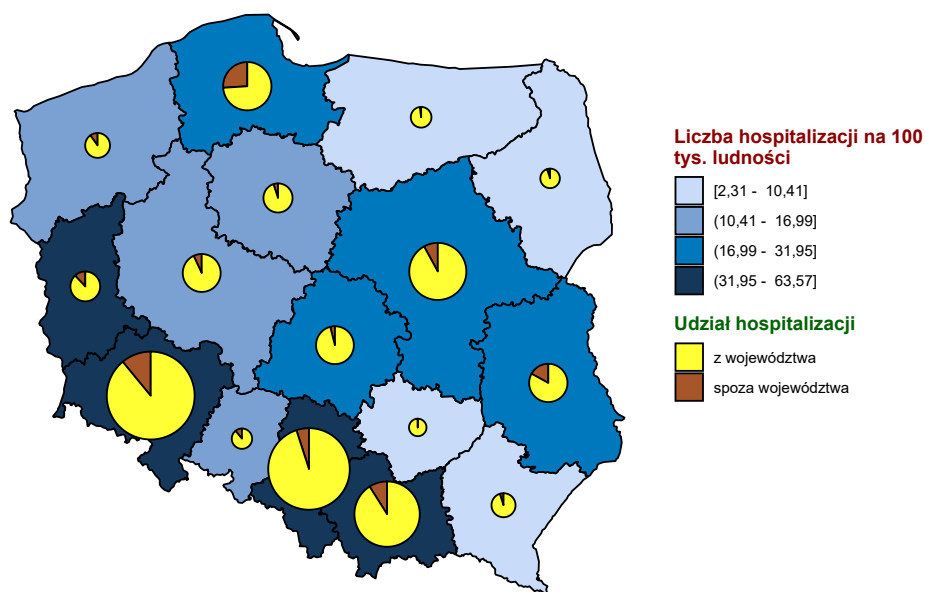
ID	Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego [%]	Zaburzenia miesiączkowania [%]	Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego [%]	Zaburzenia płodności [%]	Zaburzenia statyki narządu płciowego [%]	pozostale
15.0001	25,7	25,4	20,6	2,7	11,7	0,14
15.0002	-	-	-	-	11,1	0,89
15.0003	23,7	28,2	28,9	1,0	14,7	0,03
15.0004	24,5	9,9	14,5	42,1	3,2	0,06
15.0005	36,1	26,7	27,9	1,1	3,9	0,04
15.0006	27,2	26,1	26,1	3,9	9,6	0,07
15.0007	46,2	30,0	11,9	-	7,3	0,05
15.0008	5,4	2,7	5,4	-	24,3	0,62
15.0009	32,3	32,5	12,8	3,8	14,3	0,04
15.0010	21,6	35,7	22,1	5,2	9,1	0,06
15.0011	28,9	29,9	17,5	1,8	11,5	0,10
15.0012	45,9	18,1	14,3	9,2	7,1	0,05
15.0013	-	36,4	24,2	-	-	0,39
15.0014	44,8	7,6	30,4	-	11,2	0,06
15.0015	23,9	25,9	21,6	11,5	11,4	0,06
15.0016	19,2	40,3	19,0	5,0	6,3	0,10
15.0017	23,6	37,3	6,7	11,1	10,2	0,11
15.0018	32,4	25,2	24,3	6,2	8,8	0,03
15.0019	40,2	24,2	18,2	5,3	3,6	0,09
15.0020	24,4	27,8	21,5	8,3	10,3	0,08
15.0021	48,9	24,4	-	-	11,1	0,16
15.0022	24,0	37,2	19,0	2,0	13,0	0,05
15.0023	41,0	31,0	13,1	-	8,2	0,07
15.0024	36,9	29,0	12,3	7,9	11,2	0,03
15.0025	32,0	30,1	6,3	17,3	7,4	0,07
15.0026	57,6	15,6	21,2	-	-	0,06
15.0027	28,2	33,9	17,8	2,3	11,6	0,06
15.0029	20,6	57,6	2,4	3,0	10,5	0,06
15.0031	50,3	22,8	7,9	4,0	11,3	0,04
15.0032	24,9	44,1	8,4	0,2	3,5	0,19
15.0033	18,7	36,3	12,3	7,3	12,6	0,13
15.0034	31,4	28,7	17,7	5,7	10,8	0,06
15.0036	15,4	46,1	18,0	4,5	8,0	0,08
15.0037	23,7	42,9	9,9	4,6	13,3	0,06
15.0038	25,4	42,3	6,5	1,8	11,9	0,12
15.0040	14,8	53,1	13,9	3,1	11,1	0,04
15.0041	32,6	21,5	10,9	4,3	27,1	0,04
15.0042	33,0	38,6	27,8	-	-	0,01
15.0043	30,8	47,7	2,7	2,1	7,1	0,10
15.0044	27,0	24,6	11,9	2,8	26,6	0,07
15.0045	26,2	32,7	19,1	10,3	6,1	0,06
15.0046	27,1	30,2	18,6	9,1	9,5	0,05
15.0048	24,4	33,3	15,4	9,9	12,8	0,04
15.0049	-	-	-	-	-	1,00
15.0058	19,1	13,5	41,8	-	25,5	-
15.0060	44,4	11,1	16,7	-	14,4	0,13
15.0065	45,0	12,5	17,5	1,9	20,0	0,03
15.0070	63,0	11,0	7,0	4,0	12,0	0,03
15.0073	44,1	37,3	15,7	-	-	0,03
15.0077	75,0	6,2	9,4	3,1	-	0,06
15.0078	34,2	6,3	18,9	0,9	-	0,40
Woj.	28,2	24,5	16,8	15,6	8,2	0,07

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

2.3.1 Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego

W 2016 roku w województwie wielkopolskim odnotowano 0,53 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznai, zakwalifikowanych jako Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego (dalej: podgrupa)³⁰, co stanowiło 1,52% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznai, które zakwalifikowano do grupy choroby układu moczowopłciowego (kobiet).

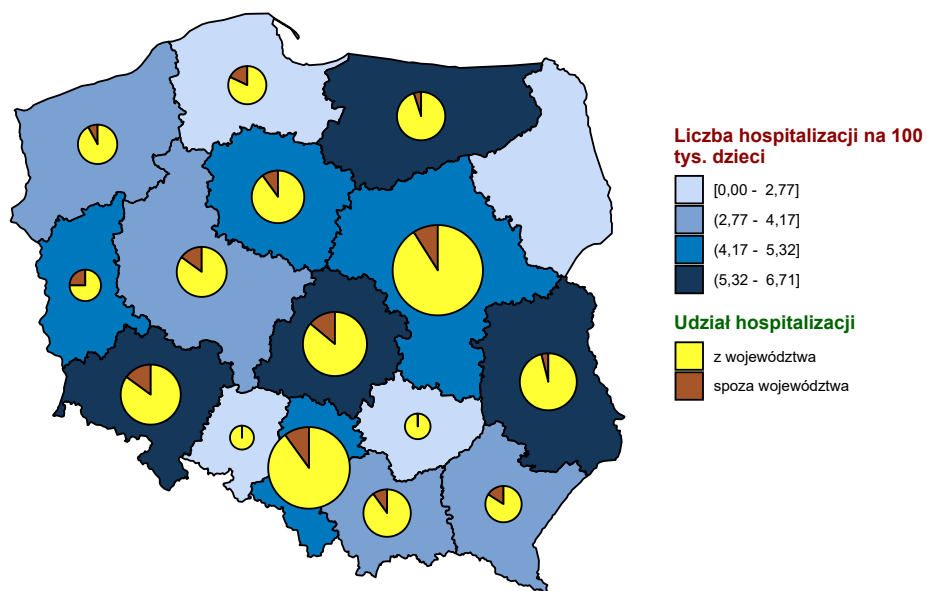
Mapa 2.3.6: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

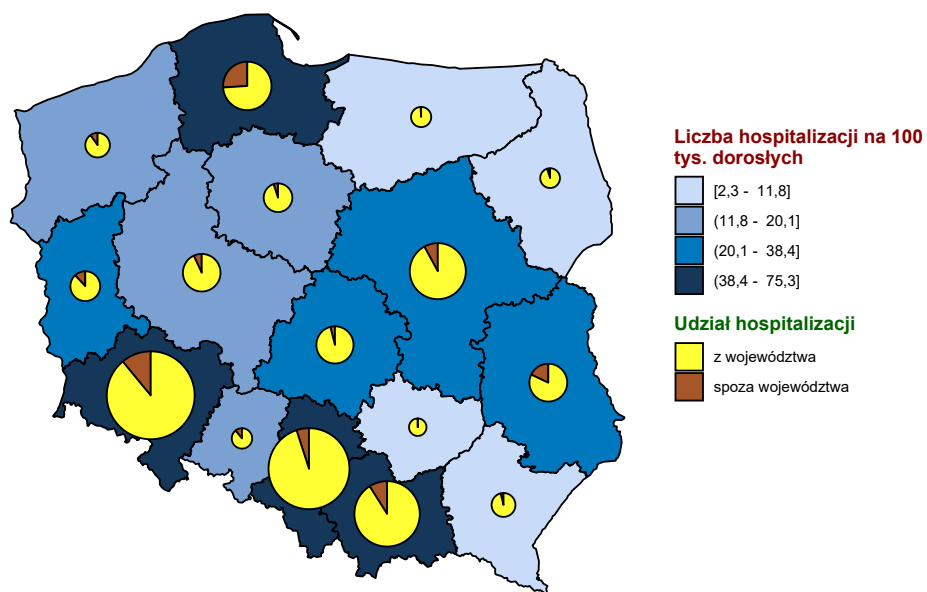
³⁰W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: N60, N61, N62, N63, N64.

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



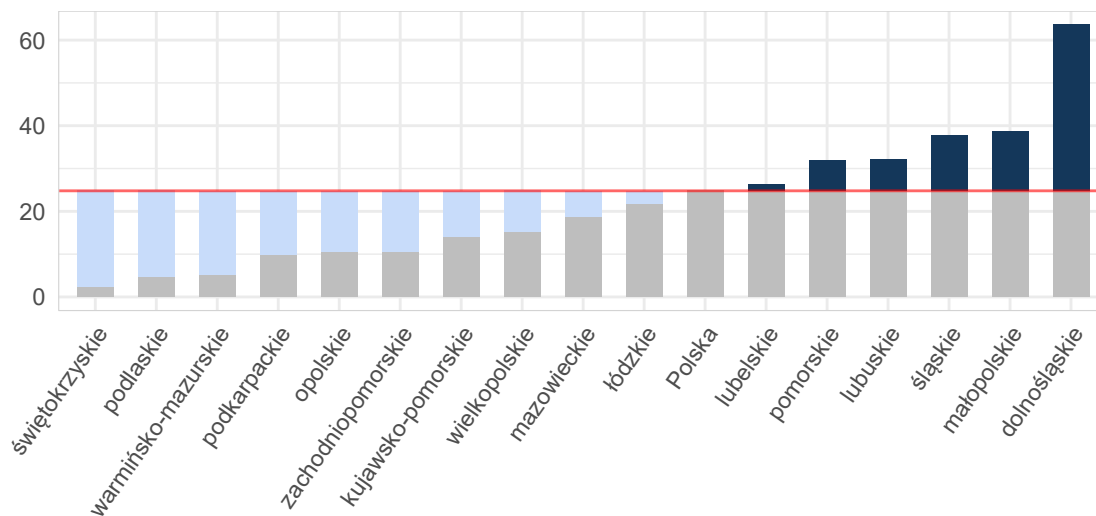
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



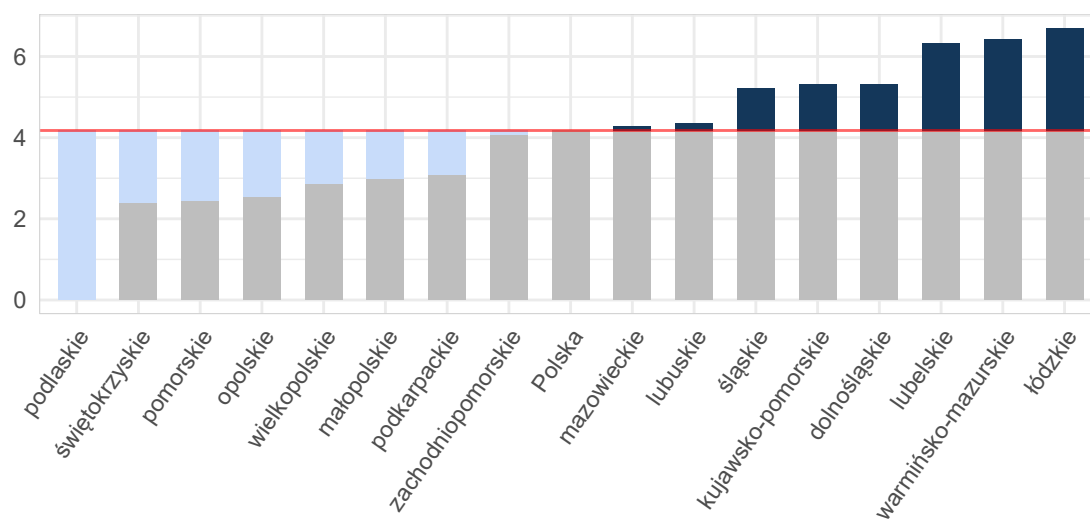
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.8: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



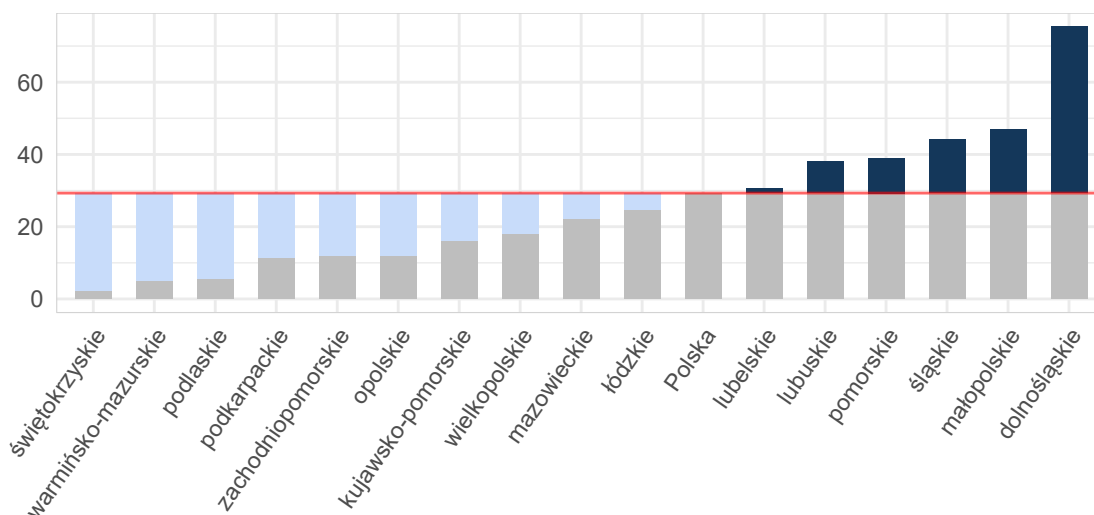
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.9: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.10: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

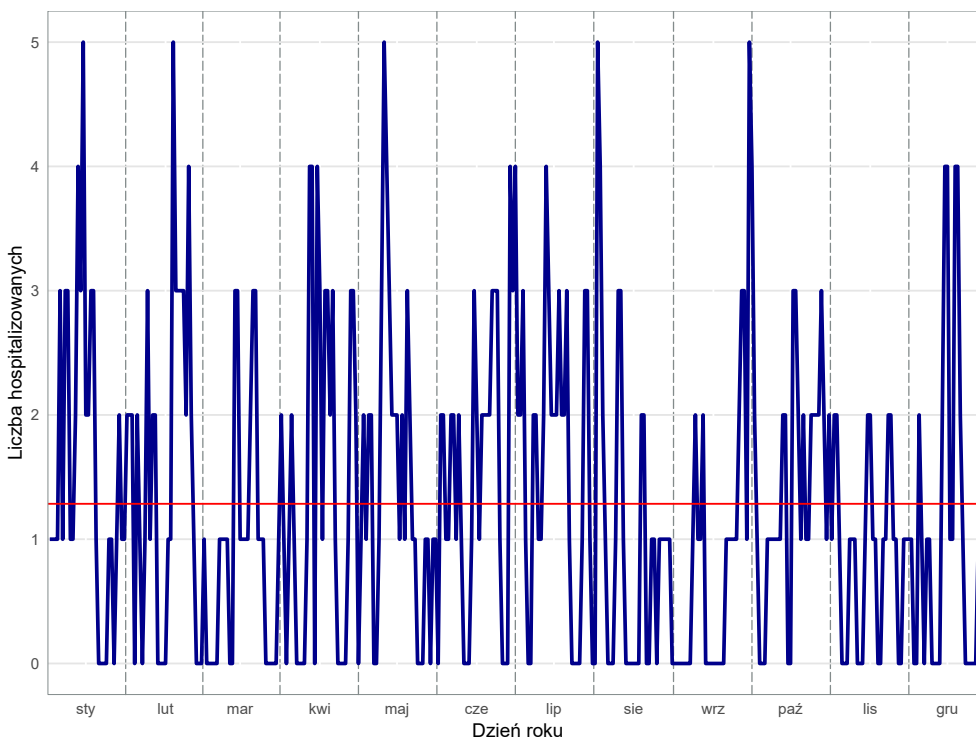
Tabela 2.3.11: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb 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	1,85	0,00	1,55	11,86	63,57	25
kujawsko-pomorskie	0,29	0,01	0,12	5,78	14,11	148
lubelskie	0,56	0,01	0,09	17,62	26,34	39
lubuskie	0,33	0,03	0,19	12,27	32,04	39
łódzkie	0,54	0,00	0,10	4,80	21,81	57
małopolskie	1,31	0,01	1,06	9,63	38,67	70
mazowieckie	1,01	0,03	0,27	8,42	18,82	83
opolskie	0,10	-	0,00	11,43	10,57	77
podkarpackie	0,21	-	0,03	5,21	9,92	69
podlaskie	0,06	-	0,00	5,45	4,63	20
pomorskie	0,74	0,10	0,38	25,98	31,91	20
śląskie	1,72	0,36	0,40	5,24	37,66	104
świętokrzyskie	0,03	-	0,01	-	2,31	37
warmińsko-mazurskie	0,08	0,01	0,01	2,63	5,29	35
wielkopolskie	0,53	0,00	0,34	7,77	15,17	116
zachodniopomorskie	0,18	0,00	0,01	10,50	10,60	43
Polska	9,53	0,57	4,55	10,31	24,79	982

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

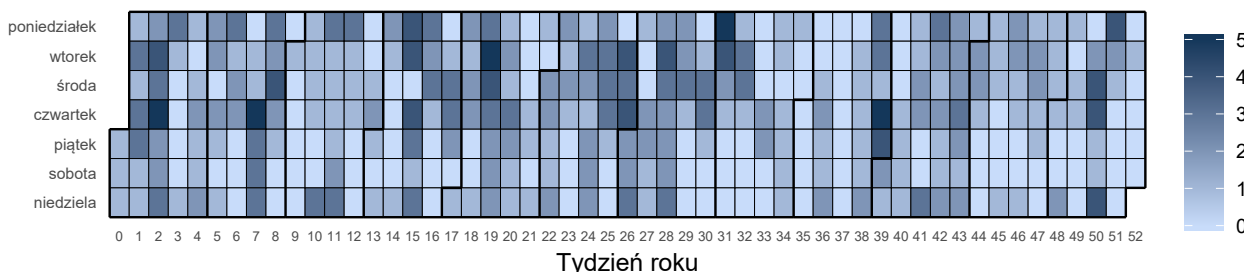
W województwie wielkopolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 1 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 5, a minimalna 0. Na Wykresie 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 wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 37. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielkopolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 7 świadczeniodawców.

Tabela 2.3.12: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie	m.Konin
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0004	Ginekologiczno - Położniczy Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0005	Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica	pilski
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Leszno
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0009	Specjalistyczny ZOZ Nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu	m.Poznań
15.0010	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ostrów Wielkopolski	ostrowski

Tabela 2.3.12: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0011	Szpital Pomnik Chrztu Polski	gnieźnieński
15.0012	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań
15.0013	Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0014	Wielkopolskie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie	m.Poznań
15.0015	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski
15.0016	SP ZOZ w Krotoszynie	krotoszyński
15.0017	Szpital Powiatowy im. Tadeusza Malińskiego w Śremie sp. z o.o.	śremski
15.0020	SP ZOZ w Kępnie	kępiński
15.0021	Centrum Medyczne Hcp sp. z o.o. NZOZ Centrum Medyczne Hcp Lecznictwo Stacjonarne	m.Poznań
15.0022	SP ZOZ im. Doktora Kazimierza Hołogi	nowotomyski
15.0024	Szpital Powiatowy w Jarocinie	jarociński
15.0027	Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie	złotowski
15.0029	SP ZOZ w Kościanie	kościański
15.0032	SP ZOZ w Kole	kolski
15.0033	SP ZOZ w Turku	turecki
15.0034	SP ZOZ w Wolsztynie	wolsztyński
15.0036	SP ZOZ w Słupcy	słupecki
15.0038	Szpital Powiatowy we Wrześni sp. z o.o.	wrzesiński
15.0041	Szpital Powiatowy w Rawiczu sp. z o.o.	rawicki
15.0042	SP ZOZ MSWiA w Poznaniu im. prof. Ludwika Bierkowskiego	m.Poznań
15.0043	Szpital Powiatowy im. prof Romana Drewsa	chodzieski
15.0045	SP ZOZ w Grodzisku Wielkopolskim	grodziski
15.0046	Ostrzeszowskie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	ostrzeszowski
15.0048	SP ZOZ w Międzychodzie	międzychodzki
15.0049	Ars Medical sp. z o.o.	pilski
15.0060	Prywatna Lecznica Certus Szpital nr 1	m.Poznań
15.0065	Amika Konsorcjum Medyczne sp. z o.o. Przychodnia Specjalistyczna	wrzesiński
15.0073	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Medicus	średzki
15.0078	Wielkopolskie Centra Medyczne Remedium	m.Poznań

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,2 tys. hospitalizacji dla 0,2 tys. pacjentów. Tym samym 38,83% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.3.13 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.3.13: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0004	0,20	0,20	0,17	-	38,8	38,8
15.0001	0,11	0,13	0,10	-	23,9	62,7
15.0078	0,04	0,04	0,04	-	7,8	70,5
15.0008	0,02	0,02	0,01	-	3,8	74,2
15.0006	0,02	0,02	0,01	-	2,8	77,1
15.0003	0,01	0,01	0,01	-	2,7	79,7
15.0036	0,01	0,01	0,01	-	2,5	82,2
15.0013	0,01	0,01	0,00	-	1,9	84,1
15.0060	0,01	0,01	-	-	1,9	86,0
15.0015	0,01	0,01	-	-	1,5	87,5
15.0032	0,01	0,01	-	-	1,5	89,0
15.0014	0,01	0,01	0,00	-	1,3	90,3
15.0043	0,00	0,00	0,00	-	0,9	91,3
15.0005	0,00	0,00	-	-	0,8	92,0

Tabela 2.3.13: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

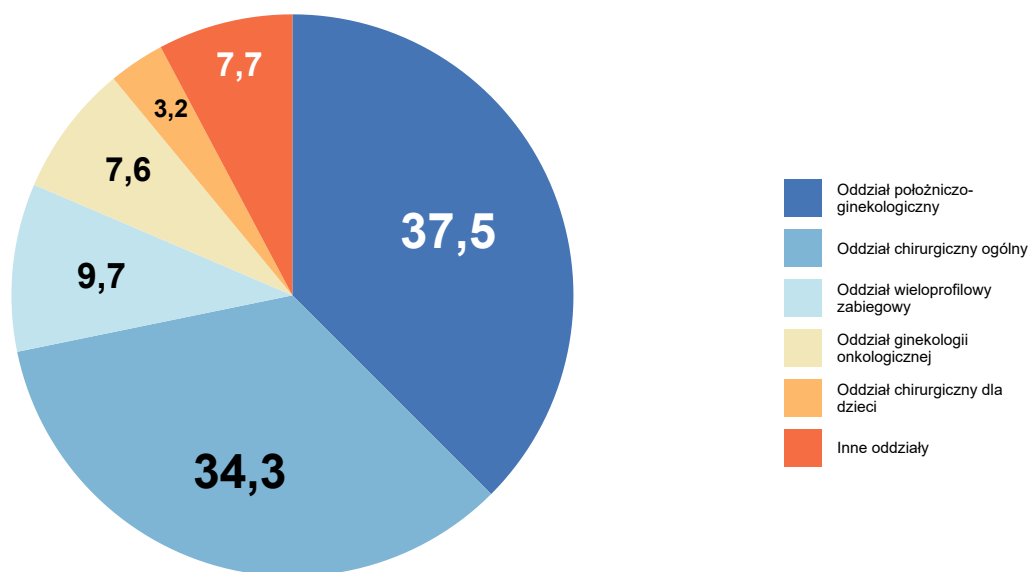
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0046	0,00	0,00	-	-	0,8	92,8
15.0009	0,00	0,00	-	-	0,6	93,4
15.0010	0,00	0,00	-	-	0,6	93,9
15.0011	0,00	0,00	-	-	0,6	94,5
15.0022	0,00	0,00	0,00	-	0,6	95,1
15.0045	0,00	0,00	0,00	-	0,6	95,6
15.0012	0,00	0,00	-	-	0,4	96,0
15.0016	0,00	0,00	-	-	0,4	96,4
15.0017	0,00	0,00	-	-	0,4	96,8
15.0033	0,00	0,00	-	-	0,4	97,2
15.0034	0,00	0,00	-	-	0,4	97,5
15.0065	0,00	0,00	0,00	-	0,4	97,9
15.0020	0,00	0,00	-	-	0,2	98,1
15.0021	0,00	0,00	-	-	0,2	98,3
15.0024	0,00	0,00	-	-	0,2	98,5
15.0027	0,00	0,00	-	-	0,2	98,7
15.0029	0,00	0,00	-	-	0,2	98,9
15.0038	0,00	0,00	0,00	-	0,2	99,1
15.0041	0,00	0,00	-	-	0,2	99,2
15.0042	0,00	0,00	-	-	0,2	99,4
15.0048	0,00	0,00	-	-	0,2	99,6
15.0049	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
15.0073	0,00	0,00	-	0,00	0,2	100,0
Woj.	0,50	0,53	0,34	0,00	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach³¹ 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 chirurgiczny ogólny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 71,8% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia ogólna - hospitalizacja oraz Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 65,7%.

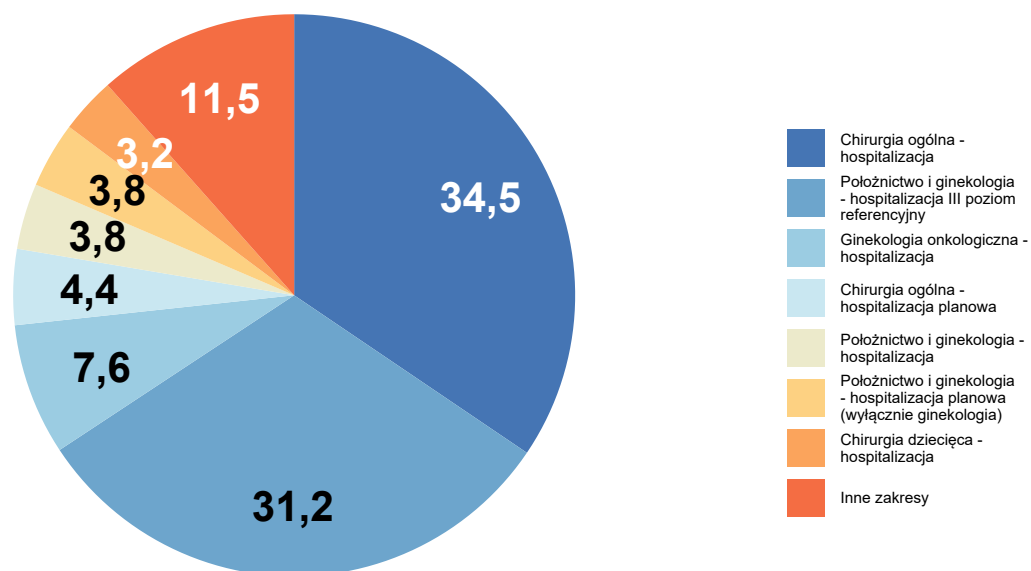
³¹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 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 położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział wieloprofilowy zabiegowy [tys.]	Oddział ginekologii onkologicznej [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0004	0,16	-	-	0,04	-	-	0,20
15.0001	-	0,12	-	-	0,00	0,01	0,13
15.0078	-	-	0,04	-	-	-	0,04
15.0008	-	0,00	-	-	-	0,02	0,02
15.0006	0,00	0,01	-	-	-	-	0,02
15.0003	0,01	0,00	-	-	-	0,00	0,01
15.0036	0,01	0,01	-	-	-	-	0,01
15.0013	-	-	-	-	0,01	-	0,01
15.0060	-	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0015	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01
15.0032	-	0,01	-	-	-	-	0,01
15.0014	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0043	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0005	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
15.0046	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0009	-	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0010	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0011	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0022	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0045	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0012	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0016	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0017	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0033	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0034	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0065	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0020	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0021	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0024	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0027	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0029	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0038	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0041	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0042	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0048	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0049	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0073	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,20	0,18	0,05	0,04	0,02	0,04	0,53

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.15: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Ginekologia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja planowa [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0004	-	0,16	0,04	-	-	-	0,20
15.0001	0,12	-	-	-	-	0,01	0,13
15.0078	-	-	-	0,02	-	0,02	0,04
15.0008	0,00	-	-	-	-	0,02	0,02
15.0006	0,01	-	-	-	-	0,00	0,02
15.0003	0,00	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0036	0,01	-	-	-	0,01	-	0,01
15.0013	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0060	0,00	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0015	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
15.0032	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0014	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0043	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0005	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0046	-	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0009	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0010	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0011	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0022	-	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0045	-	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0012	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0016	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0017	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0033	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0034	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0065	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0020	-	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0021	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0024	-	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0027	-	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0029	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0038	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0041	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0042	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0048	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0049	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0073	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,18	0,16	0,04	0,02	0,02	0,10	0,53

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 [%]
15.0001	39,9	95,2	1,6	11,9	23,0	40,5	14,3	8,7
15.0003	37,7	100,0	7,1	7,1	28,6	35,7	21,4	-
15.0004	38,6	100,0	1,0	8,3	31,2	43,9	8,8	6,8
15.0005	55,2	100,0	-	-	25,0	-	25,0	50,0
15.0006	49,3	60,0	6,7	-	20,0	20,0	26,7	26,7
15.0008	32,6	35,0	-	45,0	25,0	15,0	10,0	5,0

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 [%]
15.0009	14,3	-	66,7	33,3	-	-	-	-
15.0010	27,3	33,3	-	-	100,0	-	-	-
15.0011	45,3	100,0	-	-	66,7	-	-	33,3
15.0012	39,0	50,0	-	-	-	100,0	-	-
15.0013	15,3	10,0	90,0	10,0	-	-	-	-
15.0014	35,3	-	-	28,6	42,9	14,3	-	14,3
15.0015	48,8	75,0	-	12,5	12,5	37,5	12,5	25,0
15.0016	32,0	-	-	-	100,0	-	-	-
15.0017	57,5	50,0	-	-	-	-	50,0	50,0
15.0020	25,0	100,0	-	-	100,0	-	-	-
15.0021	35,0	100,0	-	-	-	100,0	-	-
15.0022	51,3	100,0	-	-	-	66,7	-	33,3
15.0024	43,0	100,0	-	-	-	100,0	-	-
15.0027	20,0	100,0	-	100,0	-	-	-	-
15.0029	21,0	100,0	-	100,0	-	-	-	-
15.0032	46,9	87,5	-	-	25,0	37,5	12,5	25,0
15.0033	25,0	100,0	-	50,0	50,0	-	-	-
15.0034	26,5	-	-	50,0	50,0	-	-	-
15.0036	43,7	100,0	-	23,1	-	46,2	23,1	7,7
15.0038	2,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0041	35,0	-	-	-	-	100,0	-	-
15.0042	24,0	100,0	-	100,0	-	-	-	-
15.0043	47,8	60,0	-	-	20,0	60,0	-	20,0
15.0045	43,0	100,0	-	-	-	100,0	-	-
15.0046	39,2	100,0	-	25,0	25,0	25,0	-	25,0
15.0048	34,0	100,0	-	-	100,0	-	-	-
15.0049	38,0	100,0	-	-	-	100,0	-	-
15.0060	54,0	90,0	-	10,0	-	10,0	50,0	30,0
15.0065	46,5	100,0	-	-	-	100,0	-	-
15.0073	36,0	-	-	-	-	100,0	-	-
15.0078	35,9	100,0	2,4	7,3	41,5	39,0	7,3	2,4
Woj.	38,9	88,6	3,6	11,4	26,9	37,9	11,4	8,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów³². Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

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

³²Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.3.17: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
15.0001	0,13	0,79	34,13	46,03	15,08	3,97
15.0003	0,01	-	42,86	35,71	21,43	-
15.0004	0,20	0,98	36,10	52,20	9,27	1,46
15.0005	0,00	-	25,00	-	50,00	25,00
15.0006	0,02	-	26,67	26,67	26,67	20,00
15.0008	0,02	-	65,00	25,00	5,00	5,00
15.0009	0,00	33,33	66,67	-	-	-
15.0010	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0011	0,00	-	66,67	-	-	33,33
15.0012	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0013	0,01	70,00	30,00	-	-	-
15.0014	0,01	-	57,14	28,57	-	14,29
15.0015	0,01	-	12,50	25,00	37,50	25,00
15.0016	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0017	0,00	-	-	50,00	-	50,00
15.0020	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0021	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0022	0,00	-	-	66,67	33,33	-
15.0024	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0027	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0029	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0032	0,01	-	25,00	37,50	25,00	12,50
15.0033	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0034	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0036	0,01	-	23,08	69,23	-	7,69
15.0038	0,00	100,00	-	-	-	-
15.0041	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0042	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0043	0,00	-	20,00	60,00	-	20,00
15.0045	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0046	0,00	-	50,00	25,00	25,00	-
15.0048	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0049	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0060	0,01	-	10,00	10,00	60,00	20,00
15.0065	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0073	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0078	0,04	-	48,78	41,46	9,76	-
Woj.	0,53	2,27	37,12	43,94	12,31	4,36

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 2.3.18. 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 [%]			
15.0001	2,4	25,4	72,2	17,2	15,5	53,2
15.0003	7,1	28,6	64,3	25,4	12,0	64,3
15.0004	11,2	53,2	35,6	57,6	46,7	36,6
15.0005	-	50,0	50,0	12,6	8,5	25,0
15.0006	26,7	46,7	26,7	24,2	22,8	66,7
15.0008	10,0	30,0	60,0	37,0	16,2	15,0
15.0009	-	66,7	33,3	30,3	31,3	33,3

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 [%]			
15.0010	-	-	100,0	14,3	11,6	66,7
15.0011	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0012	-	50,0	50,0	34,5	34,5	50,0
15.0013	10,0	40,0	50,0	38,4	18,5	20,0
15.0014	-	14,3	85,7	13,1	0,0	14,3
15.0015	-	75,0	25,0	23,5	27,7	62,5
15.0016	-	100,0	-	45,6	45,6	100,0
15.0017	-	50,0	50,0	12,4	12,4	50,0
15.0020	-	-	100,0	8,6	8,6	100,0
15.0021	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0022	-	33,3	66,7	23,0	15,4	-
15.0024	-	100,0	-	37,3	37,3	100,0
15.0027	-	-	100,0	2,7	2,7	100,0
15.0029	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0032	12,5	12,5	75,0	41,3	13,1	50,0
15.0033	-	-	100,0	7,1	7,1	100,0
15.0034	-	-	100,0	-	0,0	100,0
15.0036	-	53,8	46,2	23,3	19,6	84,6
15.0038	-	100,0	-	24,1	24,1	-
15.0041	-	100,0	-	109,8	109,8	-
15.0042	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0043	20,0	40,0	40,0	18,1	17,5	20,0
15.0045	-	66,7	33,3	15,2	17,5	66,7
15.0046	25,0	-	75,0	21,1	22,0	75,0
15.0048	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0049	-	100,0	-	33,6	33,6	-
15.0060	10,0	50,0	40,0	41,3	34,6	20,0
15.0065	-	50,0	50,0	20,0	20,0	100,0
15.0073	-	-	100,0	-	0,0	100,0
15.0078	7,3	56,1	36,6	41,2	35,5	43,9
Woj.	7,8	42,2	50,0	37,4	22,9	43,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie³³, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 49.58%. 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 5.5%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 16 (50%).

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 [%]
15.0043	-	100,0	-	100,0	-	7	80,0
15.0034	-	100,0	-	100,0	-	36	50,0
15.0006	26,7	73,3	-	100,0	36,4	6	60,0
15.0004	-	100,0	-	100,0	2,9	15	58,5

³³Czas 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 [%]
15.0032	37,5	62,5	-	100,0	20,0	20	25,0
15.0003	20,0	80,0	-	100,0	-	5	80,0
15.0073	-	100,0	-	100,0	-	44	-
15.0015	-	100,0	-	100,0	-	52	14,3
15.0001	0,8	99,2	-	100,0	2,4	28	24,0
15.0036	15,4	84,6	-	100,0	9,1	4	69,2
15.0065	-	100,0	-	100,0	-	92	-
15.0013	10,0	90,0	-	100,0	-	59	-
15.0060	-	100,0	-	100,0	-	5	80,0
15.0008	15,0	85,0	-	100,0	-	83	15,0
15.0078	-	100,0	-	100,0	26,8	7	80,5
15.0010	-	100,0	-	100,0	-	88	-
15.0009	33,3	66,7	-	100,0	-	92	-
15.0027	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0038	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0041	-	100,0	-	100,0	-	23	-
15.0029	-	100,0	-	100,0	-	61	-
15.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0016	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	50,0
15.0014	-	100,0	-	100,0	14,3	14	71,4
15.0012	50,0	50,0	-	100,0	-	138	-
15.0033	50,0	50,0	-	100,0	-	24	-
15.0042	-	100,0	-	100,0	-	40	-
15.0049	-	100,0	-	100,0	-	13	100,0
15.0021	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
15.0005	25,0	50,0	25,0	100,0	-	7	50,0
15.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	5,5	94,3	0,2	100,0	6,0	1	49,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.3.20 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze³⁴. 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 [%]
15.0001	0,13	2,38	91,06	100,00	8,94	-
15.0003	0,01	7,14	23,08	-	76,92	-
15.0004	0,20	-	68,29	100,00	31,71	-
15.0005	0,00	-	25,00	-	75,00	-
15.0006	0,02	-	80,00	100,00	20,00	-
15.0008	0,02	-	40,00	-	60,00	-
15.0009	0,00	-	66,67	100,00	33,33	100,00
15.0010	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0011	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0012	0,00	-	50,00	-	50,00	-
15.0013	0,01	-	90,00	100,00	10,00	100,00
15.0014	0,01	-	85,71	-	14,29	-
15.0015	0,01	-	75,00	-	25,00	-
15.0016	0,00	-	100,00	-	-	-

³⁴Świadczenia 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 [%]
15.0017	0,00	-	50,00	-	50,00	-
15.0020	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0021	0,00	100,00	-	-	-	-
15.0022	0,00	33,33	-	-	100,00	-
15.0024	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0027	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0029	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0032	0,01	-	87,50	-	12,50	-
15.0033	0,00	-	50,00	-	50,00	-
15.0034	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0036	0,01	-	46,15	-	53,85	-
15.0038	0,00	100,00	-	-	-	-
15.0041	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0042	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0043	0,00	-	80,00	-	20,00	-
15.0045	0,00	33,33	-	-	100,00	-
15.0046	0,00	-	50,00	-	50,00	-
15.0048	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0049	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0060	0,01	-	100,00	-	-	-
15.0065	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0073	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0078	0,04	-	100,00	100,00	-	-
Woj.	0,53	1,52	74,42	100,00	25,58	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.3.21: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0001	91,06	-	2,68	25,89	3,57	67,86
15.0003	23,08	-	-	-	100,00	-
15.0004	68,29	-	-	-	30,00	70,00
15.0005	25,00	-	-	-	100,00	-
15.0006	80,00	-	33,33	16,67	25,00	25,00
15.0008	40,00	-	62,50	25,00	12,50	-
15.0009	66,67	-	-	100,00	-	-
15.0010	100,00	-	-	33,33	66,67	-
15.0012	50,00	-	-	100,00	-	-
15.0013	90,00	-	-	100,00	-	-
15.0014	85,71	-	83,33	16,67	-	-
15.0015	75,00	-	-	16,67	83,33	-
15.0016	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0017	50,00	-	100,00	-	-	-
15.0024	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0029	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0032	87,50	-	-	57,14	42,86	-
15.0033	50,00	-	-	-	100,00	-
15.0034	100,00	-	-	50,00	50,00	-
15.0036	46,15	-	-	-	100,00	-
15.0041	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0042	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0043	80,00	-	25,00	75,00	-	-
15.0046	50,00	-	-	-	100,00	-
15.0048	100,00	-	-	-	100,00	-

Tabela 2.3.21: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0060	100,00	-	90,00	10,00	-	-
15.0065	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0073	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0078	100,00	-	-	21,95	9,76	68,29
Woj.	74,42	-	7,24	18,35	21,45	52,97

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 [%]
15.0001	90,91	-	2,73	24,55	3,64	69,09
15.0003	23,08	-	-	-	100,00	-
15.0004	67,98	-	-	-	30,43	69,57
15.0005	25,00	-	-	-	100,00	-
15.0006	78,57	-	27,27	18,18	27,27	27,27
15.0008	40,00	-	62,50	25,00	12,50	-
15.0009	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0010	100,00	-	-	33,33	66,67	-
15.0012	50,00	-	-	100,00	-	-
15.0013	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0014	85,71	-	83,33	16,67	-	-
15.0015	75,00	-	-	16,67	83,33	-
15.0016	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0017	50,00	-	100,00	-	-	-
15.0024	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0029	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0032	87,50	-	-	57,14	42,86	-
15.0033	50,00	-	-	-	100,00	-
15.0034	100,00	-	-	50,00	50,00	-
15.0036	46,15	-	-	-	100,00	-
15.0041	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0042	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0043	80,00	-	25,00	75,00	-	-
15.0046	50,00	-	-	-	100,00	-
15.0048	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0060	100,00	-	90,00	10,00	-	-
15.0065	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0073	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0078	100,00	-	-	20,00	10,00	70,00
Woj.	73,96	-	7,26	15,86	22,31	54,57

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 [%]
15.0001	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0004	100,00	-	-	-	-	100,00
15.0006	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0009	50,00	-	-	100,00	-	-
15.0013	88,89	-	-	100,00	-	-
15.0078	100,00	-	-	100,00	-	-

Tabela 2.3.23: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
Woj.	88,24	-	6,67	80,00	-	13,33

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 [%]	J07 [%]	J06 [%]	J05 [%]	J03 [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0001	0,1	60,3	8,7	3,2	23,0	2,4	2,4
15.0003	0,0	-	71,4	21,4	-	-	7,1
15.0004	0,2	47,8	31,7	20,5	-	-	-
15.0005	0,0	-	75,0	25,0	-	-	-
15.0006	0,0	20,0	20,0	20,0	13,3	26,7	-
15.0008	0,0	-	60,0	5,0	10,0	-	25,0
15.0009	0,0	-	33,3	-	66,7	-	-
15.0010	0,0	-	-	66,7	33,3	-	-
15.0011	0,0	-	100,0	-	-	-	-
15.0012	0,0	-	50,0	-	50,0	-	-
15.0013	0,0	-	10,0	-	90,0	-	-
15.0014	0,0	-	14,3	-	14,3	71,4	-
15.0015	0,0	-	25,0	62,5	12,5	-	-
15.0016	0,0	-	-	-	100,0	-	-
15.0017	0,0	-	50,0	-	-	50,0	-
15.0020	0,0	-	100,0	-	-	-	-
15.0021	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0022	0,0	-	66,7	-	-	-	33,3
15.0024	0,0	-	-	100,0	-	-	-
15.0027	0,0	-	100,0	-	-	-	-
15.0029	0,0	-	-	-	100,0	-	-
15.0032	0,0	-	12,5	37,5	50,0	-	-
15.0033	0,0	-	50,0	50,0	-	-	-
15.0034	0,0	-	-	50,0	50,0	-	-
15.0036	0,0	-	53,8	46,2	-	-	-
15.0038	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0041	0,0	-	-	-	100,0	-	-
15.0042	0,0	-	-	100,0	-	-	-
15.0043	0,0	-	20,0	-	60,0	20,0	-
15.0045	0,0	-	66,7	-	-	-	33,3
15.0046	0,0	-	50,0	50,0	-	-	-
15.0048	0,0	-	-	100,0	-	-	-
15.0049	0,0	-	100,0	-	-	-	-
15.0060	0,0	-	-	-	10,0	-	90,0
15.0065	0,0	-	-	100,0	-	-	-
15.0073	0,0	-	-	-	100,0	-	-
15.0078	0,0	68,3	-	9,8	22,0	-	-
Woj.	0,5	38,8	25,2	15,7	13,4	2,7	4,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.25: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
J10 biopsja marmotomiczna
J07 choroby piersi łagodne

Tabela 2.3.25: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
J06 mała chirurgia piersi
J05 średnia chirurgia piersi
J03 duże zabiegi w obrębie piersi

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.3.26: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
15.0001	97,62	-	2,38
15.0003	92,86	7,14	-
15.0004	93,17	-	6,83
15.0005	-	-	100,00
15.0006	26,67	-	73,33
15.0008	55,00	-	45,00
15.0009	33,33	-	66,67
15.0010	66,67	33,33	-
15.0011	-	-	100,00
15.0012	-	-	100,00
15.0013	-	-	100,00
15.0014	100,00	-	-
15.0015	12,50	-	87,50
15.0016	-	-	100,00
15.0017	50,00	-	50,00
15.0020	100,00	-	-
15.0021	-	-	100,00
15.0022	100,00	-	-
15.0024	100,00	-	-
15.0027	100,00	-	-
15.0029	-	-	100,00
15.0032	12,50	-	87,50
15.0033	-	-	100,00
15.0034	-	-	100,00
15.0036	84,62	-	15,38
15.0038	-	-	100,00
15.0041	-	-	100,00
15.0042	-	-	100,00
15.0043	-	-	100,00
15.0045	100,00	-	-
15.0046	100,00	-	-
15.0048	-	-	100,00
15.0049	-	-	100,00
15.0060	100,00	-	-
15.0065	-	-	100,00
15.0073	100,00	-	-
15.0078	97,56	-	2,44
Woj.	81,44	0,38	18,18

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

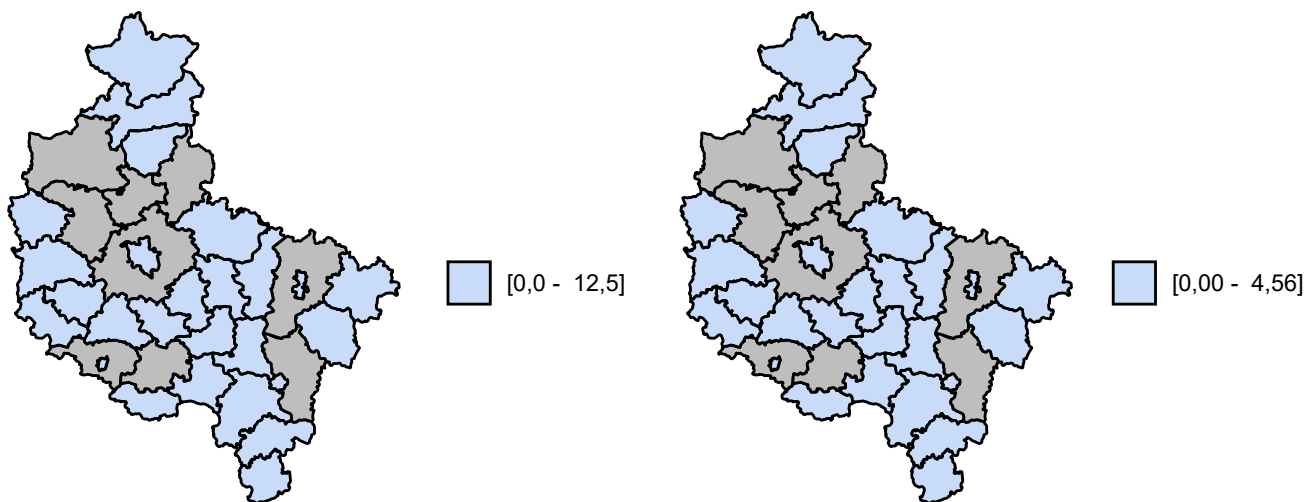
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.3.27.

Tabela 2.3.27: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

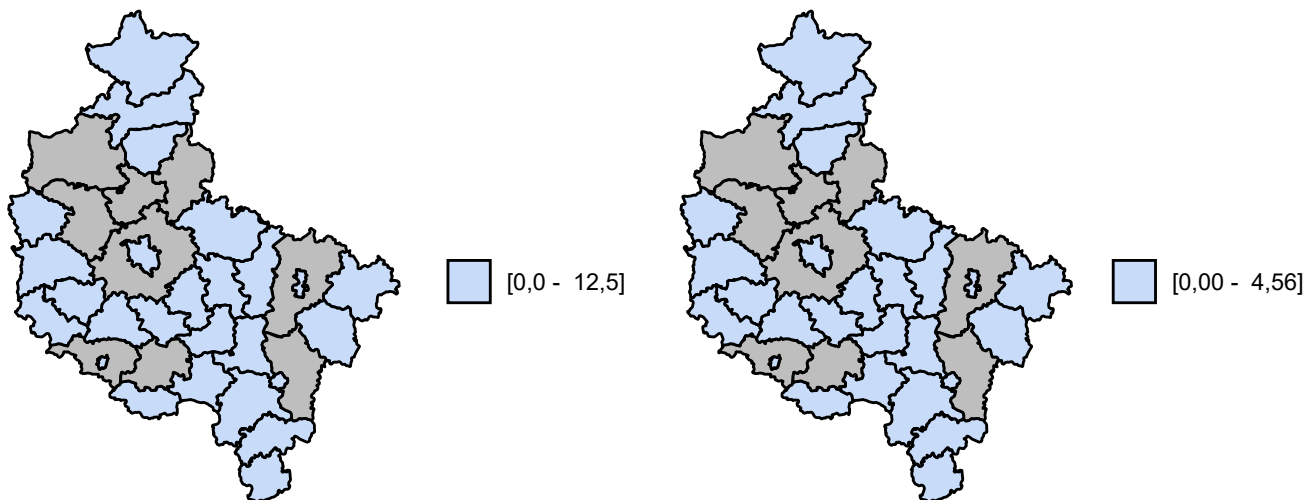
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



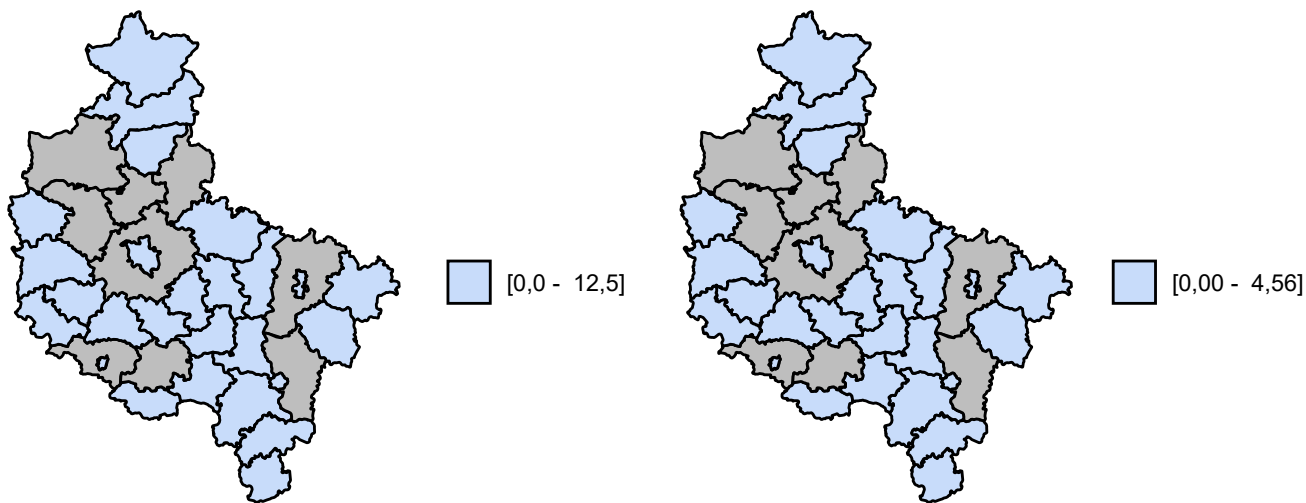
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



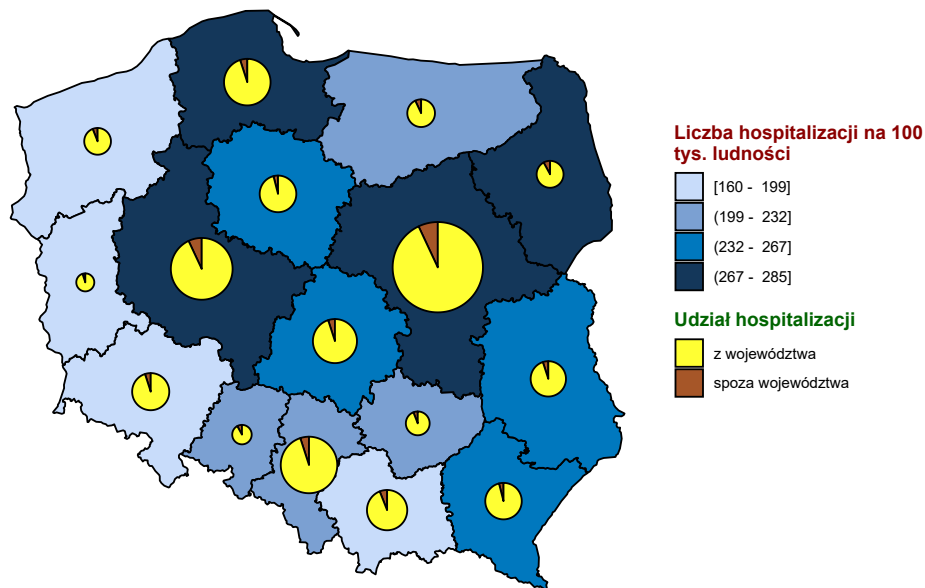
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3.2 Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego

W 2016 roku w województwie wielkopolskim odnotowano 9,80 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego (dalej: podgrupa)³⁵, co stanowiło 28,25% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy choroby układu moczowo-płciowego (kobiet).

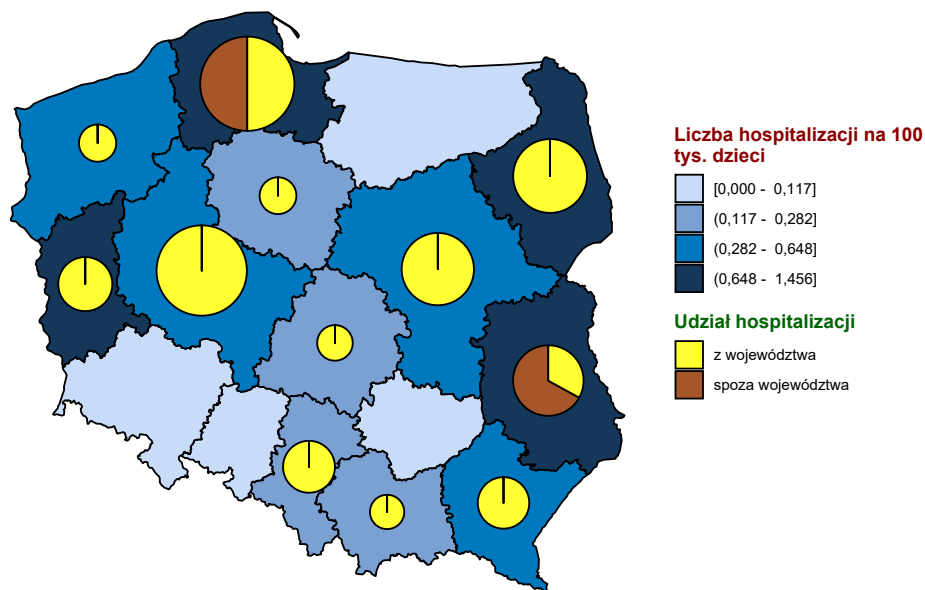
³⁵W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: N80, N84, N86, N87.

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



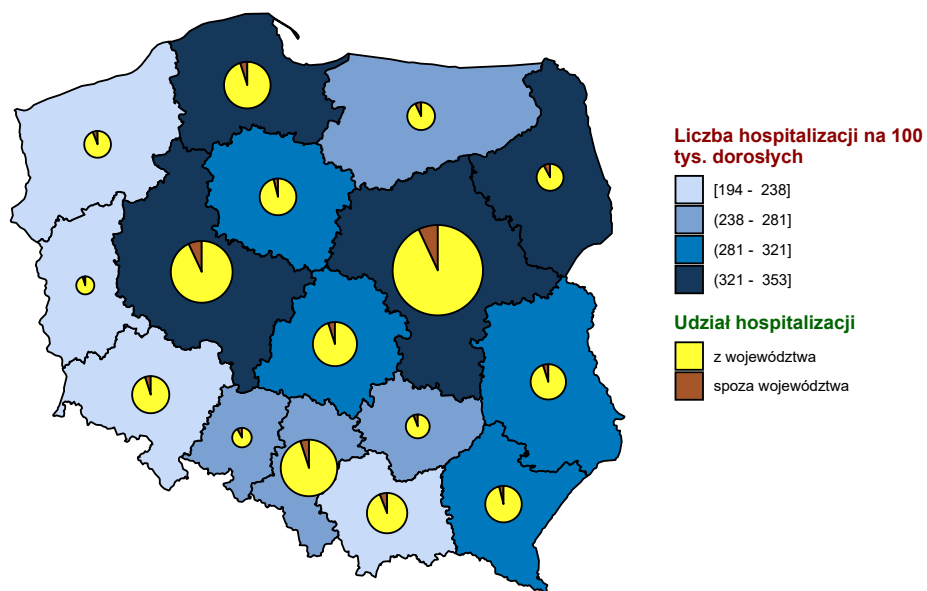
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



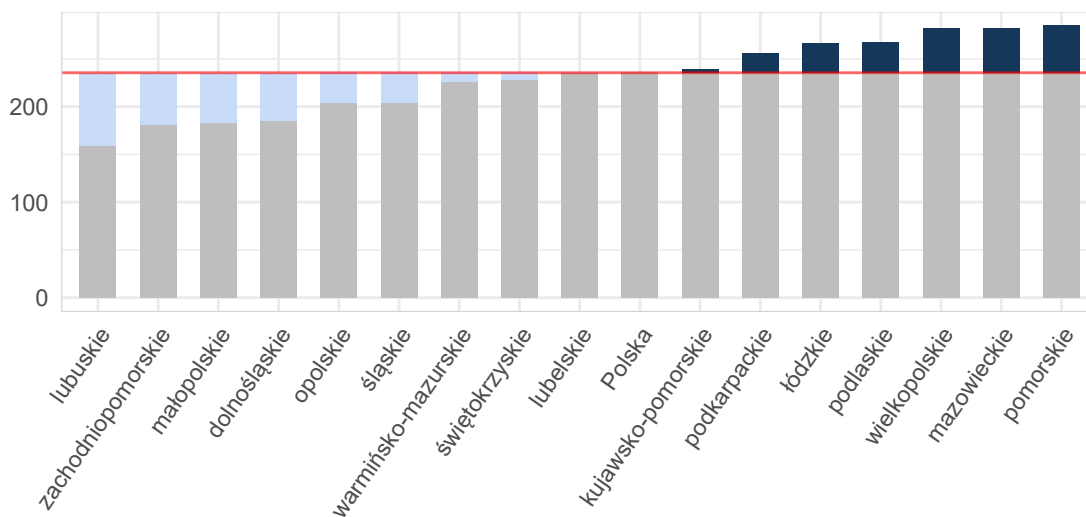
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



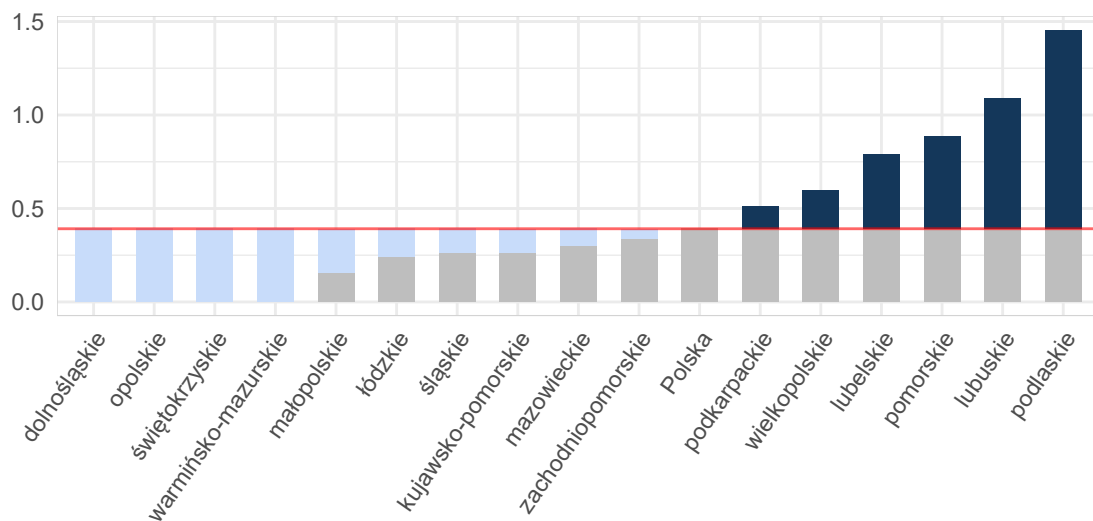
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.18: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



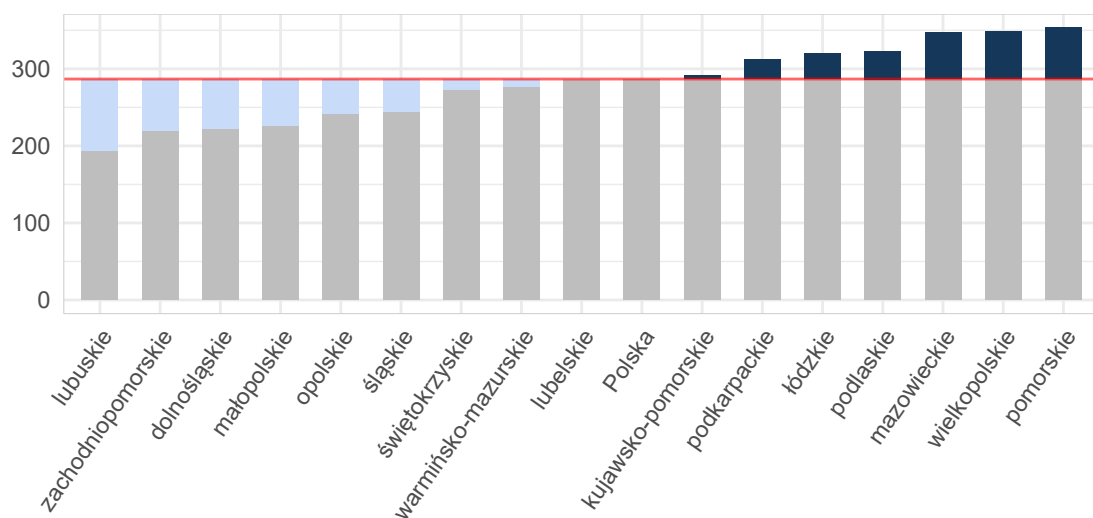
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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 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	5,38	0,43	3,07	5,04	185,31	370
kujawsko-pomorskie	4,98	0,33	2,68	4,56	239,07	317
lubelskie	5,02	0,01	1,99	5,92	235,26	405
lubuskie	1,62	-	0,84	5,79	159,53	349

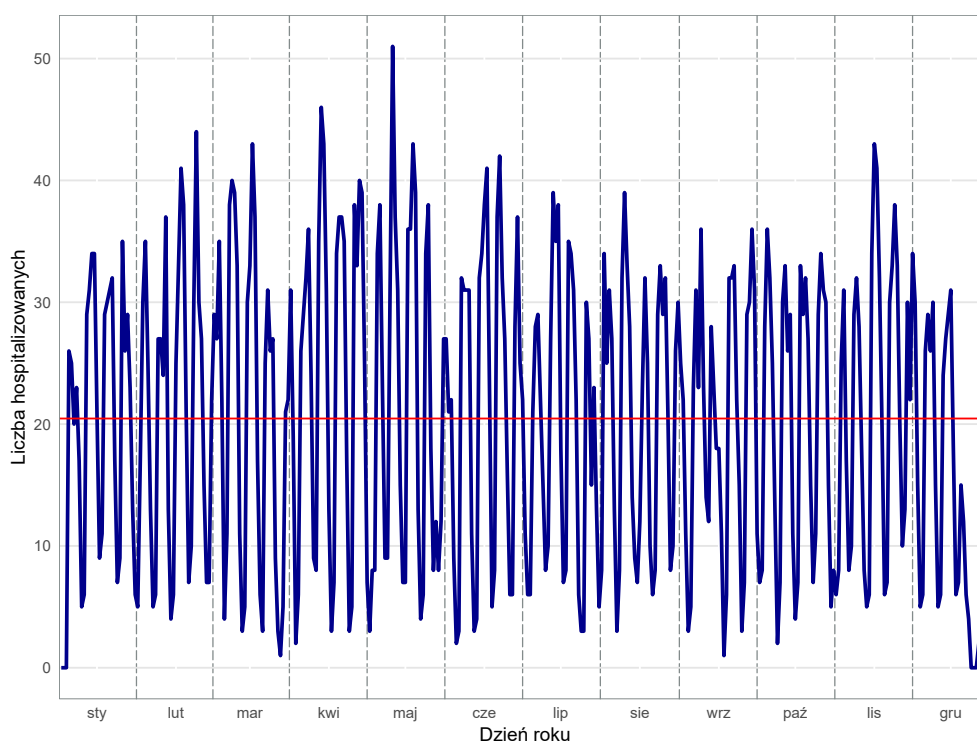
Tabela 2.3.28: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

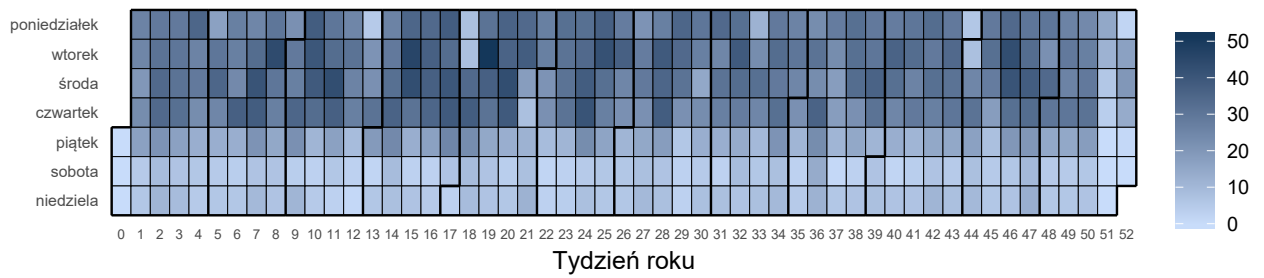
W województwie wielkopolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 20 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 51, a minimalna 0. Na Wykresie 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 wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 48. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielkopolskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 23 świadczeniodawców.

Tabela 2.3.29: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie	m.Konin
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0004	Ginekologiczno - Położniczy Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0005	Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica	pilski
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Leszno
15.0007	Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Świąćckiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0009	Specjalistyczny ZOZ Nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu	m.Poznań
15.0010	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ostrów Wielkopolski	ostrowski
15.0011	Szpital Pomnik Chrztu Polski	gnieźnieński
15.0012	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań
15.0014	Wielkopolskie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie	m.Poznań
15.0015	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski
15.0016	SP ZOZ w Krotoszynie	krotoszyński
15.0017	Szpital Powiatowy im. Tadeusza Malińskiego w Śremie sp. z o.o.	śremski
15.0018	Szpital Miejski im. Franciszka Raszei	m.Poznań
15.0019	SP ZOZ w Szamotułach	szamotułski
15.0020	SP ZOZ w Kępnie	kępiński
15.0021	Centrum Medyczne Hcp sp. z o.o. NZOZ Centrum Medyczne Hcp Lecznictwo Stacjonarne	m.Poznań
15.0022	SP ZOZ im. Doktora Kazimierza Hołogi	nowotomyski
15.0023	ZOZ w Wągrowcu	wągrowiecki
15.0024	Szpital Powiatowy w Jarocinie	jarociński
15.0025	Szpital Średzki Serca Jezusowego sp. z o.o.	średzki
15.0026	Szpital w Puszczykowie im. prof. S. T. Dąbrowskiego s.a.	poznański
15.0027	Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie	złotowski
15.0029	SP ZOZ w Kościanie	kościański
15.0031	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Trzciance	czarnkowsko-trzcianiecki
15.0032	SP ZOZ w Kole	kolski
15.0033	SP ZOZ w Turku	turecki
15.0034	SP ZOZ w Wolsztynie	wolsztyński
15.0036	SP ZOZ w Słupcy	słupecki
15.0037	SP ZOZ w Gostyniu	gostyński
15.0038	Szpital Powiatowy we Wrześni sp. z o.o.	wrzesiński
15.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	czarnkowsko-trzcianiecki
15.0041	Szpital Powiatowy w Rawiczu sp. z o.o.	rawicki
15.0042	SP ZOZ MSWiA w Poznaniu im. prof. Ludwika Bierkowskiego	m.Poznań
15.0043	Szpital Powiatowy im. prof Romana Drewsa	chodzieski
15.0044	SP ZOZ w Obornikach	obornicki
15.0045	SP ZOZ w Grodzisku Wielkopolskim	grodziski
15.0046	Ostrzeszowskie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	ostrzeszowski

Tabela 2.3.29: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0048	SP ZOZ w Międzychodzie	międzychodzki
15.0058	NZOZ Leszczyńskie Centrum Medyczne Ventriculus sp. z o.o.	m.Leszno
15.0060	Prywatna Lecznica Certus Szpital nr 1	m.Poznań
15.0065	Amika Konsorcjum Medyczne sp. z o.o. Przychodnia Specjalistyczna	wrzesiński
15.0070	Med - Polonia sp. z o.o.	m.Poznań
15.0073	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Medicus	średzki
15.0077	NZOZ Specjalistyczne Centrum Medyczne Vigor Med	m.Leszno
15.0078	Wielkopolskie Centra Medyczne Remedium	m.Poznań

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 2,48 tys. hospitalizacji dla 2,32 tys. pacjentów. Tym samym 25,33% 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 jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0004	2,32	2,48	1,93	-	25,3	25,3
15.0018	0,58	0,63	0,24	-	6,4	31,7
15.0012	0,42	0,46	0,03	-	4,7	36,4
15.0009	0,42	0,45	0,23	-	4,6	41,0
15.0005	0,42	0,44	0,28	-	4,4	45,5
15.0001	0,32	0,34	0,20	-	3,4	48,9
15.0003	0,25	0,26	0,22	-	2,7	51,6
15.0006	0,24	0,25	0,00	-	2,5	54,1
15.0011	0,22	0,24	0,14	-	2,5	56,5
15.0019	0,21	0,21	0,18	-	2,2	58,7
15.0034	0,20	0,20	0,19	-	2,1	60,8
15.0024	0,18	0,20	0,18	-	2,1	62,8
15.0015	0,19	0,20	0,16	-	2,0	64,9
15.0016	0,18	0,19	0,17	-	1,9	66,8
15.0045	0,16	0,18	0,16	-	1,8	68,7
15.0026	0,15	0,17	-	0,17	1,8	70,4
15.0041	0,14	0,15	0,05	-	1,6	72,0
15.0031	0,14	0,15	0,05	-	1,6	73,5
15.0025	0,15	0,15	0,04	-	1,5	75,1
15.0010	0,14	0,14	0,02	-	1,4	76,5
15.0044	0,13	0,14	0,08	-	1,4	77,9
15.0043	0,13	0,14	-	-	1,4	79,2
15.0046	0,13	0,13	0,00	-	1,4	80,6
15.0038	0,12	0,13	0,10	-	1,3	81,9
15.0032	0,11	0,12	0,11	-	1,2	83,1
15.0007	0,11	0,12	0,06	-	1,2	84,4
15.0037	0,11	0,12	0,09	-	1,2	85,6
15.0014	0,10	0,11	0,09	-	1,1	86,7
15.0023	0,11	0,11	0,01	-	1,1	87,9
15.0020	0,10	0,11	0,02	-	1,1	89,0
15.0042	0,10	0,10	-	0,10	1,0	90,0
15.0027	0,10	0,10	0,01	-	1,0	91,0
15.0022	0,10	0,10	0,06	-	1,0	92,0
15.0029	0,09	0,10	0,01	-	1,0	93,0
15.0033	0,08	0,08	0,06	-	0,8	93,8
15.0040	0,07	0,08	0,06	-	0,8	94,6
15.0048	0,08	0,08	0,01	-	0,8	95,4

Tabela 2.3.30: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

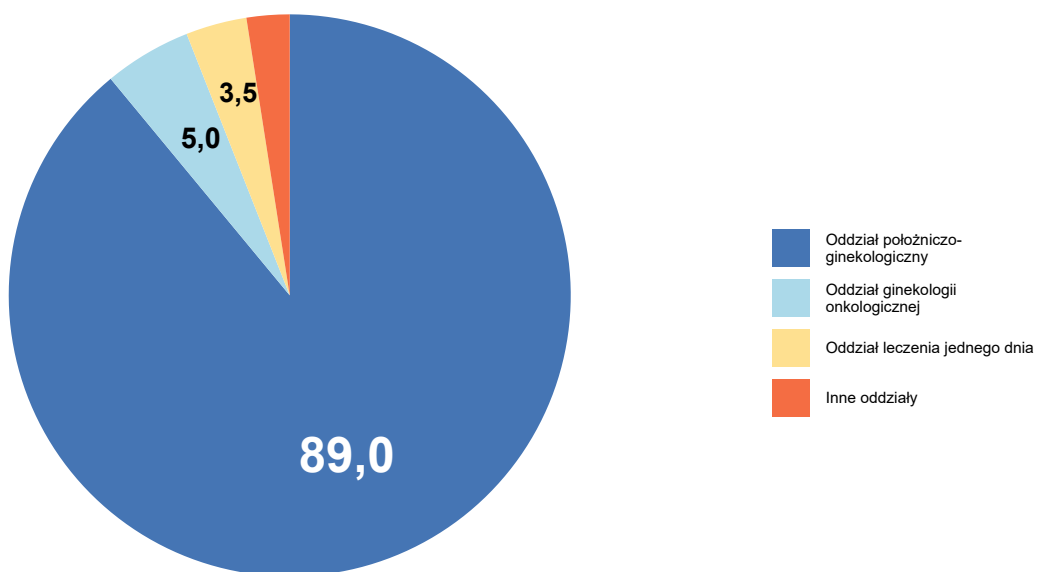
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0065	0,07	0,07	0,07	-	0,7	96,1
15.0036	0,07	0,07	0,01	-	0,7	96,8
15.0070	0,06	0,06	-	-	0,6	97,4
15.0017	0,05	0,05	0,03	-	0,5	98,0
15.0073	0,04	0,04	-	0,04	0,5	98,4
15.0060	0,04	0,04	0,04	-	0,4	98,8
15.0078	0,04	0,04	0,04	-	0,4	99,2
15.0058	0,03	0,03	0,03	-	0,3	99,5
15.0077	0,02	0,02	-	0,02	0,2	99,8
15.0021	0,02	0,02	0,00	-	0,2	100,0
15.0008	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0
Woj.	9,13	9,80	5,46	0,34	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach³⁶ 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 94% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja oraz Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 66,1%.

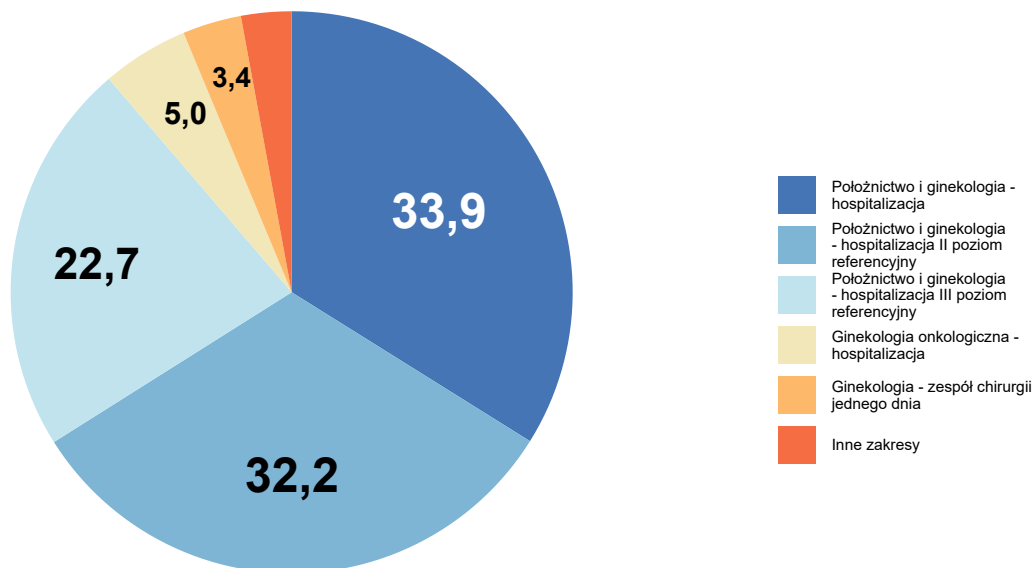
³⁶Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 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 leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział wieloprofilowy zabiegowy [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0004	2,22	0,26	-	-	-	-	2,48
15.0018	0,63	-	-	-	-	-	0,63
15.0012	0,46	-	-	-	-	-	0,46
15.0009	0,45	-	-	-	-	-	0,45
15.0005	0,44	-	-	-	-	-	0,44
15.0001	0,33	-	-	0,00	-	-	0,34
15.0003	0,26	-	-	0,00	-	-	0,26
15.0006	0,25	-	-	-	-	-	0,25
15.0011	0,24	-	-	-	-	-	0,24
15.0019	0,21	-	-	-	-	-	0,21
15.0034	0,20	-	-	-	-	-	0,20
15.0024	0,20	-	-	-	-	-	0,20
15.0015	0,20	-	-	-	-	-	0,20
15.0016	0,19	-	-	-	-	-	0,19
15.0045	0,18	-	-	-	-	-	0,18
15.0026	-	-	0,17	-	-	-	0,17
15.0041	0,15	-	-	-	-	-	0,15
15.0031	0,15	-	-	-	-	-	0,15
15.0025	0,15	-	-	-	-	-	0,15
15.0010	0,14	-	-	-	-	-	0,14
15.0044	0,14	-	-	-	-	-	0,14
15.0043	0,14	-	-	-	-	-	0,14
15.0046	0,13	-	-	-	-	-	0,13
15.0038	0,13	-	-	-	-	-	0,13
15.0032	0,12	-	-	0,00	-	-	0,12
15.0007	-	0,12	-	-	-	-	0,12
15.0037	0,12	-	-	-	-	0,00	0,12
15.0014	-	0,11	-	-	-	-	0,11
15.0023	0,11	-	-	-	-	-	0,11
15.0020	0,11	-	-	-	-	-	0,11
15.0042	-	-	0,10	-	-	-	0,10
15.0027	0,10	-	-	-	-	-	0,10
15.0022	0,10	-	-	-	-	-	0,10
15.0029	0,10	-	-	-	-	-	0,10
15.0033	0,08	-	-	-	-	-	0,08
15.0040	0,08	-	-	-	-	-	0,08
15.0048	0,08	-	-	-	-	-	0,08
15.0065	-	-	-	0,07	-	-	0,07
15.0036	0,07	-	-	-	-	-	0,07
15.0070	-	-	-	0,06	-	-	0,06
15.0017	0,05	-	-	0,00	-	-	0,05
15.0073	-	-	0,04	-	-	-	0,04
15.0060	-	-	-	-	0,04	-	0,04
15.0078	-	-	-	-	0,04	-	0,04
15.0058	0,03	-	-	-	-	-	0,03
15.0077	-	-	0,02	-	-	-	0,02
15.0021	-	-	-	-	-	0,02	0,02
15.0008	-	-	-	0,00	-	-	0,00

Tabela 2.3.31: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział ginekologii onkologicznej [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział wieloprofilowy zabiegowy [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
Woj.	8,72	0,49	0,34	0,14	0,08	0,02	9,80

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.32: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Ginekologia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Ginekologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0004	-	-	2,22	0,26	-	-	2,48
15.0018	-	0,63	-	-	-	-	0,63
15.0012	-	0,46	-	-	-	-	0,46
15.0009	-	0,45	-	-	-	-	0,45
15.0005	-	0,44	-	-	-	-	0,44
15.0001	-	0,33	-	-	-	0,00	0,34
15.0003	-	0,26	-	-	-	0,00	0,26
15.0006	-	0,25	-	-	-	-	0,25
15.0011	0,24	-	-	-	-	-	0,24
15.0019	0,21	-	-	-	-	-	0,21
15.0034	0,20	-	-	-	-	-	0,20
15.0024	0,20	-	-	-	-	-	0,20
15.0015	-	0,20	-	-	-	-	0,20
15.0016	0,19	-	-	-	-	-	0,19
15.0045	0,18	-	-	-	-	-	0,18
15.0026	-	-	-	-	0,17	-	0,17
15.0041	0,15	-	-	-	-	-	0,15
15.0031	0,15	-	-	-	-	-	0,15
15.0025	0,15	-	-	-	-	-	0,15
15.0010	-	0,14	-	-	-	-	0,14
15.0044	0,14	-	-	-	-	-	0,14
15.0043	0,14	-	-	-	-	-	0,14
15.0046	0,13	-	-	-	-	-	0,13
15.0038	0,13	-	-	-	-	-	0,13
15.0032	0,12	-	-	-	-	0,00	0,12
15.0007	-	-	-	0,12	-	-	0,12
15.0037	0,12	-	-	-	-	0,00	0,12
15.0014	-	-	-	0,11	-	0,00	0,11
15.0023	0,11	-	-	-	-	-	0,11
15.0020	0,11	-	-	-	-	-	0,11
15.0042	-	-	-	-	0,10	-	0,10
15.0027	0,10	-	-	-	-	-	0,10
15.0022	0,10	-	-	-	-	-	0,10
15.0029	0,10	-	-	-	-	-	0,10
15.0033	0,08	-	-	-	-	-	0,08
15.0040	0,08	-	-	-	-	-	0,08
15.0048	0,08	-	-	-	-	-	0,08

Tabela 2.3.32: 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.]	Ginekologia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Ginekologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0065	-	-	-	-	-	0,07	0,07
15.0036	0,07	-	-	-	-	-	0,07
15.0070	-	-	-	-	-	0,06	0,06
15.0017	0,05	-	-	-	-	0,00	0,05
15.0073	-	-	-	-	0,03	0,01	0,04
15.0060	-	-	-	-	-	0,04	0,04
15.0078	-	-	-	-	-	0,04	0,04
15.0058	-	-	-	-	-	0,03	0,03
15.0077	-	-	-	-	0,02	-	0,02
15.0021	-	-	-	-	-	0,02	0,02
15.0008	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	3,32	3,15	2,22	0,49	0,33	0,28	9,80

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 [%]
15.0001	48,1	100,0	-	3,0	14,0	38,5	21,5	23,0
15.0003	46,5	100,0	-	1,1	12,2	53,4	17,9	15,3
15.0004	39,6	100,0	0,2	5,3	29,5	49,2	9,4	6,5
15.0005	45,0	100,0	-	0,9	22,8	43,9	17,7	14,7
15.0006	51,0	100,0	-	0,8	10,6	38,2	18,3	32,1
15.0007	42,0	100,0	-	6,7	18,3	52,5	14,2	8,3
15.0008	33,0	100,0	-	-	50,0	50,0	-	-
15.0009	45,3	100,0	-	0,9	20,0	47,9	14,6	16,6
15.0010	42,6	100,0	-	2,2	28,3	47,1	13,0	9,4
15.0011	45,5	100,0	-	2,1	20,7	43,2	16,6	17,4
15.0012	44,5	100,0	-	2,4	20,3	47,5	15,3	14,5
15.0014	44,1	100,0	-	3,6	18,8	45,5	16,1	16,1
15.0015	45,0	100,0	-	1,5	15,6	59,3	9,5	14,1
15.0016	42,6	100,0	-	1,6	20,4	57,6	11,5	8,9
15.0017	43,4	100,0	-	3,8	15,1	58,5	11,3	11,3
15.0018	42,4	100,0	-	3,2	24,8	49,4	12,0	10,7
15.0019	44,5	100,0	-	3,7	23,8	41,1	12,6	18,7
15.0020	47,9	100,0	-	1,8	8,3	55,0	14,7	20,2
15.0021	44,8	100,0	-	9,1	18,2	36,4	18,2	18,2
15.0022	42,8	100,0	-	4,2	25,0	42,7	15,6	12,5
15.0023	47,8	100,0	-	-	14,5	47,3	19,1	19,1
15.0024	43,6	100,0	-	0,5	17,9	57,2	16,4	8,0
15.0025	45,6	100,0	-	1,4	18,9	48,6	16,2	14,9
15.0026	41,4	100,0	-	5,2	20,1	52,3	15,5	6,9
15.0027	49,7	100,0	-	1,0	18,0	32,0	23,0	26,0
15.0029	40,4	100,0	-	5,2	29,2	43,8	15,6	6,2
15.0031	45,8	100,0	-	0,7	16,4	48,7	19,7	14,5
15.0032	42,6	100,0	-	1,6	18,9	56,6	18,9	4,1
15.0033	47,0	100,0	-	4,9	17,1	40,2	17,1	20,7
15.0034	40,8	100,0	-	2,5	26,5	51,0	14,7	5,4
15.0036	47,6	100,0	-	-	17,4	50,7	10,1	21,7
15.0037	45,0	100,0	-	1,7	19,3	46,2	18,5	14,3

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 [%]
15.0038	42,3	100,0	-	0,8	25,0	51,6	14,8	7,8
15.0040	42,1	100,0	-	3,9	17,1	59,2	14,5	5,3
15.0041	48,8	100,0	-	2,0	13,1	40,5	17,6	26,8
15.0042	45,6	100,0	-	-	20,8	47,5	14,9	16,8
15.0043	40,7	100,0	-	4,4	31,1	40,7	14,8	8,9
15.0044	47,0	100,0	-	1,5	16,2	49,3	14,0	19,1
15.0045	40,4	100,0	-	2,8	25,0	56,1	10,6	5,6
15.0046	49,3	100,0	-	3,0	11,9	38,1	18,7	28,4
15.0048	46,2	100,0	-	-	23,7	40,8	14,5	21,1
15.0058	47,4	100,0	-	-	18,5	40,7	14,8	25,9
15.0060	38,8	100,0	-	7,5	20,0	65,0	7,5	-
15.0065	44,8	100,0	-	4,2	18,1	45,8	19,4	12,5
15.0070	43,8	100,0	-	1,6	15,9	58,7	12,7	11,1
15.0073	46,2	100,0	-	2,2	13,3	46,7	22,2	15,6
15.0077	41,3	100,0	-	-	8,3	79,2	8,3	4,2
15.0078	40,7	100,0	-	-	26,3	60,5	10,5	2,6
Woj.	43,4	100,0	0,0	3,0	22,1	48,3	14,0	12,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów³⁷. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

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

Tabela 2.3.34: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
15.0001	0,34	0,90	22,39	32,84	28,06	15,82
15.0003	0,26	0,38	20,23	48,47	19,08	11,83
15.0004	2,48	3,79	41,97	38,90	11,16	4,19
15.0005	0,44	1,15	32,18	37,01	19,77	9,89
15.0006	0,25	0,41	17,48	34,55	26,83	20,73
15.0007	0,12	-	31,67	48,33	10,00	10,00
15.0008	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0009	0,45	0,67	26,83	45,45	16,63	10,42
15.0010	0,14	-	36,96	40,58	15,94	6,52

³⁷Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.3.34: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
15.0011	0,24	0,83	27,80	38,17	21,58	11,62
15.0012	0,46	1,51	27,21	44,71	17,71	8,86
15.0014	0,11	2,68	29,46	35,71	9,82	22,32
15.0015	0,20	0,50	22,11	53,77	13,57	10,05
15.0016	0,19	-	29,32	52,36	12,57	5,76
15.0017	0,05	1,89	24,53	49,06	18,87	5,66
15.0018	0,63	2,08	36,74	39,78	16,13	5,27
15.0019	0,21	1,87	33,18	34,58	16,36	14,02
15.0020	0,11	-	17,43	44,04	23,85	14,68
15.0021	0,02	-	36,36	22,73	27,27	13,64
15.0022	0,10	2,08	29,17	42,71	17,71	8,33
15.0023	0,11	-	20,91	40,91	22,73	15,45
15.0024	0,20	0,50	22,89	52,24	20,40	3,98
15.0025	0,15	0,68	27,70	40,54	18,24	12,84
15.0026	0,17	4,60	29,89	41,95	20,11	3,45
15.0027	0,10	2,00	19,00	33,00	31,00	15,00
15.0029	0,10	2,08	38,54	40,62	15,62	3,12
15.0031	0,15	0,66	26,97	40,79	23,68	7,89
15.0032	0,12	-	22,95	53,28	20,49	3,28
15.0033	0,08	1,22	23,17	32,93	26,83	15,85
15.0034	0,20	0,49	36,27	43,63	15,69	3,92
15.0036	0,07	-	27,54	42,03	8,70	21,74
15.0037	0,12	-	26,05	38,66	28,57	6,72
15.0038	0,13	-	42,97	35,16	16,41	5,47
15.0040	0,08	1,32	26,32	52,63	15,79	3,95
15.0041	0,15	0,65	20,26	37,25	25,49	16,34
15.0042	0,10	-	23,76	47,52	20,79	7,92
15.0043	0,14	2,22	40,74	32,59	18,52	5,93
15.0044	0,14	1,47	22,79	46,32	13,97	15,44
15.0045	0,18	1,67	35,00	46,11	14,44	2,78
15.0046	0,13	1,49	18,66	33,58	24,63	21,64
15.0048	0,08	-	28,95	38,16	18,42	14,47
15.0058	0,03	-	25,93	37,04	25,93	11,11
15.0060	0,04	7,50	27,50	57,50	5,00	2,50
15.0065	0,07	-	23,61	43,06	23,61	9,72
15.0070	0,06	1,59	28,57	44,44	17,46	7,94
15.0073	0,04	2,22	15,56	46,67	20,00	15,56
15.0077	0,02	-	29,17	58,33	12,50	-
15.0078	0,04	-	36,84	52,63	7,89	2,63
Woj.	9,80	1,77	31,59	41,12	16,97	8,54

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.3.35: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
15.0001	1,2	17,6	81,2	14,2	9,4	53,4
15.0003	2,7	14,5	82,8	11,1	5,4	46,2
15.0004	10,8	44,9	44,2	48,4	34,3	34,4
15.0005	3,9	22,8	73,3	13,2	0,0	27,8
15.0006	14,2	20,7	65,0	17,3	9,0	40,2

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 [%]			
15.0007	5,8	52,5	41,7	47,9	47,8	26,7
15.0008	-	-	100,0	8,7	8,7	-
15.0009	2,9	21,1	76,1	19,5	12,7	25,3
15.0010	2,9	6,5	90,6	11,0	3,4	46,4
15.0011	1,2	2,1	96,7	7,5	4,6	35,7
15.0012	3,7	25,5	70,8	25,4	15,8	36,1
15.0014	10,7	42,0	47,3	50,3	36,0	29,5
15.0015	2,0	78,4	19,6	25,2	23,7	56,8
15.0016	7,3	5,8	86,9	7,5	8,5	48,7
15.0017	-	66,0	34,0	16,8	15,6	62,3
15.0018	5,8	13,3	81,0	23,3	0,0	24,9
15.0019	1,4	24,3	74,3	15,1	14,1	51,4
15.0020	34,9	5,5	59,6	15,2	10,7	67,0
15.0021	4,5	13,6	81,8	14,5	0,0	4,5
15.0022	11,5	35,4	53,1	32,7	17,9	59,4
15.0023	1,8	15,5	82,7	9,7	4,0	48,2
15.0024	-	31,3	68,7	9,5	9,1	66,2
15.0025	0,7	41,2	58,1	21,5	12,4	48,0
15.0026	2,9	16,7	80,5	16,4	6,6	31,0
15.0027	6,0	7,0	87,0	15,8	13,0	39,0
15.0029	1,0	22,9	76,0	15,5	9,5	59,4
15.0031	6,6	49,3	44,1	21,2	21,9	32,2
15.0032	5,7	27,9	66,4	21,6	18,0	59,8
15.0033	13,4	3,7	82,9	14,8	12,5	64,6
15.0034	13,2	30,9	55,9	14,3	9,9	62,3
15.0036	-	36,2	63,8	12,6	13,6	65,2
15.0037	-	21,0	79,0	15,0	15,2	63,9
15.0038	2,3	43,8	53,9	21,6	17,6	38,3
15.0040	2,6	27,6	69,7	20,1	20,6	52,6
15.0041	32,7	9,2	58,2	15,0	10,1	51,6
15.0042	2,0	5,9	92,1	13,4	0,0	20,8
15.0043	1,5	31,9	66,7	13,4	13,4	59,3
15.0044	1,5	55,9	42,6	25,9	18,4	41,9
15.0045	1,7	47,2	51,1	14,3	14,4	53,9
15.0046	27,6	20,1	52,2	18,9	17,2	56,7
15.0048	52,6	6,6	40,8	32,4	28,3	31,6
15.0058	-	11,1	88,9	6,7	0,0	33,3
15.0060	15,0	17,5	67,5	42,9	11,8	40,0
15.0065	-	56,9	43,1	20,1	19,3	56,9
15.0070	4,8	31,7	63,5	29,5	15,3	33,3
15.0073	4,4	82,2	13,3	35,2	24,9	68,9
15.0077	16,7	50,0	33,3	24,2	25,2	70,8
15.0078	2,6	68,4	28,9	40,5	35,5	36,8
Woj.	7,4	30,4	62,2	26,3	14,4	40,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie³⁸, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 57.03%. 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 15.84%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 17 (36.17%).

