



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



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

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



**Fundusze Europejskie**  
Wiedza Edukacja Rozwój



Ministerstwo Zdrowia

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny



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



# Spis treści

<b>1</b>	<b>Aspekty demograficzne i epidemiologiczne</b>	<b>5</b>
1.1	Demografia województwa i jego powiatów	6
1.2	Szacowanie wskaźników epidemiologicznych	6
1.3	Współczynniki chorobowości szpitalnej, chorobowości w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej i zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej	37
1.4	Umieralność	40
<b>2</b>	<b>Analiza stanu i wykorzystania zasobów</b>	<b>41</b>
2.1	Podstawowa Opieka Zdrowotna	42
2.2	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	52
2.3	Lecznictwo szpitalne	71
2.4	Lecznictwo uzdrowiskowe	154
2.5	Kadry medyczne	158
2.6	Zasoby sprzętowe	158
<b>3</b>	<b>Opieka paliatywna i hospicyjna</b>	<b>159</b>
3.1	Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej	160
3.2	Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach stacjonarnych	161
3.3	Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach domowych	167
<b>4</b>	<b>Prognoza</b>	<b>177</b>
4.1	Prognoza demograficzna	178
4.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	178
4.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	251



# 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 . . . . .	37
1.4	Umieralność . . . . .	40

---

## 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
Rozrost łagodny gruczołu krokowego	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Choroby zapalne	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Inne nienowotworowe choroby układu płciowego męzczyzn	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie

**Tabela 1.2.1:** Reguły klasyfikacji pacjentów

Podgrupa	Reguły
Niezapalne choroby jąder	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Niepłodność męska	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Nadmiar napletka, stulejka i załupek	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie

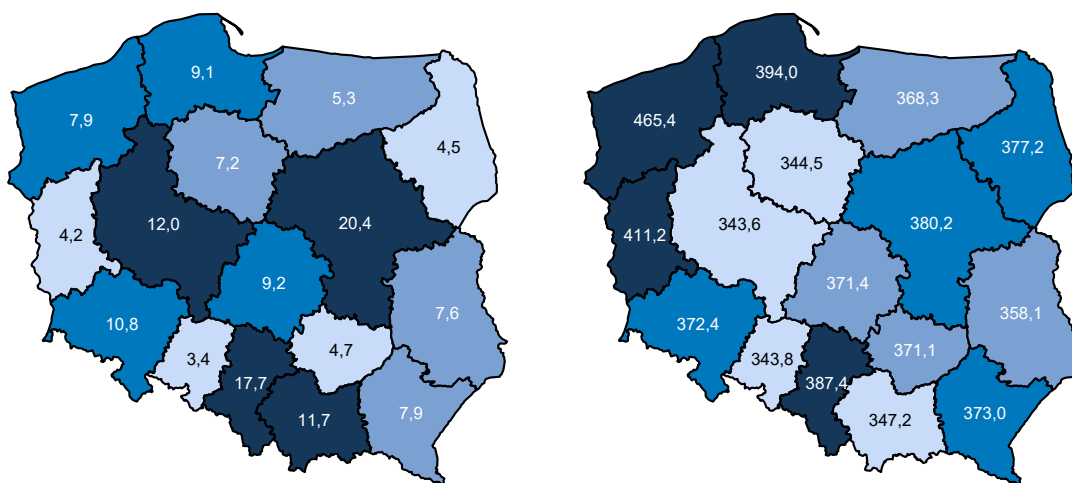
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Zapadalność rejestrowana - Rozrost łagodny gruczołu krokowego

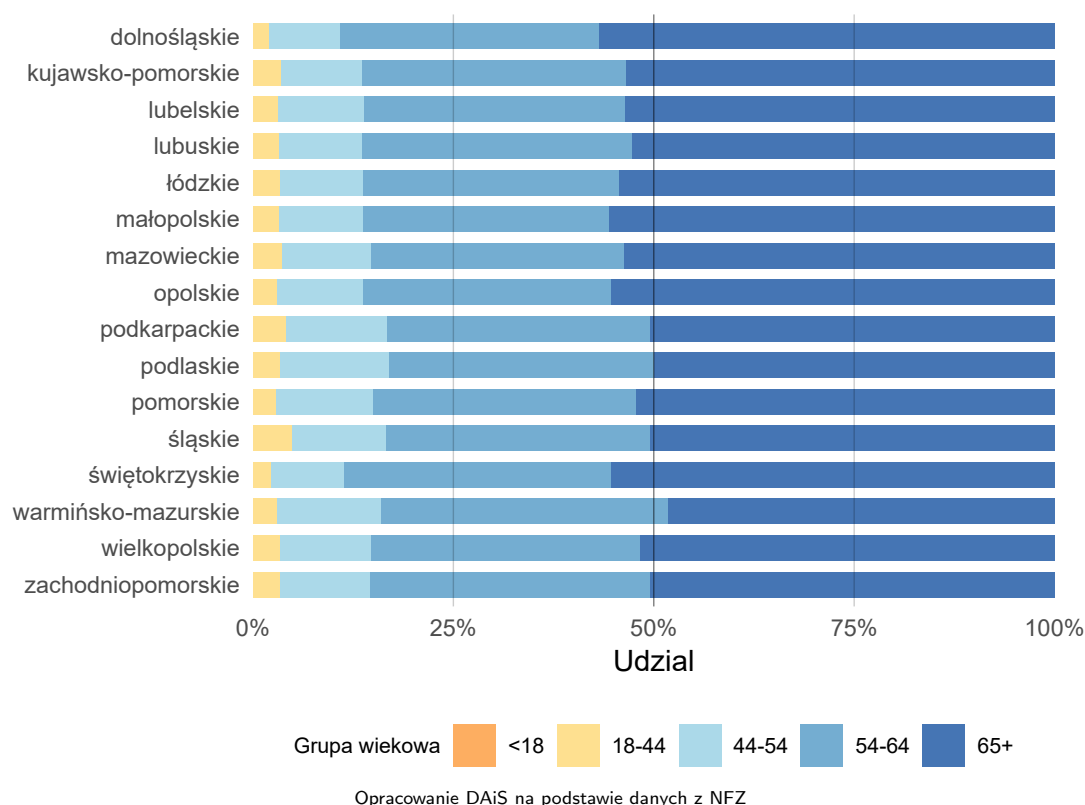
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Rozrost łagodny gruczołu krokowego' w roku 2016 wyniosła 143,7 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 373,8.

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 świętokrzyskim zapadalność wyniosła 4,7 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) - Rozrost łagodny gruczołu krokowego



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 1.2.1:** Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Rozrost łagodny gruczolu krokowego**Tabela 1.2.2:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Rozrost łagodny gruczolu krokowego

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	0,17	75,29	0,05	1,92	8,97	32,22	56,84
kujawsko-pomorskie	0,20	66,37	0,06	3,44	10,15	32,94	53,41
lubelskie	0,25	54,79	0,07	3,13	10,68	32,60	53,52
lubuskie	0,07	71,51	0,05	3,15	10,44	33,68	52,68
łódzkie	0,23	69,67	0,05	3,37	10,35	31,89	54,34
małopolskie	0,09	57,22	0,05	3,29	10,39	30,74	55,54
mazowieckie	0,03	69,91	0,04	3,64	10,99	31,67	53,65
opolskie	-	58,88	-	2,99	10,81	30,87	55,33
podkarpackie	0,18	49,28	0,04	4,11	12,62	32,72	50,51
podlaskie	0,04	65,39	0,07	3,35	13,63	33,02	49,93
pomorskie	0,15	73,43	0,08	2,82	12,05	32,90	52,16
śląskie	0,14	82,46	0,05	4,88	11,76	32,84	50,48
świętokrzyskie	0,17	52,90	-	2,28	9,14	33,23	55,35
warmińsko-mazurskie	0,08	65,90	0,04	3,08	12,85	35,82	48,20
wielkopolskie	0,01	61,99	0,08	3,27	11,42	33,56	51,67
zachodniopomorskie	0,09	75,88	-	3,38	11,28	34,83	50,50

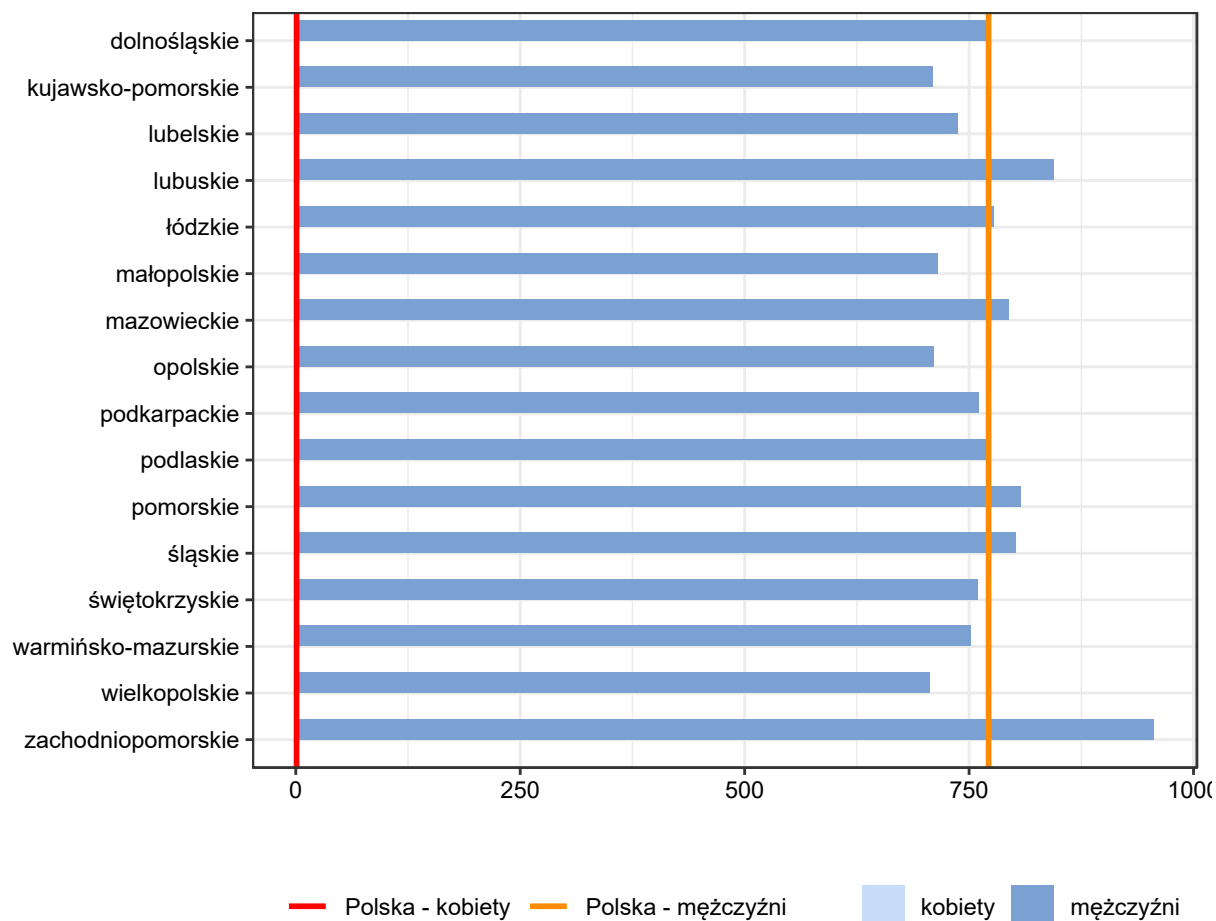
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.2 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Rozrost łagodny gruczolu krokowego) 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) - Rozrost łagodny gruczolu krokowego