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

³⁸Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

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 [%]
15.0040	5,3	94,7	-	100,0	1,4	11	72,4
15.0044	6,8	93,2	-	100,0	6,5	22	42,9
15.0019	5,7	94,3	-	100,0	0,5	19	50,5
15.0010	13,8	86,2	-	100,0	-	40	17,4
15.0043	94,0	6,0	-	100,0	-	22	3,0
15.0045	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0038	81,7	18,3	-	100,0	8,7	17	10,3
15.0041	9,8	90,2	-	100,0	0,7	18	54,2
15.0006	4,9	95,1	-	100,0	2,6	21	45,3
15.0033	4,9	95,1	-	100,0	2,6	6	75,3
15.0078	-	100,0	-	100,0	-	28	42,1
15.0012	3,9	96,1	-	100,0	1,1	27	36,7
15.0004	0,2	99,8	-	100,0	3,2	19	54,2
15.0021	-	100,0	-	100,0	-	26	31,8
15.0048	-	100,0	-	100,0	4,2	16	59,2
15.0032	60,7	39,3	-	100,0	4,2	17	22,1
15.0014	-	100,0	-	100,0	73,2	0	84,8
15.0046	10,0	90,0	-	100,0	11,1	10	65,0
15.0016	94,0	6,0	-	100,0	-	3	6,0
15.0042	-	100,0	-	100,0	1,0	15	61,4
15.0060	-	100,0	-	100,0	2,5	12	72,5
15.0003	0,4	99,6	-	100,0	0,4	21	45,9
15.0017	83,0	17,0	-	100,0	-	14	11,3
15.0037	46,0	54,0	-	100,0	-	6	47,8
15.0026	-	100,0	-	100,0	0,6	15	62,6
15.0020	56,0	44,0	-	100,0	48,6	1	39,3
15.0011	36,8	63,2	-	100,0	-	15	41,0
15.0015	1,5	98,5	-	100,0	4,6	8	67,3
15.0058	-	100,0	-	100,0	-	29	25,9
15.0009	46,8	53,2	-	100,0	0,4	35	14,8
15.0029	11,5	88,5	-	100,0	4,7	12	60,4
15.0007	0,8	99,2	-	100,0	10,1	13	70,0
15.0031	1,3	98,7	-	100,0	0,7	14	62,3
15.0027	73,7	26,3	-	100,0	-	8	21,2
15.0023	-	100,0	-	100,0	0,9	9	71,3
15.0073	-	100,0	-	100,0	-	15	66,7
15.0001	20,2	79,8	-	100,0	-	14	47,7
15.0018	7,3	92,7	-	100,0	7,6	22	43,5
15.0070	-	100,0	-	100,0	1,6	22	33,3
15.0036	15,9	84,1	-	100,0	1,7	12	60,9
15.0065	-	100,0	-	100,0	-	19	62,5
15.0022	81,5	18,5	-	100,0	-	19	13,0
15.0077	-	100,0	-	100,0	-	59	16,7
15.0025	13,6	86,4	-	100,0	3,9	28	31,3
15.0034	-	100,0	-	100,0	6,7	6	77,4
15.0008	50,0	50,0	-	100,0	-	215	-
15.0005	1,6	98,4	-	100,0	99,1	0	97,9
Woj.	15,8	84,2	-	100,0	9,3	1	57,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.3.37 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze³⁹. 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

³⁹Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

wawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 2.3.37: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
15.0001	0,34	0,90	99,10	97,87	-	-	100,00
15.0003	0,26	-	96,95	99,61	-	-	100,00
15.0004	2,48	2,42	98,60	98,62	100,00	-	100,00
15.0005	0,44	-	99,54	99,77	-	-	100,00
15.0006	0,25	-	100,00	97,97	-	-	-
15.0007	0,12	1,67	95,76	100,00	-	-	100,00
15.0008	0,00	-	100,00	-	-	-	-
15.0009	0,45	0,22	98,67	100,00	-	-	100,00
15.0010	0,14	4,35	98,48	100,00	-	-	100,00
15.0011	0,24	-	98,34	100,00	-	-	100,00
15.0012	0,46	14,04	94,22	100,00	-	-	100,00
15.0014	0,11	8,04	99,03	95,10	-	-	100,00
15.0015	0,20	4,02	98,43	100,00	-	-	100,00
15.0016	0,19	7,85	93,18	100,00	-	-	100,00
15.0017	0,05	5,66	100,00	98,00	-	-	-
15.0018	0,63	0,96	99,84	99,84	-	-	100,00
15.0019	0,21	4,21	98,54	100,00	-	-	100,00
15.0020	0,11	0,92	98,15	100,00	-	-	100,00
15.0021	0,02	4,55	100,00	100,00	-	-	-
15.0022	0,10	-	98,96	97,89	-	-	100,00
15.0023	0,11	0,91	100,00	100,00	-	-	-
15.0024	0,20	16,92	100,00	100,00	-	-	-
15.0025	0,15	-	98,65	95,21	-	-	100,00
15.0026	0,17	-	100,00	100,00	-	-	-
15.0027	0,10	4,00	93,75	97,78	-	-	100,00
15.0029	0,10	-	97,92	100,00	-	-	100,00
15.0031	0,15	3,95	98,63	95,83	-	-	100,00
15.0032	0,12	-	97,54	99,16	-	-	100,00
15.0033	0,08	-	100,00	100,00	-	-	-
15.0034	0,20	0,49	100,00	100,00	-	-	-
15.0036	0,07	15,94	100,00	100,00	-	-	-
15.0037	0,12	-	100,00	99,16	-	-	-
15.0038	0,13	-	98,44	100,00	-	-	100,00
15.0040	0,08	-	98,68	98,67	-	-	100,00
15.0041	0,15	-	98,04	100,00	-	-	100,00
15.0042	0,10	-	100,00	100,00	-	-	-
15.0043	0,14	-	100,00	100,00	-	-	-

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 [%]
15.0044	0,14	-	97,06	100,00	-	2,94	100,00
15.0045	0,18	1,11	98,31	98,29	-	1,69	100,00
15.0046	0,13	0,75	96,99	100,00	-	3,01	100,00
15.0048	0,08	3,95	98,63	100,00	-	1,37	100,00
15.0058	0,03	-	100,00	100,00	-	-	-
15.0060	0,04	-	100,00	100,00	-	-	-
15.0065	0,07	-	100,00	98,61	-	-	-
15.0070	0,06	-	100,00	100,00	-	-	-
15.0073	0,04	-	100,00	100,00	-	-	-
15.0077	0,02	-	100,00	100,00	-	-	-
15.0078	0,04	-	100,00	100,00	-	-	-
Woj.	9,80	2,57	98,50	99,15	100,00	1,50	100,00

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:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
15.0001	99,10	-	4,56	72,64	22,80	-
15.0003	96,95	-	1,97	5,12	92,91	-
15.0004	98,60	-	5,69	19,76	74,55	-
15.0005	99,54	-	1,39	21,94	76,67	-
15.0006	100,00	-	3,25	58,13	38,62	-
15.0007	95,76	-	13,27	30,09	56,64	-
15.0008	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0009	98,67	-	2,70	56,76	40,54	-
15.0010	98,48	-	1,54	15,38	83,08	-
15.0011	98,34	-	3,80	32,49	63,71	-
15.0012	94,22	-	1,87	57,87	40,27	-
15.0014	99,03	-	7,84	50,98	39,22	1,96
15.0015	98,43	-	4,79	9,57	85,64	-
15.0016	93,18	-	-	28,05	71,95	-
15.0017	100,00	-	4,00	30,00	66,00	-
15.0018	99,84	-	1,45	50,73	47,82	-
15.0019	98,54	-	18,81	15,84	65,35	-
15.0020	98,15	-	0,94	23,58	75,47	-
15.0021	100,00	-	9,52	57,14	33,33	-
15.0022	98,96	-	6,32	36,84	56,84	-
15.0023	100,00	-	1,83	66,06	32,11	-
15.0024	100,00	-	4,19	40,72	55,09	-
15.0025	98,65	-	-	79,45	20,55	-
15.0026	100,00	-	-	50,00	50,00	-
15.0027	93,75	-	3,33	6,67	90,00	-
15.0029	97,92	-	-	9,57	90,43	-
15.0031	98,63	-	10,42	56,25	33,33	-
15.0032	97,54	-	-	5,04	94,96	-
15.0033	100,00	-	2,44	32,93	64,63	-
15.0034	100,00	-	2,46	45,81	51,72	-
15.0036	100,00	-	1,72	3,45	94,83	-
15.0037	100,00	-	5,04	45,38	49,58	-
15.0038	98,44	-	2,38	46,03	51,59	-
15.0040	98,68	-	-	16,00	84,00	-
15.0041	98,04	-	4,67	62,67	32,67	-
15.0042	100,00	-	-	94,06	5,94	-
15.0043	100,00	-	5,19	51,85	42,96	-
15.0044	97,06	-	3,03	55,30	41,67	-
15.0045	98,31	-	4,57	4,00	91,43	-
15.0046	96,99	-	0,78	58,14	41,09	-
15.0048	98,63	-	1,39	65,28	33,33	-
15.0058	100,00	-	-	33,33	66,67	-
15.0060	100,00	-	5,00	72,50	22,50	-
15.0065	100,00	-	1,39	48,61	50,00	-
15.0070	100,00	-	4,76	90,48	4,76	-
15.0073	100,00	-	-	95,56	4,44	-
15.0077	100,00	-	-	87,50	12,50	-
15.0078	100,00	-	-	71,05	28,95	-
Woj.	98,50	-	3,91	37,05	59,01	0,02

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 [%]
15.0001	99,10	-	4,56	72,64	22,80	-
15.0003	96,95	-	1,97	5,12	92,91	-
15.0004	98,60	-	5,70	19,66	74,64	-
15.0005	99,54	-	1,39	21,94	76,67	-
15.0006	100,00	-	3,25	58,13	38,62	-
15.0007	95,76	-	13,27	30,09	56,64	-
15.0008	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0009	98,67	-	2,70	56,76	40,54	-
15.0010	98,48	-	1,54	15,38	83,08	-
15.0011	98,34	-	3,80	32,49	63,71	-
15.0012	94,22	-	1,87	57,87	40,27	-
15.0014	99,03	-	7,84	50,98	39,22	1,96
15.0015	98,43	-	4,79	9,57	85,64	-
15.0016	93,18	-	-	28,05	71,95	-
15.0017	100,00	-	4,00	30,00	66,00	-
15.0018	99,84	-	1,45	50,73	47,82	-
15.0019	98,54	-	18,81	15,84	65,35	-
15.0020	98,15	-	0,94	23,58	75,47	-
15.0021	100,00	-	9,52	57,14	33,33	-
15.0022	98,96	-	6,32	36,84	56,84	-
15.0023	100,00	-	1,83	66,06	32,11	-
15.0024	100,00	-	4,19	40,72	55,09	-
15.0025	98,65	-	-	79,45	20,55	-
15.0026	100,00	-	-	50,00	50,00	-
15.0027	93,75	-	3,33	6,67	90,00	-
15.0029	97,92	-	-	9,57	90,43	-
15.0031	98,63	-	10,42	56,25	33,33	-
15.0032	97,54	-	-	5,04	94,96	-
15.0033	100,00	-	2,44	32,93	64,63	-
15.0034	100,00	-	2,46	45,81	51,72	-
15.0036	100,00	-	1,72	3,45	94,83	-
15.0037	100,00	-	5,04	45,38	49,58	-
15.0038	98,44	-	2,38	46,03	51,59	-
15.0040	98,68	-	-	16,00	84,00	-
15.0041	98,04	-	4,67	62,67	32,67	-
15.0042	100,00	-	-	94,06	5,94	-
15.0043	100,00	-	5,19	51,85	42,96	-
15.0044	97,06	-	3,03	55,30	41,67	-
15.0045	98,31	-	4,57	4,00	91,43	-
15.0046	96,99	-	0,78	58,14	41,09	-
15.0048	98,63	-	1,39	65,28	33,33	-
15.0058	100,00	-	-	33,33	66,67	-
15.0060	100,00	-	5,00	72,50	22,50	-
15.0065	100,00	-	1,39	48,61	50,00	-
15.0070	100,00	-	4,76	90,48	4,76	-
15.0073	100,00	-	-	95,56	4,44	-
15.0077	100,00	-	-	87,50	12,50	-
15.0078	100,00	-	-	71,05	28,95	-
Woj.	98,50	-	3,91	37,03	59,03	0,02

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 [%]
15.0004	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	100,00	-	-	100,00	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.41 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodnie 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 [%]	M04 [%]	M03 [%]	M13 [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0001	0,3	20,3	50,7	2,1	18,8	3,9	4,2
15.0003	0,3	88,2	2,3	1,9	2,3	1,1	4,2
15.0004	2,5	20,5	16,2	51,3	1,5	5,3	5,3
15.0005	0,4	55,4	13,1	20,9	8,5	1,4	0,7
15.0006	0,2	18,7	52,4	19,9	3,7	2,4	2,8
15.0007	0,1	22,5	21,7	30,8	6,7	8,3	10,0
15.0008	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0009	0,5	33,9	36,6	6,0	19,3	2,7	1,6
15.0010	0,1	75,4	-	2,9	14,5	1,4	5,8
15.0011	0,2	60,6	22,0	2,1	10,0	2,9	2,5
15.0012	0,5	26,1	43,6	6,5	3,2	1,3	19,2
15.0014	0,1	23,2	26,8	12,5	17,0	7,1	13,4
15.0015	0,2	74,4	0,5	6,5	8,5	4,5	5,5
15.0016	0,2	53,9	-	7,9	24,1	-	14,1
15.0017	0,1	52,8	18,9	9,4	7,5	3,8	7,5
15.0018	0,6	31,3	28,3	16,0	21,7	1,4	1,3
15.0019	0,2	21,5	14,5	40,2	0,5	17,8	5,6
15.0020	0,1	45,9	17,4	27,5	5,5	-	3,7
15.0021	0,0	31,8	45,5	-	9,1	-	13,6
15.0022	0,1	45,8	26,0	10,4	8,3	6,2	3,1
15.0023	0,1	10,0	50,0	21,8	15,5	1,8	0,9
15.0024	0,2	45,8	17,9	-	15,9	3,5	16,9
15.0025	0,1	17,6	63,5	2,7	10,1	-	6,1
15.0026	0,2	49,4	-	0,6	50,0	-	-
15.0027	0,1	73,0	1,0	8,0	3,0	2,0	13,0
15.0029	0,1	53,1	2,1	35,4	7,3	-	2,1
15.0031	0,2	9,2	47,4	22,4	2,0	9,9	9,2
15.0032	0,1	66,4	-	26,2	4,1	-	3,3
15.0033	0,1	56,1	11,0	8,5	22,0	1,2	1,2
15.0034	0,2	41,2	-	10,3	45,6	2,0	1,0
15.0036	0,1	66,7	-	13,0	2,9	1,4	15,9
15.0037	0,1	17,6	13,4	31,9	31,1	3,4	2,5
15.0038	0,1	35,9	-	14,8	45,3	2,3	1,6
15.0040	0,1	50,0	14,5	32,9	-	-	2,6
15.0041	0,2	18,3	52,3	13,7	9,2	2,6	3,9
15.0042	0,1	4,0	72,3	2,0	21,8	-	-
15.0043	0,1	31,1	-	11,9	51,9	3,7	1,5
15.0044	0,1	9,6	38,2	30,9	15,4	1,5	4,4
15.0045	0,2	65,6	0,6	23,3	1,7	4,4	4,4
15.0046	0,1	30,6	52,2	9,0	3,7	0,7	3,7
15.0048	0,1	21,1	59,2	10,5	2,6	1,3	5,3
15.0058	0,0	66,7	3,7	-	29,6	-	-
15.0060	0,0	22,5	30,0	-	42,5	-	5,0
15.0065	0,1	15,3	37,5	34,7	9,7	-	2,8
15.0070	0,1	4,8	71,4	-	19,0	1,6	3,2
15.0073	0,0	2,2	86,7	2,2	8,9	-	-
15.0077	0,0	-	79,2	12,5	8,3	-	-
15.0078	0,0	-	65,8	28,9	5,3	-	-
Woj.	9,8	33,8	23,4	22,9	11,3	3,4	5,2

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

Tabela 2.3.42: Nazwy najczęstszych produktów

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.43 przeanalizowano 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 ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
15.0001	100,00	-
15.0003	96,95	3,05
15.0004	60,69	39,31
15.0005	37,70	62,30
15.0006	100,00	-
15.0007	100,00	-
15.0008	50,00	50,00
15.0009	99,78	0,22
15.0010	100,00	-
15.0011	100,00	-
15.0012	99,57	0,43
15.0014	100,00	-
15.0015	100,00	-
15.0016	0,52	99,48
15.0017	67,92	32,08
15.0018	100,00	-
15.0019	100,00	-
15.0020	34,86	65,14
15.0021	-	100,00
15.0022	84,38	15,62
15.0023	100,00	-
15.0024	98,51	1,49
15.0025	83,11	16,89
15.0026	100,00	-
15.0027	2,00	98,00
15.0029	1,04	98,96
15.0031	100,00	-
15.0032	99,18	0,82
15.0033	93,90	6,10
15.0034	30,88	69,12
15.0036	31,88	68,12
15.0037	-	100,00
15.0038	100,00	-
15.0040	-	100,00
15.0041	95,42	4,58
15.0042	5,94	94,06
15.0043	-	100,00
15.0044	0,74	99,26
15.0045	100,00	-
15.0046	97,01	2,99
15.0048	100,00	-
15.0058	-	100,00
15.0060	100,00	-
15.0065	-	100,00
15.0070	100,00	-
15.0073	100,00	-
15.0077	-	100,00
15.0078	97,37	2,63

Tabela 2.3.43: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
Woj.	72,62	27,38

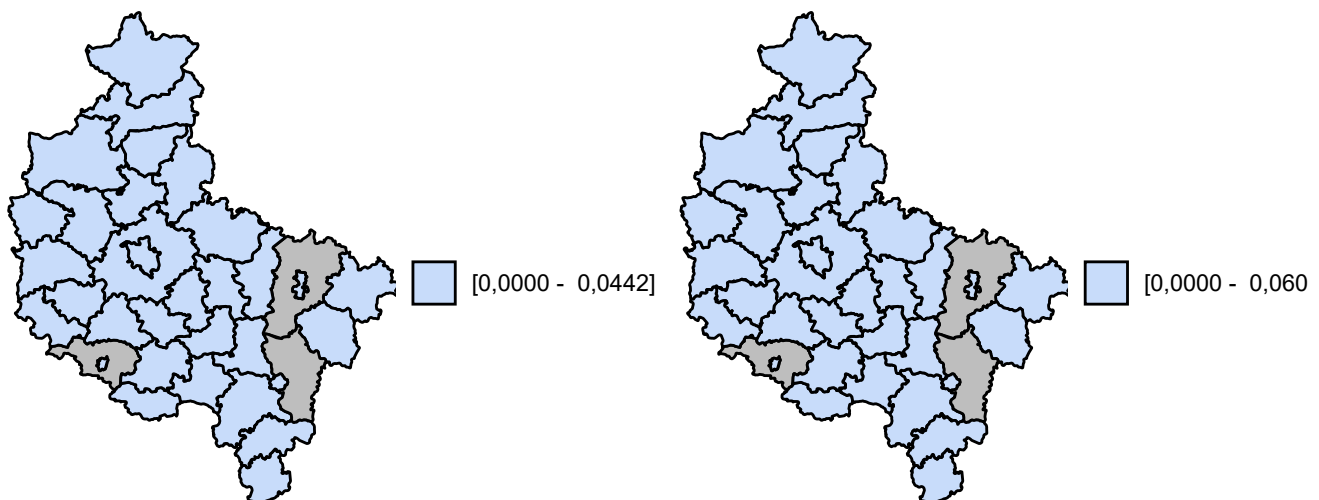
¹ Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 2.3.44.

Tabela 2.3.44: Statystyki dotyczące śmiertelności

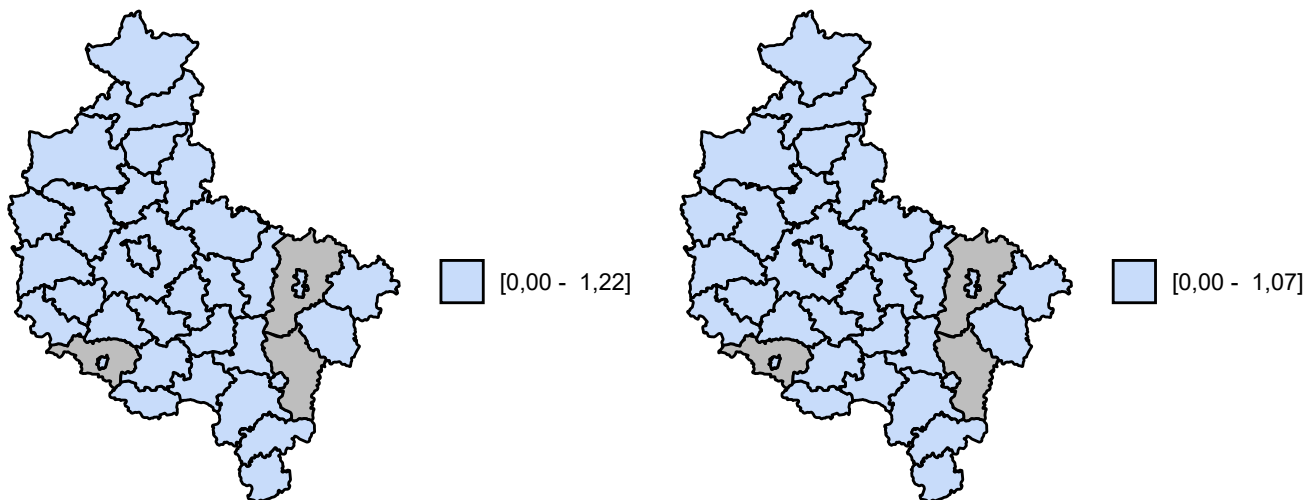
Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	5,4	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0
kujawsko-pomorskie	5,0	0,0	0,1	0,1	0,0	0,1	0,1
lubelskie	5,0	-	0,0	0,0	-	0,0	0,0
lubuskie	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)

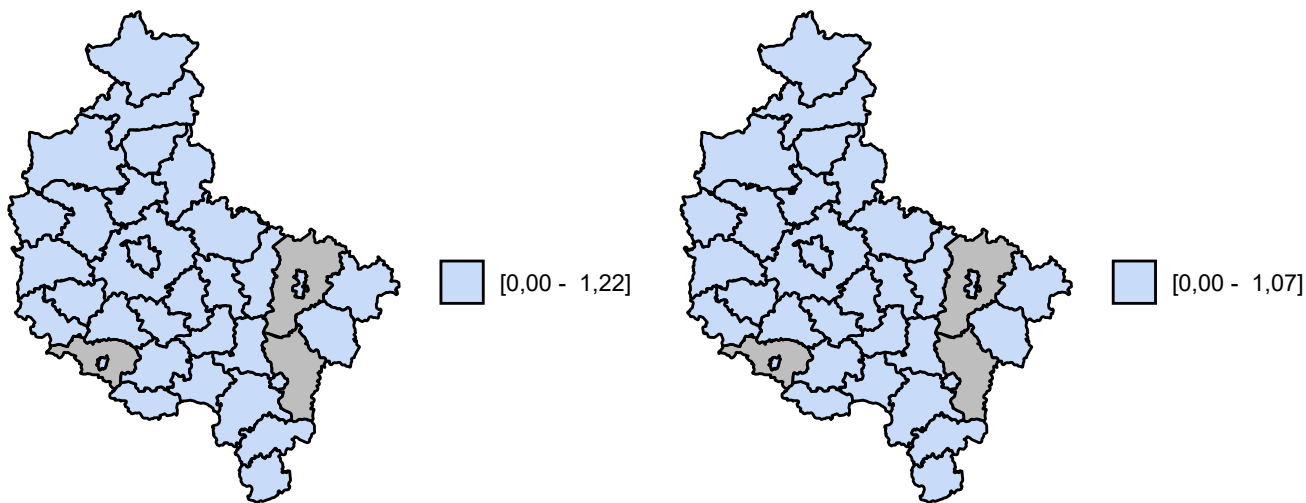
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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)



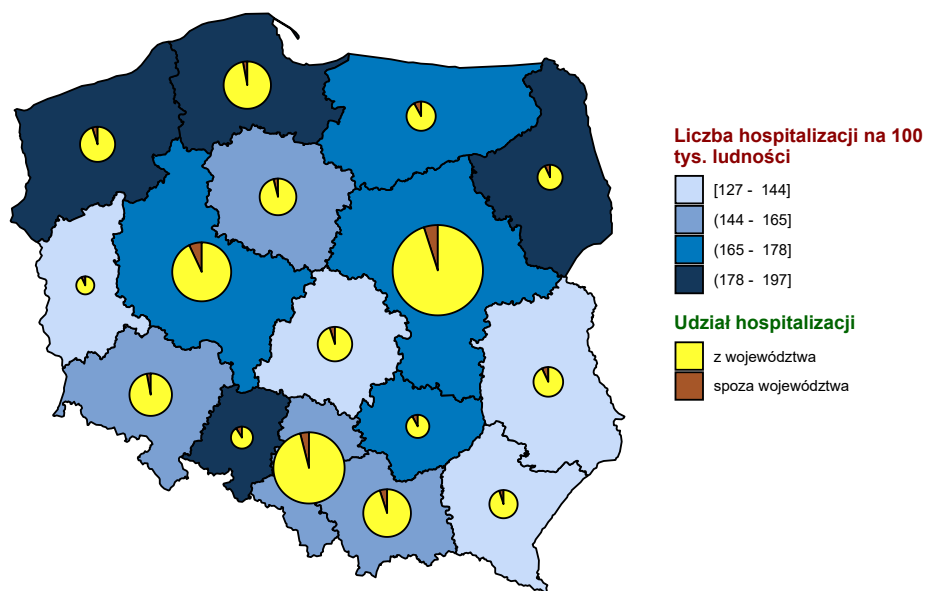
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3.3 Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego

W 2016 roku w województwie wielkopolskim odnotowano 5,84 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego (dalej: podgrupa)⁴⁰, co stanowiło 16,83% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu moczowo-płciowego (kobiet).

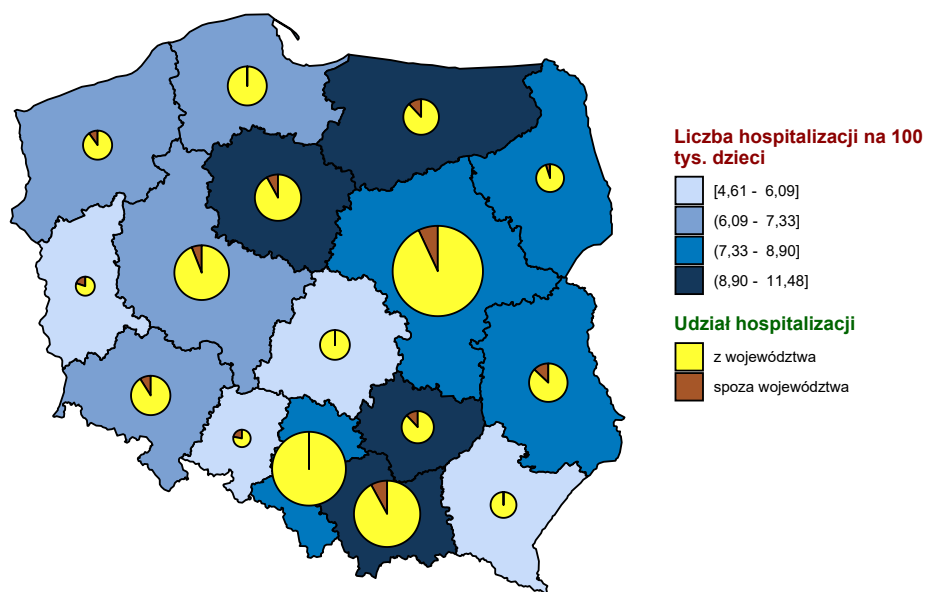
⁴⁰W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: N83, N85, N88, N89, N90.

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



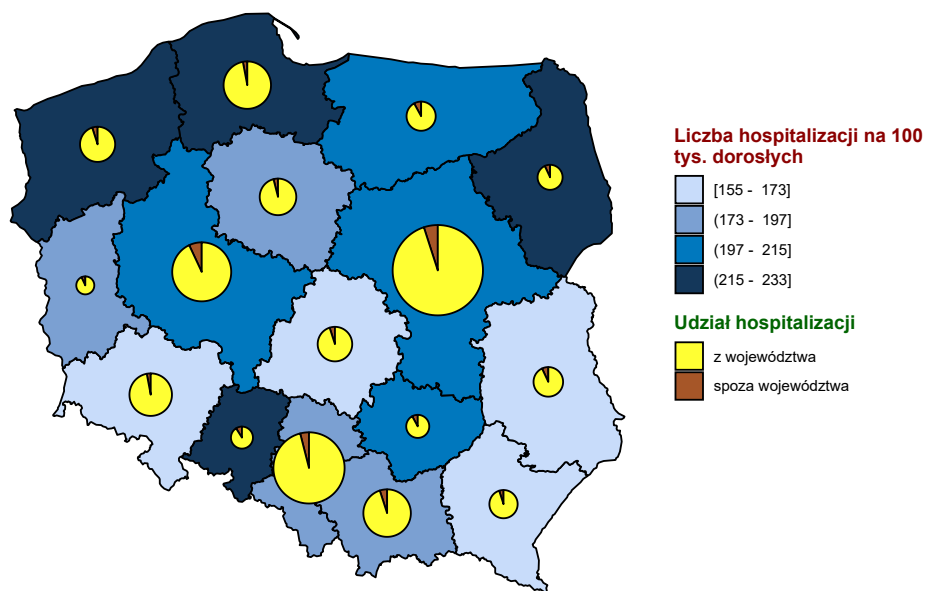
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



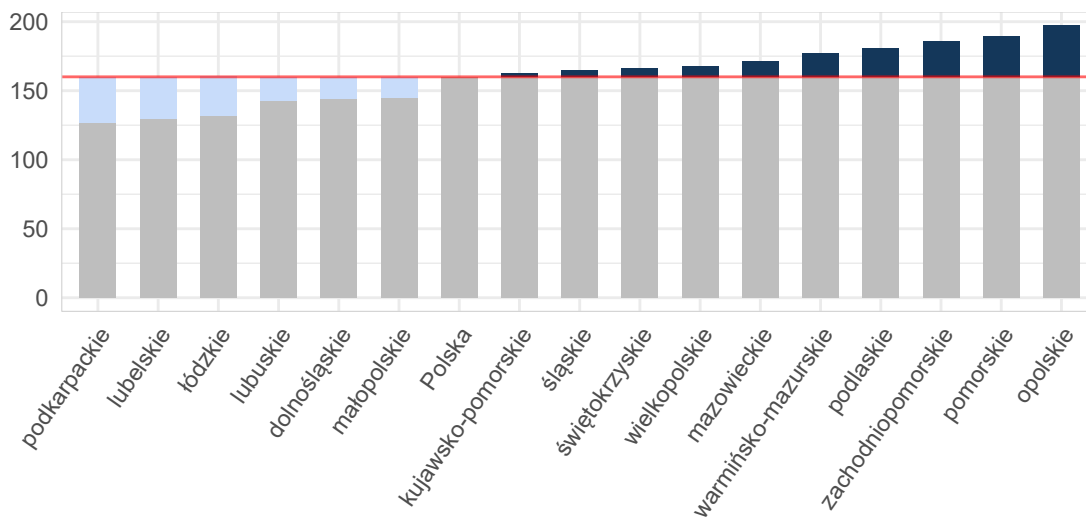
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



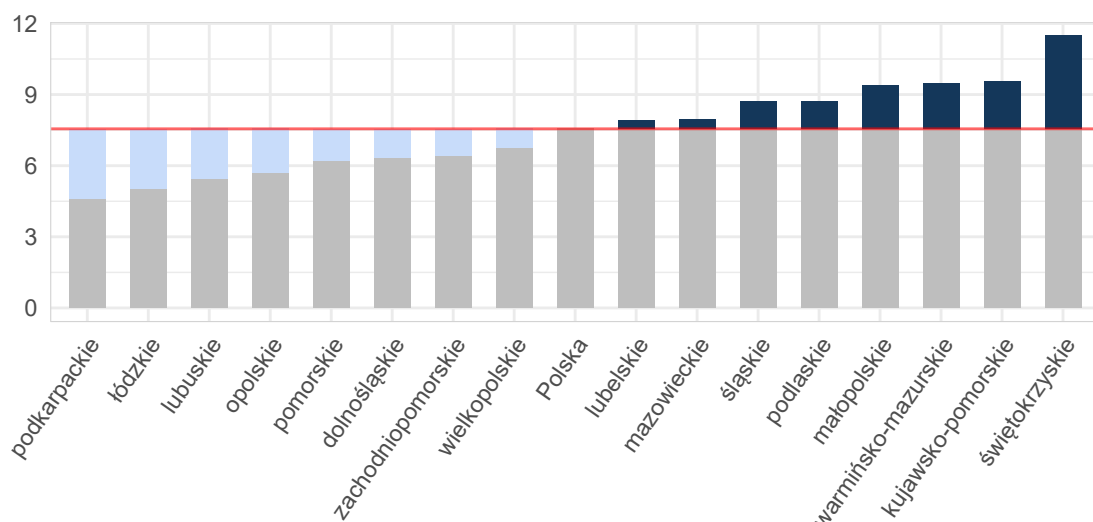
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.28: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



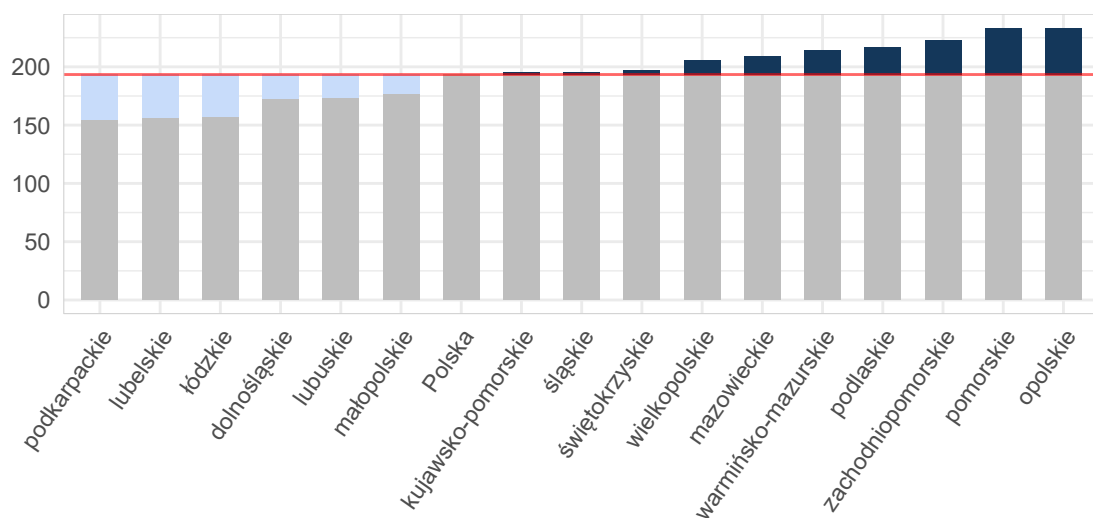
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

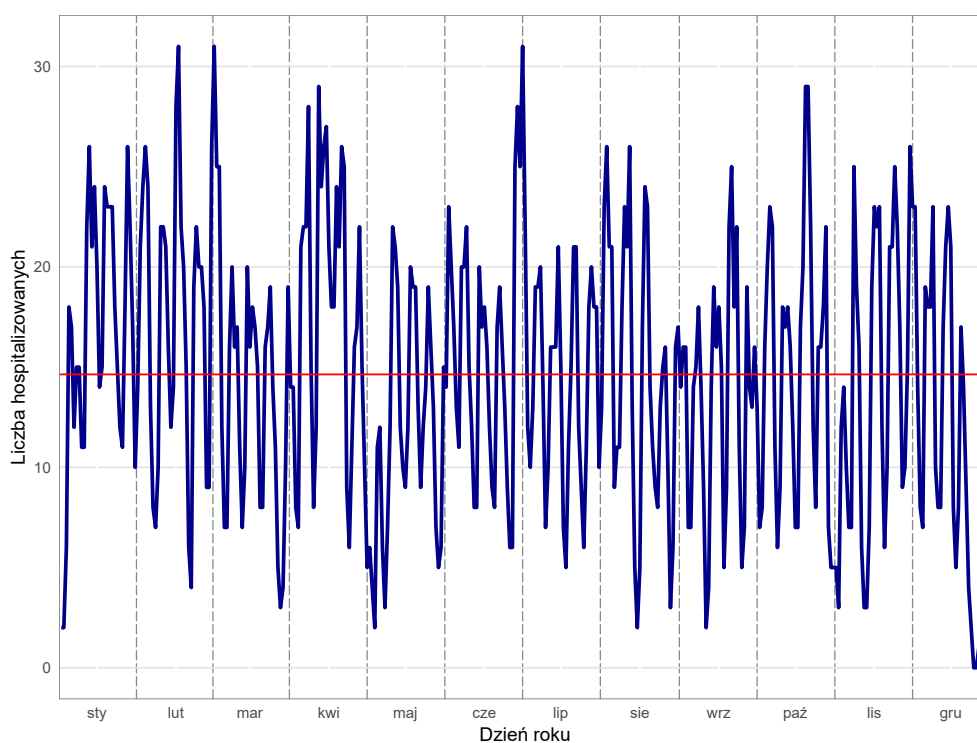
Tabela 2.3.45: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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
Polska	61,51	1,71	31,29	5,82	160,06	3 582

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

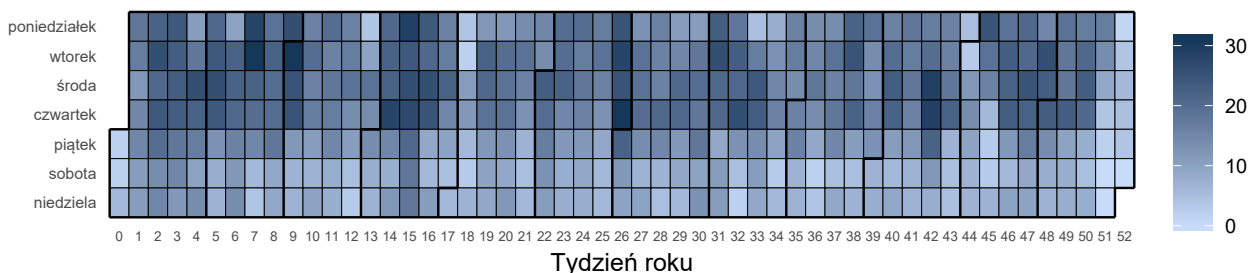
W województwie wielkopolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 15 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznań z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 31, a minimalna 0. Na Wykresie 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 wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 48. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielkopolskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 18 świadczeniodawców.

Tabela 2.3.46: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie	m.Konin
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0004	Ginekologiczno - Położniczy Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0005	Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica	pilski
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Leszno
15.0007	Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Świąćckiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0009	Specjalistyczny ZOZ Nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu	m.Poznań
15.0010	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ostrów Wielkopolski	ostrowski
15.0011	Szpital Pomnik Chrztu Polski	gnieźniński
15.0012	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań
15.0013	Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0014	Wielkopolskie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie	m.Poznań
15.0015	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski
15.0016	SP ZOZ w Krotoszynie	krotoszyński
15.0017	Szpital Powiatowy im. Tadeusza Malińskiego w Śremie sp. z o.o.	śremski
15.0018	Szpital Miejski im. Franciszka Raszei	m.Poznań
15.0019	SP ZOZ w Szamotułach	szamotulski
15.0020	SP ZOZ w Kępnie	kępiński
15.0022	SP ZOZ im. Doktora Kazimierza Hołogi	nowotomyski
15.0023	ZOZ w Wągrowcu	wągrowiecki
15.0024	Szpital Powiatowy w Jarocinie	jarociński
15.0025	Szpital Średzki Serca Jezusowego sp. z o.o.	średzki
15.0026	Szpital w Puszczykowie im. prof. S. T. Dąbrowskiego s.a.	poznański
15.0027	Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie	złotowski
15.0029	SP ZOZ w Kościanie	kościański
15.0031	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Trzciance	czarnkowsko-trzcianecki
15.0032	SP ZOZ w Kole	kolski
15.0033	SP ZOZ w Turku	turecki
15.0034	SP ZOZ w Wolsztynie	wolsztyński
15.0036	SP ZOZ w Słupcy	słupecki
15.0037	SP ZOZ w Gostyniu	gostyński
15.0038	Szpital Powiatowy we Wrześni sp. z o.o.	wrzesiński
15.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	czarnkowsko-trzcianecki
15.0041	Szpital Powiatowy w Rawiczu sp. z o.o.	rawicki
15.0042	SP ZOZ MSWiA w Poznaniu im. prof. Ludwika Bierkowskiego	m.Poznań
15.0043	Szpital Powiatowy im. prof Romana Drewsa	chodzieski
15.0044	SP ZOZ w Obornikach	obornicki
15.0045	SP ZOZ w Grodzisku Wielkopolskim	grodziski
15.0046	Ostrzeszowskie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	ostrzeszowski

Tabela 2.3.46: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0048	SP ZOZ w Międzychodzie	międzychodzki
15.0058	NZOZ Leszczyńskie Centrum Medyczne Ventriculus sp. z o.o.	m.Leszno
15.0060	Prywatna Lecznica Certus Szpital nr 1	m.Poznań
15.0065	Amika Konsorcjum Medyczne sp. z o.o. Przychodnia Specjalistyczna	wrzesiński
15.0070	Med - Polonia sp. z o.o.	m.Poznań
15.0073	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Medicus	średzki
15.0077	NZOZ Specjalistyczne Centrum Medyczne Vigor Med	m.Leszno
15.0078	Wielkopolskie Centra Medyczne Remedium	m.Poznań

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,47 tys. hospitalizacji dla 1,39 tys. pacjentów. Tym samym 25,08% 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 jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0004	1,39	1,47	1,07	-	25,1	25,1
15.0018	0,46	0,47	0,31	-	8,1	33,1
15.0005	0,32	0,34	0,20	-	5,8	38,9
15.0003	0,28	0,32	0,28	-	5,5	44,4
15.0001	0,26	0,27	0,14	-	4,6	49,0
15.0006	0,22	0,24	0,00	-	4,0	53,0
15.0016	0,18	0,19	0,15	-	3,2	56,2
15.0015	0,17	0,18	0,12	-	3,1	59,3
15.0009	0,18	0,18	0,12	-	3,0	62,4
15.0011	0,14	0,15	0,13	-	2,5	64,9
15.0012	0,14	0,14	0,02	-	2,5	67,3
15.0010	0,14	0,14	0,03	-	2,4	69,7
15.0045	0,12	0,13	0,09	-	2,2	72,0
15.0034	0,11	0,12	0,10	-	2,0	74,0
15.0019	0,10	0,10	0,07	-	1,7	75,6
15.0020	0,09	0,10	0,02	-	1,6	77,3
15.0046	0,09	0,09	0,00	-	1,6	78,8
15.0042	0,08	0,08	-	0,08	1,5	80,3
15.0036	0,08	0,08	0,02	-	1,4	81,7
15.0014	0,07	0,08	0,06	-	1,3	83,0
15.0022	0,07	0,08	0,05	-	1,3	84,3
15.0040	0,07	0,07	0,06	-	1,2	85,5
15.0024	0,07	0,07	0,05	-	1,1	86,6
15.0026	0,06	0,06	-	0,06	1,1	87,7
15.0027	0,06	0,06	0,01	-	1,1	88,8
15.0044	0,06	0,06	0,03	-	1,0	89,8
15.0058	0,06	0,06	0,06	-	1,0	90,9
15.0033	0,05	0,05	0,03	-	0,9	91,8
15.0041	0,05	0,05	0,02	-	0,9	92,7
15.0037	0,05	0,05	0,03	-	0,9	93,5
15.0048	0,05	0,05	0,00	-	0,8	94,3
15.0032	0,04	0,04	0,02	-	0,7	95,0
15.0023	0,03	0,04	0,00	-	0,6	95,6
15.0038	0,03	0,03	0,03	-	0,6	96,2
15.0007	0,03	0,03	0,02	-	0,5	96,7
15.0025	0,03	0,03	0,01	-	0,5	97,2
15.0065	0,03	0,03	0,03	-	0,5	97,7

Tabela 2.3.47: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

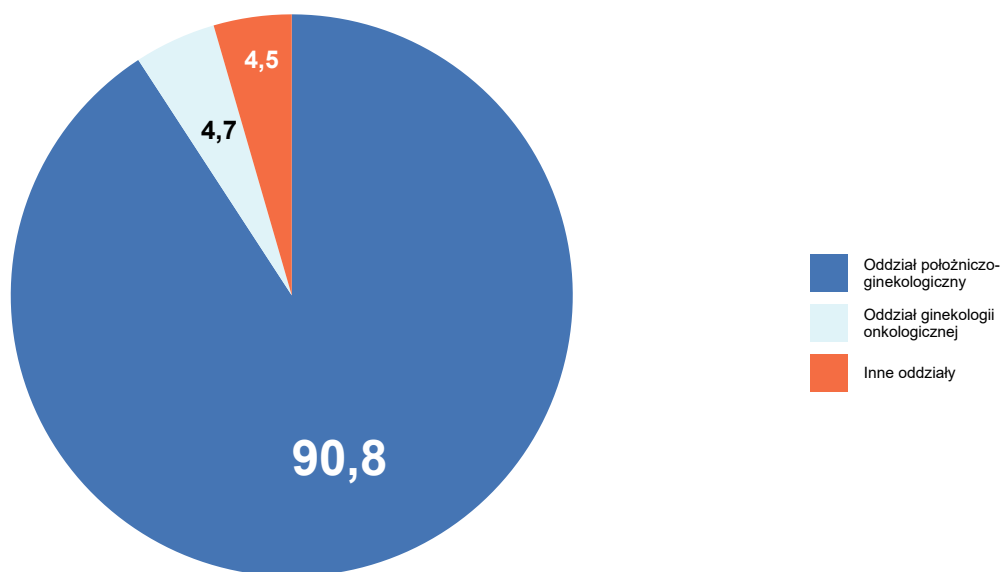
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0031	0,02	0,02	0,02	-	0,4	98,1
15.0078	0,02	0,02	0,02	-	0,4	98,5
15.0073	0,02	0,02	-	0,02	0,3	98,8
15.0017	0,02	0,02	0,01	-	0,3	99,0
15.0060	0,02	0,02	0,01	-	0,3	99,3
15.0043	0,01	0,01	-	-	0,2	99,5
15.0029	0,01	0,01	0,00	-	0,2	99,7
15.0013	0,01	0,01	-	-	0,1	99,8
15.0070	0,01	0,01	-	-	0,1	99,9
15.0077	0,00	0,00	-	0,00	0,1	100,0
15.0008	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
Woj.	5,56	5,84	3,44	0,17	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁴¹ 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 95,5% 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 67,6%.

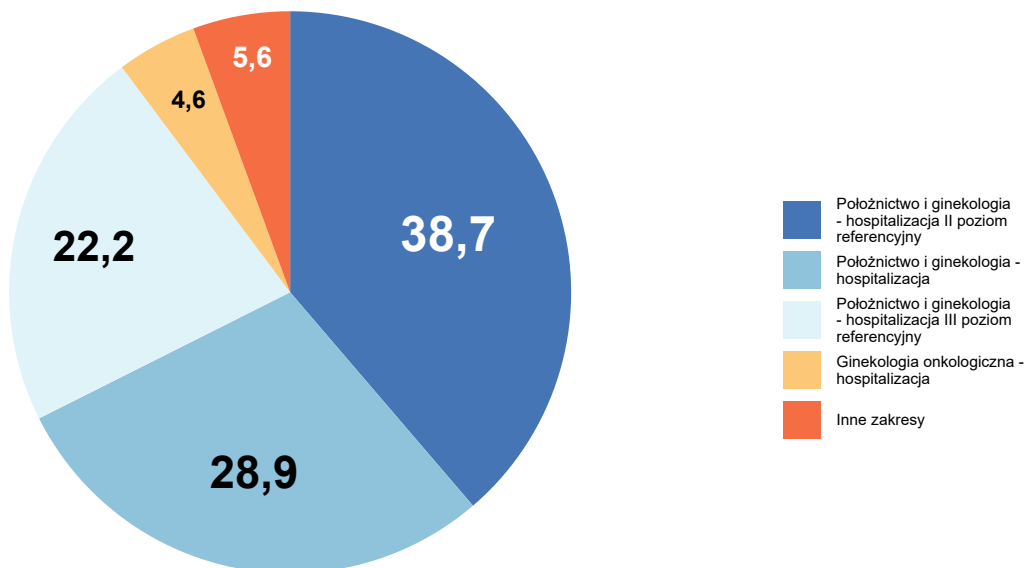
⁴¹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 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 ginekologii onkologicznej [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział wieloprofilowy zabiegowy [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0004	1,30	0,17	-	-	-	-	1,47
15.0018	0,47	-	-	-	-	-	0,47
15.0005	0,33	-	-	-	-	0,00	0,34
15.0003	0,32	-	-	-	-	0,00	0,32
15.0001	0,27	-	-	-	-	-	0,27
15.0006	0,24	-	-	0,00	-	-	0,24
15.0016	0,19	-	-	-	-	-	0,19
15.0015	0,18	-	-	-	-	-	0,18
15.0009	0,18	-	-	-	-	0,00	0,18
15.0011	0,15	-	-	-	-	-	0,15
15.0012	0,14	-	-	-	-	0,00	0,14
15.0010	0,14	-	-	-	-	0,00	0,14
15.0045	0,13	-	-	-	-	-	0,13
15.0034	0,12	-	-	-	-	-	0,12
15.0019	0,10	-	-	-	-	-	0,10
15.0020	0,10	-	-	-	-	-	0,10
15.0046	0,09	-	-	-	-	-	0,09
15.0042	-	-	0,08	-	-	-	0,08
15.0036	0,08	-	-	-	-	-	0,08
15.0014	-	0,08	-	-	-	-	0,08
15.0022	0,08	-	-	-	-	-	0,08
15.0040	0,07	-	-	-	-	-	0,07
15.0024	0,07	-	-	-	-	-	0,07
15.0026	-	-	0,06	-	-	-	0,06
15.0027	0,06	-	-	-	-	-	0,06
15.0044	0,06	-	-	-	-	-	0,06
15.0058	0,06	-	-	-	-	-	0,06
15.0033	0,05	-	-	-	-	-	0,05
15.0041	0,05	-	-	-	-	-	0,05
15.0037	0,05	-	-	-	-	0,00	0,05
15.0048	0,05	-	-	-	-	-	0,05
15.0032	0,04	-	-	-	-	-	0,04
15.0023	0,04	-	-	-	-	-	0,04
15.0038	0,03	-	-	-	-	-	0,03
15.0007	-	0,03	-	-	-	-	0,03
15.0025	0,03	-	-	-	-	-	0,03
15.0065	-	-	-	0,03	-	-	0,03
15.0031	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0078	-	-	-	-	0,02	-	0,02
15.0073	-	-	0,02	-	-	-	0,02
15.0017	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0060	-	-	-	-	0,02	-	0,02
15.0043	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0029	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0013	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0070	-	-	-	0,01	-	-	0,01
15.0077	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0008	-	-	-	-	-	0,00	0,00

Tabela 2.3.48: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział ginekologii onkologicznej [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział wieloprofilowy zabiegowy [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
Woj.	5,30	0,28	0,17	0,04	0,04	0,02	5,84

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.]	Ginekologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0004	-	-	1,30	0,17	-	0,00	1,47
15.0018	0,47	-	-	-	-	-	0,47
15.0005	0,33	-	-	-	-	0,00	0,34
15.0003	0,32	-	-	-	-	0,00	0,32
15.0001	0,27	-	-	-	-	-	0,27
15.0006	0,24	-	-	-	-	0,00	0,24
15.0016	-	0,19	-	-	-	-	0,19
15.0015	0,18	-	-	-	-	-	0,18
15.0009	0,18	-	-	-	-	0,00	0,18
15.0011	-	0,15	-	-	-	-	0,15
15.0012	0,14	-	-	-	-	0,00	0,14
15.0010	0,14	-	-	-	-	0,00	0,14
15.0045	-	0,13	-	-	-	-	0,13
15.0034	-	0,12	-	-	-	-	0,12
15.0019	-	0,10	-	-	-	-	0,10
15.0020	-	0,10	-	-	-	-	0,10
15.0046	-	0,09	-	-	-	-	0,09
15.0042	-	-	-	-	0,08	-	0,08
15.0036	-	0,08	-	-	-	-	0,08
15.0014	-	-	-	0,07	-	0,00	0,08
15.0022	-	0,08	-	-	-	-	0,08
15.0040	-	0,07	-	-	-	-	0,07
15.0024	-	0,07	-	-	-	-	0,07
15.0026	-	-	-	-	0,06	-	0,06
15.0027	-	0,06	-	-	-	-	0,06
15.0044	-	0,06	-	-	-	-	0,06
15.0058	-	-	-	-	-	0,06	0,06
15.0033	-	0,05	-	-	-	-	0,05
15.0041	-	0,05	-	-	-	-	0,05
15.0037	-	0,05	-	-	-	0,00	0,05
15.0048	-	0,05	-	-	-	-	0,05
15.0032	-	0,04	-	-	-	-	0,04
15.0023	-	0,04	-	-	-	-	0,04
15.0038	-	0,03	-	-	-	-	0,03
15.0007	-	-	-	0,03	-	-	0,03
15.0025	-	0,03	-	-	-	-	0,03
15.0065	-	-	-	-	-	0,03	0,03

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.]	Ginekologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0031	-	0,02	-	-	-	-	0,02
15.0078	-	-	-	-	-	0,02	0,02
15.0073	-	-	-	-	0,02	0,00	0,02
15.0017	-	0,02	-	-	-	-	0,02
15.0060	-	-	-	-	-	0,02	0,02
15.0043	-	0,01	-	-	-	-	0,01
15.0029	-	0,01	-	-	-	-	0,01
15.0013	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0070	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0077	-	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0008	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	2,26	1,69	1,30	0,27	0,17	0,16	5,84

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 [%]
15.0001	48,1	100,0	0,4	5,2	20,1	28,4	18,7	27,2
15.0003	60,0	100,0	0,9	1,2	2,8	11,6	23,4	60,0
15.0004	51,0	100,0	1,0	3,8	12,9	26,3	22,7	33,4
15.0005	52,7	100,0	1,2	1,8	6,2	30,7	27,4	32,7
15.0006	54,6	100,0	0,4	3,8	9,3	17,8	25,8	42,8
15.0007	51,2	100,0	-	-	6,5	41,9	25,8	25,8
15.0008	24,0	100,0	-	50,0	50,0	-	-	-
15.0009	55,8	100,0	1,1	3,4	5,1	16,3	28,7	45,5
15.0010	56,6	100,0	1,4	-	5,0	22,0	22,7	48,9
15.0011	54,7	100,0	-	1,4	5,5	27,4	32,9	32,9
15.0012	53,0	100,0	-	7,6	10,4	21,5	22,2	38,2
15.0013	13,9	100,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0014	58,2	100,0	-	-	6,6	17,1	27,6	48,7
15.0015	55,3	100,0	0,6	2,8	5,6	25,0	23,3	42,8
15.0016	59,0	100,0	-	1,1	2,6	13,2	30,7	52,4
15.0017	50,5	100,0	-	-	13,3	33,3	26,7	26,7
15.0018	55,8	100,0	-	3,6	7,6	20,6	22,5	45,6
15.0019	50,9	100,0	1,0	2,1	9,3	30,9	27,8	28,9
15.0020	56,4	100,0	1,0	4,2	4,2	15,6	24,0	51,0
15.0022	51,2	100,0	-	7,9	9,2	28,9	14,5	39,5
15.0023	51,1	100,0	-	2,9	14,3	25,7	25,7	31,4
15.0024	54,2	100,0	-	3,0	10,4	17,9	25,4	43,3
15.0025	50,4	100,0	-	3,4	20,7	17,2	17,2	41,4
15.0026	54,6	100,0	-	3,1	4,7	26,6	18,8	46,9
15.0027	53,6	100,0	-	7,9	4,8	28,6	19,0	39,7
15.0029	40,1	100,0	-	18,2	27,3	18,2	27,3	9,1
15.0031	50,2	100,0	-	-	25,0	16,7	37,5	20,8
15.0032	50,0	100,0	-	7,3	14,6	22,0	24,4	31,7
15.0033	47,7	100,0	1,9	5,6	24,1	25,9	9,3	33,3
15.0034	55,7	100,0	0,9	1,7	9,6	18,3	21,7	47,8
15.0036	45,6	100,0	1,2	11,1	11,1	34,6	18,5	23,5
15.0037	49,7	100,0	4,0	8,0	4,0	32,0	16,0	36,0

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 [%]
15.0038	50,5	100,0	3,0	3,0	9,1	33,3	21,2	30,3
15.0040	52,1	100,0	-	2,8	8,5	32,4	22,5	33,8
15.0041	57,4	100,0	-	2,0	7,8	15,7	27,5	47,1
15.0042	51,2	100,0	-	4,7	11,8	24,7	27,1	31,8
15.0043	39,3	100,0	-	25,0	16,7	41,7	8,3	8,3
15.0044	49,8	100,0	-	10,0	10,0	28,3	20,0	31,7
15.0045	47,6	100,0	-	7,6	17,6	26,7	23,7	24,4
15.0046	48,0	100,0	1,1	1,1	15,2	46,7	15,2	20,7
15.0048	52,3	100,0	-	2,1	8,3	29,2	22,9	37,5
15.0058	61,9	100,0	-	-	1,7	13,6	15,3	69,5
15.0060	44,8	100,0	-	6,7	13,3	60,0	6,7	13,3
15.0065	52,8	100,0	-	3,6	7,1	25,0	32,1	32,1
15.0070	44,1	100,0	-	-	-	71,4	28,6	-
15.0073	44,4	100,0	-	-	12,5	56,2	25,0	6,2
15.0077	34,7	100,0	-	33,3	-	66,7	-	-
15.0078	41,9	100,0	-	4,8	23,8	47,6	14,3	9,5
Woj.	52,9	100,0	0,8	3,6	9,8	24,3	23,3	38,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁴². Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.3.51 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie wielkopolskim.

Tabela 2.3.51: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
15.0001	0,27	10,86	32,58	31,09	23,22	2,25
15.0003	0,32	2,50	11,88	37,81	36,56	11,25
15.0004	1,47	9,49	26,21	37,61	22,39	4,30
15.0005	0,34	5,36	22,92	46,43	21,13	4,17
15.0006	0,24	5,51	18,22	42,37	27,97	5,93
15.0007	0,03	3,23	38,71	38,71	16,13	3,23
15.0008	0,00	100,00	-	-	-	-
15.0009	0,18	8,99	13,48	44,38	28,65	4,49
15.0010	0,14	1,42	19,86	38,30	35,46	4,96

⁴²Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.3.51: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
15.0011	0,15	2,74	17,12	50,00	26,03	4,11
15.0012	0,14	12,50	14,58	38,19	29,86	4,86
15.0013	0,01	100,00	-	-	-	-
15.0014	0,08	1,32	13,16	21,05	48,68	15,79
15.0015	0,18	4,44	17,78	39,44	31,67	6,67
15.0016	0,19	2,12	10,05	38,62	41,80	7,41
15.0017	0,02	6,67	33,33	46,67	13,33	-
15.0018	0,47	6,37	19,53	38,85	28,87	6,37
15.0019	0,10	6,19	29,90	41,24	20,62	2,06
15.0020	0,10	6,25	14,58	35,42	35,42	8,33
15.0022	0,08	13,16	17,11	39,47	26,32	3,95
15.0023	0,04	-	31,43	37,14	28,57	2,86
15.0024	0,07	5,97	13,43	49,25	29,85	1,49
15.0025	0,03	17,24	20,69	17,24	41,38	3,45
15.0026	0,06	6,25	26,56	32,81	32,81	1,56
15.0027	0,06	7,94	14,29	46,03	23,81	7,94
15.0029	0,01	27,27	36,36	36,36	-	-
15.0031	0,02	4,17	25,00	50,00	20,83	-
15.0032	0,04	9,76	29,27	39,02	17,07	4,88
15.0033	0,05	16,67	35,19	16,67	27,78	3,70
15.0034	0,12	5,22	17,39	35,65	35,65	6,09
15.0036	0,08	19,75	28,40	33,33	17,28	1,23
15.0037	0,05	14,00	28,00	30,00	24,00	4,00
15.0038	0,03	6,06	36,36	30,30	24,24	3,03
15.0040	0,07	4,23	29,58	42,25	19,72	4,23
15.0041	0,05	1,96	19,61	39,22	31,37	7,84
15.0042	0,08	10,59	18,82	50,59	16,47	3,53
15.0043	0,01	25,00	25,00	41,67	8,33	-
15.0044	0,06	16,67	20,00	36,67	23,33	3,33
15.0045	0,13	15,27	26,72	37,40	18,32	2,29
15.0046	0,09	3,26	33,70	43,48	17,39	2,17
15.0048	0,05	6,25	25,00	43,75	20,83	4,17
15.0058	0,06	-	10,17	44,07	35,59	10,17
15.0060	0,02	6,67	66,67	13,33	6,67	6,67
15.0065	0,03	7,14	10,71	53,57	25,00	3,57
15.0070	0,01	-	42,86	57,14	-	-
15.0073	0,02	6,25	50,00	43,75	-	-
15.0077	0,00	33,33	66,67	-	-	-
15.0078	0,02	9,52	52,38	38,10	-	-
Woj.	5,84	7,69	22,23	38,78	26,27	5,03

^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 2.3.52. 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 [%]			
15.0001	0,7	20,9	78,4	15,0	11,3	58,2
15.0003	2,8	11,2	85,9	10,7	0,0	37,8
15.0004	9,7	39,3	51,0	44,2	26,2	32,5
15.0005	4,2	14,6	81,2	10,2	0,0	23,8
15.0006	9,7	19,9	70,3	15,0	8,7	45,8

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 [%]			
15.0007	16,1	51,6	32,3	69,5	69,2	51,6
15.0008	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0009	5,6	18,5	75,8	23,3	11,8	26,4
15.0010	0,7	9,9	89,4	8,3	3,4	43,3
15.0011	4,8	2,1	93,2	8,6	0,0	33,6
15.0012	4,2	11,8	84,0	18,9	0,0	22,9
15.0013	-	87,5	12,5	77,4	79,6	50,0
15.0014	11,8	47,4	40,8	50,0	49,7	27,6
15.0015	2,2	75,0	22,8	24,0	23,0	47,8
15.0016	3,7	6,9	89,4	8,6	8,5	48,7
15.0017	-	46,7	53,3	12,6	13,5	46,7
15.0018	3,4	9,1	87,5	17,1	0,0	20,2
15.0019	2,1	21,6	76,3	17,1	13,9	52,6
15.0020	39,6	4,2	56,2	17,9	10,7	57,3
15.0022	6,6	32,9	60,5	25,7	17,4	43,4
15.0023	-	20,0	80,0	11,3	4,0	48,6
15.0024	-	25,4	74,6	7,6	0,0	50,7
15.0025	-	55,2	44,8	27,4	16,7	44,8
15.0026	3,1	14,1	82,8	24,1	6,6	31,2
15.0027	1,6	12,7	85,7	11,9	13,0	58,7
15.0029	-	18,2	81,8	10,2	4,4	63,6
15.0031	12,5	41,7	45,8	19,3	21,9	25,0
15.0032	7,3	29,3	63,4	17,9	18,0	53,7
15.0033	16,7	-	83,3	19,7	11,0	57,4
15.0034	13,9	26,1	60,0	16,5	9,9	68,7
15.0036	-	38,3	61,7	15,3	17,9	61,7
15.0037	2,0	20,0	78,0	24,7	16,7	54,0
15.0038	-	39,4	60,6	12,3	12,3	33,3
15.0040	4,2	19,7	76,1	17,8	20,8	47,9
15.0041	29,4	2,0	68,6	16,2	10,1	35,3
15.0042	1,2	9,4	89,4	13,1	11,8	27,1
15.0043	-	8,3	91,7	10,5	13,2	58,3
15.0044	1,7	60,0	38,3	24,4	23,9	43,3
15.0045	3,1	38,9	58,0	14,2	10,4	51,1
15.0046	20,7	8,7	70,7	13,3	14,2	64,1
15.0048	47,9	8,3	43,8	34,2	28,1	31,2
15.0058	6,8	6,8	86,4	6,0	0,0	30,5
15.0060	13,3	13,3	73,3	25,7	12,7	40,0
15.0065	-	42,9	57,1	13,8	12,5	32,1
15.0070	-	-	100,0	3,5	0,0	-
15.0073	6,2	87,5	6,2	38,3	24,9	37,5
15.0077	-	66,7	33,3	18,5	22,7	33,3
15.0078	9,5	57,1	33,3	45,5	35,5	42,9
Woj.	7,0	25,2	67,8	23,6	12,2	38,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁴³, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 59.06%. 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 17.84%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 20 (41.67%).

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

⁴³Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

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 [%]
15.0048	-	100,0	-	100,0	15,9	14	54,5
15.0040	4,2	95,8	-	100,0	2,9	6	77,5
15.0044	20,0	80,0	-	100,0	6,2	24	31,7
15.0019	8,3	91,7	-	100,0	-	16	45,8
15.0010	8,8	91,2	-	100,0	-	30	20,6
15.0045	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0022	90,0	10,0	-	100,0	-	21	4,3
15.0038	84,4	15,6	-	100,0	-	8	15,6
15.0006	9,5	90,5	-	100,0	2,9	12	53,7
15.0033	22,6	77,4	-	100,0	-	5	54,7
15.0012	13,3	86,7	-	100,0	0,8	20	36,4
15.0004	1,0	99,0	-	100,0	3,1	14	53,3
15.0025	6,9	93,1	-	100,0	3,7	8	55,2
15.0032	60,0	40,0	-	100,0	6,2	14	25,0
15.0014	-	100,0	-	100,0	80,3	0	92,1
15.0046	30,0	70,0	-	100,0	14,3	16	30,0
15.0016	96,7	3,3	-	100,0	-	10	2,2
15.0042	2,4	97,6	-	100,0	-	14	56,5
15.0003	1,3	98,7	-	100,0	0,7	15	50,8
15.0037	59,6	40,4	-	100,0	-	8	23,4
15.0026	-	100,0	-	100,0	1,6	16	48,4
15.0020	50,6	49,4	-	100,0	57,5	0	40,7
15.0017	73,3	26,7	-	100,0	-	22	6,7
15.0011	51,4	48,6	-	100,0	-	13	27,1
15.0015	4,0	96,0	-	100,0	4,1	10	65,5
15.0058	-	100,0	-	100,0	-	22	25,4
15.0009	66,5	33,5	-	100,0	-	16	15,9
15.0060	-	100,0	-	100,0	6,7	6	86,7
15.0034	-	100,0	-	100,0	8,9	4	84,8
15.0007	6,5	93,5	-	100,0	20,7	12	48,4
15.0031	-	100,0	-	100,0	4,2	8	79,2
15.0027	91,9	8,1	-	100,0	-	10	4,8
15.0073	-	100,0	-	100,0	6,2	18	43,8
15.0001	14,3	85,7	-	100,0	-	13	51,7
15.0018	8,7	91,3	-	100,0	4,4	15	47,8
15.0041	25,5	74,5	-	100,0	2,6	8	47,1
15.0036	22,2	77,8	-	100,0	4,8	7	60,5
15.0065	-	100,0	-	100,0	-	12	60,7
15.0043	66,7	33,3	-	100,0	-	16	16,7
15.0078	-	100,0	-	100,0	14,3	14	52,4
15.0070	-	100,0	-	100,0	-	28	42,9
15.0029	20,0	80,0	-	100,0	12,5	16	40,0
15.0005	3,6	96,4	-	100,0	99,1	0	95,5
15.0023	-	100,0	-	100,0	10,3	7	72,4
15.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0013	62,5	37,5	-	100,0	33,3	3	37,5
15.0077	-	100,0	-	100,0	-	62	-
15.0008	-	100,0	-	100,0	50,0	4	100,0
Woj.	17,8	82,2	-	100,0	11,6	1	59,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.3.54 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ⁴⁴. 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 zachowaw-

⁴⁴Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

cze 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.

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 [%]
15.0001	0,27	1,87	99,24	100,00	100,00	0,76	100,00	-
15.0003	0,32	-	95,31	100,00	100,00	4,69	100,00	-
15.0004	1,47	4,57	93,78	100,00	100,00	6,22	97,70	-
15.0005	0,34	0,30	99,70	100,00	100,00	0,30	100,00	-
15.0006	0,24	1,69	98,28	100,00	-	1,72	66,67	100,00
15.0007	0,03	3,23	96,67	100,00	-	3,33	100,00	-
15.0008	0,00	-	100,00	-	-	-	-	-
15.0009	0,18	-	98,31	100,00	100,00	1,69	100,00	-
15.0010	0,14	1,42	94,96	100,00	100,00	5,04	71,43	-
15.0011	0,15	-	97,95	100,00	-	2,05	100,00	-
15.0012	0,14	6,25	82,96	100,00	-	17,04	100,00	-
15.0013	0,01	-	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0014	0,08	9,21	98,55	100,00	-	1,45	100,00	-
15.0015	0,18	2,78	97,71	100,00	100,00	2,29	75,00	-
15.0016	0,19	2,65	91,30	100,00	-	8,70	100,00	-
15.0017	0,02	-	100,00	100,00	-	-	-	-
15.0018	0,47	2,12	99,57	100,00	-	0,43	100,00	-
15.0019	0,10	2,06	96,84	100,00	100,00	3,16	33,33	-
15.0020	0,10	4,17	83,70	100,00	-	16,30	35,71	100,00
15.0022	0,08	5,26	98,61	100,00	-	1,39	100,00	-
15.0023	0,04	-	97,14	100,00	-	2,86	100,00	-
15.0024	0,07	26,87	100,00	100,00	-	-	-	-
15.0025	0,03	3,45	100,00	100,00	-	-	-	-
15.0026	0,06	-	100,00	100,00	-	-	-	-
15.0027	0,06	11,11	91,07	100,00	-	8,93	100,00	-
15.0029	0,01	-	100,00	100,00	-	-	-	-
15.0031	0,02	4,17	100,00	100,00	-	-	-	-
15.0032	0,04	7,32	94,74	100,00	-	-	-	-
15.0033	0,05	-	92,59	100,00	-	5,26	50,00	-
15.0034	0,12	12,17	99,01	100,00	-	7,41	100,00	100,00
15.0036	0,08	13,58	94,29	100,00	-	0,99	100,00	-
15.0037	0,05	-	100,00	100,00	-	5,71	100,00	-
15.0038	0,03	3,03	100,00	100,00	100,00	-	-	-
15.0040	0,07	-	98,59	100,00	-	-	-	-
15.0041	0,05	-	92,16	100,00	-	1,41	100,00	-
15.0042	0,08	-	100,00	100,00	-	7,84	100,00	-
15.0043	0,01	-	100,00	100,00	-	-	-	-

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 [%]
15.0044	0,06	-	95,00	100,00	-	5,00	-	-
15.0045	0,13	8,40	99,17	100,00	-	0,83	100,00	-
15.0046	0,09	-	92,39	100,00	-	7,61	-	100,00
15.0048	0,05	-	100,00	100,00	-	-	-	-
15.0058	0,06	-	100,00	100,00	-	-	-	-
15.0060	0,02	-	93,33	100,00	-	6,67	-	-
15.0065	0,03	-	100,00	100,00	-	-	-	-
15.0070	0,01	-	100,00	100,00	-	-	-	-
15.0073	0,02	-	100,00	100,00	-	-	-	-
15.0077	0,00	-	100,00	100,00	-	-	-	-
15.0078	0,02	-	100,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	5,84	3,30	96,07	99,96	100,00	3,93	87,16	100,00

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:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
15.0001	99,24	-	13,79	11,11	75,10	-
15.0003	95,31	-	3,61	2,62	93,77	-
15.0004	93,78	0,15	9,99	9,15	80,70	-
15.0005	99,70	-	8,08	10,78	81,14	-
15.0006	98,28	-	24,12	11,40	64,47	-
15.0007	96,67	-	24,14	-	75,86	-
15.0008	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0009	98,31	-	12,57	4,57	82,86	-
15.0010	94,96	-	6,06	2,27	91,67	-
15.0011	97,95	-	2,80	2,10	95,10	-
15.0012	82,96	-	8,93	25,00	66,07	-
15.0013	100,00	-	12,50	87,50	-	-
15.0014	98,55	-	4,41	19,12	76,47	-
15.0015	97,71	-	9,94	5,26	84,80	-
15.0016	91,30	-	-	-	100,00	-
15.0017	100,00	-	-	6,67	93,33	-
15.0018	99,57	-	4,58	16,56	78,87	-
15.0019	96,84	-	18,48	25,00	56,52	-
15.0020	83,70	-	1,30	3,90	94,81	-
15.0022	98,61	-	11,27	7,04	81,69	-
15.0023	97,14	-	14,71	35,29	50,00	-
15.0024	100,00	-	10,20	28,57	61,22	-
15.0025	100,00	-	10,71	35,71	53,57	-
15.0026	100,00	-	-	26,56	73,44	-
15.0027	91,07	-	13,73	11,76	74,51	-
15.0029	100,00	-	-	9,09	90,91	-
15.0031	100,00	-	17,39	21,74	60,87	-
15.0032	94,74	-	27,78	8,33	63,89	-
15.0033	92,59	-	6,00	16,00	78,00	-
15.0034	99,01	-	1,00	5,00	94,00	-
15.0036	94,29	-	15,15	1,52	83,33	-
15.0037	100,00	-	8,00	18,00	74,00	-
15.0038	100,00	-	3,12	6,25	90,62	-
15.0040	98,59	-	5,71	5,71	88,57	-
15.0041	92,16	-	25,53	31,91	42,55	-
15.0042	100,00	-	-	67,06	32,94	-
15.0043	100,00	-	25,00	25,00	50,00	-
15.0044	95,00	-	7,02	45,61	47,37	-
15.0045	99,17	-	15,13	7,56	77,31	-
15.0046	92,39	-	3,53	12,94	83,53	-
15.0048	100,00	-	14,58	22,92	62,50	-
15.0058	100,00	-	-	37,29	62,71	-
15.0060	93,33	-	64,29	28,57	7,14	-
15.0065	100,00	-	-	64,29	35,71	-
15.0070	100,00	-	71,43	14,29	14,29	-
15.0073	100,00	-	-	93,75	6,25	-
15.0077	100,00	-	-	66,67	33,33	-
15.0078	100,00	-	-	90,48	9,52	-
Woj.	96,07	0,04	9,20	13,05	77,72	-

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 [%]
15.0001	99,24	-	13,85	11,15	75,00	-
15.0003	95,27	-	3,64	1,66	94,70	-
15.0004	93,74	0,15	10,05	8,98	80,81	-
15.0005	99,70	-	8,16	10,88	80,97	-
15.0006	98,70	-	24,12	11,40	64,47	-
15.0007	96,67	-	24,14	-	75,86	-
15.0008	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0009	98,30	-	12,14	4,05	83,82	-
15.0010	94,89	-	6,15	0,77	93,08	-
15.0011	97,95	-	2,80	2,10	95,10	-
15.0012	82,96	-	8,93	25,00	66,07	-
15.0014	98,55	-	4,41	19,12	76,47	-
15.0015	97,70	-	10,00	5,29	84,71	-
15.0016	91,30	-	-	-	100,00	-
15.0017	100,00	-	-	6,67	93,33	-
15.0018	99,57	-	4,58	16,56	78,87	-
15.0019	96,81	-	18,68	25,27	56,04	-
15.0020	84,62	-	1,30	3,90	94,81	-
15.0022	98,61	-	11,27	7,04	81,69	-
15.0023	97,14	-	14,71	35,29	50,00	-
15.0024	100,00	-	10,20	28,57	61,22	-
15.0025	100,00	-	10,71	35,71	53,57	-
15.0026	100,00	-	-	26,56	73,44	-
15.0027	91,07	-	13,73	11,76	74,51	-
15.0029	100,00	-	-	9,09	90,91	-
15.0031	100,00	-	17,39	21,74	60,87	-
15.0032	94,74	-	27,78	8,33	63,89	-
15.0033	94,34	-	6,00	16,00	78,00	-
15.0034	99,01	-	1,00	5,00	94,00	-
15.0036	94,29	-	15,15	1,52	83,33	-
15.0037	100,00	-	8,33	14,58	77,08	-
15.0038	100,00	-	3,23	6,45	90,32	-
15.0040	98,59	-	5,71	5,71	88,57	-
15.0041	92,16	-	25,53	31,91	42,55	-
15.0042	100,00	-	-	67,06	32,94	-
15.0043	100,00	-	25,00	25,00	50,00	-
15.0044	95,00	-	7,02	45,61	47,37	-
15.0045	99,17	-	15,13	7,56	77,31	-
15.0046	93,41	-	3,53	12,94	83,53	-
15.0048	100,00	-	14,58	22,92	62,50	-
15.0058	100,00	-	-	37,29	62,71	-
15.0060	93,33	-	64,29	28,57	7,14	-
15.0065	100,00	-	-	64,29	35,71	-
15.0070	100,00	-	71,43	14,29	14,29	-
15.0073	100,00	-	-	93,75	6,25	-
15.0077	100,00	-	-	66,67	33,33	-
15.0078	100,00	-	-	90,48	9,52	-
Woj.	96,12	0,04	9,21	12,79	77,96	-

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 [%]
15.0001	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0003	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0004	100,00	-	-	37,50	62,50	-
15.0005	100,00	-	-	-	100,00	-

Tabela 2.3.57: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0009	100,00	-	50,00	50,00	-	-
15.0010	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0013	100,00	-	12,50	87,50	-	-
15.0015	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0019	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0037	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0038	100,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	88,89	-	6,25	56,25	37,50	-

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 [%]	M04 [%]	M14 [%]	M13 [%]	M03 [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0001	0,3	58,2	14,9	8,2	12,7	2,6	3,4
15.0003	0,3	84,7	4,7	2,2	3,4	0,3	4,7
15.0004	1,5	51,1	21,1	5,9	7,4	2,3	12,2
15.0005	0,3	71,1	9,5	6,8	6,0	3,9	2,7
15.0006	0,2	55,5	6,8	10,6	21,6	0,4	5,1
15.0007	0,0	41,9	29,0	-	6,5	-	22,6
15.0008	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0009	0,2	69,1	12,4	2,8	10,7	1,7	3,4
15.0010	0,1	84,4	1,4	1,4	4,3	0,7	7,8
15.0011	0,1	84,9	8,2	0,7	2,1	1,4	2,7
15.0012	0,1	39,6	11,8	16,0	3,5	3,5	25,7
15.0013	0,0	-	-	87,5	12,5	-	-
15.0014	0,1	22,4	46,1	7,9	3,9	9,2	10,5
15.0015	0,2	67,8	12,8	1,1	8,9	3,9	5,6
15.0016	0,2	84,7	4,2	-	-	-	11,1
15.0017	0,0	53,3	40,0	6,7	-	-	-
15.0018	0,5	59,7	17,2	14,6	3,2	1,5	3,8
15.0019	0,1	26,8	26,8	21,6	17,5	2,1	5,2
15.0020	0,1	66,7	9,4	2,1	1,0	1,0	19,8
15.0022	0,1	50,0	26,3	2,6	3,9	3,9	13,2
15.0023	0,0	31,4	17,1	31,4	14,3	2,9	2,9
15.0024	0,1	44,8	-	17,9	7,5	3,0	26,9
15.0025	0,0	48,3	3,4	24,1	6,9	10,3	6,9
15.0026	0,1	50,0	23,4	-	-	26,6	-
15.0027	0,1	54,0	6,3	6,3	11,1	3,2	19,0
15.0029	0,0	-	90,9	-	-	9,1	-
15.0031	0,0	45,8	12,5	-	8,3	20,8	12,5
15.0032	0,0	41,5	14,6	4,9	22,0	2,4	14,6
15.0033	0,1	37,0	35,2	3,7	1,9	11,1	11,1
15.0034	0,1	60,0	21,7	-	0,9	4,3	13,0
15.0036	0,1	56,8	11,1	1,2	12,3	-	18,5
15.0037	0,0	54,0	20,0	8,0	8,0	10,0	-
15.0038	0,0	54,5	33,3	3,0	3,0	3,0	3,0
15.0040	0,1	71,8	15,5	1,4	4,2	4,2	2,8
15.0041	0,1	23,5	15,7	29,4	11,8	-	19,6
15.0042	0,1	11,8	21,2	55,3	-	11,8	-
15.0043	0,0	-	50,0	16,7	25,0	8,3	-
15.0044	0,1	23,3	21,7	41,7	5,0	1,7	6,7
15.0045	0,1	51,9	18,3	3,8	11,5	3,1	11,5
15.0046	0,1	66,3	10,9	12,0	-	-	10,9
15.0048	0,0	54,2	8,3	20,8	14,6	2,1	-

Tabela 2.3.58: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	M15 [%]	M04 [%]	M14 [%]	M13 [%]	M03 [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0058	0,1	61,0	1,7	-	-	37,3	-
15.0060	0,0	-	6,7	-	13,3	26,7	53,3
15.0065	0,0	28,6	7,1	57,1	-	7,1	-
15.0070	0,0	-	14,3	-	28,6	14,3	42,9
15.0073	0,0	-	6,2	56,2	-	37,5	-
15.0077	0,0	-	33,3	-	-	66,7	-
15.0078	0,0	-	9,5	81,0	-	9,5	-
Woj.	5,8	56,7	15,5	8,7	6,9	3,5	8,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.59: Nazwy najczęstszych produktów

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.60 przenieślono 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 ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
15.0001	100,00	-	-
15.0003	96,56	-	3,44
15.0004	65,32	0,07	34,61
15.0005	35,12	0,30	64,58
15.0006	99,58	-	0,42
15.0007	100,00	-	-
15.0008	50,00	-	50,00
15.0009	99,44	-	0,56
15.0010	98,58	-	1,42
15.0011	100,00	-	-
15.0012	99,31	-	0,69
15.0013	-	-	100,00
15.0014	100,00	-	-
15.0015	99,44	-	0,56
15.0016	-	-	100,00
15.0017	60,00	-	40,00
15.0018	100,00	-	-
15.0019	100,00	-	-
15.0020	36,46	-	63,54
15.0022	85,53	-	14,47
15.0023	100,00	-	-
15.0024	100,00	-	-
15.0025	75,86	-	24,14
15.0026	100,00	-	-
15.0027	-	-	100,00
15.0029	9,09	-	90,91
15.0031	100,00	-	-
15.0032	100,00	-	-
15.0033	83,33	-	16,67
15.0034	36,52	-	63,48

Tabela 2.3.60: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
15.0036	39,51	-	60,49
15.0037	-	-	100,00
15.0038	100,00	-	-
15.0040	-	-	100,00
15.0041	96,08	-	3,92
15.0042	2,35	-	97,65
15.0043	-	-	100,00
15.0044	-	-	100,00
15.0045	100,00	-	-
15.0046	95,65	-	4,35
15.0048	100,00	-	-
15.0058	-	-	100,00
15.0060	100,00	-	-
15.0065	-	-	100,00
15.0070	100,00	-	-
15.0073	100,00	-	-
15.0077	-	-	100,00
15.0078	100,00	-	-
Woj.	72,57	0,03	27,39

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

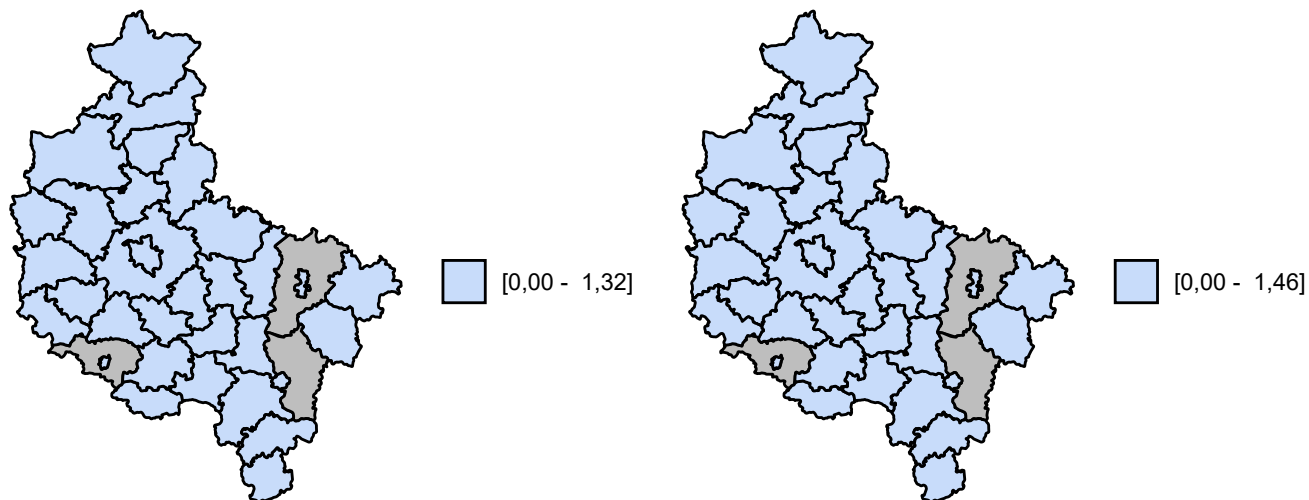
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli **2.3.61**.

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

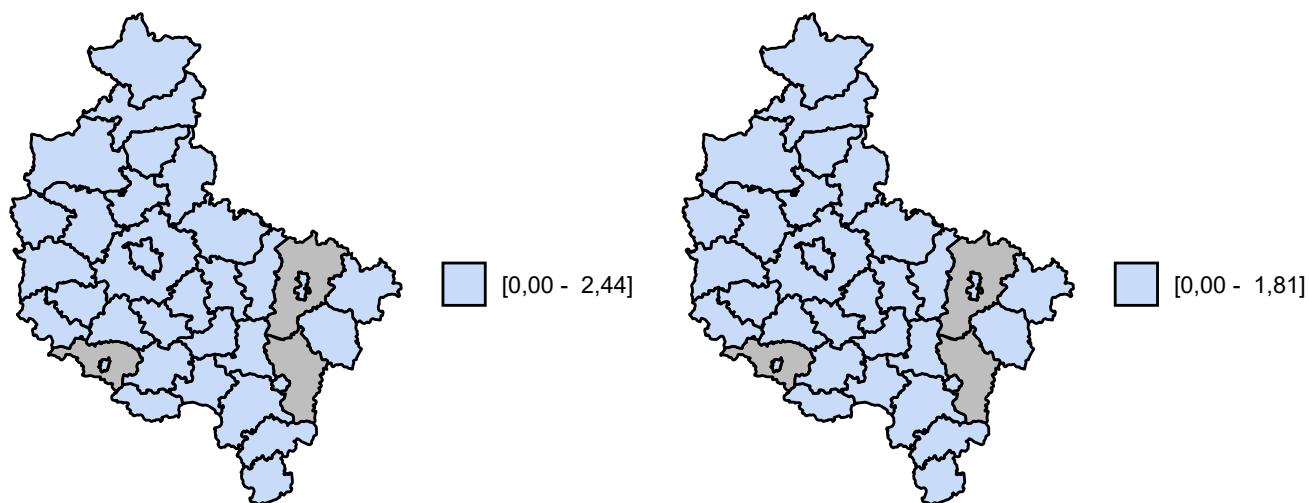
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

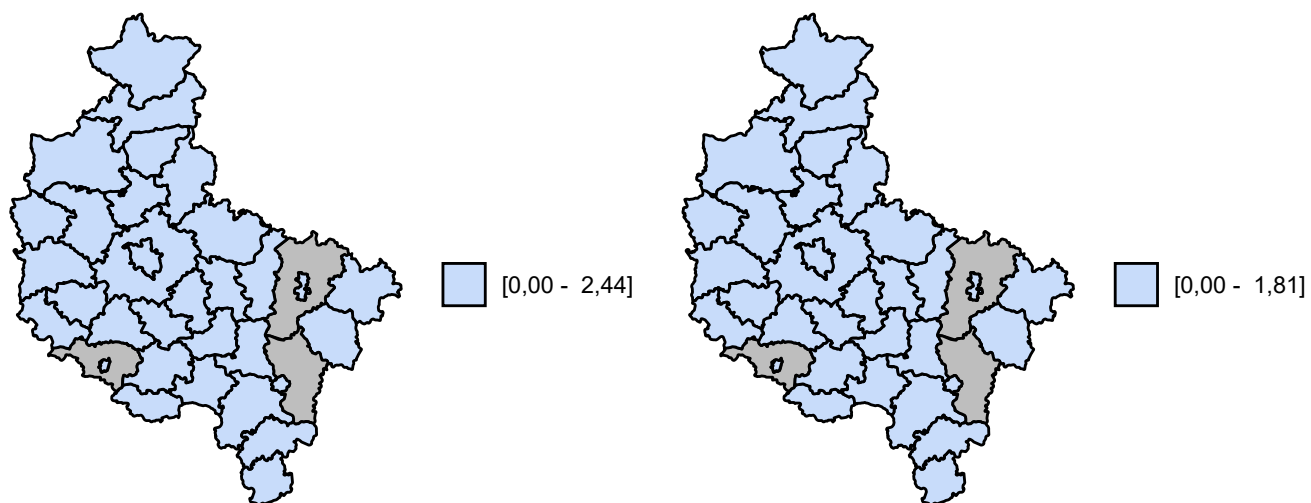


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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)

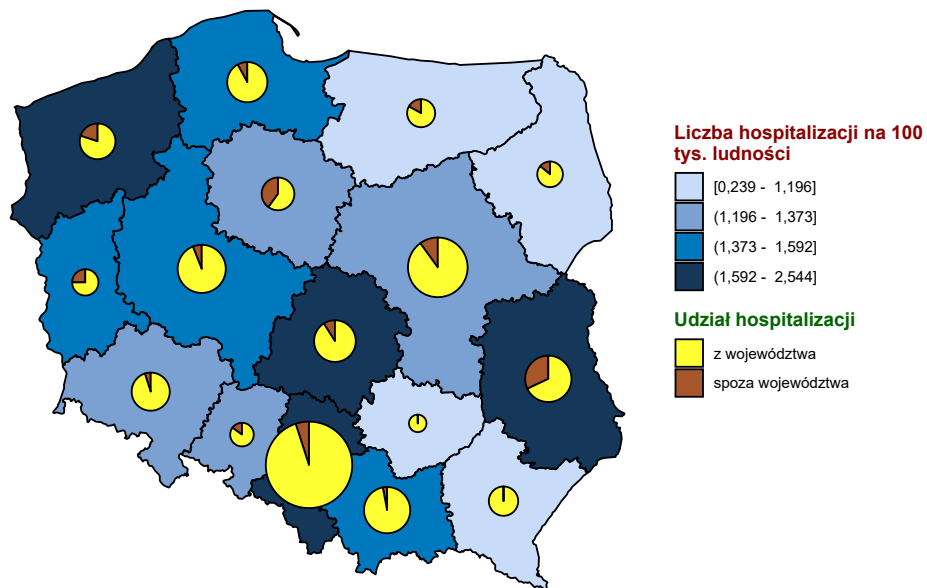
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3.4 Przetoki

W 2016 roku w województwie wielkopolskim odnotowano 0,05 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Przetoki (dalej: podgrupa)⁴⁵, co stanowiło 0,14% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu moczowo-płciowego (kobiet).

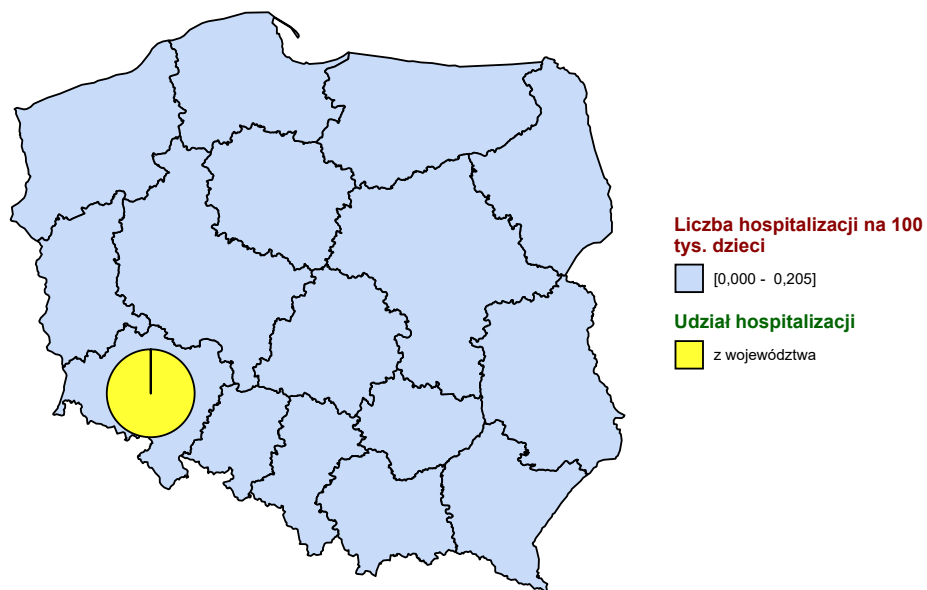
⁴⁵W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: N82.