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 - Rozrost łagodny gruczolu krokowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	1,0	19,0	281,9	797,1	1 143,3
kujawsko-pomorskie	1,1	31,4	280,2	789,3	1 063,9
lubelskie	1,3	29,8	306,5	837,5	1 051,2
lubuskie	1,1	34,0	356,6	931,5	1 279,3
łódzkie	1,2	34,6	310,1	797,4	1 020,5
małopolskie	0,9	29,6	288,2	818,4	1 138,4
mazowieckie	0,8	36,7	349,4	887,5	1 129,6
opolskie	-	27,7	271,6	714,5	1 031,3
podkarpackie	0,8	39,4	369,7	914,8	1 134,5
podlaskie	1,5	33,5	393,1	883,7	1 065,1
pomorskie	1,6	29,0	391,9	952,8	1 238,2
śląskie	1,2	51,6	354,5	848,9	1 041,9
świętokrzyskie	-	22,9	275,0	833,2	1 069,0
warmińsko-mazurskie	0,8	29,6	376,9	899,3	1 109,7
wielkopolskie	1,5	29,1	320,9	850,2	1 076,4
zachodniopomorskie	-	41,9	432,0	1 062,0	1 326,8
<b>Polska</b>	<b>1,1</b>	<b>33,7</b>	<b>333,7</b>	<b>860,9</b>	<b>1 111,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 1.2.4:** Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Rozrost łagodny gruczolę krokowego

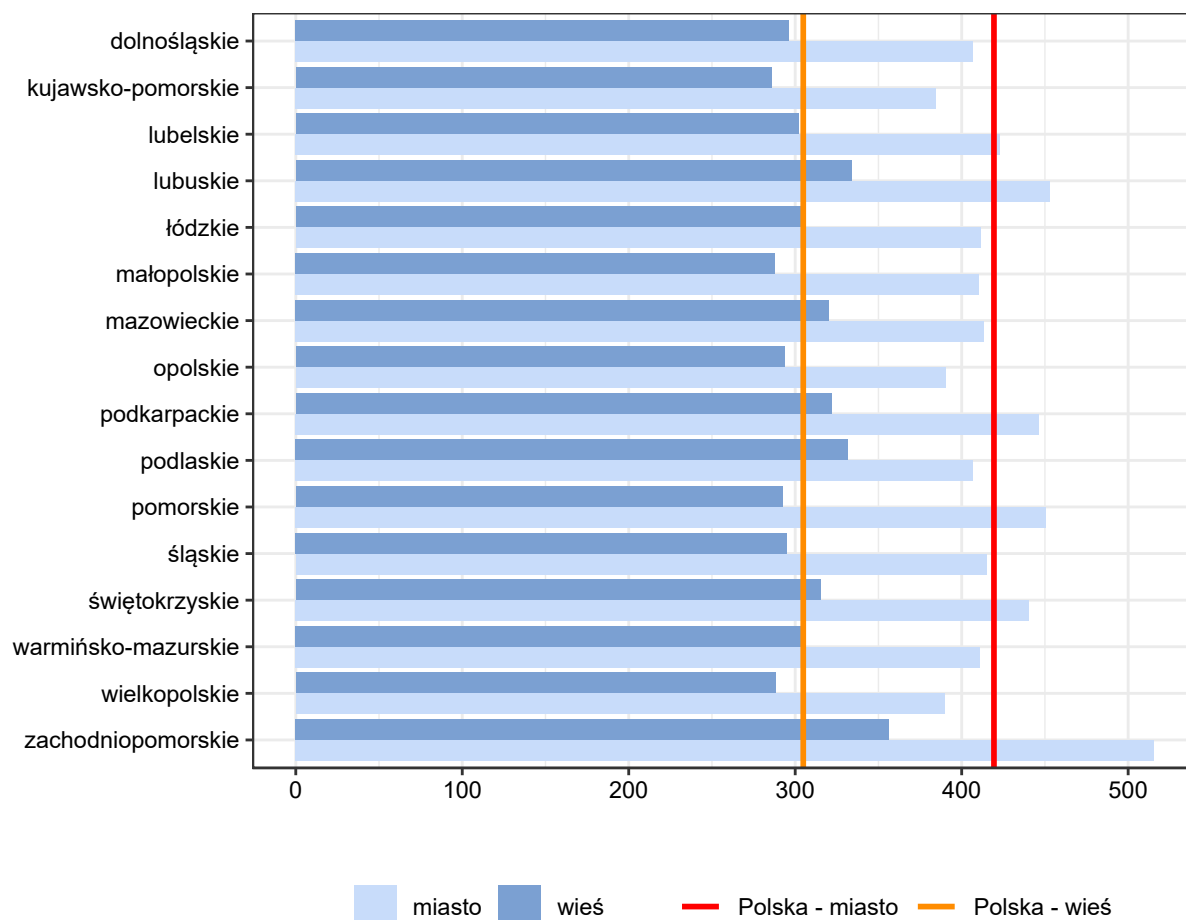
Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	-	0,6	1,2	1,7	2,8
kujawsko-pomorskie	0,6	-	1,5	1,9	3,7
lubelskie	0,5	0,3	0,8	4,5	3,8
lubuskie	-	-	-	2,5	1,0
łódzkie	-	0,7	3,2	2,0	3,0
małopolskie	-	0,3	-	0,9	2,0
mazowieckie	-	-	-	0,8	0,5
podkarpackie	-	0,5	3,0	2,8	1,9
podlaskie	-	-	-	-	1,6
pomorskie	-	0,5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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 1.2.5:** Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys.mężczyzn - Rozrost łagodny gruczolę krokowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	2,0	36,9	561,6	1 677,5	2 912,6
kujawsko-pomorskie	1,6	61,7	563,3	1 644,2	2 667,7
lubelskie	2,1	57,6	609,3	1 740,2	2 709,6
lubuskie	2,1	66,7	708,8	1 933,9	3 206,7
łódzkie	2,3	67,2	625,2	1 703,6	2 676,9
małopolskie	1,8	58,3	575,6	1 693,9	2 837,5
mazowieckie	1,6	73,5	703,7	1 884,9	2 886,1
opolskie	-	54,9	540,8	1 463,3	2 587,5
podkarpackie	1,5	76,5	729,5	1 869,4	2 811,9
podlaskie	2,8	65,0	781,8	1 808,1	2 716,7
pomorskie	3,0	57,0	780,3	1 980,7	3 013,2
śląskie	2,3	101,3	712,9	1 788,1	2 578,5
świętokrzyskie	-	44,4	544,6	1 701,9	2 675,4
warmińsko-mazurskie	1,5	57,5	749,2	1 856,0	2 803,5
wielkopolskie	2,9	57,2	643,4	1 781,8	2 674,0
zachodniopomorskie	-	81,8	859,1	2 209,7	3 278,2
<b>Polska</b>	<b>2,1</b>	<b>66,2</b>	<b>667,2</b>	<b>1 798,8</b>	<b>2 796,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Wykres 1.2.3:** Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Rozrost łagodny gruczoka krokowego

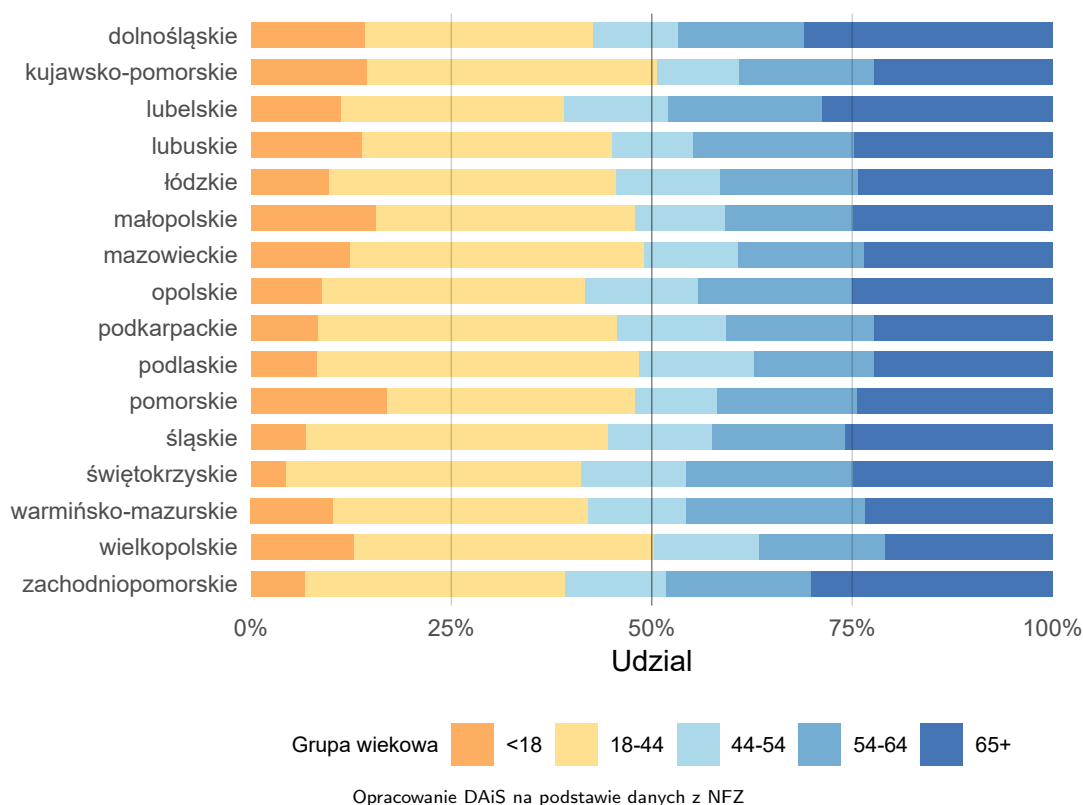
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## Chorobowość rejestrowana - Rozrost łagodny gruczoka krokowego

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 1 478,6 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 3,8 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.



**Wykres 1.2.4:** Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Choroby zapalne**Tabela 1.2.6:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Choroby zapalne

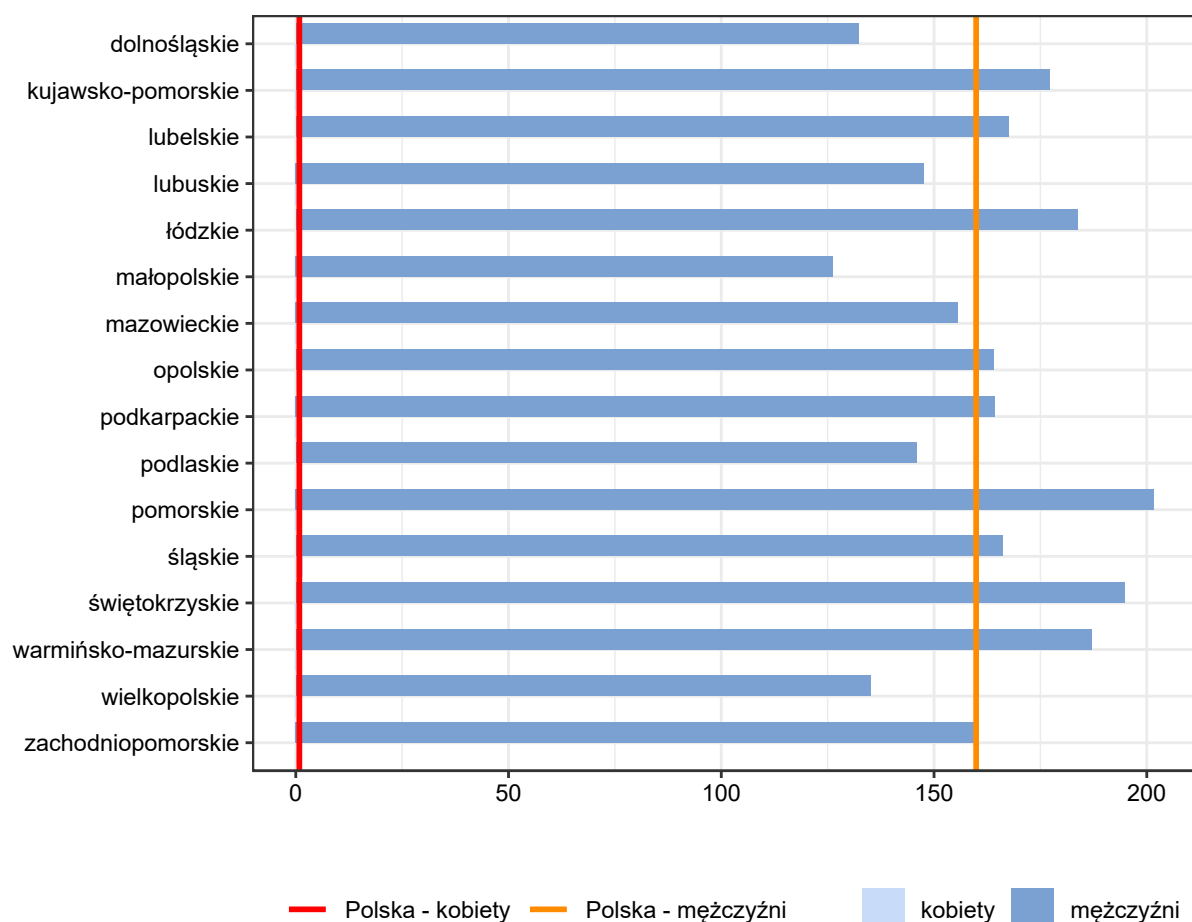
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	0,65	74,65	14,32	28,36	10,60	15,72	31,00
kujawsko-pomorskie	0,33	66,83	14,49	36,18	10,26	16,83	22,24
lubelskie	0,69	54,85	11,30	27,77	13,02	19,10	28,80
lubuskie	0,41	70,71	13,90	31,20	10,08	20,03	24,80
łódzkie	0,68	68,19	9,77	35,83	12,96	17,21	24,24
małopolskie	1,00	53,32	15,62	32,30	11,28	15,91	24,89
mazowieckie	0,55	70,48	12,44	36,61	11,75	15,68	23,52
opolskie	0,38	61,31	8,85	32,87	14,16	19,09	25,03
podkarpackie	0,17	48,28	8,40	37,32	13,64	18,37	22,27
podlaskie	-	66,94	8,29	40,17	14,34	14,93	22,27
pomorskie	0,52	68,91	16,97	30,91	10,32	17,40	24,40
śląskie	1,00	80,05	6,86	37,72	12,95	16,53	25,93
świętokrzyskie	0,42	49,62	4,44	36,74	13,14	20,75	24,94
warmińsko-mazurskie	0,30	63,46	10,24	31,84	12,21	22,29	23,43
wielkopolskie	0,04	60,31	12,84	37,51	13,06	15,72	20,87
zachodniopomorskie	0,45	74,14	6,84	32,33	12,63	18,12	30,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.5 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Choroby zapalne) 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) - Choroby zapałne



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 - Choroby zapałne

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	54,5	48,0	57,3	66,8	107,1
kujawsko-pomorskie	69,1	82,4	70,7	100,8	110,7
lubelskie	52,0	60,3	85,3	112,0	129,1
lubuskie	55,5	59,1	60,4	97,2	105,6
łódzkie	51,2	87,3	92,2	102,1	108,0
małopolskie	51,2	51,8	55,8	75,5	91,0
mazowieckie	49,8	72,7	73,5	86,5	97,5
opolskie	44,3	70,6	82,4	102,4	108,1
podkarpackie	36,9	77,2	86,3	111,0	108,1
podlaskie	34,0	75,6	78,0	75,3	89,6
pomorskie	86,2	79,8	84,2	126,3	145,2
śląskie	33,0	83,5	81,6	89,3	111,8
świętokrzyskie	25,4	94,8	101,6	133,7	123,8
warmińsko-mazurskie	51,1	76,2	89,2	139,5	134,5
wielkopolskie	44,1	64,0	70,2	76,2	83,2
zachodniopomorskie	30,8	67,0	80,9	92,4	132,2
<b>Polska</b>	<b>48,8</b>	<b>71,1</b>	<b>76,4</b>	<b>94,6</b>	<b>108,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 1.2.8:** Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Choroby zapałne

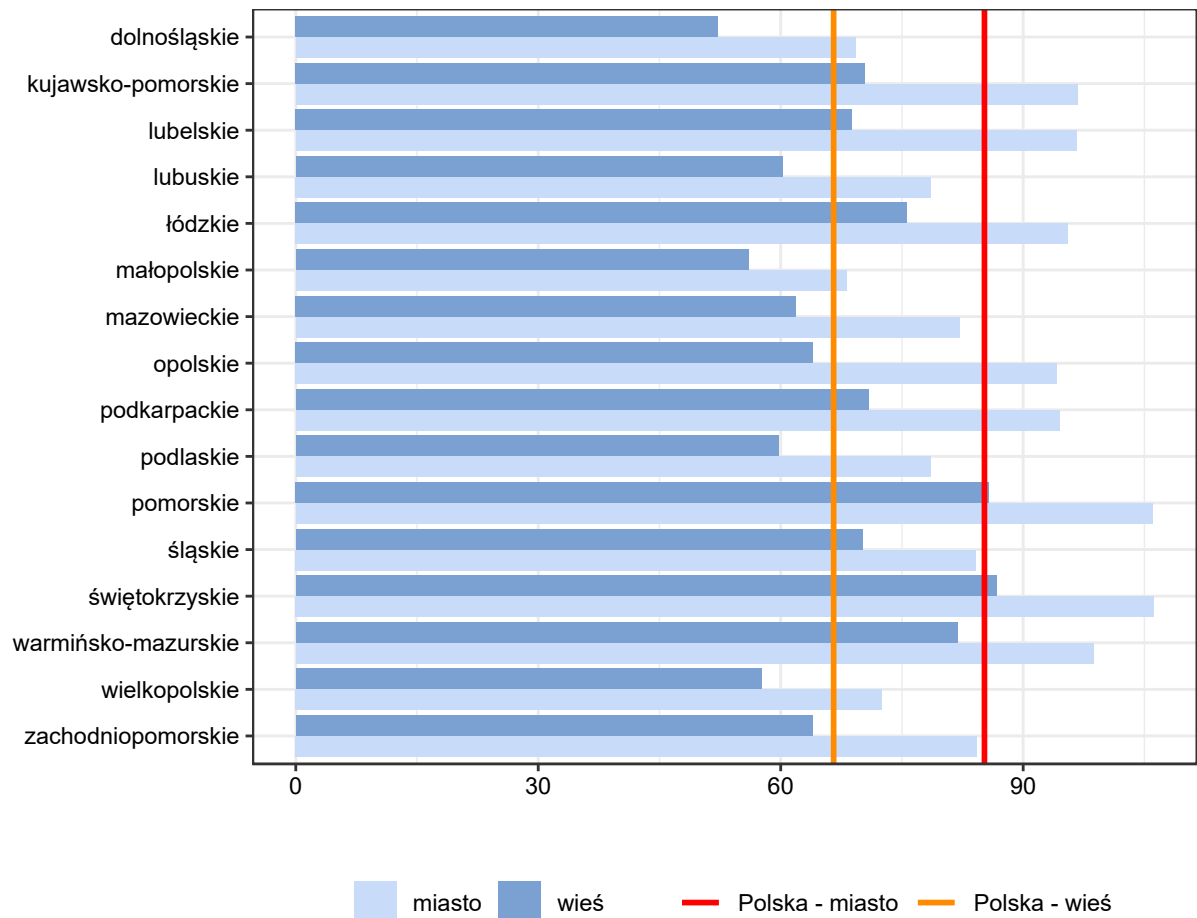
Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	0,8	0,6	0,6	0,9	1,2
kujawsko-pomorskie	-	0,3	-	1,9	0,9
lubelskie	-	0,5	0,8	2,6	2,1
lubuskie	-	-	4,9	-	-
łódzkie	1,0	0,7	1,9	1,0	1,6
małopolskie	0,3	0,2	2,4	4,0	1,5
mazowieckie	0,6	0,2	0,6	1,6	1,5
opolskie	-	0,6	1,5	1,3	-
podkarpackie	-	-	0,7	0,7	0,5
pomorskie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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 1.2.9:** Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Choroby zapałne

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	105,6	94,4	113,7	139,8	271,4
kujawsko-pomorskie	134,6	161,9	142,6	208,1	276,8
lubelskie	101,8	116,7	169,0	230,5	330,1
lubuskie	108,5	115,7	115,2	202,1	264,9
łódzkie	98,7	170,7	184,9	217,4	281,2
małopolskie	99,4	102,5	109,0	152,2	224,8
mazowieckie	96,5	145,3	147,5	182,1	246,9
opolskie	86,0	139,4	162,7	208,2	271,2
podkarpackie	71,8	151,1	170,3	226,4	267,5
podlaskie	66,2	147,0	155,1	154,1	228,7
pomorskie	167,0	157,1	167,7	262,3	351,3
śląskie	64,2	162,9	162,1	185,2	275,7
świętokrzyskie	49,4	183,3	197,3	273,5	309,4
warmińsko-mazurskie	99,3	147,8	176,3	288,1	337,9
wielkopolskie	85,6	125,9	140,8	159,8	206,8
zachodniopomorskie	58,2	131,0	160,9	191,7	326,2
<b>Polska</b>	<b>94,7</b>	<b>139,6</b>	<b>151,8</b>	<b>196,4</b>	<b>272,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Wykres 1.2.6:** Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Choroby zapałne

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

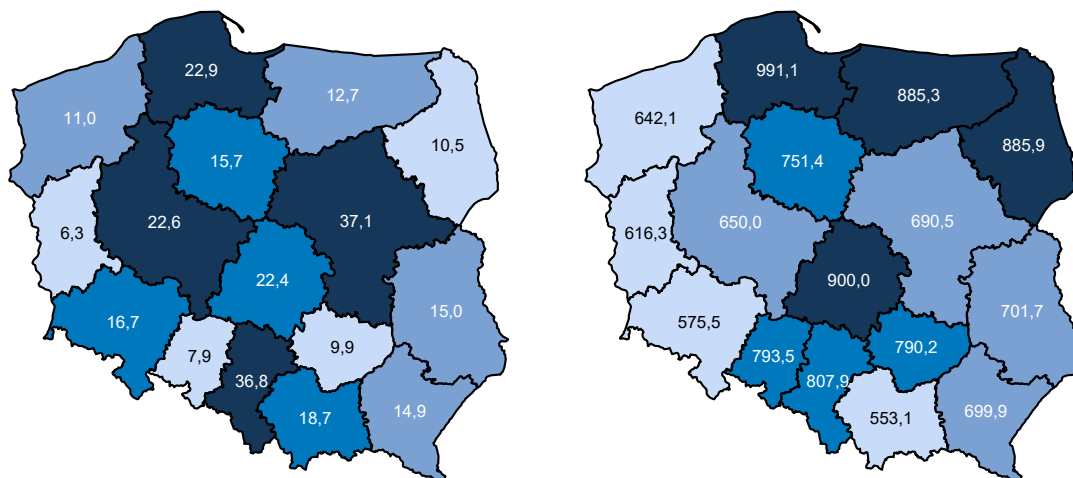
## Chorobowość rejestrowana - Choroby zapałne

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 281,0 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,7 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) - Choroby zapalne



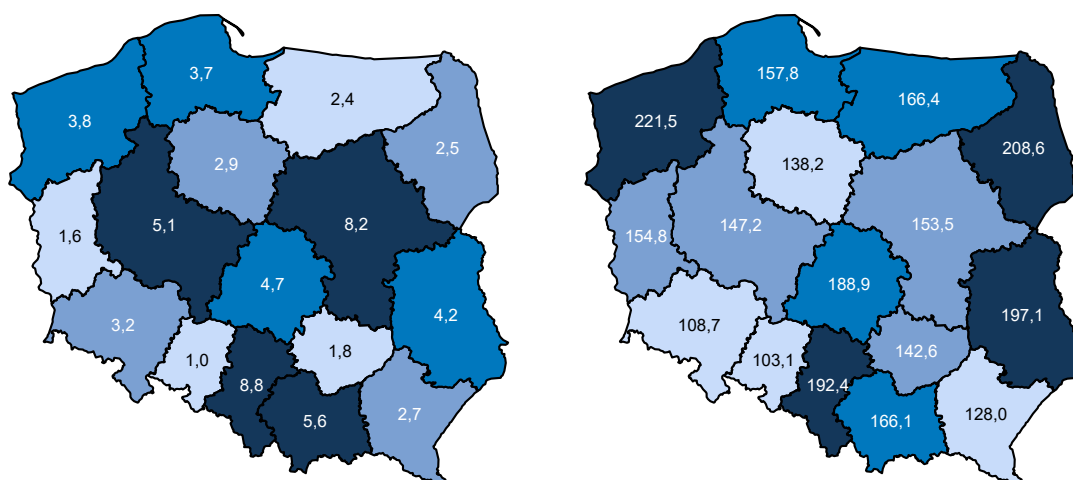
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn