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



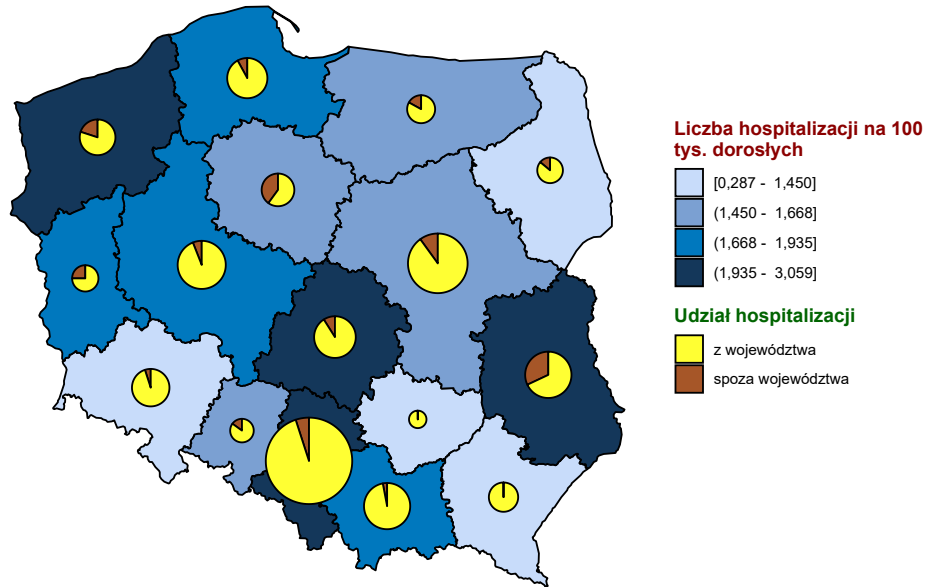
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



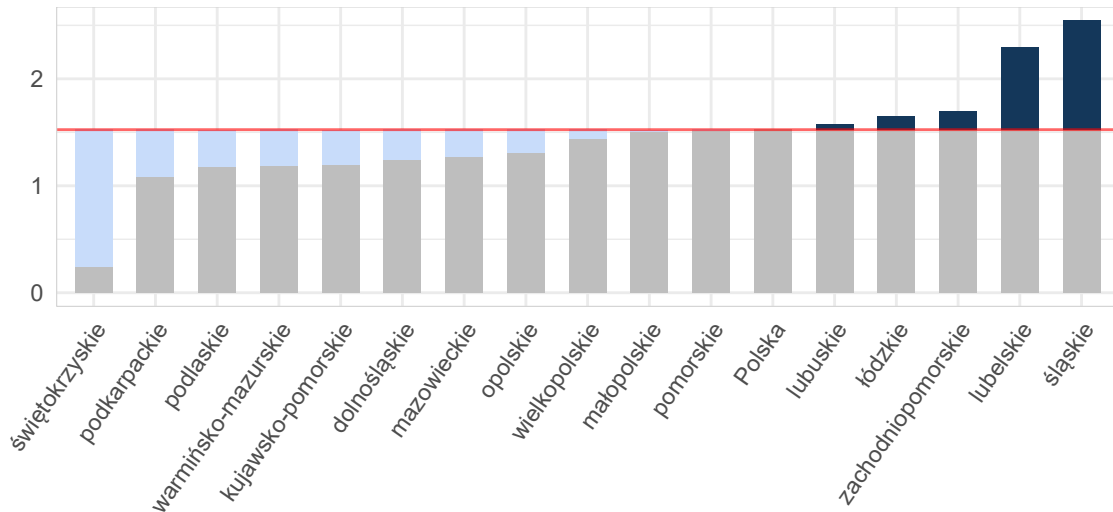
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



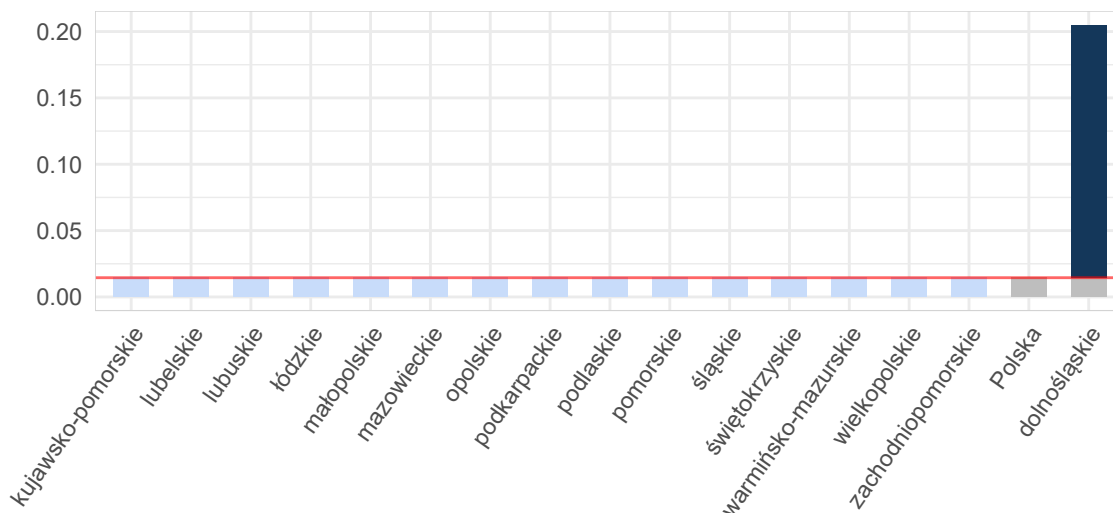
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.38: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



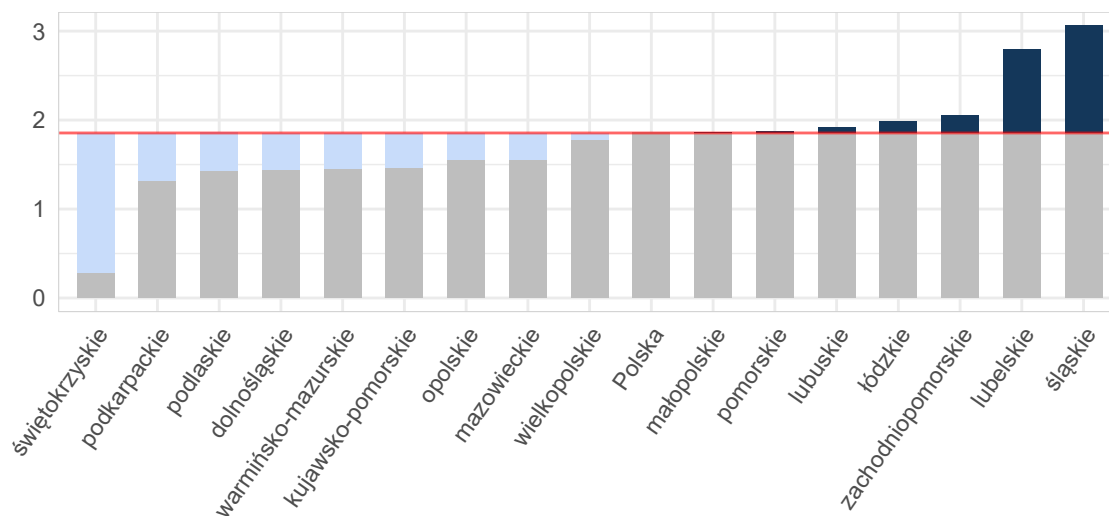
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

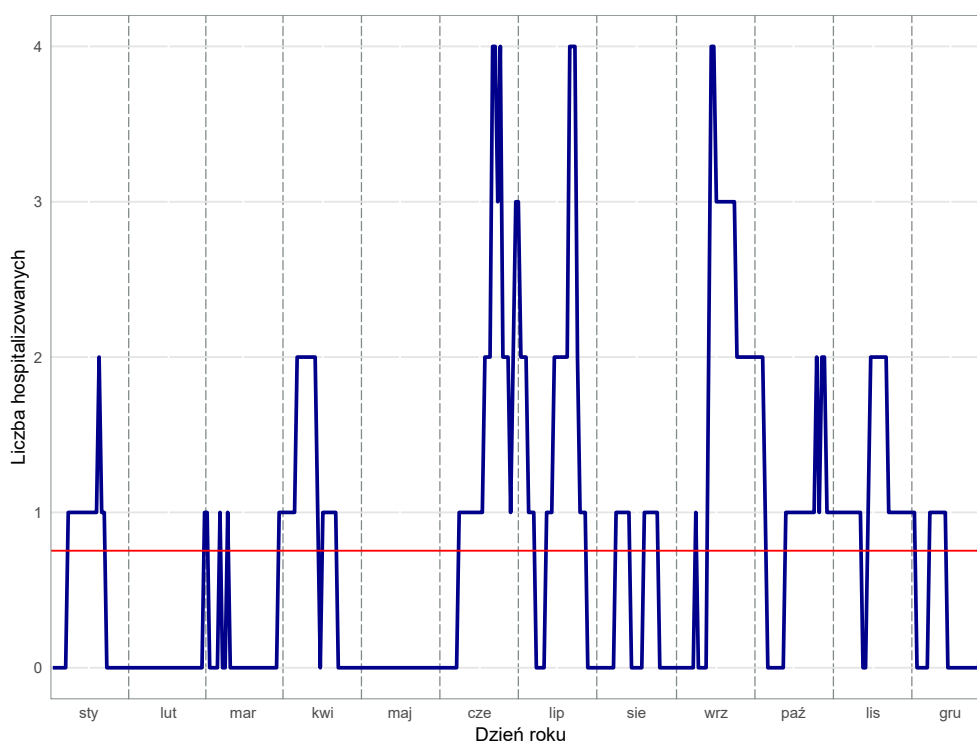
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	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
Polska	0,59	0,01	0,07	11,95	1,52	70

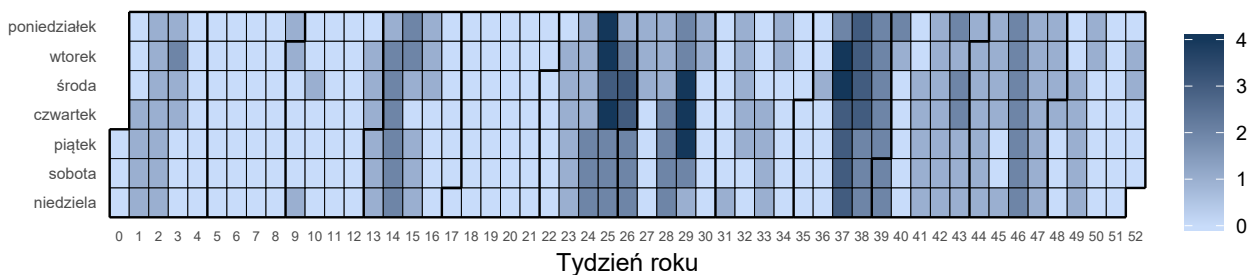
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie wielkopolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 1 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 4, 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 wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 21. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielkopolskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 13 świadczeniodawców.

Tabela 2.3.63: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie	m.Konin
15.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo - Leczniczym. SP ZOZ z siedzibą w Poznaniu przy ul. Szwajcarskiej 3	m.Poznań
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0004	Ginekologiczno - Położniczy Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0007	Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0009	Specjalistyczny ZOZ Nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu	m.Poznań
15.0010	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ostrów Wielkopolski	ostrowski
15.0014	Wielkopolskie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie	m.Poznań
15.0015	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski
15.0016	SP ZOZ w Krotoszynie	krotoszyński
15.0018	Szpital Miejski im. Franciszka Raszei	m.Poznań
15.0019	SP ZOZ w Szamotułach	szamotulski
15.0021	Centrum Medyczne Hcp sp. z o.o. NZOZ Centrum Medyczne Hcp Lecznictwo Stacjonarne	m.Poznań
15.0023	ZOZ w Wągrowcu	wągrowiecki
15.0026	Szpital w Puszczykowie im. prof. S. T. Dąbrowskiego s.a.	poznański
15.0031	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Trzciance	czarnkowsko-trzcianecki
15.0036	SP ZOZ w Słupcy	słupecki
15.0037	SP ZOZ w Gostyniu	gostyński
15.0038	Szpital Powiatowy we Wrześni sp. z o.o.	wrześniński
15.0044	SP ZOZ w Obornikach	obornicki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,01 tys. hospitalizacji dla 0 tys. pacjentów. Tym samym 12% 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

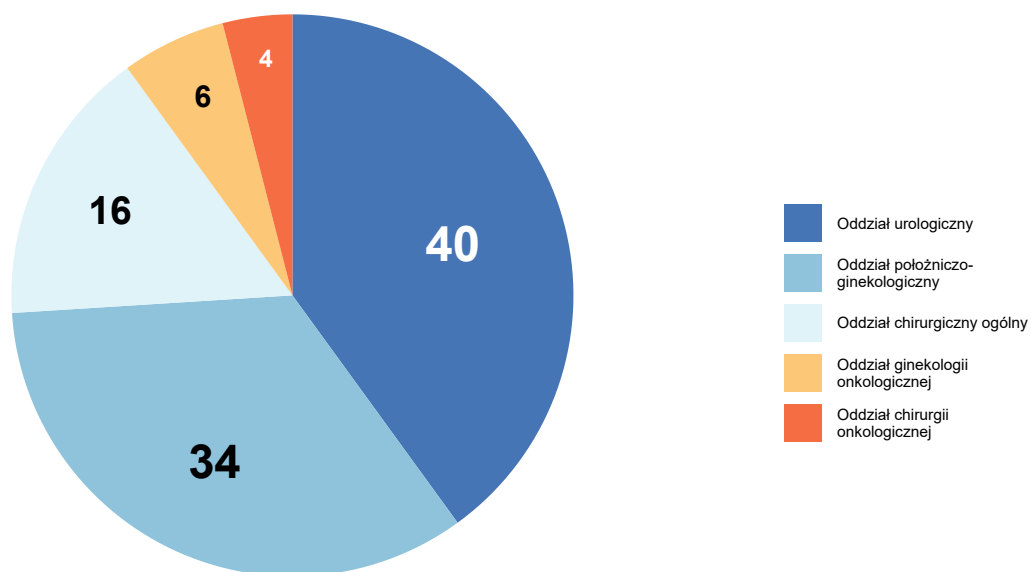
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0002	0,00	0,01	0,00	-	12,0	12,0
15.0001	0,00	0,00	0,00	-	8,0	20,0
15.0009	0,00	0,00	0,00	-	8,0	28,0
15.0021	0,00	0,00	0,00	-	8,0	36,0
15.0004	0,00	0,00	0,00	-	6,0	42,0
15.0007	0,00	0,00	-	-	6,0	48,0
15.0008	0,00	0,00	-	-	6,0	54,0
15.0018	0,00	0,00	0,00	-	6,0	60,0
15.0019	0,00	0,00	-	-	6,0	66,0
15.0036	0,00	0,00	0,00	-	6,0	72,0
15.0010	0,00	0,00	-	-	4,0	76,0
15.0014	0,00	0,00	-	-	4,0	80,0
15.0026	0,00	0,00	0,00	-	4,0	84,0
15.0003	0,00	0,00	-	-	2,0	86,0
15.0015	0,00	0,00	-	-	2,0	88,0
15.0016	0,00	0,00	0,00	-	2,0	90,0
15.0023	0,00	0,00	0,00	-	2,0	92,0
15.0031	0,00	0,00	-	-	2,0	94,0
15.0037	0,00	0,00	-	-	2,0	96,0
15.0038	0,00	0,00	-	-	2,0	98,0
15.0044	0,00	0,00	-	-	2,0	100,0
Woj.	0,04	0,05	0,01	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁴⁶ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział urologiczny oraz Oddział położniczo-ginekologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 74% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Urologia - hospitalizacja oraz Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 58%.

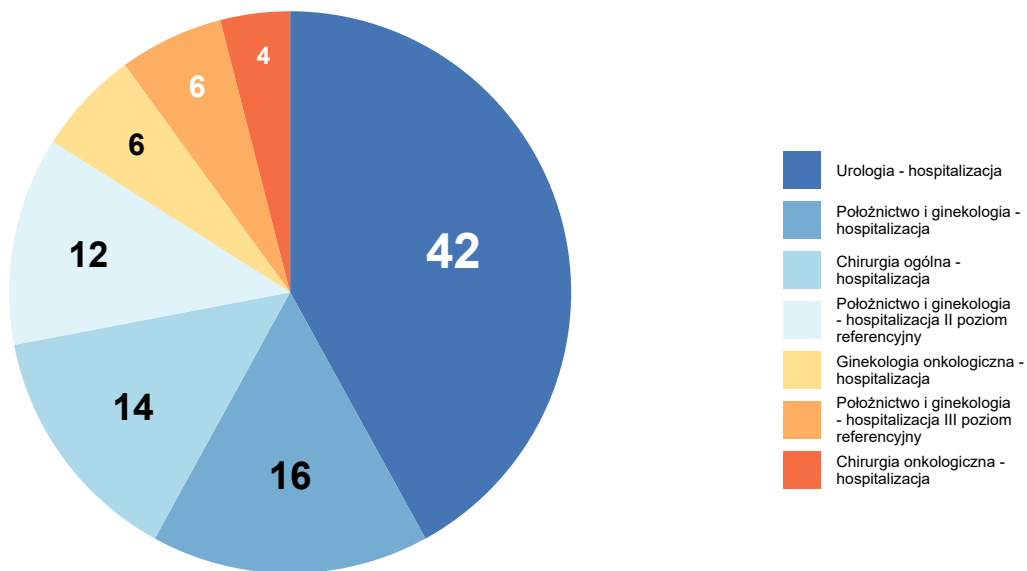
⁴⁶Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 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 chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział ginekologii onkologicznej [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Suma [tys.]
15.0002	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0001	-	-	-	0,00	0,00	0,00
15.0009	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0021	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0004	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0007	-	0,00	0,00	-	-	0,00
15.0008	0,00	-	-	-	0,00	0,00
15.0018	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0019	0,00	-	-	0,00	-	0,00
15.0036	0,00	-	-	0,00	-	0,00
15.0010	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0014	-	0,00	0,00	-	-	0,00
15.0026	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0003	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0015	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0016	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0023	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0031	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0037	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0038	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0044	-	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,01	0,00	0,00	0,02	0,02	0,05

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 [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Ginekologia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0002	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0001	0,00	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0009	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0021	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0004	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0007	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
15.0008	0,00	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0018	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0019	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00
15.0036	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00
15.0010	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0014	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
15.0026	0,00	-	-	-	-	-	0,00

Tabela 2.3.66: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia II poziom referencyjny [tys.]	Ginekologia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0003	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0015	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0016	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0023	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0031	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0037	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0038	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0044	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,02	0,01	0,01	0,01	0,00	0,00	0,05

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			
			25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
15.0001	42,8	100,0	25,0	50,0	-	25,0
15.0002	57,0	100,0	-	33,3	50,0	16,7
15.0003	70,0	100,0	-	-	-	100,0
15.0004	46,7	100,0	66,7	-	-	33,3
15.0007	48,7	100,0	-	66,7	33,3	-
15.0008	71,7	100,0	-	-	33,3	66,7
15.0009	54,8	100,0	-	25,0	50,0	25,0
15.0010	55,0	100,0	50,0	-	-	50,0
15.0014	64,5	100,0	-	-	50,0	50,0
15.0015	67,0	100,0	-	-	-	100,0
15.0016	75,0	100,0	-	-	-	100,0
15.0018	59,0	100,0	-	-	33,3	66,7
15.0019	55,0	100,0	-	33,3	-	66,7
15.0021	55,5	100,0	-	75,0	-	25,0
15.0023	32,0	100,0	100,0	-	-	-
15.0026	43,0	100,0	-	100,0	-	-
15.0031	28,0	100,0	100,0	-	-	-
15.0036	45,7	100,0	33,3	33,3	-	33,3
15.0037	69,0	100,0	-	-	-	100,0
15.0038	63,0	100,0	-	-	-	100,0
15.0044	45,0	100,0	-	100,0	-	-
Woj.	54,2	100,0	14,0	30,0	18,0	38,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁴⁷. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

- *BN* - Bardzo Niski: $(-\infty, M - 1.5\sigma]$,

⁴⁷Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

- *N* - Niski: $(M - 1.5\sigma, M - 0.5\sigma]$,
- \bar{S} - 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 Wiełochorobowość. Tabela 2.3.68 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie wielkopolskim.

Tabela 2.3.68: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
15.0001	0,00	-	75,00	-	-	25,00
15.0002	0,01	-	33,33	50,00	-	16,67
15.0003	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0004	0,00	33,33	33,33	-	33,33	-
15.0007	0,00	-	33,33	66,67	-	-
15.0008	0,00	-	-	33,33	66,67	-
15.0009	0,00	-	25,00	75,00	-	-
15.0010	0,00	-	50,00	-	50,00	-
15.0014	0,00	-	-	-	50,00	50,00
15.0015	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0016	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0018	0,00	-	-	33,33	66,67	-
15.0019	0,00	-	33,33	66,67	-	-
15.0021	0,00	-	25,00	50,00	25,00	-
15.0023	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0026	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0031	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0036	0,00	-	33,33	33,33	33,33	-
15.0037	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0038	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0044	0,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	0,05	2,00	34,00	36,00	22,00	6,00

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.3.69. 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 [%]			
15.0001	-	-	100,0	17,4	15,5	100,0
15.0002	16,7	16,7	66,7	32,8	6,3	33,3
15.0003	-	100,0	-	20,5	20,5	-
15.0004	33,3	66,7	-	78,8	65,7	-
15.0007	-	66,7	33,3	49,0	61,1	100,0
15.0008	33,3	-	66,7	34,0	0,0	-
15.0009	-	100,0	-	82,2	82,3	75,0

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 [%]			
15.0010	-	-	100,0	5,7	5,7	50,0
15.0014	-	50,0	50,0	32,8	32,8	50,0
15.0015	-	100,0	-	23,0	23,0	-
15.0016	-	-	100,0	15,2	15,2	100,0
15.0018	-	33,3	66,7	10,4	0,0	33,3
15.0019	-	33,3	66,7	40,6	18,7	100,0
15.0021	-	75,0	25,0	38,9	46,0	-
15.0023	-	-	100,0	4,0	4,0	100,0
15.0026	-	100,0	-	96,2	96,2	-
15.0031	-	-	100,0	17,3	17,3	100,0
15.0036	-	-	100,0	3,2	4,8	66,7
15.0037	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0038	-	-	100,0	20,7	20,7	-
15.0044	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	6,0	38,0	56,0	35,4	18,0	46,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁴⁸, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 52.38%. 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 12.5%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 6 (30%).

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 [%]
15.0002	-	100,0	-	100,0	-	24	50,0
15.0019	33,3	66,7	-	100,0	-	6	66,7
15.0026	-	100,0	-	100,0	-	30	-
15.0004	-	100,0	-	100,0	-	5	100,0
15.0023	-	100,0	-	100,0	-	5	100,0
15.0010	-	100,0	-	100,0	-	66	-
15.0021	-	100,0	-	100,0	25,0	22	50,0
15.0007	-	100,0	-	100,0	33,3	24	33,3
15.0031	-	100,0	-	100,0	-	356	-
15.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0044	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0001	-	100,0	-	100,0	-	18	33,3
15.0008	-	100,0	-	100,0	-	134	-
15.0036	33,3	66,7	-	100,0	-	34	33,3
15.0014	-	100,0	-	100,0	50,0	4	100,0
15.0009	-	100,0	-	100,0	-	6	100,0
15.0037	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0018	33,3	66,7	-	100,0	50,0	10	33,3
15.0015	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
15.0003	-	100,0	-	100,0	-	29	-

⁴⁸Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

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 [%]
Woj.	12,5	87,5	-	100,0	11,9	1	52,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.3.71 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ⁴⁹. 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 zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
15.0001	0,00	75,00	-	25,00
15.0002	0,01	66,67	-	33,33
15.0003	0,00	-	-	100,00
15.0004	0,00	-	-	100,00
15.0007	0,00	-	-	100,00
15.0008	0,00	100,00	-	-
15.0009	0,00	100,00	25,00	-
15.0010	0,00	50,00	100,00	50,00
15.0014	0,00	50,00	100,00	50,00
15.0015	0,00	-	-	100,00
15.0016	0,00	-	-	100,00
15.0018	0,00	-	-	100,00
15.0019	0,00	-	-	100,00
15.0021	0,00	100,00	25,00	-
15.0023	0,00	100,00	100,00	-
15.0026	0,00	-	-	100,00
15.0031	0,00	100,00	100,00	-
15.0036	0,00	33,33	-	66,67
15.0037	0,00	100,00	100,00	-
15.0038	0,00	-	-	100,00
15.0044	0,00	-	-	100,00
Woj.	0,05	48,00	29,17	52,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.3.72: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0001	75,00	-	33,33	33,33	-	33,33
15.0002	66,67	-	25,00	50,00	-	25,00
15.0008	100,00	-	33,33	66,67	-	-
15.0009	100,00	-	25,00	-	-	75,00
15.0010	50,00	-	-	-	100,00	-
15.0014	50,00	-	-	100,00	-	-
15.0021	100,00	-	75,00	-	-	25,00

⁴⁹Świadczenia 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 [%]
15.0023	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0031	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0036	33,33	-	-	100,00	-	-
15.0037	100,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	48,00	-	37,50	29,17	8,33	25,00

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 [%]	L104 [%]	L24 [%]	M02 [%]	F93 [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0001	0,0	25,0	25,0	25,0	-	-	25,0
15.0002	0,0	33,3	16,7	16,7	-	-	33,3
15.0003	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0004	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0007	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0008	0,0	-	-	33,3	-	66,7	-
15.0009	0,0	-	75,0	-	-	-	25,0
15.0010	0,0	50,0	-	-	-	-	50,0
15.0014	0,0	50,0	-	-	-	-	50,0
15.0015	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0016	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0018	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0019	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0021	0,0	-	25,0	50,0	25,0	-	-
15.0023	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0026	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0031	0,0	-	-	-	100,0	-	-
15.0036	0,0	66,7	-	-	-	-	33,3
15.0037	0,0	-	-	-	100,0	-	-
15.0038	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0044	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,0	52,0	12,0	10,0	6,0	4,0	16,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.74: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
M30 leczenie zachowawcze w innych chorobach układu rozrodczego
L104 inne procedury w zakresie układu moczowo - płciowego
L24 wytworzenie przetok odprowadzających mocz
M02 duże zabiegi dolnej części układu rozrodczego
F93 średnie zabiegi odbytu

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 ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
15.0001	100,00	-
15.0002	-	100,00
15.0003	100,00	-
15.0004	33,33	66,67
15.0007	100,00	-
15.0008	33,33	66,67
15.0009	-	100,00
15.0010	100,00	-
15.0014	100,00	-
15.0015	-	100,00
15.0016	-	100,00
15.0018	100,00	-
15.0019	100,00	-
15.0021	-	100,00
15.0023	100,00	-
15.0026	-	100,00
15.0031	100,00	-
15.0036	66,67	33,33
15.0037	-	100,00
15.0038	100,00	-
15.0044	-	100,00
Woj.	50,00	50,00

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

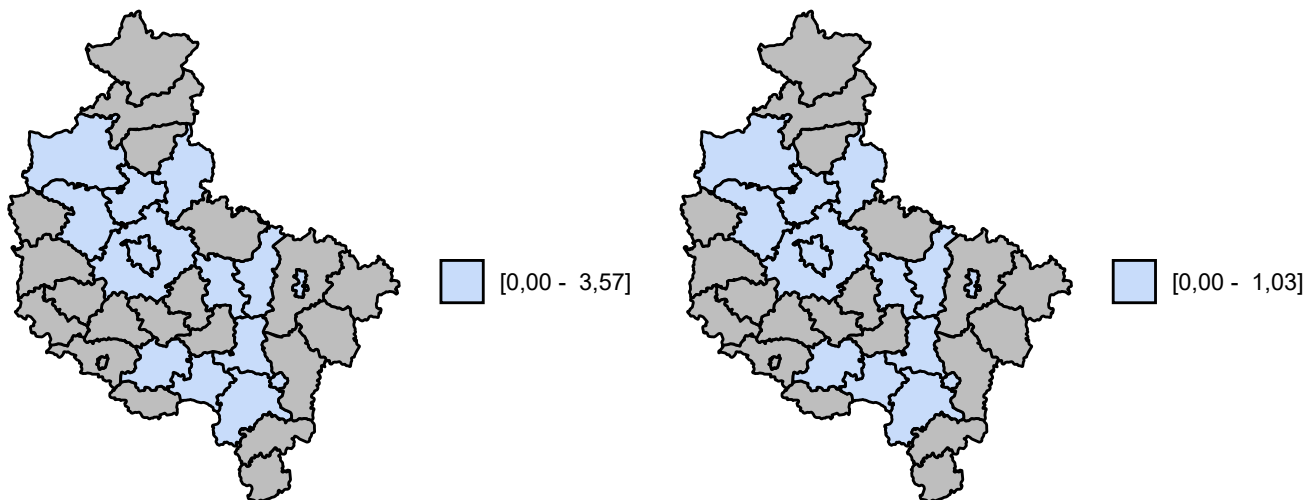
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, pęcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.3.76.

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

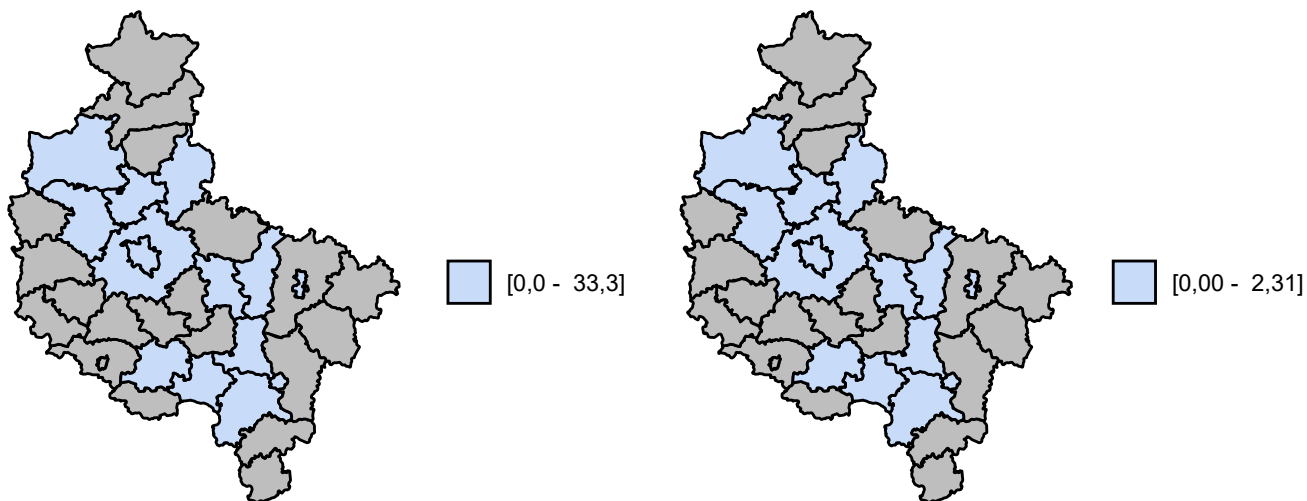
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



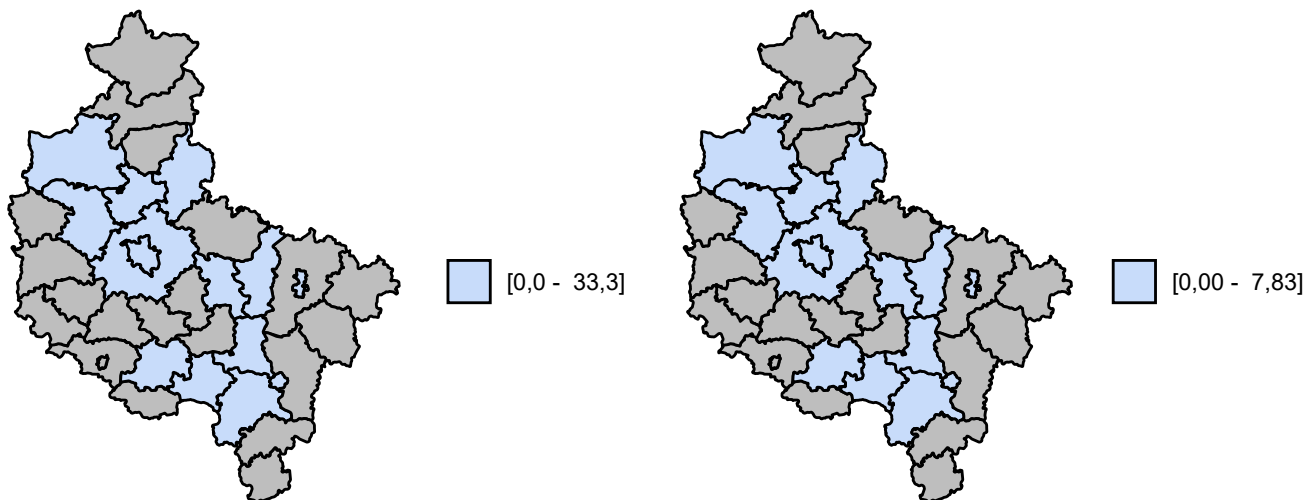
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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)



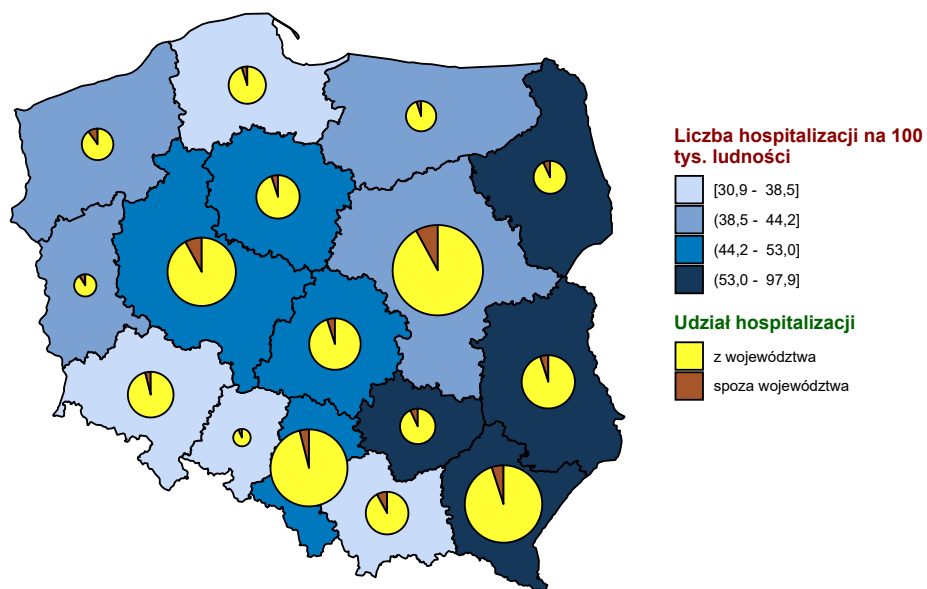
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3.5 Stany zapalne narządów płciowych u kobiet

W 2016 roku w województwie wielkopolskim odnotowano 1,71 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Stany zapalne narządów płciowych u kobiet (dalej: podgrupa)⁵⁰, co stanowiło 4,94% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu moczowo-płciowego (kobiet).

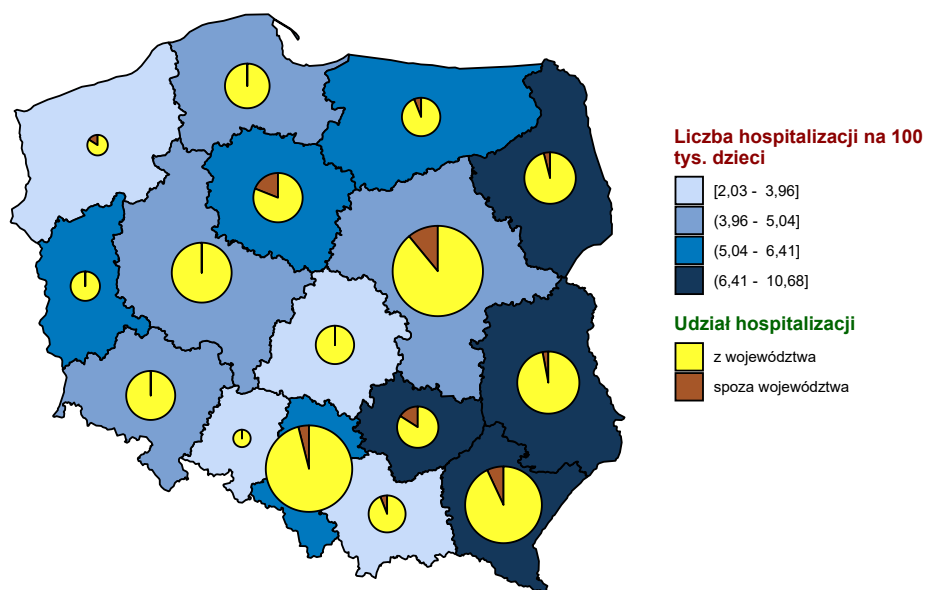
⁵⁰W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: N70, N71, N72, N73, N74, N75, N76, N77.

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



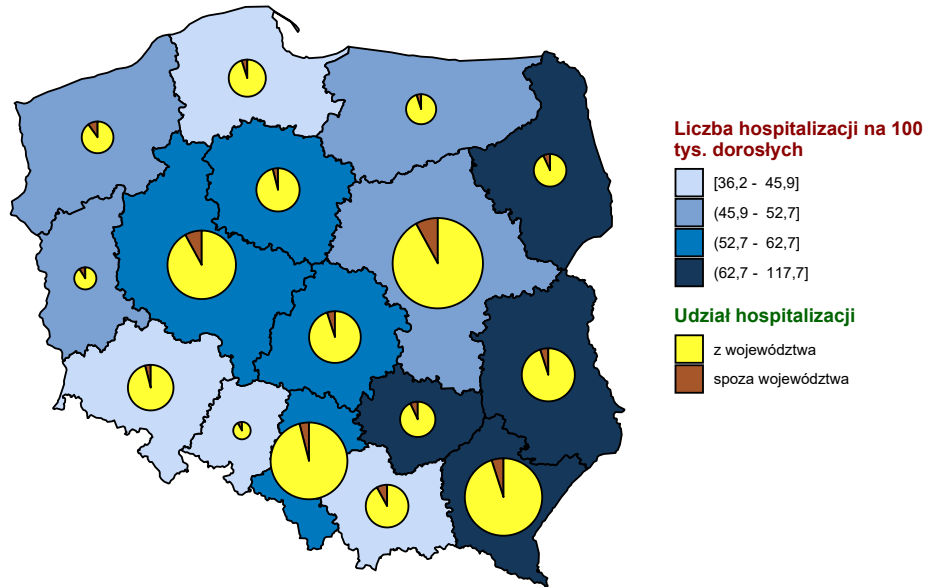
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



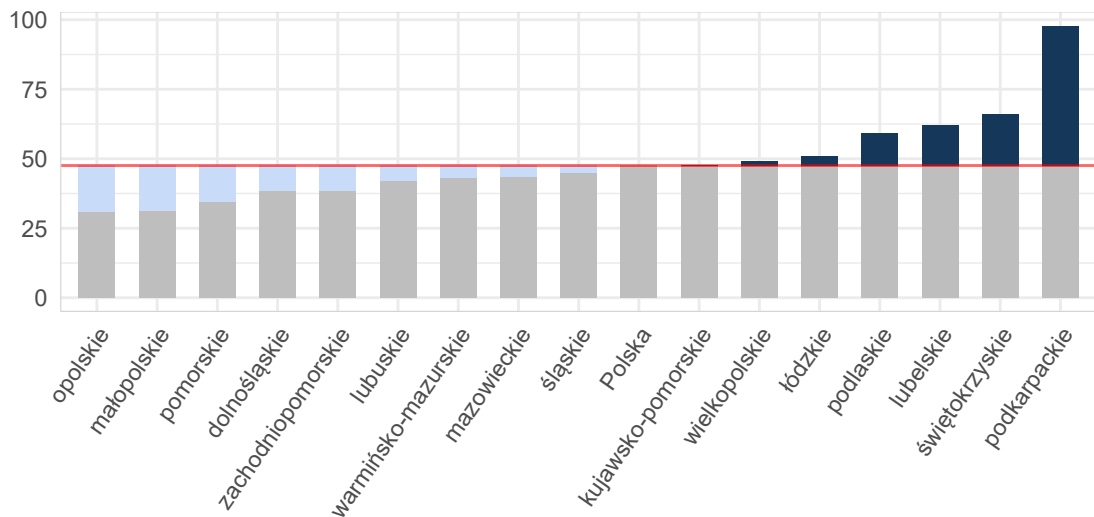
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



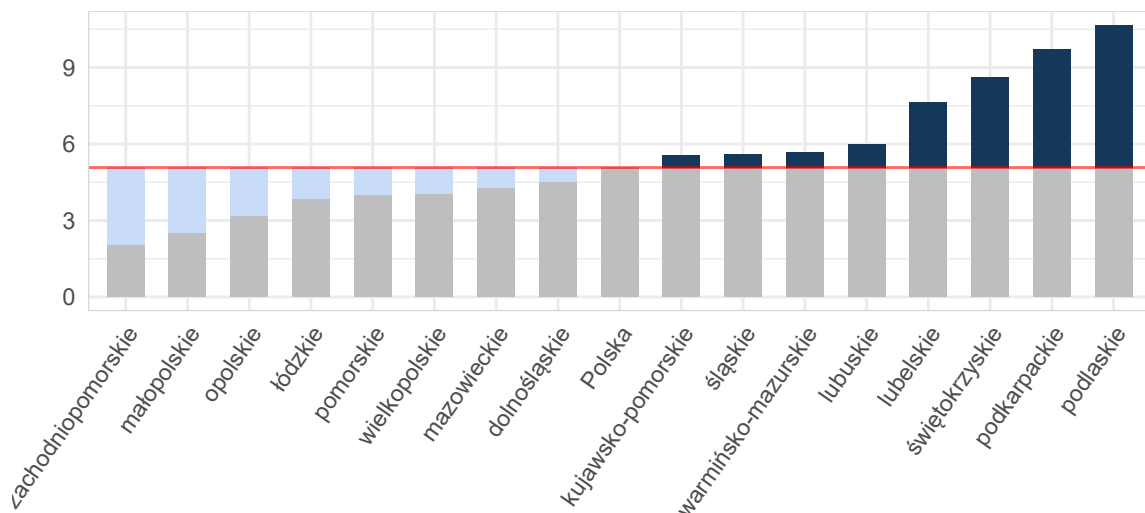
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.48: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



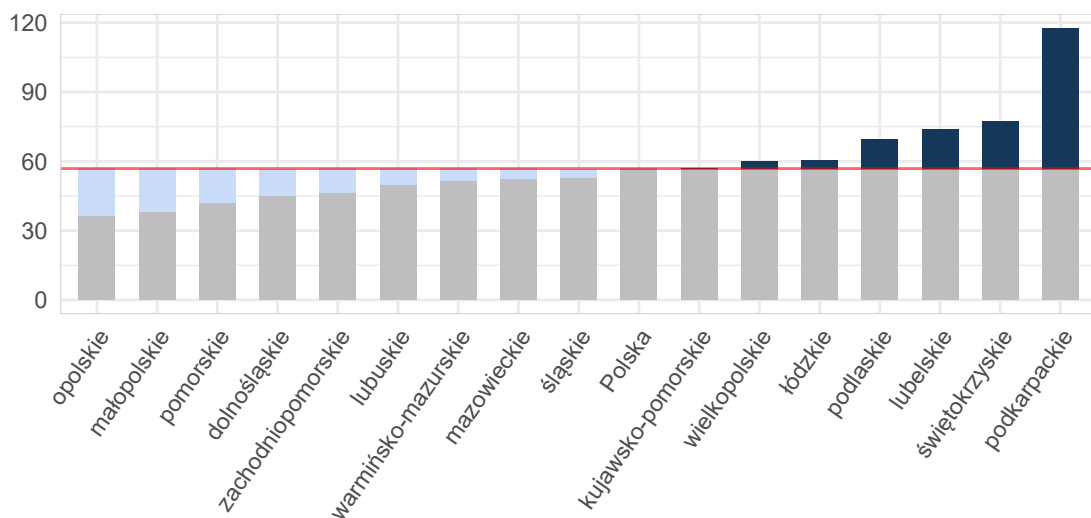
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

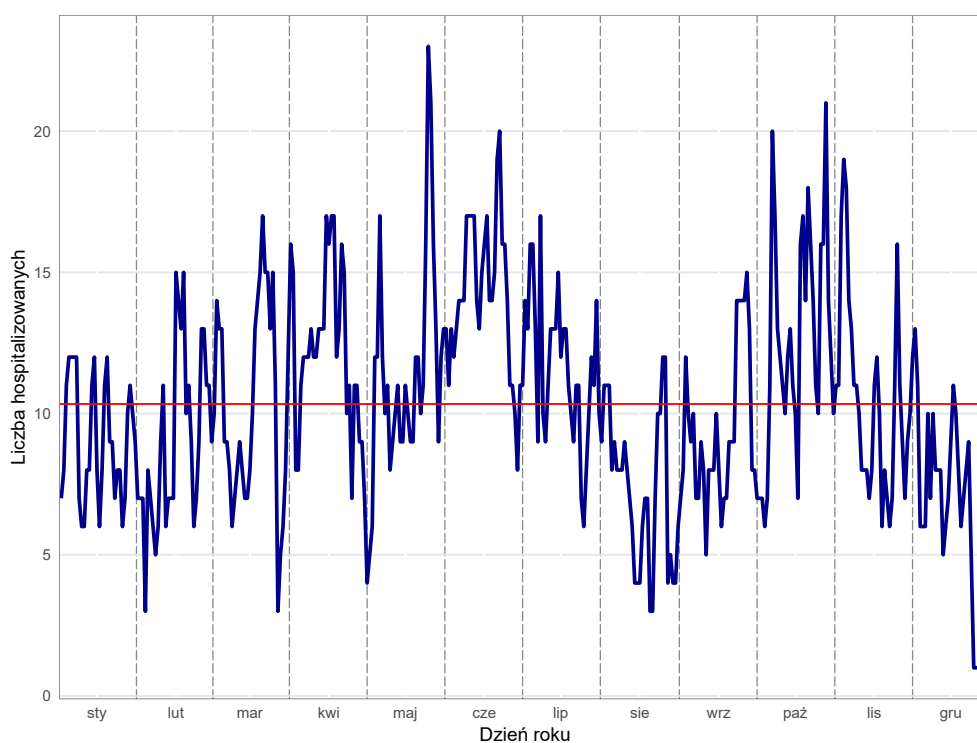
Tabela 2.3.77: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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
Polska	18,28	0,08	4,10	6,61	47,57	1 208

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

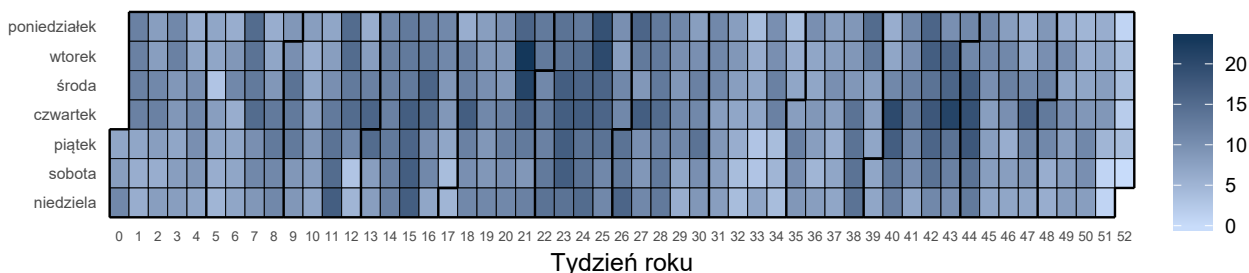
W województwie wielkopolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 10 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 23, a minimalna 1. Na Wykresie 2.3.51 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.3.52 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.3.51: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.52: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 48. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielkopolskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 21 świadczeniodawców.

Tabela 2.3.78: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie	m.Konin
15.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo - Leczniczym. SP ZOZ z siedzibą w Poznaniu przy ul. Szwajcarskiej 3	m.Poznań
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0004	Ginekologiczno - Położniczy Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0005	Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica	pilski
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Leszno
15.0007	Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0009	Specjalistyczny ZOZ Nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu	m.Poznań
15.0010	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ostrów Wielkopolski	ostrowski
15.0011	Szpital Pomnik Chrztu Polski	gnieźnieński
15.0012	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań
15.0013	Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0014	Wielkopolskie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie	m.Poznań
15.0015	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski
15.0016	SP ZOZ w Krotoszynie	krotoszyński
15.0017	Szpital Powiatowy im. Tadeusza Malińskiego w Śremie sp. z o.o.	śremski
15.0018	Szpital Miejski im. Franciszka Raszei	m.Poznań
15.0019	SP ZOZ w Szamotułach	szamotułski
15.0020	SP ZOZ w Kępnie	kępiński
15.0021	Centrum Medyczne Hcp sp. z o.o. NZOZ Centrum Medyczne Hcp Lecznictwo Stacjonarne	m.Poznań
15.0022	SP ZOZ im. Doktora Kazimierza Hołogi	nowotomyski
15.0023	ZOZ w Wągrowcu	wągrowiecki
15.0024	Szpital Powiatowy w Jarocinie	jarociński
15.0025	Szpital Średzki Serca Jezusowego sp. z o.o.	średzki
15.0026	Szpital w Puszczykowie im. prof. S. T. Dąbrowskiego s.a.	poznański
15.0027	Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie	złotowski
15.0029	SP ZOZ w Kościanie	kościański
15.0031	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Trzciance	czarnkowsko-trzcianecki
15.0032	SP ZOZ w Kole	kolski
15.0033	SP ZOZ w Turku	turecki
15.0034	SP ZOZ w Wolsztynie	wolsztyński
15.0036	SP ZOZ w Słupcy	słupecki
15.0037	SP ZOZ w Gostyniu	gostyński
15.0038	Szpital Powiatowy we Wrześni sp. z o.o.	wrześniński
15.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	czarnkowsko-trzcianecki
15.0041	Szpital Powiatowy w Rawiczu sp. z o.o.	rawicki
15.0042	SP ZOZ MSWiA w Poznaniu im. prof. Ludwika Bierkowskiego	m.Poznań
15.0043	Szpital Powiatowy im. prof Romana Drewsa	chodzieski
15.0044	SP ZOZ w Obornikach	obornicki

Tabela 2.3.78: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0045	SP ZOZ w Grodzisku Wielkopolskim	grodziski
15.0046	Ostrzeszowskie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	ostrzeszowski
15.0048	SP ZOZ w Międzychodzie	międzychodzki
15.0060	Prywatna Lecznica Certus Szpital nr 1	m.Poznań
15.0065	Amika Konsorcjum Medyczne sp. z o.o. Przychodnia Specjalistyczna	wrzesiński
15.0070	Med - Polonia sp. z o.o.	m.Poznań
15.0073	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Medicus	średzki
15.0077	NZOZ Specjalistyczne Centrum Medyczne Vigor Med	m.Leszno
15.0078	Wielkopolskie Centra Medyczne Remedium	m.Poznań

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,38 tys. hospitalizacji dla 0,36 tys. pacjentów. Tym samym 22,11% 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 jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0004	0,36	0,38	0,20	-	22,1	22,1
15.0016	0,10	0,10	0,07	-	5,7	27,8
15.0032	0,08	0,08	0,00	-	5,0	32,8
15.0011	0,08	0,08	0,03	-	4,9	37,7
15.0038	0,06	0,06	0,03	-	3,4	41,1
15.0018	0,06	0,06	0,02	-	3,3	44,5
15.0033	0,05	0,05	0,01	-	3,2	47,6
15.0009	0,05	0,05	0,03	-	3,0	50,6
15.0012	0,05	0,05	0,00	-	3,0	53,7
15.0001	0,05	0,05	0,02	-	3,0	56,7
15.0005	0,04	0,05	0,00	-	2,8	59,5
15.0006	0,05	0,05	0,00	-	2,8	62,3
15.0019	0,04	0,04	0,02	-	2,5	64,8
15.0015	0,04	0,04	0,02	-	2,3	67,0
15.0043	0,04	0,04	-	-	2,2	69,2
15.0010	0,04	0,04	0,01	-	2,1	71,3
15.0034	0,03	0,04	0,01	-	2,0	73,3
15.0044	0,04	0,04	0,01	-	2,0	75,4
15.0045	0,03	0,04	0,02	-	2,0	77,4
15.0020	0,03	0,03	0,00	-	1,9	79,3
15.0025	0,03	0,03	0,01	-	1,9	81,2
15.0029	0,03	0,03	0,00	-	1,6	82,8
15.0037	0,02	0,03	0,01	-	1,6	84,4
15.0003	0,02	0,02	0,01	-	1,3	85,7
15.0017	0,02	0,02	0,00	-	1,3	87,0
15.0046	0,02	0,02	0,00	-	1,3	88,4
15.0027	0,02	0,02	0,01	-	1,2	89,6
15.0036	0,02	0,02	0,00	-	1,2	90,8
15.0040	0,02	0,02	0,01	-	1,2	91,9
15.0023	0,02	0,02	0,00	-	1,0	92,9
15.0022	0,02	0,02	0,00	-	0,9	93,9
15.0041	0,02	0,02	0,00	-	0,9	94,8
15.0026	0,02	0,02	-	0,02	0,9	95,7
15.0024	0,01	0,01	0,01	-	0,8	96,5
15.0048	0,01	0,01	0,00	-	0,7	97,2
15.0031	0,01	0,01	0,00	-	0,6	97,8

Tabela 2.3.79: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

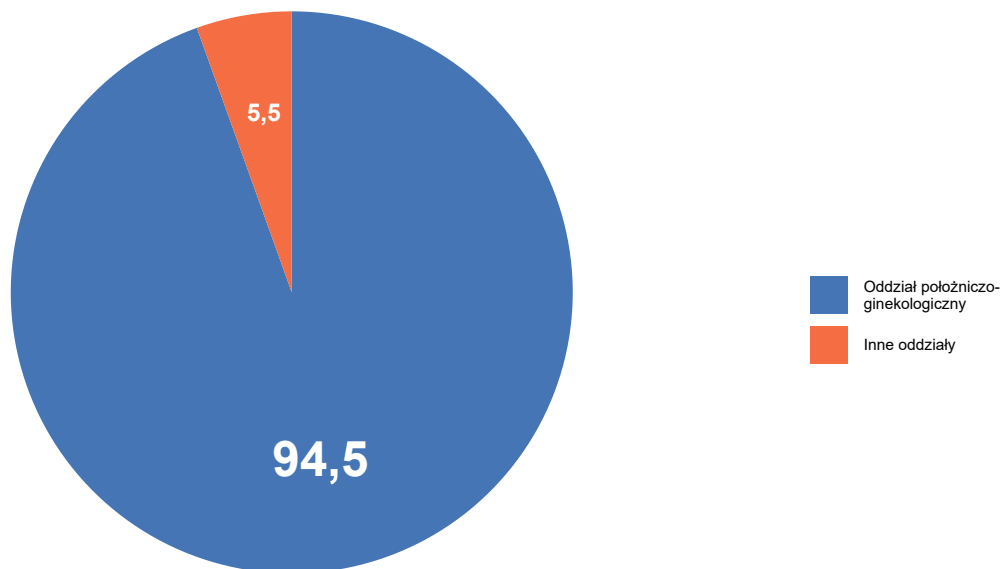
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0007	0,01	0,01	0,00	-	0,5	98,3
15.0014	0,01	0,01	-	-	0,4	98,7
15.0013	0,00	0,00	-	-	0,2	98,8
15.0065	0,00	0,00	0,00	-	0,2	99,0
15.0070	0,00	0,00	-	-	0,2	99,2
15.0078	0,00	0,00	0,00	-	0,2	99,4
15.0002	0,00	0,00	-	-	0,1	99,5
15.0021	0,00	0,00	-	-	0,1	99,6
15.0060	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,7
15.0073	0,00	0,00	-	0,00	0,1	99,8
15.0077	0,00	0,00	-	0,00	0,1	99,9
15.0042	0,00	0,00	-	0,00	0,1	100,0
Woj.	1,63	1,71	0,60	0,02	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁵¹ 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 97,1% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja oraz Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 74,2%.

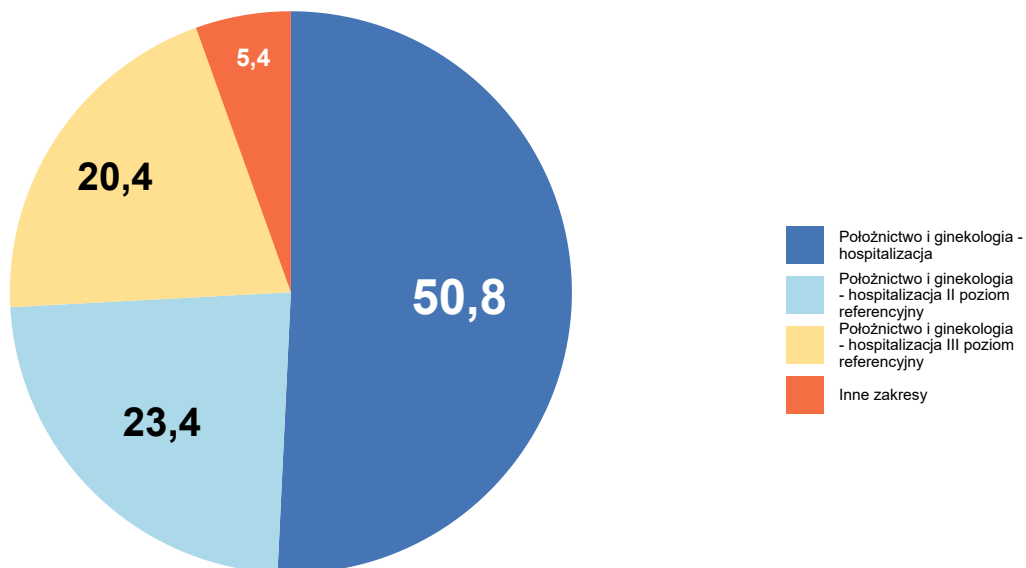
⁵¹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 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 ginekologii onkologicznej [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0004	0,35	0,03	-	-	-	-	0,38
15.0016	0,10	-	-	0,00	-	-	0,10
15.0032	0,08	-	-	-	-	-	0,08
15.0011	0,08	-	-	-	-	-	0,08
15.0038	0,06	-	-	-	-	-	0,06
15.0018	0,06	-	-	-	-	-	0,06
15.0033	0,05	-	-	-	-	-	0,05
15.0009	0,05	-	-	-	0,00	0,00	0,05
15.0012	0,05	-	-	-	-	0,00	0,05
15.0001	0,05	-	-	-	0,00	-	0,05
15.0005	0,05	-	-	-	0,00	-	0,05
15.0006	0,05	-	-	-	-	-	0,05
15.0019	0,04	-	-	-	-	-	0,04
15.0015	0,04	-	-	-	-	-	0,04
15.0043	0,04	-	-	-	-	-	0,04
15.0010	0,04	-	-	-	-	-	0,04
15.0034	0,04	-	-	-	-	-	0,04
15.0044	0,04	-	-	-	-	-	0,04
15.0045	0,04	-	-	-	-	-	0,04
15.0020	0,03	-	-	0,00	-	-	0,03
15.0025	0,03	-	-	-	-	-	0,03
15.0029	0,03	-	-	-	0,00	-	0,03
15.0037	0,03	-	-	-	-	-	0,03
15.0003	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0017	0,02	-	-	-	0,00	-	0,02
15.0046	0,02	-	-	0,00	-	-	0,02
15.0027	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0036	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0040	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0023	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0022	0,02	-	-	-	0,00	-	0,02
15.0041	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0026	-	-	0,02	-	-	-	0,02
15.0024	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0048	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0031	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0007	-	0,01	-	-	-	-	0,01
15.0014	-	0,01	-	-	-	-	0,01
15.0013	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0065	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0070	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0078	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0002	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0021	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0060	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0073	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0077	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0042	-	-	0,00	-	-	-	0,00

Tabela 2.3.80: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział ginekologii onkologicznej [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
Woj.	1,62	0,04	0,02	0,01	0,01	0,01	1,71

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.81: 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.]	Ginekologia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Ginekologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0004	-	-	0,35	0,03	-	-	0,38
15.0016	0,10	-	-	-	-	0,00	0,10
15.0032	0,08	-	-	-	-	-	0,08
15.0011	0,08	-	-	-	-	-	0,08
15.0038	0,06	-	-	-	-	-	0,06
15.0018	-	0,06	-	-	-	-	0,06
15.0033	0,05	-	-	-	-	-	0,05
15.0009	-	0,05	-	-	-	0,00	0,05
15.0012	-	0,05	-	-	-	0,00	0,05
15.0001	-	0,05	-	-	-	0,00	0,05
15.0005	-	0,05	-	-	-	0,00	0,05
15.0006	-	0,05	-	-	-	-	0,05
15.0019	0,04	-	-	-	-	-	0,04
15.0015	-	0,04	-	-	-	-	0,04
15.0043	0,04	-	-	-	-	-	0,04
15.0010	-	0,04	-	-	-	-	0,04
15.0034	0,04	-	-	-	-	-	0,04
15.0044	0,04	-	-	-	-	-	0,04
15.0045	0,04	-	-	-	-	-	0,04
15.0020	0,03	-	-	-	-	0,00	0,03
15.0025	0,03	-	-	-	-	-	0,03
15.0029	0,03	-	-	-	-	0,00	0,03
15.0037	0,03	-	-	-	-	-	0,03
15.0003	-	0,02	-	-	-	-	0,02
15.0017	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
15.0046	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
15.0027	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0036	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0040	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0023	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0022	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
15.0041	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0026	-	-	-	-	0,02	-	0,02
15.0024	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0048	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0031	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0007	-	-	-	0,01	-	-	0,01

Tabela 2.3.81: 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.]	Ginekologia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Ginekologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0014	-	-	-	0,00	-	0,00	0,01
15.0013	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0065	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0070	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0078	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0002	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0021	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0060	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0073	-	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0077	-	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0042	-	-	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,87	0,40	0,35	0,04	0,02	0,03	1,71

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 [%]
15.0001	38,3	100,0	2,0	5,9	31,4	47,1	9,8	3,9
15.0002	50,5	100,0	-	-	-	50,0	50,0	-
15.0003	38,3	100,0	4,3	17,4	21,7	39,1	8,7	8,7
15.0004	38,6	100,0	0,8	11,1	33,2	34,0	14,0	6,9
15.0005	34,9	100,0	2,1	22,9	22,9	41,7	8,3	2,1
15.0006	36,5	100,0	4,2	18,8	27,1	31,2	6,2	12,5
15.0007	43,8	100,0	-	-	22,2	33,3	44,4	-
15.0009	39,3	100,0	5,8	9,6	25,0	36,5	13,5	9,6
15.0010	48,0	100,0	2,8	2,8	22,2	25,0	13,9	33,3
15.0011	38,0	100,0	-	11,9	32,1	42,9	6,0	7,1
15.0012	40,0	100,0	-	11,5	28,8	40,4	5,8	13,5
15.0013	9,7	100,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0014	42,2	100,0	-	33,3	16,7	-	33,3	16,7
15.0015	40,4	100,0	-	12,8	25,6	33,3	17,9	10,3
15.0016	44,3	100,0	2,0	17,3	15,3	25,5	17,3	22,4
15.0017	32,7	100,0	4,3	13,0	43,5	30,4	8,7	-
15.0018	40,8	100,0	-	15,8	21,1	36,8	15,8	10,5
15.0019	42,0	100,0	-	9,3	23,3	41,9	9,3	16,3
15.0020	43,3	100,0	3,0	12,1	27,3	21,2	24,2	12,1
15.0021	31,0	100,0	-	-	50,0	50,0	-	-
15.0022	42,6	100,0	6,2	6,2	12,5	37,5	31,2	6,2
15.0023	42,5	100,0	-	11,8	17,6	41,2	23,5	5,9
15.0024	41,9	100,0	-	7,1	42,9	21,4	21,4	7,1
15.0025	34,2	100,0	-	12,5	40,6	40,6	6,2	-
15.0026	46,7	100,0	-	-	20,0	26,7	33,3	20,0
15.0027	42,0	100,0	-	14,3	33,3	23,8	4,8	23,8
15.0029	42,2	100,0	3,7	14,8	25,9	22,2	18,5	14,8
15.0031	38,2	100,0	10,0	10,0	10,0	50,0	20,0	-
15.0032	41,8	100,0	-	4,7	28,2	38,8	21,2	7,1
15.0033	45,2	100,0	-	14,8	14,8	35,2	11,1	24,1
15.0034	45,6	100,0	-	8,6	25,7	31,4	11,4	22,9
15.0036	35,3	100,0	5,0	10,0	35,0	35,0	15,0	-

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 [%]
15.0037	36,1	100,0	-	25,9	29,6	25,9	14,8	3,7
15.0038	37,0	100,0	1,7	18,6	33,9	23,7	13,6	8,5
15.0040	39,4	100,0	5,0	10,0	35,0	30,0	10,0	10,0
15.0041	39,4	100,0	-	18,8	6,2	56,2	6,2	12,5
15.0042	53,0	100,0	-	-	-	-	100,0	-
15.0043	38,8	100,0	-	18,9	27,0	35,1	8,1	10,8
15.0044	41,3	100,0	-	8,6	22,9	42,9	17,1	8,6
15.0045	37,7	100,0	2,9	11,4	20,0	51,4	14,3	-
15.0046	39,6	100,0	4,3	13,0	26,1	30,4	13,0	13,0
15.0048	35,4	100,0	-	16,7	50,0	25,0	-	8,3
15.0060	40,0	100,0	-	-	50,0	-	50,0	-
15.0065	32,0	100,0	-	33,3	33,3	33,3	-	-
15.0070	30,3	100,0	-	33,3	33,3	33,3	-	-
15.0073	40,0	100,0	-	-	50,0	50,0	-	-
15.0077	43,5	100,0	-	-	-	100,0	-	-
15.0078	45,7	100,0	-	-	-	66,7	33,3	-
Woj.	39,8	100,0	1,6	12,4	27,5	34,8	13,7	10,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁵². Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.3.83 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie wielkopolskim.

Tabela 2.3.83: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
15.0001	0,05	-	11,76	62,75	21,57	3,92
15.0002	0,00	-	-	50,00	50,00	-
15.0003	0,02	-	30,43	39,13	21,74	8,70
15.0004	0,38	0,26	24,27	46,17	17,41	11,87
15.0005	0,05	-	31,25	43,75	18,75	6,25
15.0006	0,05	-	35,42	33,33	18,75	12,50
15.0007	0,01	-	-	44,44	55,56	-
15.0009	0,05	1,92	25,00	32,69	34,62	5,77
15.0010	0,04	-	11,11	44,44	13,89	30,56

⁵²Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.3.83: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
15.0011	0,08	1,19	27,38	52,38	10,71	8,33
15.0012	0,05	-	26,92	51,92	9,62	11,54
15.0013	0,00	-	33,33	-	33,33	33,33
15.0014	0,01	-	33,33	16,67	33,33	16,67
15.0015	0,04	-	30,77	33,33	25,64	10,26
15.0016	0,10	-	7,14	13,27	37,76	41,84
15.0017	0,02	-	43,48	30,43	21,74	4,35
15.0018	0,06	1,75	22,81	36,84	33,33	5,26
15.0019	0,04	-	16,28	32,56	20,93	30,23
15.0020	0,03	-	24,24	30,30	27,27	18,18
15.0021	0,00	-	50,00	50,00	-	-
15.0022	0,02	-	18,75	31,25	43,75	6,25
15.0023	0,02	-	11,76	17,65	23,53	47,06
15.0024	0,01	-	14,29	35,71	35,71	14,29
15.0025	0,03	-	31,25	59,38	9,38	-
15.0026	0,02	-	13,33	40,00	33,33	13,33
15.0027	0,02	-	19,05	38,10	19,05	23,81
15.0029	0,03	3,70	29,63	22,22	33,33	11,11
15.0031	0,01	-	20,00	40,00	30,00	10,00
15.0032	0,08	-	10,59	42,35	10,59	36,47
15.0033	0,05	-	20,37	27,78	27,78	24,07
15.0034	0,04	-	22,86	37,14	20,00	20,00
15.0036	0,02	-	40,00	40,00	20,00	-
15.0037	0,03	-	25,93	33,33	29,63	11,11
15.0038	0,06	-	33,90	38,98	15,25	11,86
15.0040	0,02	-	15,00	60,00	15,00	10,00
15.0041	0,02	-	18,75	62,50	12,50	6,25
15.0042	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0043	0,04	-	29,73	43,24	13,51	13,51
15.0044	0,04	-	17,14	42,86	28,57	11,43
15.0045	0,04	-	17,14	48,57	14,29	20,00
15.0046	0,02	-	17,39	47,83	17,39	17,39
15.0048	0,01	-	16,67	66,67	8,33	8,33
15.0060	0,00	-	50,00	-	50,00	-
15.0065	0,00	-	33,33	66,67	-	-
15.0070	0,00	-	33,33	66,67	-	-
15.0073	0,00	-	-	50,00	50,00	-
15.0077	0,00	-	-	50,00	50,00	-
15.0078	0,00	-	-	66,67	33,33	-
Woj.	1,71	0,29	22,52	40,78	21,12	15,29

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.3.84. 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 [%]			
15.0001	-	11,8	88,2	10,3	9,2	54,9
15.0002	-	-	100,0	12,6	12,6	-
15.0003	-	13,0	87,0	12,3	12,2	56,5
15.0004	12,7	31,7	55,7	44,0	21,2	26,6
15.0005	10,4	18,8	70,8	25,2	0,0	27,1

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 [%]			
15.0006	8,3	22,9	68,8	14,6	13,3	45,8
15.0007	22,2	55,6	22,2	62,1	59,8	55,6
15.0009	11,5	15,4	73,1	36,6	0,0	21,2
15.0010	2,8	11,1	86,1	12,7	1,7	33,3
15.0011	8,3	6,0	85,7	20,0	4,6	35,7
15.0012	11,5	11,5	76,9	38,5	0,0	23,1
15.0013	-	33,3	66,7	22,0	0,0	33,3
15.0014	16,7	33,3	50,0	50,8	37,8	33,3
15.0015	-	61,5	38,5	22,0	23,0	51,3
15.0016	2,0	13,3	84,7	7,9	8,5	42,9
15.0017	4,3	47,8	47,8	19,1	15,6	34,8
15.0018	8,8	8,8	82,5	21,8	0,0	31,6
15.0019	2,3	23,3	74,4	20,9	15,6	55,8
15.0020	36,4	3,0	60,6	10,7	10,7	72,7
15.0021	-	50,0	50,0	48,0	48,0	-
15.0022	6,2	25,0	68,8	24,1	12,3	43,8
15.0023	5,9	-	94,1	7,1	0,0	35,3
15.0024	-	21,4	78,6	5,9	0,0	57,1
15.0025	3,1	34,4	62,5	16,4	11,6	65,6
15.0026	13,3	20,0	66,7	26,7	6,6	46,7
15.0027	9,5	19,0	71,4	36,6	16,8	42,9
15.0029	-	18,5	81,5	9,8	9,5	63,0
15.0031	-	40,0	60,0	21,6	21,3	50,0
15.0032	1,2	45,9	52,9	17,3	18,0	51,8
15.0033	13,0	5,6	81,5	10,7	12,1	66,7
15.0034	14,3	20,0	65,7	9,7	0,0	65,7
15.0036	5,0	15,0	80,0	16,5	3,8	45,0
15.0037	-	14,8	85,2	12,8	15,2	70,4
15.0038	3,4	39,0	57,6	23,5	12,3	39,0
15.0040	-	25,0	75,0	24,9	24,6	55,0
15.0041	62,5	-	37,5	18,9	12,5	62,5
15.0042	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0043	-	16,2	83,8	9,4	13,1	40,5
15.0044	-	31,4	68,6	15,8	16,0	34,3
15.0045	11,4	57,1	31,4	19,7	11,4	48,6
15.0046	8,7	17,4	73,9	19,5	8,7	52,2
15.0048	66,7	-	33,3	57,1	21,4	50,0
15.0060	50,0	-	50,0	120,2	120,2	-
15.0065	-	-	100,0	-	0,0	100,0
15.0070	-	33,3	66,7	22,8	11,8	33,3
15.0073	-	50,0	50,0	16,5	16,5	100,0
15.0077	50,0	50,0	-	32,9	32,9	-
15.0078	-	100,0	-	39,9	35,5	-
Woj.	8,8	23,9	67,3	24,7	12,2	41,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁵³, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 47.82%. 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 48.46%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 28 (60.87%).

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

⁵³Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

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 [%]
15.0010	57,1	42,9	-	100,0	-	26	5,7
15.0038	80,0	20,0	-	100,0	10,0	4	10,0
15.0034	-	100,0	-	100,0	12,0	1	60,0
15.0006	27,3	72,7	-	100,0	18,8	8	31,8
15.0033	41,7	58,3	-	100,0	3,6	4	31,2
15.0012	69,2	30,8	-	100,0	6,2	15	5,8
15.0004	9,8	90,2	-	100,0	9,5	3	51,1
15.0025	67,9	32,1	-	100,0	22,2	2	21,4
15.0032	62,7	37,3	-	100,0	3,2	10	2,4
15.0014	-	100,0	-	100,0	66,7	0	83,3
15.0040	44,4	55,6	-	100,0	-	2	44,4
15.0017	91,3	8,7	-	100,0	-	28	-
15.0043	96,6	3,4	-	100,0	-	4	3,4
15.0037	81,8	18,2	-	100,0	-	6	4,5
15.0026	-	100,0	-	100,0	-	16	6,7
15.0044	48,1	51,9	-	100,0	-	10	22,2
15.0011	91,2	8,8	-	100,0	-	13	-
15.0045	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0015	37,1	62,9	-	100,0	-	8	25,7
15.0020	60,0	40,0	-	100,0	50,0	0	32,0
15.0022	87,5	12,5	-	100,0	-	6	6,2
15.0019	52,8	47,2	-	100,0	-	7	16,7
15.0009	81,6	18,4	-	100,0	14,3	3	10,5
15.0060	-	100,0	-	100,0	50,0	1	100,0
15.0016	94,3	5,7	-	100,0	-	1	5,7
15.0029	45,8	54,2	-	100,0	-	4	29,2
15.0027	90,5	9,5	-	100,0	-	2	9,5
15.0073	-	100,0	-	100,0	50,0	10	50,0
15.0001	48,6	51,4	-	100,0	-	45	5,7
15.0041	37,5	62,5	-	100,0	-	18	12,5
15.0046	-	100,0	-	100,0	-	5	-
15.0007	-	100,0	-	100,0	22,2	26	22,2
15.0023	-	100,0	-	100,0	15,4	7	38,5
15.0048	-	100,0	-	100,0	12,5	2	62,5
15.0077	-	100,0	-	100,0	-	126	-
15.0065	-	100,0	-	100,0	33,3	9	33,3
15.0036	75,0	25,0	-	100,0	-	4	15,0
15.0003	-	100,0	-	100,0	18,8	2	68,8
15.0031	-	100,0	-	100,0	33,3	3	55,6
15.0018	45,6	54,4	-	100,0	12,9	9	17,5
15.0013	66,7	33,3	-	100,0	100,0	0	33,3
15.0078	-	100,0	-	100,0	-	8	50,0
15.0070	-	100,0	-	100,0	-	35	-
15.0042	-	100,0	-	100,0	-	5	-
15.0005	64,9	35,1	-	100,0	100,0	0	35,1
15.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	48,5	51,5	-	100,0	11,4	0	47,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.3.86 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁵⁴. 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

⁵⁴Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

chorobach wewnętrznych (internie). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

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 [%]
15.0001	0,05	3,92	79,59	100,00	-	20,41	44,44	-
15.0002	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
15.0003	0,02	-	100,00	100,00	100,00	-	-	-
15.0004	0,38	3,43	37,70	100,00	100,00	62,30	23,45	100,00
15.0005	0,05	-	45,83	100,00	-	54,17	4,00	-
15.0006	0,05	2,08	78,72	100,00	100,00	21,28	33,33	100,00
15.0007	0,01	11,11	100,00	100,00	-	-	-	-
15.0009	0,05	-	82,69	100,00	100,00	17,31	28,57	50,00
15.0010	0,04	16,67	63,33	100,00	100,00	36,67	18,18	-
15.0011	0,08	-	42,86	100,00	-	57,14	6,25	-
15.0012	0,05	7,69	60,42	100,00	-	39,58	10,53	-
15.0013	0,00	33,33	50,00	-	100,00	50,00	-	-
15.0014	0,01	33,33	100,00	100,00	-	-	-	-
15.0015	0,04	17,95	90,62	100,00	-	9,38	33,33	-
15.0016	0,10	3,06	22,11	100,00	-	77,89	86,11	100,00
15.0017	0,02	-	47,83	100,00	-	52,17	9,09	-
15.0018	0,06	10,53	84,31	100,00	-	15,69	12,50	-
15.0019	0,04	2,33	40,48	100,00	-	59,52	36,00	-
15.0020	0,03	-	54,55	100,00	-	45,45	35,71	100,00
15.0021	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
15.0022	0,02	12,50	92,86	100,00	-	7,14	-	-
15.0023	0,02	5,88	43,75	100,00	-	56,25	77,78	-
15.0024	0,01	50,00	85,71	100,00	-	14,29	-	-
15.0025	0,03	-	40,62	100,00	-	59,38	-	-
15.0026	0,02	-	100,00	100,00	-	-	-	-
15.0027	0,02	9,52	52,63	100,00	-	47,37	66,67	-
15.0029	0,03	11,11	58,33	100,00	-	41,67	10,00	-
15.0031	0,01	10,00	77,78	100,00	100,00	22,22	50,00	-
15.0032	0,08	1,18	4,76	100,00	-	95,24	41,25	-
15.0033	0,05	-	29,63	100,00	-	70,37	28,95	-
15.0034	0,04	5,71	72,73	100,00	-	27,27	33,33	-
15.0036	0,02	5,00	63,16	100,00	-	36,84	-	100,00
15.0037	0,03	3,70	73,08	100,00	-	26,92	42,86	-
15.0038	0,06	-	55,93	100,00	100,00	44,07	38,46	-
15.0040	0,02	5,00	57,89	100,00	100,00	42,11	-	-
15.0041	0,02	-	87,50	100,00	-	12,50	-	-
15.0042	0,00	-	100,00	100,00	-	-	-	-

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 [%]
15.0043	0,04	-	35,14	100,00	-	64,86	12,50	-
15.0044	0,04	2,86	58,82	100,00	-	41,18	7,14	-
15.0045	0,04	17,14	58,62	100,00	100,00	41,38	33,33	-
15.0046	0,02	-	47,83	100,00	-	52,17	18,18	100,00
15.0048	0,01	-	50,00	100,00	-	50,00	16,67	-
15.0060	0,00	-	100,00	100,00	-	-	-	-
15.0065	0,00	-	100,00	100,00	-	-	-	-
15.0070	0,00	-	100,00	100,00	-	-	-	-
15.0073	0,00	-	100,00	100,00	-	-	-	-
15.0077	0,00	-	100,00	100,00	-	-	-	-
15.0078	0,00	-	100,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	1,71	4,43	51,22	100,00	100,00	48,78	29,97	60,00

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 [%]
15.0001	79,59	-	20,51	33,33	46,15	-
15.0003	100,00	-	-	8,70	91,30	-
15.0004	37,70	-	10,14	26,09	63,77	-
15.0005	45,83	-	9,09	40,91	50,00	-
15.0006	78,72	-	2,70	51,35	45,95	-
15.0007	100,00	-	37,50	50,00	12,50	-
15.0009	82,69	-	4,65	72,09	23,26	-
15.0010	63,33	-	-	21,05	78,95	-
15.0011	42,86	-	2,78	2,78	94,44	-
15.0012	60,42	-	20,69	3,45	75,86	-
15.0013	50,00	-	-	-	100,00	-
15.0014	100,00	-	50,00	-	50,00	-
15.0015	90,62	-	-	17,24	82,76	-
15.0016	22,11	-	-	14,29	85,71	-
15.0017	47,83	-	-	27,27	72,73	-
15.0018	84,31	-	4,65	11,63	83,72	-
15.0019	40,48	-	5,88	5,88	88,24	-
15.0020	54,55	-	5,56	55,56	38,89	-
15.0022	92,86	-	7,69	30,77	61,54	-
15.0023	43,75	-	-	42,86	57,14	-
15.0024	85,71	-	-	33,33	66,67	-
15.0025	40,62	-	-	30,77	69,23	-
15.0026	100,00	-	-	20,00	80,00	-
15.0027	52,63	-	10,00	20,00	70,00	-
15.0029	58,33	-	-	14,29	85,71	-
15.0031	77,78	-	14,29	28,57	57,14	-
15.0032	4,76	-	-	25,00	75,00	-
15.0033	29,63	-	-	6,25	93,75	-
15.0034	72,73	-	16,67	29,17	54,17	-
15.0036	63,16	-	-	33,33	66,67	-
15.0037	73,08	-	21,05	26,32	52,63	-
15.0038	55,93	-	3,03	-	96,97	-
15.0040	57,89	-	-	18,18	81,82	-
15.0041	87,50	-	28,57	21,43	50,00	-
15.0042	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0043	35,14	-	-	15,38	84,62	-
15.0044	58,82	-	-	70,00	30,00	-
15.0045	58,62	-	-	5,88	94,12	-
15.0046	47,83	-	-	54,55	45,45	-
15.0048	50,00	-	16,67	33,33	50,00	-
15.0060	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0065	100,00	-	-	66,67	33,33	-
15.0070	100,00	-	66,67	-	33,33	-
15.0073	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0077	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0078	100,00	-	-	66,67	33,33	-
Woj.	51,22	-	7,39	27,06	65,55	-

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 [%]
15.0001	81,25	-	20,51	33,33	46,15	-
15.0003	100,00	-	-	9,09	90,91	-

Tabela 2.3.88: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0004	37,74	-	10,22	26,28	63,50	-
15.0005	46,81	-	9,09	40,91	50,00	-
15.0006	80,00	-	2,78	50,00	47,22	-
15.0007	100,00	-	37,50	50,00	12,50	-
15.0009	85,71	-	4,76	73,81	21,43	-
15.0010	62,07	-	-	16,67	83,33	-
15.0011	42,86	-	2,78	2,78	94,44	-
15.0012	60,42	-	20,69	3,45	75,86	-
15.0014	100,00	-	50,00	-	50,00	-
15.0015	90,62	-	-	17,24	82,76	-
15.0016	22,58	-	-	14,29	85,71	-
15.0017	50,00	-	-	27,27	72,73	-
15.0018	84,31	-	4,65	11,63	83,72	-
15.0019	40,48	-	5,88	5,88	88,24	-
15.0020	56,25	-	5,56	55,56	38,89	-
15.0022	100,00	-	7,69	30,77	61,54	-
15.0023	43,75	-	-	42,86	57,14	-
15.0024	85,71	-	-	33,33	66,67	-
15.0025	40,62	-	-	30,77	69,23	-
15.0026	100,00	-	-	20,00	80,00	-
15.0027	52,63	-	10,00	20,00	70,00	-
15.0029	58,33	-	-	14,29	85,71	-
15.0031	75,00	-	16,67	33,33	50,00	-
15.0032	4,76	-	-	25,00	75,00	-
15.0033	29,63	-	-	6,25	93,75	-
15.0034	72,73	-	16,67	29,17	54,17	-
15.0036	66,67	-	-	33,33	66,67	-
15.0037	73,08	-	21,05	26,32	52,63	-
15.0038	55,17	-	3,12	-	96,88	-
15.0040	55,56	-	-	20,00	80,00	-
15.0041	87,50	-	28,57	21,43	50,00	-
15.0042	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0043	35,14	-	-	15,38	84,62	-
15.0044	58,82	-	-	70,00	30,00	-
15.0045	57,14	-	-	6,25	93,75	-
15.0046	50,00	-	-	54,55	45,45	-
15.0048	50,00	-	16,67	33,33	50,00	-
15.0060	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0065	100,00	-	-	66,67	33,33	-
15.0070	100,00	-	66,67	-	33,33	-
15.0073	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0077	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0078	100,00	-	-	66,67	33,33	-
Woj.	51,39	-	7,48	27,14	65,38	-

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 [%]
15.0003	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0004	33,33	-	-	-	100,00	-
15.0006	50,00	-	-	100,00	-	-
15.0009	33,33	-	-	-	100,00	-
15.0010	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0013	50,00	-	-	-	100,00	-
15.0031	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0038	100,00	-	-	-	100,00	-

Tabela 2.3.89: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0040	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0045	100,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	40,00	-	-	20,00	80,00	-

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.]	M27 [%]	M04 [%]	M18 [%]	M03 [%]	Hospitalizacja z... [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0001	0,1	9,8	33,3	7,8	21,6	3,9	23,5
15.0002	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0003	0,0	-	87,0	-	8,7	-	4,3
15.0004	0,4	45,9	22,7	14,2	5,8	3,4	7,9
15.0005	0,0	50,0	22,9	2,1	16,7	-	8,3
15.0006	0,0	14,6	33,3	6,2	27,1	2,1	16,7
15.0007	0,0	-	11,1	-	11,1	11,1	66,7
15.0009	0,1	9,6	19,2	5,8	59,6	-	5,8
15.0010	0,0	25,0	22,2	5,6	2,8	16,7	27,8
15.0011	0,1	53,6	39,3	3,6	-	-	3,6
15.0012	0,1	32,7	42,3	3,8	-	5,8	15,4
15.0013	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0014	0,0	-	33,3	-	-	33,3	33,3
15.0015	0,0	5,1	51,3	2,6	7,7	17,9	15,4
15.0016	0,1	10,2	18,4	65,3	3,1	3,1	-
15.0017	0,0	43,5	26,1	4,3	13,0	-	13,0
15.0018	0,1	12,3	61,4	1,8	8,8	10,5	5,3
15.0019	0,0	37,2	34,9	20,9	-	2,3	4,7
15.0020	0,0	30,3	21,2	15,2	24,2	-	9,1
15.0021	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0022	0,0	-	50,0	-	25,0	12,5	12,5
15.0023	0,0	11,8	23,5	41,2	11,8	5,9	5,9
15.0024	0,0	7,1	-	-	14,3	50,0	28,6
15.0025	0,0	59,4	28,1	-	12,5	-	-
15.0026	0,0	-	6,7	-	20,0	-	73,3
15.0027	0,0	14,3	23,8	28,6	9,5	9,5	14,3
15.0029	0,0	33,3	44,4	3,7	7,4	11,1	-
15.0031	0,0	10,0	30,0	10,0	10,0	10,0	30,0
15.0032	0,1	55,3	2,4	38,8	1,2	1,2	1,2
15.0033	0,1	50,0	25,9	20,4	-	-	3,7
15.0034	0,0	17,1	34,3	8,6	20,0	5,7	14,3
15.0036	0,0	35,0	40,0	-	20,0	5,0	-
15.0037	0,0	14,8	37,0	11,1	18,5	3,7	14,8
15.0038	0,1	27,1	50,8	16,9	-	-	5,1
15.0040	0,0	40,0	45,0	-	10,0	5,0	-
15.0041	0,0	12,5	43,8	-	12,5	-	31,2
15.0042	0,0	-	100,0	-	-	-	-
15.0043	0,0	56,8	21,6	8,1	5,4	-	8,1
15.0044	0,0	37,1	17,1	2,9	31,4	2,9	8,6
15.0045	0,0	22,9	40,0	11,4	2,9	17,1	5,7
15.0046	0,0	39,1	17,4	13,0	21,7	-	8,7
15.0048	0,0	41,7	25,0	8,3	16,7	-	8,3
15.0060	0,0	-	-	-	100,0	-	-
15.0065	0,0	-	33,3	-	66,7	-	-
15.0070	0,0	-	33,3	-	-	-	66,7
15.0073	0,0	-	-	-	100,0	-	-

Tabela 2.3.90: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	M27 [%]	M04 [%]	M18 [%]	M03 [%]	Hospitalizacja z... [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0077	0,0	-	-	-	100,0	-	-
15.0078	0,0	-	33,3	-	33,3	-	33,3
Woj.	1,7	32,3	29,2	14,0	10,6	4,3	9,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.91: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
M27 leczenie zachowawcze jajników, jajowodów i miednicy mniejszej
M04 małe zabiegi dolnej części układu rozrodczego
M18 leczenie zachowawcze dolnej części układu rozrodczego
M03 średnie zabiegi dolnej części układu rozrodczego
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej

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 ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
15.0001	98,04	-	1,96
15.0002	-	-	100,00
15.0003	100,00	-	-
15.0004	65,44	-	34,56
15.0005	14,58	-	85,42
15.0006	100,00	-	-
15.0007	100,00	-	-
15.0009	96,15	-	3,85
15.0010	97,22	-	2,78
15.0011	100,00	-	-
15.0012	100,00	-	-
15.0013	33,33	-	66,67
15.0014	100,00	-	-
15.0015	100,00	-	-
15.0016	1,02	-	98,98
15.0017	47,83	-	52,17
15.0018	100,00	-	-
15.0019	100,00	-	-
15.0020	24,24	3,03	72,73
15.0021	-	-	100,00
15.0022	87,50	-	12,50
15.0023	88,24	-	11,76
15.0024	100,00	-	-
15.0025	81,25	3,12	15,62
15.0026	100,00	-	-
15.0027	14,29	-	85,71
15.0029	3,70	-	96,30
15.0031	100,00	-	-
15.0032	100,00	-	-
15.0033	35,19	-	64,81
15.0034	25,71	2,86	71,43
15.0036	85,00	-	15,00
15.0037	-	-	100,00
15.0038	100,00	-	-
15.0040	-	-	100,00

Tabela 2.3.92: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
15.0041	100,00	-	-
15.0042	-	-	100,00
15.0043	5,41	-	94,59
15.0044	2,86	2,86	94,29
15.0045	100,00	-	-
15.0046	91,30	-	8,70
15.0048	100,00	-	-
15.0060	100,00	-	-
15.0065	-	-	100,00
15.0070	100,00	-	-
15.0073	100,00	-	-
15.0077	-	-	100,00
15.0078	100,00	-	-
Woj.	67,44	0,23	32,32

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

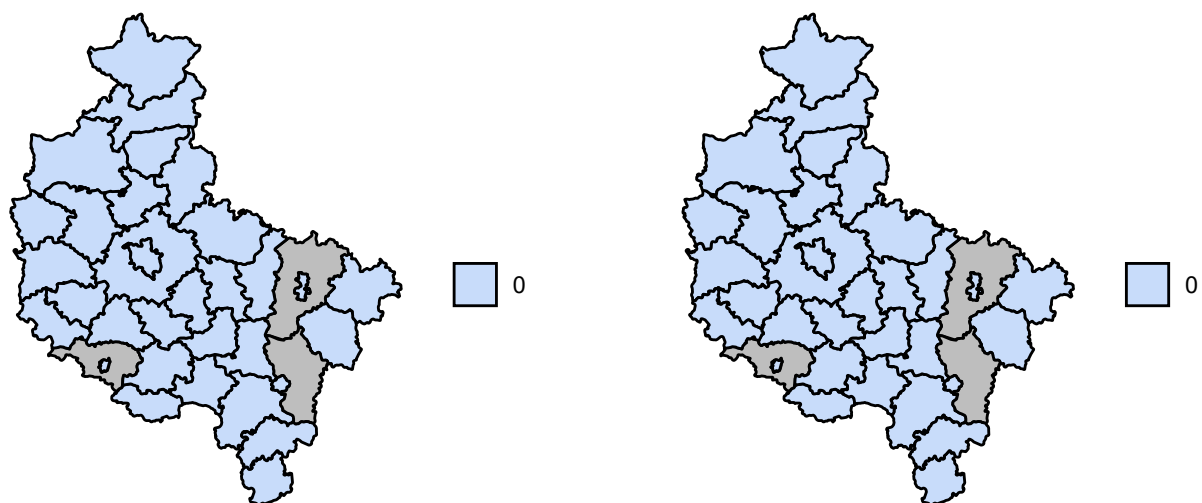
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli **2.3.93**.

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

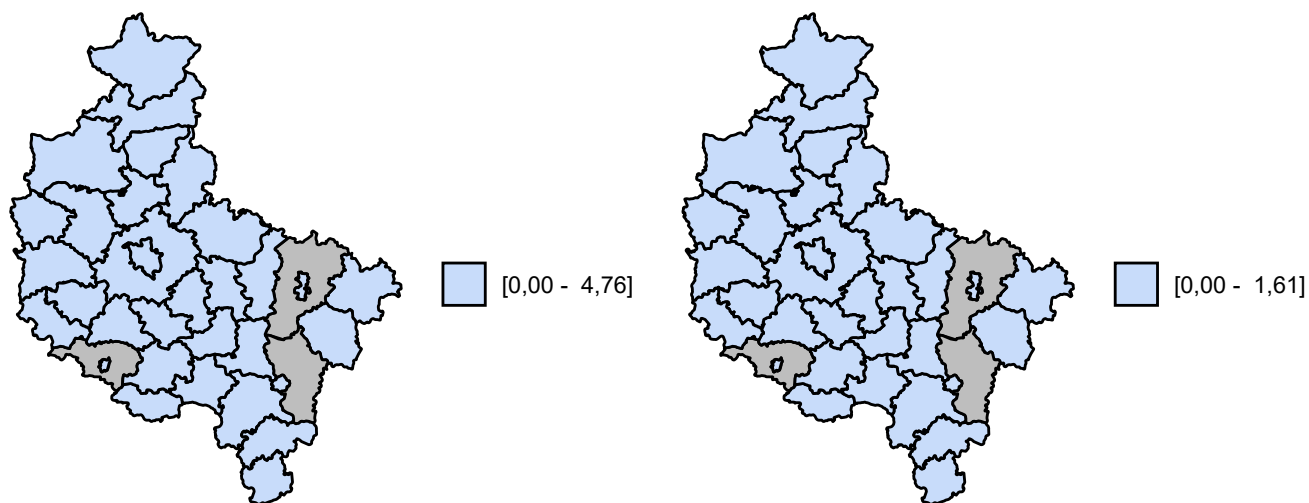
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



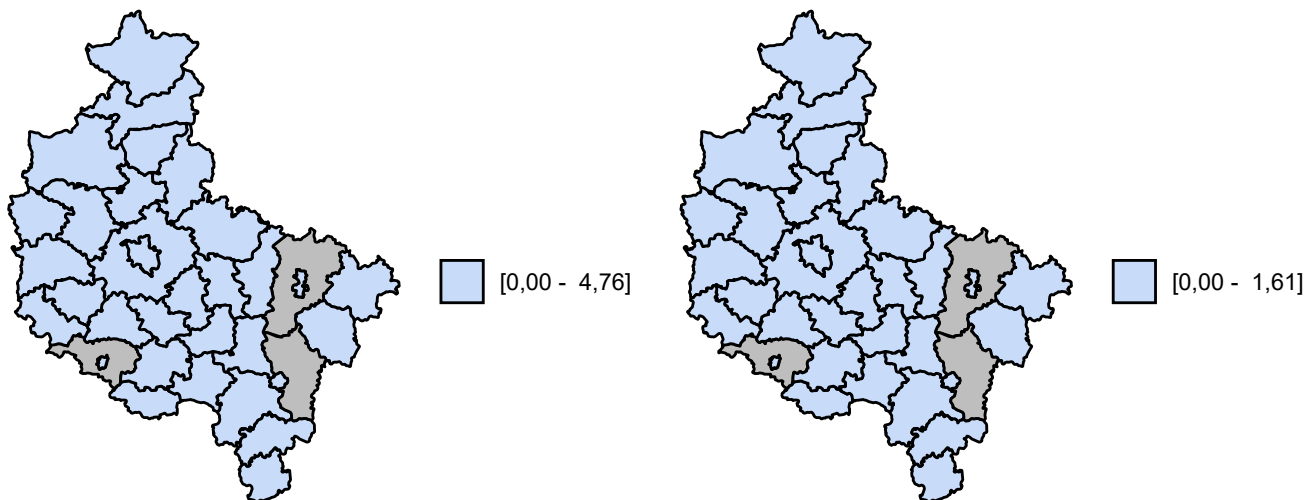
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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)



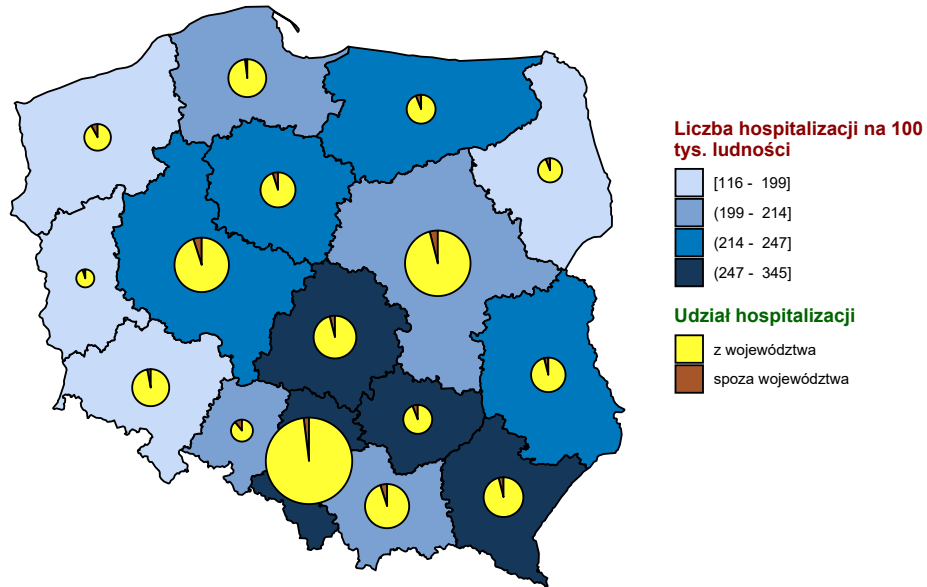
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3.6 Zaburzenia miesiączkowania

W 2016 roku w województwie wielkopolskim odnotowano 8,51 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Zaburzenia miesiączkowania (dalej: podgrupa)⁵⁵, co stanowiło 24,53% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu moczowo-płciowego (kobiet).

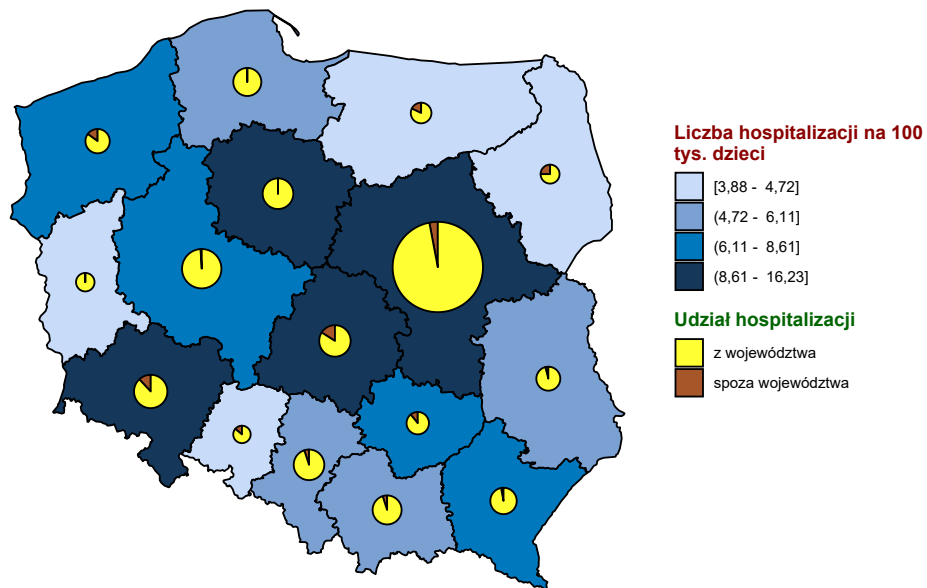
⁵⁵W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: N91, N92, N93, N94, N95.

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



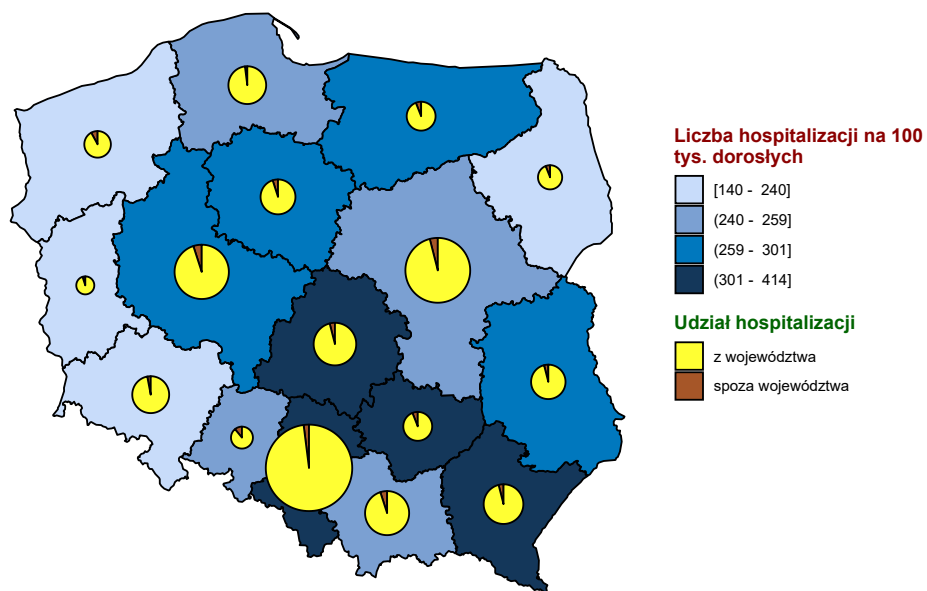
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



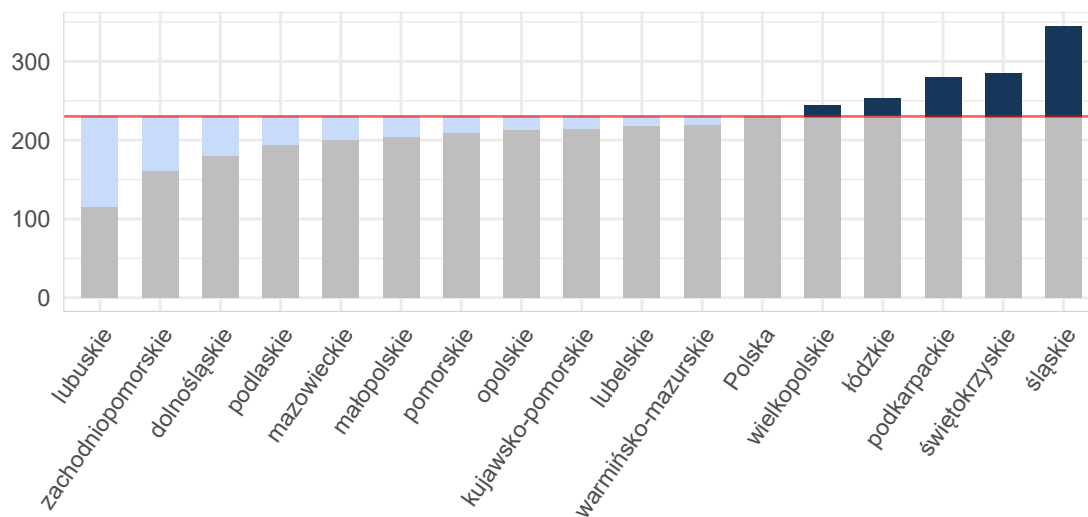
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



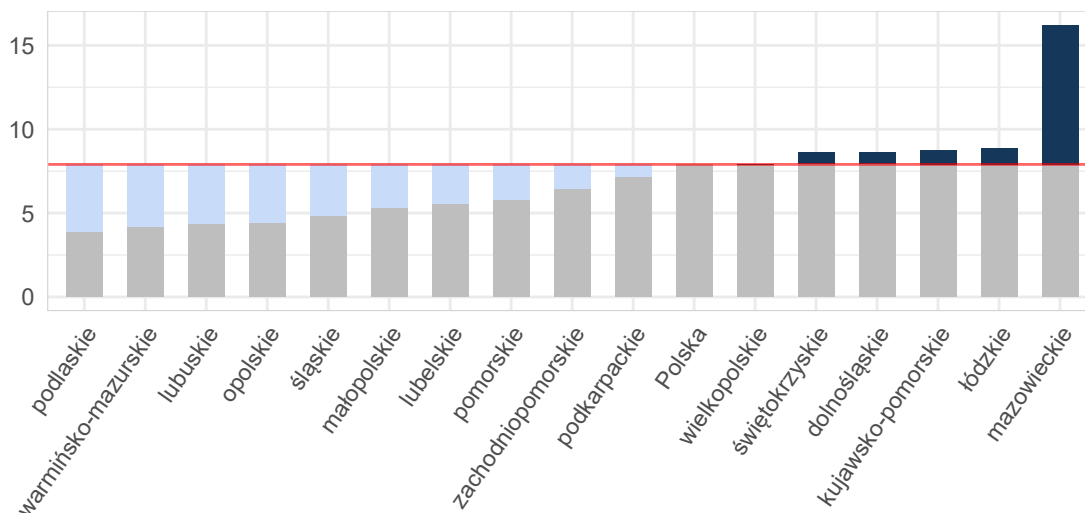
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.58: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



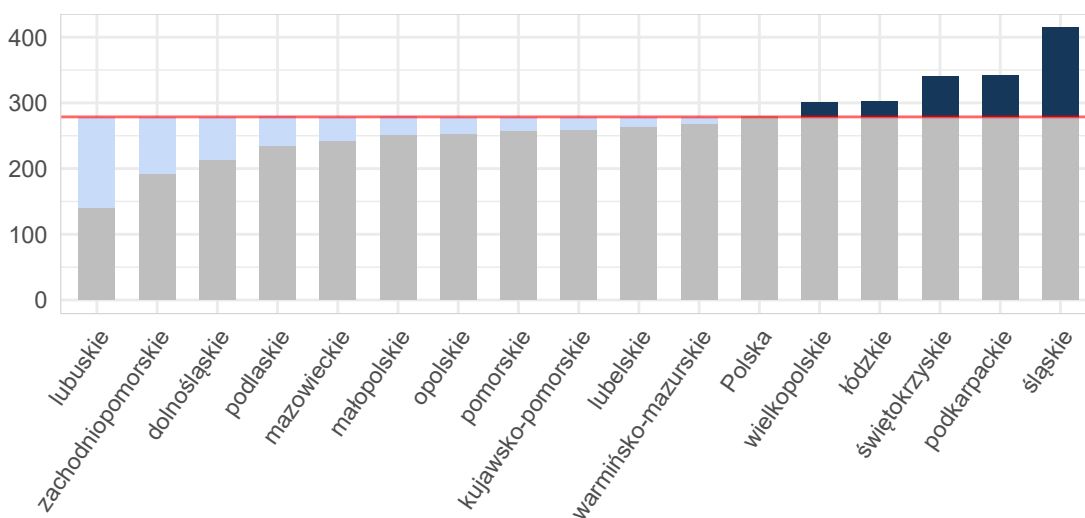
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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 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	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

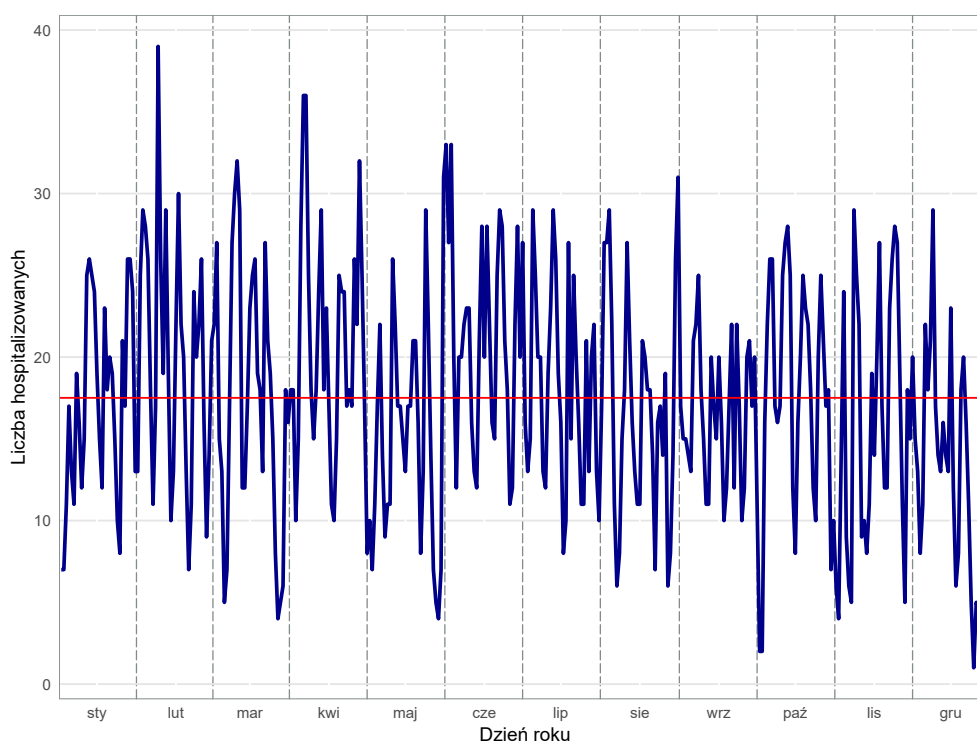
Tabela 2.3.94: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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
Polska	88,44	1,74	51,32	4,66	230,11	4 118

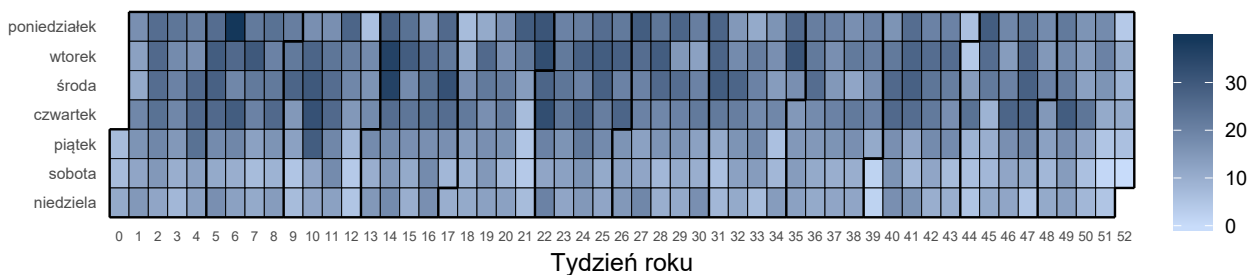
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie wielkopolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 18 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 39, 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 wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 49. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielkopolskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 24 świadczeniodawców.

Tabela 2.3.95: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie	m.Konin
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0004	Ginekologiczno - Położniczy Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0005	Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica	pilski
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Leszno
15.0007	Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0009	Specjalistyczny ZOZ Nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu	m.Poznań
15.0010	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ostrów Wielkopolski	ostrowski
15.0011	Szpital Pomnik Chrztu Polski	gnieźnieński
15.0012	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań
15.0013	Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0014	Wielkopolskie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie	m.Poznań
15.0015	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski
15.0016	SP ZOZ w Krotoszynie	krotoszyński
15.0017	Szpital Powiatowy im. Tadeusza Malińskiego w Śremie sp. z o.o.	śremski
15.0018	Szpital Miejski im. Franciszka Raszei	m.Poznań
15.0019	SP ZOZ w Szamotułach	szamotulski
15.0020	SP ZOZ w Kępnie	kępiński
15.0021	Centrum Medyczne Hcp sp. z o.o. NZOZ Centrum Medyczne Hcp Lecznictwo Stacjonarne	m.Poznań
15.0022	SP ZOZ im. Doktora Kazimierza Hołogi	nowotomyski
15.0023	ZOZ w Wągrowcu	wągrowiecki
15.0024	Szpital Powiatowy w Jarocinie	jarociński
15.0025	Szpital Średzki Serca Jezusowego sp. z o.o.	średzki
15.0026	Szpital w Puszczykowie im. prof. S. T. Dąbrowskiego s.a.	poznański
15.0027	Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie	złotowski
15.0029	SP ZOZ w Kościanie	kościański
15.0031	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Trzciance	czarnkowsko-trzcianecki
15.0032	SP ZOZ w Kole	kolski
15.0033	SP ZOZ w Turku	turecki
15.0034	SP ZOZ w Wolsztynie	wolsztyński
15.0036	SP ZOZ w Słupcy	słupecki
15.0037	SP ZOZ w Gostyniu	gostyński
15.0038	Szpital Powiatowy we Wrześni sp. z o.o.	wrześniński
15.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	czarnkowsko-trzcianecki
15.0041	Szpital Powiatowy w Rawiczu sp. z o.o.	rawicki
15.0042	SP ZOZ MSWiA w Poznaniu im. prof. Ludwika Bierkowskiego	m.Poznań
15.0043	Szpital Powiatowy im. prof Romana Drewsa	chodzieski
15.0044	SP ZOZ w Obornikach	obornicki

Tabela 2.3.95: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0045	SP ZOZ w Grodzisku Wielkopolskim	grodziski
15.0046	Ostrzeszowskie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	ostrzeszowski
15.0048	SP ZOZ w Międzychodzie	międzychodzki
15.0058	NZOZ Leszczyńskie Centrum Medyczne Ventriculus sp. z o.o.	m.Lesžno
15.0060	Prywatna Lecznica Certus Szpital nr 1	m.Poznań
15.0065	Amika Konsorcjum Medyczne sp. z o.o. Przychodnia Specjalistyczna	wrzesiński
15.0070	Med - Polonia sp. z o.o.	m.Poznań
15.0073	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Medicus	średzki
15.0077	NZOZ Specjalistyczne Centrum Medyczne Vigor Med	m.Lesžno
15.0078	Wielkopolskie Centra Medyczne Remedium	m.Poznań

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1 tys. hospitalizacji dla 0,96 tys. pacjentów. Tym samym 11,73% 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 [%]
15.0004	0,96	1,00	0,76	-	11,7	11,7
15.0018	0,46	0,49	0,32	-	5,7	17,5
15.0009	0,44	0,45	0,36	-	5,3	22,8
15.0016	0,38	0,40	0,29	-	4,7	27,5
15.0001	0,32	0,33	0,26	-	3,9	31,4
15.0005	0,31	0,32	0,20	-	3,8	35,2
15.0003	0,30	0,31	0,22	-	3,7	38,8
15.0040	0,26	0,27	0,15	-	3,2	42,0
15.0029	0,25	0,27	0,04	-	3,2	45,2
15.0011	0,24	0,25	0,18	-	2,9	48,1
15.0006	0,23	0,24	0,01	-	2,8	50,9
15.0010	0,22	0,23	0,03	-	2,7	53,5
15.0045	0,21	0,22	0,17	-	2,6	56,2
15.0015	0,21	0,22	0,16	-	2,5	58,7
15.0032	0,20	0,22	0,16	-	2,5	61,3
15.0037	0,20	0,22	0,13	-	2,5	63,8
15.0038	0,20	0,21	0,15	-	2,5	66,3
15.0043	0,20	0,21	0,00	-	2,5	68,7
15.0036	0,20	0,21	0,07	-	2,4	71,2
15.0034	0,18	0,19	0,15	-	2,2	73,4
15.0012	0,17	0,18	0,02	-	2,1	75,5
15.0033	0,15	0,16	0,09	-	1,9	77,4
15.0024	0,15	0,16	0,11	-	1,9	79,2
15.0022	0,14	0,15	0,11	-	1,8	81,0
15.0046	0,14	0,15	0,00	-	1,8	82,7
15.0025	0,13	0,14	0,11	-	1,6	84,4
15.0019	0,12	0,13	0,09	-	1,5	85,9
15.0020	0,12	0,12	0,02	-	1,5	87,3
15.0044	0,12	0,12	0,09	-	1,5	88,8
15.0027	0,11	0,12	0,01	-	1,4	90,2
15.0042	0,12	0,12	-	0,12	1,4	91,6
15.0048	0,10	0,10	0,01	-	1,2	92,8
15.0041	0,10	0,10	0,05	-	1,2	94,0
15.0017	0,08	0,08	0,05	-	1,0	95,0
15.0023	0,08	0,08	0,00	-	1,0	96,0

Tabela 2.3.96: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

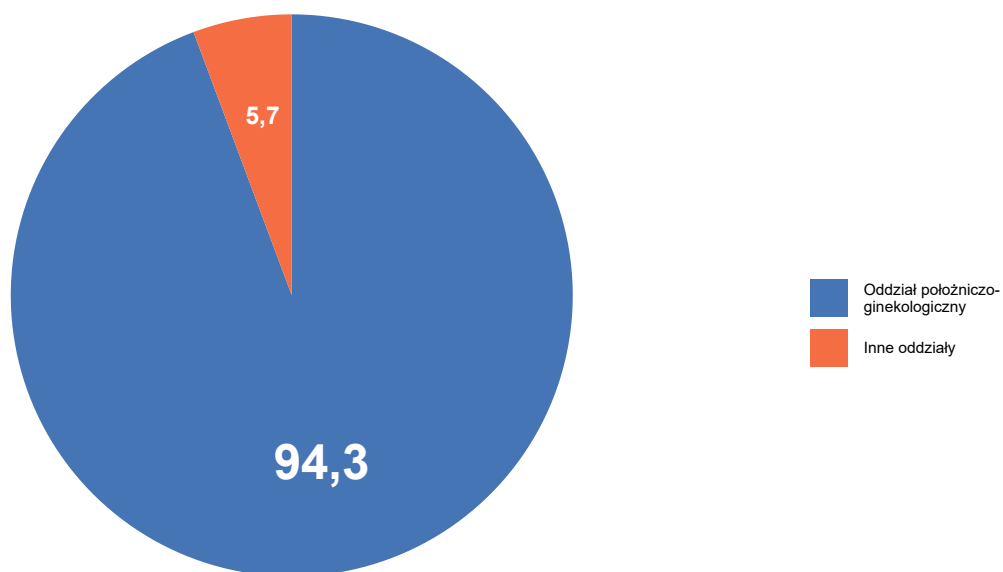
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0007	0,07	0,08	0,03	-	0,9	96,9
15.0031	0,06	0,07	0,04	-	0,8	97,7
15.0026	0,05	0,05	-	0,05	0,6	98,2
15.0073	0,04	0,04	-	0,04	0,4	98,7
15.0065	0,02	0,02	0,02	-	0,2	98,9
15.0014	0,02	0,02	0,01	-	0,2	99,1
15.0058	0,02	0,02	0,02	-	0,2	99,4
15.0013	0,01	0,01	0,01	-	0,1	99,5
15.0021	0,01	0,01	-	-	0,1	99,6
15.0070	0,01	0,01	-	-	0,1	99,8
15.0060	0,01	0,01	0,01	-	0,1	99,9
15.0078	0,01	0,01	0,01	-	0,1	100,0
15.0077	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0
15.0008	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
Woj.	8,08	8,51	4,72	0,20	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁵⁶ 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 96,7% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja oraz Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 83,7%.

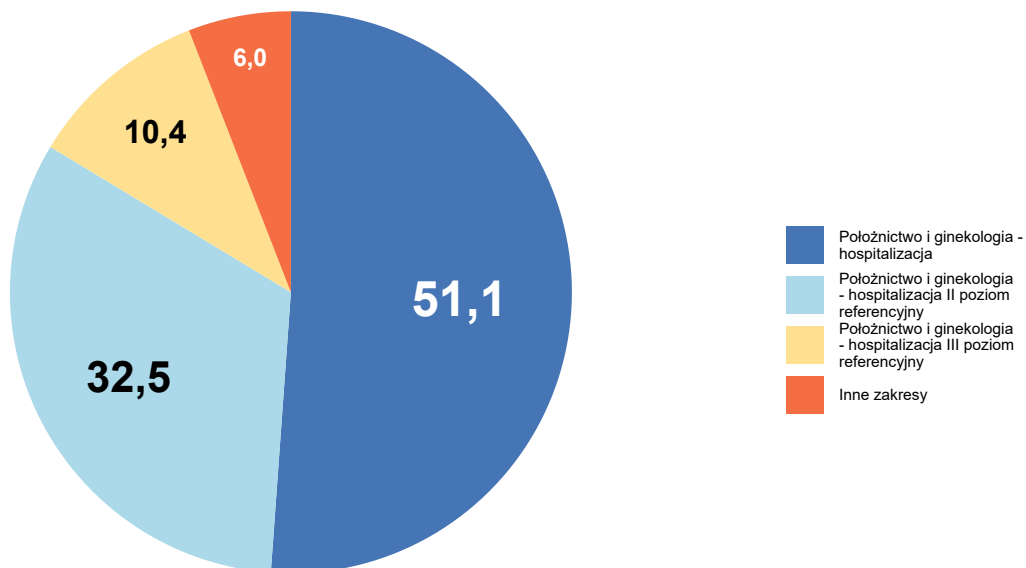
⁵⁶Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 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 ginekologii onkologicznej [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział wieloprofilowy zabiegowy [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0004	0,89	0,11	-	-	-	-	1,00
15.0018	0,49	-	-	-	-	-	0,49
15.0009	0,45	-	-	-	-	-	0,45
15.0016	0,40	-	-	-	-	-	0,40
15.0001	0,33	-	-	-	-	-	0,33
15.0005	0,32	-	-	-	-	-	0,32
15.0003	0,31	-	-	-	-	-	0,31
15.0040	0,27	-	-	-	-	-	0,27
15.0029	0,27	-	-	-	-	-	0,27
15.0011	0,25	-	-	-	-	-	0,25
15.0006	0,24	-	-	-	-	-	0,24
15.0010	0,23	-	-	-	-	-	0,23
15.0045	0,22	-	-	-	-	-	0,22
15.0015	0,22	-	-	-	-	-	0,22
15.0032	0,22	-	-	-	-	-	0,22
15.0037	0,22	-	-	-	-	-	0,22
15.0038	0,21	-	-	-	-	-	0,21
15.0043	0,21	-	-	-	-	-	0,21
15.0036	0,21	-	-	-	-	-	0,21
15.0034	0,19	-	-	-	-	-	0,19
15.0012	0,18	-	-	-	-	-	0,18
15.0033	0,16	-	-	-	-	-	0,16
15.0024	0,16	-	-	-	-	-	0,16
15.0022	0,15	-	-	-	-	-	0,15
15.0046	0,15	-	-	-	-	-	0,15
15.0025	0,14	-	-	-	-	-	0,14
15.0019	0,13	-	-	-	-	-	0,13
15.0020	0,12	-	-	-	-	-	0,12
15.0044	0,12	-	-	-	-	-	0,12
15.0027	0,12	-	-	-	-	-	0,12
15.0042	-	-	0,12	-	-	-	0,12
15.0048	0,10	-	-	-	-	-	0,10
15.0041	0,10	-	-	-	-	-	0,10
15.0017	0,08	-	-	-	-	-	0,08
15.0023	0,08	-	-	-	-	-	0,08
15.0007	-	0,08	-	-	-	-	0,08
15.0031	0,07	-	-	-	-	-	0,07
15.0026	-	-	0,05	-	-	-	0,05
15.0073	-	-	0,04	-	-	-	0,04
15.0065	-	-	-	0,02	-	-	0,02
15.0014	-	0,02	-	-	-	-	0,02
15.0058	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0013	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0021	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0070	-	-	-	0,01	-	-	0,01
15.0060	-	-	-	-	0,01	-	0,01
15.0078	-	-	-	-	0,01	-	0,01
15.0077	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0008	-	-	-	-	-	0,00	0,00

Tabela 2.3.97: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział ginekologii onkologicznej [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział wieloprofilowy zabiegowy [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
Woj.	8,03	0,21	0,20	0,03	0,02	0,02	8,51

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.98: 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.]	Ginekologia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Ginekologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0004	-	-	0,89	0,11	-	-	1,00
15.0018	-	0,49	-	-	-	-	0,49
15.0009	-	0,45	-	-	-	-	0,45
15.0016	0,40	-	-	-	-	-	0,40
15.0001	-	0,33	-	-	-	-	0,33
15.0005	-	0,32	-	-	-	-	0,32
15.0003	-	0,31	-	-	-	-	0,31
15.0040	0,27	-	-	-	-	-	0,27
15.0029	0,27	-	-	-	-	-	0,27
15.0011	0,25	-	-	-	-	-	0,25
15.0006	-	0,24	-	-	-	-	0,24
15.0010	-	0,23	-	-	-	-	0,23
15.0045	0,22	-	-	-	-	-	0,22
15.0015	-	0,22	-	-	-	-	0,22
15.0032	0,22	-	-	-	-	-	0,22
15.0037	0,22	-	-	-	-	-	0,22
15.0038	0,21	-	-	-	-	-	0,21
15.0043	0,21	-	-	-	-	-	0,21
15.0036	0,21	-	-	-	-	-	0,21
15.0034	0,19	-	-	-	-	-	0,19
15.0012	-	0,18	-	-	-	-	0,18
15.0033	0,16	-	-	-	-	-	0,16
15.0024	0,16	-	-	-	-	-	0,16
15.0022	0,15	-	-	-	-	-	0,15
15.0046	0,15	-	-	-	-	-	0,15
15.0025	0,14	-	-	-	-	-	0,14
15.0019	0,13	-	-	-	-	-	0,13
15.0020	0,12	-	-	-	-	-	0,12
15.0044	0,12	-	-	-	-	-	0,12
15.0027	0,12	-	-	-	-	-	0,12
15.0042	-	-	-	-	0,12	-	0,12
15.0048	0,10	-	-	-	-	-	0,10
15.0041	0,10	-	-	-	-	-	0,10
15.0017	0,08	-	-	-	-	-	0,08
15.0023	0,08	-	-	-	-	-	0,08
15.0007	-	-	-	0,08	-	-	0,08
15.0031	0,07	-	-	-	-	-	0,07

Tabela 2.3.98: 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.]	Ginekologia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Ginekologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0026	-	-	-	-	0,05	-	0,05
15.0073	-	-	-	-	0,03	0,01	0,04
15.0065	-	-	-	-	-	0,02	0,02
15.0014	-	-	-	0,02	-	-	0,02
15.0058	-	-	-	-	-	0,02	0,02
15.0013	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0021	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0070	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0060	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0078	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0077	-	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0008	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	4,35	2,77	0,89	0,21	0,20	0,10	8,51

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 [%]
15.0001	53,8	100,0	-	0,6	2,7	32,6	41,7	22,4
15.0003	50,7	100,0	-	4,2	11,5	30,1	29,8	24,4
15.0004	47,3	100,0	0,2	2,2	12,2	42,6	30,0	12,7
15.0005	48,5	100,0	0,6	2,2	9,0	41,7	34,9	11,5
15.0006	50,8	100,0	-	1,3	8,9	30,9	40,3	18,6
15.0007	53,9	100,0	-	-	1,3	30,8	39,7	28,2
15.0008	30,0	100,0	-	-	100,0	-	-	-
15.0009	49,0	100,0	0,2	0,9	5,7	47,4	31,9	13,9
15.0010	48,2	100,0	0,9	3,1	12,3	36,0	33,3	14,5
15.0011	45,5	100,0	1,2	4,4	14,9	43,8	24,5	11,2
15.0012	50,7	100,0	-	2,2	8,7	36,6	32,2	20,2
15.0013	15,3	100,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0014	54,7	100,0	-	-	5,3	31,6	42,1	21,1
15.0015	47,5	100,0	0,9	4,2	6,9	46,8	27,8	13,4
15.0016	42,7	100,0	3,2	13,0	14,7	34,2	24,4	10,5
15.0017	49,4	100,0	2,4	2,4	2,4	45,2	34,5	13,1
15.0018	50,7	100,0	-	0,8	5,5	39,2	37,8	16,6
15.0019	48,5	100,0	-	1,6	7,8	43,4	32,6	14,7
15.0020	49,6	100,0	-	2,4	4,8	46,8	31,5	14,5
15.0021	57,9	100,0	-	-	-	27,3	27,3	45,5
15.0022	48,3	100,0	-	2,7	10,7	41,6	29,5	15,4
15.0023	50,0	100,0	-	1,2	4,8	39,8	42,2	12,0
15.0024	50,2	100,0	-	1,9	7,0	39,9	31,0	20,3
15.0025	48,9	100,0	-	1,4	7,9	44,6	33,1	12,9
15.0026	47,6	100,0	-	-	12,8	34,0	46,8	6,4
15.0027	49,1	99,2	-	1,7	7,5	48,3	28,3	14,2
15.0029	53,2	100,0	0,4	0,4	4,8	31,2	36,4	26,8
15.0031	44,9	100,0	-	7,2	11,6	52,2	20,3	8,7
15.0032	47,8	100,0	0,5	2,3	9,3	50,9	23,6	13,4
15.0033	50,8	100,0	0,6	0,6	6,9	40,3	32,7	18,9
15.0034	49,1	100,0	-	4,3	14,0	30,6	32,3	18,8

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 [%]
15.0036	45,9	100,0	-	3,9	9,7	54,6	19,3	12,6
15.0037	48,5	100,0	0,9	1,9	8,8	42,1	32,9	13,4
15.0038	53,5	100,0	0,9	2,3	6,1	23,5	33,3	33,8
15.0040	40,7	100,0	1,1	14,7	20,2	36,0	21,3	6,6
15.0041	52,9	100,0	1,0	-	2,0	35,6	38,6	22,8
15.0042	46,9	100,0	-	-	5,9	55,9	33,1	5,1
15.0043	49,8	100,0	-	2,9	10,0	36,4	28,7	22,0
15.0044	48,5	100,0	-	0,8	6,5	52,4	25,0	15,3
15.0045	45,8	100,0	-	4,0	15,2	46,0	25,0	9,8
15.0046	46,4	100,0	1,3	2,7	6,7	50,3	30,9	8,1
15.0048	47,7	100,0	1,0	4,8	7,7	49,0	22,1	15,4
15.0058	48,4	100,0	-	-	5,3	47,4	36,8	10,5
15.0060	54,5	100,0	-	-	-	30,0	30,0	40,0
15.0065	42,9	100,0	-	-	10,0	65,0	25,0	-
15.0070	46,6	100,0	-	-	9,1	45,5	45,5	-
15.0073	42,1	100,0	-	-	21,1	55,3	23,7	-
15.0077	50,0	100,0	-	-	-	50,0	50,0	-
15.0078	51,6	100,0	-	-	14,3	-	57,1	28,6
Woj.	48,5	100,0	0,6	3,0	9,3	40,4	31,1	15,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁵⁷. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.3.100 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie wielkopolskim.

Tabela 2.3.100: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
15.0001	0,33	0,91	7,88	56,97	23,03	11,21
15.0003	0,31	8,33	16,67	43,59	17,95	13,46
15.0004	1,00	7,61	25,43	46,65	14,91	5,41
15.0005	0,32	5,30	21,81	54,21	14,64	4,05
15.0006	0,24	3,39	15,68	48,73	23,31	8,90
15.0007	0,08	-	11,54	39,74	32,05	16,67
15.0008	0,00	100,00	-	-	-	-

⁵⁷Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.3.100: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
15.0009	0,45	2,42	24,45	52,20	14,98	5,95
15.0010	0,23	8,77	23,25	43,42	15,79	8,77
15.0011	0,25	9,24	31,33	42,17	12,45	4,82
15.0012	0,18	4,92	22,40	48,09	14,75	9,84
15.0013	0,01	100,00	-	-	-	-
15.0014	0,02	-	15,79	36,84	26,32	21,05
15.0015	0,22	6,94	19,44	52,78	15,28	5,56
15.0016	0,40	23,94	20,45	38,65	13,22	3,74
15.0017	0,08	5,95	13,10	58,33	14,29	8,33
15.0018	0,49	2,87	18,69	55,03	17,86	5,54
15.0019	0,13	4,65	21,71	52,71	17,05	3,88
15.0020	0,12	4,84	12,10	62,10	13,71	7,26
15.0021	0,01	-	-	27,27	54,55	18,18
15.0022	0,15	8,05	18,79	48,99	16,78	7,38
15.0023	0,08	1,20	13,25	65,06	18,07	2,41
15.0024	0,16	3,80	21,52	46,20	18,35	10,13
15.0025	0,14	5,76	17,99	51,08	21,58	3,60
15.0026	0,05	2,13	27,66	57,45	10,64	2,13
15.0027	0,12	5,00	17,50	54,17	18,33	5,00
15.0029	0,27	2,60	10,41	50,93	24,91	11,15
15.0031	0,07	10,14	27,54	46,38	11,59	4,35
15.0032	0,22	5,09	25,93	44,91	17,13	6,94
15.0033	0,16	2,52	15,72	55,97	16,35	9,43
15.0034	0,19	7,53	23,12	44,09	16,13	9,14
15.0036	0,21	7,25	33,33	41,55	11,11	6,76
15.0037	0,22	6,02	19,44	56,94	10,19	7,41
15.0038	0,21	5,63	15,96	35,68	29,11	13,62
15.0040	0,27	27,94	21,69	38,60	8,82	2,94
15.0041	0,10	1,98	9,90	53,47	27,72	6,93
15.0042	0,12	1,69	34,75	50,00	12,71	0,85
15.0043	0,21	7,18	17,70	46,89	18,18	10,05
15.0044	0,12	3,23	25,00	50,81	15,32	5,65
15.0045	0,22	9,38	26,79	42,41	14,29	7,14
15.0046	0,15	4,70	24,83	57,05	10,07	3,36
15.0048	0,10	8,65	23,08	44,23	14,42	9,62
15.0058	0,02	-	47,37	36,84	5,26	10,53
15.0060	0,01	-	10,00	20,00	70,00	-
15.0065	0,02	-	50,00	45,00	5,00	-
15.0070	0,01	-	36,36	63,64	-	-
15.0073	0,04	5,26	47,37	44,74	2,63	-
15.0077	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0078	0,01	14,29	-	28,57	57,14	-
Woj.	8,51	7,10	21,05	48,35	16,52	6,99

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 2.3.101. 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 [%]			
15.0001	1,2	13,9	84,9	13,7	9,4	50,8
15.0003	4,2	14,1	81,7	13,6	11,4	48,1

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 [%]			
15.0004	6,1	39,8	54,1	40,4	24,8	32,5
15.0005	4,7	15,6	79,8	13,0	0,0	24,3
15.0006	10,6	20,3	69,1	14,1	9,0	42,8
15.0007	9,0	29,5	61,5	34,3	12,7	24,4
15.0008	100,0	-	-	100,4	100,4	-
15.0009	2,0	11,7	86,3	14,6	0,0	25,8
15.0010	2,2	9,2	88,6	10,5	3,4	47,8
15.0011	2,0	6,4	91,6	9,6	4,6	36,5
15.0012	1,1	13,1	85,8	13,7	0,0	33,9
15.0013	-	25,0	75,0	23,3	11,8	33,3
15.0014	15,8	36,8	47,4	44,1	28,5	31,6
15.0015	1,9	47,7	50,5	17,6	15,5	63,0
15.0016	8,0	8,0	84,0	9,3	8,5	42,6
15.0017	-	52,4	47,6	13,9	13,7	40,5
15.0018	2,1	9,7	88,3	14,2	0,0	21,6
15.0019	3,1	19,4	77,5	16,1	14,1	52,7
15.0020	33,1	1,6	65,3	12,6	10,7	65,3
15.0021	-	54,5	45,5	40,9	31,3	36,4
15.0022	9,4	30,2	60,4	29,4	17,6	57,0
15.0023	2,4	14,5	83,1	10,6	4,0	47,0
15.0024	0,6	25,9	73,4	11,5	9,8	69,0
15.0025	2,2	30,2	67,6	17,0	12,4	53,2
15.0026	-	17,0	83,0	15,6	14,2	31,9
15.0027	4,2	10,8	85,0	11,8	9,6	49,2
15.0029	0,4	12,3	87,4	8,8	4,4	55,4
15.0031	10,1	29,0	60,9	28,0	20,6	31,9
15.0032	1,9	26,4	71,8	15,7	15,9	52,3
15.0033	6,3	3,1	90,6	10,9	12,1	61,6
15.0034	15,6	35,5	48,9	14,4	14,5	68,8
15.0036	-	29,0	71,0	12,9	13,6	64,7
15.0037	0,9	17,1	81,9	15,4	15,2	60,2
15.0038	1,4	29,6	69,0	16,4	12,3	42,7
15.0040	5,1	21,7	73,2	21,2	20,8	54,8
15.0041	28,7	6,9	64,4	13,6	9,6	44,6
15.0042	-	7,6	92,4	13,5	12,7	25,4
15.0043	1,0	23,9	75,1	12,2	13,1	45,5
15.0044	1,6	46,0	52,4	20,2	16,0	42,7
15.0045	2,2	45,1	52,7	15,6	11,4	52,7
15.0046	24,8	16,1	59,1	15,0	14,3	61,1
15.0048	34,6	8,7	56,7	28,0	14,1	51,9
15.0058	-	5,3	94,7	4,2	0,0	21,1
15.0060	-	-	100,0	6,6	0,0	40,0
15.0065	-	55,0	45,0	12,6	17,7	65,0
15.0070	9,1	36,4	54,5	27,7	21,2	36,4
15.0073	-	89,5	10,5	25,9	24,9	63,2
15.0077	-	50,0	50,0	21,6	21,6	50,0
15.0078	14,3	71,4	14,3	53,9	47,8	14,3
Woj.	5,3	21,9	72,8	17,8	11,8	44,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁵⁸, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 53.08%. 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 38.02%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 19 (38.78%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów

⁵⁸Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

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 [%]
15.0048	7,8	92,2	-	100,0	11,3	4	51,9
15.0040	14,6	85,4	-	100,0	2,3	4	59,6
15.0044	27,3	72,7	-	100,0	2,5	12	33,6
15.0010	53,4	46,6	-	100,0	1,0	26	8,1
15.0043	93,3	6,7	-	100,0	8,3	8	3,4
15.0045	98,9	1,1	-	100,0	-	3	1,1
15.0022	86,8	13,2	-	100,0	-	9	6,2
15.0038	83,2	16,8	-	100,0	3,1	8	7,4
15.0034	-	100,0	-	100,0	10,7	2	83,0
15.0006	5,9	94,1	-	100,0	12,5	6	58,8
15.0033	30,2	69,8	-	100,0	1,0	3	59,7
15.0078	-	100,0	-	100,0	-	14	-
15.0012	52,2	47,8	-	100,0	-	8	21,3
15.0019	22,4	77,6	-	100,0	1,2	12	31,8
15.0004	3,3	96,7	-	100,0	3,6	11	37,1
15.0021	-	100,0	-	100,0	-	27	9,1
15.0025	23,1	76,9	-	100,0	6,0	5	51,5
15.0032	69,5	30,5	-	100,0	6,6	15	5,0
15.0014	5,3	94,7	-	100,0	77,8	0	78,9
15.0046	26,7	73,3	-	100,0	9,1	6	40,0
15.0016	94,4	5,6	-	100,0	5,3	2	3,5
15.0042	-	100,0	-	100,0	-	12	33,9
15.0003	1,2	98,8	-	100,0	7,1	9	45,3
15.0017	84,3	15,7	-	100,0	9,1	6	10,0
15.0037	76,6	23,4	-	100,0	-	6	14,6
15.0026	-	100,0	-	100,0	2,1	7	55,3
15.0020	67,8	32,2	-	100,0	55,2	0	27,8
15.0011	72,6	27,4	-	100,0	1,8	8	13,4
15.0015	16,1	83,9	-	100,0	6,0	5	52,8
15.0060	-	100,0	-	100,0	-	10	50,0
15.0058	-	100,0	-	100,0	-	26	-
15.0009	77,8	22,2	-	100,0	3,4	6	13,1
15.0029	19,6	80,4	-	100,0	8,1	6	53,1
15.0007	7,7	92,3	-	100,0	15,3	12	35,9
15.0031	8,8	91,2	-	100,0	5,8	4	63,2
15.0041	50,5	49,5	-	100,0	-	8	21,8
15.0027	88,0	12,0	-	100,0	7,1	1	11,1
15.0023	-	100,0	-	100,0	15,6	1	85,9
15.0073	-	100,0	-	100,0	2,6	12	23,7
15.0001	31,3	68,7	-	100,0	-	7	37,8
15.0070	-	100,0	-	100,0	-	19	9,1
15.0036	42,0	58,0	-	100,0	1,7	6	35,7
15.0065	-	100,0	-	100,0	-	19	25,0
15.0013	-	100,0	-	100,0	16,7	24	16,7
15.0008	-	100,0	-	100,0	-	108	-
15.0018	23,4	76,6	-	100,0	5,1	11	29,0
15.0005	18,1	81,9	-	100,0	100,0	0	81,9
15.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0077	-	100,0	-	100,0	-	6	50,0
Woj.	38,0	62,0	-	100,0	10,0	1	53,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.3.103 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ⁵⁹.

⁵⁹ Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania

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.

Tabela 2.3.103: 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 [%]
15.0001	0,33	0,30	96,36	100,00	3,64	100,00	-
15.0003	0,31	-	70,83	100,00	29,17	100,00	-
15.0004	1,00	1,20	84,70	100,00	15,30	100,00	100,00
15.0005	0,32	0,62	88,71	100,00	11,29	100,00	100,00
15.0006	0,24	-	91,53	100,00	8,47	100,00	-
15.0007	0,08	2,56	94,74	100,00	5,26	100,00	-
15.0008	0,00	-	-	-	100,00	100,00	-
15.0009	0,45	-	94,49	100,00	5,51	100,00	100,00
15.0010	0,23	0,88	80,97	100,00	19,03	100,00	100,00
15.0011	0,25	-	84,74	100,00	15,26	100,00	100,00
15.0012	0,18	4,37	83,43	100,00	16,57	100,00	-
15.0013	0,01	25,00	-	-	100,00	-	100,00
15.0014	0,02	10,53	100,00	100,00	-	-	-
15.0015	0,22	3,70	89,90	100,00	10,10	100,00	100,00
15.0016	0,40	1,75	60,91	100,00	39,09	100,00	100,00
15.0017	0,08	2,38	89,02	100,00	10,98	100,00	100,00
15.0018	0,49	-	95,07	100,00	4,93	100,00	-
15.0019	0,13	2,33	84,13	100,00	15,87	100,00	-
15.0020	0,12	-	85,48	100,00	14,52	100,00	-
15.0021	0,01	9,09	100,00	100,00	-	-	-
15.0022	0,15	2,68	93,79	100,00	6,21	100,00	-
15.0023	0,08	-	84,34	100,00	15,66	100,00	-
15.0024	0,16	8,86	96,53	100,00	3,47	100,00	-
15.0025	0,14	-	94,24	100,00	5,76	100,00	-
15.0026	0,05	-	100,00	100,00	-	-	-
15.0027	0,12	0,83	89,92	100,00	10,08	100,00	-
15.0029	0,27	0,37	95,15	100,00	4,85	100,00	100,00
15.0031	0,07	7,25	92,19	100,00	7,81	100,00	-
15.0032	0,22	0,46	80,00	100,00	20,00	100,00	100,00
15.0033	0,16	1,26	85,35	100,00	14,65	100,00	100,00
15.0034	0,19	15,59	97,45	100,00	2,55	100,00	-
15.0036	0,21	1,45	88,24	100,00	11,76	100,00	-
15.0037	0,22	-	90,28	100,00	9,72	100,00	100,00
15.0038	0,21	0,47	81,13	100,00	18,87	100,00	100,00
15.0040	0,27	-	61,40	100,00	38,60	100,00	100,00
15.0041	0,10	-	94,06	100,00	5,94	100,00	100,00
15.0042	0,12	-	100,00	100,00	-	-	-

Tabela 2.3.103: 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 [%]
15.0043	0,21	0,48	93,27	100,00	6,73	100,00	-
15.0044	0,12	0,81	89,43	100,00	10,57	100,00	-
15.0045	0,22	4,46	90,65	100,00	9,35	100,00	-
15.0046	0,15	-	88,59	100,00	11,41	100,00	100,00
15.0048	0,10	-	90,38	100,00	9,62	100,00	100,00
15.0058	0,02	-	100,00	100,00	-	-	-
15.0060	0,01	-	100,00	100,00	-	-	-
15.0065	0,02	-	100,00	100,00	-	-	-
15.0070	0,01	-	100,00	100,00	-	-	-
15.0073	0,04	-	100,00	100,00	-	-	-
15.0077	0,00	-	100,00	100,00	-	-	-
15.0078	0,01	-	100,00	100,00	-	-	-
Woj.	8,51	1,48	86,77	100,00	13,23	100,00	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.3.104: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0001	96,36	-	1,26	4,40	94,34	-
15.0003	70,83	-	-	-	100,00	-
15.0004	84,70	-	5,02	2,51	92,46	-
15.0005	88,71	-	2,47	0,35	97,17	-
15.0006	91,53	-	0,46	3,70	95,83	-
15.0007	94,74	-	6,94	-	93,06	-
15.0009	94,49	-	1,17	3,50	95,34	-
15.0010	80,97	-	4,92	0,55	94,54	-
15.0011	84,74	-	1,90	-	98,10	-
15.0012	83,43	-	2,74	8,90	88,36	-
15.0014	100,00	-	17,65	23,53	58,82	-
15.0015	89,90	-	1,07	-	98,93	-
15.0016	60,91	-	0,83	-	99,17	-
15.0017	89,02	-	4,11	4,11	91,78	-
15.0018	95,07	-	2,59	10,15	87,26	-
15.0019	84,13	-	11,32	3,77	84,91	-
15.0020	85,48	-	2,83	2,83	94,34	-
15.0021	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0022	93,79	-	7,35	2,21	90,44	-
15.0023	84,34	-	2,86	7,14	90,00	-
15.0024	96,53	-	10,79	5,76	83,45	-
15.0025	94,24	-	1,53	3,05	95,42	-
15.0026	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0027	89,92	-	-	-	100,00	-
15.0029	95,15	-	0,78	1,96	97,25	-
15.0031	92,19	-	5,08	11,86	83,05	-
15.0032	80,00	-	1,74	-	98,26	-
15.0033	85,35	-	2,99	0,75	96,27	-
15.0034	97,45	-	1,96	-	98,04	-
15.0036	88,24	-	3,89	-	96,11	-
15.0037	90,28	-	9,74	5,64	84,62	-
15.0038	81,13	-	1,74	0,58	97,67	-
15.0040	61,40	-	1,20	-	98,80	-
15.0041	94,06	-	14,74	12,63	72,63	-
15.0042	100,00	-	-	91,53	8,47	-
15.0043	93,27	-	2,58	1,03	96,39	-
15.0044	89,43	-	8,18	7,27	84,55	-
15.0045	90,65	-	5,15	-	94,85	-
15.0046	88,59	-	3,03	1,52	95,45	-
15.0048	90,38	-	1,06	2,13	96,81	-
15.0058	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0060	100,00	-	-	50,00	50,00	-
15.0065	100,00	-	-	70,00	30,00	-
15.0070	100,00	-	27,27	63,64	9,09	-
15.0073	100,00	-	-	94,74	5,26	-
15.0077	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0078	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	86,77	-	3,28	5,25	91,47	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.3.105: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	M15 [%]	M26 [%]	M14 [%]	M13 [%]	Hospitalizacja z... [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0001	0,3	90,3	3,6	4,2	0,9	0,3	0,6
15.0003	0,3	70,8	29,2	-	-	-	-
15.0004	1,0	74,1	15,1	2,0	3,5	1,2	4,1
15.0005	0,3	83,8	11,2	0,3	1,6	0,6	2,5
15.0006	0,2	87,7	8,5	3,4	0,4	-	-
15.0007	0,1	85,9	5,1	-	1,3	2,6	5,1
15.0008	0,0	-	100,0	-	-	-	-
15.0009	0,5	90,1	5,5	2,9	0,7	-	0,9
15.0010	0,2	75,9	18,9	0,4	3,9	0,9	-
15.0011	0,2	83,1	15,3	-	1,2	-	0,4
15.0012	0,2	70,5	15,8	7,1	2,2	4,4	-
15.0013	0,0	-	75,0	-	-	25,0	-
15.0014	0,0	47,4	-	21,1	15,8	10,5	5,3
15.0015	0,2	84,7	9,7	-	0,5	3,7	1,4
15.0016	0,4	59,1	38,4	-	0,5	1,7	0,2
15.0017	0,1	76,2	10,7	3,6	2,4	2,4	4,8
15.0018	0,5	81,3	4,9	9,4	2,3	-	2,1
15.0019	0,1	66,7	15,5	3,1	9,3	2,3	3,1
15.0020	0,1	80,6	14,5	1,6	2,4	-	0,8
15.0021	0,0	81,8	-	-	-	9,1	9,1
15.0022	0,1	81,9	6,0	2,0	6,7	2,7	0,7
15.0023	0,1	74,7	15,7	6,0	2,4	-	1,2
15.0024	0,2	73,4	3,2	5,1	8,9	8,9	0,6
15.0025	0,1	89,2	5,8	2,9	-	-	2,2
15.0026	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0027	0,1	87,5	9,2	-	-	0,8	2,5
15.0029	0,3	92,2	4,8	1,9	0,7	0,4	-
15.0031	0,1	68,1	7,2	10,1	2,9	7,2	4,3
15.0032	0,2	77,8	19,9	-	0,9	0,5	0,9
15.0033	0,2	81,1	13,8	0,6	2,5	-	1,9
15.0034	0,2	79,0	2,2	-	1,6	15,6	1,6
15.0036	0,2	83,1	11,6	-	3,4	1,4	0,5
15.0037	0,2	75,5	9,3	4,6	8,8	-	1,9
15.0038	0,2	77,0	18,8	0,5	1,4	0,5	1,9
15.0040	0,3	60,7	38,6	-	0,7	-	-
15.0041	0,1	65,3	5,9	10,9	5,9	-	11,9
15.0042	0,1	8,5	-	91,5	-	-	-
15.0043	0,2	88,5	6,2	-	2,4	0,5	2,4
15.0044	0,1	68,5	9,7	6,5	6,5	0,8	8,1
15.0045	0,2	82,1	8,9	-	4,0	4,5	0,4
15.0046	0,1	83,9	10,7	1,3	2,7	-	1,3
15.0048	0,1	87,5	9,6	1,9	-	-	1,0
15.0058	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0060	0,0	50,0	-	50,0	-	-	-
15.0065	0,0	30,0	-	60,0	-	-	10,0
15.0070	0,0	9,1	-	63,6	27,3	-	-
15.0073	0,0	5,3	-	94,7	-	-	-
15.0077	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0078	0,0	-	-	100,0	-	-	-
Woj.	8,5	77,1	13,0	4,4	2,4	1,5	1,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.106: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
M15 małe zabiegi górnej części układu rozrodczego
M26 leczenie zachowawcze górnej części układu rozrodczego
M14 średnie zabiegi górnej części układu rozrodczego
M13 duże zabiegi górnej części układu rozrodczego

Tabela 2.3.106: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.3.107** przenieśliśmy tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.3.107: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
15.0001	99,70	-	0,30	-
15.0003	98,72	0,32	0,96	-
15.0004	71,07	-	28,93	-
15.0005	35,83	-	64,17	-
15.0006	100,00	-	-	-
15.0007	100,00	-	-	-
15.0008	100,00	-	-	-
15.0009	100,00	-	-	-
15.0010	99,12	0,44	0,44	-
15.0011	100,00	-	-	-
15.0012	100,00	-	-	-
15.0013	-	-	100,00	-
15.0014	100,00	-	-	-
15.0015	99,07	-	0,93	-
15.0016	1,25	-	98,75	-
15.0017	53,57	1,19	45,24	-
15.0018	98,97	0,21	0,82	-
15.0019	100,00	-	-	-
15.0020	34,68	-	65,32	-
15.0021	-	-	100,00	-
15.0022	90,60	-	9,40	-
15.0023	98,80	-	1,20	-
15.0024	99,37	0,63	-	-
15.0025	82,01	-	17,99	-
15.0026	100,00	-	-	-
15.0027	-	-	100,00	-
15.0029	3,72	-	96,28	-
15.0031	100,00	-	-	-
15.0032	100,00	-	-	-
15.0033	81,13	0,63	17,61	0,6
15.0034	31,72	-	68,28	-
15.0036	29,95	-	70,05	-
15.0037	-	-	100,00	-
15.0038	100,00	-	-	-
15.0040	0,37	-	99,63	-
15.0041	95,05	-	4,95	-
15.0042	2,54	-	97,46	-
15.0043	1,44	-	98,56	-
15.0044	0,81	-	99,19	-
15.0045	100,00	-	-	-
15.0046	97,99	-	2,01	-
15.0048	100,00	-	-	-
15.0058	-	-	100,00	-
15.0060	100,00	-	-	-
15.0065	-	-	100,00	-
15.0070	100,00	-	-	-
15.0073	100,00	-	-	-
15.0077	-	-	100,00	-
15.0078	100,00	-	-	-

Tabela 2.3.107: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
Woj.	67,70	0,07	32,22	0,0

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

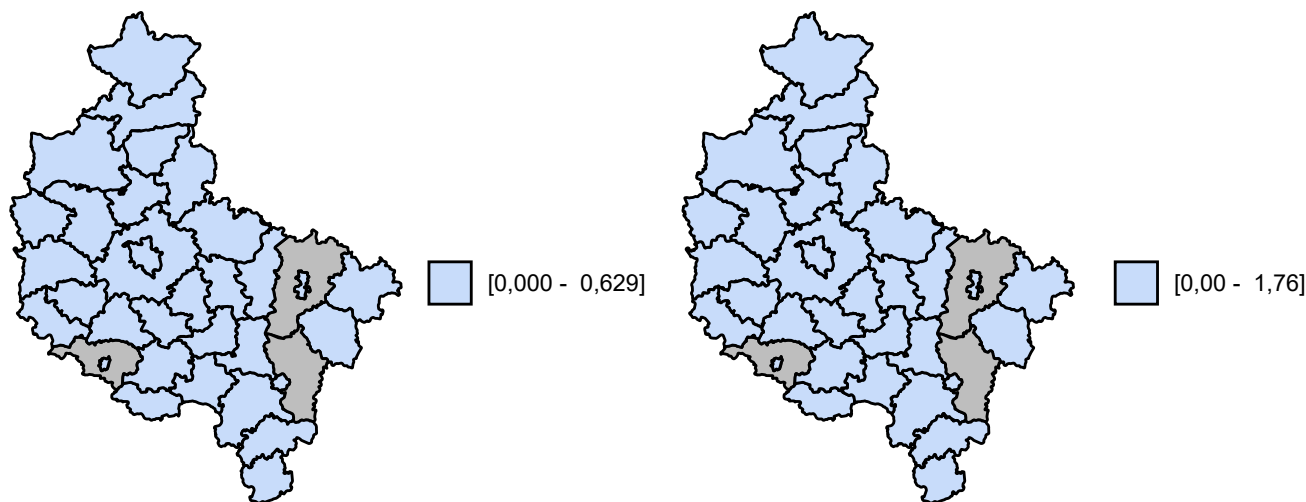
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli **2.3.108**.

Tabela 2.3.108: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	5,2	0,3	0,4	0,6	0,2	0,3	0,5
kujawsko-pomorskie	4,5	0,1	0,3	0,4	0,1	0,3	0,5
lubelskie	4,7	0,2	0,2	0,3	0,1	0,2	0,2
lubuskie	1,2	0,2	0,2	0,3	0,2	0,2	0,3
łódzkie	6,3	0,1	0,3	0,5	0,1	0,3	0,5
małopolskie	6,9	0,1	0,3	0,5	0,1	0,3	0,4
mazowieckie	10,7	0,1	0,3	0,4	0,1	0,2	0,4
opolskie	2,1	0,2	0,4	0,6	0,2	0,4	0,6
podkarpackie	6,0	0,1	0,2	0,3	0,1	0,3	0,4
podlaskie	2,3	0,3	0,4	0,5	0,2	0,3	0,4
pomorskie	4,8	0,1	0,2	0,3	0,1	0,1	0,3
śląskie	15,7	0,0	0,1	0,3	0,0	0,1	0,3
świętokrzyskie	3,6	0,1	0,2	0,3	0,1	0,2	0,3
warmińsko-mazurskie	3,2	0,2	0,4	0,6	0,3	0,5	0,7
wielkopolskie	8,5	0,0	0,1	0,2	0,1	0,2	0,3
zachodniopomorskie	2,7	0,1	0,2	0,3	0,1	0,2	0,2

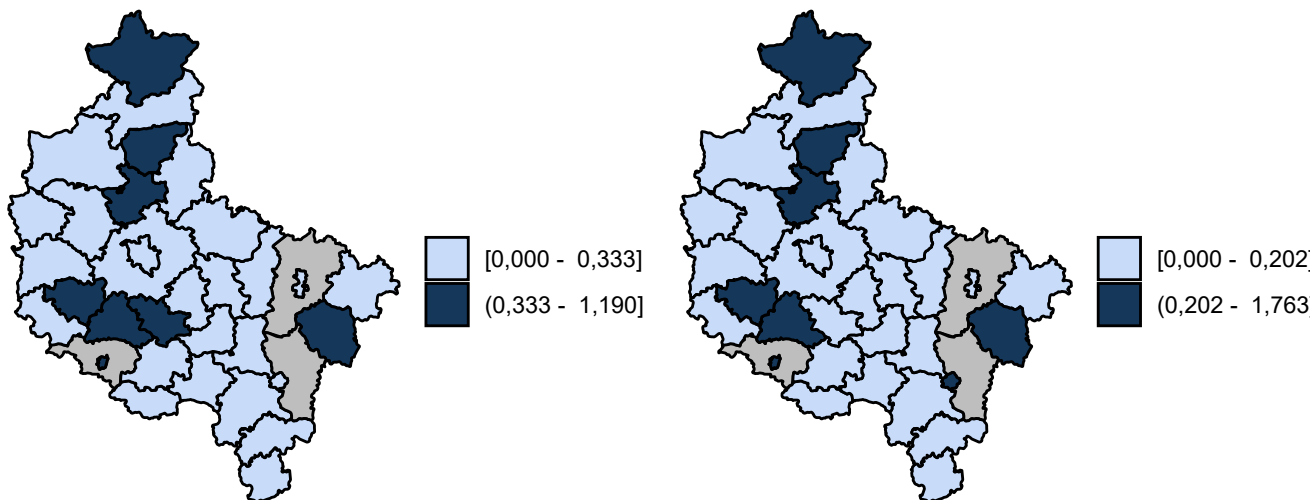
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



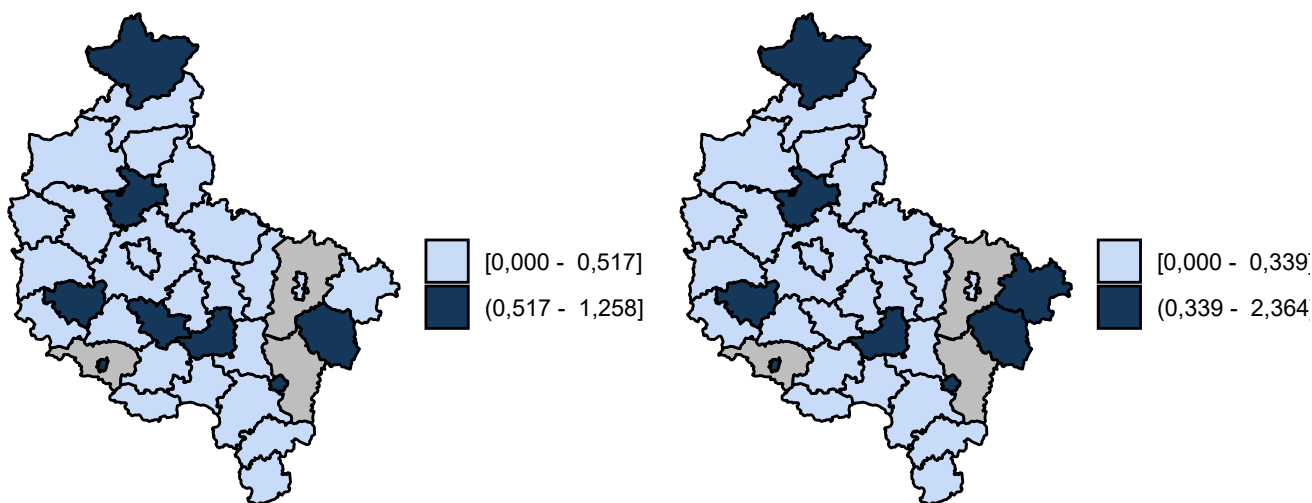
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.66: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.67: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



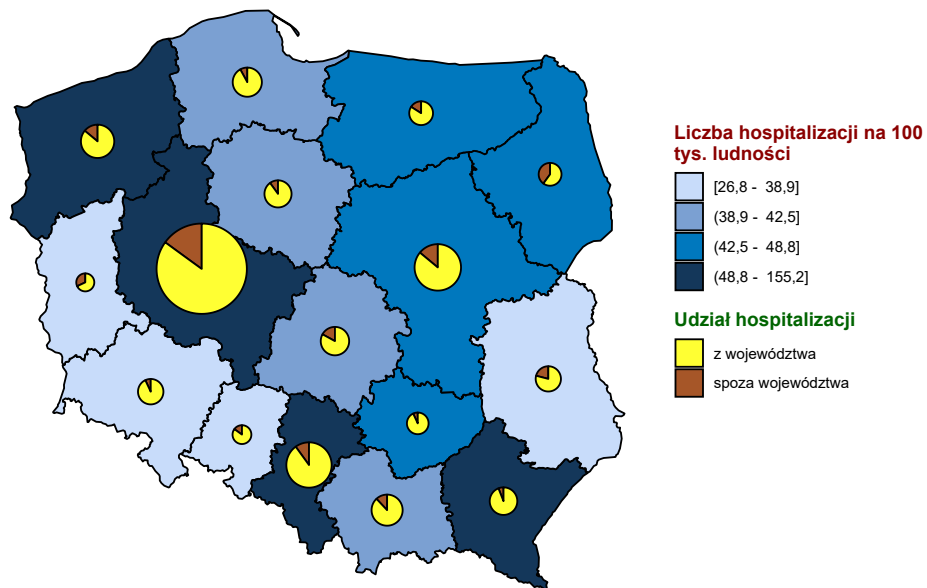
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3.7 Zaburzenia płodności

W 2016 roku w województwie wielkopolskim odnotowano 5,40 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznanych, zakwalifikowanych jako Zaburzenia płodności (dalej: podgrupa)⁶⁰, co stanowiło 15,57% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznanych, które zakwalifikowano do grupy choroby układu moczowo-płciowego (kobiet).

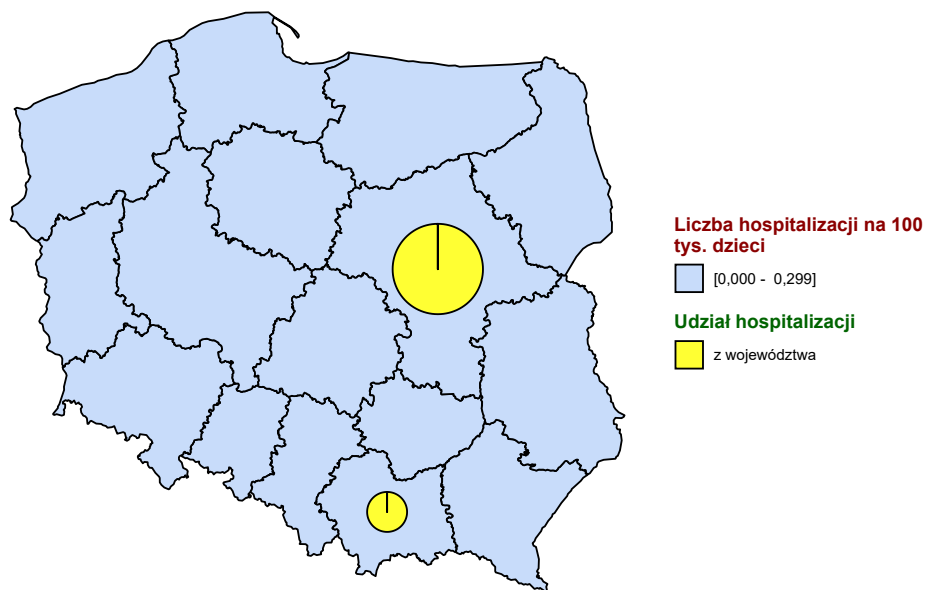
⁶⁰W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: N96, N97, N98.

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



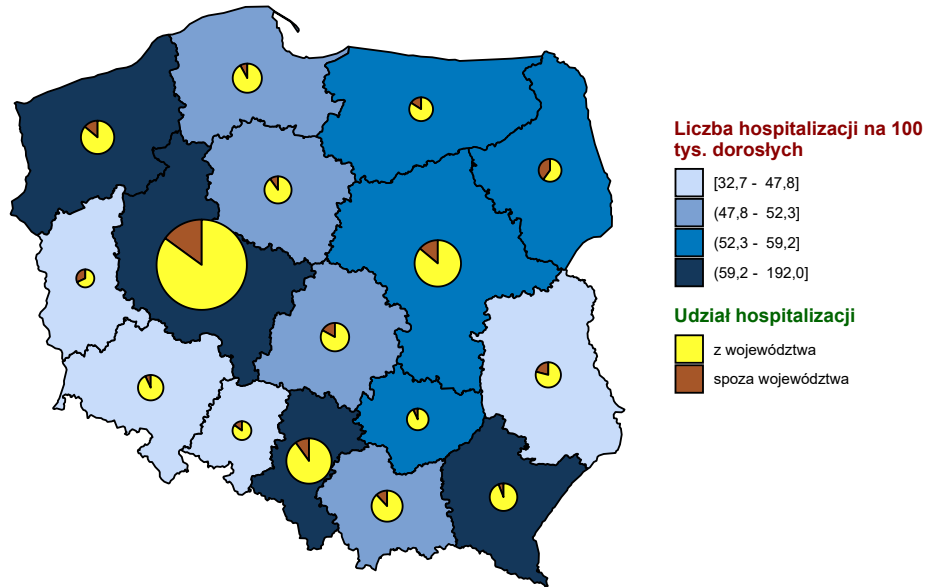
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



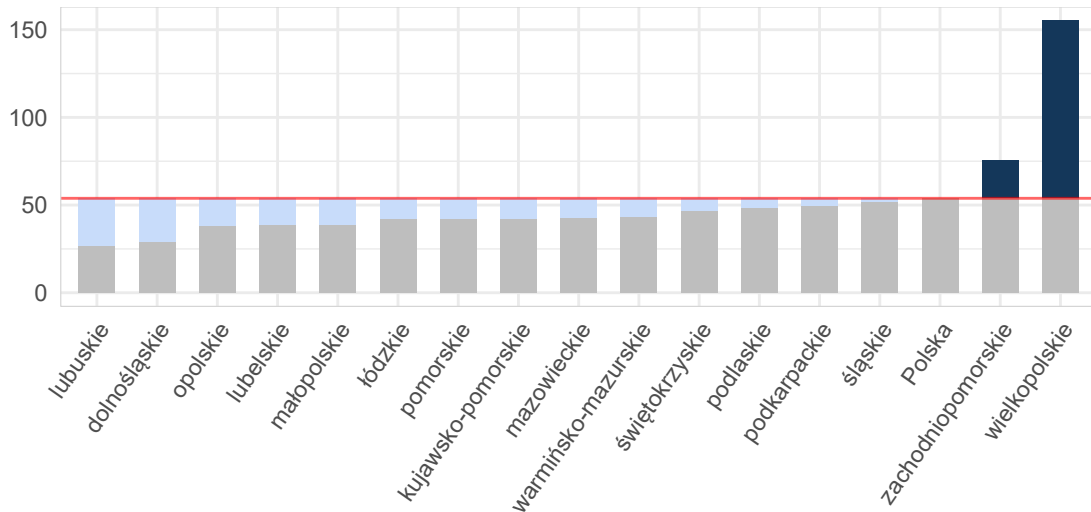
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



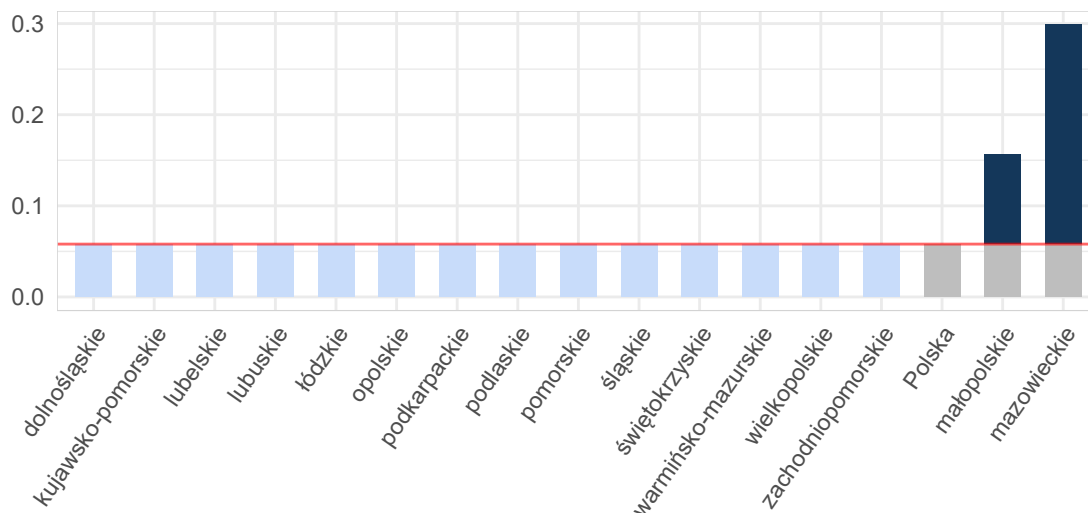
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.68: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



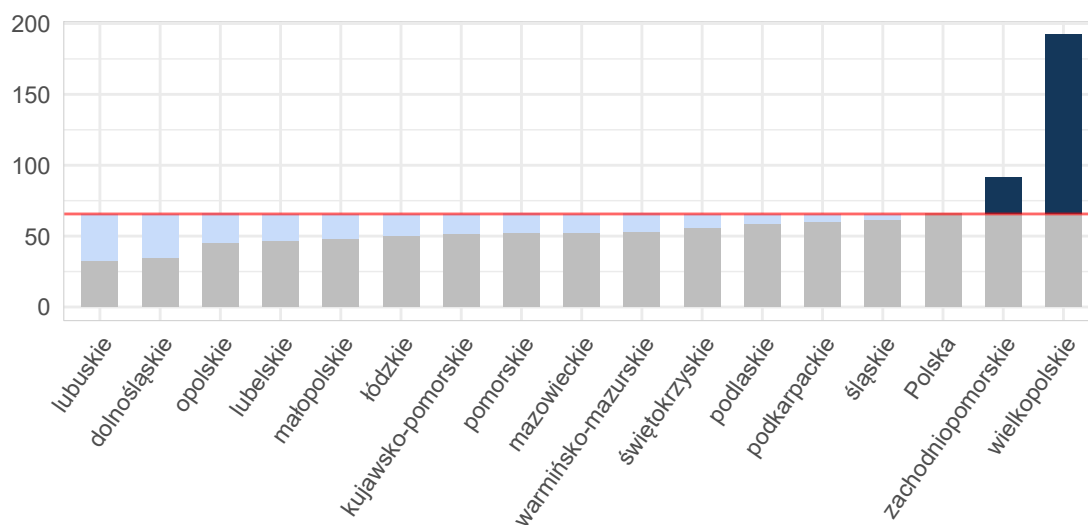
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.69: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.70: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.3.109: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

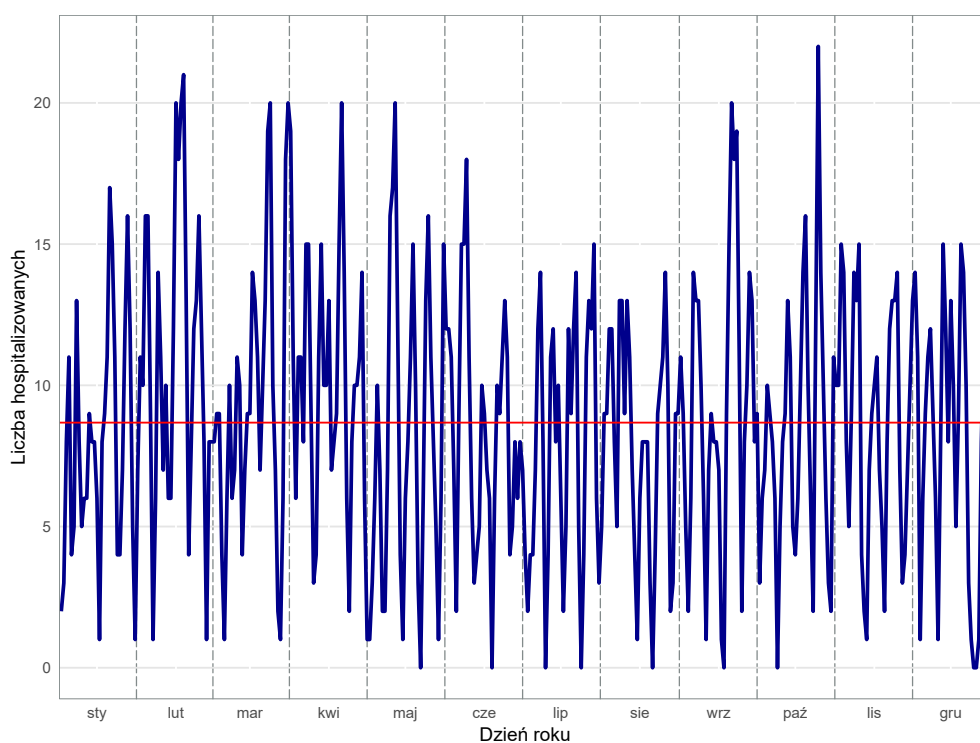
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,85	0,03	0,53	7,80	29,14	254
kujawsko-pomorskie	0,88	0,00	0,64	10,09	42,32	182
lubelskie	0,83	-	0,53	21,01	38,81	204
lubuskie	0,27	-	0,13	32,23	26,83	454

Tabela 2.3.109: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	1,04	0,01	0,54	17,10	41,89	182
małopolskie	1,32	-	0,79	12,67	38,97	188
mazowieckie	2,29	0,00	1,37	14,38	42,64	351
opolskie	0,38	-	0,13	15,65	37,96	77
podkarpackie	1,05	-	0,40	6,08	49,44	131
podlaskie	0,58	-	0,17	39,93	48,54	58
pomorskie	0,97	0,05	0,78	8,01	42,06	150
śląskie	2,35	0,08	1,29	10,33	51,59	123
świętokrzyskie	0,58	-	0,40	7,73	46,45	153
warmińsko-mazurskie	0,62	-	0,48	15,97	43,16	131
wielkopolskie	5,40	0,00	3,91	15,45	155,19	170
zachodniopomorskie	1,29	-	0,93	14,35	75,46	121
Polska	20,70	0,18	13,02	14,15	53,86	2 929

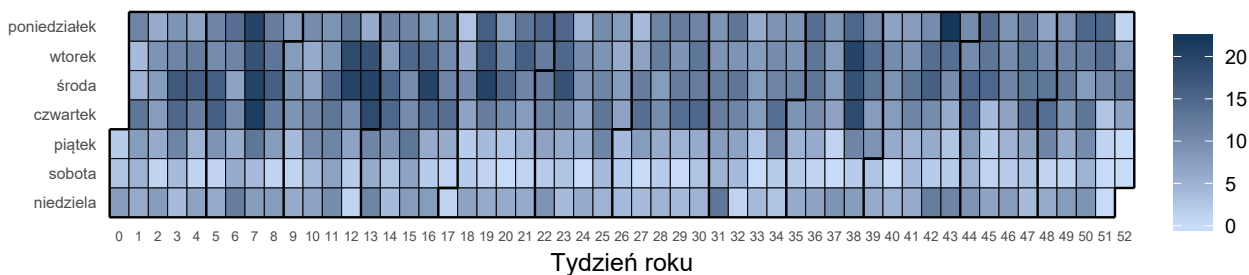
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie wielkopolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 9 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 22, 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 wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 38. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielkopolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

Tabela 2.3.110: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie	m.Konin
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0004	Ginekologiczno - Położniczy Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0005	Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica	pilski
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Leszno
15.0009	Specjalistyczny ZOZ Nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu	m.Poznań
15.0010	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ostrów Wielkopolski	ostrowski
15.0011	Szpital Pomnik Chrztu Polski	gnieźnieński
15.0012	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań
15.0015	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski
15.0016	SP ZOZ w Krotoszynie	krotoszyński
15.0017	Szpital Powiatowy im. Tadeusza Malińskiego w Śremie sp. z o.o.	śremski
15.0018	Szpital Miejski im. Franciszka Raszei	m.Poznań
15.0019	SP ZOZ w Szamotułach	szamotułski
15.0020	SP ZOZ w Kępnie	kępiński
15.0022	SP ZOZ im. Doktora Kazimierza Hołogi	nowotomyski
15.0024	Szpital Powiatowy w Jarocinie	jarociński
15.0025	Szpital Średzki Serca Jezusowego sp. z o.o.	średzki
15.0027	Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie	złotowski
15.0029	SP ZOZ w Kościanie	kościański
15.0031	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Trzciance	czarnkowsko-trzcianecki
15.0032	SP ZOZ w Kole	kolski
15.0033	SP ZOZ w Turku	turecki
15.0034	SP ZOZ w Wolsztynie	wolsztyński
15.0036	SP ZOZ w Słupcy	słupecki
15.0037	SP ZOZ w Gostyniu	gostyński
15.0038	Szpital Powiatowy we Wrześni sp. z o.o.	wrześniński
15.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	czarnkowsko-trzcianecki
15.0041	Szpital Powiatowy w Rawiczu sp. z o.o.	rawicki
15.0043	Szpital Powiatowy im. prof Romana Drewsa	chodzieski
15.0044	SP ZOZ w Obornikach	obornicki
15.0045	SP ZOZ w Grodzisku Wielkopolskim	grodziski
15.0046	Ostrzeszowskie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	ostrzeszowski
15.0048	SP ZOZ w Międzychodzie	międzychodzki
15.0065	Amika Konsorcjum Medyczne sp. z o.o. Przychodnia Specjalistyczna	wrześniński
15.0070	Med - Polonia sp. z o.o.	m.Poznań
15.0077	NZOZ Specjalistyczne Centrum Medyczne Vigor Med	m.Leszno
15.0078	Wielkopolskie Centra Medyczne Remedium	m.Poznań

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 4,26 tys. hospitalizacji dla

2,66 tys. pacjentów. Tym samym 78,79% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.3.111 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.3.111: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0004	2,66	4,26	3,28	-	78,8	78,8
15.0018	0,11	0,12	0,10	-	2,2	81,0
15.0015	0,09	0,10	0,07	-	1,8	82,8
15.0012	0,08	0,09	0,02	-	1,7	84,5
15.0025	0,08	0,08	0,06	-	1,5	86,0
15.0045	0,07	0,07	0,06	-	1,3	87,3
15.0009	0,05	0,05	0,03	-	1,0	88,3
15.0016	0,04	0,05	0,04	-	0,9	89,2
15.0046	0,04	0,04	0,00	-	0,8	90,0
15.0024	0,04	0,04	0,04	-	0,8	90,8
15.0020	0,04	0,04	0,03	-	0,7	91,5
15.0034	0,04	0,04	0,04	-	0,7	92,2
15.0001	0,03	0,04	0,00	-	0,6	92,9
15.0006	0,04	0,04	0,00	-	0,6	93,5
15.0010	0,03	0,03	0,00	-	0,6	94,1
15.0033	0,03	0,03	0,00	-	0,6	94,7
15.0048	0,03	0,03	0,01	-	0,6	95,3
15.0019	0,03	0,03	0,00	-	0,5	95,8
15.0017	0,02	0,02	0,02	-	0,5	96,3
15.0037	0,02	0,02	0,02	-	0,4	96,7
15.0036	0,02	0,02	0,01	-	0,4	97,1
15.0041	0,02	0,02	0,01	-	0,4	97,4
15.0040	0,02	0,02	0,01	-	0,3	97,7
15.0011	0,01	0,02	0,00	-	0,3	98,0
15.0029	0,01	0,01	-	-	0,3	98,3
15.0044	0,01	0,01	0,01	-	0,3	98,5
15.0005	0,01	0,01	0,01	-	0,2	98,8
15.0031	0,01	0,01	0,01	-	0,2	99,0
15.0003	0,01	0,01	0,01	-	0,2	99,2
15.0038	0,01	0,01	-	-	0,2	99,4
15.0043	0,01	0,01	-	-	0,2	99,5
15.0022	0,01	0,01	-	-	0,1	99,7
15.0027	0,01	0,01	0,01	-	0,1	99,8
15.0070	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
15.0065	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,9
15.0032	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
15.0077	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0
15.0078	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0
Woj.	3,67	5,40	3,91	0,00	100,0	100,0

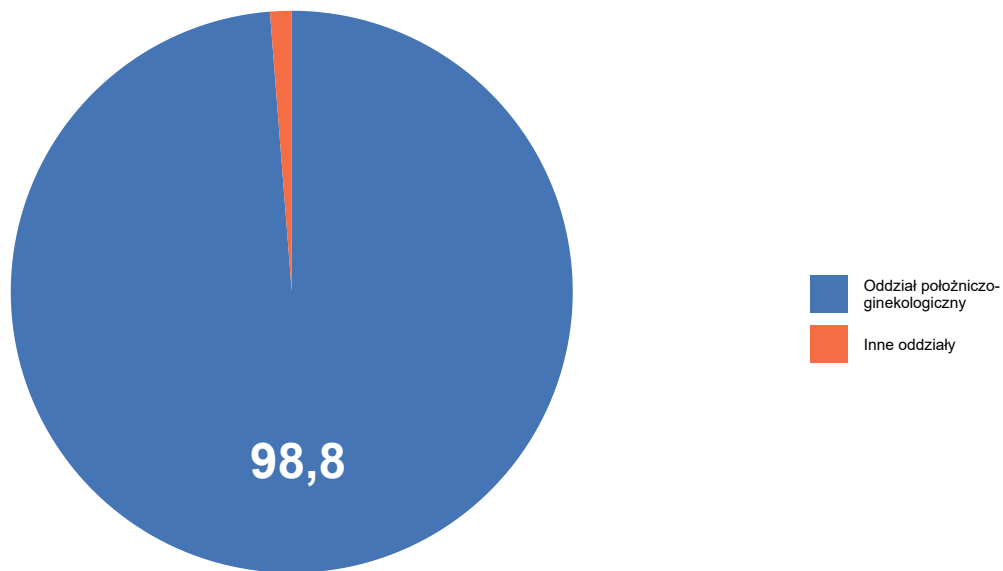
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁶¹ 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 99,8% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziomu referencyjny oraz Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów

⁶¹Przez 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))

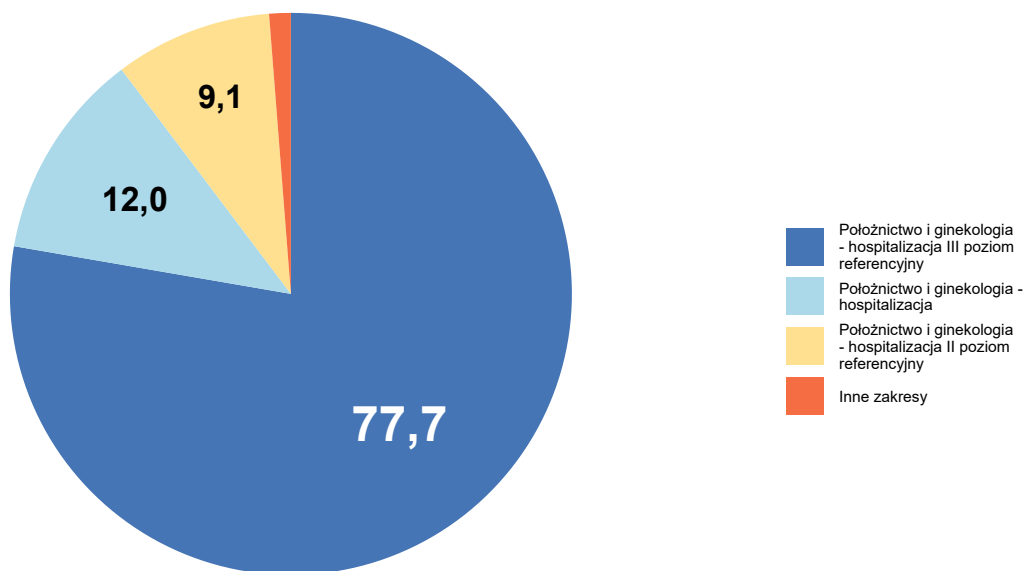
stanowiły łącznie 89,7%.

Wykres 2.3.73: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.3.74: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

zakresów prezentują Tabela 2.3.112 oraz Tabela 2.3.113. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 2.3.112: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział ginekologii onkologicznej [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział wieloprofilowy zabiegowy [tys.]	Suma [tys.]
15.0004	-	0,06	-	4,20	-	4,26
15.0018	-	-	-	0,12	-	0,12
15.0015	-	-	-	0,10	-	0,10
15.0012	-	-	-	0,09	-	0,09
15.0025	-	-	-	0,08	-	0,08
15.0045	-	-	-	0,07	-	0,07
15.0009	-	-	-	0,05	-	0,05
15.0016	-	-	-	0,05	-	0,05
15.0046	-	-	-	0,04	-	0,04
15.0024	-	-	-	0,04	-	0,04
15.0020	-	-	-	0,04	-	0,04
15.0034	-	-	-	0,04	-	0,04
15.0001	-	-	-	0,04	-	0,04
15.0006	-	-	-	0,04	-	0,04
15.0010	-	-	-	0,03	-	0,03
15.0033	-	-	-	0,03	-	0,03
15.0048	-	-	-	0,03	-	0,03
15.0019	-	-	-	0,03	-	0,03
15.0017	-	-	-	0,02	-	0,02
15.0037	-	-	-	0,02	-	0,02
15.0036	-	-	-	0,02	-	0,02
15.0041	-	-	-	0,02	-	0,02
15.0040	-	-	-	0,02	-	0,02
15.0011	-	-	-	0,02	-	0,02
15.0029	-	-	-	0,01	-	0,01
15.0044	-	-	-	0,01	-	0,01
15.0005	-	-	-	0,01	-	0,01
15.0031	-	-	-	0,01	-	0,01
15.0003	-	-	-	0,01	-	0,01
15.0038	-	-	-	0,01	-	0,01
15.0043	-	-	-	0,01	-	0,01
15.0022	-	-	-	0,01	-	0,01
15.0027	-	-	-	0,01	-	0,01
15.0070	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0065	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0032	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0077	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0078	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,01	0,06	0,00	5,34	0,00	5,40

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.113: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Ginekologia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja planowa (wyłącznie ginekologia) [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0004	4,20	-	-	0,06	-	-	4,26
15.0018	-	-	0,12	-	-	-	0,12
15.0015	-	-	0,10	-	-	-	0,10
15.0012	-	-	0,09	-	-	-	0,09
15.0025	-	0,08	-	-	-	-	0,08
15.0045	-	0,07	-	-	-	-	0,07
15.0009	-	-	0,05	-	-	-	0,05
15.0016	-	0,05	-	-	-	-	0,05
15.0046	-	0,04	-	-	-	-	0,04
15.0024	-	0,04	-	-	-	-	0,04
15.0020	-	0,04	-	-	-	-	0,04
15.0034	-	0,04	-	-	-	-	0,04
15.0001	-	-	0,04	-	-	-	0,04
15.0006	-	-	0,04	-	-	-	0,04
15.0010	-	-	0,03	-	-	-	0,03
15.0033	-	0,03	-	-	-	-	0,03
15.0048	-	0,03	-	-	-	-	0,03
15.0019	-	0,03	-	-	-	-	0,03
15.0017	-	0,02	-	-	-	-	0,02
15.0037	-	0,02	-	-	-	-	0,02
15.0036	-	0,02	-	-	-	-	0,02
15.0041	-	0,02	-	-	-	-	0,02
15.0040	-	0,02	-	-	-	-	0,02
15.0011	-	0,02	-	-	-	-	0,02
15.0029	-	0,01	-	-	-	-	0,01
15.0044	-	0,01	-	-	-	-	0,01
15.0005	-	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0031	-	0,01	-	-	-	-	0,01
15.0003	-	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0038	-	0,01	-	-	-	-	0,01
15.0043	-	0,01	-	-	-	-	0,01
15.0022	-	0,01	-	-	-	-	0,01
15.0027	-	0,01	-	-	-	-	0,01
15.0070	-	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0065	-	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0032	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0077	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0078	-	-	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	4,20	0,65	0,49	0,06	0,01	0,00	5,40

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.3.114 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.3.114: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]
15.0001	32,1	100,0	5,7	65,7	28,6	-
15.0003	35,7	100,0	9,1	18,2	72,7	-
15.0004	32,3	100,0	2,2	68,5	29,3	-
15.0005	32,0	100,0	7,7	84,6	-	7,7
15.0006	31,7	100,0	5,7	68,6	25,7	-
15.0009	32,3	100,0	-	66,0	34,0	-

Tabela 2.3.114: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]
15.0010	29,2	100,0	15,2	69,7	15,2	-
15.0011	31,7	100,0	6,7	66,7	26,7	-
15.0012	32,8	100,0	1,1	62,4	36,6	-
15.0015	30,0	100,0	8,3	79,2	12,5	-
15.0016	30,3	100,0	10,0	72,0	18,0	-
15.0017	29,7	100,0	16,0	64,0	20,0	-
15.0018	31,9	100,0	2,5	69,2	28,3	-
15.0019	31,9	100,0	3,6	71,4	25,0	-
15.0020	31,6	100,0	2,7	81,1	16,2	-
15.0022	29,6	100,0	12,5	75,0	12,5	-
15.0024	30,1	100,0	11,6	72,1	16,3	-
15.0025	30,8	100,0	3,8	76,2	20,0	-
15.0027	34,5	100,0	-	87,5	-	12,5
15.0029	31,4	100,0	7,1	71,4	21,4	-
15.0031	31,5	100,0	8,3	58,3	33,3	-
15.0032	28,0	100,0	-	100,0	-	-
15.0033	30,8	100,0	-	87,5	12,5	-
15.0034	29,9	100,0	10,8	75,7	13,5	-
15.0036	29,2	100,0	10,0	80,0	10,0	-
15.0037	30,6	100,0	4,3	78,3	17,4	-
15.0038	31,2	100,0	-	88,9	11,1	-
15.0040	30,1	100,0	6,2	81,2	12,5	-
15.0041	32,0	100,0	15,0	40,0	45,0	-
15.0043	29,6	100,0	22,2	44,4	33,3	-
15.0044	31,9	100,0	-	85,7	14,3	-
15.0045	30,4	100,0	4,2	77,5	18,3	-
15.0046	30,6	100,0	8,9	71,1	20,0	-
15.0048	31,4	100,0	9,7	64,5	25,8	-
15.0065	33,7	100,0	-	33,3	66,7	-
15.0070	34,0	100,0	-	75,0	25,0	-
15.0077	34,0	100,0	-	100,0	-	-
15.0078	34,0	100,0	-	100,0	-	-
Woj.	32,1	100,0	3,0	69,1	27,9	0,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁶². Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.3.115 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie wielkopolskim.