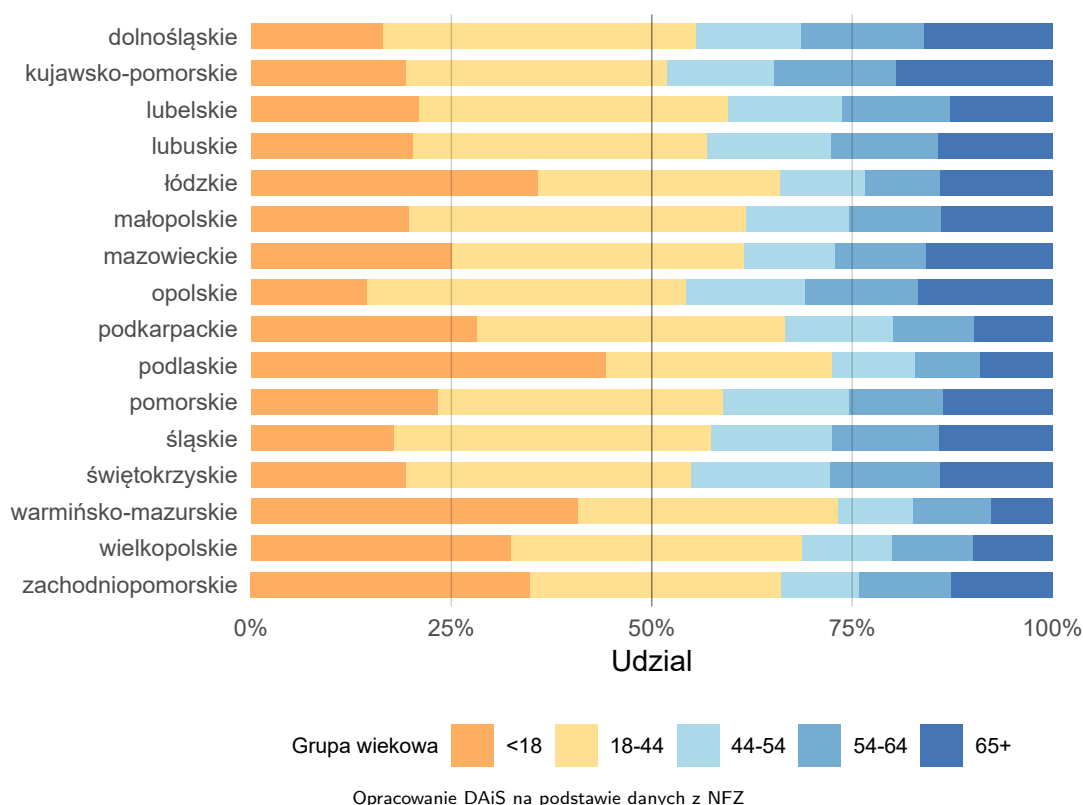
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn' w roku 2016 wyniosła 62,1 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 161,6.

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 świętokrzyskim zapadalność wyniosła 1,8 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) - Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 1.2.7:** Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn**Tabela 1.2.10:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn

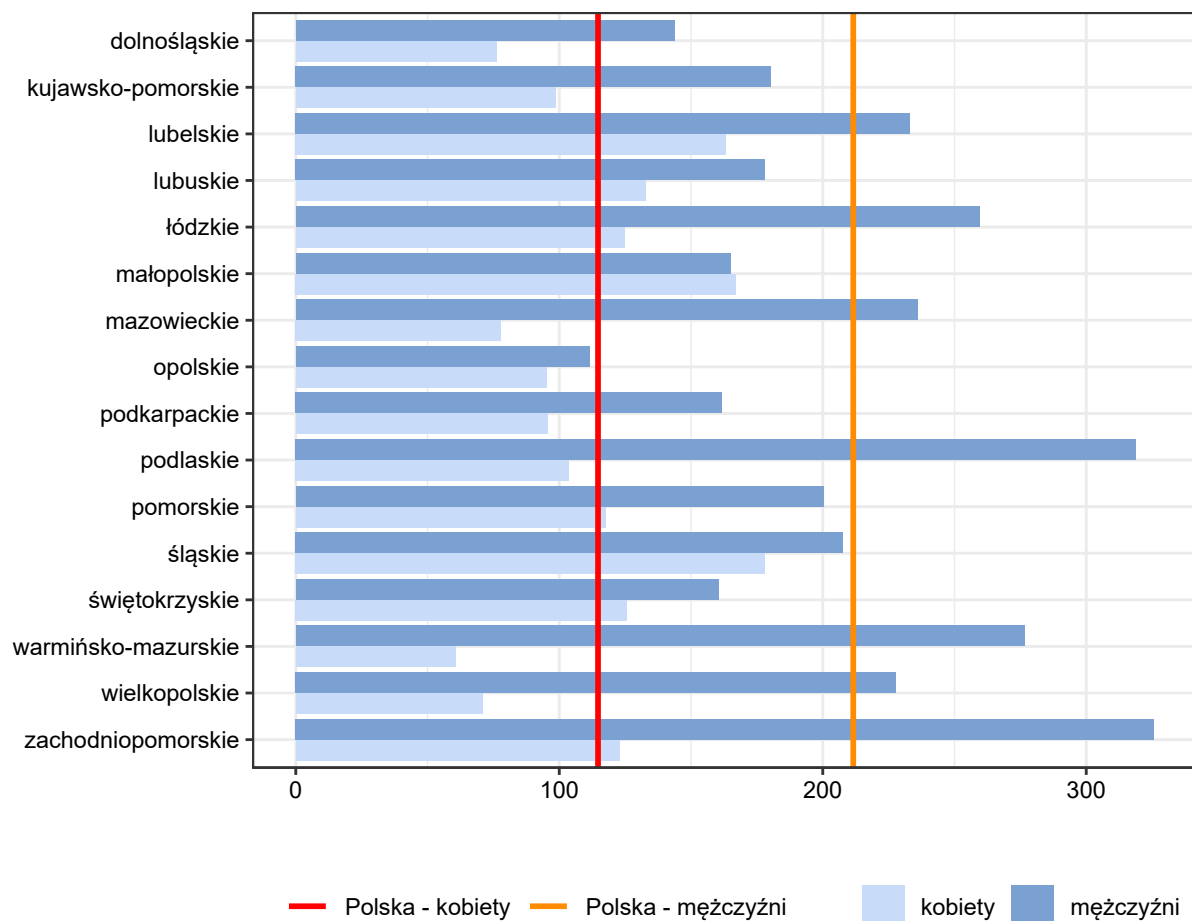
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności męskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	36,35	69,51	16,55	39,02	13,09	15,31	16,04
kujawsko-pomorskie	36,79	62,48	19,40	32,49	13,40	15,13	19,58
lubelskie	42,70	55,38	20,96	38,58	14,30	13,37	12,80
lubuskie	44,00	66,10	20,25	36,63	15,49	13,33	14,29
łódzkie	34,54	72,72	35,86	30,15	10,65	9,35	13,99
małopolskie	51,78	56,60	19,79	41,97	12,85	11,50	13,88
mazowieckie	26,48	70,53	25,15	36,34	11,44	11,35	15,72
opolskie	47,66	56,05	14,55	39,75	14,84	14,06	16,80
podkarpackie	38,08	46,60	28,28	38,38	13,55	9,99	9,81
podlaskie	25,49	67,56	44,40	28,08	10,42	8,04	9,05
pomorskie	38,17	68,24	23,37	35,54	15,70	11,76	13,63
śląskie	47,93	82,77	17,96	39,43	15,07	13,44	14,10
świętokrzyskie	45,16	52,49	19,42	35,59	17,35	13,60	14,05
warmińsko-mazurskie	18,62	62,93	40,84	32,43	9,37	9,71	7,66
wielkopolskie	24,71	61,73	32,51	36,20	11,28	10,09	9,91
zachodniopomorskie	28,49	74,92	34,80	31,37	9,75	11,42	12,66

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.8 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn) 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) - Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn



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 - Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	107,0	112,2	120,0	110,5	94,1
kujawsko-pomorskie	148,5	118,9	148,4	145,5	156,5
lubelskie	232,8	202,2	225,8	188,9	138,3
lubuskie	173,7	148,8	199,1	138,8	130,6
łódzkie	403,3	157,5	162,4	118,9	133,7
małopolskie	174,0	180,6	170,6	146,5	136,2
mazowieckie	206,2	148,0	146,7	128,4	133,6
opolskie	94,2	110,5	111,9	97,6	93,9
podkarpackie	197,0	126,1	136,1	95,8	75,6
podlaskie	533,3	155,0	166,3	119,0	106,8
pomorskie	189,7	146,7	204,7	136,5	129,6
śląskie	205,3	207,4	225,8	172,6	144,6
świętokrzyskie	166,0	137,3	200,6	131,1	104,2
warmińsko-mazurskie	369,2	140,6	124,2	110,1	79,6
wielkopolskie	249,7	138,2	135,8	109,5	88,5
zachodniopomorskie	446,2	184,9	177,7	165,7	158,3
<b>Polska</b>	<b>230,6</b>	<b>155,1</b>	<b>167,2</b>	<b>135,0</b>	<b>122,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 1.2.12:** Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	3,0	86,5	136,3	98,9	64,2
kujawsko-pomorskie	3,8	98,7	197,5	145,5	85,3
lubelskie	4,9	184,0	326,2	226,3	120,8
lubuskie	2,2	121,8	300,5	186,0	126,5
łódzkie	3,5	152,1	221,8	121,1	118,2
małopolskie	4,2	233,8	247,5	177,6	132,6
mazowieckie	1,6	89,7	150,7	94,7	70,2
opolskie	-	89,8	167,1	124,5	106,2
podkarpackie	2,1	118,8	189,9	103,3	69,7
podlaskie	5,0	111,7	197,0	131,0	93,2
pomorskie	2,3	117,2	272,7	157,0	105,0
śląskie	4,5	221,8	322,2	205,8	132,4
świętokrzyskie	3,9	138,8	281,0	147,7	94,6
warmińsko-mazurskie	3,9	78,8	111,5	69,0	38,9
wielkopolskie	1,8	71,2	152,3	96,4	66,2
zachodniopomorskie	7,7	157,7	193,7	143,9	97,7
<b>Polska</b>	<b>3,4</b>	<b>134,5</b>	<b>216,3</b>	<b>139,2</b>	<b>95,6</b>