⁶²Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.3.115: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
15.0001	0,04	2,86	20,00	34,29	34,29	8,57
15.0003	0,01	-	9,09	27,27	18,18	45,45
15.0004	4,26	3,76	19,83	42,66	25,35	8,41
15.0005	0,01	7,69	15,38	61,54	7,69	7,69
15.0006	0,04	11,43	11,43	51,43	22,86	2,86
15.0009	0,05	1,89	18,87	45,28	30,19	3,77
15.0010	0,03	15,15	27,27	39,39	12,12	6,06
15.0011	0,02	6,67	26,67	26,67	40,00	-
15.0012	0,09	-	16,13	46,24	26,88	10,75
15.0015	0,10	1,04	33,33	44,79	19,79	1,04
15.0016	0,05	4,00	30,00	40,00	24,00	2,00
15.0017	0,02	12,00	36,00	32,00	20,00	-
15.0018	0,12	4,17	25,00	41,67	19,17	10,00
15.0019	0,03	3,57	25,00	42,86	21,43	7,14
15.0020	0,04	-	24,32	45,95	24,32	5,41
15.0022	0,01	12,50	37,50	37,50	12,50	-
15.0024	0,04	6,98	30,23	39,53	16,28	6,98
15.0025	0,08	1,25	26,25	50,00	17,50	5,00
15.0027	0,01	-	37,50	25,00	25,00	12,50
15.0029	0,01	7,14	21,43	50,00	7,14	14,29
15.0031	0,01	8,33	25,00	25,00	25,00	16,67
15.0032	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0033	0,03	-	21,88	59,38	18,75	-
15.0034	0,04	2,70	45,95	27,03	21,62	2,70
15.0036	0,02	-	45,00	45,00	10,00	-
15.0037	0,02	-	39,13	26,09	26,09	8,70
15.0038	0,01	-	22,22	66,67	11,11	-
15.0040	0,02	-	31,25	43,75	18,75	6,25
15.0041	0,02	-	25,00	25,00	45,00	5,00
15.0043	0,01	22,22	22,22	22,22	33,33	-
15.0044	0,01	7,14	21,43	42,86	21,43	7,14
15.0045	0,07	4,23	33,80	33,80	21,13	7,04
15.0046	0,04	4,44	28,89	35,56	24,44	6,67
15.0048	0,03	6,45	25,81	35,48	29,03	3,23
15.0065	0,00	-	33,33	-	66,67	-
15.0070	0,00	-	25,00	50,00	-	25,00
15.0077	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0078	0,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	5,40	3,76	21,30	42,31	24,71	7,92

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.3.116. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.3.116: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
15.0001	2,9	25,7	71,4	18,1	15,5	62,9
15.0003	9,1	9,1	81,8	26,3	11,4	45,5
15.0004	15,8	50,7	33,6	59,6	52,7	38,1
15.0005	7,7	30,8	61,5	20,1	25,8	46,2
15.0006	8,6	40,0	51,4	25,0	17,5	37,1
15.0009	13,2	28,3	58,5	47,5	22,7	34,0

Tabela 2.3.116: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
15.0010	6,1	21,2	72,7	13,2	9,1	39,4
15.0011	-	6,7	93,3	8,8	4,6	40,0
15.0012	6,5	26,9	66,7	28,6	12,7	35,5
15.0015	5,2	64,6	30,2	26,9	23,0	68,8
15.0016	18,0	12,0	70,0	13,4	11,0	42,0
15.0017	12,0	60,0	28,0	29,8	40,7	44,0
15.0018	8,3	20,0	71,7	33,7	12,2	33,3
15.0019	10,7	75,0	14,3	70,2	41,4	35,7
15.0020	40,5	13,5	45,9	17,3	13,8	70,3
15.0022	25,0	12,5	62,5	55,4	16,6	12,5
15.0024	7,0	30,2	62,8	24,4	9,1	60,5
15.0025	7,5	73,8	18,8	50,1	60,2	55,0
15.0027	-	12,5	87,5	37,9	12,0	50,0
15.0029	-	57,1	42,9	27,2	14,4	57,1
15.0031	16,7	50,0	33,3	32,0	24,1	50,0
15.0032	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0033	71,9	15,6	12,5	59,5	70,7	28,1
15.0034	13,5	45,9	40,5	21,5	18,0	70,3
15.0036	5,0	65,0	30,0	29,2	18,8	60,0
15.0037	8,7	34,8	56,5	31,7	20,0	73,9
15.0038	11,1	22,2	66,7	29,4	12,3	11,1
15.0040	6,2	56,2	37,5	29,7	26,8	43,8
15.0041	45,0	10,0	45,0	38,7	15,4	70,0
15.0043	-	22,2	77,8	11,0	14,0	33,3
15.0044	-	57,1	42,9	35,5	28,5	57,1
15.0045	2,8	47,9	49,3	18,5	14,4	62,0
15.0046	35,6	17,8	46,7	25,2	21,0	68,9
15.0048	80,6	12,9	6,5	52,0	51,0	48,4
15.0065	-	33,3	66,7	6,4	0,0	-
15.0070	-	50,0	50,0	37,3	28,3	-
15.0077	-	-	100,0	15,9	15,9	100,0
15.0078	-	-	100,0	22,7	22,7	100,0
Woj.	15,5	47,5	37,0	53,5	41,9	40,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁶³, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 62.91%. 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 5.3%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 18 (48.65%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.3.117. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.3.117: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
15.0040	6,2	93,8	-	100,0	6,7	10	68,8
15.0010	84,4	15,6	-	100,0	-	4	9,4

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

Tabela 2.3.117: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
15.0045	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0022	50,0	50,0	-	100,0	-	18	37,5
15.0034	-	100,0	-	100,0	8,3	7	88,9
15.0033	9,4	90,6	-	100,0	3,4	17	59,4
15.0012	2,2	97,8	-	100,0	-	24	50,5
15.0004	0,1	99,9	-	100,0	3,4	13	63,8
15.0048	3,3	96,7	-	100,0	6,9	20	60,0
15.0038	33,3	66,7	-	100,0	-	41	11,1
15.0016	86,0	14,0	-	100,0	-	9	14,0
15.0003	-	100,0	-	100,0	-	7	90,9
15.0017	64,0	32,0	4,0	100,0	-	14	24,0
15.0043	88,9	11,1	-	100,0	-	6	11,1
15.0044	14,3	85,7	-	100,0	16,7	12	64,3
15.0020	60,0	40,0	-	100,0	33,3	16	33,3
15.0015	-	100,0	-	100,0	8,3	22	59,4
15.0009	39,6	60,4	-	100,0	-	28	20,8
15.0029	-	100,0	-	100,0	-	20	57,1
15.0031	-	100,0	-	100,0	-	19	66,7
15.0027	25,0	75,0	-	100,0	16,7	4	62,5
15.0001	20,0	80,0	-	100,0	-	72	2,9
15.0070	-	100,0	-	100,0	-	74	-
15.0036	5,0	95,0	-	100,0	-	15	70,0
15.0065	-	100,0	-	100,0	-	14	100,0
15.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0046	20,0	80,0	-	100,0	-	25	40,0
15.0006	23,5	76,5	-	100,0	3,8	31	23,5
15.0019	7,4	92,6	-	100,0	-	25	44,4
15.0037	54,5	45,5	-	100,0	-	20	31,8
15.0025	15,0	85,0	-	100,0	1,5	24	43,8
15.0041	-	100,0	-	100,0	-	22	65,0
15.0018	2,5	97,5	-	100,0	5,1	23	54,2
15.0077	-	100,0	-	100,0	-	9	100,0
15.0005	7,7	92,3	-	100,0	100,0	0	92,3
15.0078	-	100,0	-	100,0	-	202	-
15.0032	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	5,3	94,7	0,0	100,0	3,7	1	62,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.3.118 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁶⁴. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 2.3.118: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
15.0001	0,04	8,57	96,88	100,00	3,12	-
15.0003	0,01	-	54,55	100,00	45,45	100,00
15.0004	4,26	0,02	50,92	100,00	49,08	97,42
15.0005	0,01	-	92,31	100,00	7,69	100,00
15.0006	0,04	-	100,00	100,00	-	-
15.0009	0,05	-	98,11	100,00	1,89	100,00

⁶⁴Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.3.118: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
15.0010	0,03	-	9,09	100,00	90,91	80,00
15.0011	0,02	-	80,00	100,00	20,00	100,00
15.0012	0,09	-	78,49	100,00	21,51	100,00
15.0015	0,10	-	98,96	100,00	1,04	100,00
15.0016	0,05	-	16,00	100,00	84,00	100,00
15.0017	0,02	-	100,00	100,00	-	-
15.0018	0,12	-	98,33	100,00	1,67	100,00
15.0019	0,03	-	82,14	100,00	17,86	100,00
15.0020	0,04	-	91,89	100,00	8,11	33,33
15.0022	0,01	-	100,00	100,00	-	-
15.0024	0,04	6,98	100,00	100,00	-	-
15.0025	0,08	-	98,75	100,00	1,25	100,00
15.0027	0,01	-	75,00	100,00	25,00	100,00
15.0029	0,01	-	100,00	100,00	-	-
15.0031	0,01	16,67	90,00	100,00	10,00	100,00
15.0032	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0033	0,03	-	100,00	100,00	-	-
15.0034	0,04	2,70	100,00	100,00	-	-
15.0036	0,02	10,00	100,00	100,00	-	-
15.0037	0,02	4,35	100,00	100,00	-	-
15.0038	0,01	-	88,89	100,00	11,11	-
15.0040	0,02	-	81,25	100,00	18,75	100,00
15.0041	0,02	-	100,00	100,00	-	-
15.0043	0,01	-	77,78	100,00	22,22	100,00
15.0044	0,01	-	100,00	100,00	-	-
15.0045	0,07	2,82	97,10	100,00	2,90	-
15.0046	0,04	4,44	97,67	100,00	2,33	100,00
15.0048	0,03	-	96,77	100,00	3,23	100,00
15.0065	0,00	-	100,00	100,00	-	-
15.0070	0,00	-	100,00	100,00	-	-
15.0077	0,00	-	100,00	100,00	-	-
15.0078	0,00	-	100,00	100,00	-	-
Woj.	5,40	0,31	58,82	100,00	41,18	96,98

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.3.119: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0001	96,88	-	87,10	3,23	9,68	-
15.0003	54,55	-	-	33,33	66,67	-
15.0004	50,92	-	31,20	8,86	59,94	-
15.0005	92,31	-	-	25,00	75,00	-
15.0006	100,00	-	5,71	85,71	8,57	-
15.0009	98,11	-	34,62	11,54	53,85	-
15.0010	9,09	-	-	33,33	66,67	-
15.0011	80,00	-	-	8,33	91,67	-
15.0012	78,49	-	1,37	13,70	84,93	-
15.0015	98,96	-	-	8,42	91,58	-
15.0016	16,00	-	-	-	100,00	-
15.0017	100,00	-	-	24,00	76,00	-
15.0018	98,33	-	-	17,80	82,20	-
15.0019	82,14	-	13,04	73,91	13,04	-
15.0020	91,89	-	-	-	100,00	-
15.0022	100,00	-	12,50	87,50	-	-

Tabela 2.3.119: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0024	100,00	-	-	10,00	90,00	-
15.0025	98,75	-	1,27	24,05	74,68	-
15.0027	75,00	-	16,67	-	83,33	-
15.0029	100,00	-	-	21,43	78,57	-
15.0031	90,00	-	11,11	22,22	66,67	-
15.0033	100,00	-	-	65,62	34,38	-
15.0034	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0036	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0037	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0038	88,89	-	-	100,00	-	-
15.0040	81,25	-	-	30,77	69,23	-
15.0041	100,00	-	20,00	25,00	55,00	-
15.0043	77,78	-	-	-	100,00	-
15.0044	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0045	97,10	-	-	1,49	98,51	-
15.0046	97,67	-	-	-	100,00	-
15.0048	96,77	-	13,33	50,00	36,67	-
15.0065	100,00	-	-	66,67	33,33	-
15.0070	100,00	-	75,00	25,00	-	-
15.0077	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0078	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	58,82	-	23,42	12,37	64,20	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.120 przeanalizowano najczęściej sprawozdane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.3.121.

Tabela 2.3.120: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	M31 [%]	M15 [%]	M13 [%]	M14 [%]	M30 [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0001	0,0	-	8,6	77,1	2,9	-	11,4
15.0003	0,0	45,5	36,4	-	18,2	-	-
15.0004	4,3	47,8	30,5	15,9	4,5	0,8	0,5
15.0005	0,0	7,7	69,2	-	15,4	-	7,7
15.0006	0,0	-	8,6	5,7	85,7	-	-
15.0009	0,1	1,9	52,8	34,0	11,3	-	-
15.0010	0,0	72,7	6,1	-	3,0	18,2	-
15.0011	0,0	20,0	73,3	-	6,7	-	-
15.0012	0,1	21,5	66,7	1,1	10,8	-	-
15.0015	0,1	1,0	90,6	-	8,3	-	-
15.0016	0,0	84,0	16,0	-	-	-	-
15.0017	0,0	-	76,0	-	24,0	-	-
15.0018	0,1	1,7	80,8	-	17,5	-	-
15.0019	0,0	17,9	10,7	10,7	60,7	-	-
15.0020	0,0	2,7	91,9	-	-	-	5,4
15.0022	0,0	-	-	12,5	87,5	-	-
15.0024	0,0	-	83,7	-	9,3	-	7,0
15.0025	0,1	1,2	73,8	1,2	23,8	-	-
15.0027	0,0	25,0	62,5	12,5	-	-	-
15.0029	0,0	-	78,6	-	21,4	-	-
15.0031	0,0	8,3	50,0	8,3	16,7	-	16,7
15.0032	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0033	0,0	-	34,4	-	65,6	-	-
15.0034	0,0	-	97,3	-	-	-	2,7
15.0036	0,0	-	90,0	-	-	-	10,0
15.0037	0,0	-	95,7	-	-	-	4,3
15.0038	0,0	-	-	-	88,9	-	11,1

Tabela 2.3.120: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	M31 [%]	M15 [%]	M13 [%]	M14 [%]	M30 [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0040	0,0	18,8	56,2	-	25,0	-	-
15.0041	0,0	-	55,0	20,0	25,0	-	-
15.0043	0,0	22,2	77,8	-	-	-	-
15.0044	0,0	-	100,0	-	-	-	-
15.0045	0,1	-	93,0	-	1,4	2,8	2,8
15.0046	0,0	2,2	93,3	-	-	-	4,4
15.0048	0,0	3,2	35,5	12,9	48,4	-	-
15.0065	0,0	-	33,3	-	66,7	-	-
15.0070	0,0	-	-	75,0	25,0	-	-
15.0077	0,0	-	-	-	100,0	-	-
15.0078	0,0	-	-	-	100,0	-	-
Woj.	5,4	39,8	37,6	13,7	7,2	0,7	0,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.121: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
M31 leczenie niepłodności żeńskiej
M15 małe zabiegi górnej części układu rozrodczego
M13 duże zabiegi górnej części układu rozrodczego
M14 średnie zabiegi górnej części układu rozrodczego
M30 leczenie zachowawcze w innych chorobach układu rozrodczego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.122 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.3.122: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
15.0001	100,00	-	-
15.0003	90,91	-	9,09
15.0004	89,31	0,05	10,64
15.0005	53,85	-	46,15
15.0006	100,00	-	-
15.0009	100,00	-	-
15.0010	100,00	-	-
15.0011	100,00	-	-
15.0012	97,85	-	2,15
15.0015	100,00	-	-
15.0016	-	-	100,00
15.0017	16,00	-	84,00
15.0018	100,00	-	-
15.0019	100,00	-	-
15.0020	64,86	-	35,14
15.0022	100,00	-	-
15.0024	100,00	-	-
15.0025	68,75	-	31,25
15.0027	-	-	100,00
15.0029	7,14	-	92,86
15.0031	100,00	-	-
15.0032	100,00	-	-
15.0033	93,75	-	6,25
15.0034	16,22	-	83,78
15.0036	95,00	-	5,00
15.0037	-	-	100,00

Tabela 2.3.122: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
15.0038	100,00	-	-
15.0040	-	-	100,00
15.0041	100,00	-	-
15.0043	-	-	100,00
15.0044	-	-	100,00
15.0045	100,00	-	-
15.0046	97,78	-	2,22
15.0048	100,00	-	-
15.0065	-	-	100,00
15.0070	100,00	-	-
15.0077	-	-	100,00
15.0078	100,00	-	-
Woj.	87,14	0,04	12,83

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

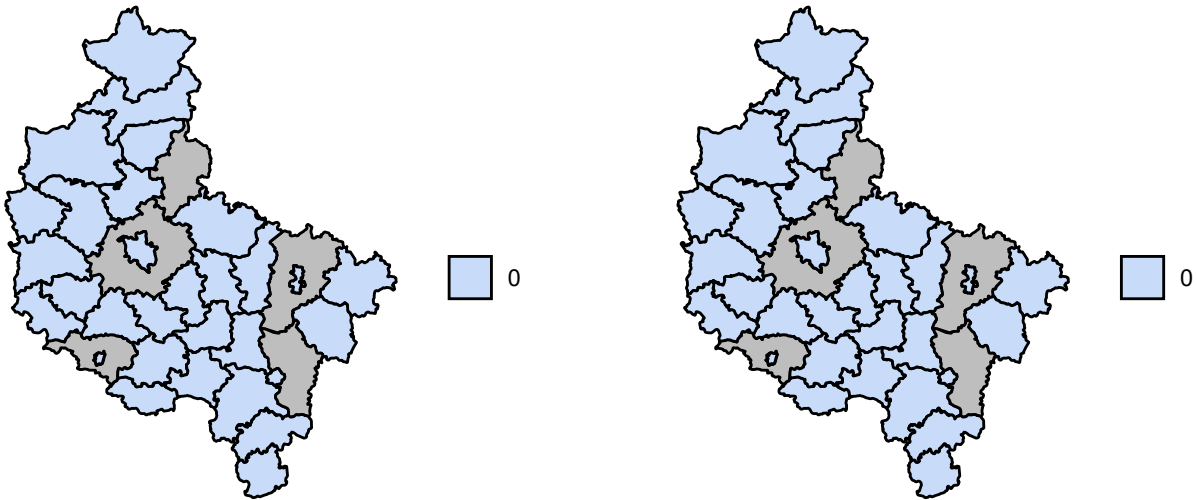
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli **2.3.123**.

Tabela 2.3.123: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

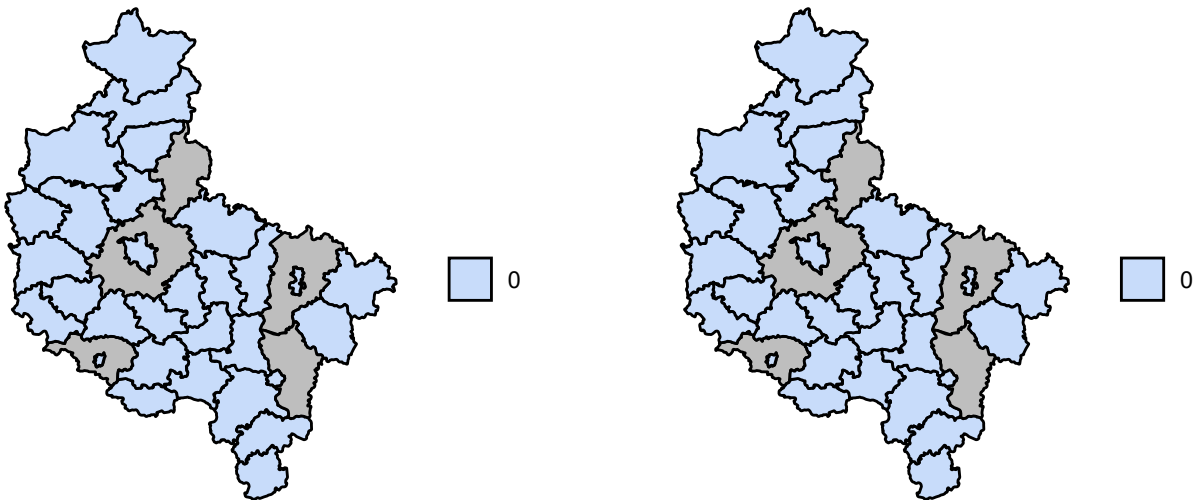
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



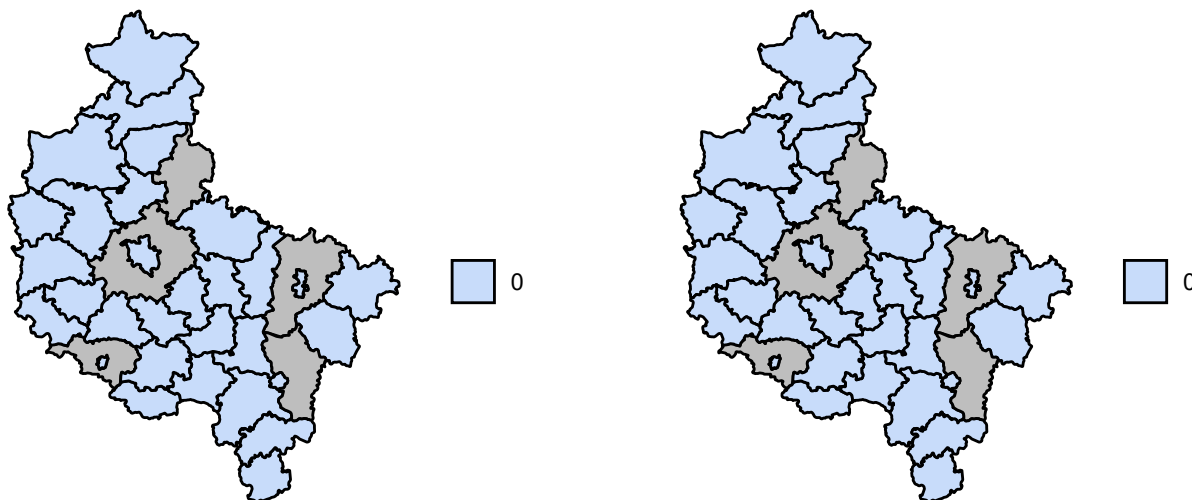
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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)



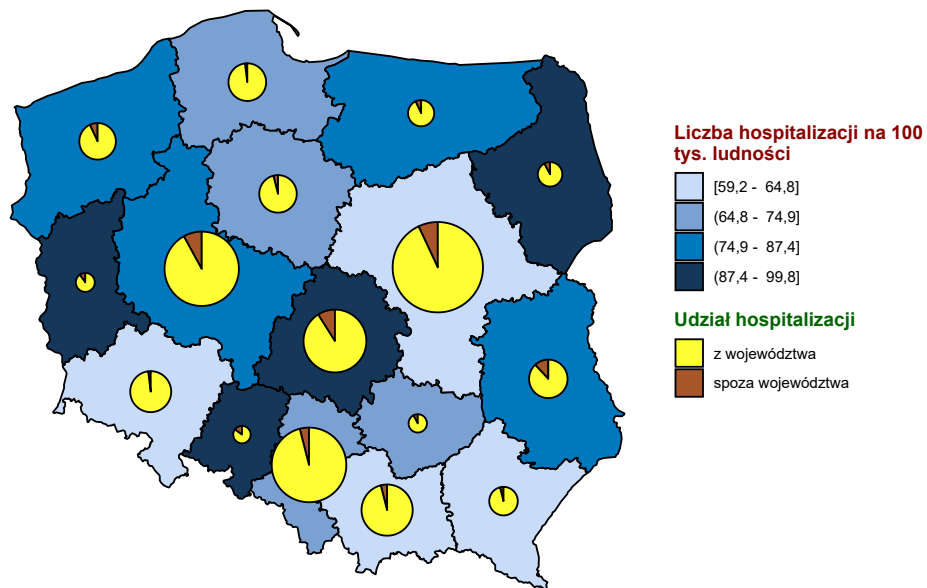
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3.8 Zaburzenia statyki narządu płciowego

W 2016 roku w województwie wielkopolskim odnotowano 2,85 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Zaburzenia statyki narządu płciowego (dalej: podgrupa)⁶⁵, co stanowiło 8,21% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu moczowo-płciowego (kobiet).

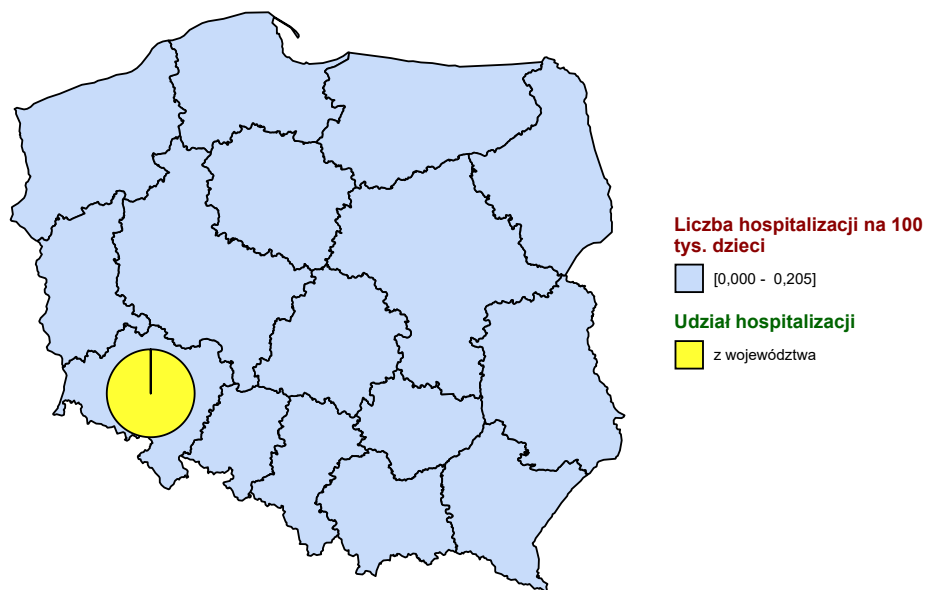
⁶⁵W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: N81.

Mapa 2.3.27: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



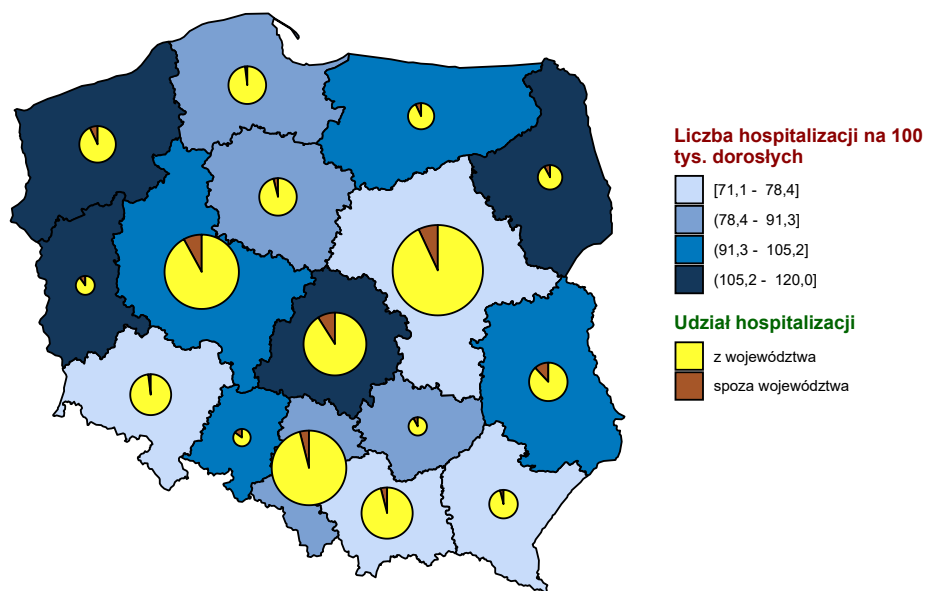
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



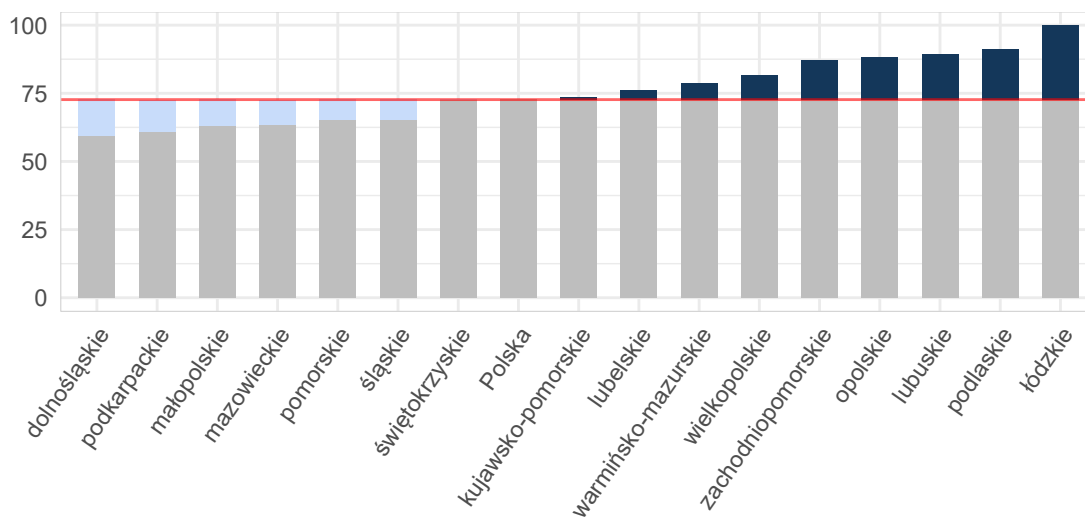
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



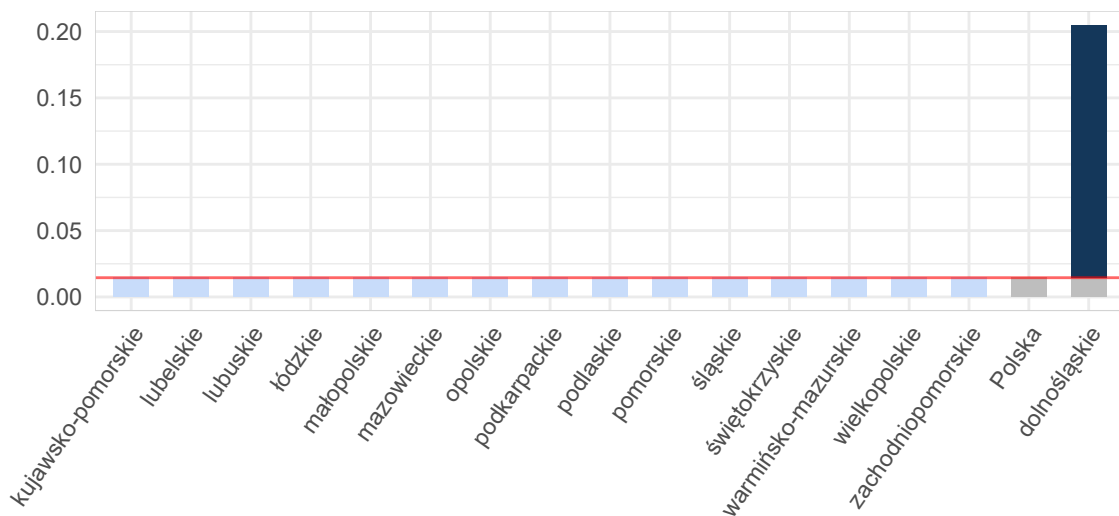
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.78: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



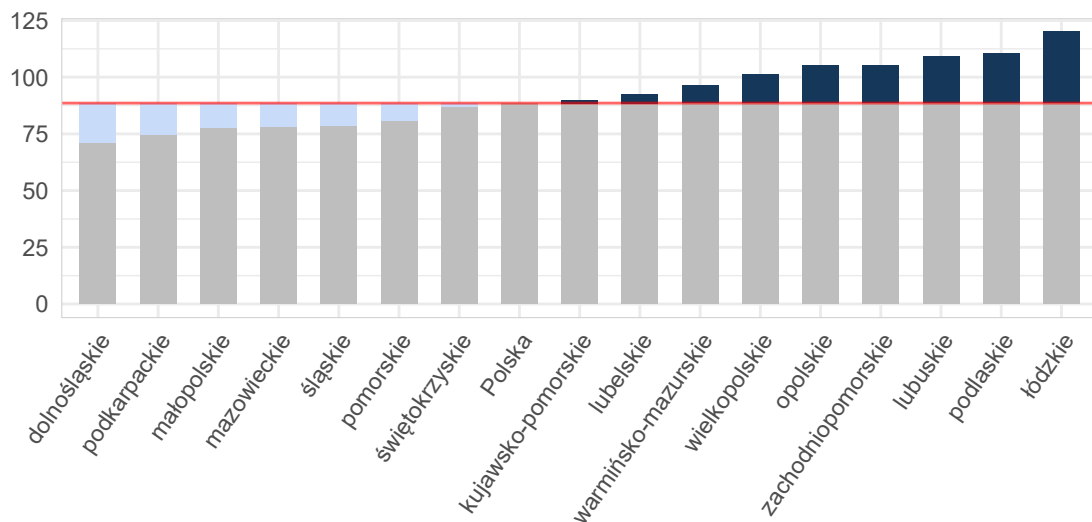
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.79: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.80: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.3.124: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,72	0,01	0,06	2,15	59,20	226
kujawsko-pomorskie	1,54	0,00	0,05	4,75	73,71	106
lubelskie	1,62	-	0,09	11,94	76,17	104
lubuskie	0,91	-	0,03	10,88	89,45	95

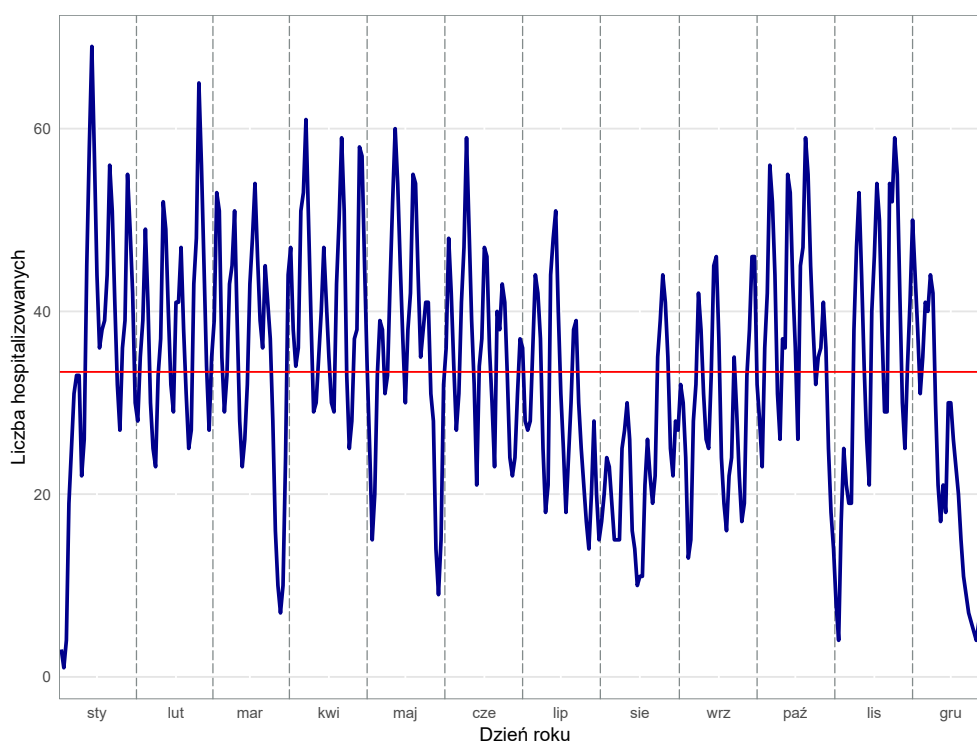
Tabela 2.3.124: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	2,48	0,00	0,24	9,79	99,83	151
małopolskie	2,14	-	0,09	4,73	63,12	102
mazowieckie	3,41	0,01	0,19	7,19	63,51	247
opolskie	0,88	-	0,08	15,38	88,42	48
podkarpackie	1,30	-	0,06	4,47	60,96	75
podlaskie	1,08	-	0,02	8,30	91,35	30
pomorskie	1,51	-	0,09	2,58	65,17	113
śląskie	2,98	0,03	0,17	4,74	65,25	176
świętokrzyskie	0,91	-	0,13	8,58	72,55	126
warmińsko-mazurskie	1,13	0,00	0,10	7,17	78,67	100
wielkopolskie	2,85	-	0,12	8,00	81,83	180
zachodniopomorskie	1,49	-	0,05	7,66	87,11	77
Polska	27,93	0,05	1,58	7,00	72,68	1 956

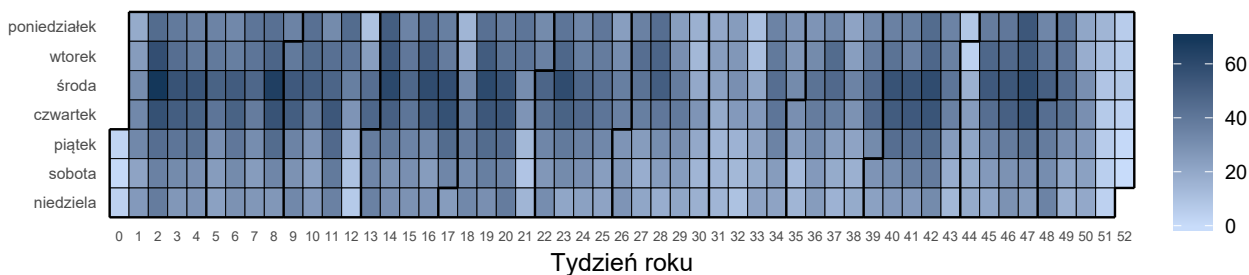
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie wielkopolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 33 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 69, 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 wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 44. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielkopolskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 23 świadczeniodawców.

Tabela 2.3.125: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie	m.Konin
15.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo - Leczniczym. SP ZOZ z siedzibą w Poznaniu przy ul. Szwajcarskiej 3	m.Poznań
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0004	Ginekologiczno - Położniczy Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0005	Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica	piłski
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Leszno
15.0007	Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0009	Specjalistyczny ZOZ Nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu	m.Poznań
15.0010	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ostrów Wielkopolski	ostrowski
15.0011	Szpital Pomnik Chrztu Polski	gnieźnieński
15.0012	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań
15.0014	Wielkopolskie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie	m.Poznań
15.0015	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski
15.0016	SP ZOZ w Krotoszynie	krotoszyński
15.0017	Szpital Powiatowy im. Tadeusza Malińskiego w Śremie sp. z o.o.	śremski
15.0018	Szpital Miejski im. Franciszka Raszei	m.Poznań
15.0019	SP ZOZ w Szamotułach	szamotulski
15.0020	SP ZOZ w Kępnie	kępiński
15.0021	Centrum Medyczne Hcp sp. z o.o. NZOZ Centrum Medyczne Hcp Lecznictwo Stacjonarne	m.Poznań
15.0022	SP ZOZ im. Doktora Kazimierza Hołogi	nowotomyski
15.0023	ZOZ w Wągrowcu	wągrowiecki
15.0024	Szpital Powiatowy w Jarocinie	jarociński
15.0025	Szpital Średzki Serca Jezusowego sp. z o.o.	średzki
15.0027	Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie	złotowski
15.0029	SP ZOZ w Kościanie	kościański
15.0031	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Trzciance	czarnkowsko-trzcianecki
15.0032	SP ZOZ w Kole	kolski
15.0033	SP ZOZ w Turku	turecki
15.0034	SP ZOZ w Wolsztynie	wolsztyński
15.0036	SP ZOZ w Słupcy	słupecki
15.0037	SP ZOZ w Gostyniu	gostyński
15.0038	Szpital Powiatowy we Wrześni sp. z o.o.	wrzesiński
15.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	czarnkowsko-trzcianecki
15.0041	Szpital Powiatowy w Rawiczu sp. z o.o.	rawicki
15.0043	Szpital Powiatowy im. prof Romana Drewsa	chodzieski
15.0044	SP ZOZ w Obornikach	obornicki
15.0045	SP ZOZ w Grodzisku Wielkopolskim	grodziski
15.0046	Ostrzeszowskie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	ostrzeszowski

Tabela 2.3.125: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0048	SP ZOZ w Międzychodzie	międzychodzki
15.0058	NZOZ Leszczyńskie Centrum Medyczne Ventriculus sp. z o.o.	m.Leszno
15.0060	Prywatna Lecznica Certus Szpital nr 1	m.Poznań
15.0065	Amika Konsorcjum Medyczne sp. z o.o. Przychodnia Specjalistyczna	wrzesiński
15.0070	Med - Polonia sp. z o.o.	m.Poznań

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,33 tys. hospitalizacji dla 0,3 tys. pacjentów. Tym samym 11,44% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.3.126 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.3.126: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

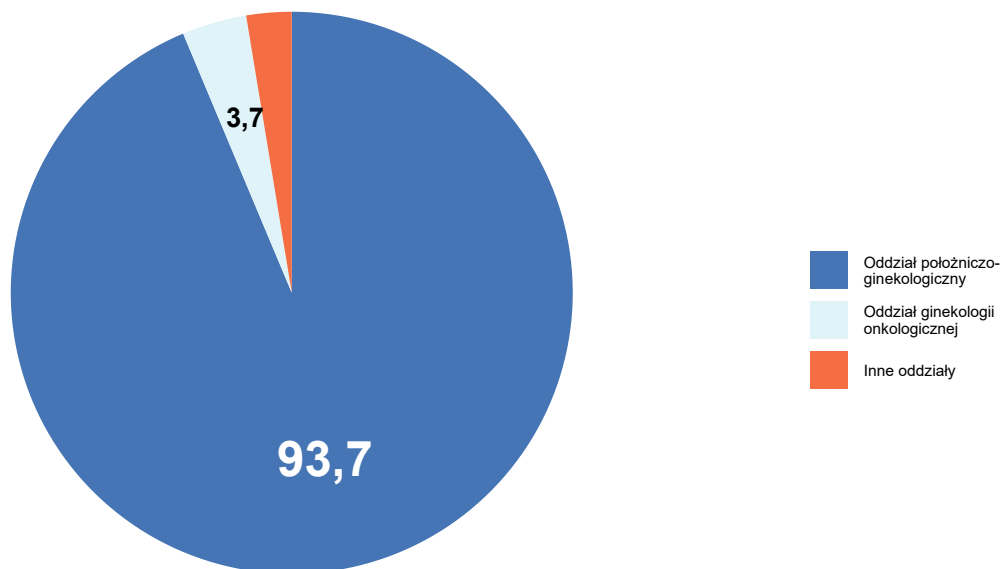
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednoliny [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0004	0,30	0,33	0,03	-	11,4	11,4
15.0009	0,17	0,20	0,02	-	7,0	18,5
15.0018	0,17	0,17	-	-	6,0	24,5
15.0003	0,11	0,16	0,01	-	5,7	30,2
15.0001	0,15	0,15	-	-	5,3	35,5
15.0044	0,13	0,13	0,01	-	4,7	40,2
15.0041	0,12	0,13	0,00	-	4,5	44,7
15.0011	0,09	0,10	0,00	-	3,4	48,1
15.0015	0,09	0,10	0,00	-	3,3	51,4
15.0006	0,09	0,09	-	-	3,1	54,4
15.0012	0,07	0,07	0,00	-	2,5	57,0
15.0034	0,07	0,07	0,00	-	2,5	59,4
15.0037	0,07	0,07	-	-	2,4	61,8
15.0016	0,05	0,06	0,02	-	2,2	64,0
15.0024	0,06	0,06	0,00	-	2,1	66,1
15.0038	0,05	0,06	0,00	-	2,1	68,2
15.0010	0,05	0,06	0,00	-	2,0	70,3
15.0040	0,06	0,06	-	-	2,0	72,3
15.0033	0,05	0,06	0,00	-	1,9	74,2
15.0022	0,05	0,05	-	-	1,8	76,0
15.0029	0,05	0,05	-	-	1,7	77,7
15.0005	0,05	0,05	0,00	-	1,6	79,4
15.0046	0,04	0,05	-	-	1,6	81,0
15.0020	0,04	0,05	-	-	1,6	82,7
15.0045	0,04	0,04	0,00	-	1,5	84,1
15.0027	0,04	0,04	0,00	-	1,4	85,6
15.0048	0,04	0,04	-	-	1,4	87,0
15.0036	0,03	0,04	-	-	1,3	88,2
15.0058	0,04	0,04	-	-	1,3	89,5
15.0025	0,03	0,03	0,00	-	1,2	90,7
15.0031	0,03	0,03	-	-	1,2	91,9
15.0065	0,03	0,03	-	-	1,1	93,0
15.0043	0,03	0,03	-	-	1,1	94,1
15.0014	0,03	0,03	0,00	-	1,0	95,1
15.0017	0,02	0,02	0,00	-	0,8	95,9
15.0023	0,02	0,02	-	-	0,8	96,7
15.0007	0,02	0,02	0,00	-	0,7	97,3
15.0019	0,02	0,02	0,00	-	0,7	98,0
15.0032	0,02	0,02	-	-	0,6	98,6
15.0060	0,01	0,01	-	-	0,5	99,1

Tabela 2.3.126: 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 [%]
15.0070	0,01	0,01	-	-	0,4	99,5
15.0008	0,01	0,01	-	-	0,3	99,8
15.0021	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0
15.0002	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
Woj.	2,62	2,85	0,12	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

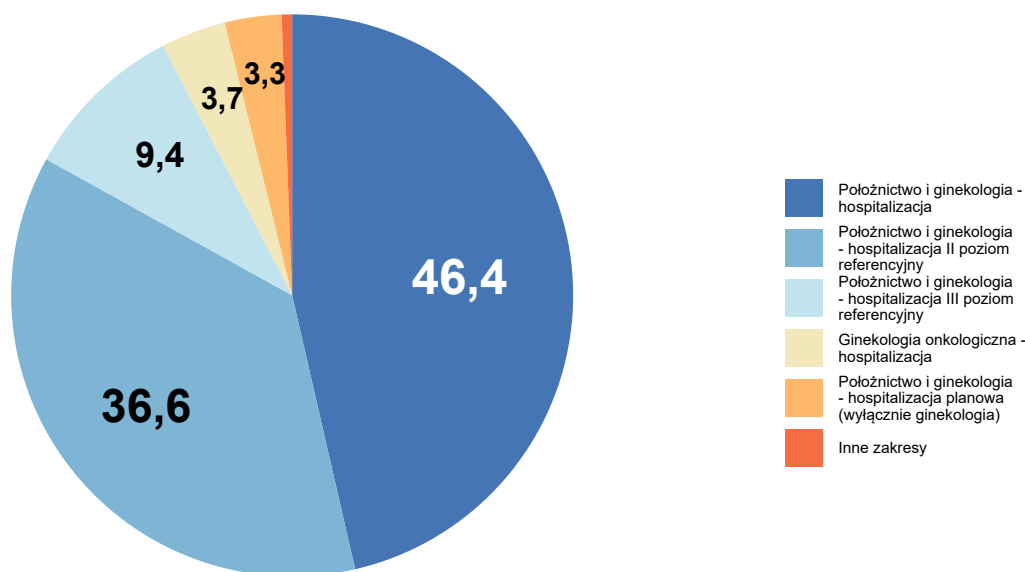
Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁶⁶ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział położniczo-ginekologiczny oraz Oddział ginekologii onkologicznej. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 97,4% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja oraz Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 83%.

Wykres 2.3.83: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁶⁶Przez 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 2.3.84: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.3.127 oraz Tabela 2.3.128. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 2.3.127: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział ginekologii onkologicznej [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział wieloprofilowy zabiegowy [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0004	0,27	0,06	-	-	-	-	0,33
15.0009	0,20	-	-	-	-	-	0,20
15.0018	0,17	-	-	-	-	-	0,17
15.0003	0,16	-	-	-	-	-	0,16
15.0001	0,15	-	-	-	-	-	0,15
15.0044	0,13	-	-	-	-	-	0,13
15.0041	0,13	-	-	-	-	-	0,13
15.0011	0,10	-	-	-	-	-	0,10
15.0015	0,10	-	-	-	-	-	0,10
15.0006	0,09	-	-	-	-	-	0,09
15.0012	0,07	-	-	-	-	-	0,07
15.0034	0,07	-	-	-	-	-	0,07
15.0037	0,07	-	-	-	-	-	0,07
15.0016	0,06	-	-	-	-	-	0,06
15.0024	0,06	-	0,00	-	-	-	0,06

Tabela 2.3.127: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział ginekologii onkologicznej [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział wieloprofilowy zabiegowy [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0038	0,06	-	-	-	-	-	0,06
15.0010	0,06	-	-	-	-	-	0,06
15.0040	0,06	-	-	-	-	-	0,06
15.0033	0,06	-	-	-	-	-	0,06
15.0022	0,05	-	-	-	-	-	0,05
15.0029	0,05	-	-	-	-	-	0,05
15.0005	0,05	-	-	-	-	0,00	0,05
15.0046	0,05	-	-	-	-	-	0,05
15.0020	0,05	-	-	-	-	-	0,05
15.0045	0,04	-	-	-	-	-	0,04
15.0027	0,04	-	-	-	-	-	0,04
15.0048	0,04	-	-	-	-	-	0,04
15.0036	0,04	-	-	-	-	-	0,04
15.0058	0,04	-	-	-	-	-	0,04
15.0025	0,03	-	-	-	-	-	0,03
15.0031	0,03	-	-	-	-	-	0,03
15.0065	-	-	0,03	-	-	-	0,03
15.0043	0,03	-	-	-	-	-	0,03
15.0014	-	0,03	-	-	-	-	0,03
15.0017	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0023	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0007	-	0,02	-	-	-	-	0,02
15.0019	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0032	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0060	-	-	-	0,01	-	-	0,01
15.0070	-	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0008	-	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0021	-	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0002	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	2,67	0,11	0,05	0,01	0,00	0,00	2,85

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.128: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Ginekologia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja planowa (wyłącznie ginekologia) [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0004	-	-	0,27	0,06	-	-	0,33
15.0009	-	0,20	-	-	-	-	0,20
15.0018	-	0,17	-	-	-	-	0,17
15.0003	-	0,16	-	-	-	-	0,16
15.0001	-	0,15	-	-	-	-	0,15
15.0044	0,13	-	-	-	-	-	0,13
15.0041	0,13	-	-	-	-	-	0,13
15.0011	0,10	-	-	-	-	-	0,10

Tabela 2.3.128: 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.]	Ginekologia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja planowa (wyłącznie ginekologia) [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0015	-	0,10	-	-	-	-	0,10
15.0006	-	0,09	-	-	-	-	0,09
15.0012	-	0,07	-	-	-	-	0,07
15.0034	0,07	-	-	-	-	-	0,07
15.0037	0,07	-	-	-	-	-	0,07
15.0016	0,06	-	-	-	-	-	0,06
15.0024	0,06	-	-	-	-	0,00	0,06
15.0038	0,06	-	-	-	-	-	0,06
15.0010	-	0,06	-	-	-	-	0,06
15.0040	0,06	-	-	-	-	-	0,06
15.0033	0,06	-	-	-	-	-	0,06
15.0022	0,05	-	-	-	-	-	0,05
15.0029	0,05	-	-	-	-	-	0,05
15.0005	-	0,05	-	-	-	0,00	0,05
15.0046	0,05	-	-	-	-	-	0,05
15.0020	0,05	-	-	-	-	-	0,05
15.0045	0,04	-	-	-	-	-	0,04
15.0027	0,04	-	-	-	-	-	0,04
15.0048	0,04	-	-	-	-	-	0,04
15.0036	0,04	-	-	-	-	-	0,04
15.0058	-	-	-	-	0,04	-	0,04
15.0025	0,03	-	-	-	-	-	0,03
15.0031	0,03	-	-	-	-	-	0,03
15.0065	-	-	-	-	0,03	-	0,03
15.0043	0,03	-	-	-	-	-	0,03
15.0014	-	-	-	0,03	-	-	0,03
15.0017	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0023	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0007	-	-	-	0,02	-	-	0,02
15.0019	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0032	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0060	-	-	-	-	0,01	-	0,01
15.0070	-	-	-	-	0,01	-	0,01
15.0008	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0021	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0002	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	1,32	1,04	0,27	0,11	0,09	0,02	2,85

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.3.129 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.3.129: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
15.0001	64,8	100,0	-	0,7	5,9	19,1	74,3
15.0002	55,0	100,0	-	-	-	100,0	-
15.0003	64,4	100,0	-	-	8,6	22,1	69,3
15.0004	62,8	100,0	-	1,5	10,1	22,1	66,3
15.0005	64,9	100,0	-	-	4,3	19,1	76,6
15.0006	63,6	100,0	-	-	8,0	27,6	64,4
15.0007	64,4	100,0	-	-	5,3	15,8	78,9

Tabela 2.3.129: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
15.0008	57,3	100,0	-	11,1	22,2	22,2	44,4
15.0009	64,7	100,0	-	-	7,0	22,5	70,5
15.0010	66,4	100,0	-	-	-	17,2	82,8
15.0011	63,7	100,0	1,0	-	6,2	24,0	68,8
15.0012	64,7	100,0	-	-	12,5	15,3	72,2
15.0014	63,9	100,0	-	-	3,6	21,4	75,0
15.0015	60,9	100,0	1,1	3,2	10,5	25,3	60,0
15.0016	63,6	100,0	-	-	1,6	33,3	65,1
15.0017	63,3	100,0	-	-	-	30,4	69,6
15.0018	62,7	100,0	-	1,8	9,4	21,6	67,3
15.0019	60,9	100,0	-	5,3	15,8	21,1	57,9
15.0020	61,8	100,0	-	2,2	10,9	28,3	58,7
15.0021	52,4	100,0	-	-	60,0	20,0	20,0
15.0022	58,6	100,0	-	1,9	13,5	40,4	44,2
15.0023	68,2	100,0	-	-	9,1	13,6	77,3
15.0024	61,0	100,0	-	3,3	16,4	19,7	60,7
15.0025	64,1	100,0	-	-	5,9	29,4	64,7
15.0027	66,3	100,0	-	-	12,2	14,6	73,2
15.0029	58,2	100,0	2,0	-	20,4	34,7	42,9
15.0031	60,4	100,0	-	2,9	11,8	29,4	55,9
15.0032	67,8	100,0	-	-	-	35,3	64,7
15.0033	65,6	100,0	-	-	5,5	21,8	72,7
15.0034	64,0	100,0	-	-	7,1	20,0	72,9
15.0036	63,8	100,0	-	-	5,6	25,0	69,4
15.0037	62,3	100,0	-	1,5	6,0	32,8	59,7
15.0038	64,0	100,0	-	5,0	8,3	13,3	73,3
15.0040	58,6	100,0	-	3,5	19,3	17,5	59,6
15.0041	62,7	100,0	-	-	9,4	28,3	62,2
15.0043	59,7	100,0	-	3,2	16,1	19,4	61,3
15.0044	59,6	100,0	-	4,5	13,4	31,3	50,7
15.0045	60,5	100,0	2,4	4,8	4,8	28,6	59,5
15.0046	63,0	100,0	-	-	10,6	21,3	68,1
15.0048	58,4	100,0	-	-	32,5	10,0	57,5
15.0058	53,4	100,0	-	2,8	36,1	19,4	41,7
15.0060	67,3	100,0	-	-	-	-	100,0
15.0065	53,9	100,0	-	6,2	28,1	34,4	31,2
15.0070	55,2	100,0	-	-	41,7	8,3	50,0
Woj.	62,7	100,0	0,1	1,3	10,1	23,4	65,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁶⁷. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

⁶⁷Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.3.130 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie wielkopolskim.

Tabela 2.3.130: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
15.0001	0,15	4,61	13,82	48,03	28,95	4,61
15.0002	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0003	0,16	5,52	15,34	39,88	33,13	6,13
15.0004	0,33	7,98	18,10	46,32	21,47	6,13
15.0005	0,05	6,38	10,64	59,57	19,15	4,26
15.0006	0,09	2,30	22,99	45,98	21,84	6,90
15.0007	0,02	-	10,53	73,68	15,79	-
15.0008	0,01	22,22	22,22	33,33	22,22	-
15.0009	0,20	4,50	20,50	43,00	27,50	4,50
15.0010	0,06	-	12,07	46,55	34,48	6,90
15.0011	0,10	5,21	20,83	43,75	20,83	9,38
15.0012	0,07	6,94	15,28	45,83	25,00	6,94
15.0014	0,03	3,57	21,43	39,29	35,71	-
15.0015	0,10	9,47	18,95	45,26	25,26	1,05
15.0016	0,06	1,59	23,81	49,21	25,40	-
15.0017	0,02	-	26,09	47,83	21,74	4,35
15.0018	0,17	7,02	22,22	43,86	24,56	2,34
15.0019	0,02	5,26	15,79	57,89	15,79	5,26
15.0020	0,05	6,52	26,09	36,96	21,74	8,70
15.0021	0,00	-	40,00	60,00	-	-
15.0022	0,05	11,54	32,69	40,38	11,54	3,85
15.0023	0,02	4,55	9,09	36,36	50,00	-
15.0024	0,06	8,20	22,95	39,34	14,75	14,75
15.0025	0,03	2,94	17,65	47,06	23,53	8,82
15.0027	0,04	4,88	14,63	46,34	14,63	19,51
15.0029	0,05	4,08	32,65	48,98	14,29	-
15.0031	0,03	14,71	14,71	52,94	14,71	2,94
15.0032	0,02	5,88	23,53	23,53	17,65	29,41
15.0033	0,06	-	23,64	38,18	27,27	10,91
15.0034	0,07	2,86	17,14	54,29	18,57	7,14
15.0036	0,04	5,56	13,89	44,44	30,56	5,56
15.0037	0,07	2,99	23,88	53,73	16,42	2,99
15.0038	0,06	10,00	11,67	46,67	25,00	6,67
15.0040	0,06	19,30	15,79	43,86	19,30	1,75
15.0041	0,13	7,09	20,47	44,88	19,69	7,87
15.0043	0,03	16,13	19,35	35,48	25,81	3,23
15.0044	0,13	14,18	23,88	44,78	11,19	5,97
15.0045	0,04	7,14	19,05	52,38	21,43	-
15.0046	0,05	4,26	10,64	55,32	25,53	4,26
15.0048	0,04	20,00	20,00	37,50	20,00	2,50
15.0058	0,04	27,78	27,78	36,11	5,56	2,78
15.0060	0,01	-	-	53,85	38,46	7,69
15.0065	0,03	28,12	25,00	37,50	9,38	-
15.0070	0,01	25,00	25,00	50,00	-	-
Woj.	2,85	7,34	19,34	45,35	22,53	5,44

^a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych dla danej podgrupy 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 2.3.131. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.3.131: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
15.0001	0,7	23,7	75,7	15,1	14,9	51,3
15.0002	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0003	4,9	11,7	83,4	14,6	11,6	44,8
15.0004	4,6	48,2	47,2	44,2	31,3	40,2
15.0005	6,4	21,3	72,3	14,8	0,0	19,1
15.0006	8,0	34,5	57,5	21,2	15,9	43,7
15.0007	5,3	68,4	26,3	56,9	58,0	31,6
15.0008	22,2	11,1	66,7	79,2	0,0	-
15.0009	2,0	21,0	77,0	20,2	11,8	29,5
15.0010	3,4	3,4	93,1	8,5	1,7	48,3
15.0011	1,0	2,1	96,9	6,8	0,0	38,5
15.0012	5,6	18,1	76,4	23,8	14,2	31,9
15.0014	3,6	50,0	46,4	42,4	47,8	14,3
15.0015	3,2	67,4	29,5	22,7	23,0	48,4
15.0016	11,1	6,3	82,5	24,9	11,0	42,9
15.0017	-	60,9	39,1	14,4	15,6	60,9
15.0018	2,3	11,1	86,5	12,6	0,0	20,5
15.0019	-	36,8	63,2	21,1	16,6	47,4
15.0020	26,1	2,2	71,7	12,7	10,1	71,7
15.0021	-	60,0	40,0	38,0	32,0	60,0
15.0022	26,9	28,8	44,2	62,2	25,2	42,3
15.0023	-	18,2	81,8	11,6	13,8	40,9
15.0024	3,3	29,5	67,2	13,6	10,4	67,2
15.0025	2,9	58,8	38,2	33,3	21,7	44,1
15.0027	9,8	12,2	78,0	26,6	9,6	51,2
15.0029	-	26,5	73,5	11,8	11,9	69,4
15.0031	2,9	38,2	58,8	17,0	19,6	23,5
15.0032	-	35,3	64,7	17,0	15,9	76,5
15.0033	9,1	5,5	85,5	12,8	12,1	61,8
15.0034	15,7	37,1	47,1	14,9	15,1	62,9
15.0036	-	33,3	66,7	14,6	13,6	63,9
15.0037	1,5	16,4	82,1	11,6	11,3	41,8
15.0038	1,7	43,3	55,0	20,3	16,2	43,3
15.0040	5,3	22,8	71,9	18,0	17,4	47,4
15.0041	52,0	8,7	39,4	27,4	23,0	43,3
15.0043	-	19,4	80,6	10,8	14,0	48,4
15.0044	3,0	67,9	29,1	33,4	28,5	41,0
15.0045	2,4	47,6	50,0	18,3	11,4	50,0
15.0046	27,7	23,4	48,9	17,7	17,2	63,8
15.0048	57,5	12,5	30,0	39,0	43,8	40,0
15.0058	8,3	5,6	86,1	18,2	0,0	30,6
15.0060	-	38,5	61,5	17,4	0,0	7,7
15.0065	-	62,5	37,5	16,6	19,3	59,4
15.0070	-	66,7	33,3	41,5	29,9	58,3
Woj.	8,0	28,6	63,4	23,0	14,2	43,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁶⁸, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 53.52%. 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 13.58%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 16 (37.21%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.3.132. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział

⁶⁸Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.3.132: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
15.0048	-	100,0	-	100,0	8,8	20	61,8
15.0040	3,5	96,5	-	100,0	-	26	64,9
15.0044	16,7	83,3	-	100,0	9,1	125	12,1
15.0019	5,9	94,1	-	100,0	-	23	64,7
15.0010	7,0	93,0	-	100,0	-	28	57,9
15.0043	25,8	74,2	-	100,0	-	21	54,8
15.0045	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0038	35,0	65,0	-	100,0	-	43	21,7
15.0034	-	100,0	-	100,0	1,5	10	84,6
15.0006	19,5	80,5	-	100,0	-	43	26,4
15.0033	20,4	79,6	-	100,0	-	16	61,1
15.0012	2,8	97,2	-	100,0	2,9	45	30,6
15.0004	-	100,0	-	100,0	1,8	28	55,2
15.0032	41,2	58,8	-	100,0	-	12	52,9
15.0046	-	100,0	-	100,0	-	33	46,2
15.0016	86,0	14,0	-	100,0	-	3	14,0
15.0003	0,6	99,4	-	100,0	1,3	14	87,5
15.0017	39,1	60,9	-	100,0	-	11	56,5
15.0020	62,2	37,8	-	100,0	28,6	8	27,0
15.0011	23,2	76,8	-	100,0	-	21	52,6
15.0015	1,1	98,9	-	100,0	10,9	44	31,2
15.0022	64,6	35,4	-	100,0	-	27	25,0
15.0037	17,9	82,1	-	100,0	-	18	70,1
15.0058	-	100,0	-	100,0	-	35	44,4
15.0009	9,1	90,9	-	100,0	-	47	26,8
15.0029	16,3	83,7	-	100,0	2,4	20	57,1
15.0007	-	100,0	-	100,0	26,3	20	68,4
15.0041	11,8	88,2	-	100,0	-	24	61,4
15.0027	53,7	46,3	-	100,0	-	22	36,6
15.0023	-	100,0	-	100,0	-	18	71,4
15.0001	9,3	90,7	-	100,0	0,7	80	7,9
15.0070	-	100,0	-	100,0	-	28	58,3
15.0036	8,3	91,7	-	100,0	-	21	61,1
15.0065	-	100,0	-	100,0	-	46	25,0
15.0021	-	100,0	-	100,0	-	20	80,0
15.0060	-	100,0	-	100,0	7,7	19	92,3
15.0031	-	100,0	-	100,0	2,9	34	47,1
15.0014	-	100,0	-	100,0	50,0	0	64,3
15.0025	2,9	97,1	-	100,0	3,0	35	47,1
15.0002	-	100,0	-	100,0	-	11	100,0
15.0008	-	100,0	-	100,0	-	253	11,1
15.0018	6,4	93,6	-	100,0	10,6	32	47,4
15.0005	-	100,0	-	100,0	97,9	0	100,0
Woj.	13,6	86,4	-	100,0	5,4	1	53,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.3.133 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁶⁹. 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).

⁶⁹Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.3.133: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
15.0001	0,15	0,66	98,01	100,00	1,99	100,00
15.0002	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0003	0,16	-	53,37	100,00	46,63	100,00
15.0004	0,33	-	86,50	100,00	13,50	100,00
15.0005	0,05	-	100,00	97,87	-	-
15.0006	0,09	-	95,40	100,00	4,60	100,00
15.0007	0,02	-	89,47	100,00	10,53	100,00
15.0008	0,01	-	100,00	-	-	-
15.0009	0,20	-	85,00	100,00	15,00	100,00
15.0010	0,06	-	82,76	100,00	17,24	100,00
15.0011	0,10	-	91,67	100,00	8,33	100,00
15.0012	0,07	1,39	74,65	100,00	25,35	100,00
15.0014	0,03	7,14	100,00	92,31	-	-
15.0015	0,10	-	95,79	100,00	4,21	100,00
15.0016	0,06	-	58,73	100,00	41,27	100,00
15.0017	0,02	-	60,87	100,00	39,13	100,00
15.0018	0,17	0,58	98,24	100,00	1,76	100,00
15.0019	0,02	-	100,00	100,00	-	-
15.0020	0,05	2,17	82,22	100,00	17,78	100,00
15.0021	0,00	-	100,00	100,00	-	-
15.0022	0,05	-	98,08	100,00	1,92	100,00
15.0023	0,02	-	90,91	100,00	9,09	100,00
15.0024	0,06	8,20	98,21	98,18	1,79	100,00
15.0025	0,03	-	91,18	100,00	8,82	100,00
15.0027	0,04	-	80,49	100,00	19,51	100,00
15.0029	0,05	-	97,96	100,00	2,04	100,00
15.0031	0,03	5,88	100,00	100,00	-	-
15.0032	0,02	-	35,29	100,00	64,71	100,00
15.0033	0,06	-	89,09	100,00	10,91	100,00
15.0034	0,07	2,86	92,65	100,00	7,35	100,00
15.0036	0,04	-	88,89	100,00	11,11	100,00
15.0037	0,07	-	94,03	100,00	5,97	100,00
15.0038	0,06	-	85,00	100,00	15,00	100,00
15.0040	0,06	-	100,00	100,00	-	-
15.0041	0,13	-	98,43	100,00	1,57	100,00
15.0043	0,03	-	100,00	100,00	-	-
15.0044	0,13	-	89,55	100,00	10,45	100,00
15.0045	0,04	-	95,24	100,00	4,76	100,00
15.0046	0,05	-	93,62	100,00	6,38	100,00
15.0048	0,04	-	90,00	100,00	10,00	100,00
15.0058	0,04	-	100,00	100,00	-	-
15.0060	0,01	-	100,00	100,00	-	-
15.0065	0,03	-	100,00	100,00	-	-
15.0070	0,01	-	100,00	100,00	-	-
Woj.	2,85	0,53	88,53	99,44	11,47	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.3.134: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0001	98,01	-	100,00	-	-	-
15.0002	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0003	53,37	-	71,26	21,84	6,90	-
15.0004	86,50	-	99,29	0,35	0,35	-

Tabela 2.3.134: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0005	100,00	-	97,87	-	-	2,13
15.0006	95,40	-	98,80	1,20	-	-
15.0007	89,47	-	94,12	5,88	-	-
15.0008	100,00	-	77,78	22,22	-	-
15.0009	85,00	-	87,65	3,53	8,82	-
15.0010	82,76	-	64,58	27,08	8,33	-
15.0011	91,67	-	100,00	-	-	-
15.0012	74,65	-	100,00	-	-	-
15.0014	100,00	-	92,31	-	-	7,69
15.0015	95,79	-	96,70	3,30	-	-
15.0016	58,73	-	94,59	-	5,41	-
15.0017	60,87	-	92,86	-	7,14	-
15.0018	98,24	-	100,00	-	-	-
15.0019	100,00	-	89,47	-	10,53	-
15.0020	82,22	-	97,30	2,70	-	-
15.0021	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0022	98,08	-	96,08	3,92	-	-
15.0023	90,91	-	100,00	-	-	-
15.0024	98,21	1,82	96,36	1,82	-	-
15.0025	91,18	-	100,00	-	-	-
15.0027	80,49	-	93,94	6,06	-	-
15.0029	97,96	-	100,00	-	-	-
15.0031	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0032	35,29	-	100,00	-	-	-
15.0033	89,09	-	97,96	-	2,04	-
15.0034	92,65	-	100,00	-	-	-
15.0036	88,89	-	100,00	-	-	-
15.0037	94,03	-	100,00	-	-	-
15.0038	85,00	-	100,00	-	-	-
15.0040	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0041	98,43	-	100,00	-	-	-
15.0043	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0044	89,55	-	100,00	-	-	-
15.0045	95,24	-	97,50	-	2,50	-
15.0046	93,62	-	95,45	2,27	2,27	-
15.0048	90,00	-	100,00	-	-	-
15.0058	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0060	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0065	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0070	100,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	88,53	0,04	96,33	2,15	1,36	0,12

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.135 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.3.136.

Tabela 2.3.135: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	M02 [%]	M19 [%]	M13 [%]	M05 [%]	M14 [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0001	0,2	96,1	2,0	1,3	-	-	0,7
15.0002	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0003	0,2	36,8	46,6	1,2	-	11,7	3,7
15.0004	0,3	77,9	13,5	0,9	7,1	0,3	0,3
15.0005	0,0	91,5	-	4,3	2,1	-	2,1
15.0006	0,1	83,9	4,6	6,9	3,4	1,1	-
15.0007	0,0	84,2	10,5	-	-	5,3	-
15.0008	0,0	-	-	-	-	-	100,0

Tabela 2.3.135: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	M02 [%]	M19 [%]	M13 [%]	M05 [%]	M14 [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0009	0,2	72,0	15,0	1,5	1,0	2,5	8,0
15.0010	0,1	48,3	17,2	5,2	-	22,4	6,9
15.0011	0,1	86,5	8,3	5,2	-	-	-
15.0012	0,1	73,6	25,0	-	-	-	1,4
15.0014	0,0	78,6	-	7,1	-	-	14,3
15.0015	0,1	73,7	4,2	13,7	5,3	3,2	-
15.0016	0,1	50,8	41,3	4,8	-	-	3,2
15.0017	0,0	56,5	39,1	-	-	-	4,3
15.0018	0,2	90,1	1,8	2,3	5,3	-	0,6
15.0019	0,0	73,7	-	10,5	5,3	-	10,5
15.0020	0,0	78,3	17,4	-	-	-	4,3
15.0021	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0022	0,1	84,6	1,9	9,6	-	3,8	-
15.0023	0,0	90,9	9,1	-	-	-	-
15.0024	0,1	72,1	1,6	3,3	11,5	-	11,5
15.0025	0,0	88,2	8,8	-	2,9	-	-
15.0027	0,0	73,2	19,5	2,4	-	4,9	-
15.0029	0,0	93,9	2,0	-	4,1	-	-
15.0031	0,0	91,2	-	2,9	-	-	5,9
15.0032	0,0	35,3	64,7	-	-	-	-
15.0033	0,1	87,3	10,9	-	-	-	1,8
15.0034	0,1	81,4	7,1	8,6	-	-	2,9
15.0036	0,0	77,8	11,1	11,1	-	-	-
15.0037	0,1	92,5	6,0	1,5	-	-	-
15.0038	0,1	71,7	15,0	13,3	-	-	-
15.0040	0,1	98,2	-	1,8	-	-	-
15.0041	0,1	96,9	1,6	-	1,6	-	-
15.0043	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0044	0,1	86,6	10,4	1,5	1,5	-	-
15.0045	0,0	66,7	4,8	2,4	23,8	-	2,4
15.0046	0,0	87,2	6,4	2,1	-	-	4,3
15.0048	0,0	90,0	10,0	-	-	-	-
15.0058	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0060	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0065	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0070	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	2,8	79,3	11,4	2,9	2,4	1,6	2,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.136: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
M02 duże zabiegi dolnej części układu rozrodczego
M19 leczenie zachowawcze zaburzeń statyki narządu rodnego
M13 duże zabiegi górnej części układu rozrodczego
M05 zabiegi w nietrzymaniu moczu i na szyi pęcherza moczowego u kobiet
M14 średnie zabiegi górnej części układu rozrodczego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.137 przeniezowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.3.137: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
15.0001	100,00	-	-

Tabela 2.3.137: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
15.0002	-	-	100,00
15.0003	96,32	-	3,68
15.0004	80,37	0,31	19,33
15.0005	19,15	-	80,85
15.0006	100,00	-	-
15.0007	100,00	-	-
15.0008	55,56	-	44,44
15.0009	99,50	0,50	-
15.0010	100,00	-	-
15.0011	100,00	-	-
15.0012	100,00	-	-
15.0014	100,00	-	-
15.0015	100,00	-	-
15.0016	-	-	100,00
15.0017	56,52	-	43,48
15.0018	100,00	-	-
15.0019	100,00	-	-
15.0020	45,65	-	54,35
15.0021	-	-	100,00
15.0022	96,15	-	3,85
15.0023	100,00	-	-
15.0024	98,36	-	1,64
15.0025	82,35	-	17,65
15.0027	7,32	-	92,68
15.0029	4,08	-	95,92
15.0031	100,00	-	-
15.0032	100,00	-	-
15.0033	90,91	-	9,09
15.0034	48,57	-	51,43
15.0036	91,67	-	8,33
15.0037	-	-	100,00
15.0038	100,00	-	-
15.0040	-	-	100,00
15.0041	89,76	1,57	8,66
15.0043	6,45	-	93,55
15.0044	1,49	-	98,51
15.0045	100,00	-	-
15.0046	100,00	-	-
15.0048	100,00	-	-
15.0058	-	-	100,00
15.0060	100,00	-	-
15.0065	-	-	100,00
15.0070	100,00	-	-
Woj.	74,69	0,14	25,17

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 **2.3.138**.

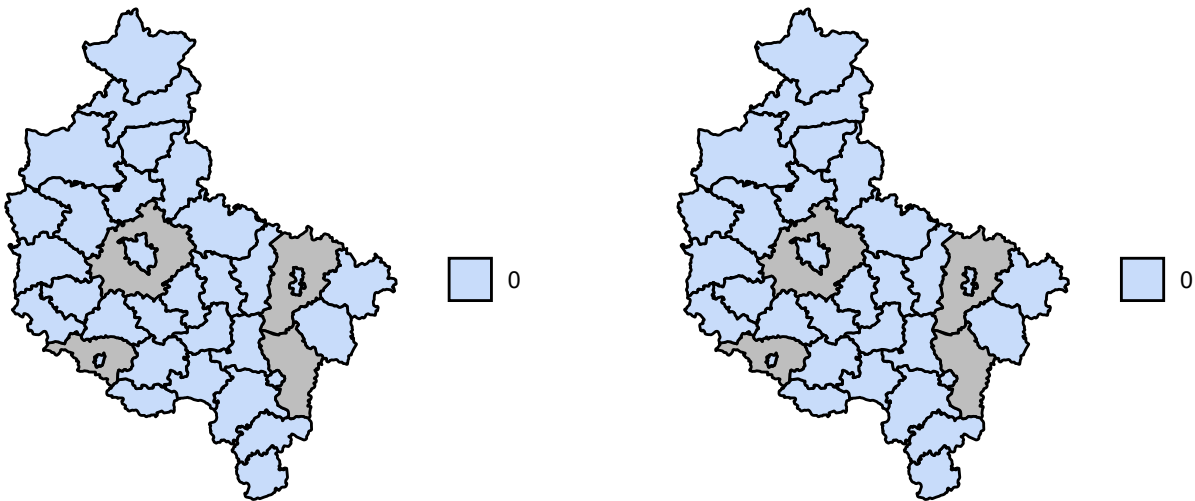
Tabela 2.3.138: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

Tabela 2.3.138: Statystyki dotyczące śmiertelności

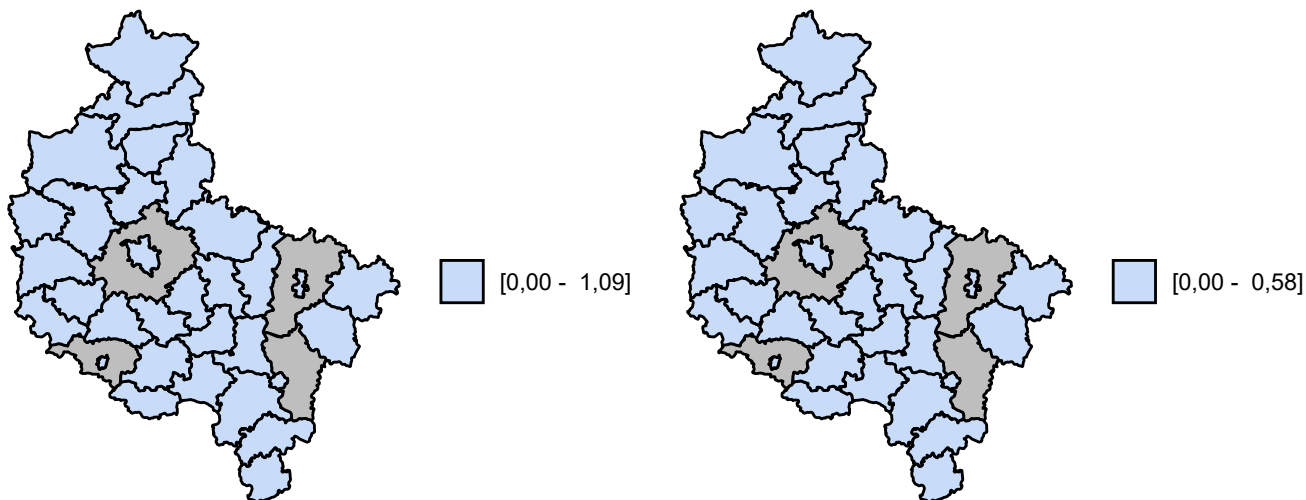
Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
małopolskie	2,1	0,0	0,0	0,2	0,1	0,1	0,2
mazowieckie	3,4	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
opolskie	0,9	0,1	0,1	0,3	0,1	0,1	0,4
podkarpackie	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)

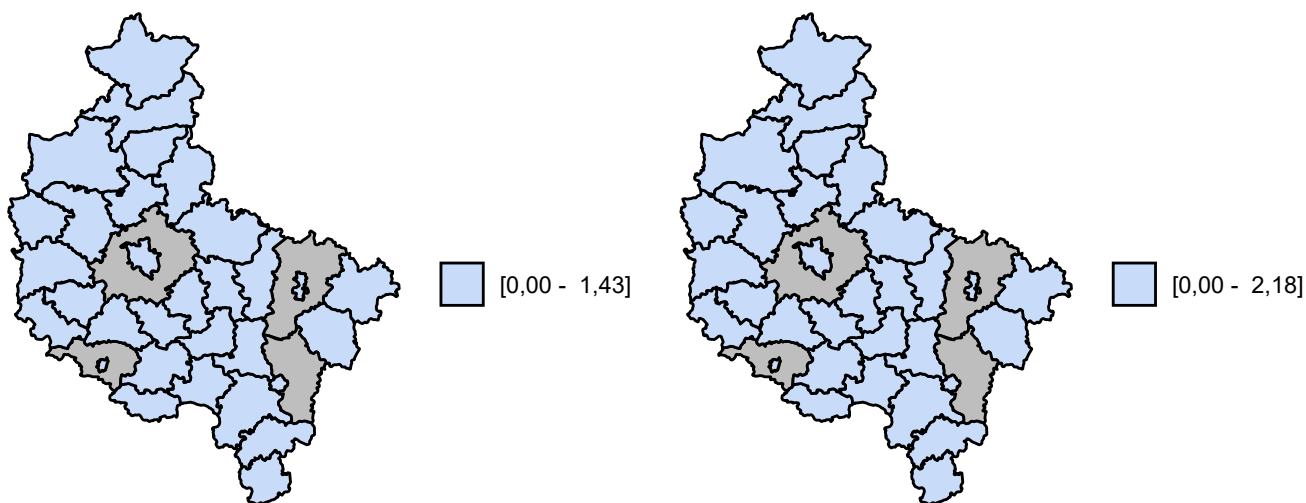
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 leczniczych⁷⁰. Jako świadczenie uzdrowiskowe należy rozumieć zrealizowane przez pacjenta skierowanie na leczenie uzdrowiskowe (turnus uzdrowiskowy).

⁷⁰Wskazania 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)

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 wynosi⁷¹:

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

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

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

⁷¹Czas 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.

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

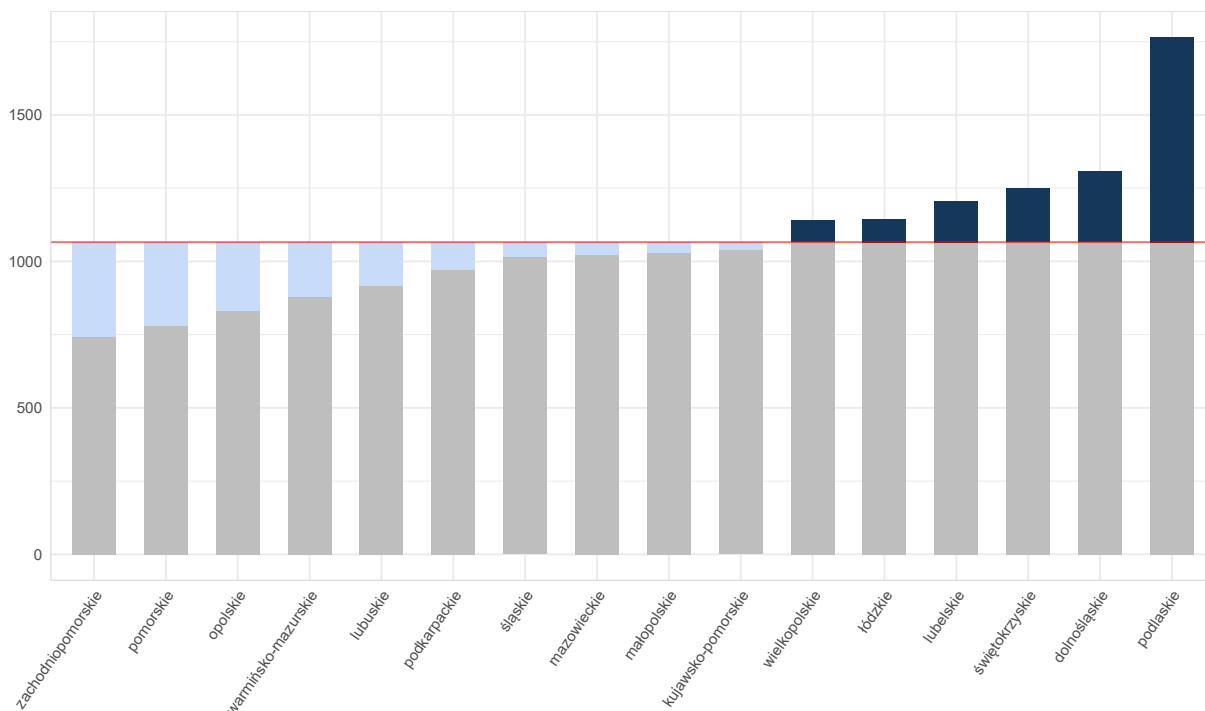
Najczęściej ze świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego korzystali pacjenci z województwa mazowieckiego (54,96), natomiast najmniej z opolskiego (8,27).

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 [%]
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

Brak dalszej analizy ze względu na małą liczbę pacjentów (dla wybranych profili w ramach analizowanej grupy chorób) korzystających ze świadczeń uzdrowiskowych w danym województwie.

2.5 Kadry medyczne

Informacje dotyczące kadry medycznej za rok 2016 zostały opublikowane w dniu 30 maja 2018 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych dostępnych pod adresem: <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018>. Jednocześnie informujemy, że w kolejnej edycji map potrzeb zdrowotnych planowane jest przedstawienie sytuacji kadrowej w zawodach medycznych oraz w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia.

2.6 Zasoby sprzętowe

Informacje dotyczące zasobów sprzętowych za rok 2016 zostały opublikowane w dniu 30 maja 2018 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych dostępnych pod adresem: <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018>.

Rozdział 3

Opieka paliatywna i hospicyjna

Spis treści

3.1	Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej	306
3.1.1	Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej w Polsce	306
3.1.2	Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej w województwie wielkopolskim . . .	306
3.2	Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach stacjonarnych	307
3.3	Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach domowych	314

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

3.1 Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej

3.1.1 Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej w Polsce

Tabela 3.1.1: Struktura demograficzna pacjentów

Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej domowej [tys.]	Udział pacjentów w opiece paliatywnej domowej [%]
<18	1,66	0,16	1,56	94,27
18 - 44	2,07	0,78	1,56	75,29
45 - 64	20,50	8,70	14,47	70,57
65 - 74	22,49	9,21	16,26	72,30
75 - 84	22,04	9,30	15,51	70,39
85+	11,79	5,55	7,44	63,12

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 3.1.2: Struktura demograficzna pacjentów w postaci odsetka ludności

Przedziały wiekowe	Odsetek ludności korzystający z opieki paliatywnej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki paliatywnej stacjonarnej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki paliatywnej domowej [%]
<18	0,03	0,00	0,02
18 - 44	0,01	0,01	0,01
45 - 64	0,21	0,09	0,15
65 - 74	0,67	0,27	0,49
75 - 84	1,20	0,51	0,84
85+	1,59	0,75	1,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 3.1.3: Struktura demograficzna pacjentów na 100 tys. ludności

Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej domowej [tys.]
<18	0,00	0,00	0,00
18 - 44	0,01	0,00	0,00
45 - 64	0,05	0,02	0,04
65 - 74	0,06	0,02	0,04
75 - 84	0,06	0,02	0,04
85+	0,03	0,01	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

3.1.2 Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej w województwie wielkopolskim

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	0,11	0,00	0,12	102,68
18 - 44	0,21	0,08	0,16	73,71
45 - 64	1,98	0,80	1,40	70,68
65 - 74	2,23	0,87	1,61	71,98
75 - 84	1,89	0,81	1,27	67,02
85+	1,02	0,52	0,55	53,69

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	0,02	0,00	0,02
18 - 44	0,02	0,01	0,01
45 - 64	0,23	0,09	0,16
65 - 74	0,75	0,29	0,54
75 - 84	1,31	0,56	0,88
85+	1,80	0,92	0,97

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 3.1.6: Struktura demograficzna pacjentów na 100 tys. ludności

Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej domowej [tys.]
<18	0,00	0,00	0,00
18 - 44	0,01	0,00	0,00
45 - 64	0,06	0,02	0,04
65 - 74	0,06	0,03	0,05
75 - 84	0,05	0,02	0,04
85+	0,03	0,01	0,02

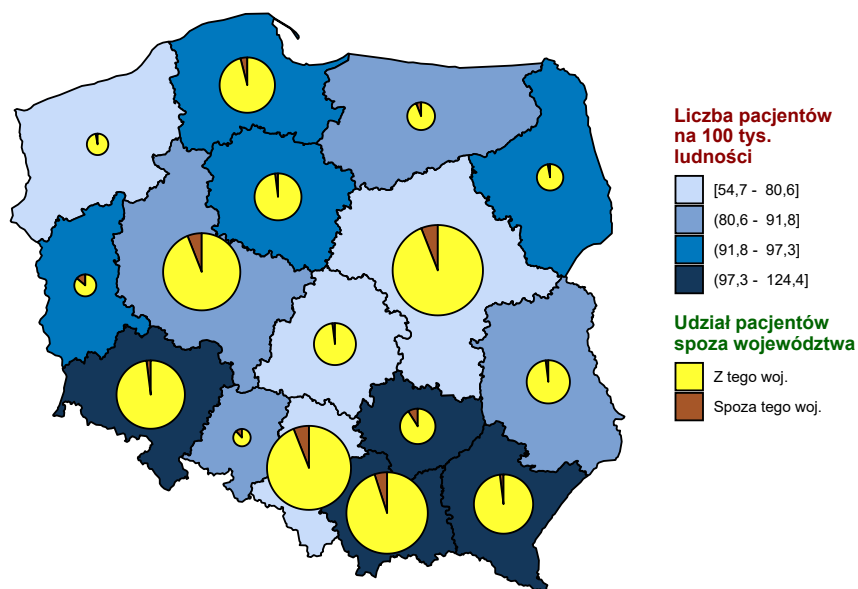
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

3.2 Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach stacjonarnych

W 2016 w województwie wielkopolskim ze świadczeń w ramach opieki hospicyjnej w warunkach stacjonarnych skorzystało 3,16 tys. osób (w tym 0,21 tys. pacjentów spoza województwa). Liczba pacjentów korzystających z analizowanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 90,79. Z kolei liczba pacjentów w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 127,56 oraz 0,10 w przeliczeniu na 100 tys. dzieci¹.

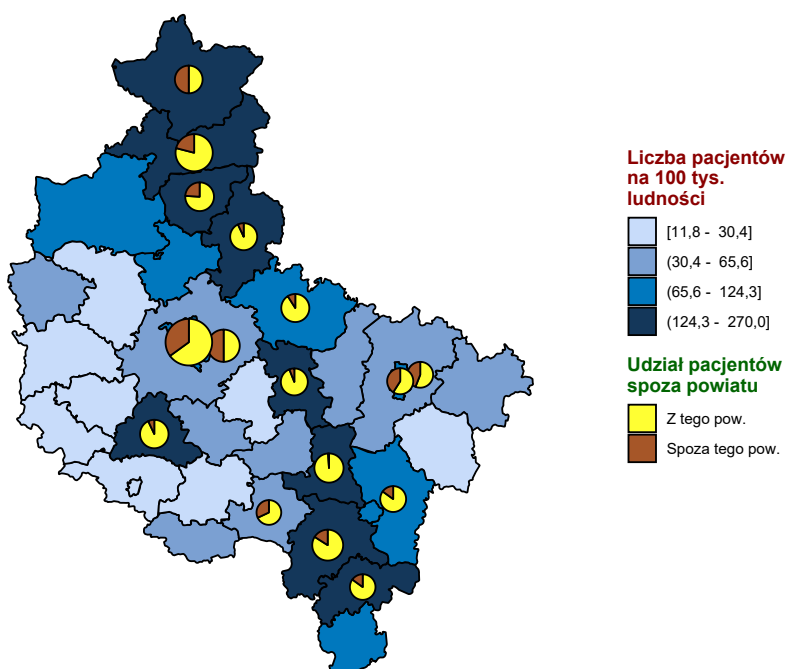
¹Pod pojęciem świadczeń dla dzieci rozumie się wszystkie świadczenia dla osób poniżej 18 roku życia wg rocznika urodzenia wśród danej grupy niezależnie od miejsca leczenia.

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

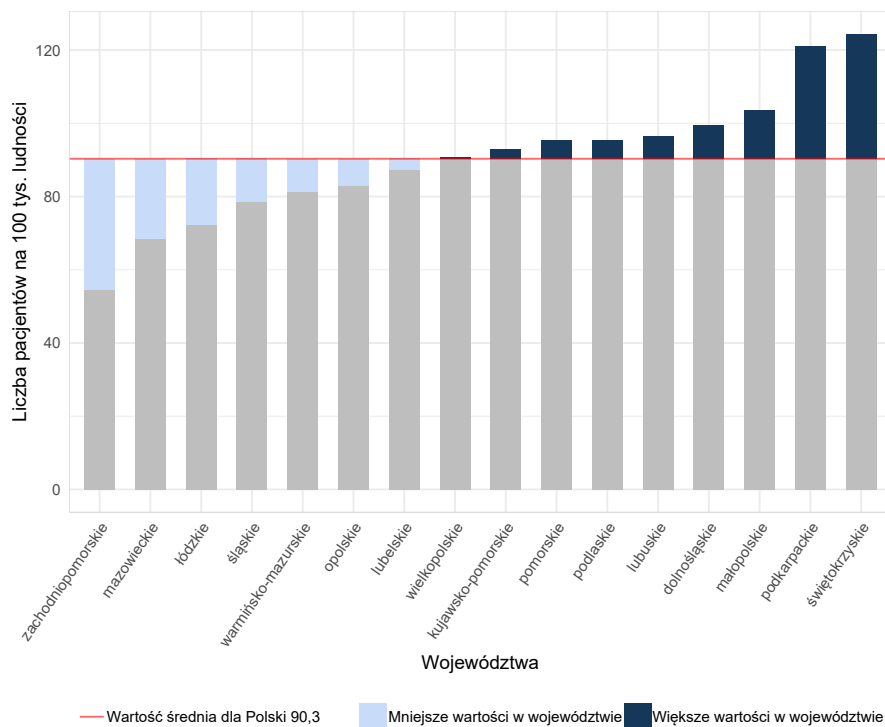


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 3.2.2: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca zamieszkania w województwie (cała populacja)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 3.2.1: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 3.2.1: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury pobytów w poszczególnych województwach

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Procent pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego [%]	Liczba osobodni [tys.]	Procent osobodni dla pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego [%]	Liczba osobodni na pacjenta ogółem	Liczba osobodni na pacjenta dla pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego	Liczba pobytów [tys.]	Liczba pacjentów spoza województwa [tys.]	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności
dolnośląskie	2,9	72,6	150,3	58,5	52,0	41,9	3,3	0,1	99,5
kujawsko-pomorskie	1,9	78,0	110,6	69,7	57,2	51,1	2,2	0,0	92,8
lubelskie	1,9	86,1	56,4	77,0	30,3	27,1	2,3	0,0	87,3
lubuskie	1,0	87,1	26,1	87,2	26,5	26,6	1,1	0,1	96,5
łódzkie	1,8	89,9	39,8	81,5	22,2	20,1	2,1	0,1	72,3
małopolskie	3,5	73,1	154,0	52,2	44,0	31,4	4,0	0,2	103,6
mazowieckie	3,7	78,9	191,6	70,7	52,1	46,7	3,9	0,2	68,6
opolskie	0,8	78,1	32,4	76,4	39,3	38,4	1,0	0,1	83,1
podkarpackie	2,6	72,4	98,9	55,4	38,4	29,3	3,0	0,1	121,1
podlaskie	1,1	66,5	153,6	46,3	135,6	94,3	1,2	0,0	95,5
pomorskie	2,2	86,4	82,0	78,5	37,2	33,8	2,5	0,1	95,3
śląskie	3,6	85,3	106,5	79,6	29,8	27,8	4,0	0,2	78,5
świętokrzyskie	1,6	72,4	117,0	44,0	75,1	45,6	1,7	0,1	124,4
warmińsko-mazurskie	1,2	81,2	77,9	75,7	66,7	62,2	1,3	0,1	81,3
wielkopolskie	3,2	69,4	270,4	56,1	85,6	69,2	3,6	0,2	90,8
zachodniopomorskie	0,9	81,4	28,9	76,8	30,9	29,2	1,0	0,0	54,7
Polska	33,7	78,1	1 696,5	62,7	50,3	40,4	38,3	1,8	87,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Liczba podmiotów w województwie, w których sprawozdano świadczenia dla co najmniej jednego pacjenta, niezależnie od rozpoznań wyniosła 18. 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
15.0005	Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica	pilski
15.0007	Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0010	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ostrów Wielkopolski	ostrowski
15.0011	Szpital Pomnik Chrztu Polski	gnieźnieński
15.0015	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski
15.0016	SP ZOZ w Krotoszynie	krotoszyński
15.0026	Szpital w Puszczykowie im. prof. S. T. Dąbrowskiego s.a.	poznański
15.0027	Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie	złotowski
15.0029	SP ZOZ w Kościanie	kościański
15.0038	Szpital Powiatowy we Wrześni sp. z o.o.	wrzesiński
15.0046	Ostrzeszowskie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	ostrzeszowski
15.0049	Ars Medical sp. z o.o.	pilski
15.0051	Wielkopolskie Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii im. Eugenii i Janusza Zeylandów	chodzieski
15.0090	NZOZ Licheń z Oddziałem Hospicjum im. św. Stanisława Papczyńskiego	koniński
15.0096	Niepubliczny Zakład Medycyny Paliatywnej	kaliski
15.0101	Ośrodek Opieki Pozaszpitalnej - Hospicjum Miłosiernego Samarytanina	wągrowiecki
15.0104	Zgromadzenie Sióstr św. Elżbiety Prowincja Toruńska Hospicjum Sióstr św. Elżbiety w Złotowie	złotowski
15.0105	Spółka M. A. R. sp. z o.o. Wielospecjalistyczny NZOZ Maxmed 1	m.Konin

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 0,52 tys. pacjentów.