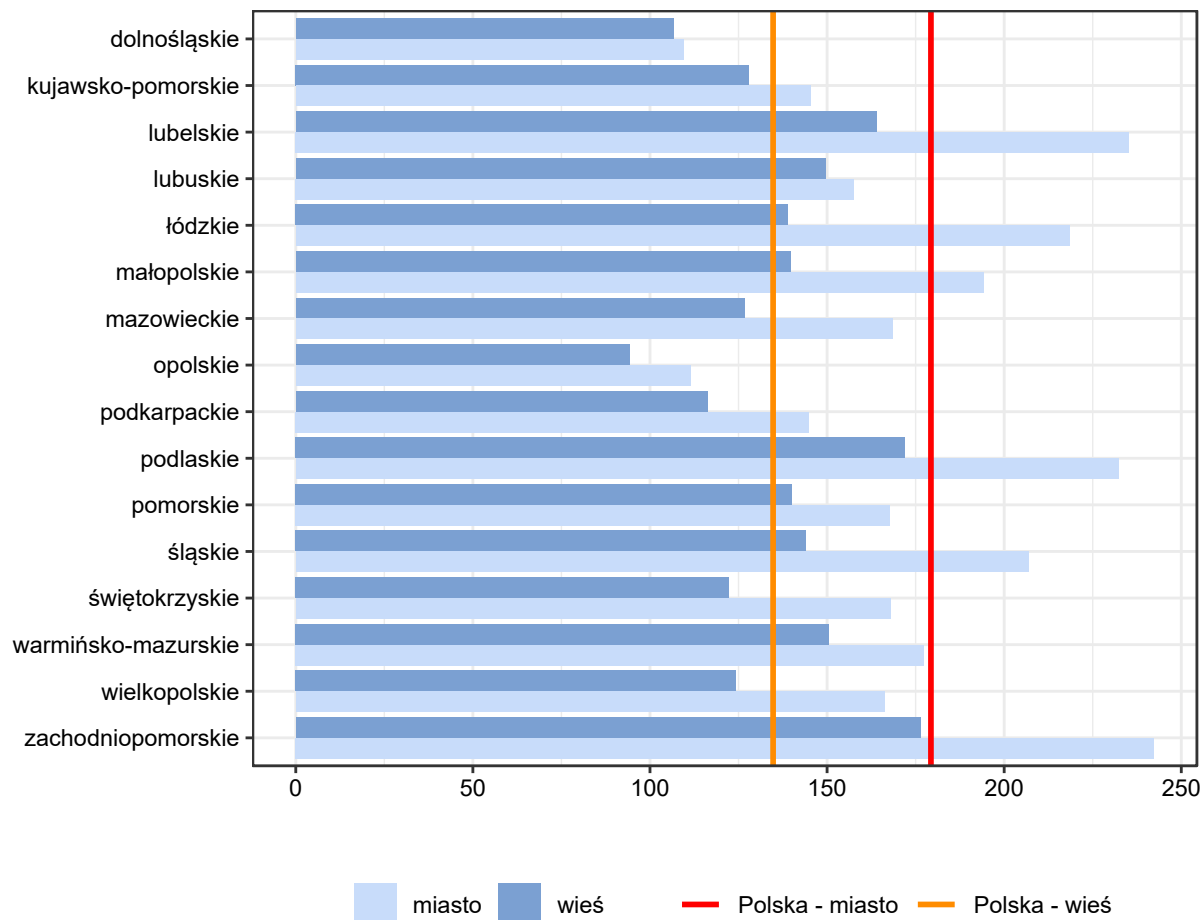
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 1.2.13:** Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	205,9	137,2	103,8	123,4	140,5
kujawsko-pomorskie	285,8	138,4	98,4	145,5	264,3
lubelskie	450,4	219,3	126,3	148,5	166,0
lubuskie	337,1	174,8	98,9	88,0	136,8
łódzkie	780,9	162,7	101,3	116,5	158,8
małopolskie	335,0	128,3	93,9	113,2	141,6
mazowieckie	400,4	206,3	142,8	166,4	232,3
opolskie	183,0	130,8	57,2	69,4	75,3
podkarpackie	382,2	133,2	83,3	88,0	84,2
podlaskie	1 034,0	196,0	135,8	106,4	127,7
pomorskie	367,2	175,6	137,2	114,3	164,9
śląskie	396,6	193,4	128,0	135,8	162,5
świętokrzyskie	319,8	136,0	121,7	113,6	118,8
warmińsko-mazurskie	714,0	199,0	136,6	153,8	142,0
wielkopolskie	483,2	203,2	119,2	123,8	121,5
zachodniopomorskie	863,2	211,0	161,9	189,3	247,7
<b>Polska</b>	<b>446,3</b>	<b>175,1</b>	<b>118,0</b>	<b>130,5</b>	<b>164,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



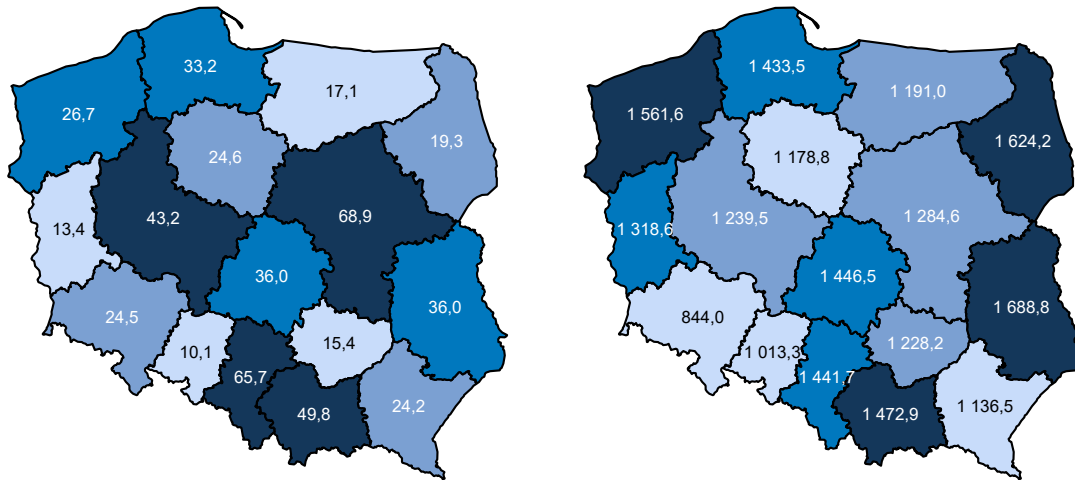
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## Chorobowość rejestrowana - Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn

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 508,0 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 1,3 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) - Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn



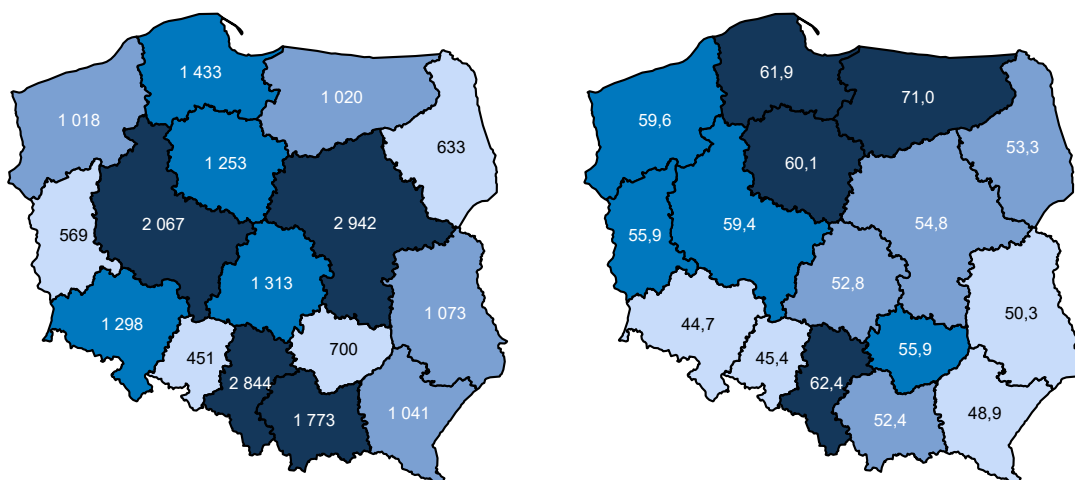
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Niezapalne choroby jąder

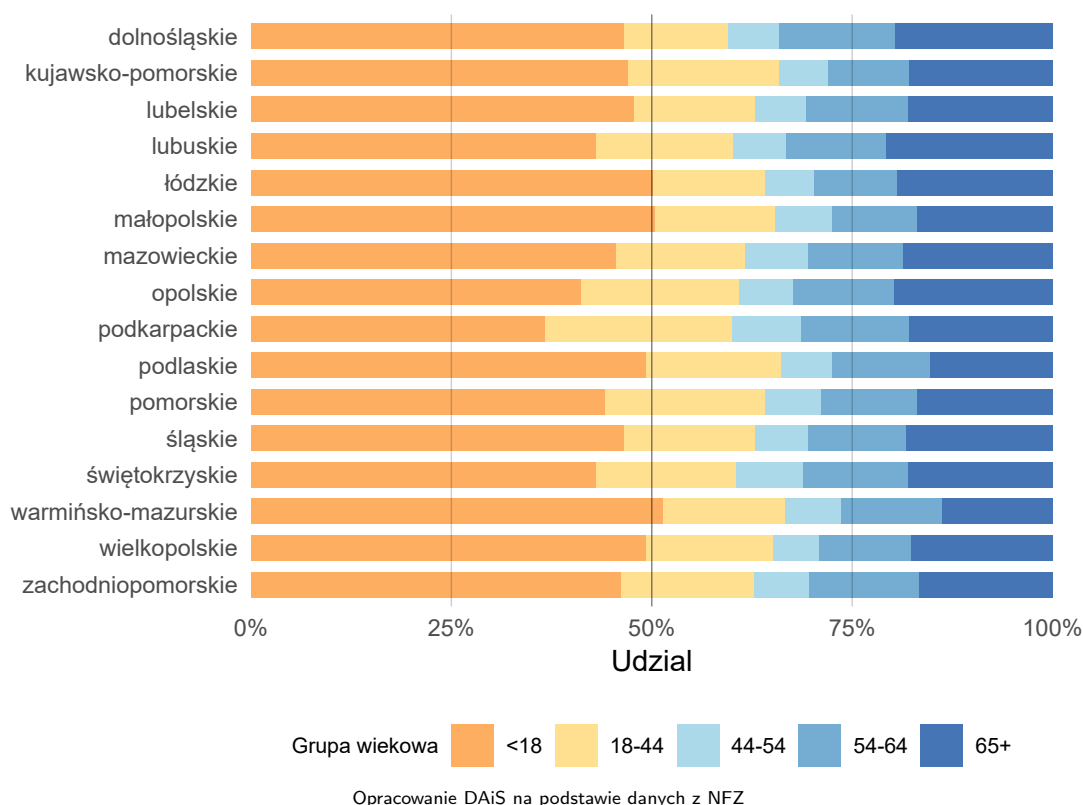
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Niezapalne choroby jąder' w roku 2016 wyniosła 21,4 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 55,8.

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 świętokrzyskim zapadalność wyniosła 0,7 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) - Niezapalne choroby jąder