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

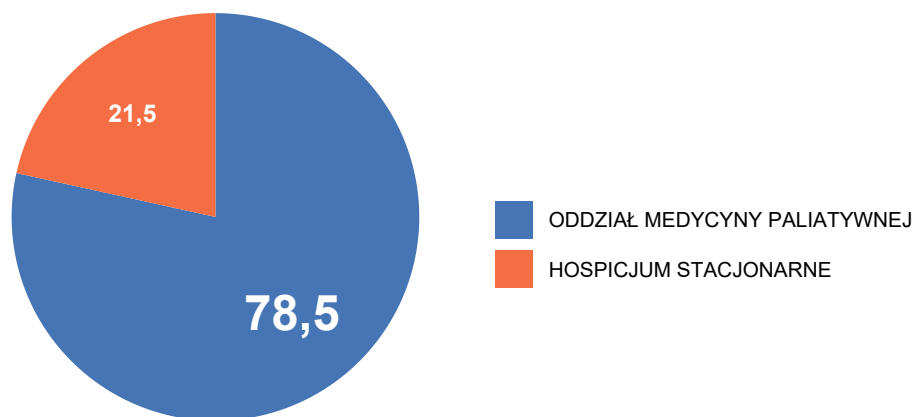
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobyków [tys.]	Odssetek pobyków w województwie [%]	Skumulowany procent pobyków w województwie [%]
15.0007	0,5	0,6	17,7	17,7
15.0026	0,3	0,3	9,4	27,1
15.0049	0,3	0,3	8,5	35,6
15.0051	0,2	0,3	7,1	42,7
15.0015	0,2	0,2	6,8	49,5
15.0005	0,2	0,2	6,7	56,2
15.0096	0,2	0,2	6,2	62,3
15.0010	0,2	0,2	5,7	68,1
15.0101	0,2	0,2	5,2	73,3
15.0029	0,2	0,2	5,1	78,4
15.0090	0,1	0,2	4,3	82,7
15.0038	0,1	0,1	3,8	86,5
15.0011	0,1	0,1	3,5	90,0
15.0046	0,1	0,1	3,0	93,0
15.0105	0,1	0,1	3,3	96,3
15.0104	0,0	0,0	1,3	97,7
15.0016	0,0	0,0	1,2	98,8
15.0027	0,0	0,0	1,2	100,0

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

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobyków [tys.]	Odsetek pobyków w województwie [%]	Skumulowany procent pobyków w województwie [%]
Woj.	3,2	3,6	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura analizowanych świadczeń ze względu na specjalność komórki organizacyjnej przedstawia Wykres 3.2.2 oraz Tabela 3.2.4².

Wykres 3.2.2: Rozkład świadczeń wg specjalności komórki organizacyjnej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 3.2.4: Liczba pobyków na oddziałach wg zakresów (w tys.)

Oddział - zakres	Świadczenia w oddziale medycyny paliatywnej/hospicjum stacjonarnym [tys.]
Świadczenia w oddziale medycyny paliatywnej / hospicjum stacjonarnym	3,6

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.

²Przez komórkę organizacyjną rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującą komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa 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.]
15.0007	1,1	0,0	0,1	0,5
15.0026	0,7	0,1	-	0,3
15.0049	0,5	-	-	0,3
15.0051	0,4	0,0	0,0	0,2
15.0015	0,4	0,0	-	0,2
15.0005	0,4	0,0	-	0,2
15.0096	0,4	-	-	0,2
15.0010	0,3	-	-	0,2
15.0101	0,4	-	-	0,2
15.0029	0,2	-	-	0,2
15.0090	0,4	-	-	0,1
15.0038	0,2	-	-	0,1
15.0011	0,2	0,0	0,0	0,1
15.0046	0,3	-	-	0,1
15.0105	0,2	0,0	-	0,1
15.0104	0,1	0,0	-	0,0
15.0016	0,1	0,0	-	0,0
15.0027	0,1	0,1	-	0,0
Woj.	6,4	0,4	0,1	3,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 3.2.6: Nazwy produktów

Nazwa użyta w tabeli	Nazwa produktu
A	Osobdzień w oddziale medycyny paliatywnej / hospicjum stacjonarnym
B	Osobdzień w oddziale medycyny paliatywnej / hospicjum stacjonarnym dla pacjentów żywionych dojelitowo, ze współczynnikiem korygującym 1,2
C	Osobdzień w oddziale medycyny paliatywnej / hospicjum stacjonarnym dla pacjentów żywionych pozajelitowo, ze współczynnikiem korygującym 1,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Jedną z kategorii z czynników wpływających na różnice w przyjmowanych wartościach przez wskaźniki u poszczególnych świadczeniodawców są cechy demograficzne pacjentów. Tabela 3.2.7 prezentuje statystyki dotyczące struktury wieku i płci pacjentów u poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 3.2.7: Struktura pacjentów ze względu na cechy demograficzne

ID	Średni wiek pacjenta	% hospitalizowanych kobiet	Udział pacjentów <18	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 85+
15.0005	69,97	0,51	-	0,67	0,16
15.0007	67,28	0,55	0,00	0,64	0,10
15.0010	71,71	0,40	-	0,69	0,19
15.0011	73,15	0,60	-	0,76	0,19
15.0015	74,05	0,54	-	0,81	0,23
15.0016	67,00	0,51	-	0,68	0,05
15.0026	74,53	0,58	-	0,79	0,27
15.0027	71,43	0,50	-	0,78	0,12
15.0029	70,38	0,50	-	0,65	0,16
15.0038	71,12	0,45	-	0,75	0,12
15.0046	73,90	0,58	-	0,74	0,24

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+
15.0049	70,21	0,53	-	0,70	0,16
15.0051	73,91	0,50	-	0,78	0,25
15.0090	70,32	0,60	-	0,70	0,20
15.0096	70,03	0,51	-	0,72	0,14
15.0101	68,86	0,55	-	0,67	0,10
15.0104	73,27	0,62	-	0,87	0,09
15.0105	71,68	0,50	-	0,72	0,15
Woj.	70,94	0,53	0,00	0,72	0,17

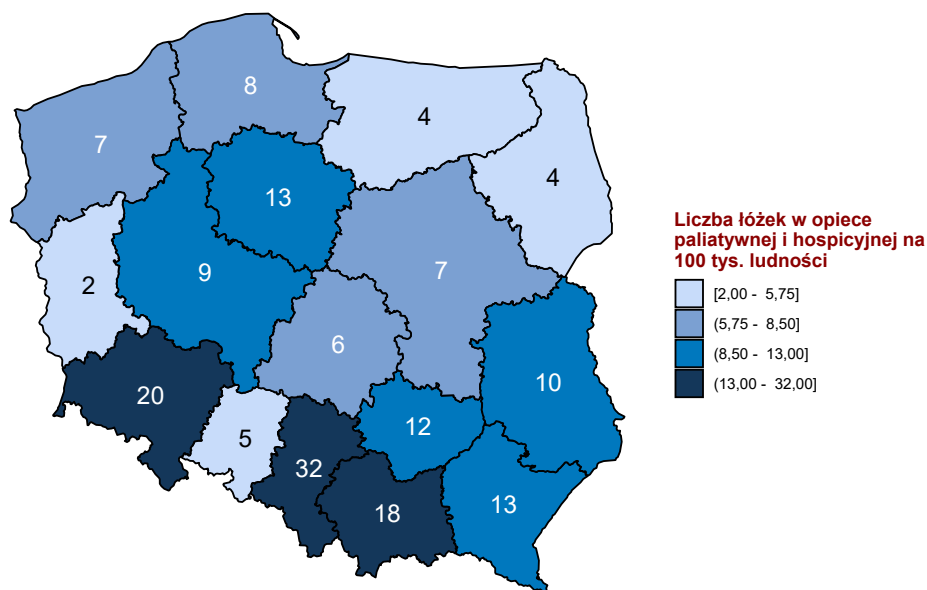
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 [%]
15.0005	76,8	16,6	6,6
15.0007	69,5	28,1	2,5
15.0010	90,0	8,9	1,1
15.0011	88,5	7,4	4,1
15.0015	69,1	29,5	1,4
15.0016	87,8	9,8	2,4
15.0026	33,5	63,1	3,4
15.0027	90,0	7,5	2,5
15.0029	80,4	18,4	1,3
15.0038	74,2	24,2	1,6
15.0046	62,1	31,1	6,8
15.0049	38,7	36,3	25,0
15.0051	40,9	50,8	8,3
15.0090	31,1	41,7	27,3
15.0096	33,7	62,8	3,5
15.0101	52,2	45,3	2,5
15.0104	29,8	36,2	34,0
15.0105	44,7	53,4	1,9
Woj.	59,0	35,2	6,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

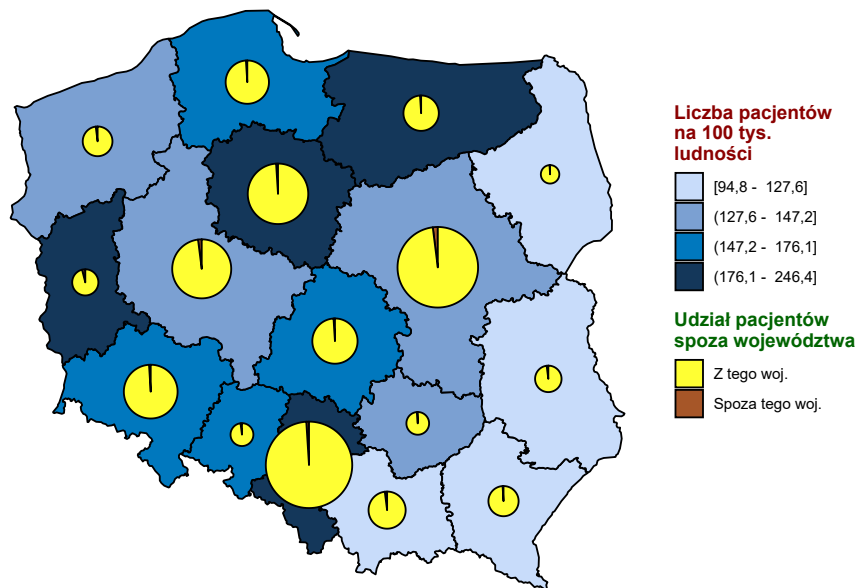
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

3.3 Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach domowych

W 2016 w województwie wielkopolskim ze świadczeń w ramach opieki hospicyjnej w warunkach domowych skorzystało 5,09 tys. osób (w tym 0,11 tys. pacjentów spoza województwa). Liczba pacjentów korzystających z analizowanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 146,20. Z kolei liczba pacjentów w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 200,99, a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci³ 11,05 w przeliczeniu na 100 tys. dzieci.

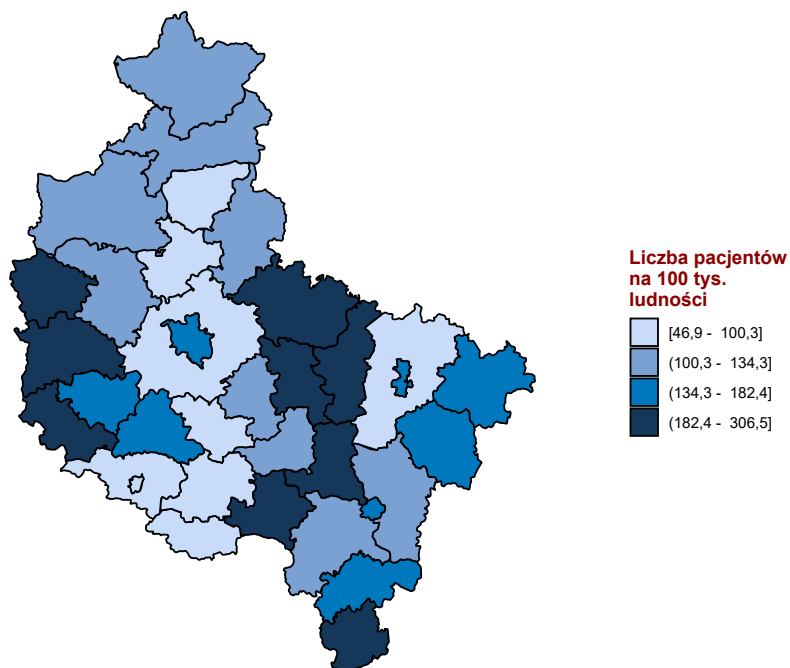
³Pod pojęciem świadczeń dla dzieci rozumie się wszystkie świadczenia dla osób poniżej 18 roku życia wg rocznika urodzenia wśród danej grupy niezależnie od miejsca leczenia.

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



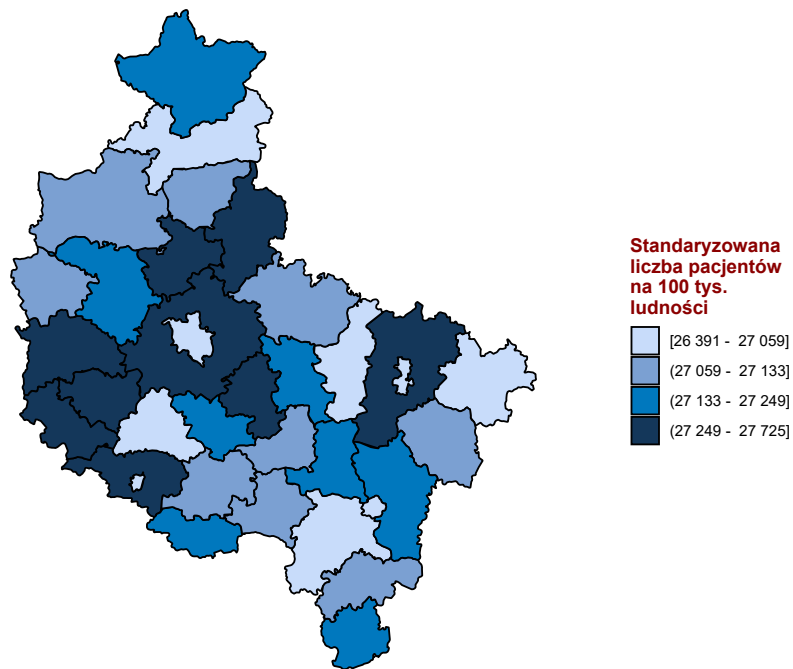
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



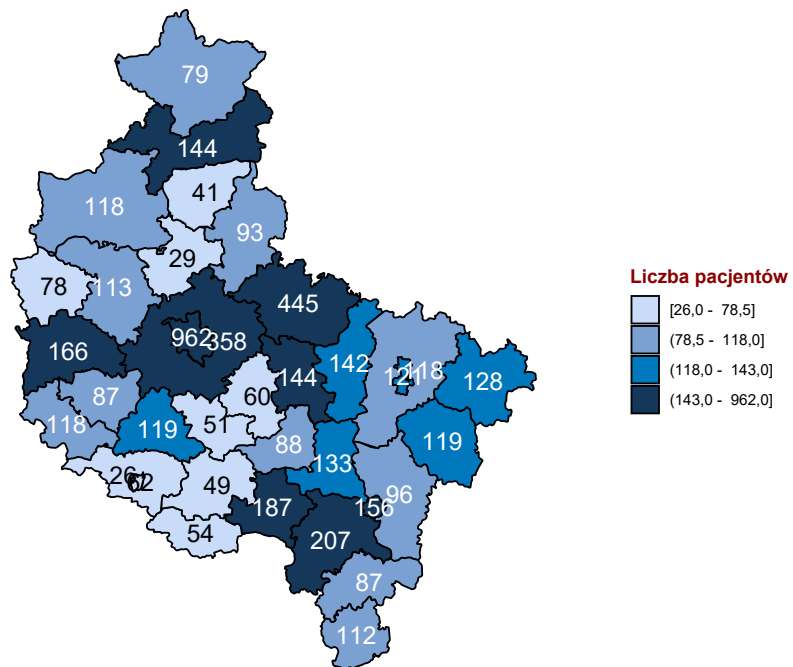
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

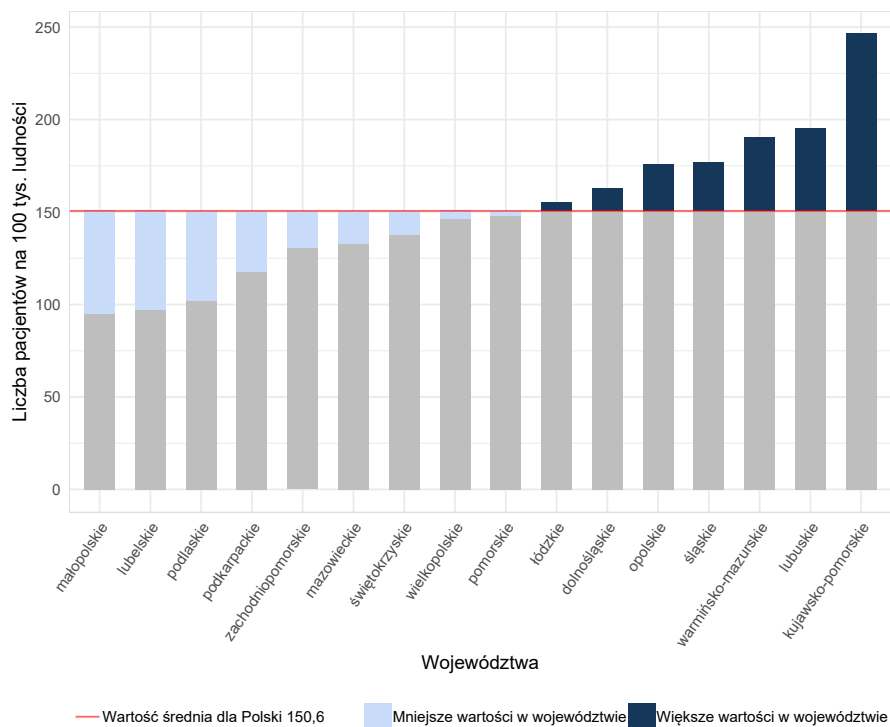


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 3.3.4: Liczba pacjentów w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 3.3.1: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 3.3.1: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury pobytów w poszczególnych województwach

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Liczba pobyków [tys.]	Liczba pacjentów spoza województwa [tys.]	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności
dolnośląskie	4,7	559,6	-	-	163,0
kujawsko-pomorskie	5,1	612,5	-	-	246,4
lubelskie	2,1	204,7	-	-	97,0
lubuskie	2,0	198,8	-	-	195,2
łódzkie	3,9	316,1	-	-	155,1
małopolskie	3,2	344,0	-	-	94,8
mazowieckie	7,1	633,8	-	-	132,8
opolskie	1,7	176,2	-	-	175,9
podkarpackie	2,5	323,3	-	-	118,0
podlaskie	1,2	124,9	-	-	102,1
pomorskie	3,4	282,3	-	-	148,2
śląskie	8,1	708,9	-	-	176,6
świętokrzyskie	1,7	184,5	-	-	137,8
warmińsko-mazurskie	2,7	269,3	-	-	190,3
wielkopolskie	5,1	549,0	-	0,1	146,2
zachodniopomorskie	2,2	263,4	-	-	130,8
Polska	56,8	5 751,4	-	0,1	147,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Liczba podmiotów w województwie, w których sprawozdano świadczenia dla co najmniej jednego pacjenta, niezależnie od rozpoznań wyniosła 45. 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
15.0007	Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0015	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski
15.0027	Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie	złotowski
15.0038	Szpital Powiatowy we Wrześni sp. z o.o.	wrzesiński
15.0048	SP ZOZ w Międzychodzie	międzychodzki
15.0094	Pielęgniarski Ośrodek Medycyny Środowiskowo - Rodzinnej Elcor s.c.	średzki
15.0101	Ośrodek Opieki Pozaszpitalnej - Hospicjum Miłosiernego Samarytanina	wągrowiecki
15.0104	Zgromadzenie Sióstr św. Elżbiety Prowincja Toruńska Hospicjum Sióstr św. Elżbiety w Złotowie	złotowski
15.0105	Spółka M. A. R. sp. z o.o. Wielospecjalistyczny NZOZ Maxmed 1	m.Konin
15.0286	NZOZ Przychodnia Zespołu Lekarza Rodzinnego Jar - Medic	jarociński
15.0330	NZOZ Przychodnia Zespołu Lekarza Rodzinnego Panaceum	nowotomyski
15.0682	NZOZ Zespół Poradni Specjalistycznych Medyk	m.Poznań
15.0891	NZOZ Trzemeszeńska Rodzinno - Specjalistyczna Przychodnia Lekarska Luxmed	gnieźniński
15.0947	Centrum Medyczne NZOZ Podstawowej Opieki Zdrowotnej Gabinety Specjalistyczne	kościański
15.1207	NZOZ Poradni Specjalistycznych Allmed	m.Konin
15.1208	NZOZ Poradni Specjalistycznych Allmed	śłupecki
15.1605	Niepubliczny Zakład Specjalistycznej i Pielęgniarskiej Opieki Zdrowotnej Medyk	m.Kalisz
15.1606	Centrum Medyczne NZOZ Podstawowej Opieki Zdrowotnej Gabinety Specjalistyczne	m.Poznań
15.1715	Onkologiczny NZOZ Onko - Med	m.Leszno
15.1718	Centrum Pielęgniarsko - Opiekuńcze	rawicki
15.1795	Fundacja na Rzecz Rozwoju Ochrony Zdrowia Zakład Paliatywnej Opieki Zdrowotnej i Rehabiliacji w Gnieźnie	gnieźniński
15.2805	Wielkopolskie Hospicjum dla Dzieci	m.Poznań
15.2807	Hospicjum Domowe w Wolsztynie	wolsztyński
15.2816	Pielęgniarski Ośrodek Medycyny Środowiskowo - Rodzinnej Panaceum	poznański
15.2817	Pielęgniarski Ośrodek Medycyny Środowiskowo - Rodzinnej Curatio	m.Poznań
15.2818	Wielkopolskie Hospicjum dla Dorosłych	m.Poznań
15.2830	Przychodnia Specjalistyczna Eskulap	śłupecki
15.2845	Pielęgniarska Opieka Długoterminowa Opieka Paliatywna i Hospicyjna Domowa Salutaris	szamotulski
15.2900	NZOZ Ośrodek Pielęgniarsko - Opiekuńczy Hanna Napierała	m.Poznań
15.2908	NZOZ Vita - Med Paulina Kaźmierczak	śłupecki
15.2914	NZOZ Benmed s.c.	gnieźniński
15.2916	Med - Dom sp. z o.o.	wrzesiński
15.2939	NZOZ Opieka Długoterminowa Janusz Kmiecik	krotoszyński
15.2940	Poradnia Opieki Paliatywnej Hospicjum Domowe im. Sługi Bożej St. Leszczyńskiej w Pile	pilski
15.2941	Poradnia Opieki Paliatywnej Hospicjum Domowe im. Sługi Bożej St. Leszczyńskiej w Pile	czarnkowsko-trzcianecki
15.2942	Niepubliczny Zakład Medycyny Paliatywnej	m.Kalisz
15.2943	Zakład Opieki Paliatywnej Dobry Samarytanin	ostrzeszowski
15.2944	NZOZ Hospicjum Domowe Mel - Med Kościan	kościański
15.2945	Niepubliczny Zakład Opieki Paliatywnej i Hospicyjnej - Grażyna Włodarczyk	kępiński
15.2946	NZOZ Opieka Paliatywna Elżbieta Zagalska Hospicjum Domowe	kolski
15.2947	NZOZ Hospitium sp. z o.o. Hospicjum Domowe	ostrowski
15.2948	NZOZ Hospitium sp. z o.o. Hospicjum Domowe	pleszewski
15.2949	NZOZ Puls	nowotomyski
15.2950	Podmiot Lecznicy Pielęgniarski Ośrodek Opieki Długoterminowej i Hospicyjnej Aegis s.c.	m.Poznań
15.3039	Empatia Poradnie Specjalistyczne	śremski

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 0,80 tys. pacjentów.

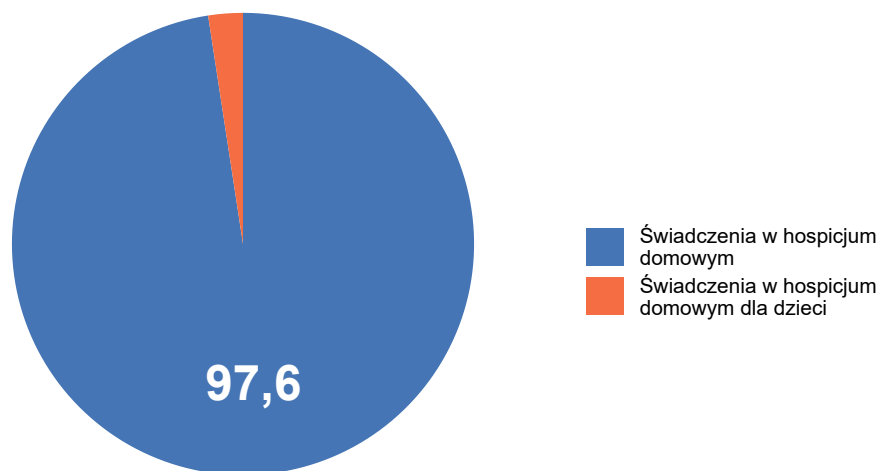
Tabela 3.3.3: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Odsetek osobodni w województwie [%]
15.0007	0,8	102,1	18,6
15.1795	0,4	52,2	9,5
15.0105	0,3	19,7	3,6
15.2942	0,2	16,0	2,9
15.2807	0,2	15,8	2,9
15.2818	0,2	16,0	2,9
15.2940	0,2	17,6	3,2
15.2939	0,2	20,0	3,6
15.2947	0,2	11,5	2,1
15.0330	0,1	17,4	3,2
15.2944	0,1	6,3	1,1
15.2830	0,1	13,0	2,4
15.0101	0,1	11,2	2,0
15.2845	0,1	9,2	1,7
15.2945	0,1	16,2	2,9
15.0038	0,1	6,1	1,1
15.2943	0,1	8,7	1,6
15.2914	0,1	11,5	2,1
15.2816	0,1	11,8	2,1
15.2941	0,1	6,5	1,2
15.2948	0,1	6,5	1,2
15.0048	0,1	12,0	2,2
15.1605	0,1	11,0	2,0
15.2946	0,1	22,3	4,1
15.1715	0,1	8,1	1,5
15.0286	0,1	5,0	0,9
15.0015	0,1	7,5	1,4
15.0094	0,1	3,4	0,6
15.0027	0,1	5,8	1,1
15.3039	0,1	4,9	0,9
15.1718	0,1	6,4	1,2
15.2916	0,1	4,4	0,8
15.2805	0,1	11,6	2,1
15.1606	0,0	4,0	0,7
15.2900	0,0	3,0	0,5
15.0682	0,0	7,0	1,3
15.1207	0,0	7,0	1,3
15.0947	0,0	3,5	0,6
15.2908	0,0	3,5	0,6
15.0891	0,0	5,6	1,0
15.2950	0,0	5,3	1,0
15.2949	0,0	4,3	0,8
15.2817	0,0	4,8	0,9
15.0104	0,0	3,0	0,5
15.1208	0,0	0,7	0,1
Woj.	5,1	549,0	100,0

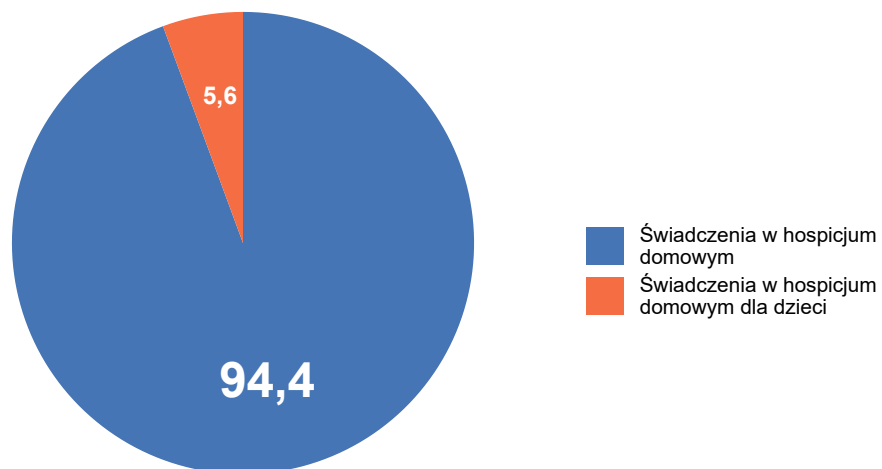
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura analizowanych świadczeń ze względu na specjalność komórki organizacyjnej przedstawia Wykres 3.3.3 oraz Tabela 3.3.4⁴.

⁴Przez komórkę organizacyjną rozumie się VIII część kodu resortowego, 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	5,0	-

Tabela 3.3.4: Liczba pacjentów w miejscach udzielania świadczeń w warunkach domowych wg zakresów (w tys.)

Miejsce udzielania świadczeń w warunkach domowych - zakres	Świadczenia w hospicjum domowym [tys.]	Świadczenia w hospicjum domowym dla dzieci [tys.]
HOSPICJUM DOMOWE DLA DZIECI	-	0,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Produkty sprawozdane w ramach świadczeń dotyczących opieki hospicyjnej w trybie domowym prezentuje Tabela 3.3.5. Warto zauważyć, że liczba produktów nie musi sumować się do liczby pacjentów, gdyż dla jednego pacjenta istnieje możliwość sprawozdania wielu świadczeń.

Tabela 3.3.5: Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

ID	A [tys.]	B [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
15.0007	3,4	-	0,8
15.1795	1,9	0,4	0,4
15.0105	1,2	0,1	0,3
15.2942	0,7	0,2	0,2
15.2807	0,9	-	0,2
15.2818	0,7	-	0,2
15.2940	1,1	-	0,2
15.2939	1,4	-	0,2
15.2947	0,7	-	0,2
15.0330	0,9	-	0,1
15.2944	0,4	-	0,1
15.2830	0,5	0,1	0,1
15.0101	0,9	-	0,1
15.2845	0,5	-	0,1
15.2945	0,9	-	0,1
15.0038	0,4	-	0,1
15.2943	0,4	-	0,1
15.2914	0,5	-	0,1
15.2816	0,6	-	0,1
15.2941	0,5	-	0,1
15.2948	0,4	-	0,1
15.0048	0,4	-	0,1
15.1605	0,6	-	0,1
15.2946	0,5	0,0	0,1
15.1715	0,4	-	0,1
15.0286	0,3	-	0,1
15.0015	0,3	-	0,1
15.0094	0,2	-	0,1
15.0027	0,3	-	0,1
15.3039	0,3	-	0,1
15.1718	0,4	-	0,1
15.2916	0,3	-	0,1
15.2805	-	0,5	0,1
15.1606	0,2	-	0,0
15.2900	0,2	-	0,0
15.0682	0,3	-	0,0
15.1207	0,3	0,0	0,0
15.0947	0,2	-	0,0
15.2908	0,2	-	0,0
15.0891	0,2	0,0	0,0
15.2950	0,2	-	0,0
15.2949	0,2	-	0,0
15.2817	0,2	-	0,0
15.0104	0,1	-	0,0
15.1208	0,0	-	0,0

Tabela 3.3.5: Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

ID	A [tys.]	B [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
Woj.	25,1	1,3	5,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 3.3.6: Nazwy produktów

Nazwa użyta w tabeli	Nazwa produktu
A	Osobdzień w hospicjum domowym
B	Osobdzień 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+
15.0007	63,77	0,51	-	0,72	0,11
15.0015	70,77	0,41	-	0,77	0,11
15.0027	65,26	0,45	-	0,56	0,06
15.0038	69,31	0,51	-	0,68	0,14
15.0048	68,36	0,43	-	0,74	0,11
15.0094	67,64	0,48	-	0,64	0,08
15.0101	64,70	0,47	-	0,58	0,08
15.0104	64,43	0,44	-	0,56	0,06
15.0105	57,89	0,49	0,03	0,61	0,09
15.0286	68,13	0,44	-	0,66	0,03
15.0330	64,48	0,50	-	0,60	0,05
15.0682	69,53	0,55	-	0,62	0,15
15.0891	59,76	0,53	0,10	0,67	0,13
15.0947	71,78	0,50	-	0,67	0,14
15.1207	69,29	0,56	0,07	0,72	0,19
15.1208	75,67	0,50	-	0,75	0,50
15.1605	66,84	0,56	-	0,55	0,08
15.1606	73,34	0,65	-	0,83	0,19
15.1715	70,06	0,49	-	0,81	0,19
15.1718	67,91	0,46	-	0,72	0,07
15.1795	51,33	0,48	0,08	0,63	0,11
15.2805	9,42	0,45	0,94	-	-
15.2807	65,94	0,41	-	0,63	0,09
15.2816	70,85	0,63	-	0,70	0,18
15.2817	72,84	0,73	-	0,77	0,23
15.2818	69,49	0,56	-	0,83	0,20
15.2830	62,60	0,48	0,05	0,72	0,12
15.2845	67,02	0,52	-	0,57	0,05
15.2900	70,37	0,52	-	0,73	0,08
15.2908	64,25	0,65	-	0,61	0,06
15.2914	72,71	0,51	-	0,76	0,19
15.2916	67,19	0,48	-	0,67	0,09
15.2939	66,94	0,48	-	0,64	0,06
15.2940	67,35	0,52	-	0,71	0,11
15.2941	70,17	0,63	-	0,64	0,11
15.2942	57,10	0,48	0,05	0,71	0,11

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+
15.2943	67,15	0,43	-	0,63	0,08
15.2944	70,44	0,51	-	0,70	0,11
15.2945	66,30	0,50	-	0,63	0,08
15.2946	65,56	0,47	0,04	0,70	0,13
15.2947	67,71	0,43	-	0,72	0,06
15.2948	68,62	0,45	-	0,57	0,07
15.2949	65,35	0,45	-	0,62	-
15.2950	74,45	0,57	-	0,87	0,33
15.3039	69,00	0,55	-	0,71	0,09
Woj.	50,50	0,50	0,02	0,67	0,11

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 [%]
15.0007	74,1	23,9	2,0
15.0015	81,8	16,7	1,5
15.0027	95,3	1,6	3,1
15.0038	92,5	5,4	2,2
15.0048	91,4	1,2	7,4
15.0094	86,4	10,6	3,0
15.0101	76,1	23,0	0,9
15.0104	100,0	-	-
15.0105	24,3	74,2	1,4
15.0286	98,5	-	1,5
15.0330	92,5	6,1	1,4
15.0682	53,2	44,7	2,1
15.0891	100,0	-	-
15.0947	75,0	25,0	-
15.1207	74,4	23,3	2,3
15.1208	75,0	25,0	-
15.1605	41,2	58,8	-
15.1606	79,2	14,6	6,2
15.1715	37,7	61,0	1,3
15.1718	83,3	13,0	3,7
15.1795	93,2	6,2	0,8
15.2805	41,2	58,8	-
15.2807	51,2	37,2	11,6
15.2816	56,6	42,2	1,2
15.2817	54,5	40,9	4,5
15.2818	71,8	26,7	1,5
15.2830	89,6	10,4	-
15.2845	91,9	7,2	0,9
15.2900	75,0	20,8	4,2
15.2908	80,6	19,4	-
15.2914	93,2	6,8	-
15.2916	85,2	14,8	-
15.2939	89,1	9,8	1,1
15.2940	72,4	20,5	7,0

Tabela 3.3.8: Struktura pacjentów ze względu na miejsce zamieszkania

ID	% pacjentów ze swojego powiatu [%]	% pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu [%]	% pacjentów spoza województwa [%]
15.2941	100,0	-	-
15.2942	51,5	46,8	1,7
15.2943	92,3	4,4	3,3
15.2944	72,6	27,4	-
15.2945	98,2	-	1,8
15.2946	93,7	6,3	-
15.2947	97,0	1,8	1,2
15.2948	89,0	11,0	-
15.2949	58,6	41,4	-
15.2950	90,0	-	10,0
15.3039	92,7	7,3	-
Woj.	74,9	23,0	2,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Rozdział 4

Prognoza

Spis treści

4.1	Prognoza demograficzna	326
4.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	326
4.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	423

4.1 Prognoza demograficzna

Prognozy demograficzne za analizowany okres są tożsame z tymi, które zostały opublikowane w dniu 30 maja 2018 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych.

4.2 Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe

W części dotyczącej szacowania wskaźników epidemiologicznych niniejszego dokumentu przedstawiono zapadalność rejestrowaną dla podgrup analizowanych w ramach danej grupy chorób. Na jej podstawie została opracowana prognoza zapadalności rejestrowanej w latach 2022-2031. Proces prognozy przebiegał według następującego schematu:

- przyjęto obliczone na rok 2016 współczynniki zapadalności rejestrowanej w przekroju uwzględniającym grupy wiekowe, płeć i miejsce zamieszkania (miasto/wies),
- zdefiniowane uprzednio współczynniki zapadalności rejestrowanej zostały przemnożone przez prognozę ludności Głównego Urzędu Statystycznego (określoną w ramach odpowiednich przekrojów).

Ponieważ współczynniki zapadalności, tak jak już stwierdzono w rozdziale „szacowanie współczynników epidemiologicznych”, zostały określone na bazie danych rejestrowych i nie jest możliwe pełne zweryfikowanie z jakiego powodu zapadalność rejestrowana różni się między województwami: mogą być to przyczyny stałe (np. prawdziwe czynniki ryzyka choroby), albo przejściowo-systemowe (tzw. up-coding, dostępność itp.). Z tego względu zasadne jest badanie scenariuszowe, które uwzględni niepewność co do przyszłej wartości współczynników zapadalności rejestrowanej i pokazuje jakiego zakresu wyników można się spodziewać w różnych scenariuszach¹. Z tego względu przyjęto 4 warianty prognozy odpowiadające poniższym argumentom:

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

¹Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.

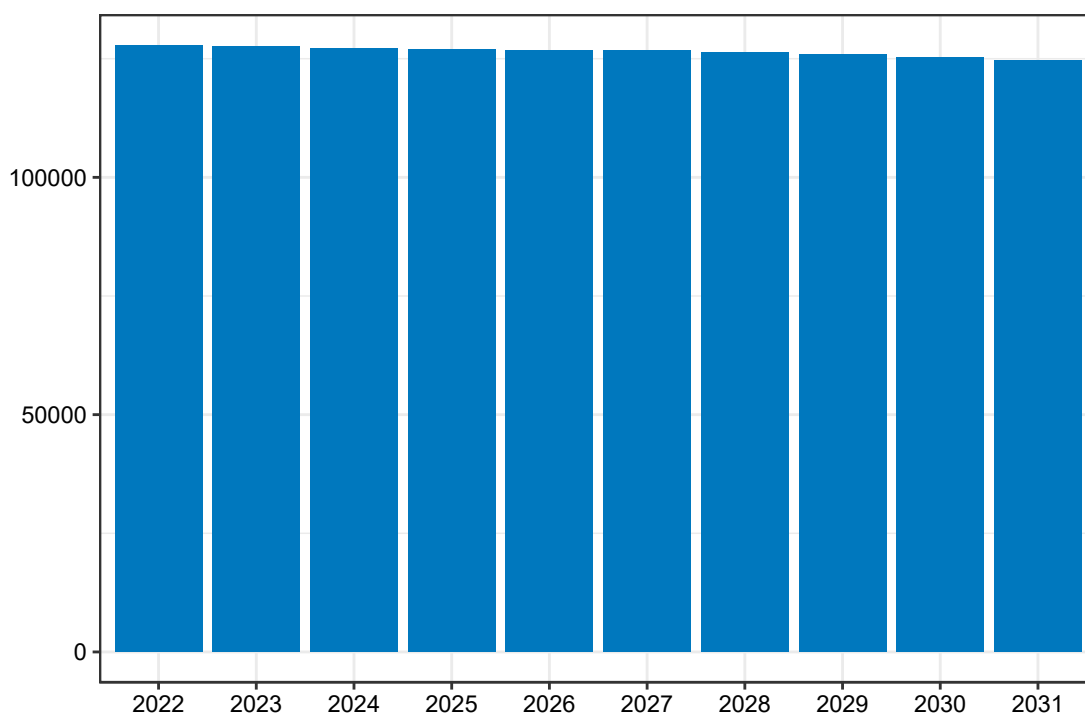
Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych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

Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 127,8 tys. i do 2031 r. spadnie do 124,5 tys. (spadek o -2.6 %). Wykres 4.2.1 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

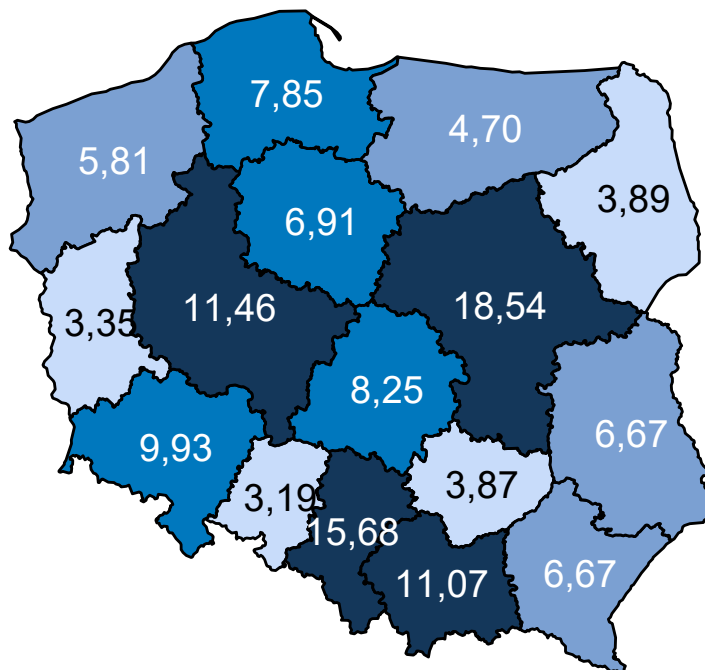
Wykres 4.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

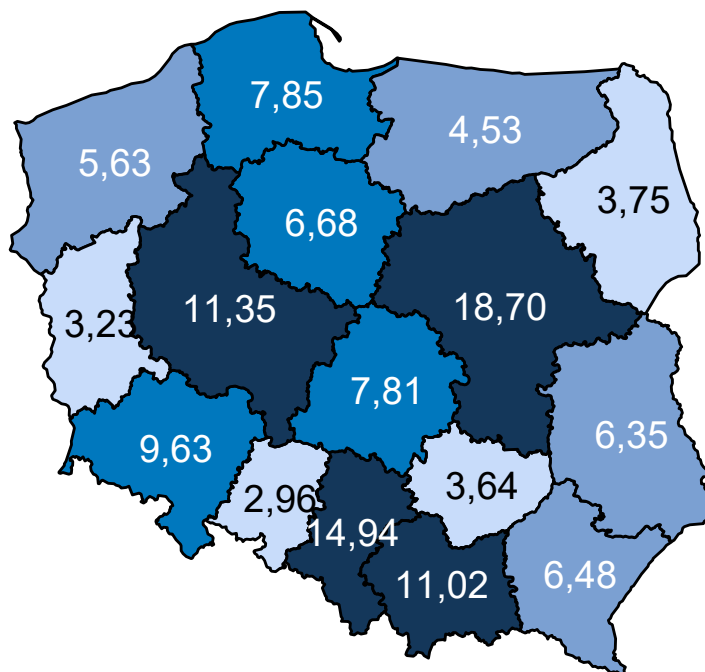
Mapa 4.2.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 11,46 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.2.

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

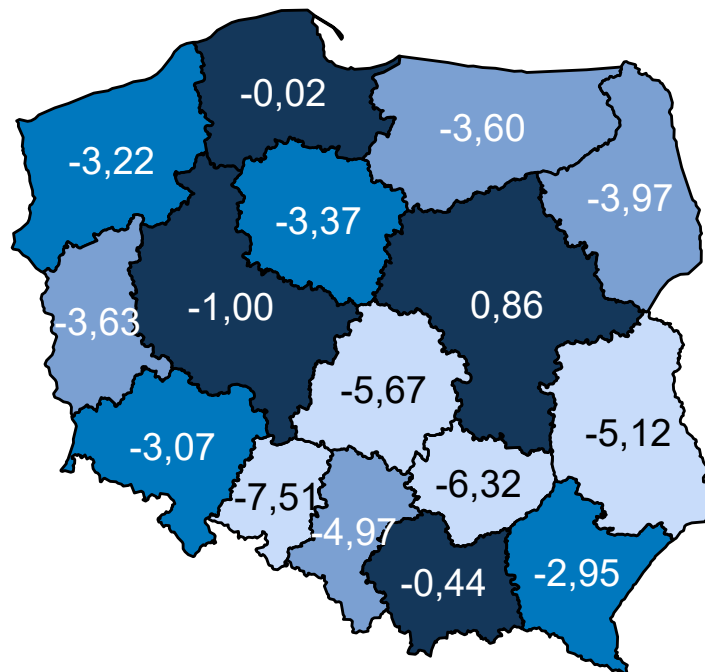


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

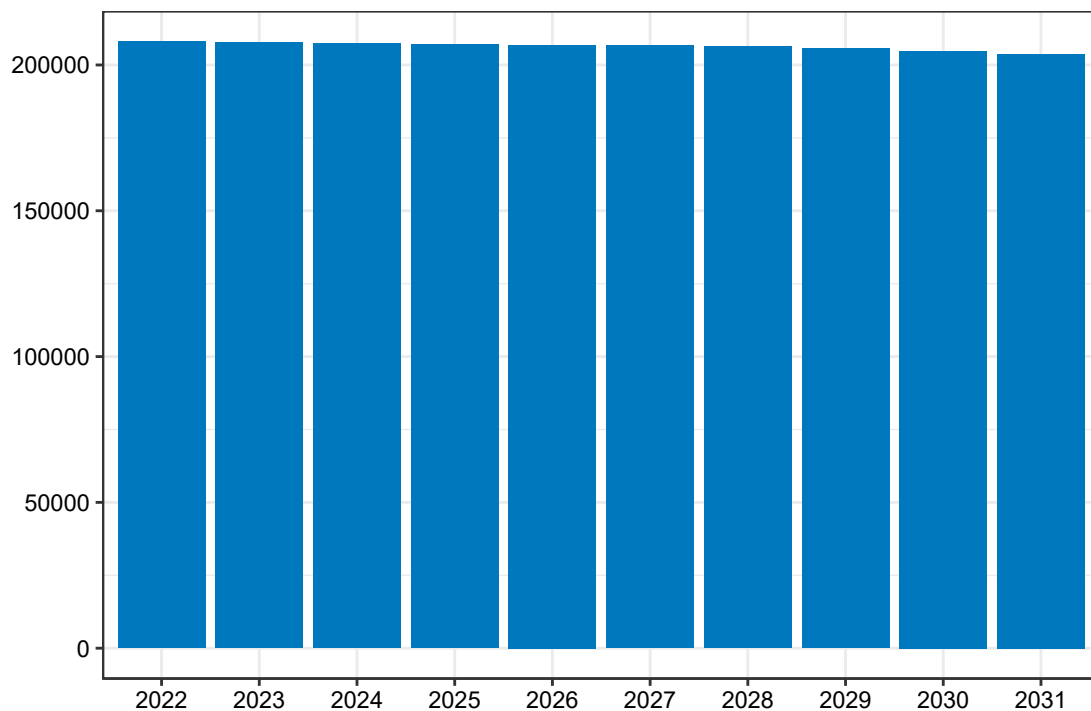
Mapa 4.2.3: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

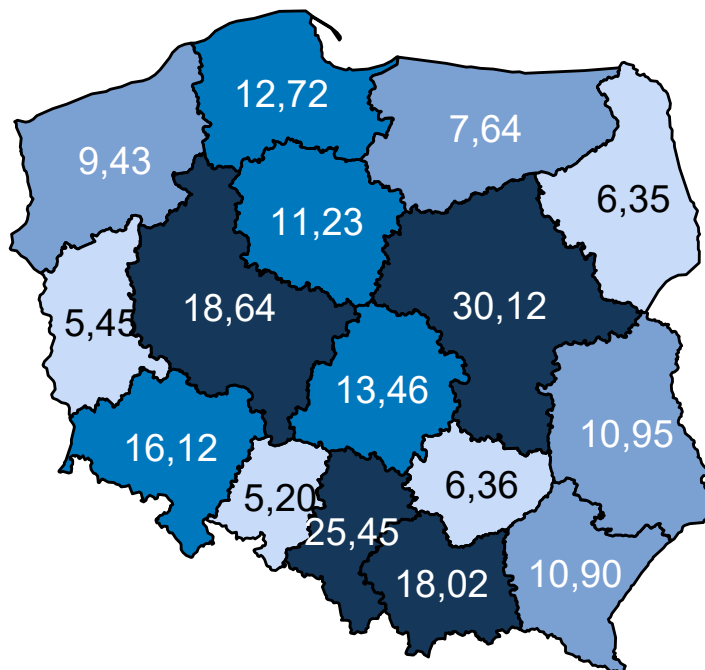
W latach 2022–2031 dla grupy Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 208,0 tys. i do 2031 r. spadnie do 203,8 tys. (spadek o -2 %). Wykres 4.2.2 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej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

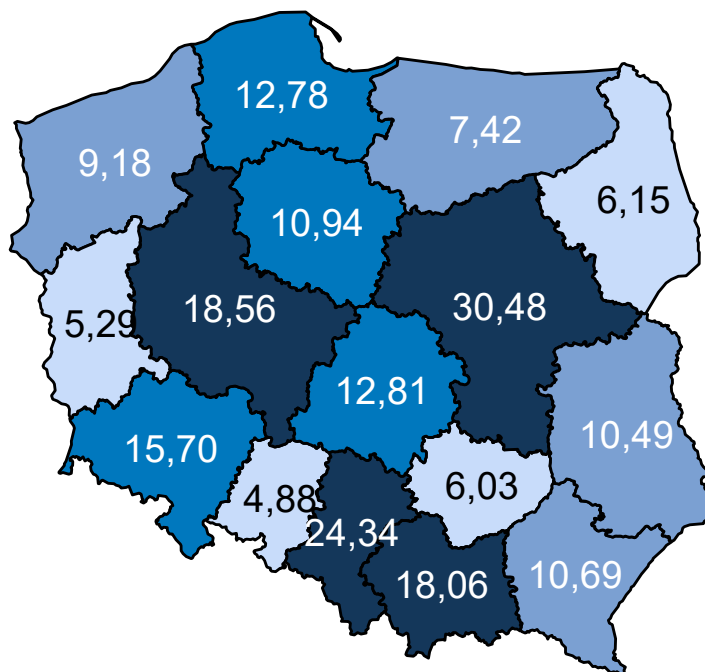
Mapa 4.2.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 18,64 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.5.

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

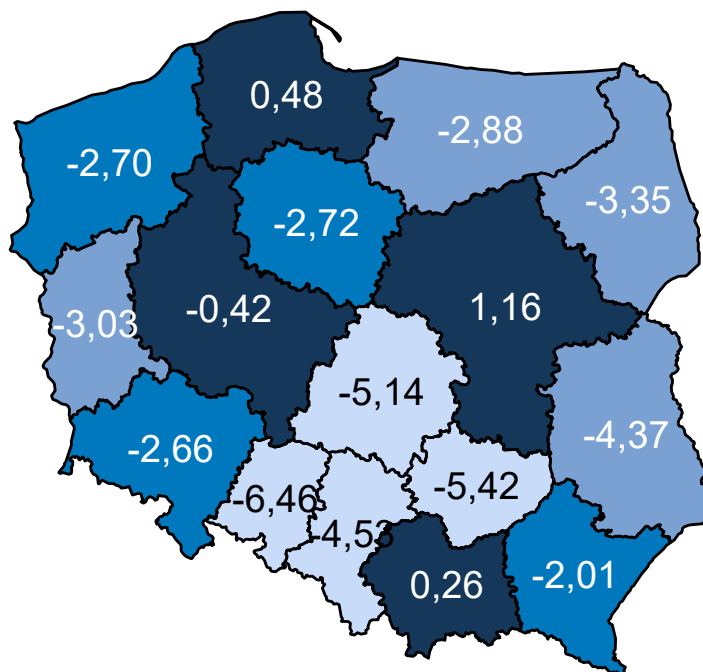


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,42%.

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

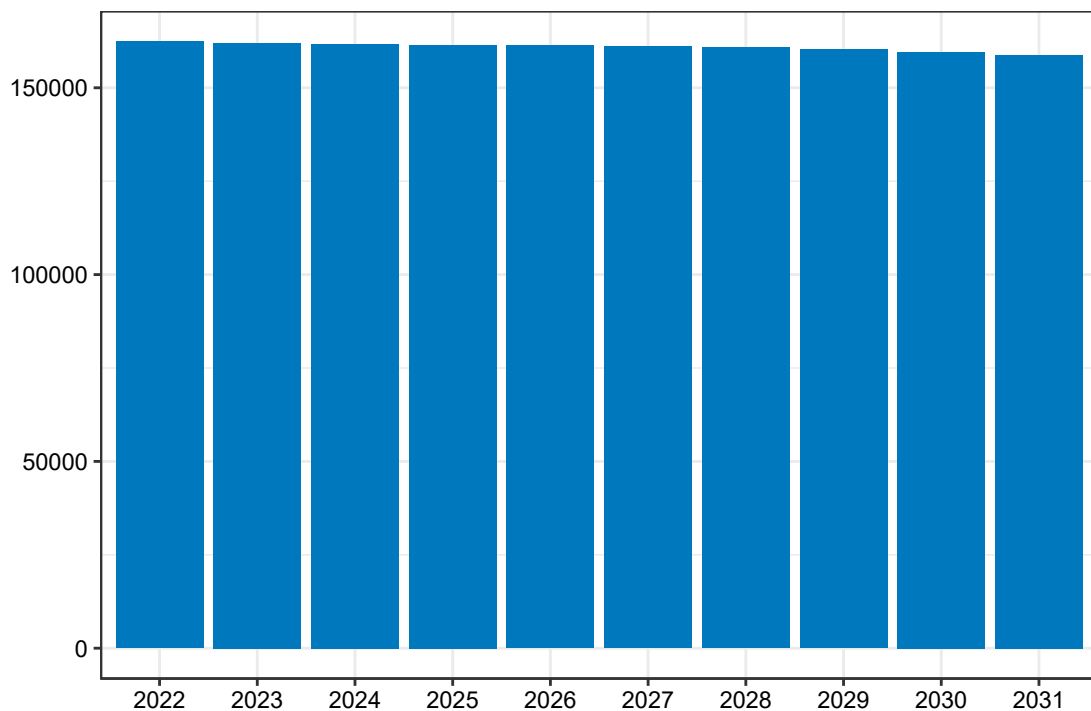


Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ

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.

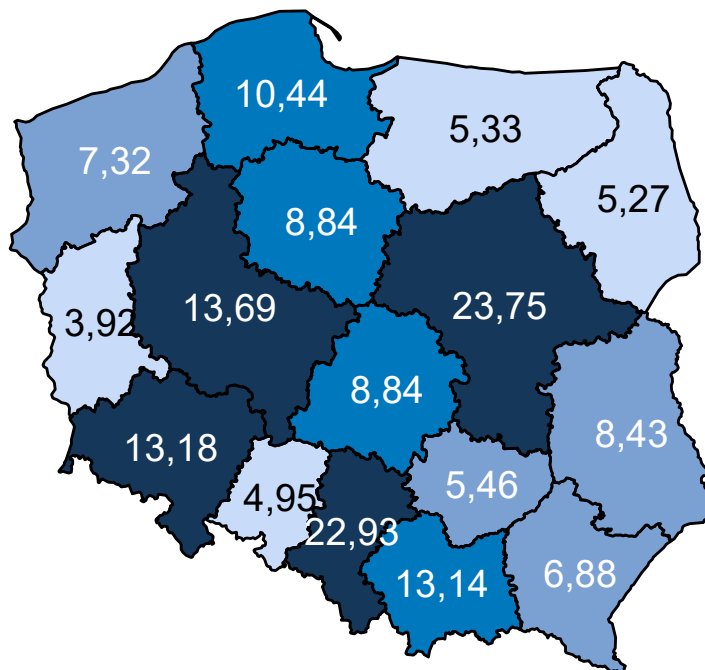
Wykres 4.2.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

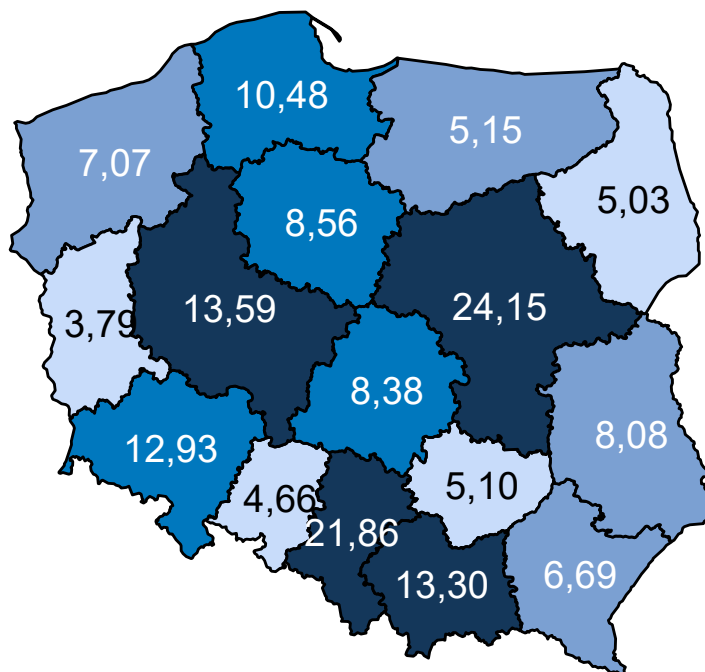
Mapa 4.2.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 13,69 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.8.

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

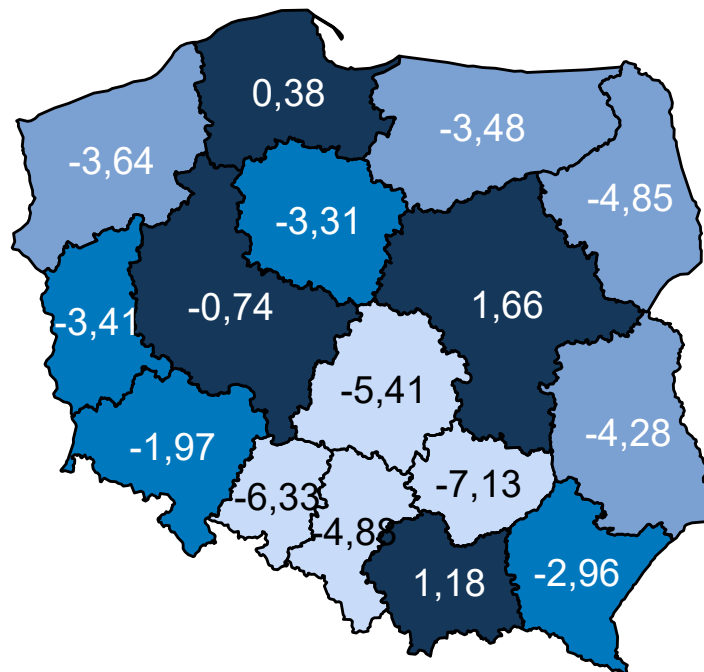


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,74%.

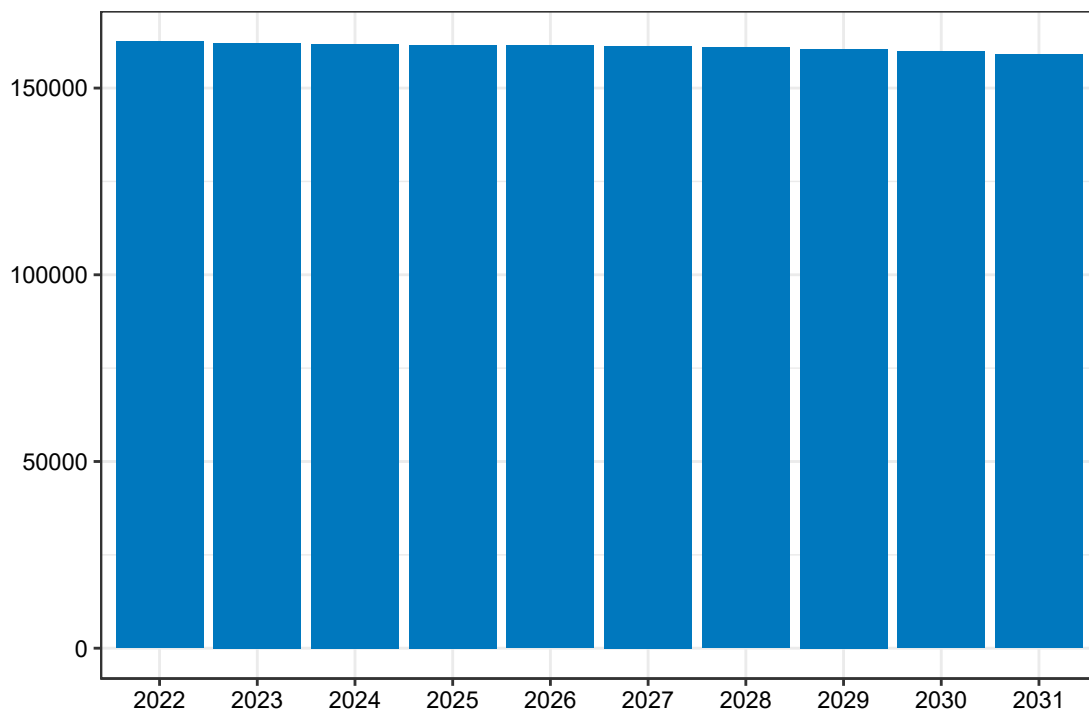
Mapa 4.2.9: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

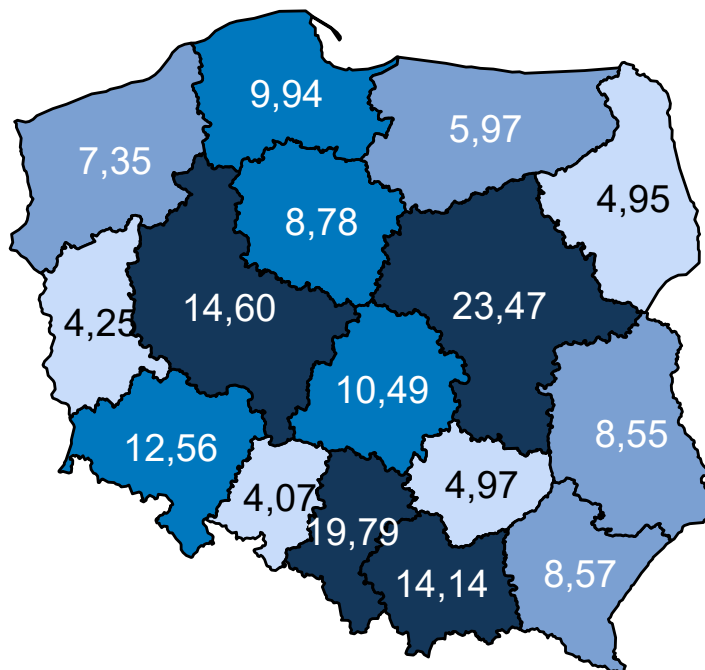
W latach 2022–2031 dla grupy Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 162,5 tys. i do 2031 r. spadnie do 159,0 tys. (spadek o -2,2 %). Wykres 4.2.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

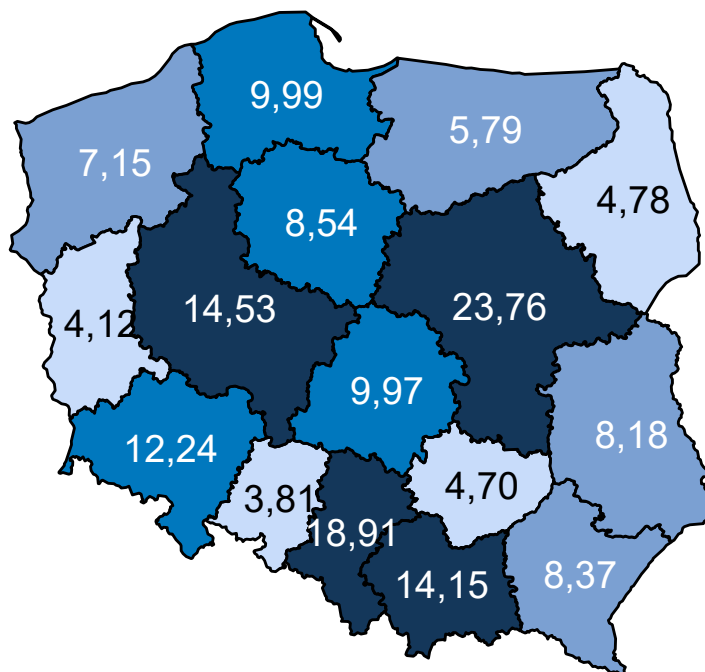
Mapa 4.2.10 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 14,60 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.11.

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

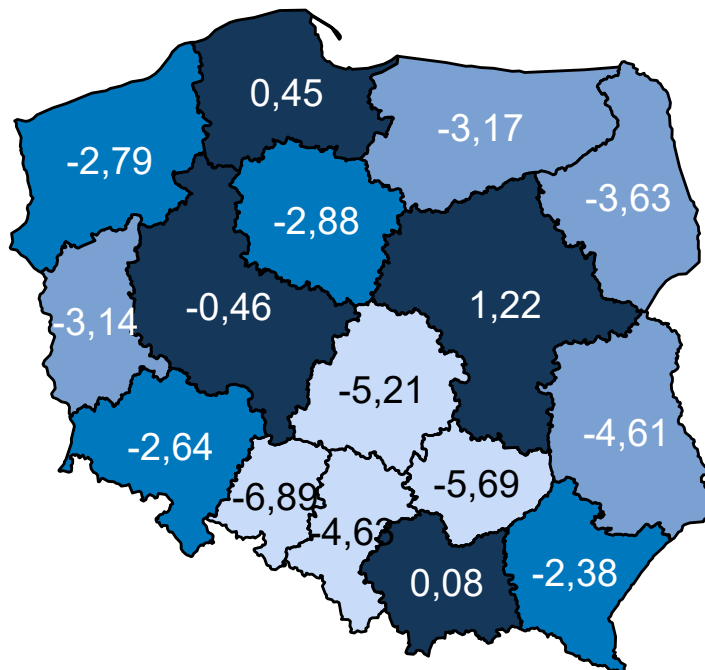


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,46%.

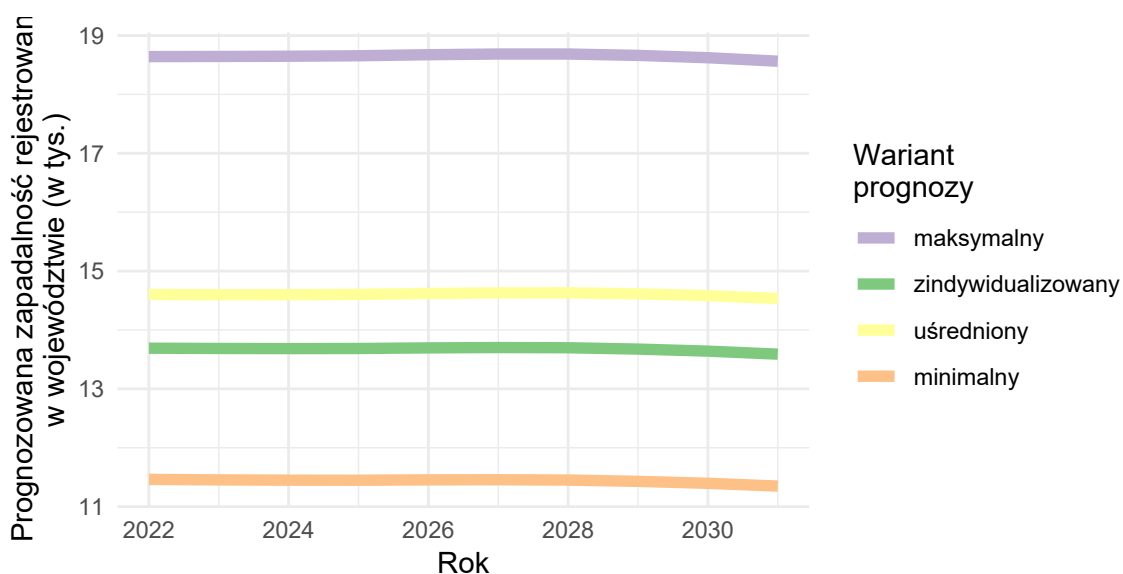
Mapa 4.2.12: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



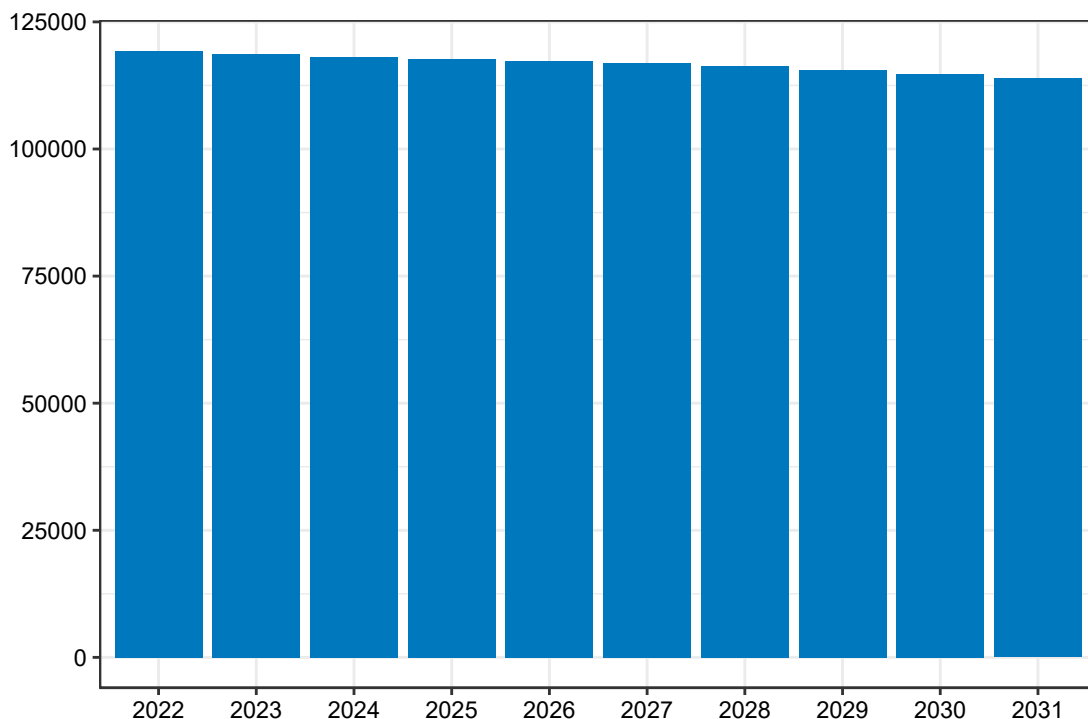
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

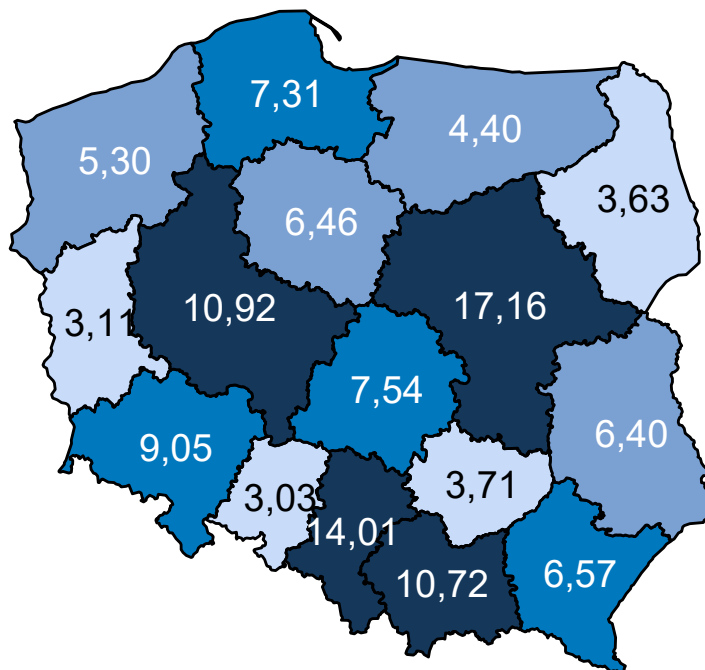
Wykres 4.2.6: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

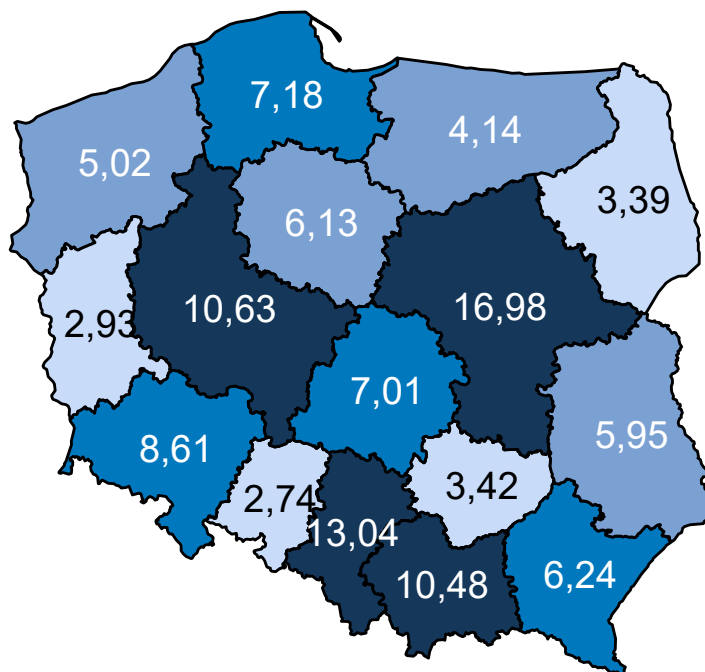
Mapa 4.2.13 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 10,92 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.14.

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

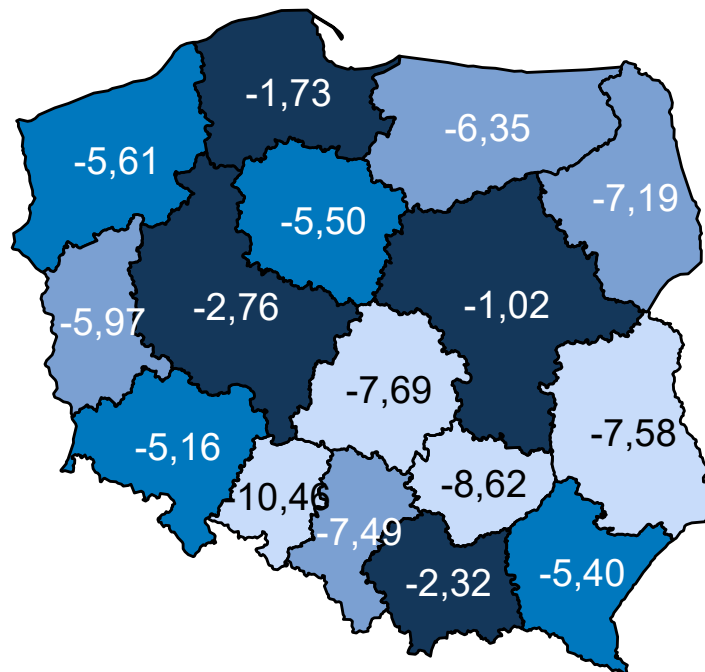


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,76%.

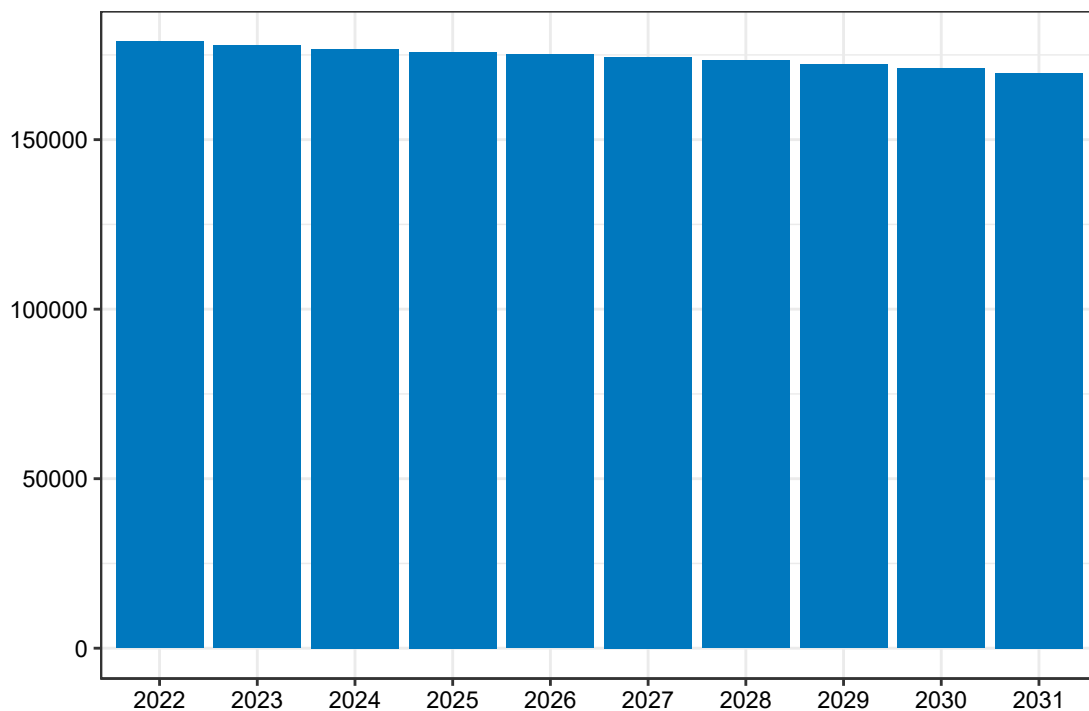
Mapa 4.2.15: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

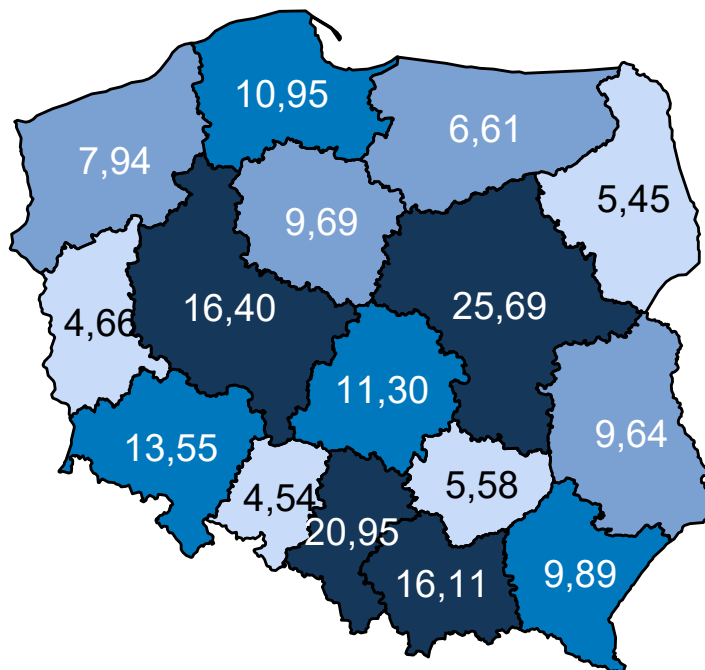
W latach 2022–2031 dla grupy Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 178,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 169,6 tys. (spadek o -5,2 %). Wykres 4.2.7 przedstawia 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

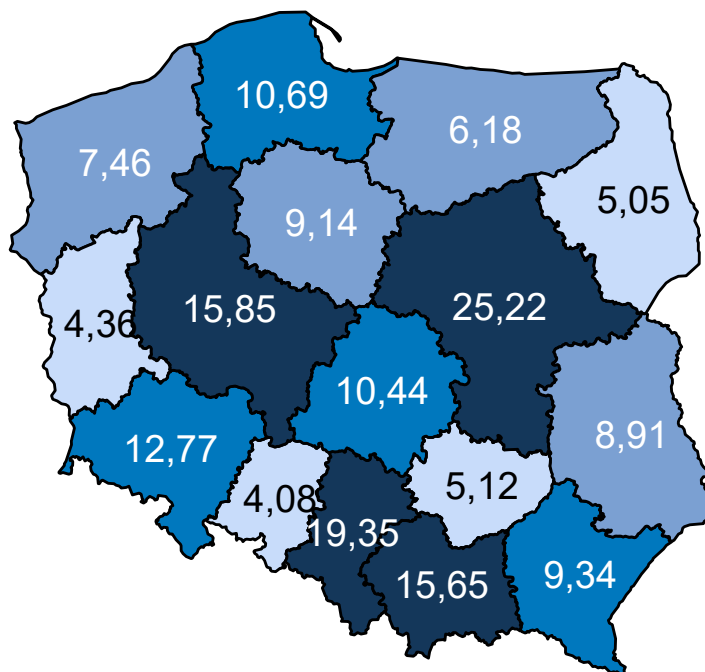
Mapa 4.2.16 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 16,40 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.17.

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

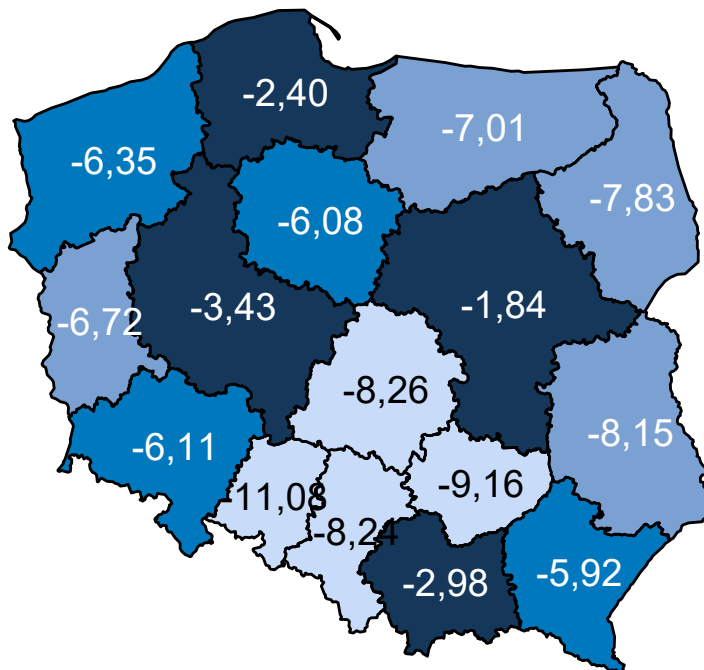


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,43%.

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

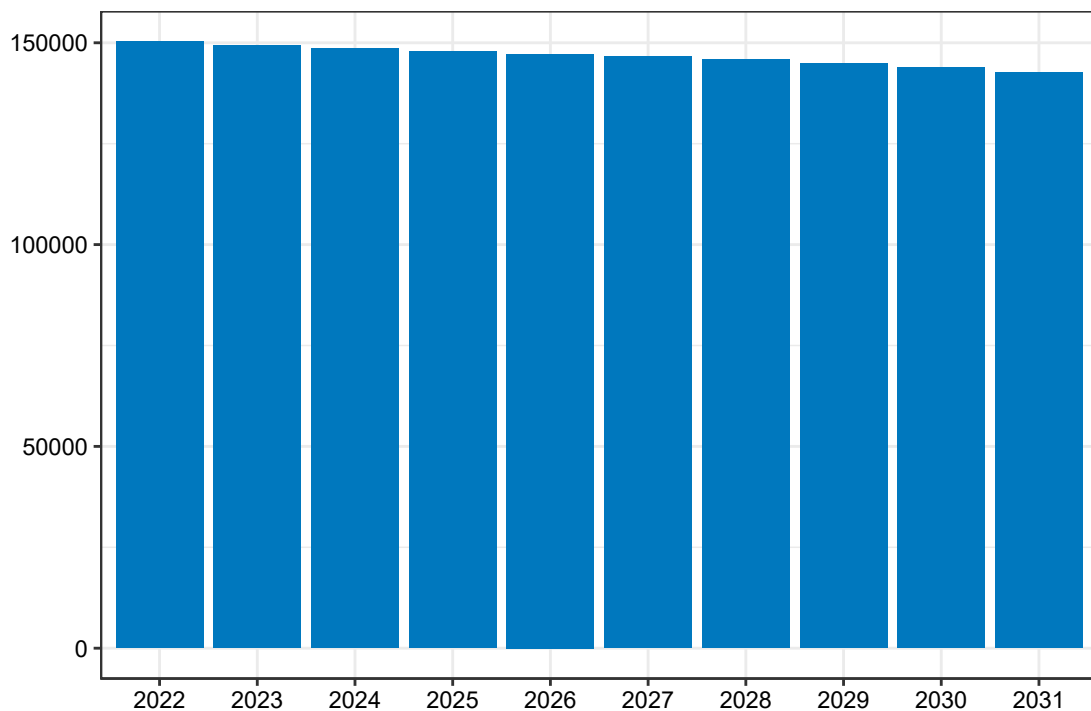


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

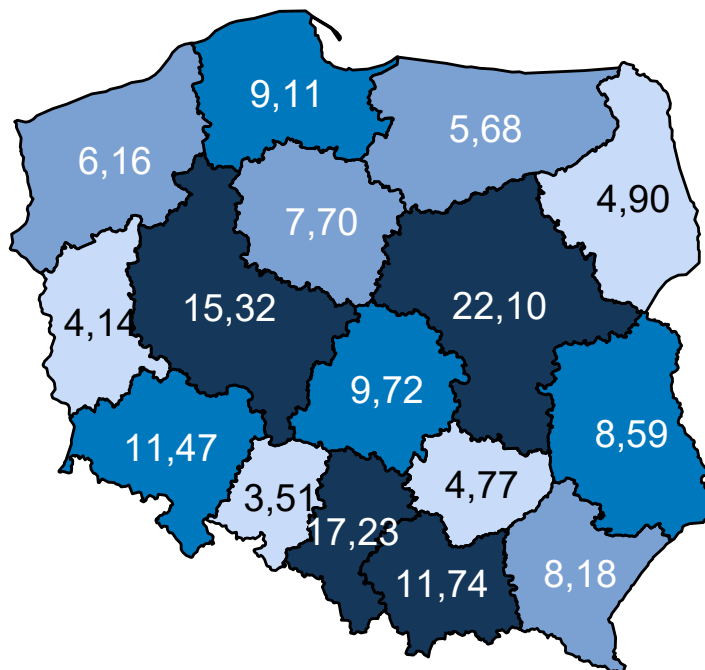
Wykres 4.2.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

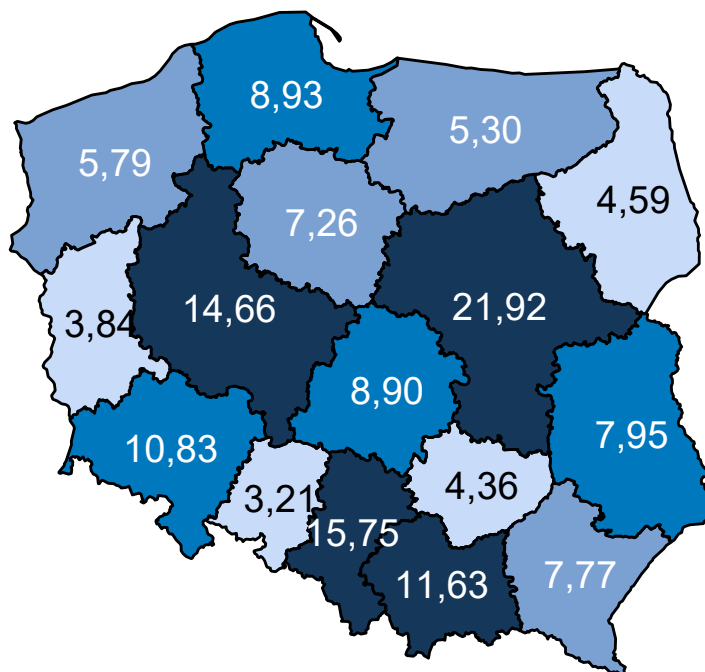
Mapa 4.2.19 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 15,32 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.20.

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

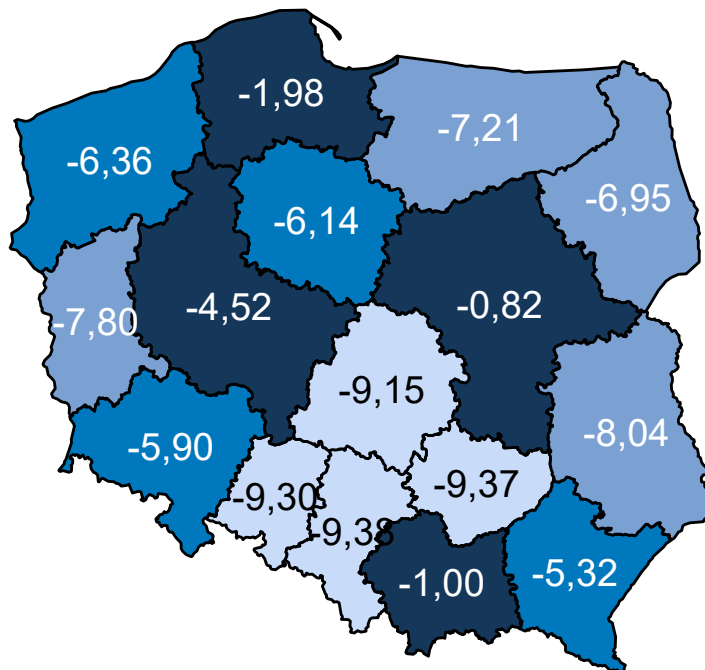


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -4,52%.

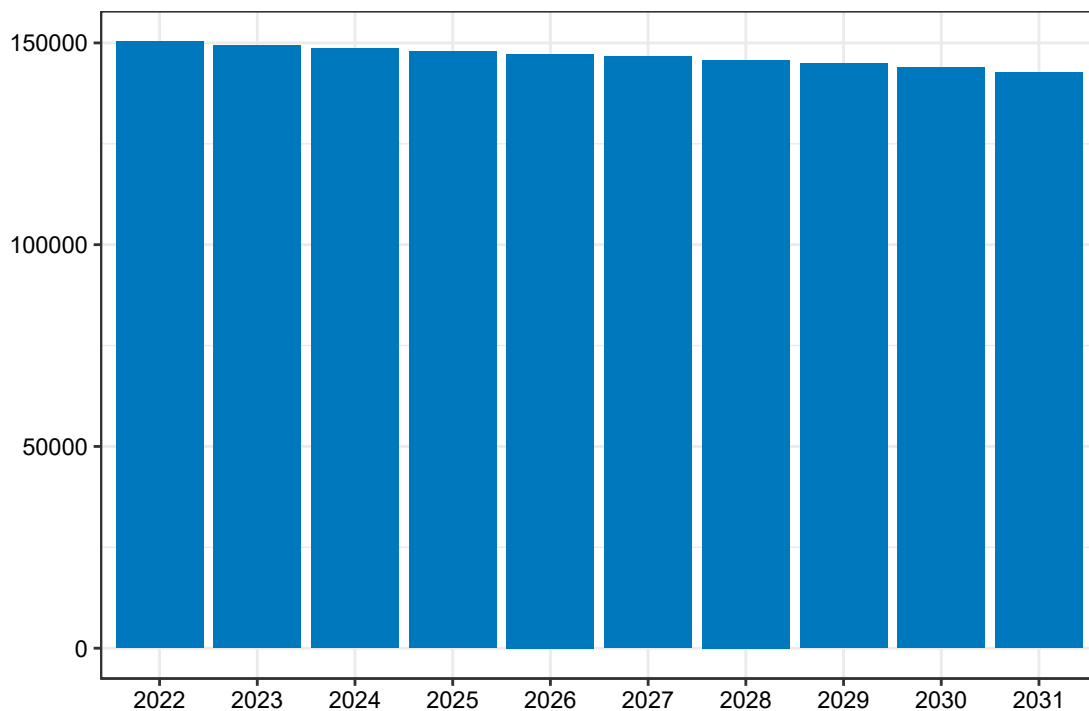
Mapa 4.2.21: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

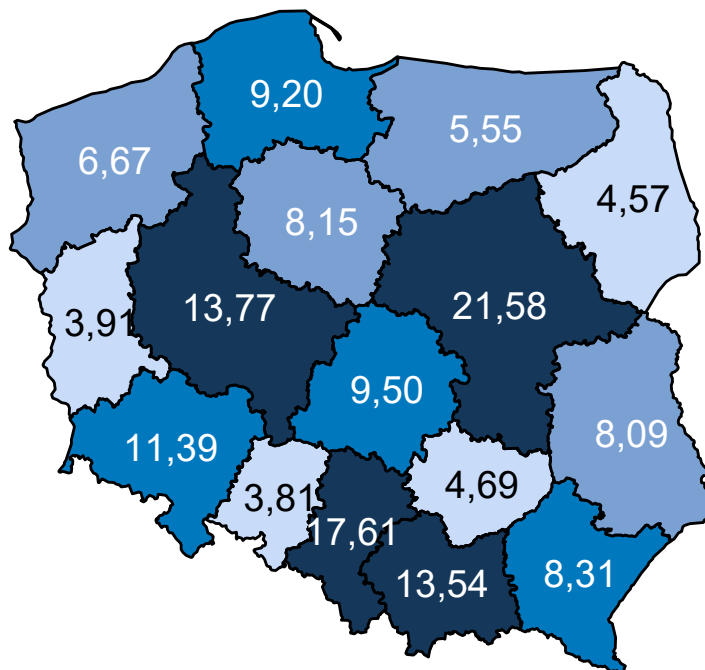
W latach 2022–2031 dla grupy Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 150,3 tys. i do 2031 r. spadnie do 142,7 tys. (spadek o -5.1 %). Wykres 4.2.9 przedstawia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

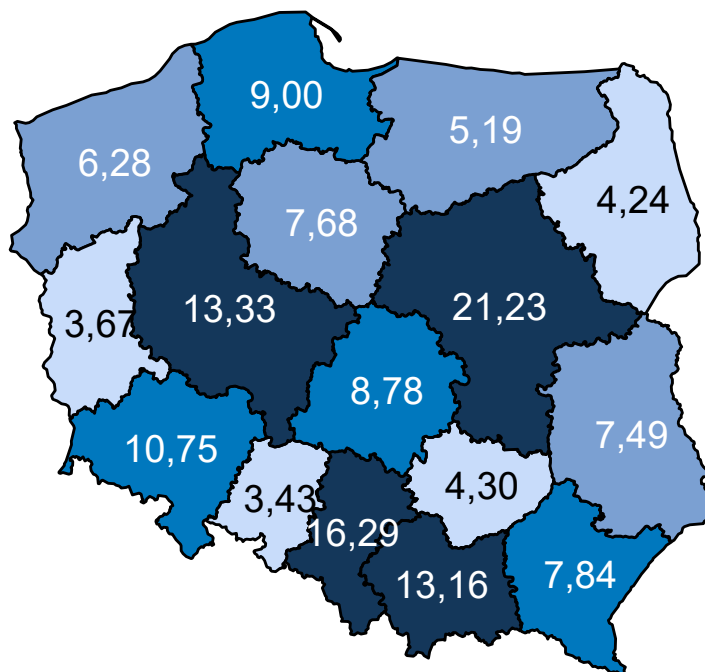
Mapa 4.2.22 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 13,77 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.23.

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

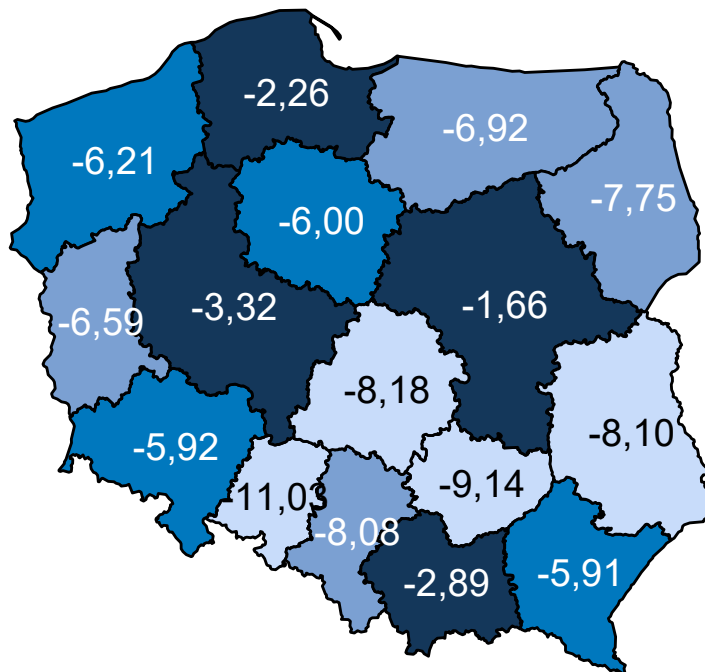


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,32%.

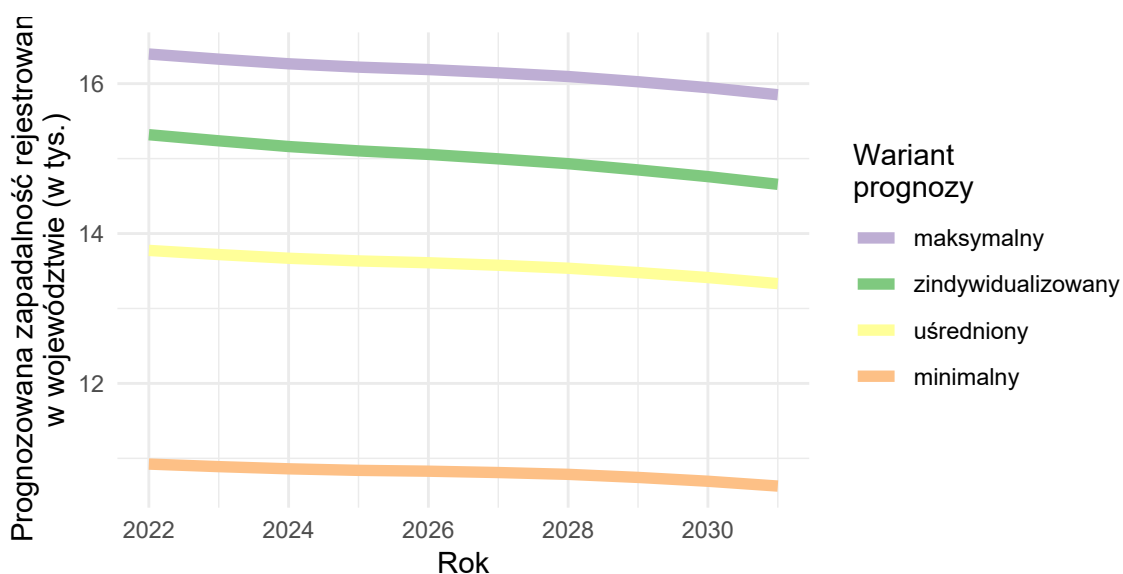
Mapa 4.2.24: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



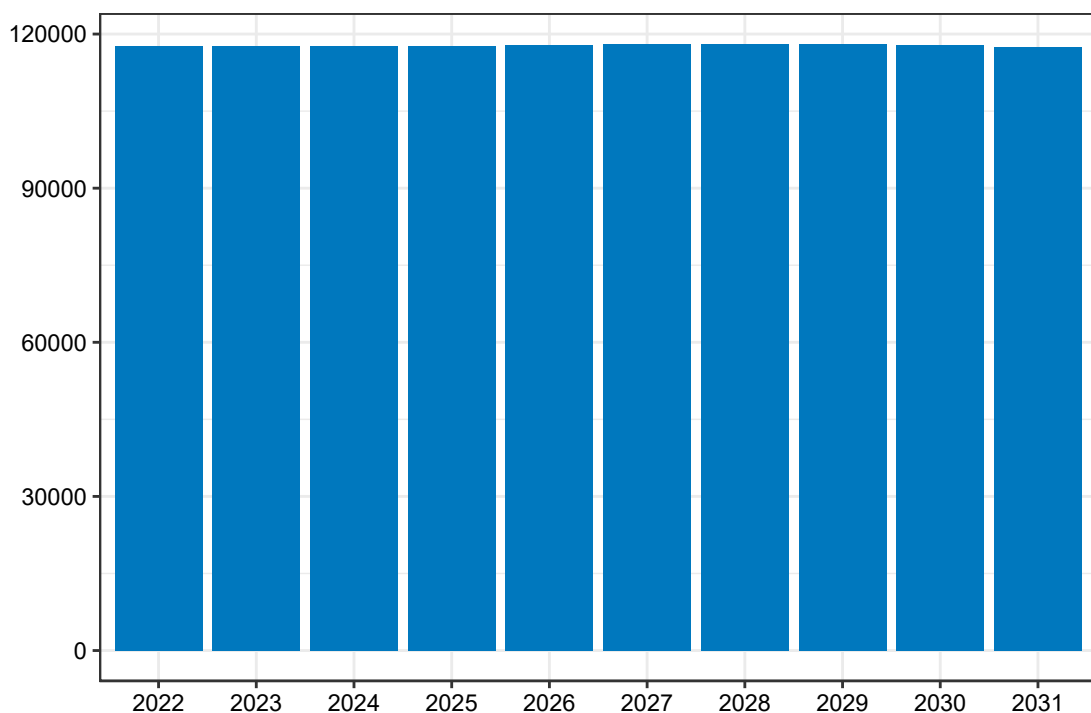
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

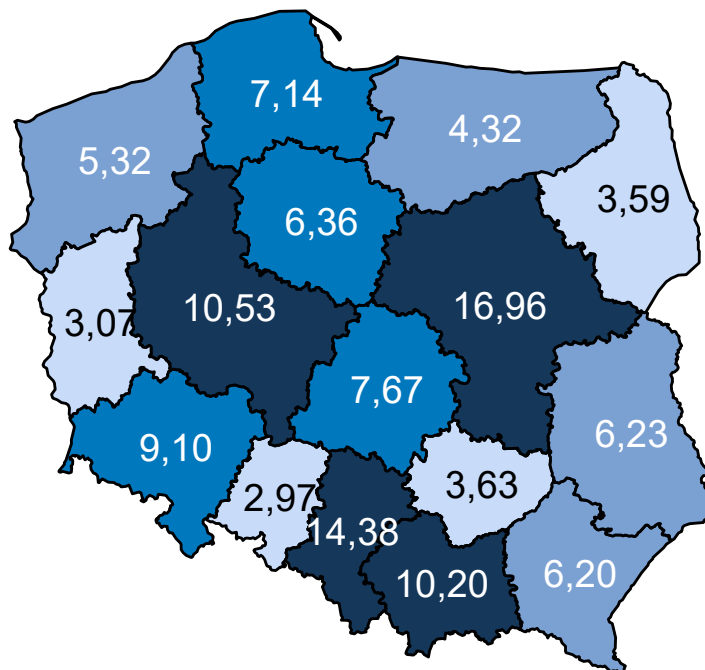
Wykres 4.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

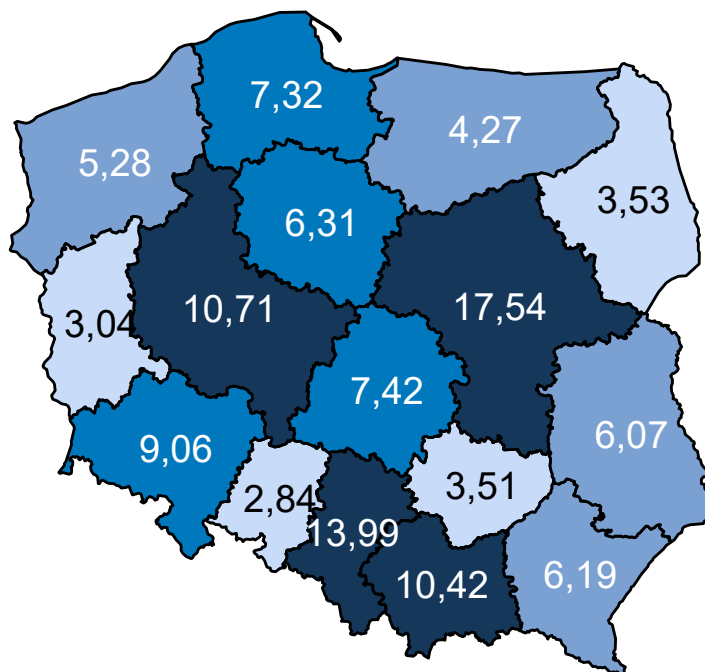
Mapa 4.2.25 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 10,53 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.26.

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

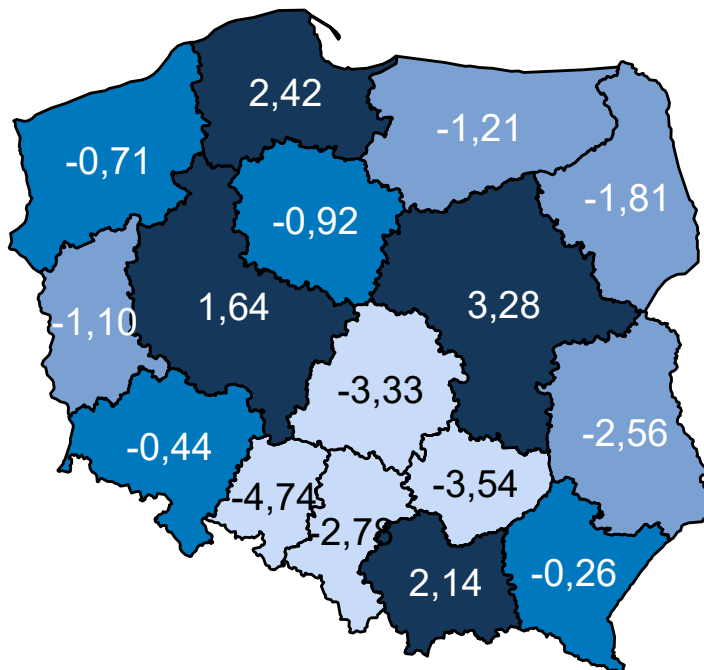


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.27 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,64%.

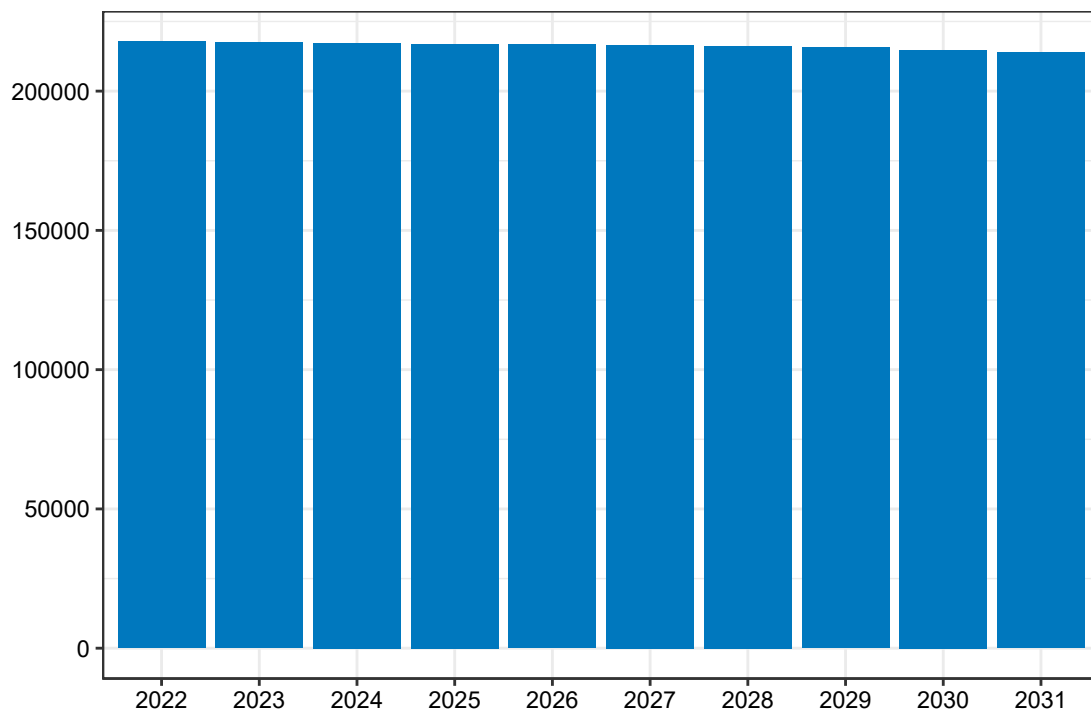
Mapa 4.2.27: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

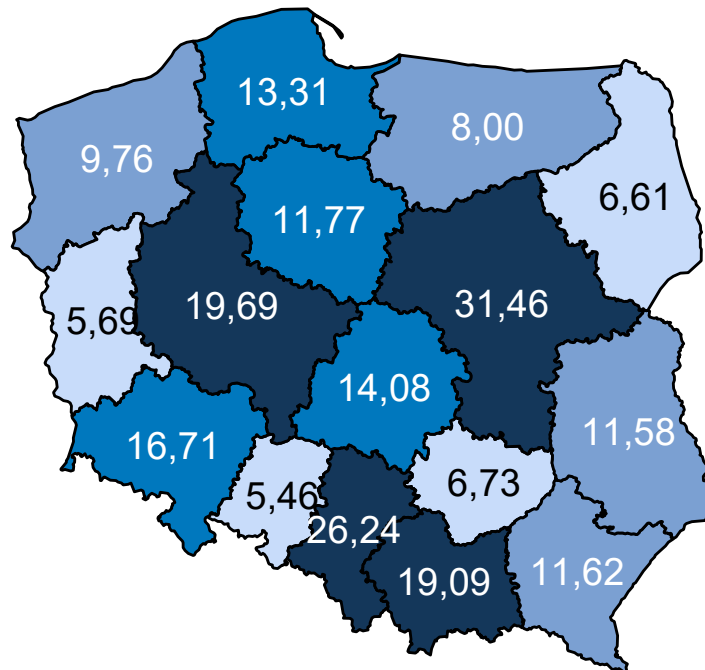
W latach 2022–2031 dla grupy Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 217,8 tys. i do 2031 r. spadnie do 213,9 tys. (spadek o -1,8 %). Wykres 4.2.12 przedstawia prognozę zapadalności 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

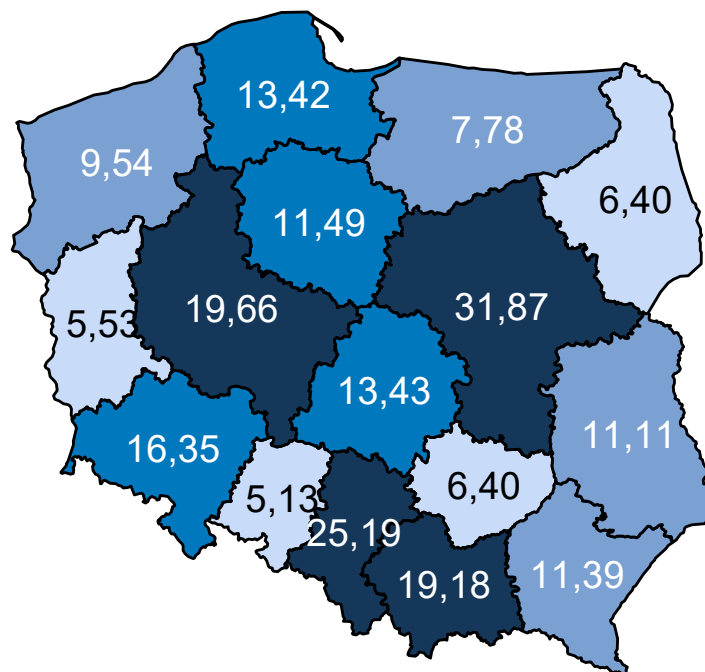
Mapa 4.2.28 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 19,69 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.29.

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

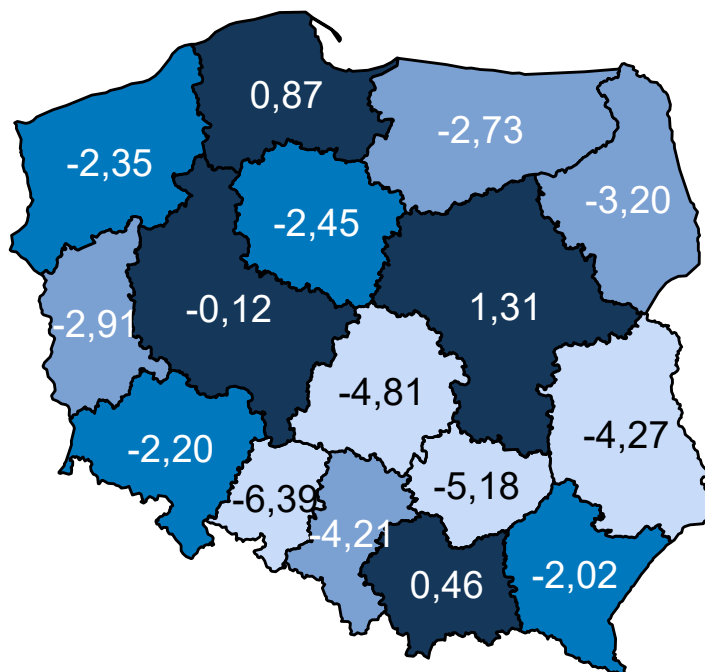


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.30 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,12%.

Mapa 4.2.30: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

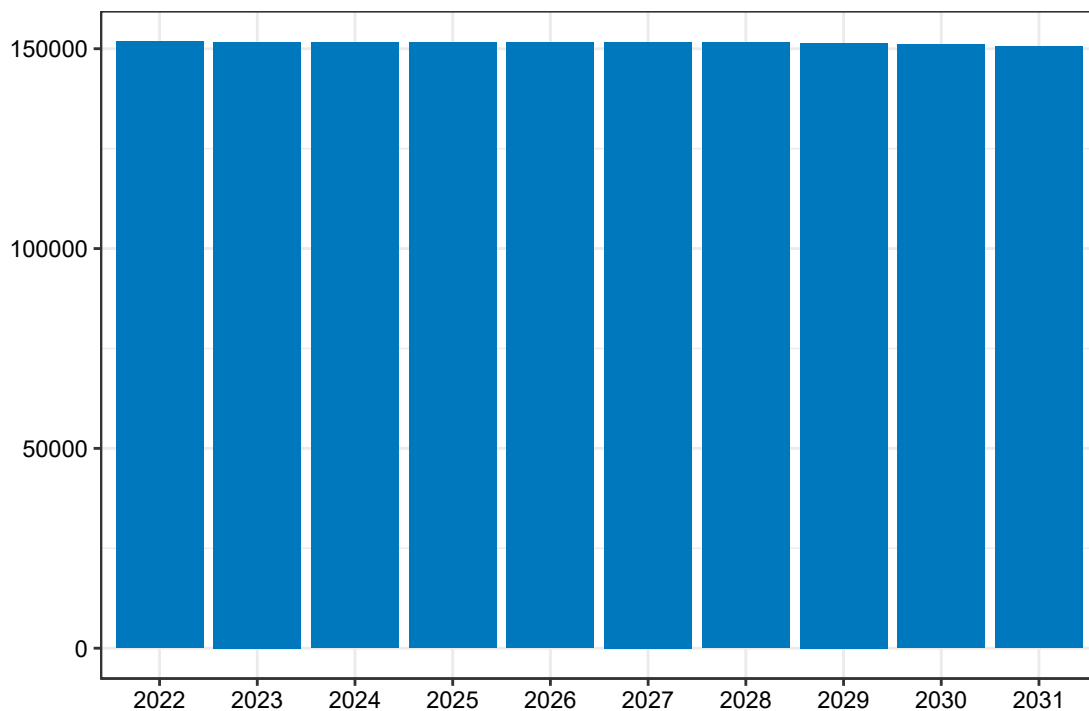


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 151,8 tys. i do 2031 r. spadnie do 150,6 tys. (spadek o -0,8 %). Wykres 4.2.13 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

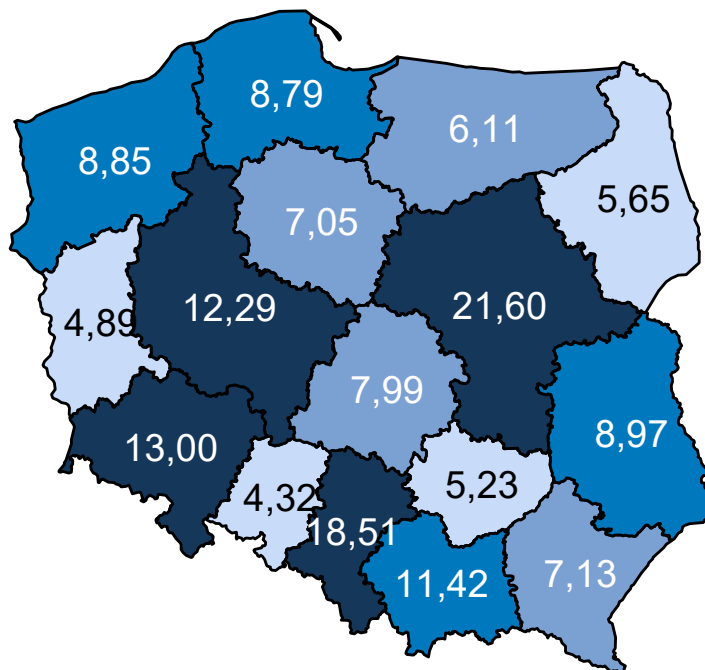
Wykres 4.2.13: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

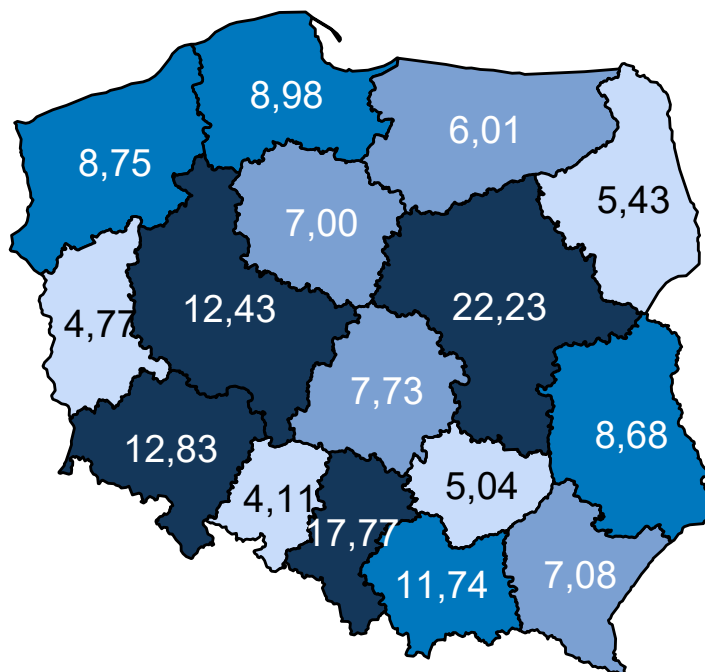
Mapa 4.2.31 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 12,29 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.32.

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

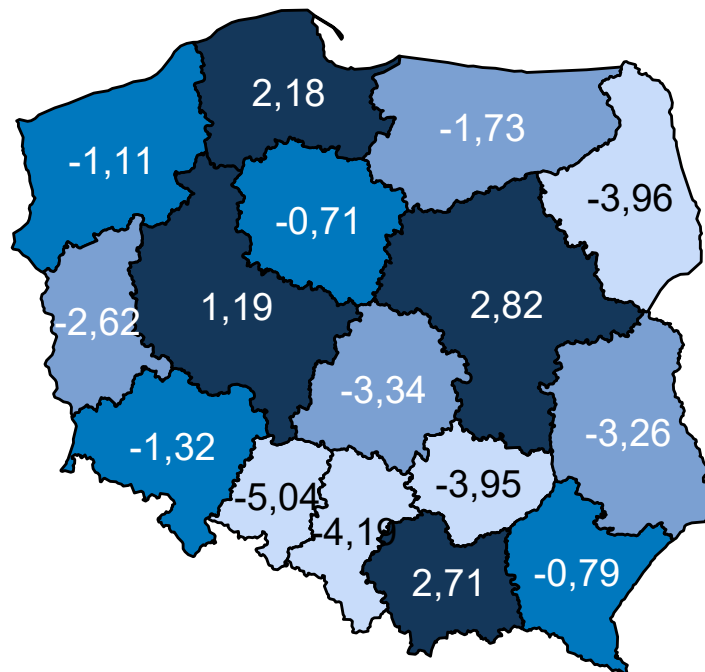


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.33 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,19%.

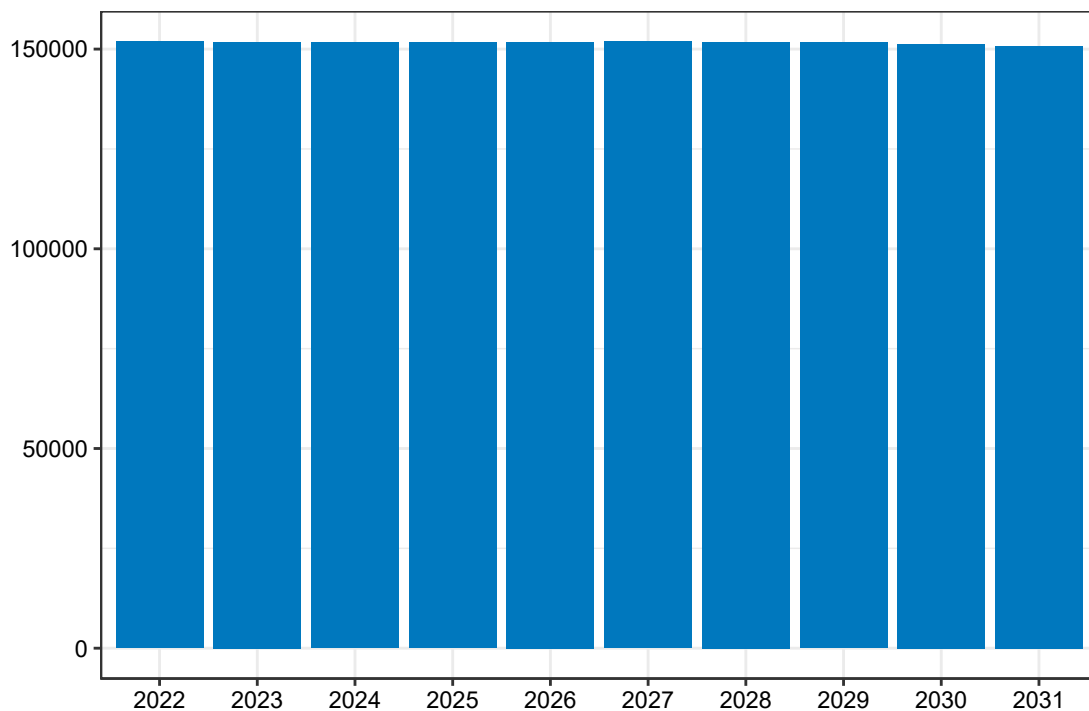
Mapa 4.2.33: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

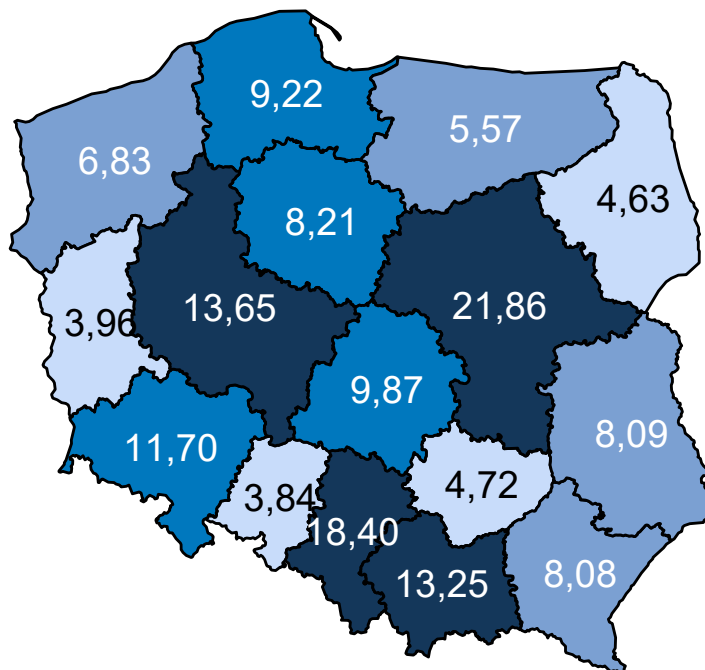
W latach 2022–2031 dla grupy Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 151,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 150,8 tys. (spadek o -0,7 %). Wykres 4.2.14 przedstawia prognozę zapadalności 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

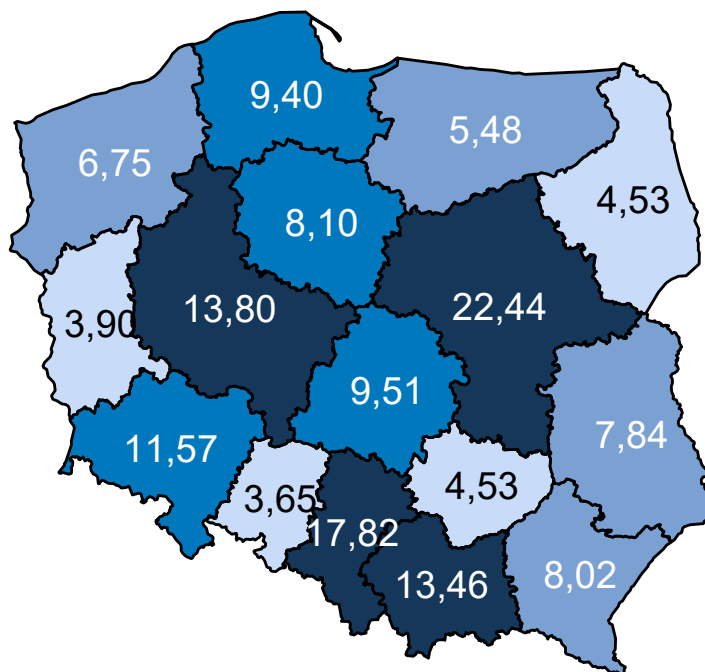
Mapa 4.2.34 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 13,65 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.35.

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

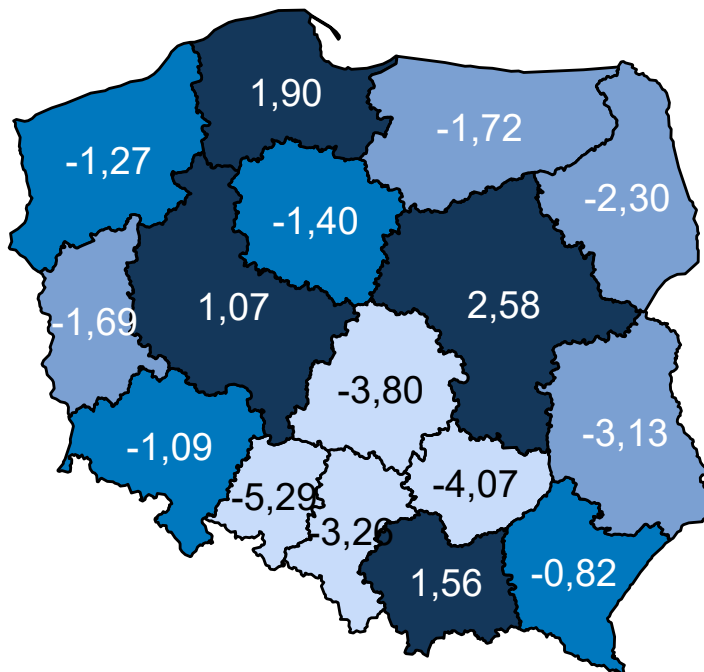


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.36 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,07%.

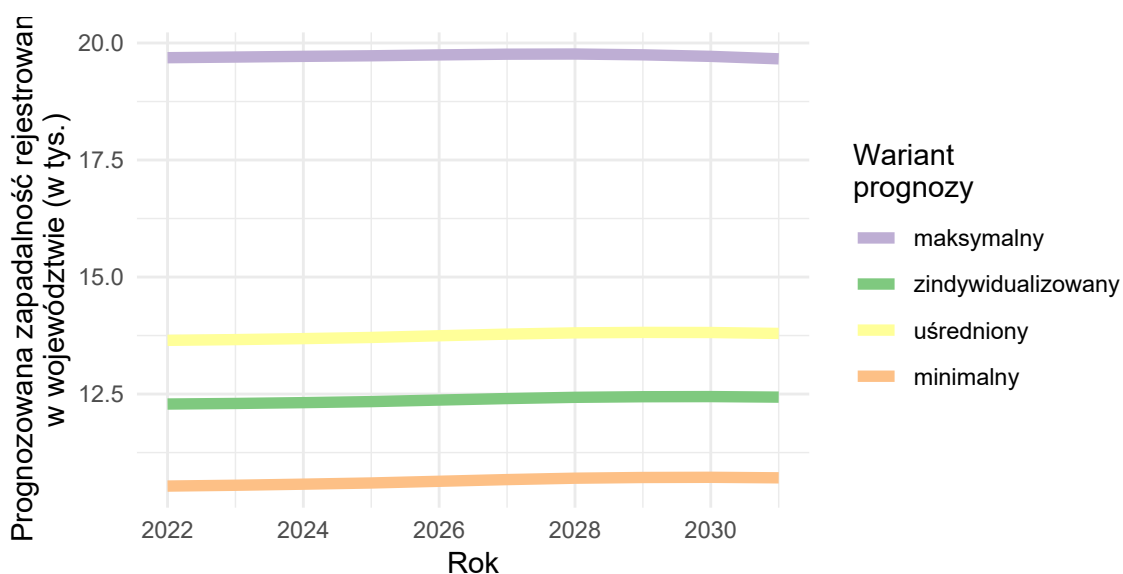
Mapa 4.2.36: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



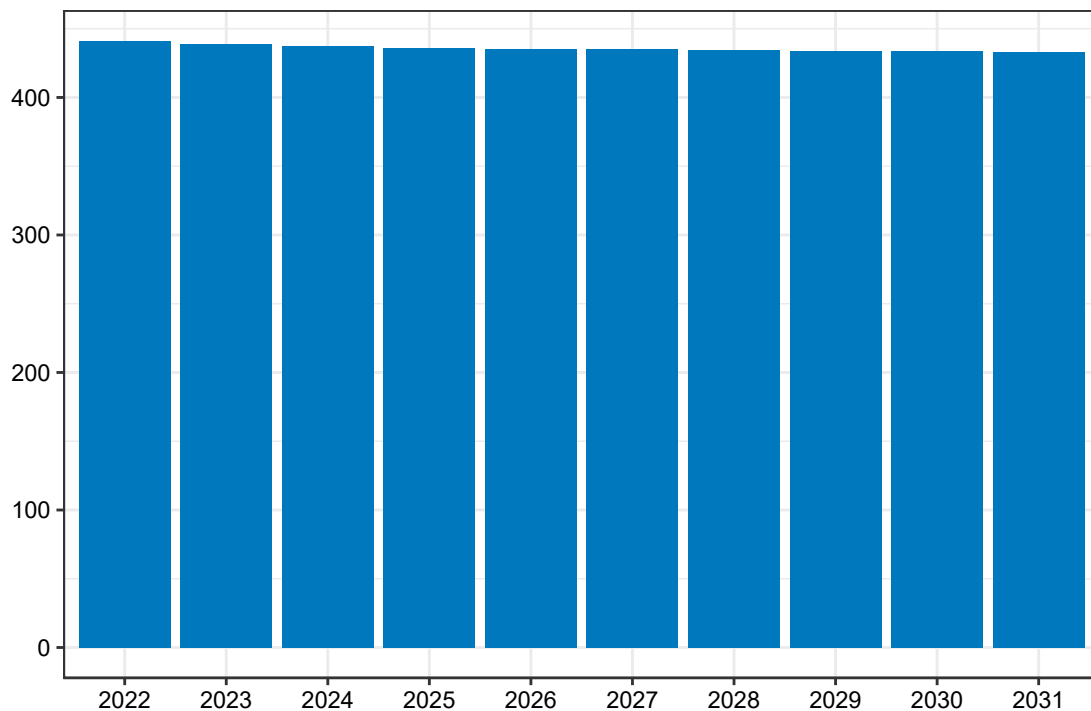
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

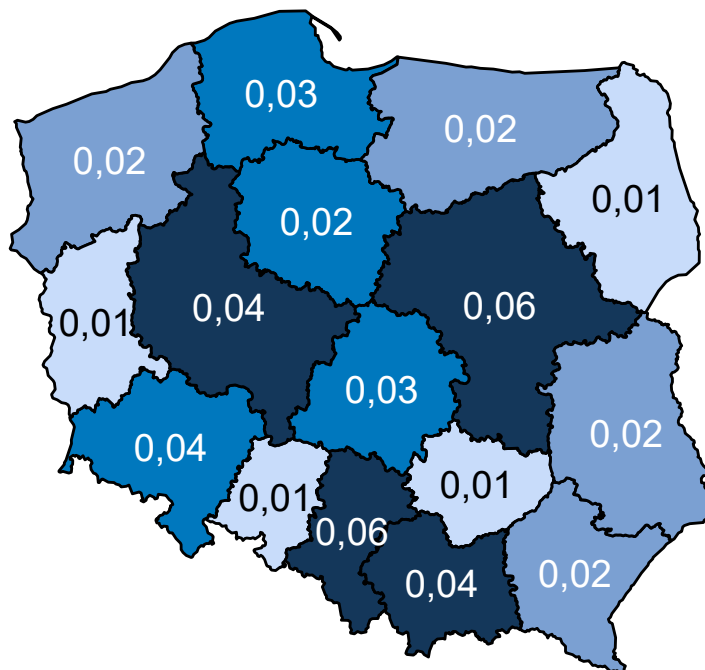
Wykres 4.2.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

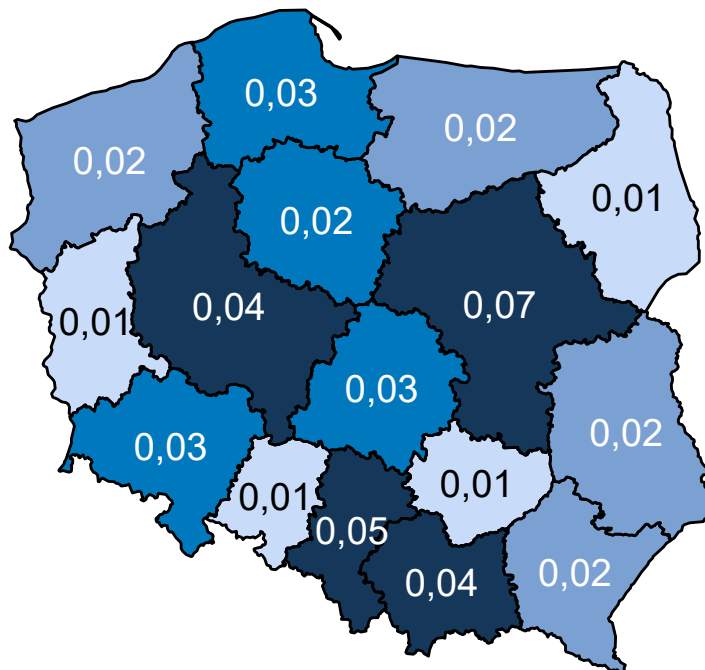
Mapa 4.2.37 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,04 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.38.

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

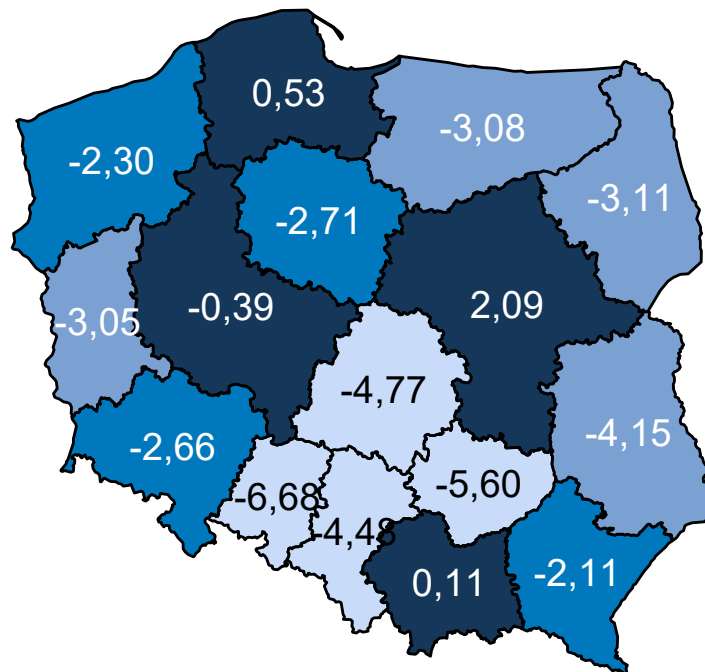


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.39 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,39%.

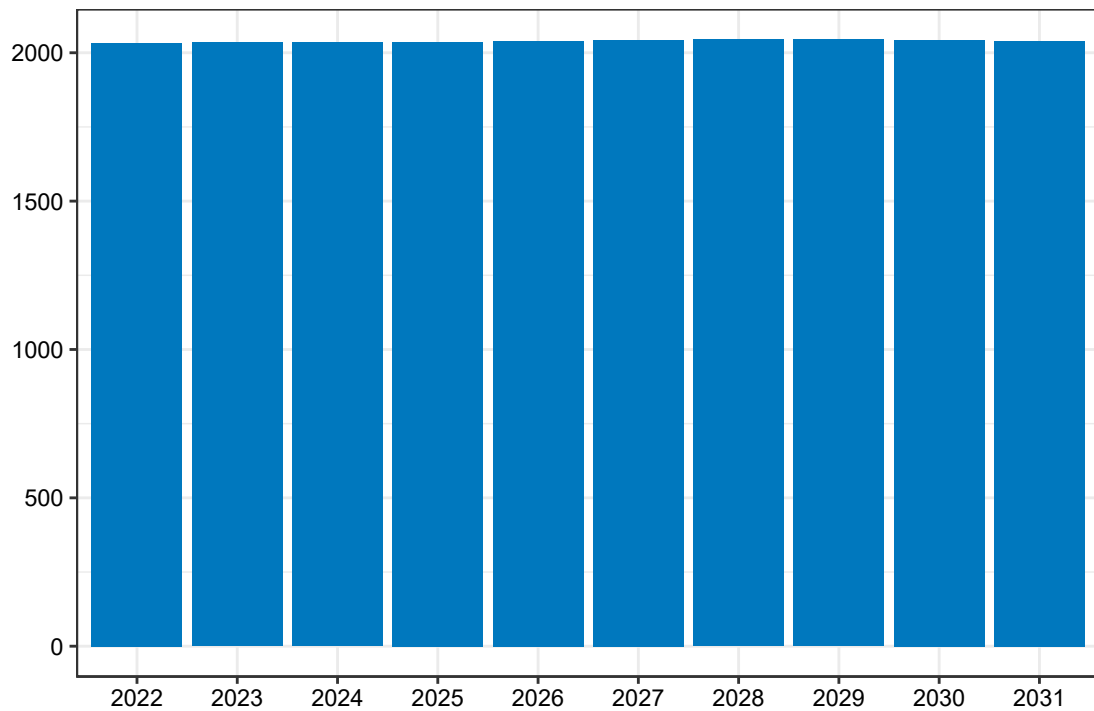
Mapa 4.2.39: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

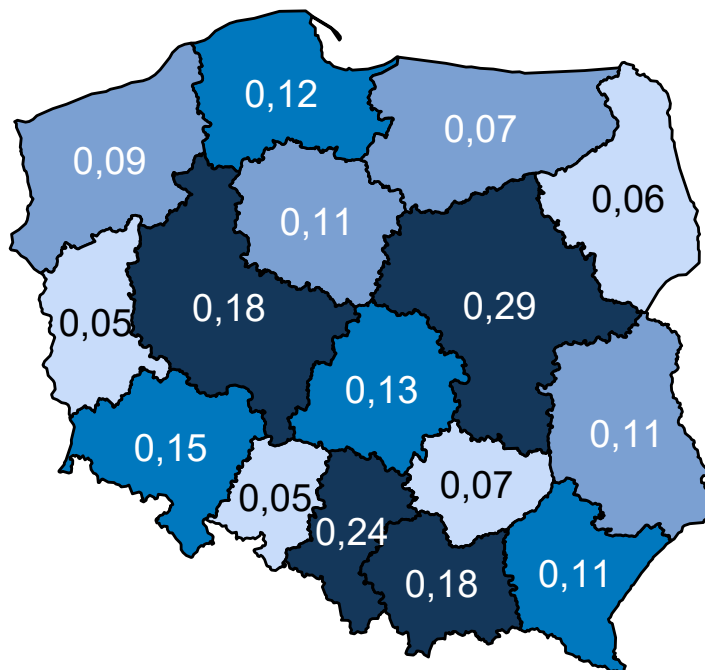
W latach 2022–2031 dla grupy Przetoki prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 2,0 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 4.2.17 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 4.2.17: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

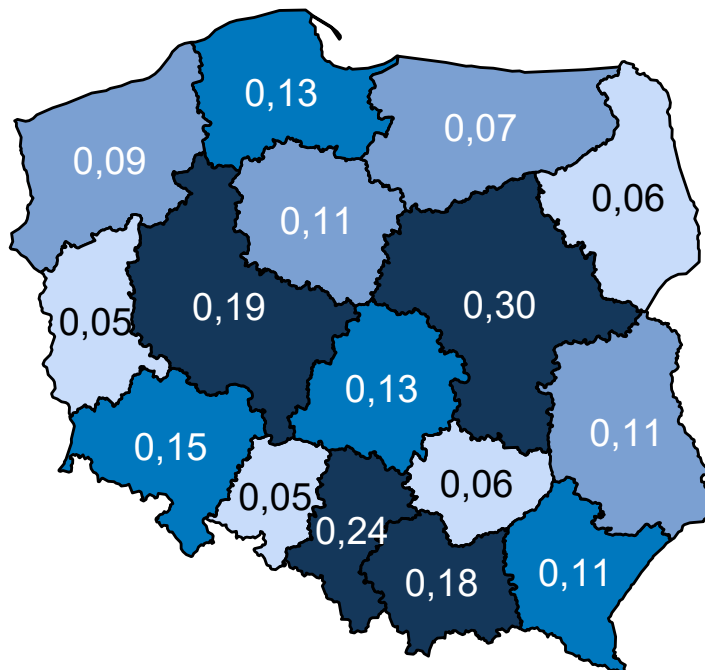
Mapa 4.2.40 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,18 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.41.

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

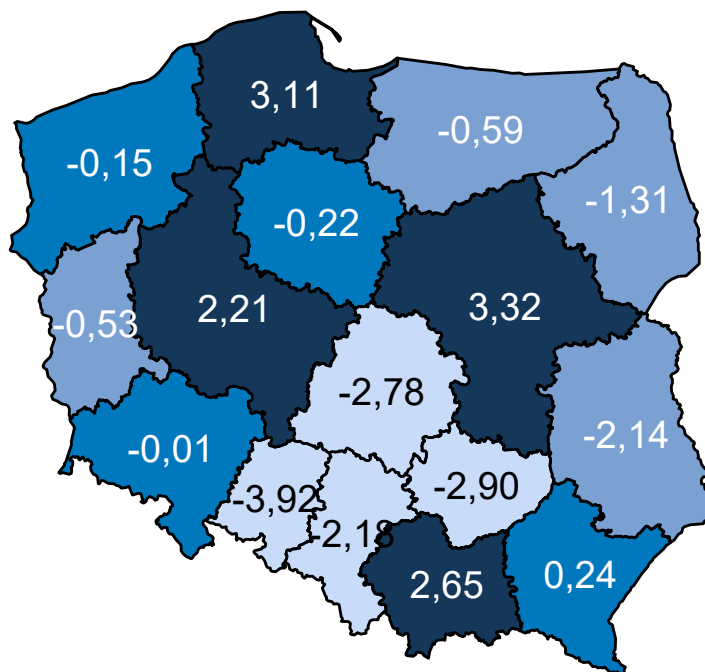


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.42 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,21%.

Mapa 4.2.42: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

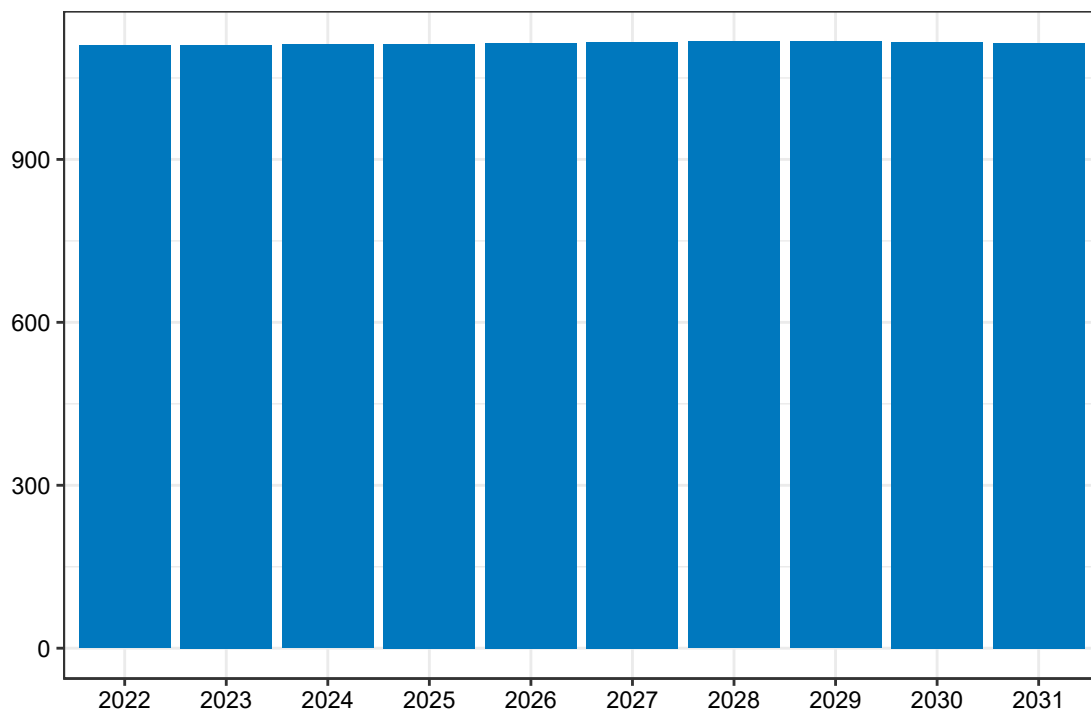


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

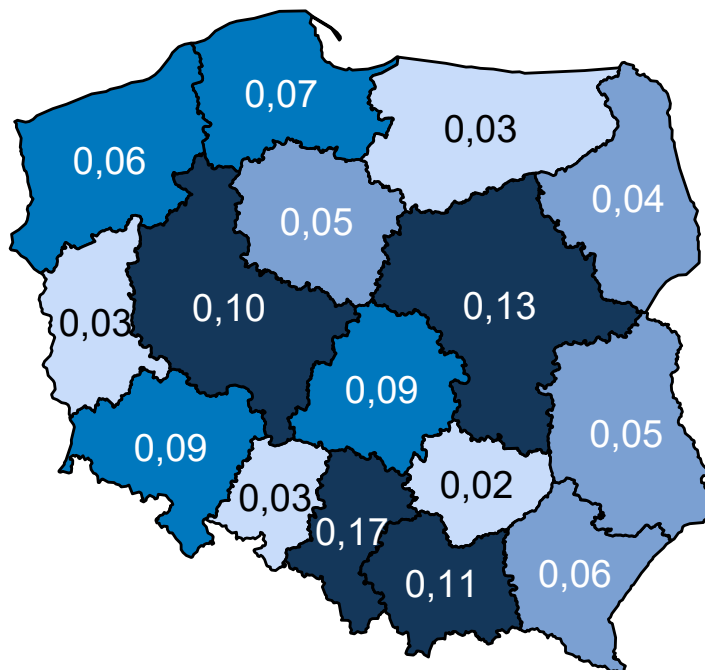
Wykres 4.2.18: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

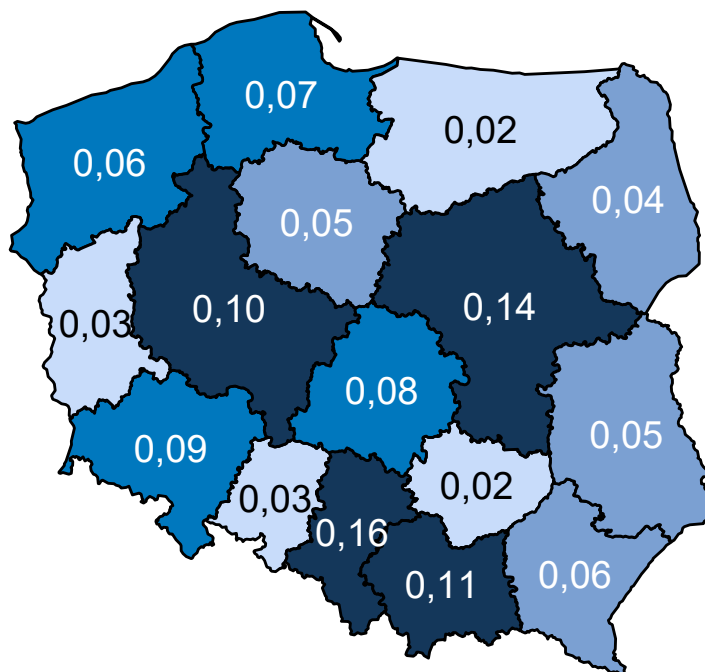
Mapa 4.2.43 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,10 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.44.

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

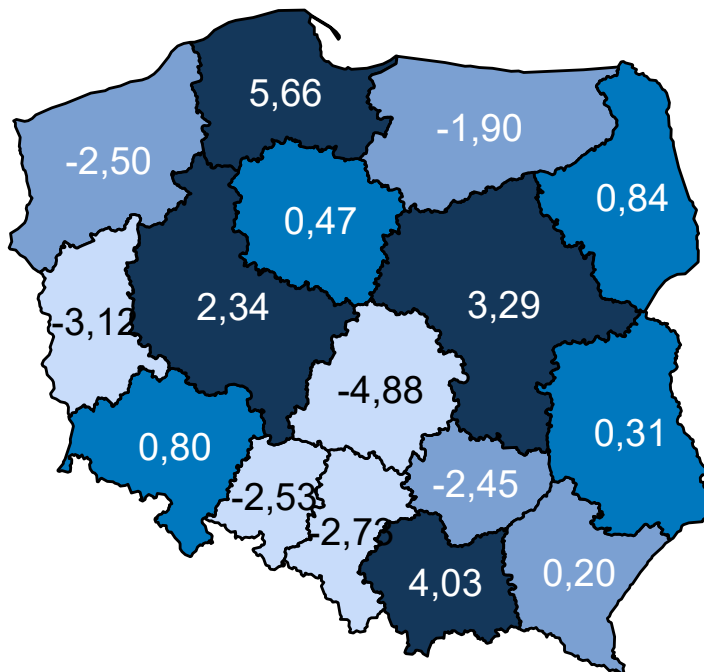


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.45 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,34%.

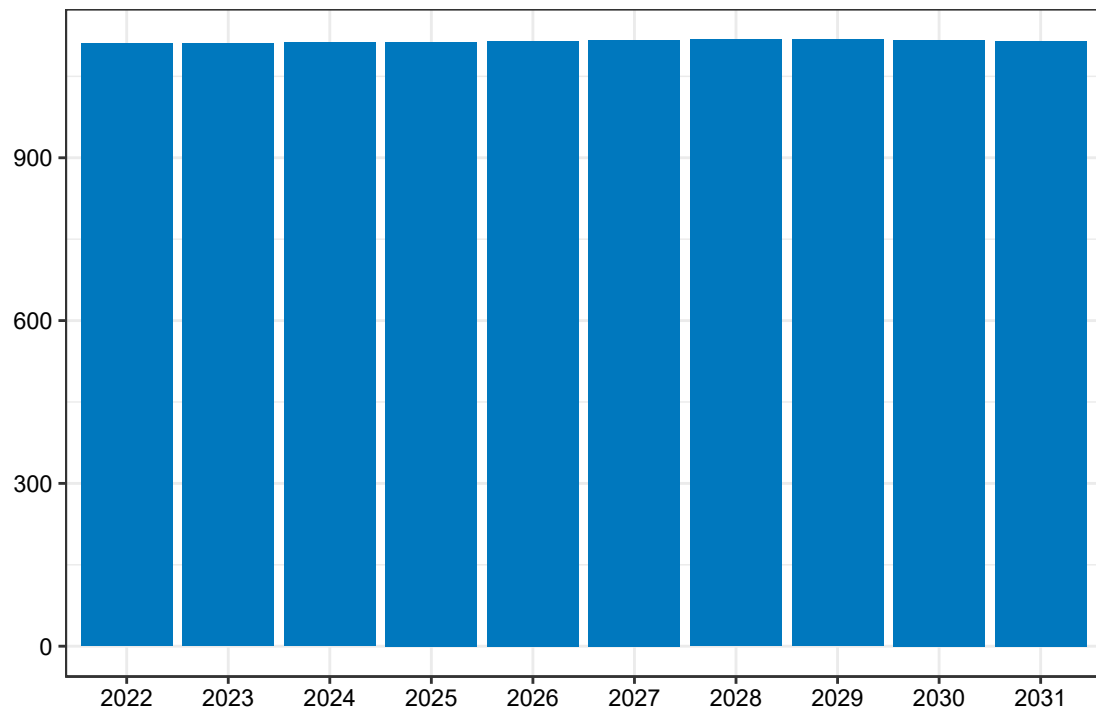
Mapa 4.2.45: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

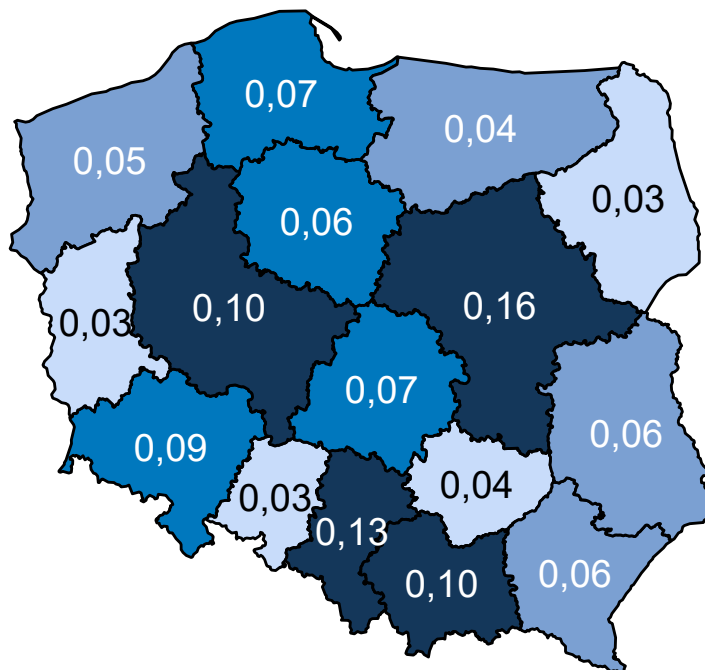
W latach 2022–2031 dla grupy Przetoki prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 1,1 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 4.2.19 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 4.2.19: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

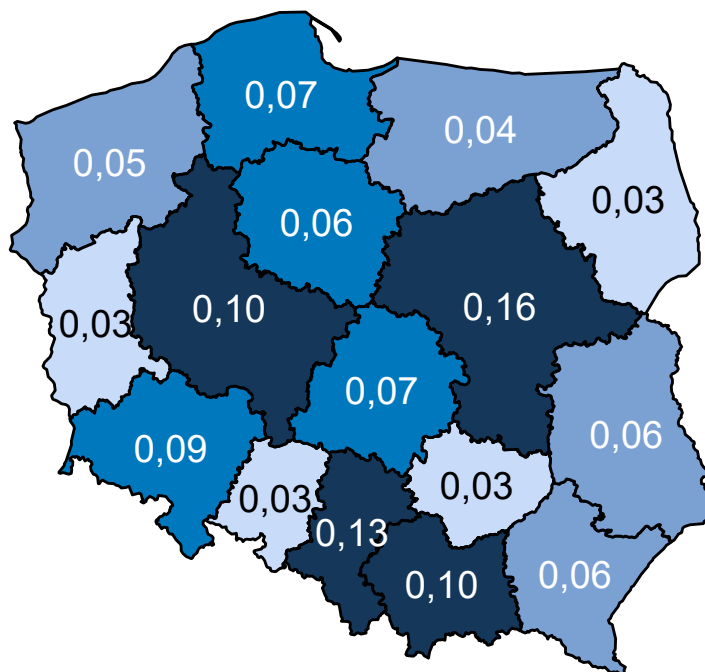
Mapa 4.2.46 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,10 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.47.

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

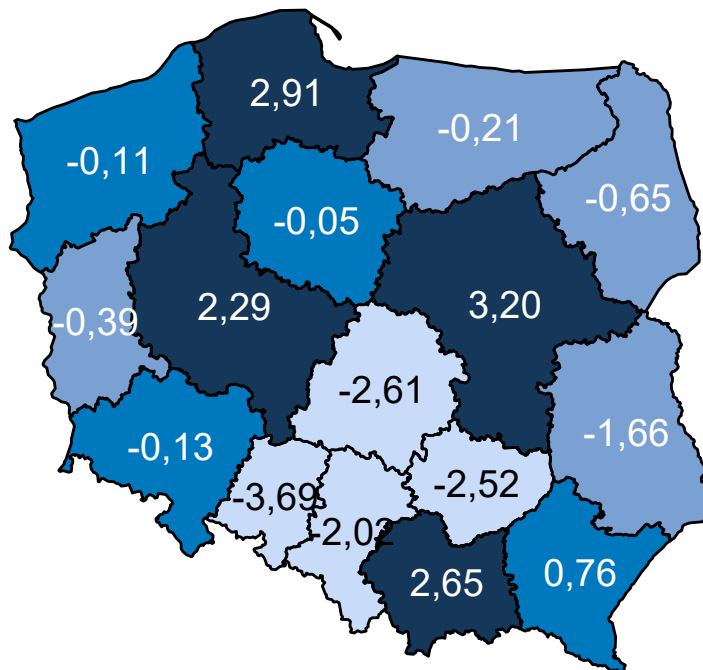


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.48 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,29%.

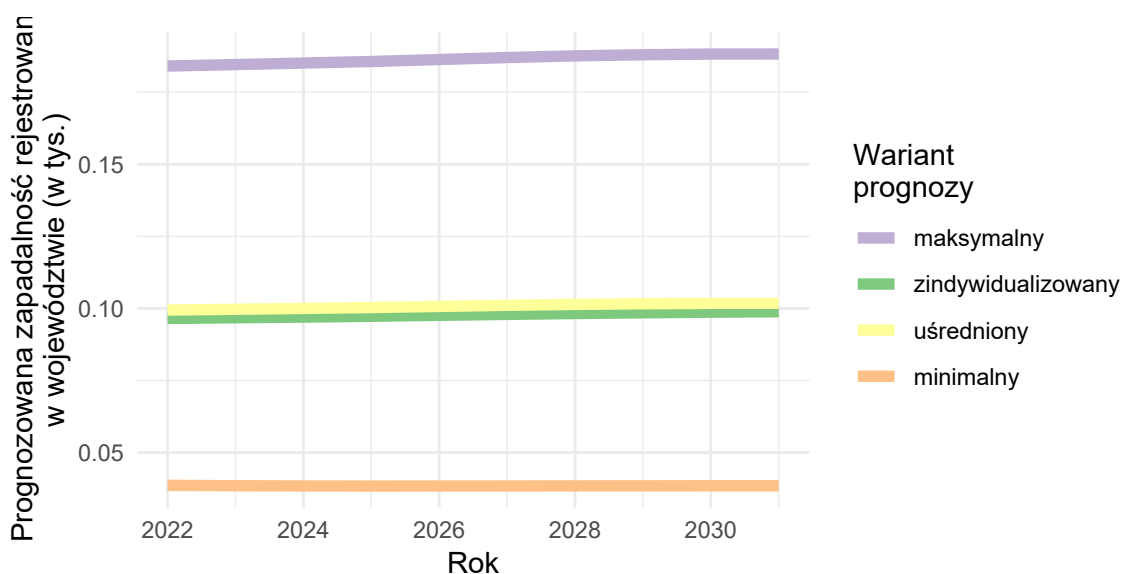
Mapa 4.2.48: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



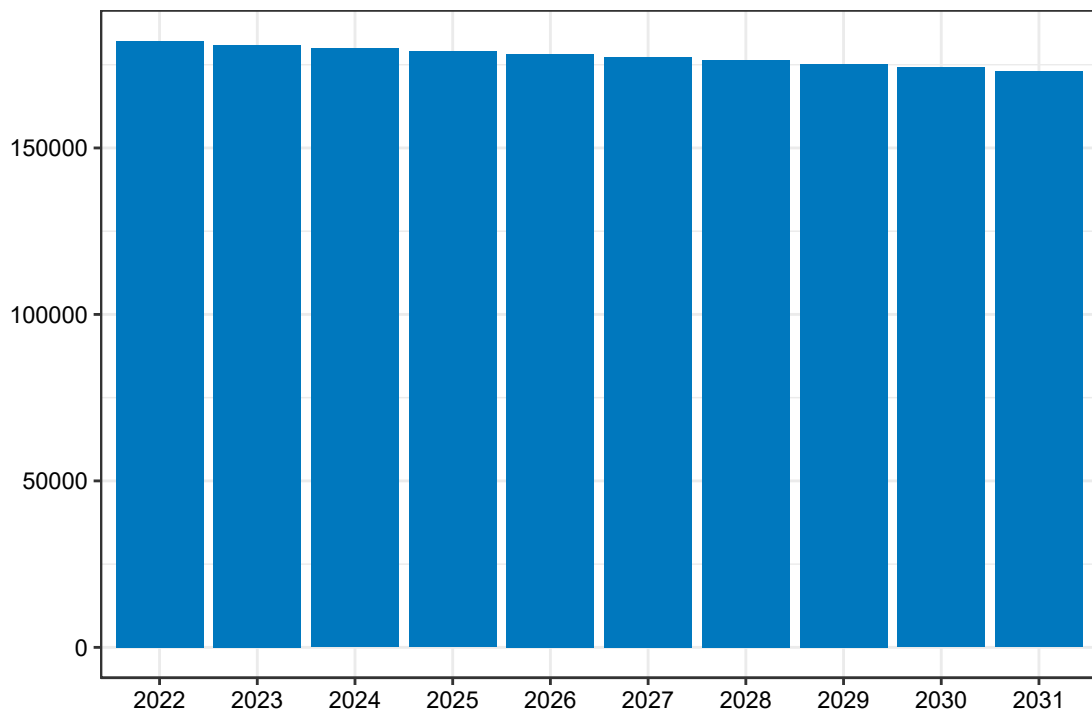
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

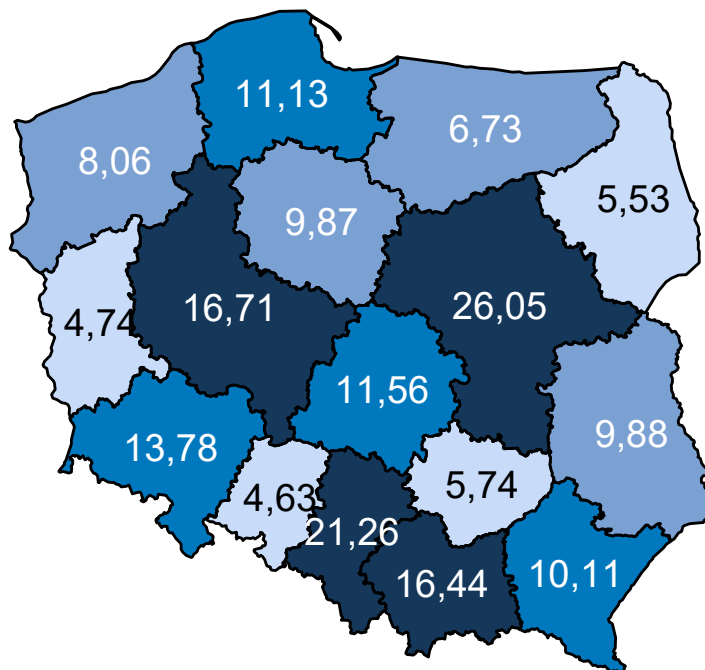
Wykres 4.2.21: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

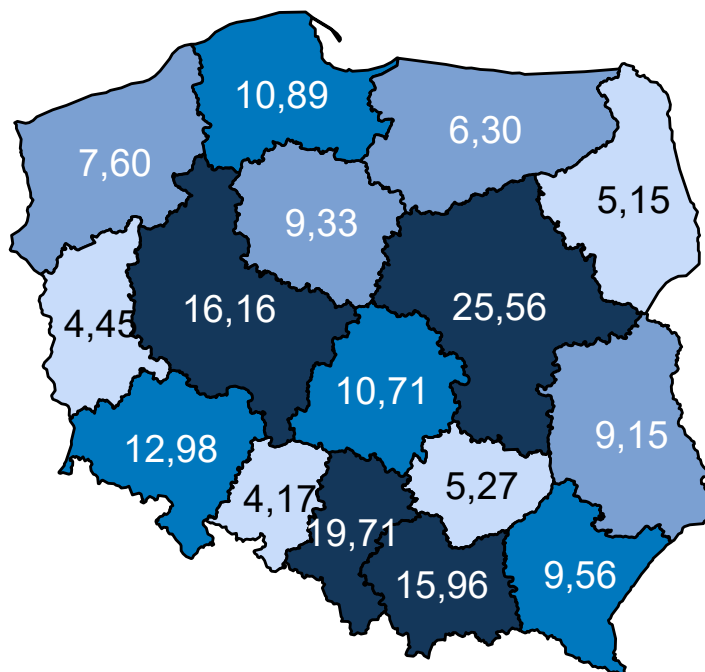
Mapa 4.2.49 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 16,71 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.50.

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

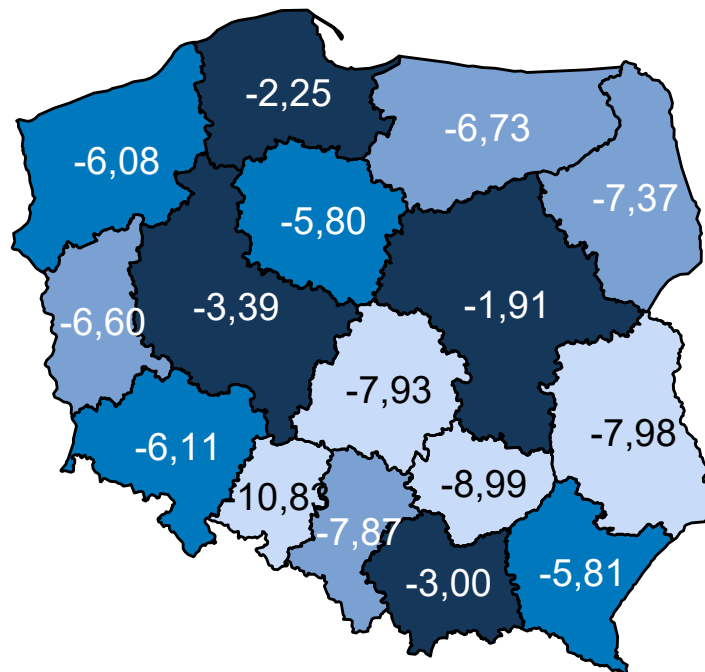


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.51 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,39%.

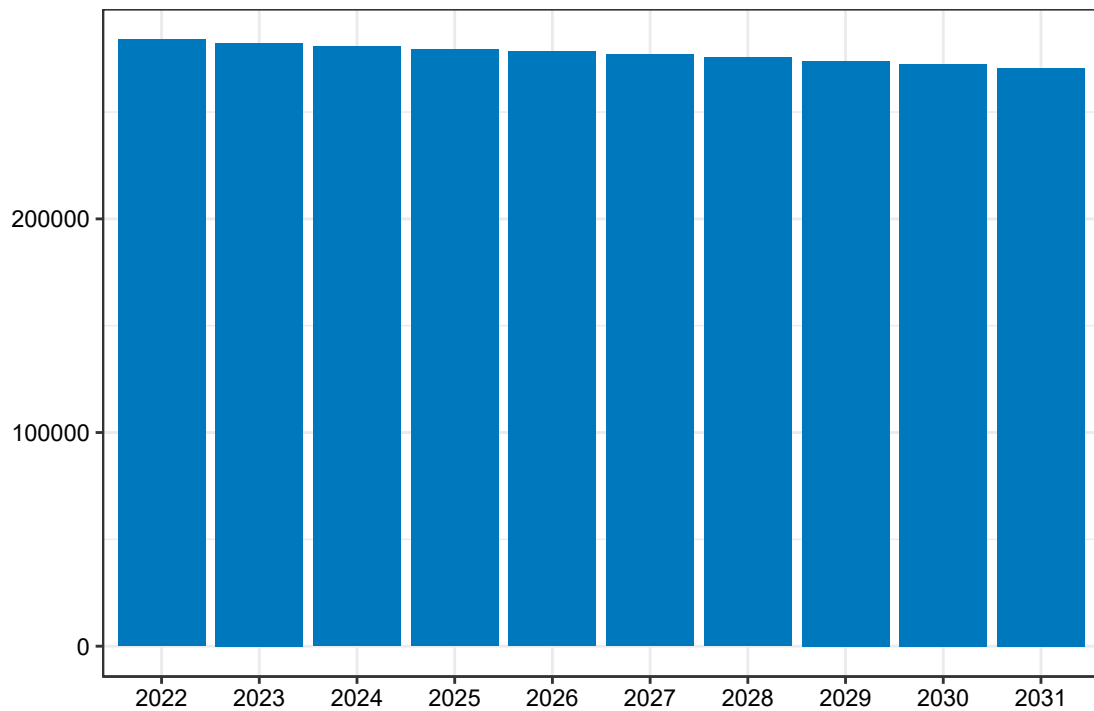
Mapa 4.2.51: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

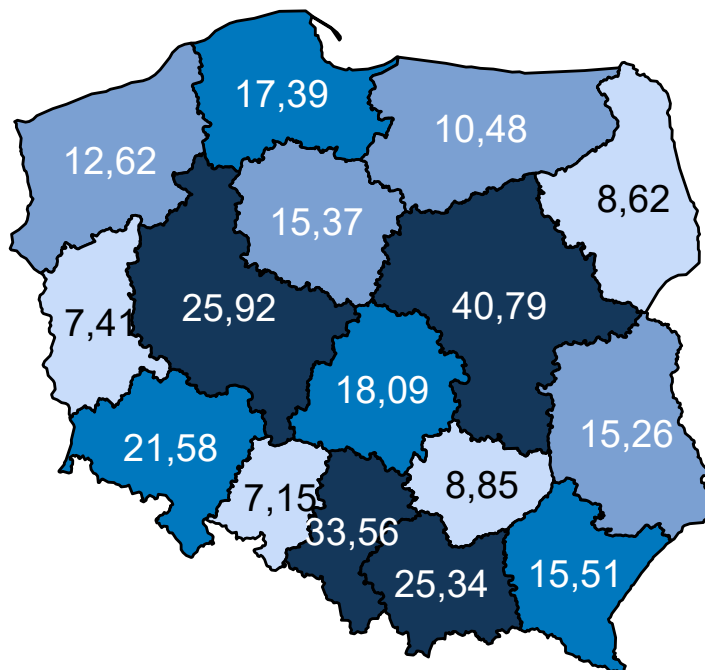
W latach 2022–2031 dla grupy Stany zapalne narządów płciowych u kobiet prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 283,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 270,7 tys. (spadek o -4,6 %). Wykres 4.2.22 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

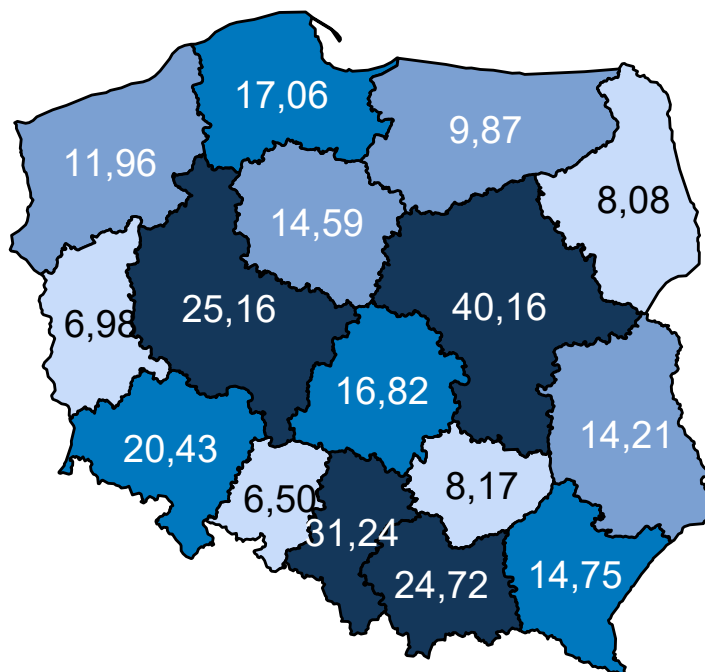
Mapa 4.2.52 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 25,92 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.53.

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

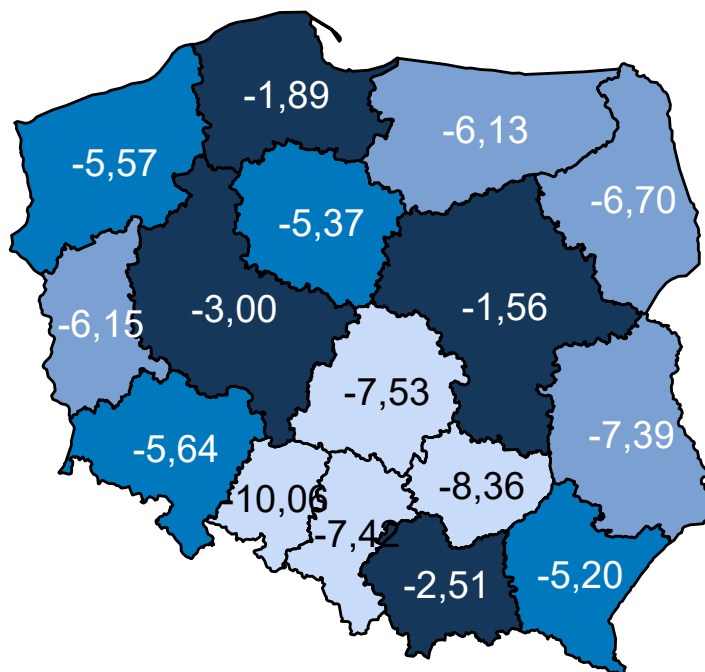


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.54 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,00%.

Mapa 4.2.54: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

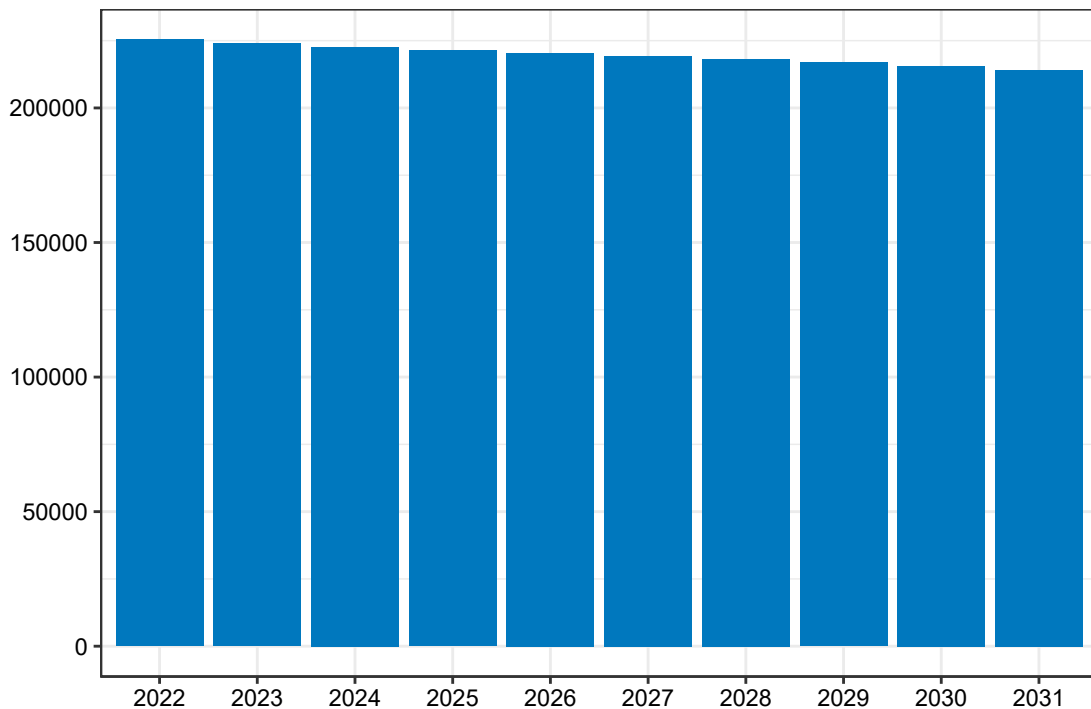


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

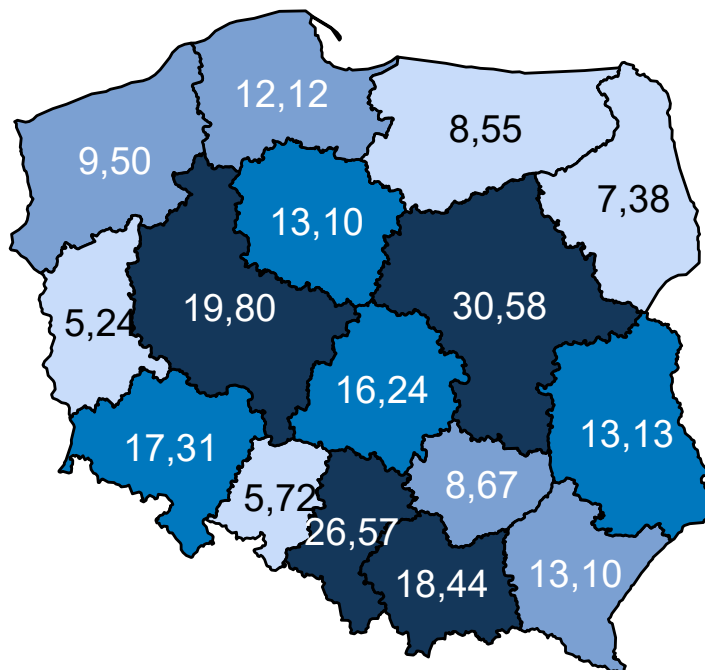
Wykres 4.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

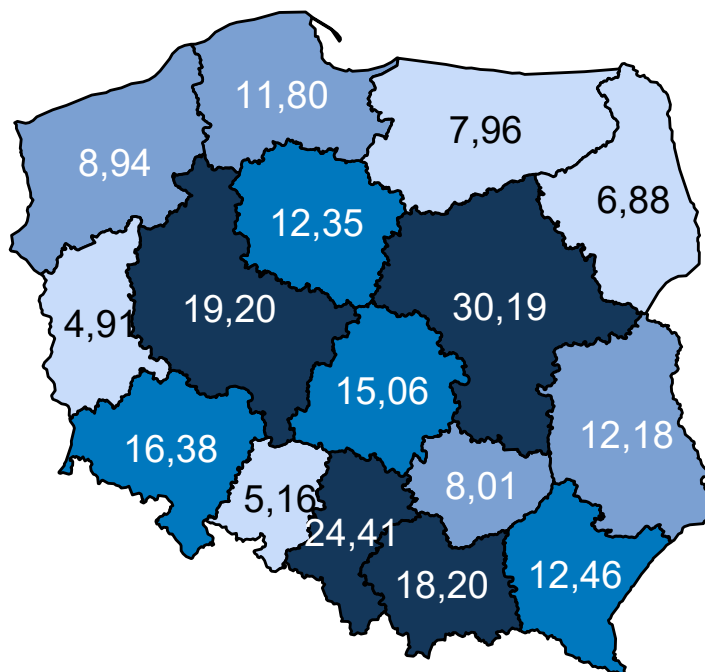
Mapa 4.2.55 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 19,80 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.56.

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

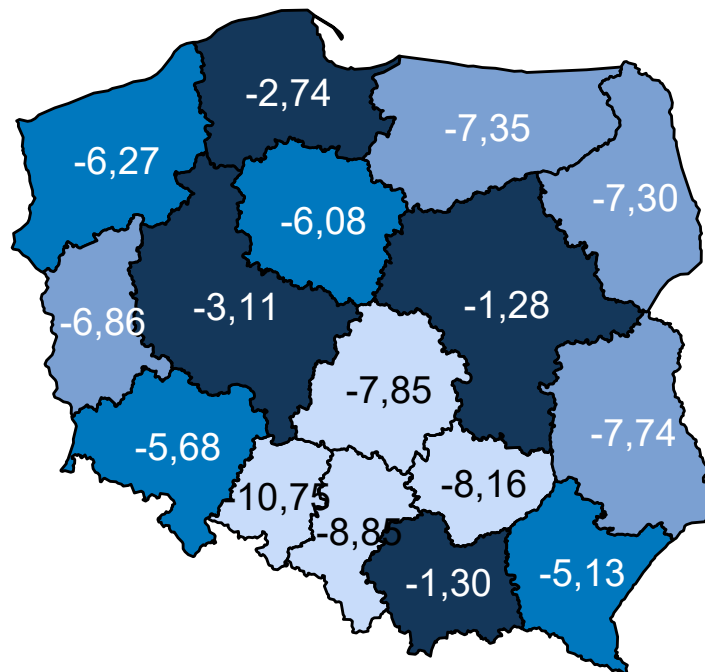


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.57 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,11%.

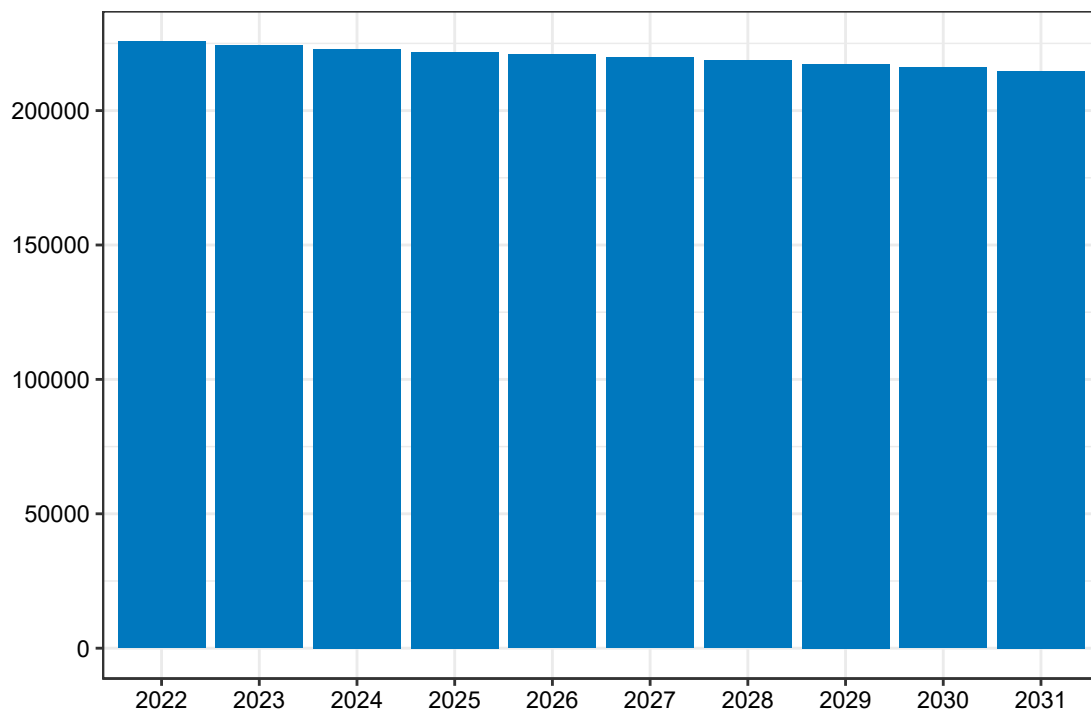
Mapa 4.2.57: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

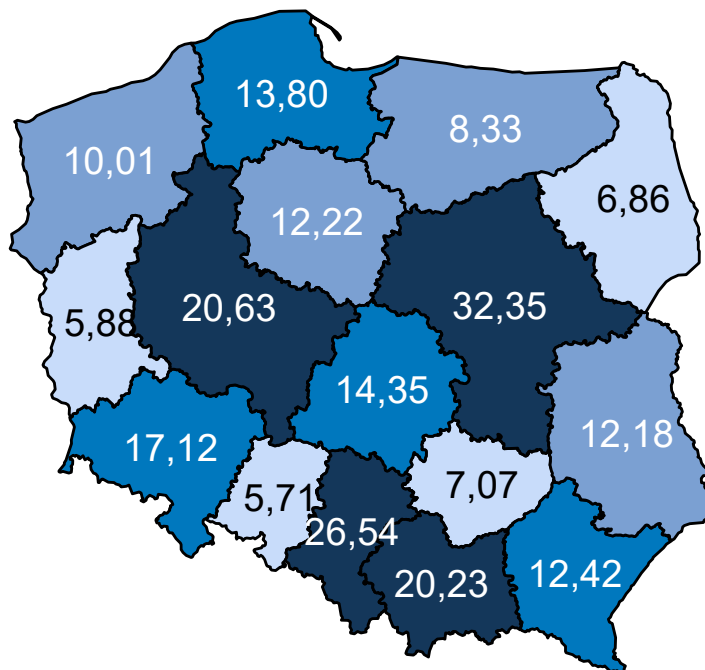
W latach 2022–2031 dla grupy Stany zapalne narządów płciowych u kobiet prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 225,7 tys. i do 2031 r. spadnie do 214,7 tys. (spadek o -4,9 %). Wykres 4.2.24 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

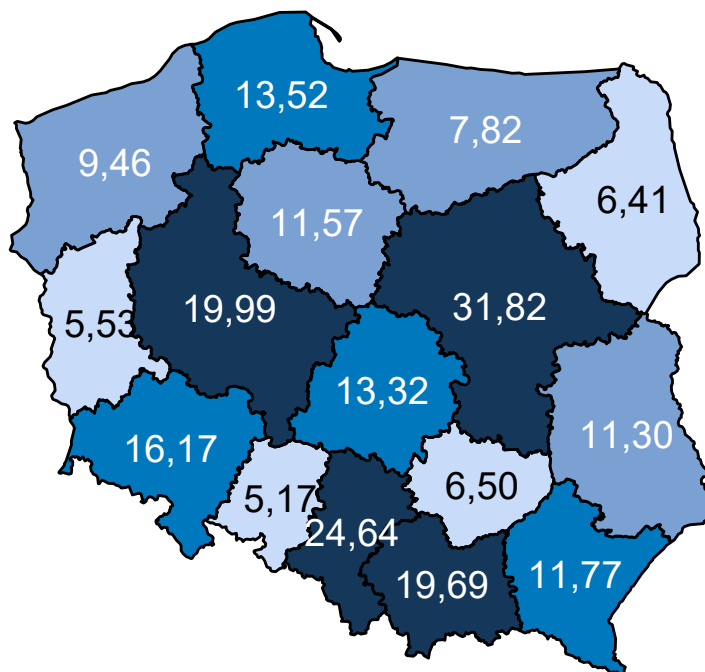
Mapa 4.2.58 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 20,63 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.59.

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

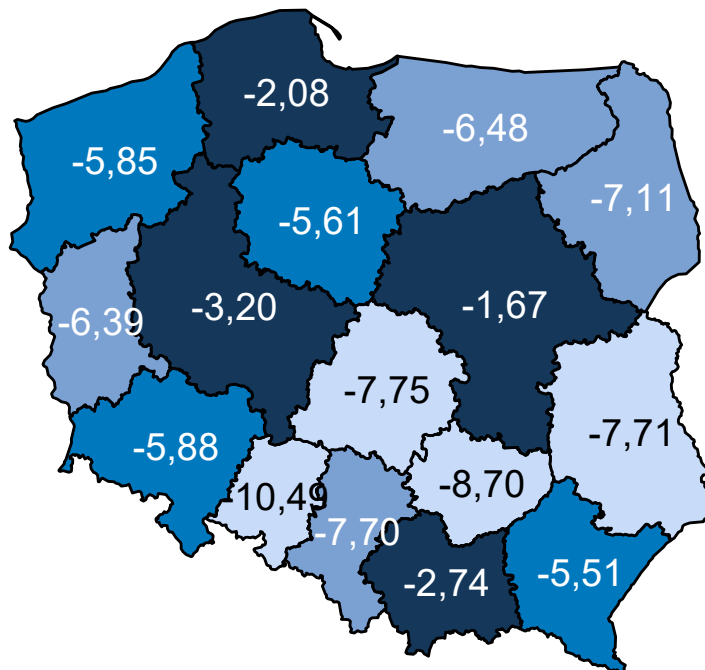


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.60 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,20%.