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

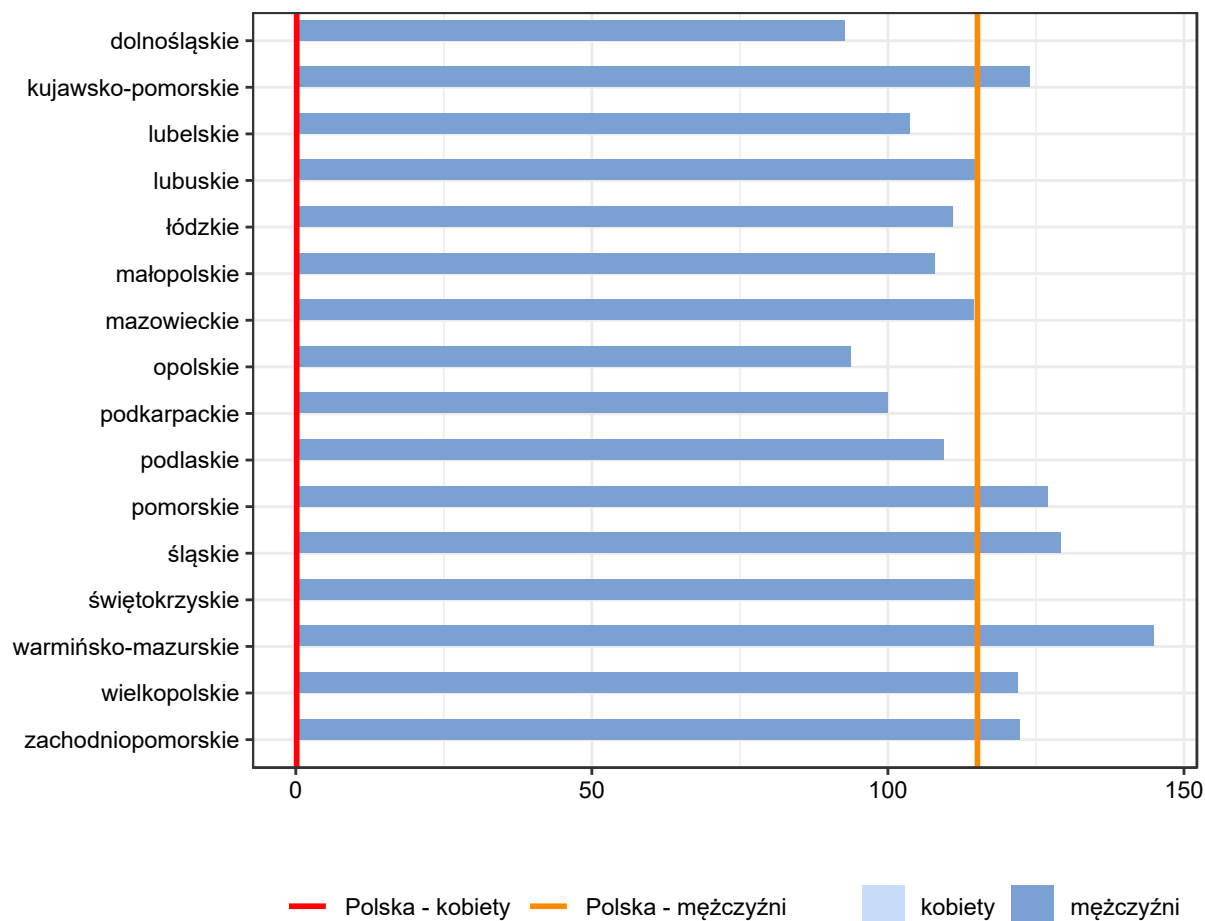
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	0,31	71,03	46,61	12,94	6,32	14,48	19,65
kujawsko-pomorskie	0,08	63,85	47,01	18,83	6,23	10,06	17,88
lubelskie	0,19	52,00	47,81	15,10	6,34	12,67	18,08
lubuskie	-	65,91	43,06	17,05	6,68	12,48	20,74
łódzkie	-	68,32	50,27	13,86	6,17	10,36	19,35
małopolskie	0,11	51,72	50,42	14,95	7,11	10,66	16,86
mazowieckie	0,10	67,78	45,51	16,15	7,82	11,83	18,69
opolskie	0,22	52,77	41,24	19,73	6,65	12,64	19,73
podkarpackie	-	47,65	36,70	23,34	8,65	13,45	17,87
podlaskie	-	67,61	49,29	16,90	6,32	12,16	15,32
pomorskie	0,07	70,69	44,24	19,89	7,05	11,86	16,96
śląskie	0,18	78,45	46,62	16,24	6,58	12,34	18,21
świętokrzyskie	-	45,29	43,00	17,57	8,29	13,14	18,00
warmińsko-mazurskie	0,10	66,37	51,37	15,29	6,96	12,55	13,82
wielkopolskie	0,05	59,75	49,25	15,82	5,85	11,42	17,66
zachodniopomorskie	0,20	75,25	46,17	16,60	6,88	13,65	16,70

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.11 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Niezapalne choroby jąder) 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) - Niezapalne choroby jąder



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 - Niezapalne choroby jąder

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	124,1	15,3	23,8	43,0	47,4
kujawsko-pomorskie	156,4	30,0	30,0	42,0	62,2
lubelskie	135,5	20,2	25,5	45,7	49,9
lubuskie	133,4	25,0	31,0	46,9	68,5
łódzkie	158,1	20,2	26,3	36,9	51,7
małopolskie	139,9	20,3	29,8	42,9	52,2
mazowieckie	133,3	23,5	35,8	47,8	56,8
opolskie	117,6	24,2	22,1	38,6	48,6
podkarpackie	97,7	29,3	33,2	49,3	52,6
podlaskie	151,4	23,9	25,8	46,0	46,2
pomorskie	140,8	32,2	36,0	54,0	63,2
śląskie	172,8	27,7	31,9	51,4	60,5
świętokrzyskie	144,0	26,6	37,5	49,6	52,3
warmińsko-mazurskie	198,2	28,3	39,4	60,7	61,4
wielkopolskie	152,6	24,4	28,4	50,0	63,5
zachodniopomorskie	159,2	26,3	33,7	53,3	56,2
<b>Polska</b>	<b>145,0</b>	<b>24,5</b>	<b>30,9</b>	<b>47,4</b>	<b>56,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS



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

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

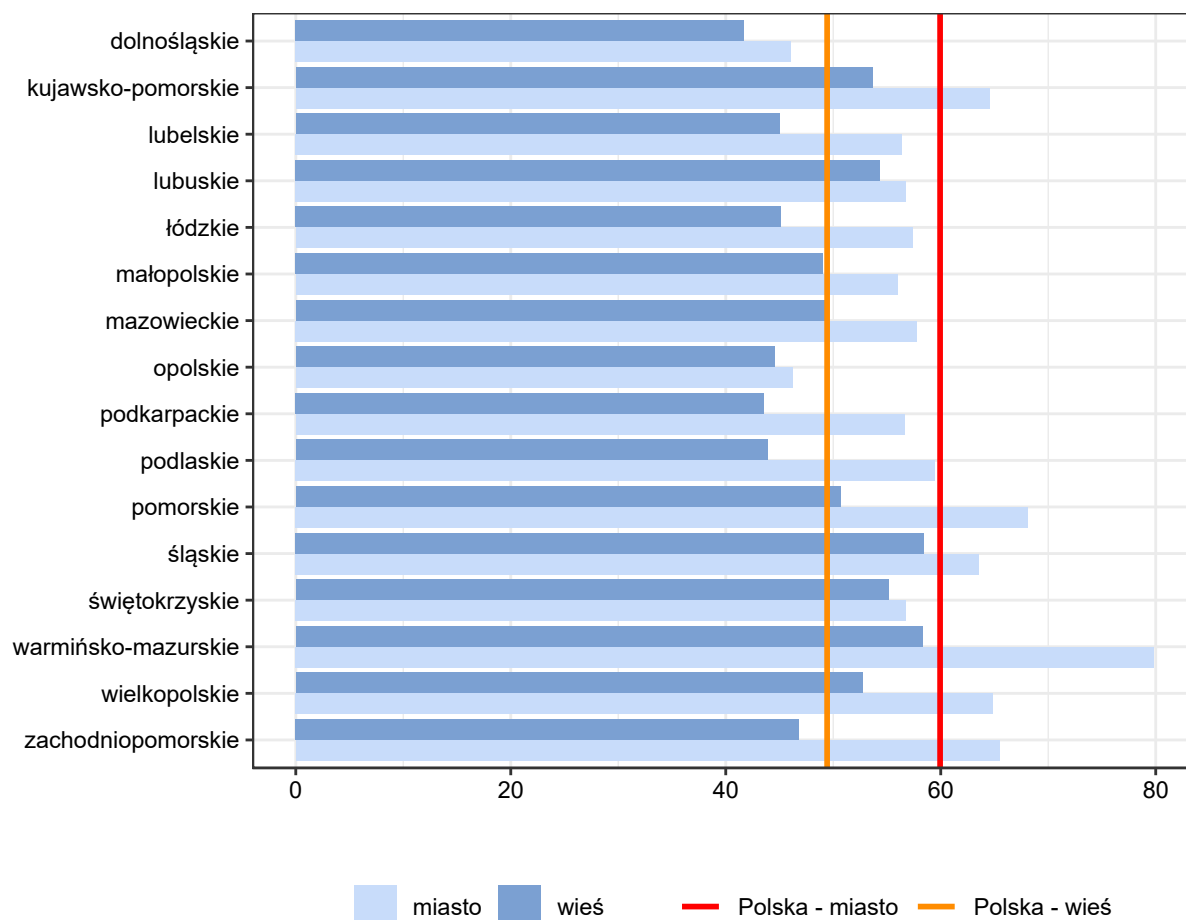
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 1.2.17:** Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Niezapalne choroby jąder

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	240,7	30,2	47,6	90,6	120,5
kujawsko-pomorskie	305,0	59,0	60,4	87,0	156,2
lubelskie	265,0	39,0	50,8	95,3	128,2
lubuskie	260,6	49,0	61,6	97,6	171,8
łódzkie	307,3	39,7	53,3	78,8	135,8
małopolskie	272,2	40,2	59,5	88,8	129,8
mazowieckie	259,7	46,8	72,2	101,6	145,1
opolskie	227,2	47,9	44,0	79,1	121,9
podkarpackie	190,6	57,4	65,8	100,9	130,6
podlaskie	294,9	46,4	51,3	94,2	118,0
pomorskie	274,2	63,8	71,8	112,3	153,4
śląskie	337,6	54,4	64,0	108,0	149,7
świętokrzyskie	280,7	51,5	74,3	101,5	131,3
warmińsko-mazurskie	385,3	55,0	78,2	125,4	154,1
wielkopolskie	296,3	47,8	57,0	104,7	157,9
zachodniopomorskie	310,0	51,6	67,0	110,2	139,0
<b>Polska</b>	<b>282,4</b>	<b>48,1</b>	<b>61,8</b>	<b>99,0</b>	<b>141,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



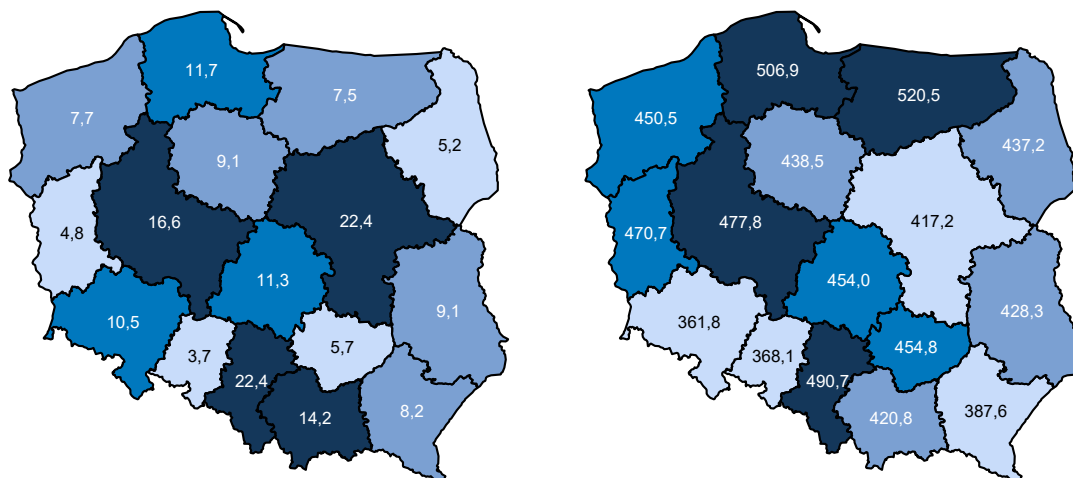
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## Chorobowość rejestrowana - Niezapalne choroby jąder

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 170,2 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,4 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 - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Niezapalne choroby jąder



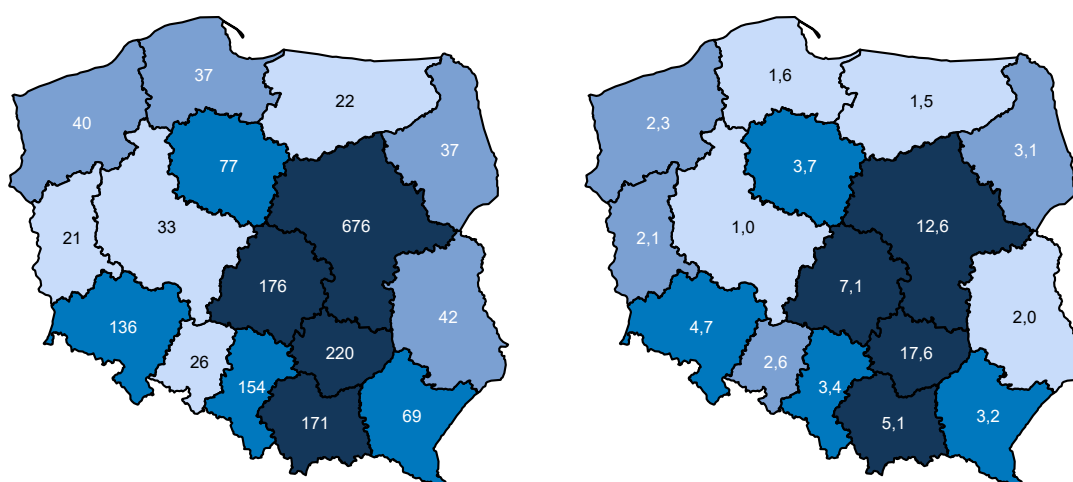
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Niepłodność męska

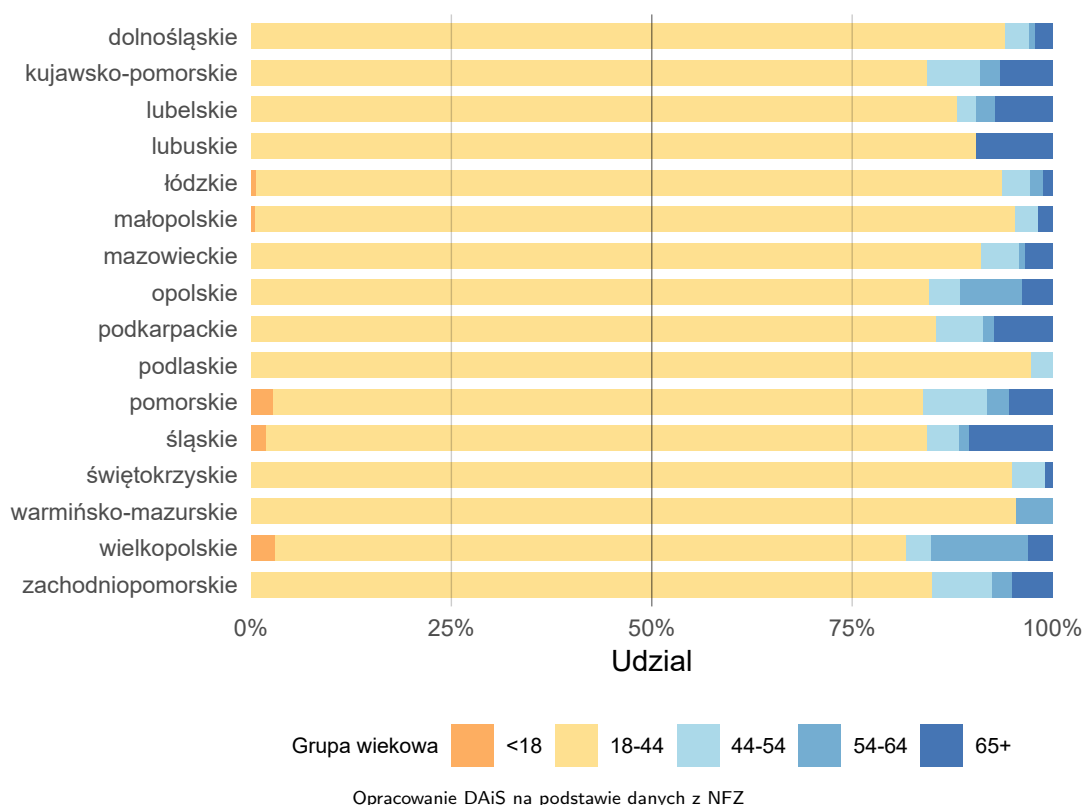
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Niepłodność męska' w roku 2016 wyniosła 1,9 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 5,0.

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 świętokrzyskim zapadalność wyniosła 0,2 tys. Na wykresie 1.2.13 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

**Mapa 1.2.9:** Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Niepłodność męska



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 1.2.13:** Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Niepłodność męska**Tabela 1.2.18:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Niepłodność męska

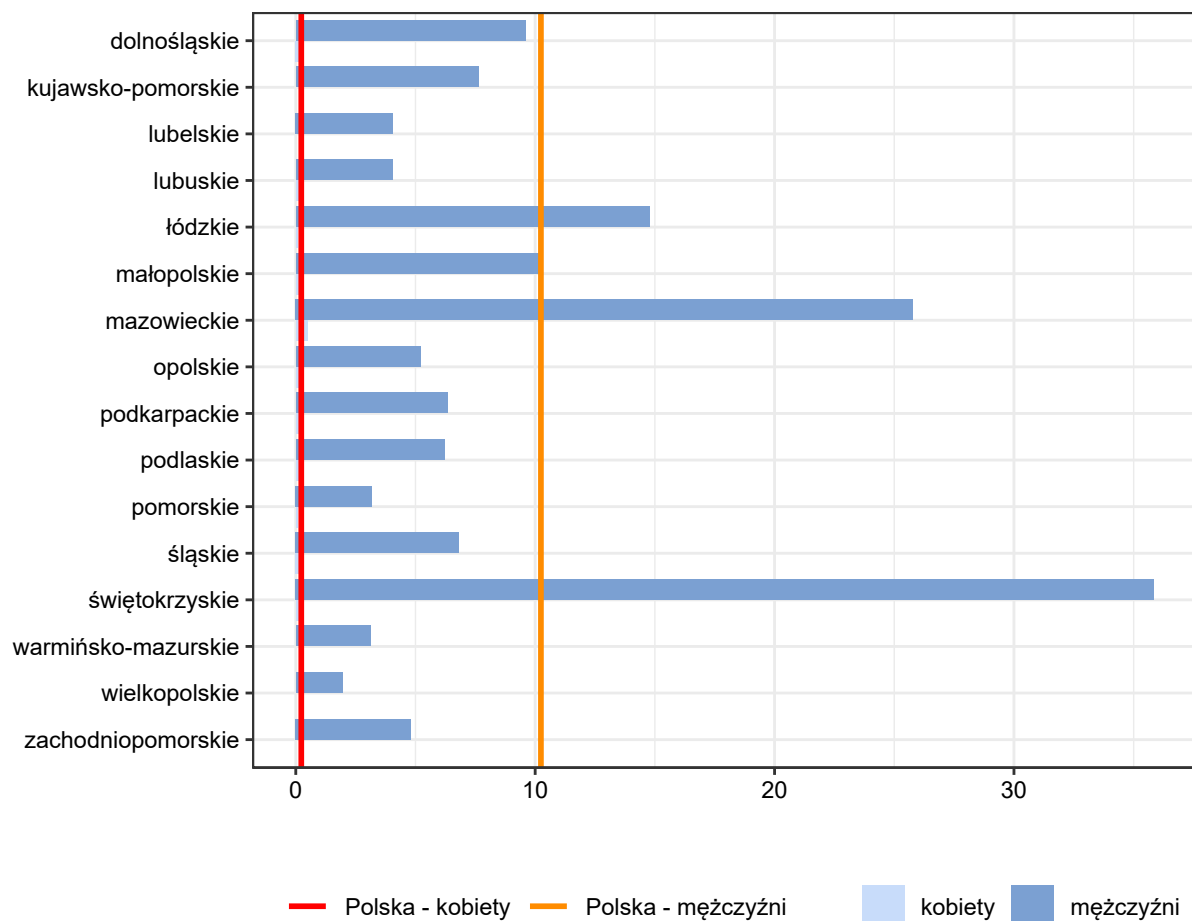
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	1,47	75,74	-	94,12	2,94	0,74	2,21
kujawsko-pomorskie	-	67,53	-	84,42	6,49	2,60	6,49
lubelskie	-	50,00	-	88,10	2,38	2,38	7,14
lubuskie	4,76	80,95	-	90,48	-	-	9,52
łódzkie	0,57	73,86	0,57	93,18	3,41	1,70	1,14
małopolskie	2,34	56,14	0,58	94,74	2,92	-	1,75
mazowieckie	2,07	74,26	-	91,12	4,73	0,74	3,40
opolskie	3,85	53,85	-	84,62	3,85	7,69	3,85
podkarpackie	4,35	59,42	-	85,51	5,80	1,45	7,25
podlaskie	2,70	62,16	-	97,30	2,70	-	-
pomorskie	2,70	83,78	2,70	81,08	8,11	2,70	5,41
śląskie	2,60	83,77	1,95	82,47	3,90	1,30	10,39
świętokrzyskie	0,45	56,36	-	95,00	4,09	-	0,91
warmińsko-mazurskie	-	63,64	-	95,45	-	4,55	-
wielkopolskie	-	57,58	3,03	78,79	3,03	12,12	3,03
zachodniopomorskie	-	85,00	-	85,00	7,50	2,50	5,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.14 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Niepłodność męska) 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) - Niepłodność męska



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 - Niepłodność męska

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	-	11,7	1,2	0,2	0,6
kujawsko-pomorskie	-	8,3	1,9	0,7	1,4
lubelskie	-	4,6	0,4	0,3	0,8
lubuskie	-	4,9	-	-	1,2
łódzkie	0,2	18,2	2,0	0,8	0,4
małopolskie	0,2	12,4	1,2	-	0,5
mazowieckie	-	30,5	5,0	0,7	2,4
opolskie	-	6,0	0,7	1,4	0,6
podkarpackie	-	7,1	1,5	0,4	1,4
podlaskie	-	8,0	0,6	-	-
pomorskie	0,2	3,4	1,1	0,3	0,5
śląskie	0,4	7,6	1,0	0,3	1,9
świętokrzyskie	-	45,1	5,8	-	0,8
warmińsko-mazurskie	-	3,8	-	0,5	-
wielkopolskie	0,2	1,9	0,2	0,8	0,2
zachodniopomorskie	-	5,3	1,4	0,4	0,7
<b>Polska</b>	<b>0,2</b>	<b>12,1</b>	<b>1,8</b>	<b>0,5</b>	<b>1,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 1.2.20:** Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Niepłodność męska

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64
dolnośląskie	-	0,2	-	0,3
lubuskie	-	0,5	-	-
łódzkie	-	0,2	-	-
małopolskie	0,3	0,5	-	-
mazowieckie	-	1,0	0,3	0,5
opolskie	-	0,6	-	-
podkarpackie	-	0,7	-	-
podlaskie	-	0,5	-	-
pomorskie	-	0,2	-	-
śląskie	-	0,5	-	-
świętokrzyskie	-	0,4	-	-
<b>Polska</b>	<b>0,3</b>	<b>0,5</b>	<b>0,3</b>	<b>0,4</b>

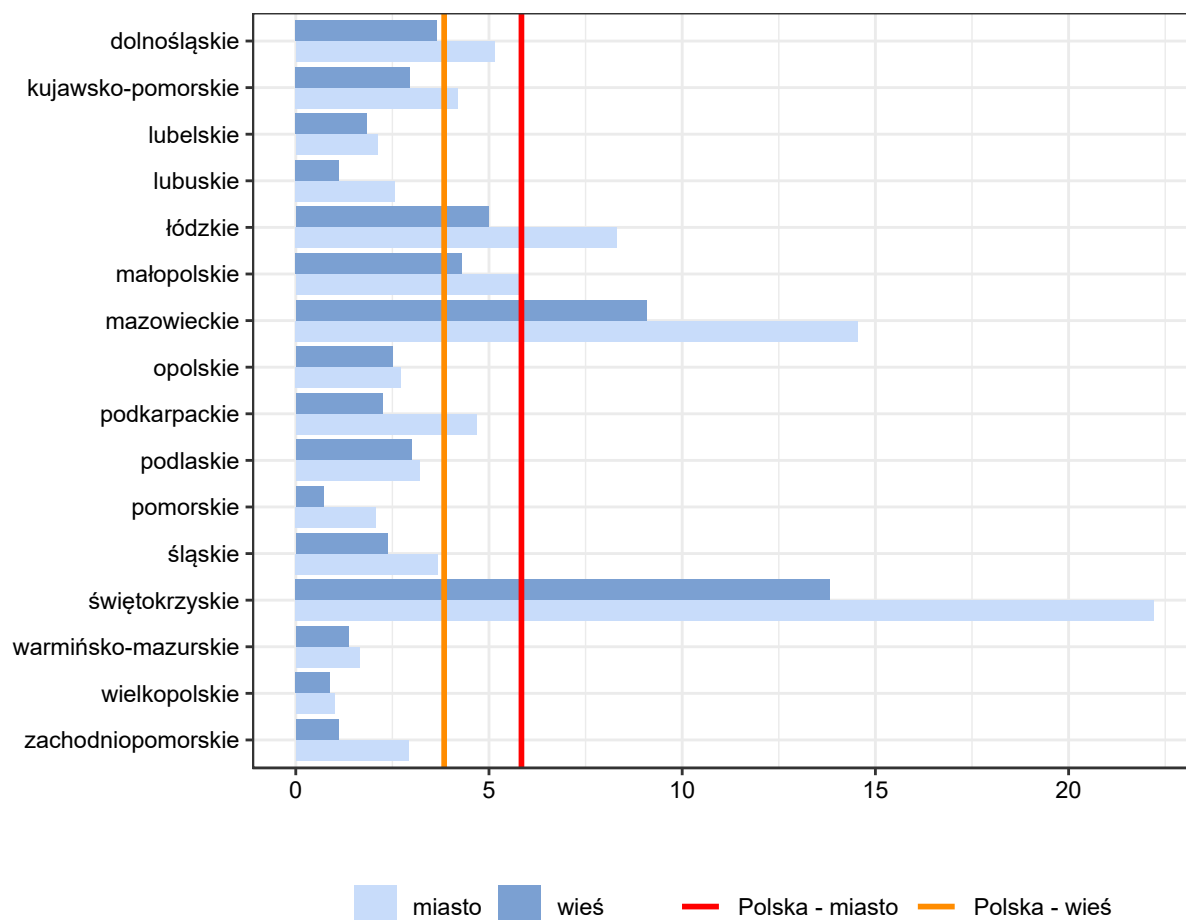
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 1.2.21:** Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Niepłodność męska