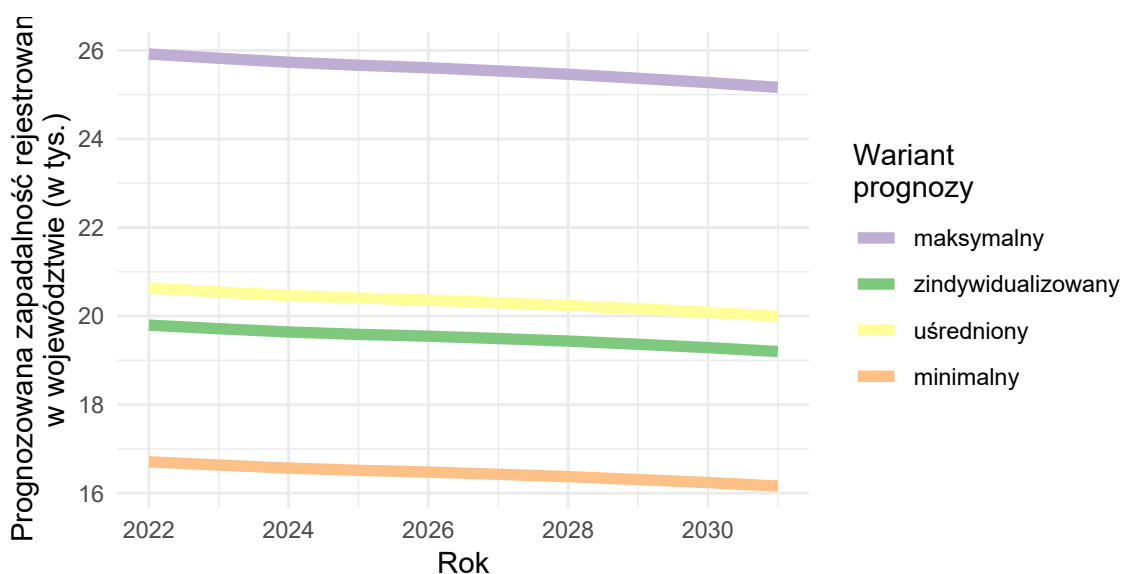
Mapa 4.2.60: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



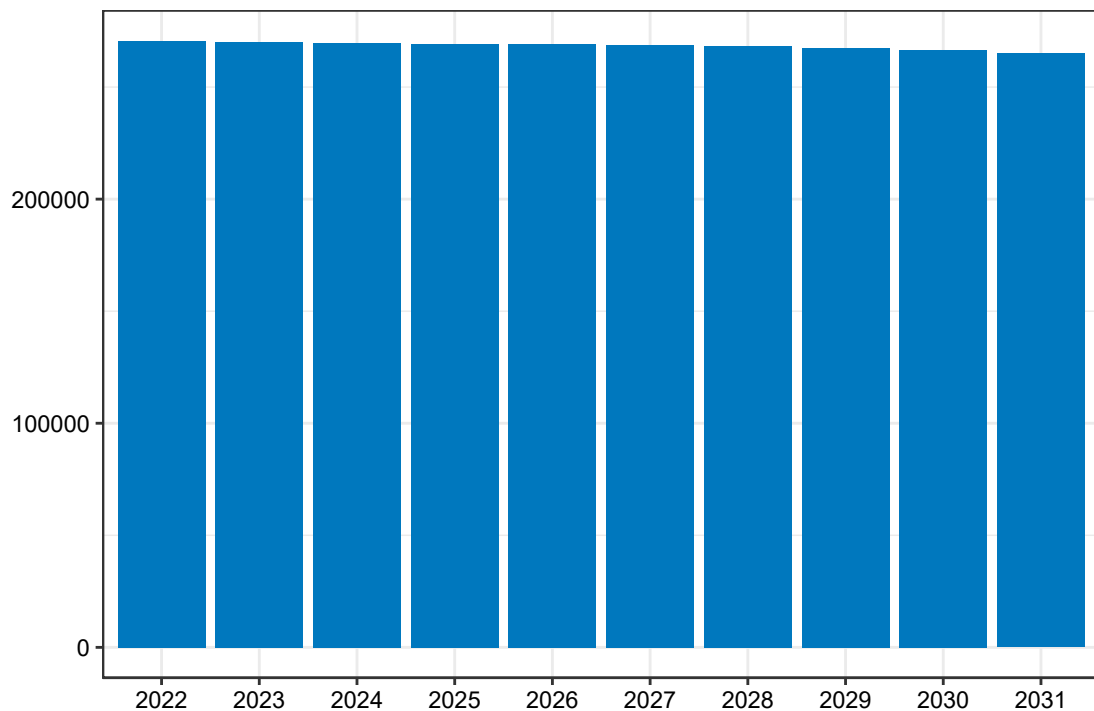
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

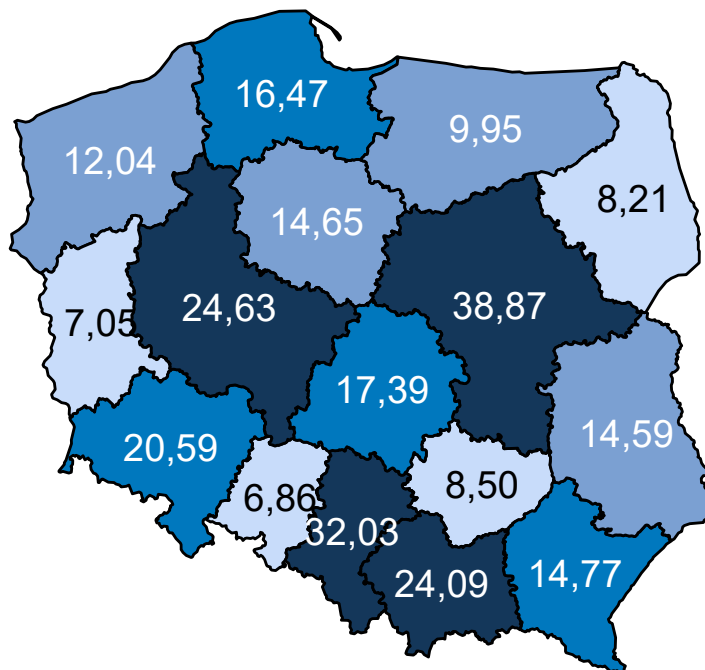
Wykres 4.2.26: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

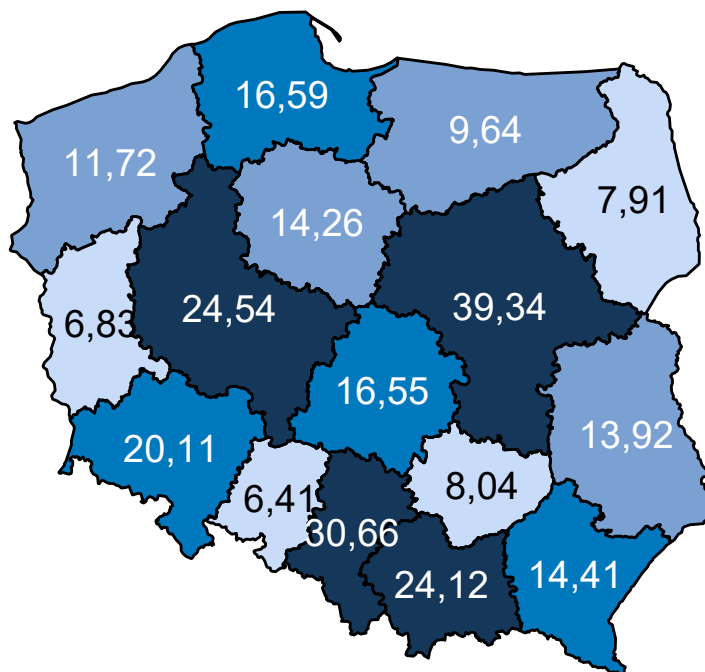
Mapa 4.2.61 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 24,63 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.62.

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

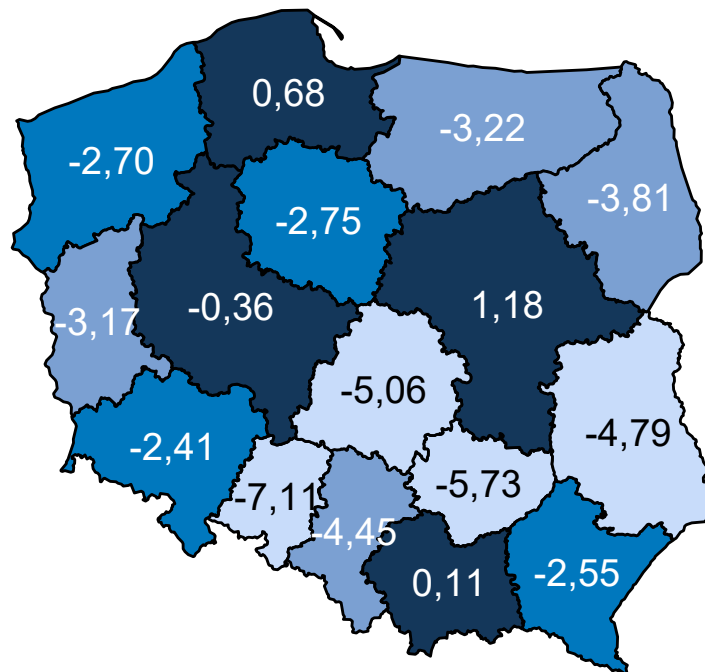


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.63 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,36%.

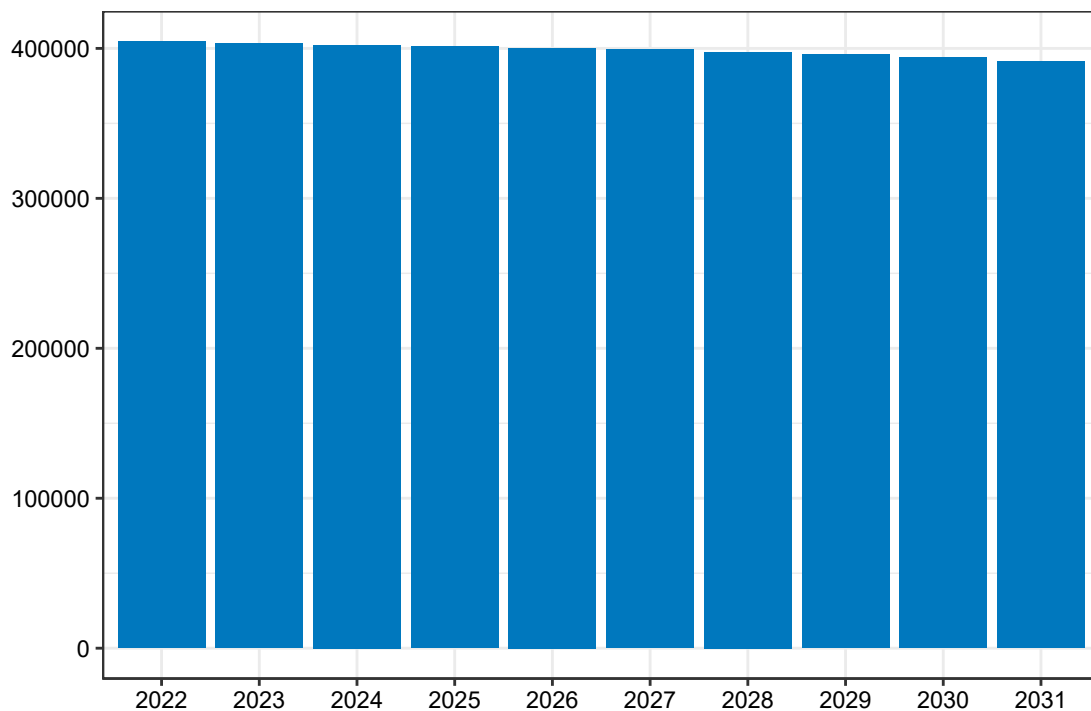
Mapa 4.2.63: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

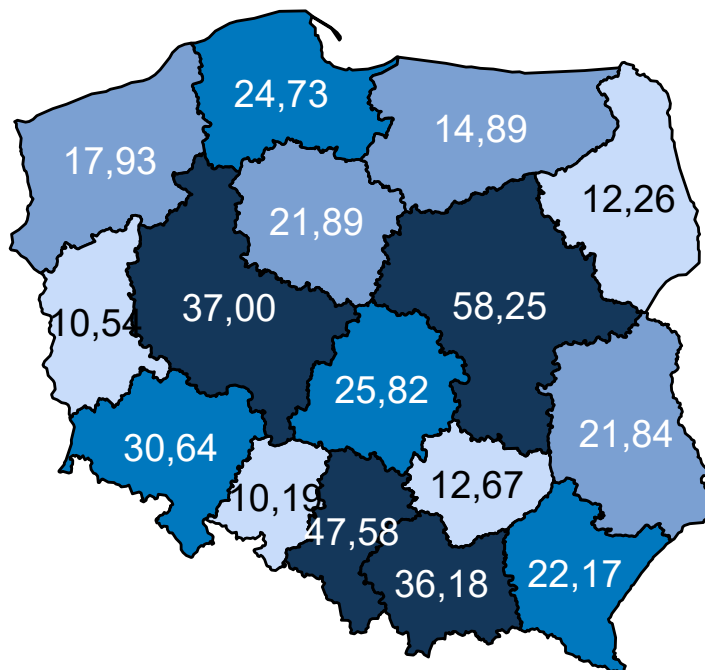
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia miesiączkowania prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 404,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 391,4 tys. (spadek o -3.3 %). Wykres 4.2.27 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 4.2.27: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

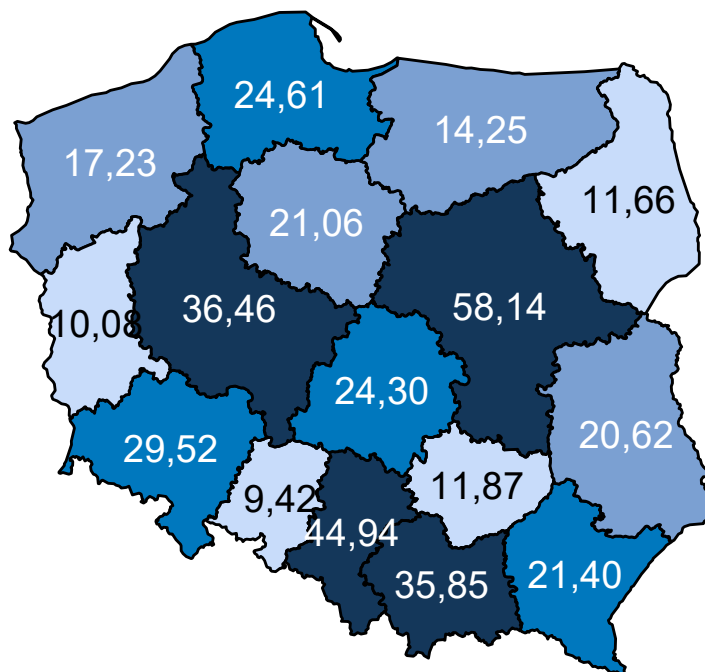
Mapa 4.2.64 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 37,00 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.65.

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

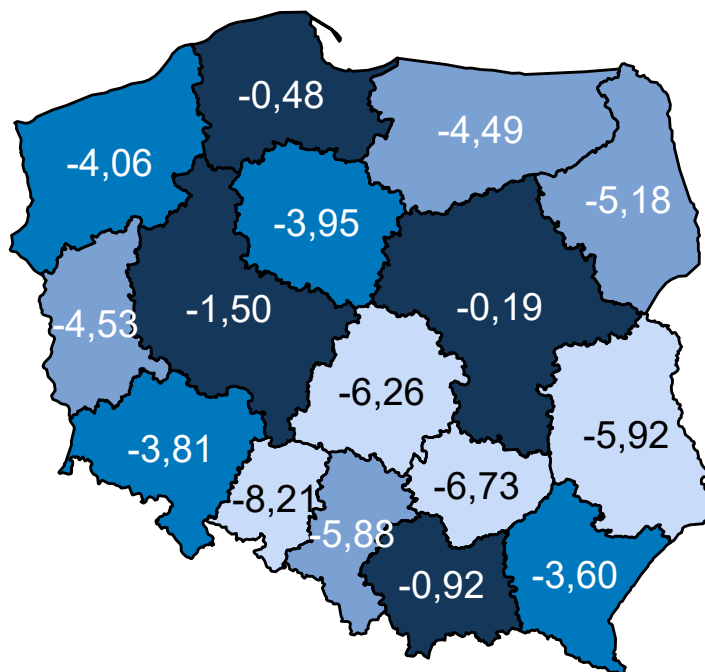


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.66 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,50%.

Mapa 4.2.66: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

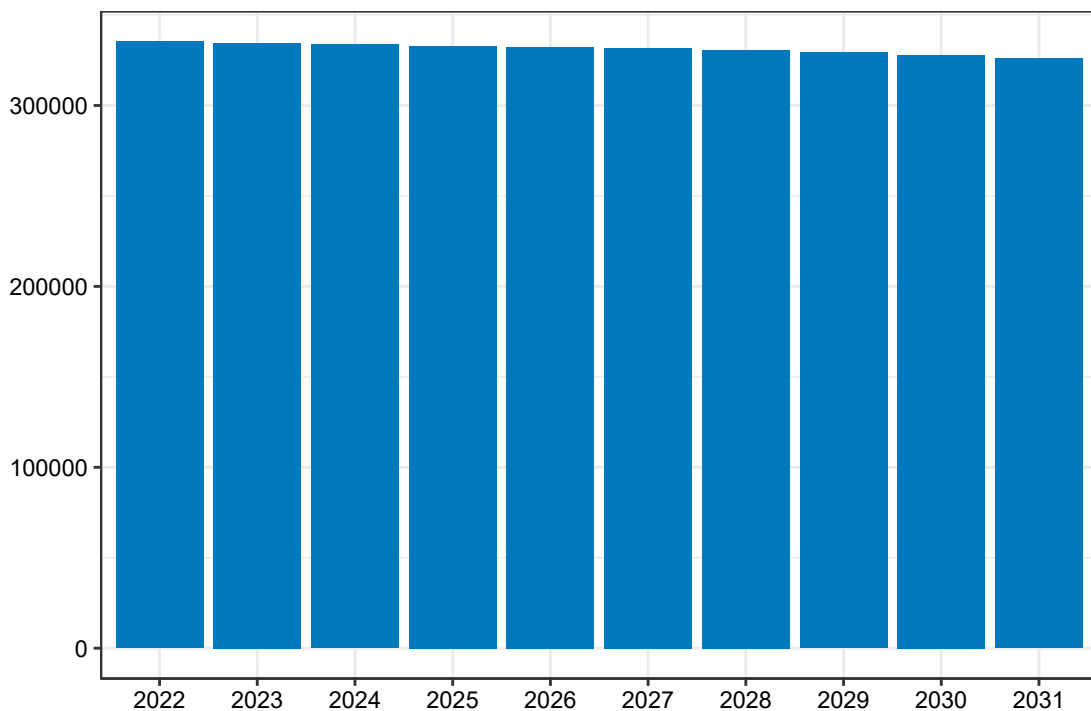


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

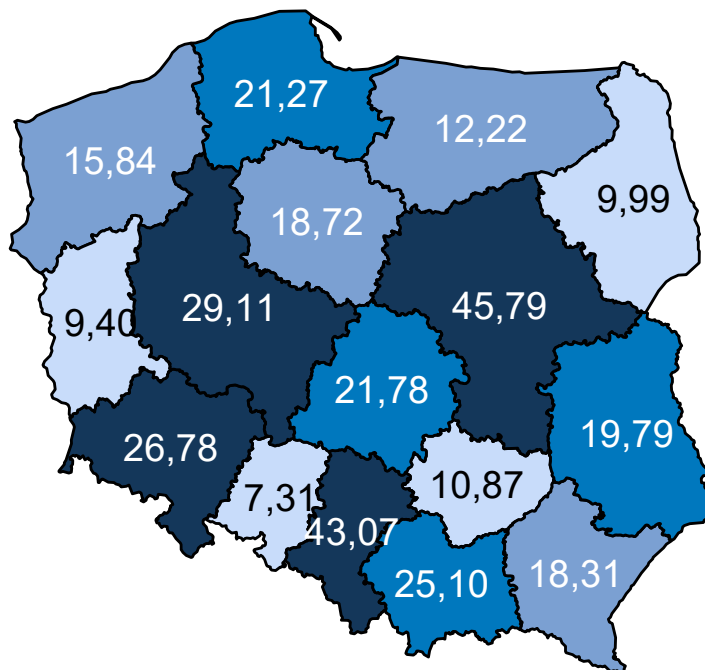
Wykres 4.2.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

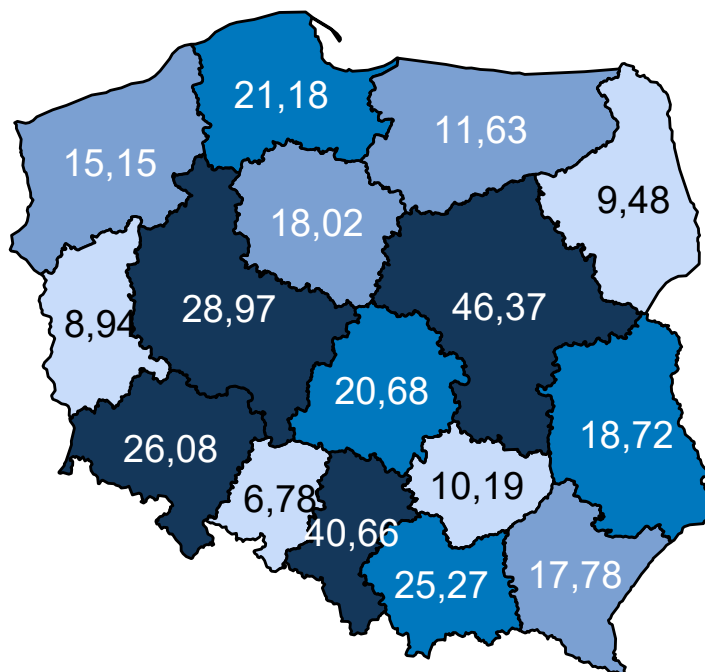
Mapa 4.2.67 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 29,11 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.68.

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

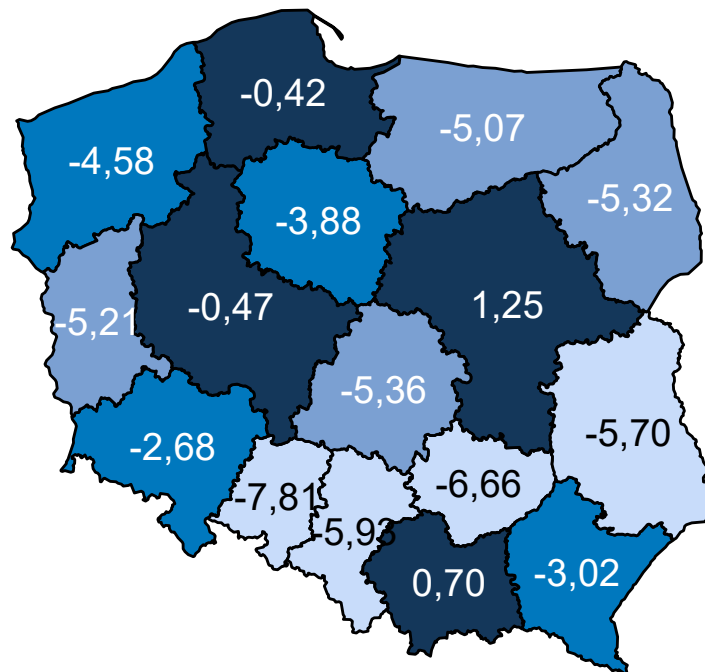


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.69 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,47%.

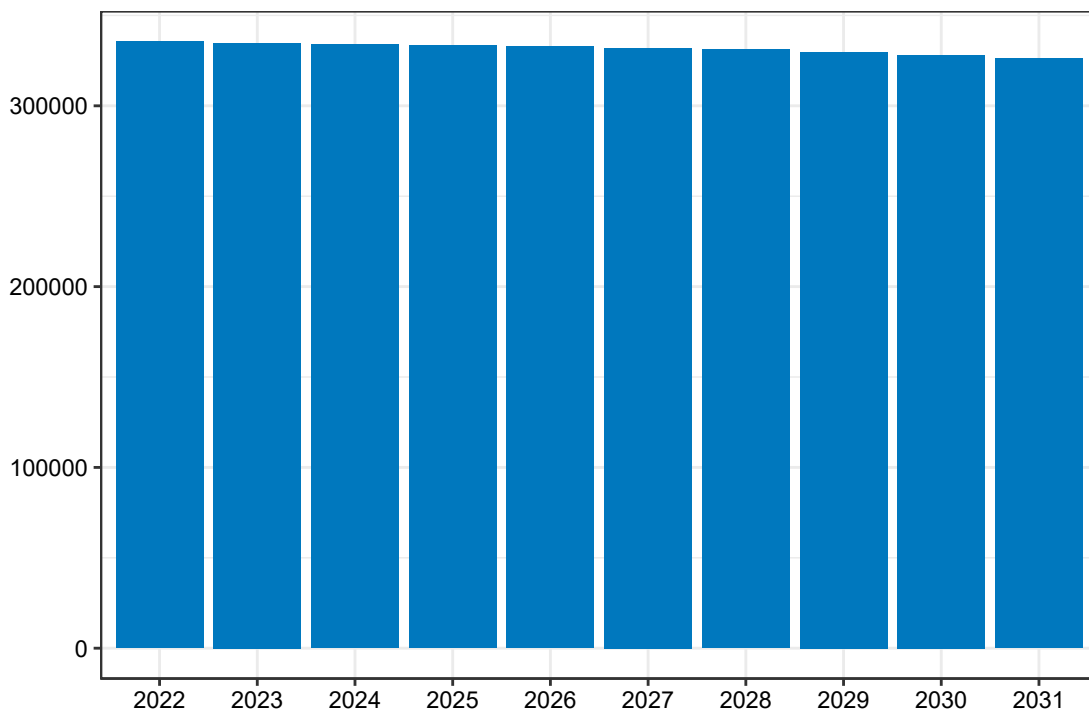
Mapa 4.2.69: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

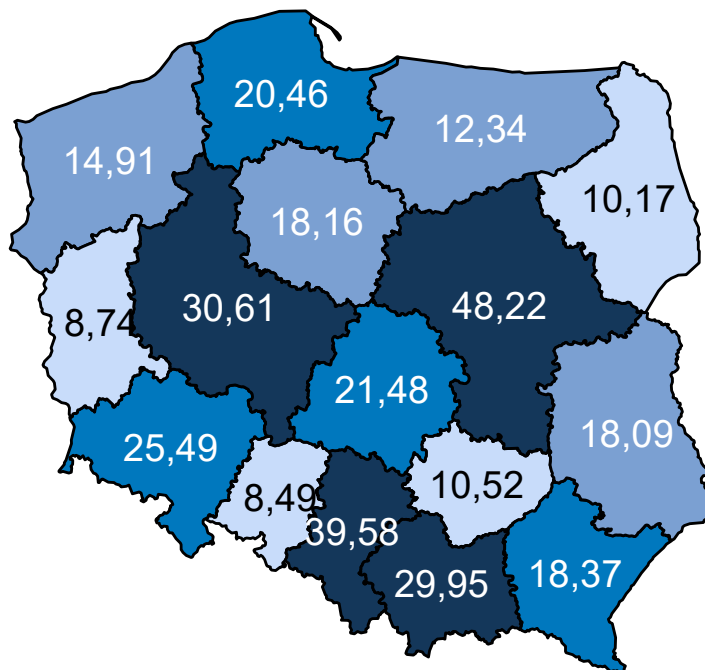
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia miesiączkowania prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 335,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 326,3 tys. (spadek o -2,8 %). Wykres 4.2.29 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 4.2.29: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

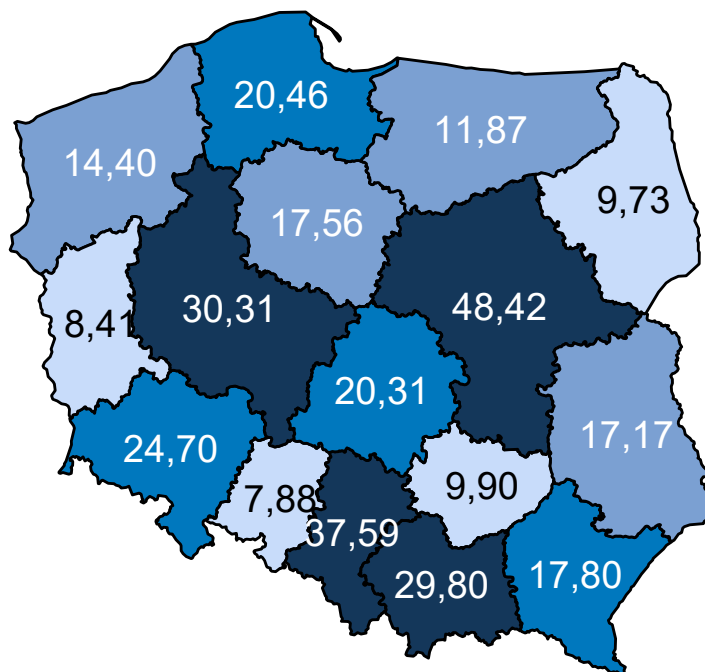
Mapa 4.2.70 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 30,61 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.71.

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

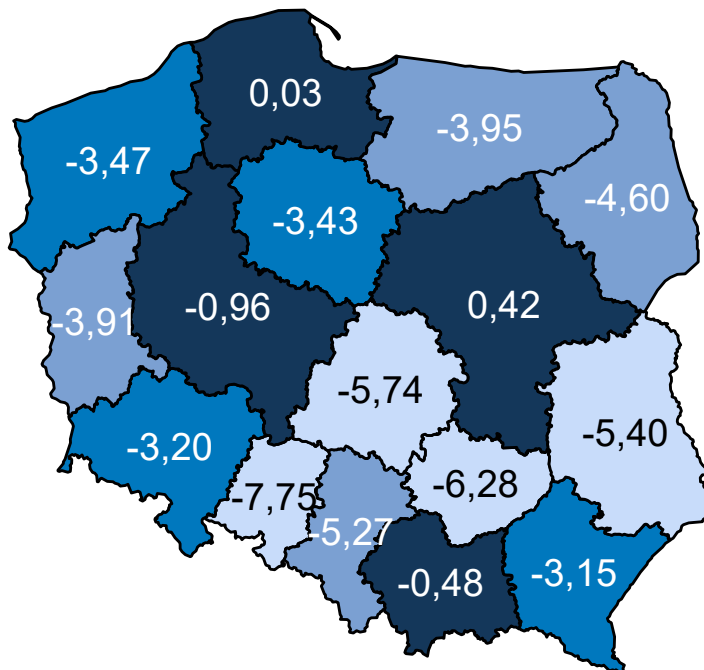


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.72 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,96%.

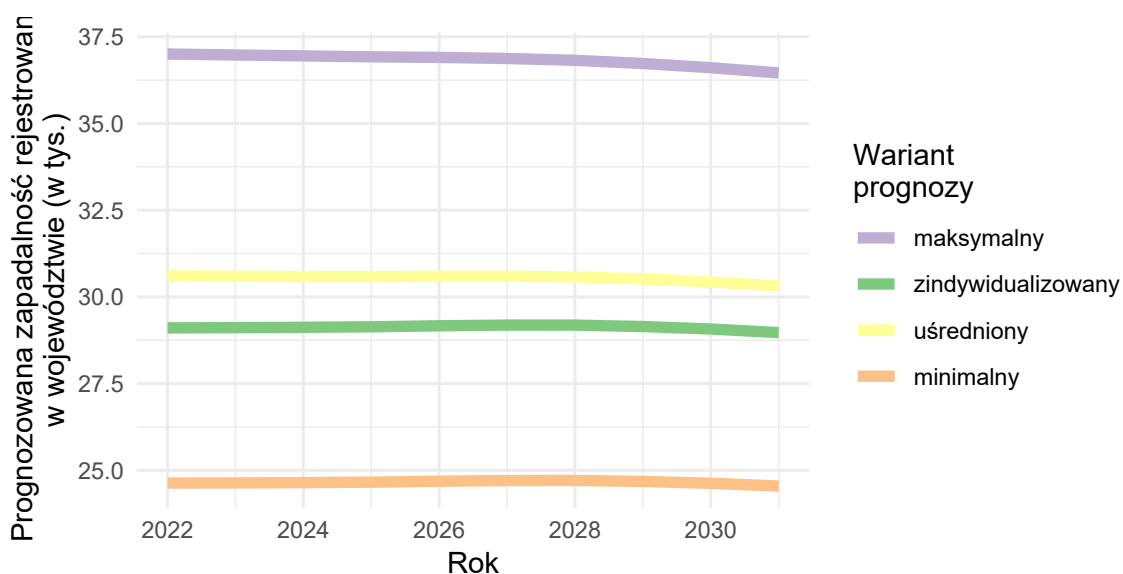
Mapa 4.2.72: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



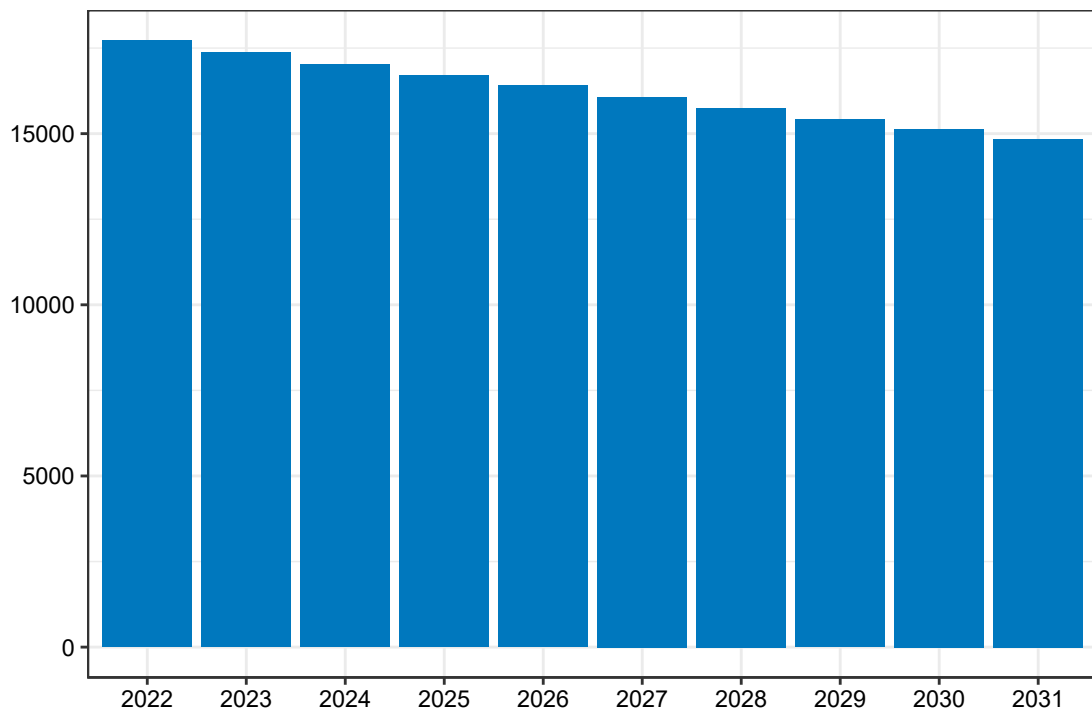
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

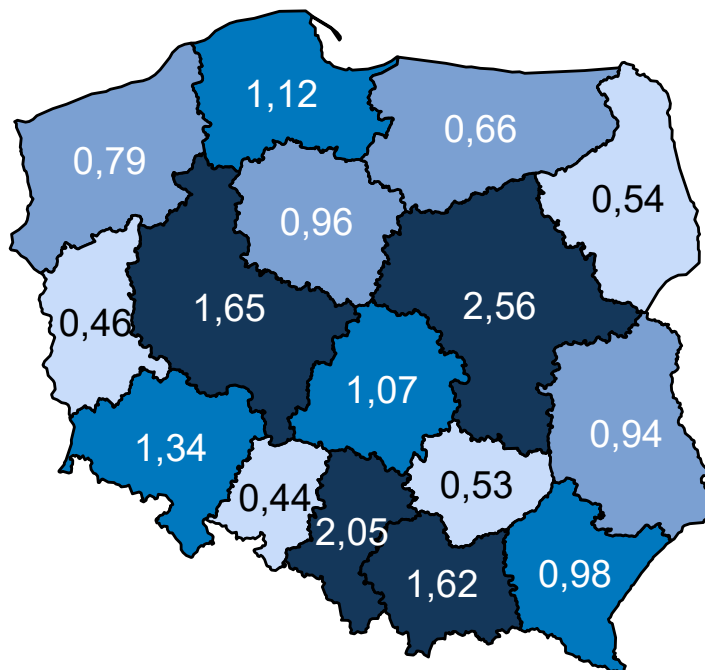
Wykres 4.2.31: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

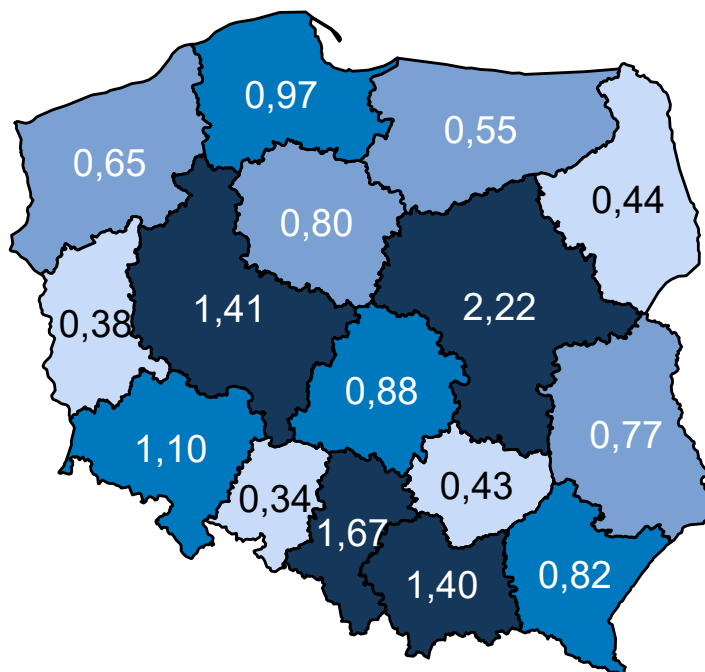
Mapa 4.2.73 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,65 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.74.

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

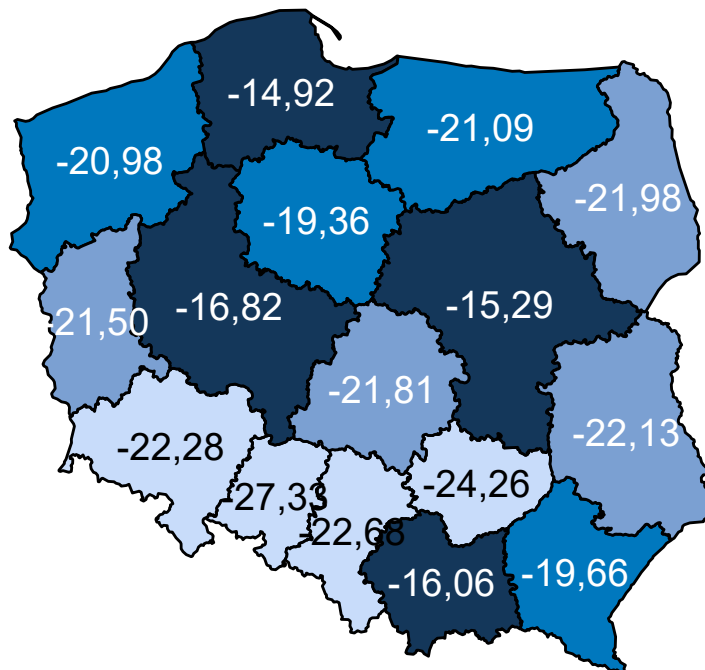


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.75 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -16,82%.

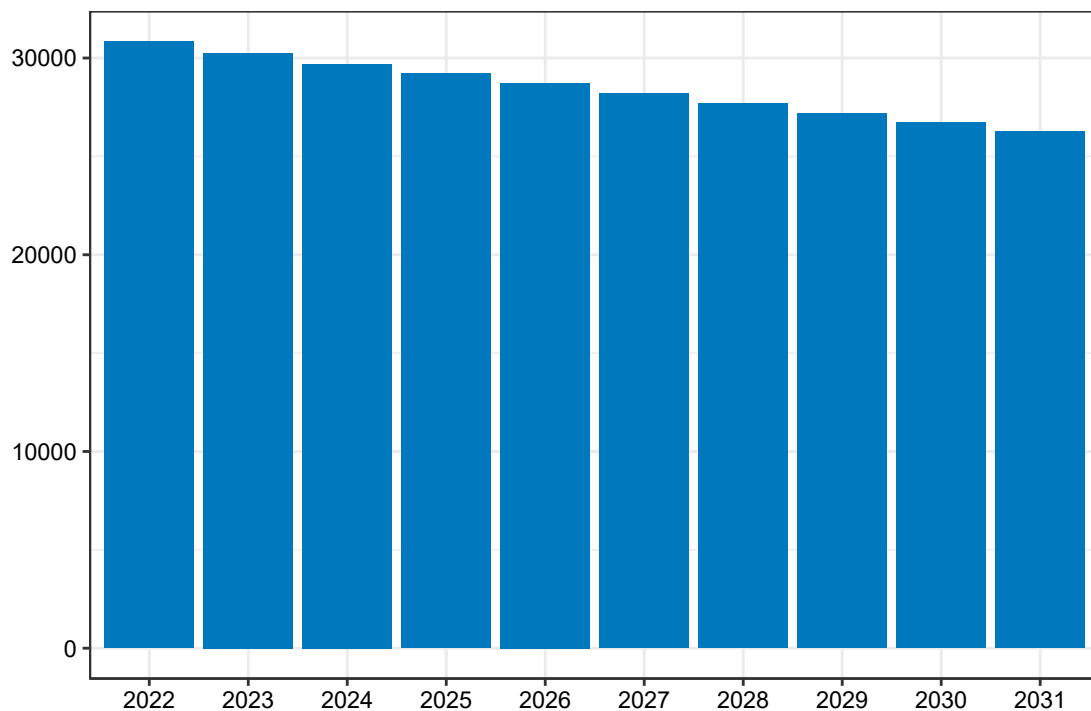
Mapa 4.2.75: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

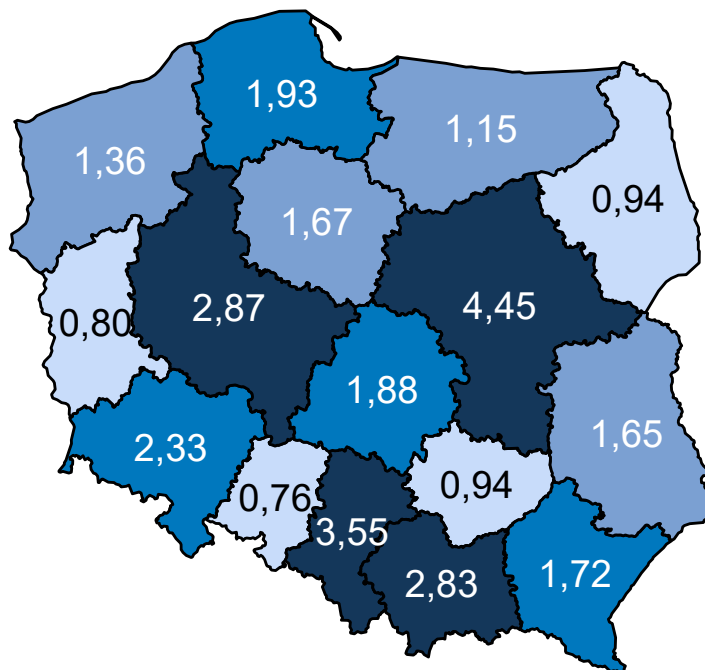
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia płodności prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 30,8 tys. i do 2031 r. spadnie do 26,3 tys. (spadek o -14,6 %). Wykres 4.2.32 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 4.2.32: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

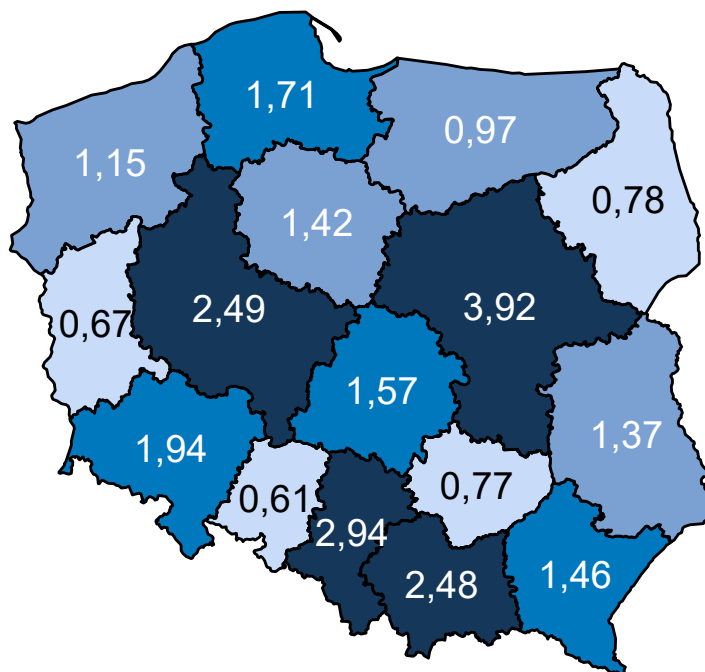
Mapa 4.2.76 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,87 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.77.

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

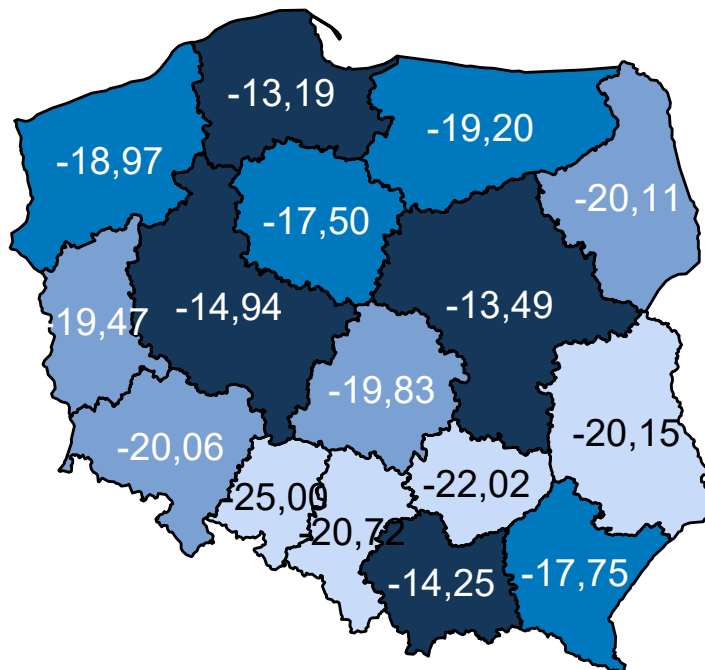


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.78 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -14,94%.

Mapa 4.2.78: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

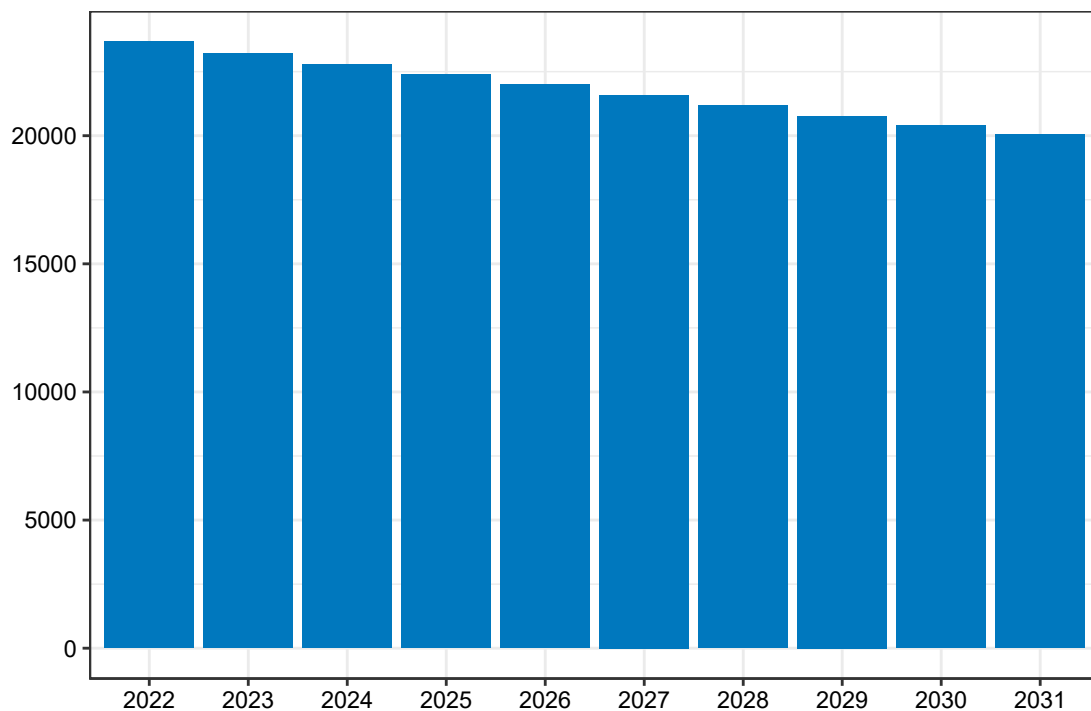


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

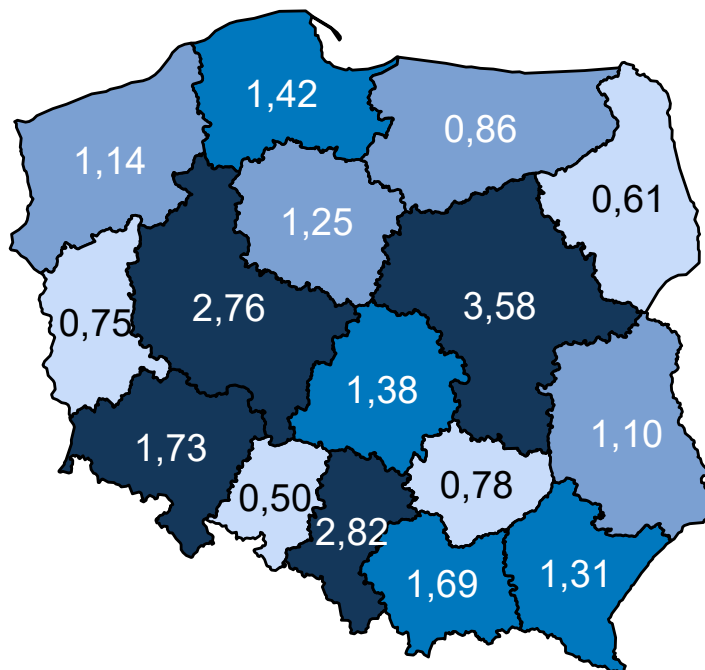
Wykres 4.2.33: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

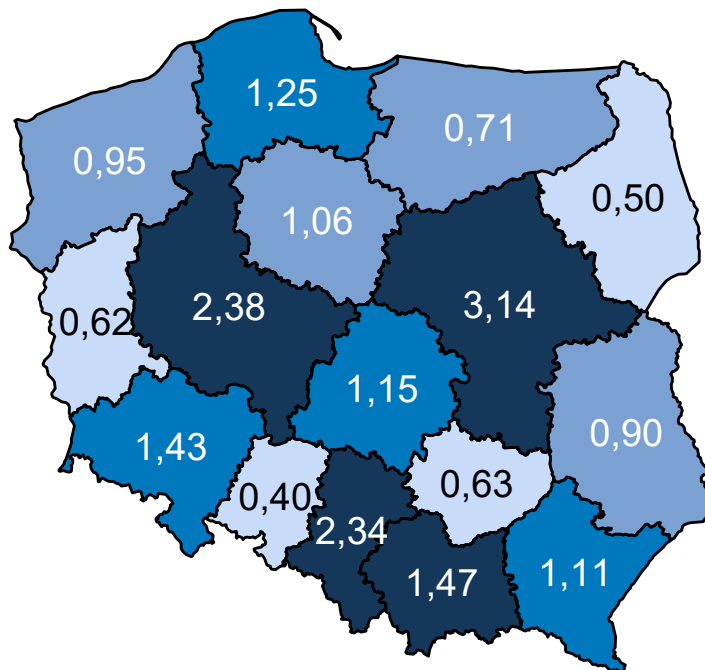
Mapa 4.2.79 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,76 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.80.

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

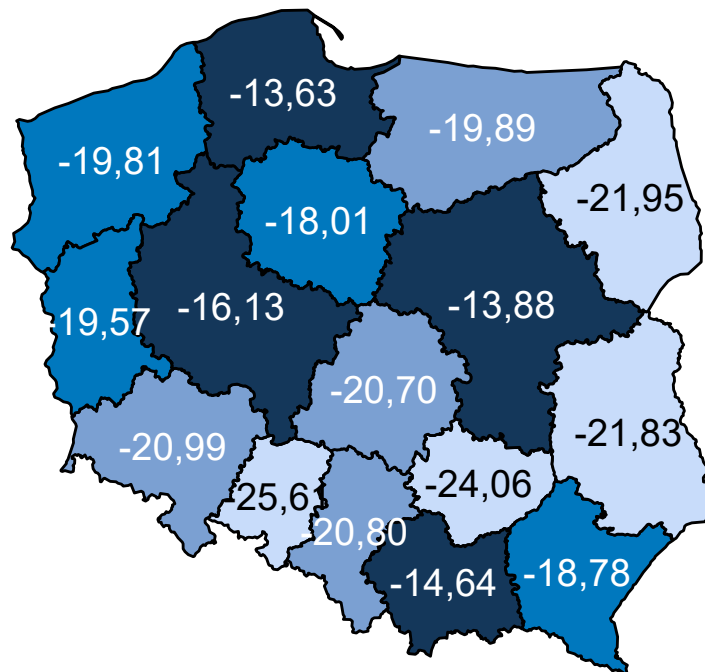


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.81 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -16,13%.

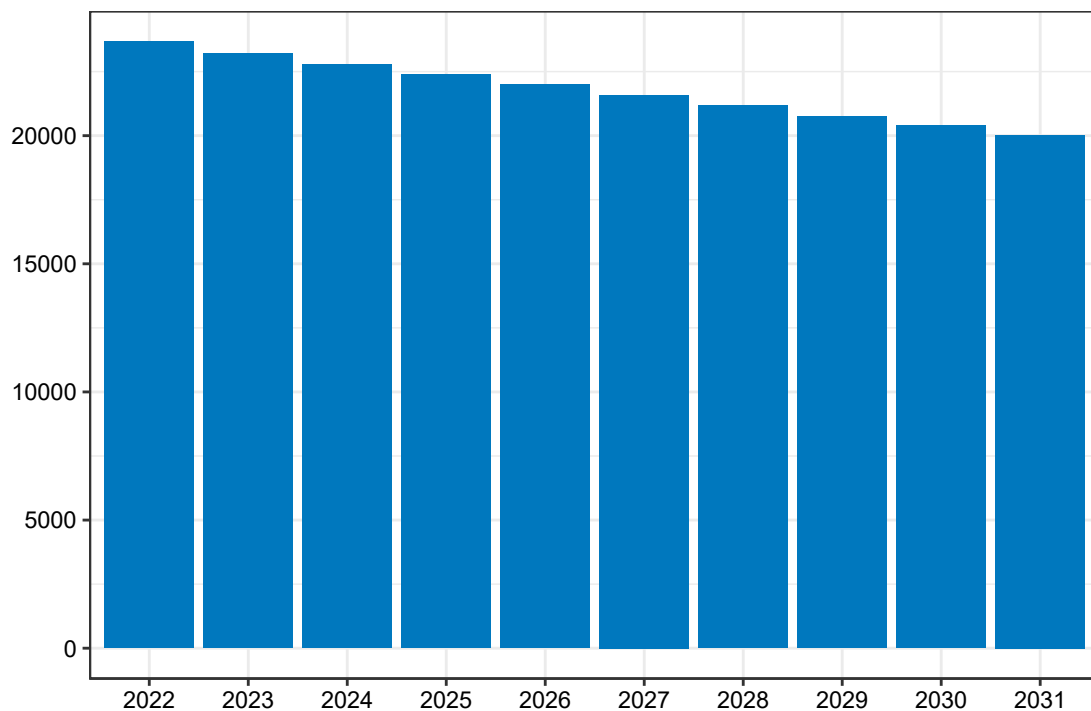
Mapa 4.2.81: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

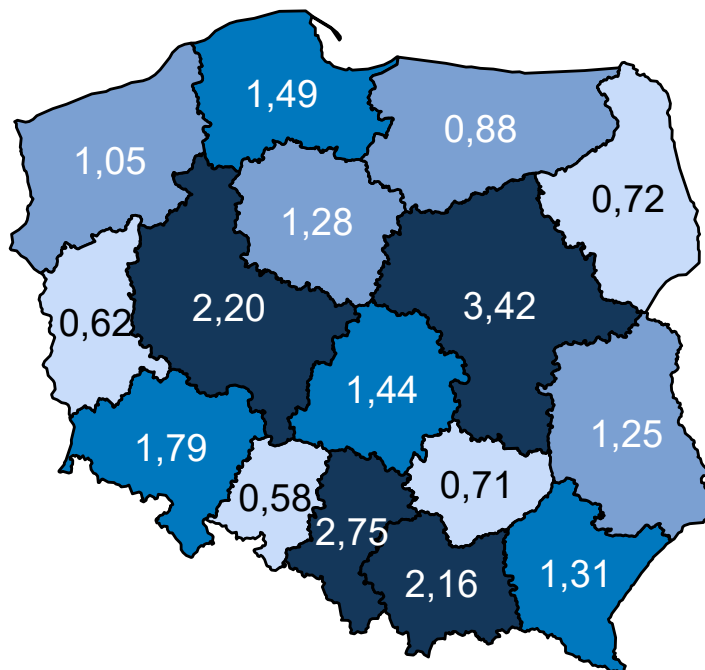
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia płodności prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 23,7 tys. i do 2031 r. spadnie do 20,0 tys. (spadek o -15,6 %). Wykres 4.2.34 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 4.2.34: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

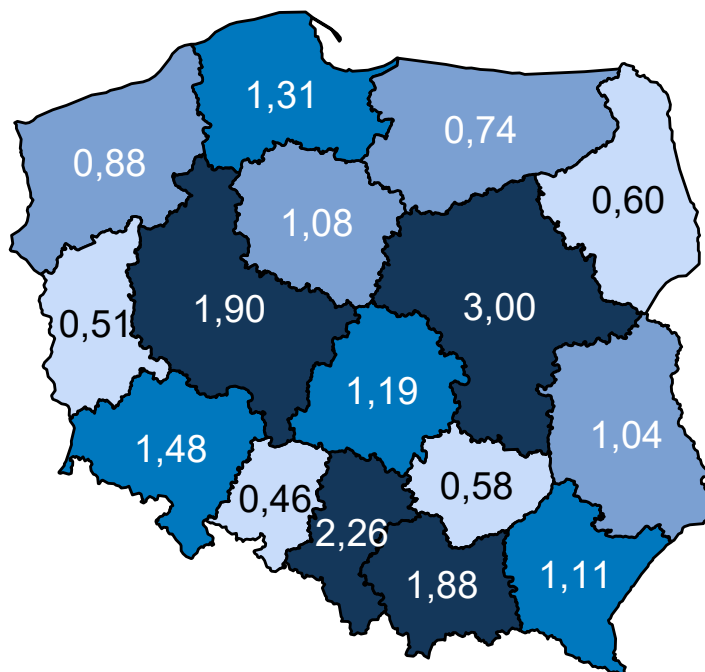
Mapa 4.2.82 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,20 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.83.

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

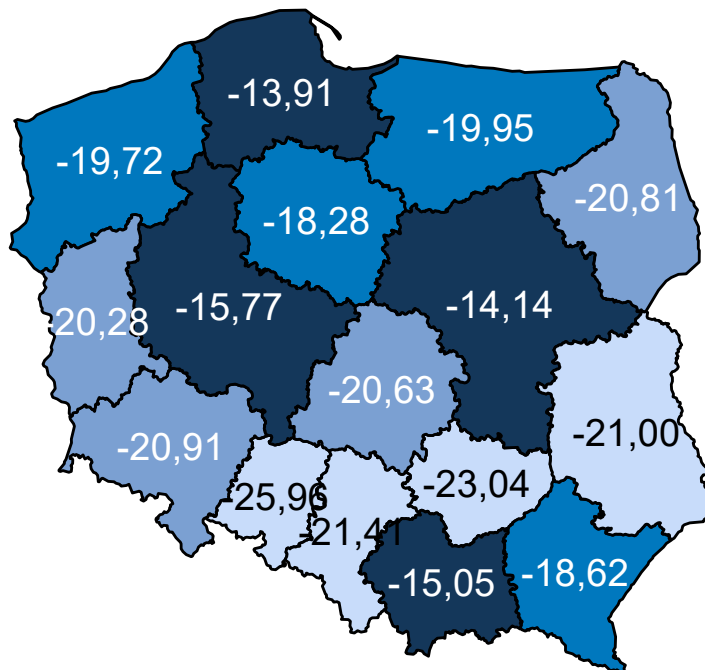


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.84 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -15,77%.

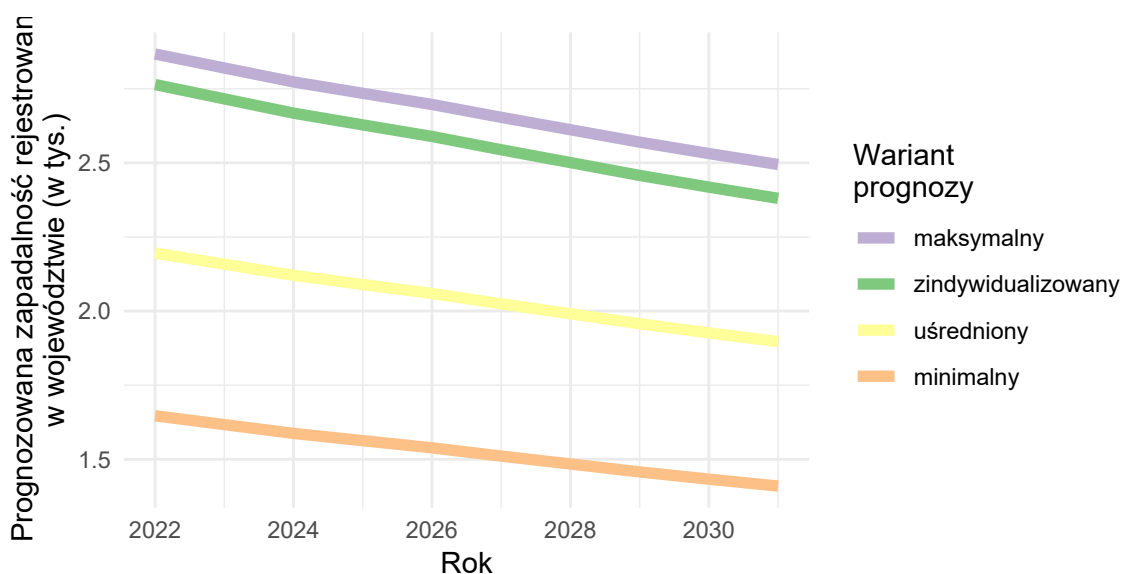
Mapa 4.2.84: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



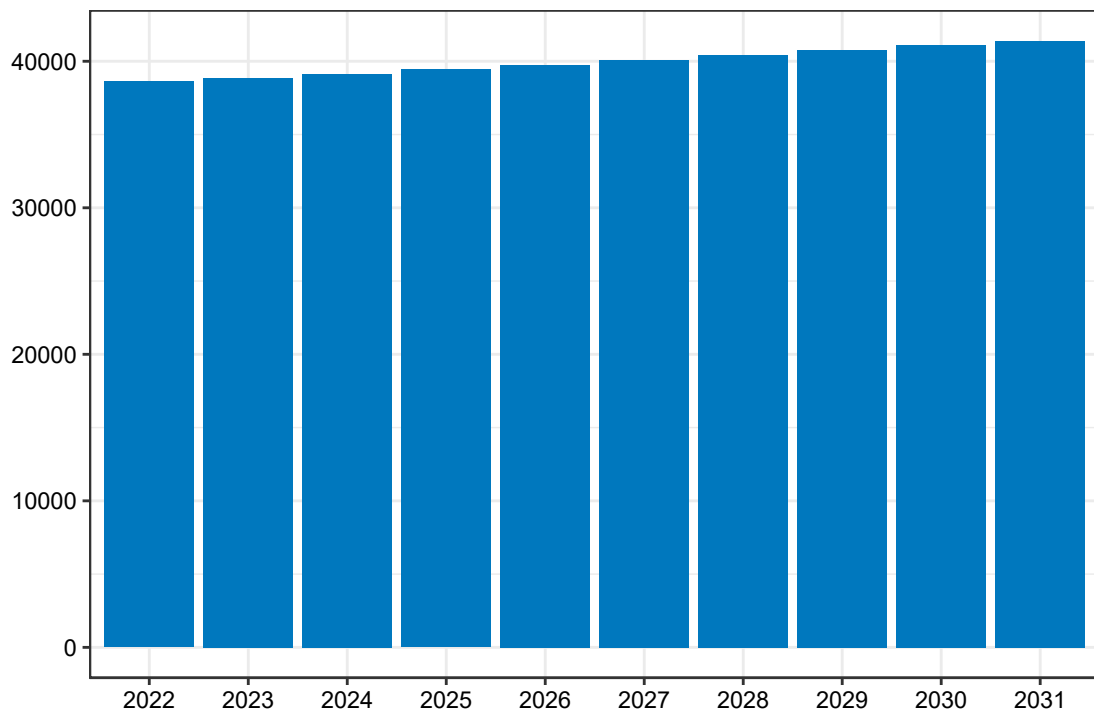
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

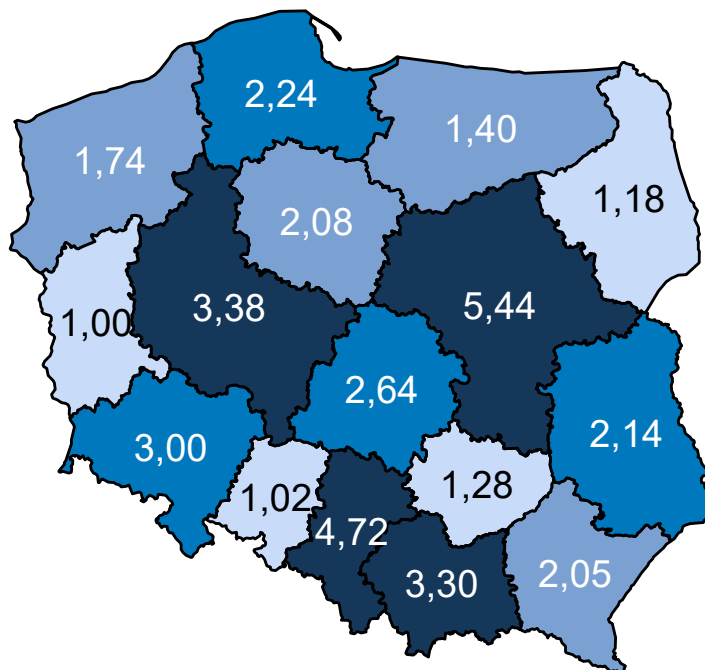
Wykres 4.2.36: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

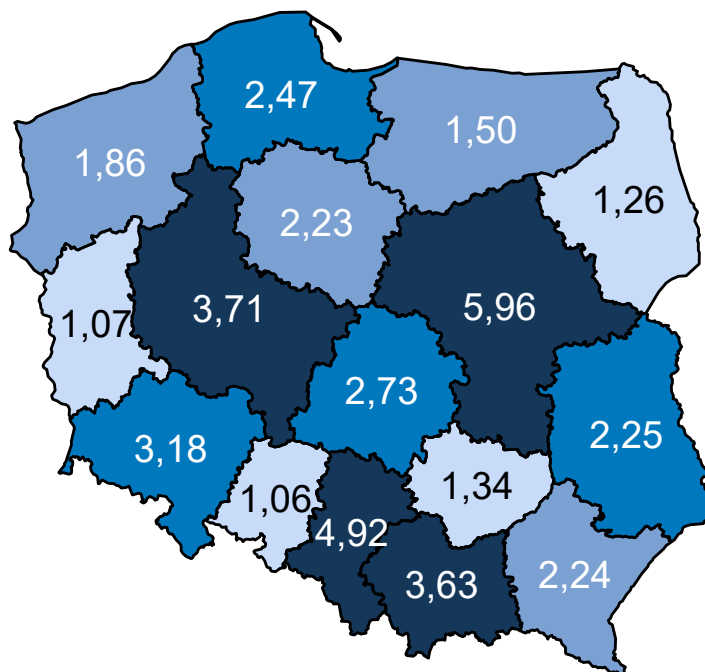
Mapa 4.2.85 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,38 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.86.

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

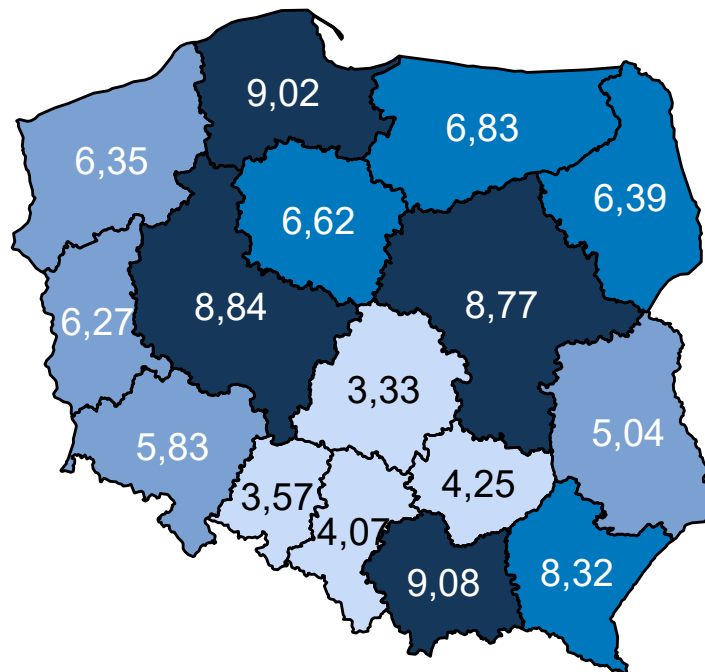


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.87 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,84%.

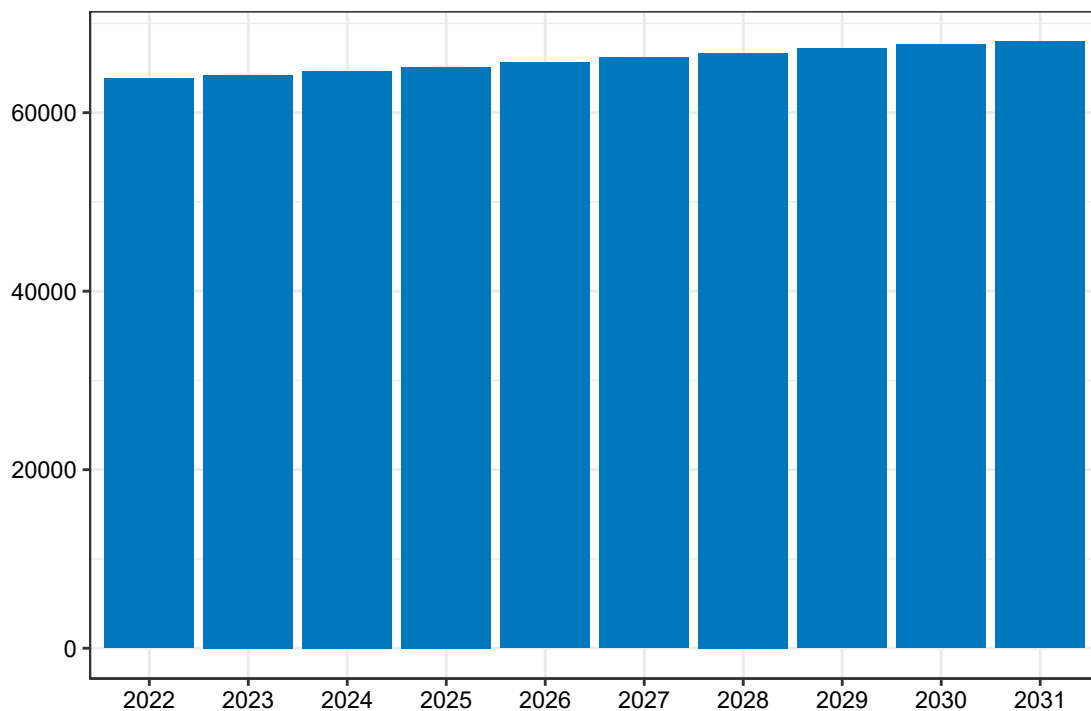
Mapa 4.2.87: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

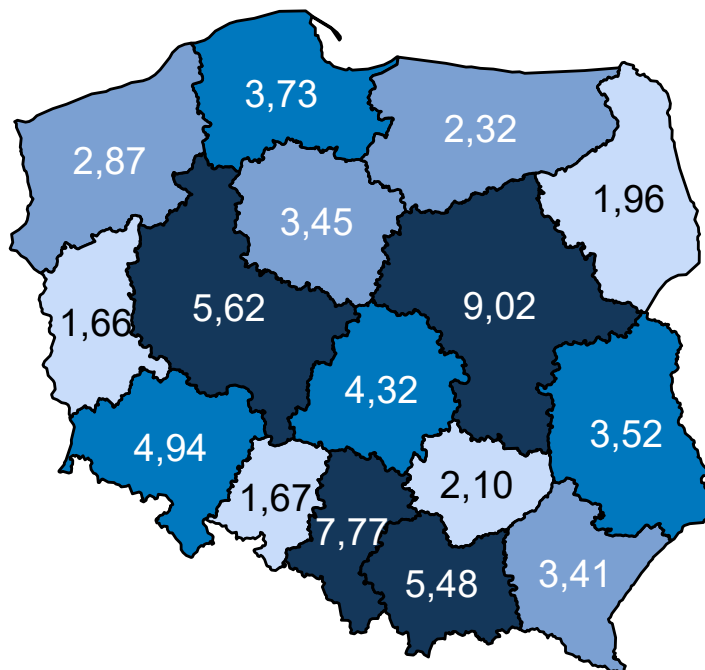
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia statyki narządu płciowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 63,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 68,0 tys. (wzrost o 6.6 %). Wykres 4.2.37 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

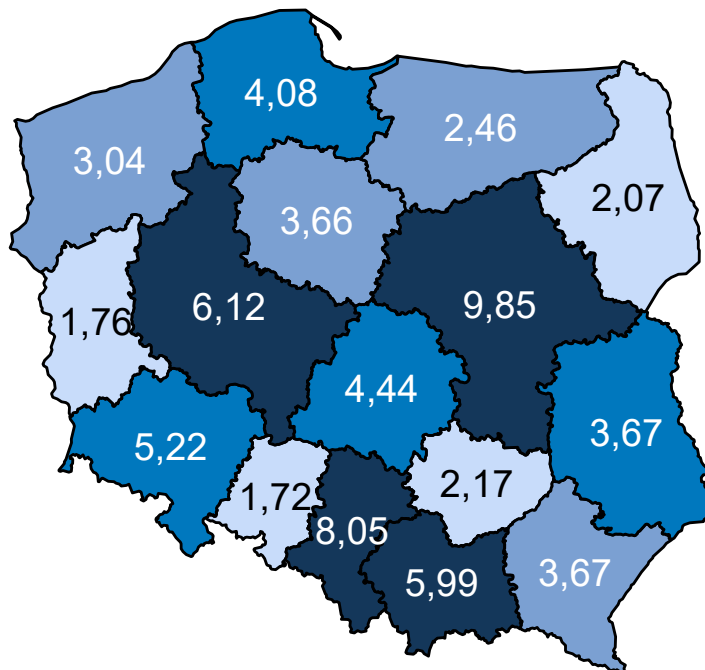
Mapa 4.2.88 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 5,62 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.89.

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

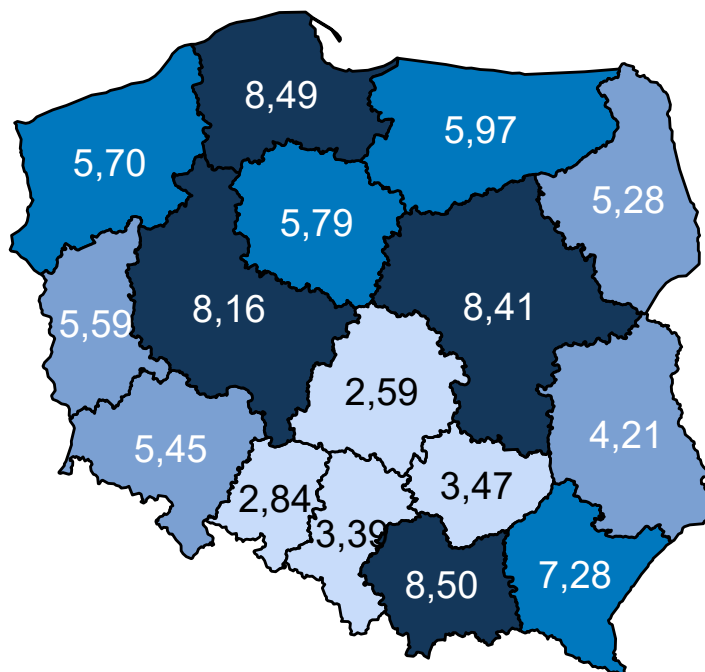


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.90 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,16%.

Mapa 4.2.90: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

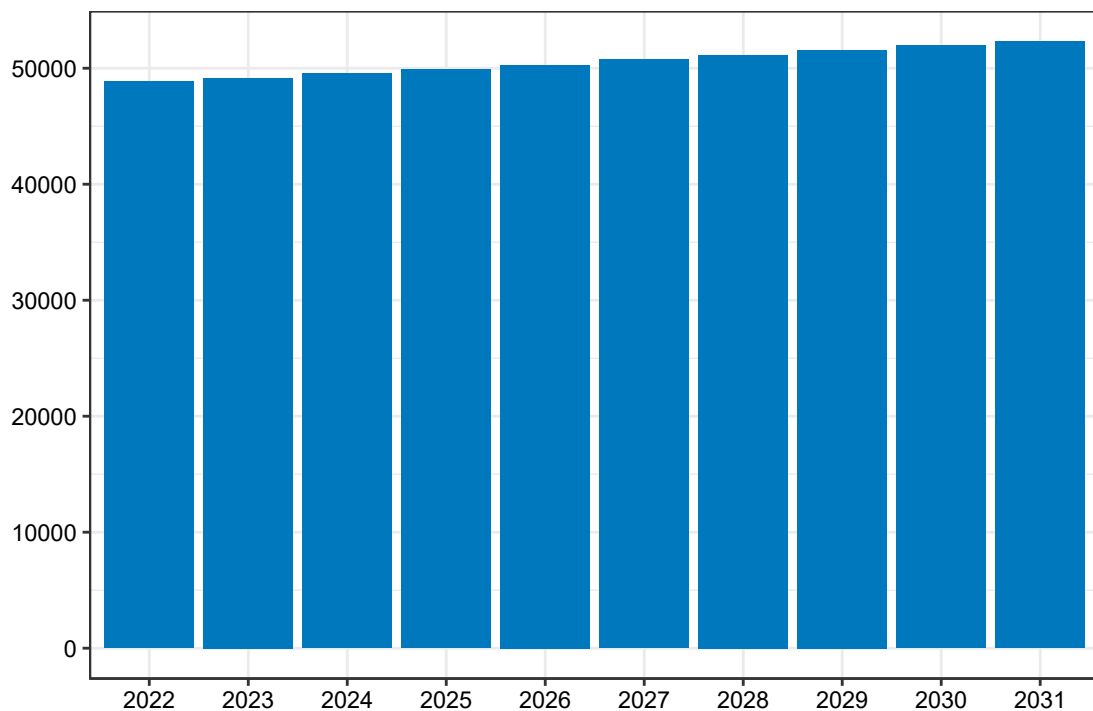


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

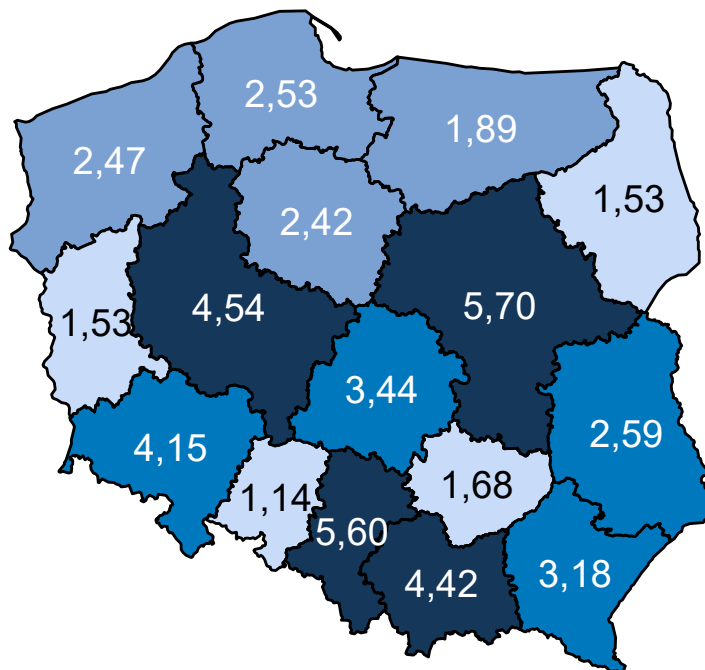
Wykres 4.2.38: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

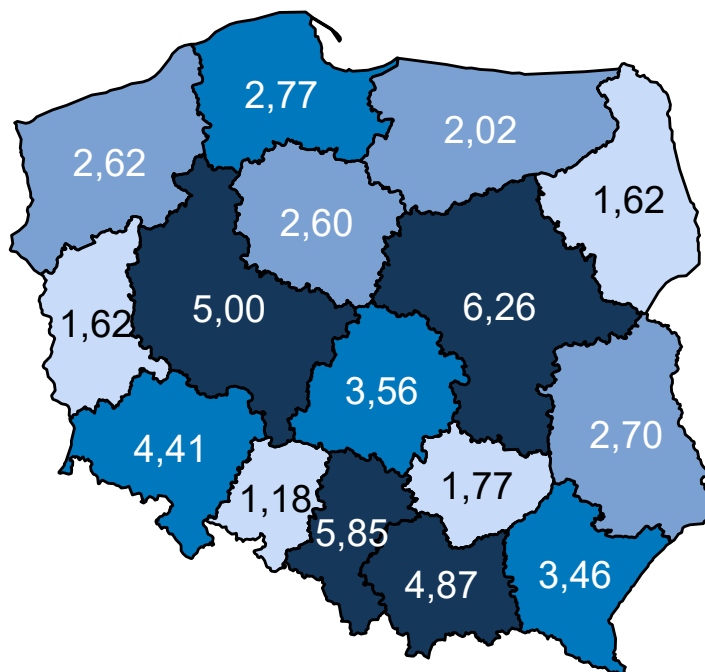
Mapa **4.2.91** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,54 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **4.2.92**.

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

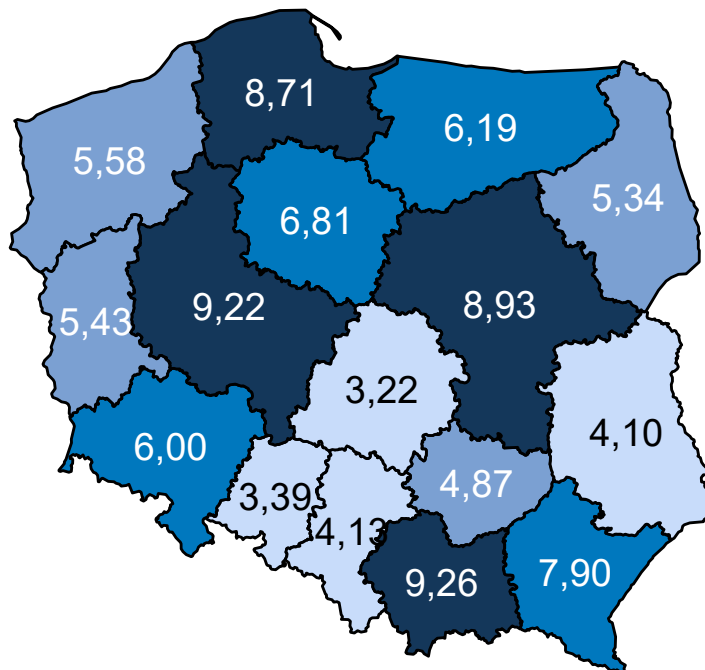


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.93 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,22%.

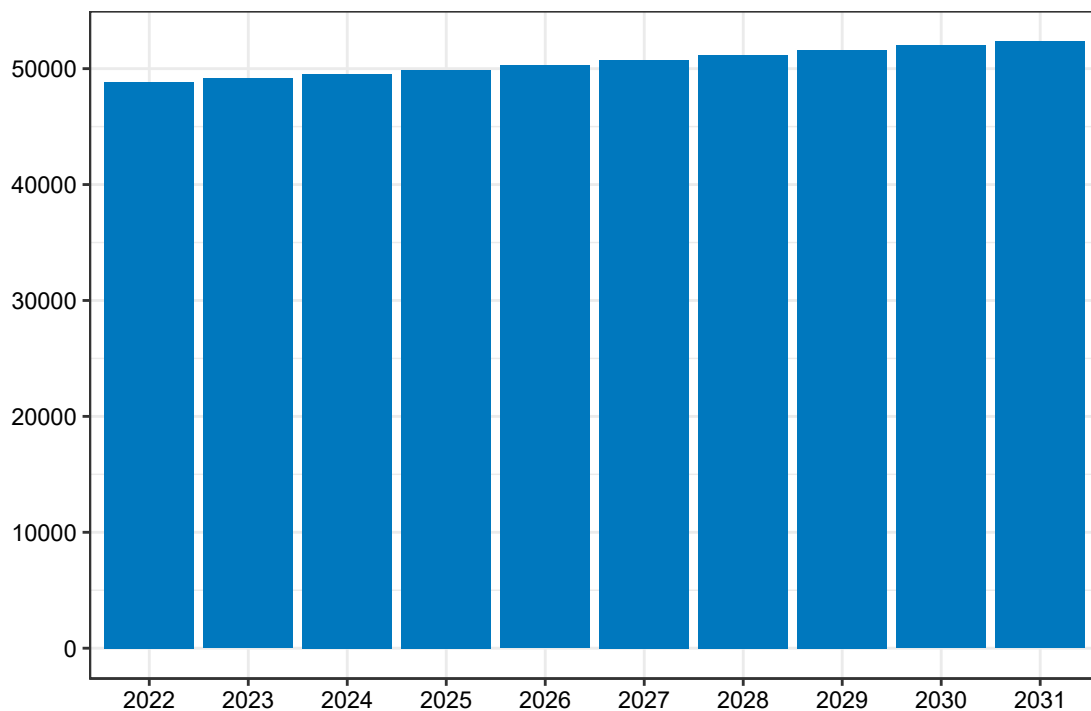
Mapa 4.2.93: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

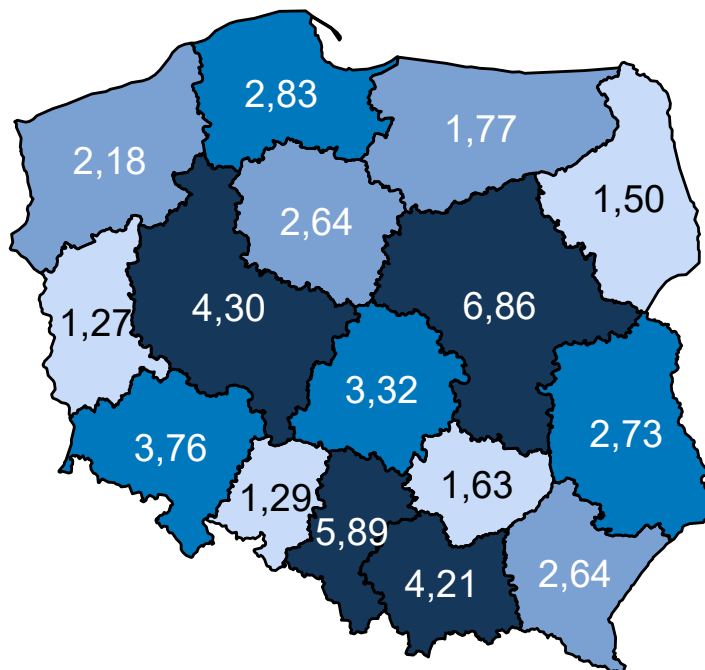
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia statyki narządu płciowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 48,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 52,3 tys. (wzrost o 7.2 %). Wykres 4.2.39 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

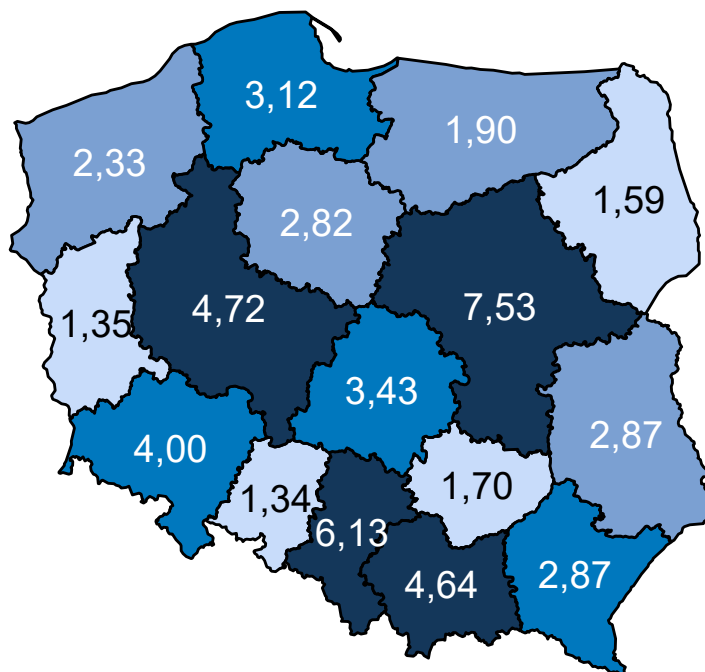
Mapa 4.2.94 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,30 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.95.

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

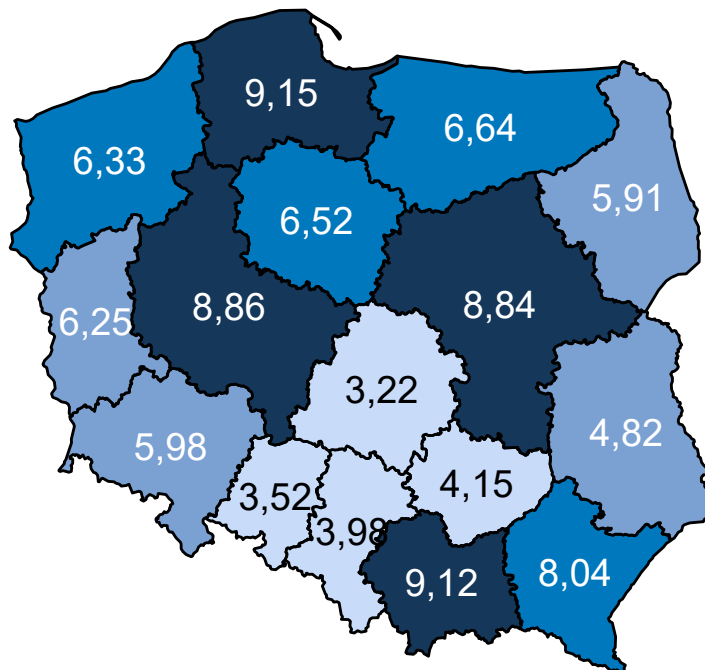


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.96 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,86%.

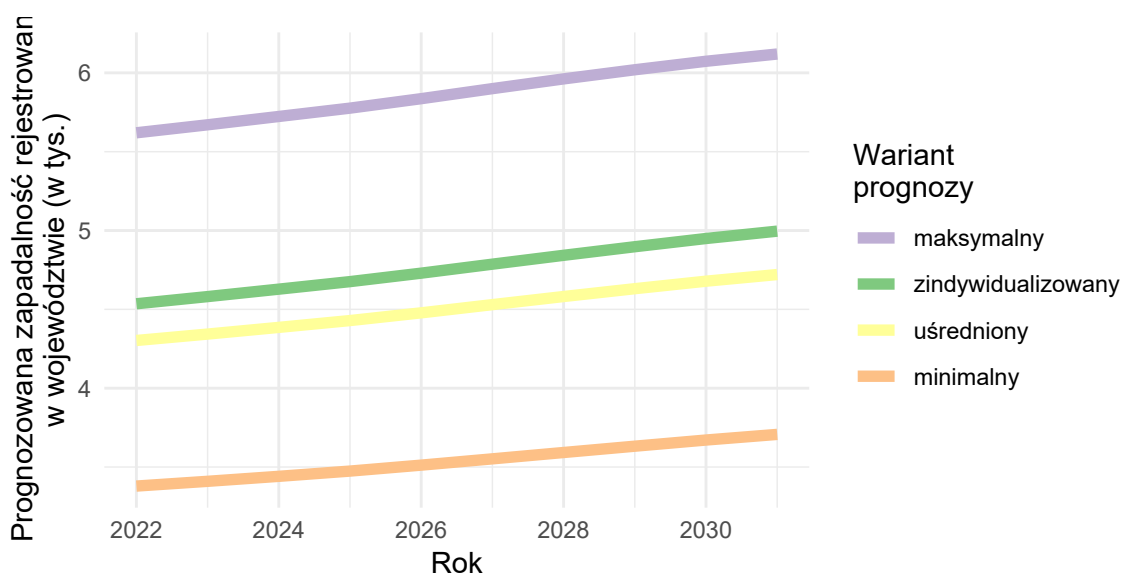
Mapa 4.2.96: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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 uwzględni niepewność co do przyszłej wartości współczynników zapadalności rejestrowanej i pokazuje jakiego zakresu wyników można się spodziewać w różnych scenariuszach². Z tego względu przyjęto 4 warianty prognozy odpowiadające poniższym argumentom:

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

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

²Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.