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	-	22,9	2,3	0,5	1,0
kujawsko-pomorskie	-	16,2	3,9	1,4	3,5
lubelskie	-	9,0	0,8	0,7	2,0
lubuskie	-	9,1	-	-	2,9
łódzkie	0,5	35,6	4,0	1,7	1,1
małopolskie	-	24,1	2,4	-	1,3
mazowieckie	-	59,9	9,7	1,5	5,3
opolskie	-	11,3	1,5	2,8	1,4
podkarpackie	-	13,2	2,9	0,7	3,5
podlaskie	-	15,2	1,3	-	-
pomorskie	0,4	6,5	2,1	0,7	1,3
śląskie	0,8	14,5	2,1	0,6	4,6
świętokrzyskie	-	87,0	11,5	-	2,1
warmińsko-mazurskie	-	7,4	-	1,0	-
wielkopolskie	0,3	3,8	0,5	1,8	0,4
zachodniopomorskie	-	10,4	2,9	0,8	1,6
<b>Polska</b>	<b>0,5</b>	<b>23,5</b>	<b>3,6</b>	<b>1,1</b>	<b>2,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Wykres 1.2.15:** Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Niepłodność męska



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

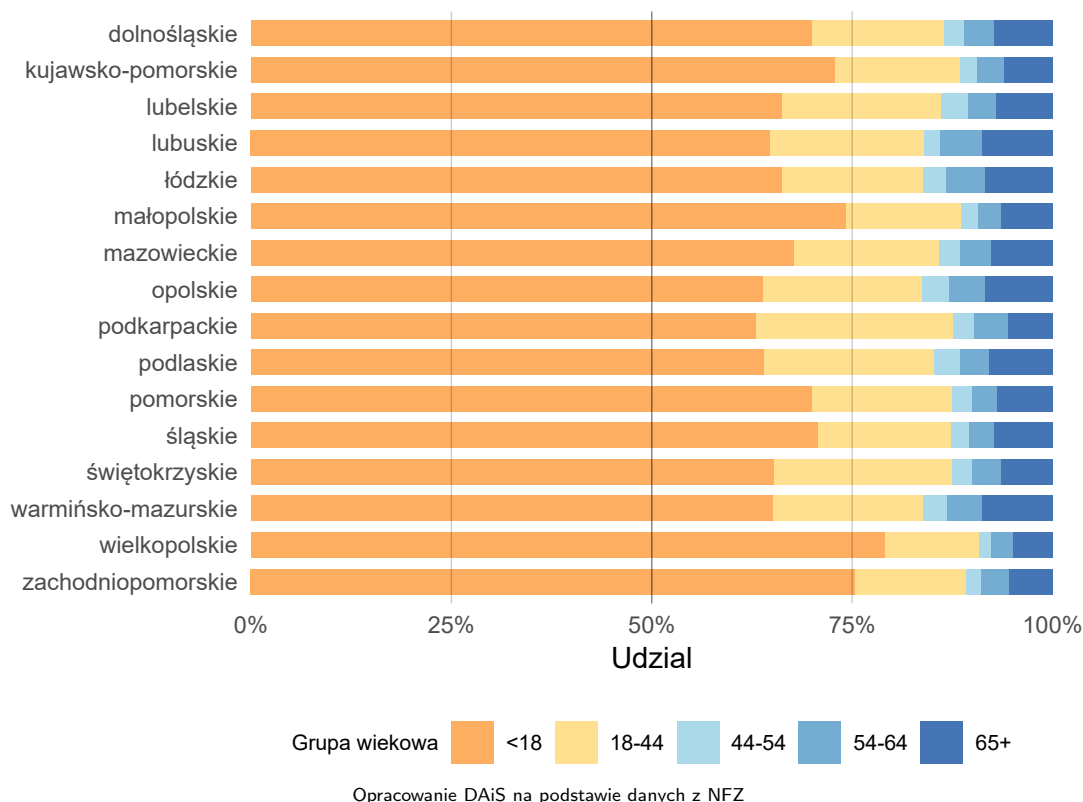
## Chorobowość rejestrowana - Niepłodność męska

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 20,0 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,1 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.





**Wykres 1.2.16:** Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Nadmiar napletka, stulejka i załupek**Tabela 1.2.22:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Nadmiar napletka, stulejka i załupek

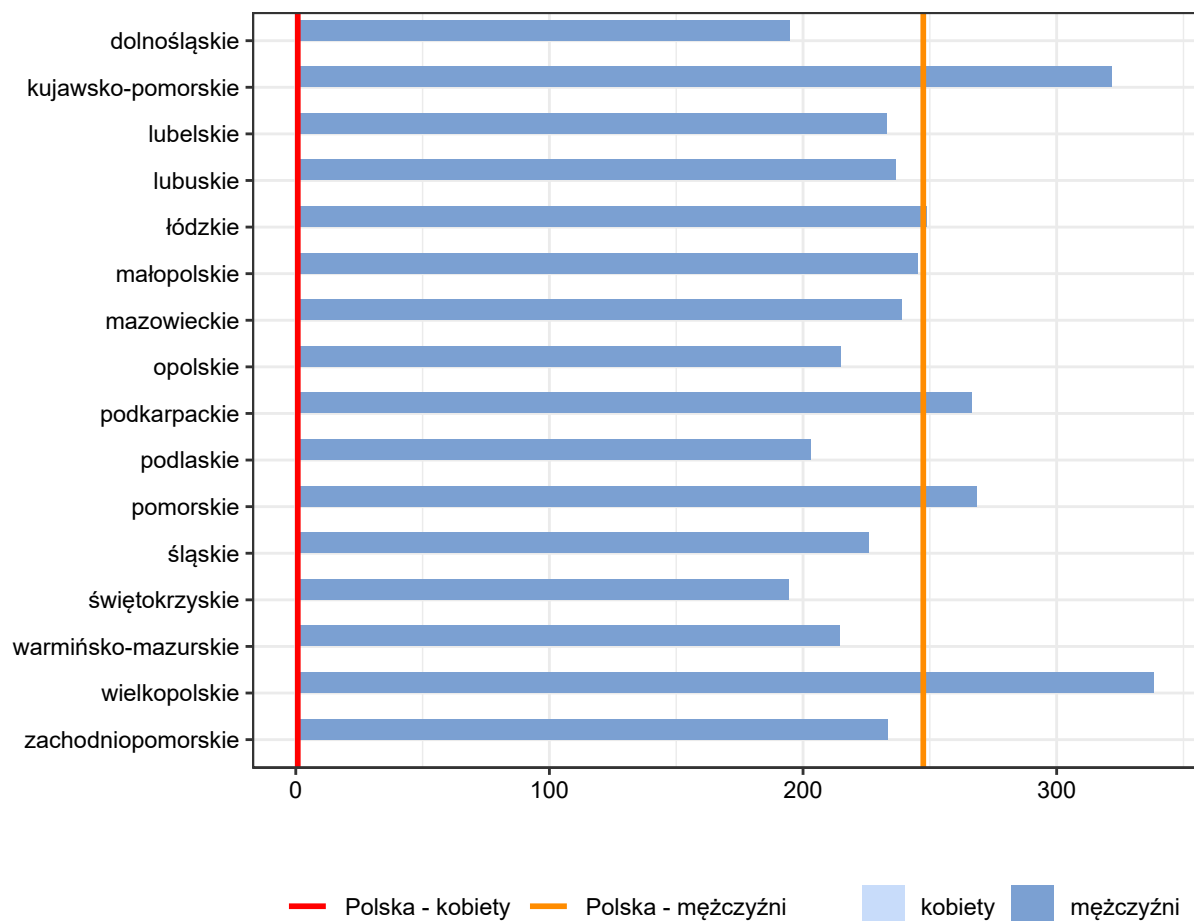
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	0,11	72,94	70,01	16,52	2,50	3,67	7,31
kujawsko-pomorskie	0,31	60,79	72,97	15,50	2,09	3,34	6,11
lubelskie	0,17	49,36	66,28	19,78	3,36	3,57	7,01
lubuskie	0,68	69,58	64,75	19,15	2,12	5,17	8,81
łódzkie	0,64	67,88	66,33	17,53	2,93	4,79	8,43
małopolskie	0,62	50,84	74,23	14,36	2,10	2,89	6,42
mazowieckie	0,37	66,62	67,84	17,98	2,60	3,96	7,62
opolskie	0,39	55,21	63,90	19,88	3,38	4,44	8,40
podkarpackie	0,04	46,53	63,01	24,54	2,70	4,17	5,58
podlaskie	0,51	66,36	63,98	21,27	3,22	3,56	7,97
pomorskie	0,13	65,80	70,05	17,38	2,57	3,07	6,93
śląskie	0,44	77,00	70,76	16,61	2,23	3,15	7,26
świętokrzyskie	0,08	46,85	65,35	22,12	2,52	3,53	6,48
warmińsko-mazurskie	0,40	66,05	65,19	18,63	3,04	4,29	8,85
wielkopolskie	-	58,51	79,15	11,65	1,54	2,69	4,97
zachodniopomorskie	0,36	71,70	75,35	13,87	1,95	3,39	5,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.17 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Nadmiar napletka, stulejka i załupek) 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) - Nadmiar napletka, stulejka i załupek



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 - Nadmiar napletka, stulejka i załupek

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	391,1	41,0	19,8	22,9	37,0
kujawsko-pomorskie	631,6	64,2	26,1	36,4	55,2
lubelskie	422,2	59,5	30,4	28,9	43,5
lubuskie	416,0	58,3	20,4	40,3	60,4
łódzkie	471,3	57,8	28,2	38,5	50,9
małopolskie	470,6	44,6	20,1	26,5	45,4
mazowieckie	415,9	54,7	24,9	33,5	48,4
opolskie	418,6	55,9	25,8	31,2	47,5
podkarpackie	448,0	82,3	27,7	40,9	43,9
podlaskie	366,4	56,0	24,5	25,1	44,8
pomorskie	471,8	59,5	27,8	29,5	54,6
śląskie	459,8	49,7	19,0	23,0	42,3
świętokrzyskie	371,6	56,8	19,4	22,6	32,0
warmińsko-mazurskie	373,4	51,2	25,5	30,9	58,3
wielkopolskie	679,9	49,8	20,7	32,6	49,6
zachodniopomorskie	497,0	42,0	18,3	25,3	35,0
<b>Polska</b>	<b>469,7</b>	<b>54,1</b>	<b>23,4</b>	<b>30,1</b>	<b>46,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 1.2.24:** Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Nadmiar napletka, stulejka i załupek

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

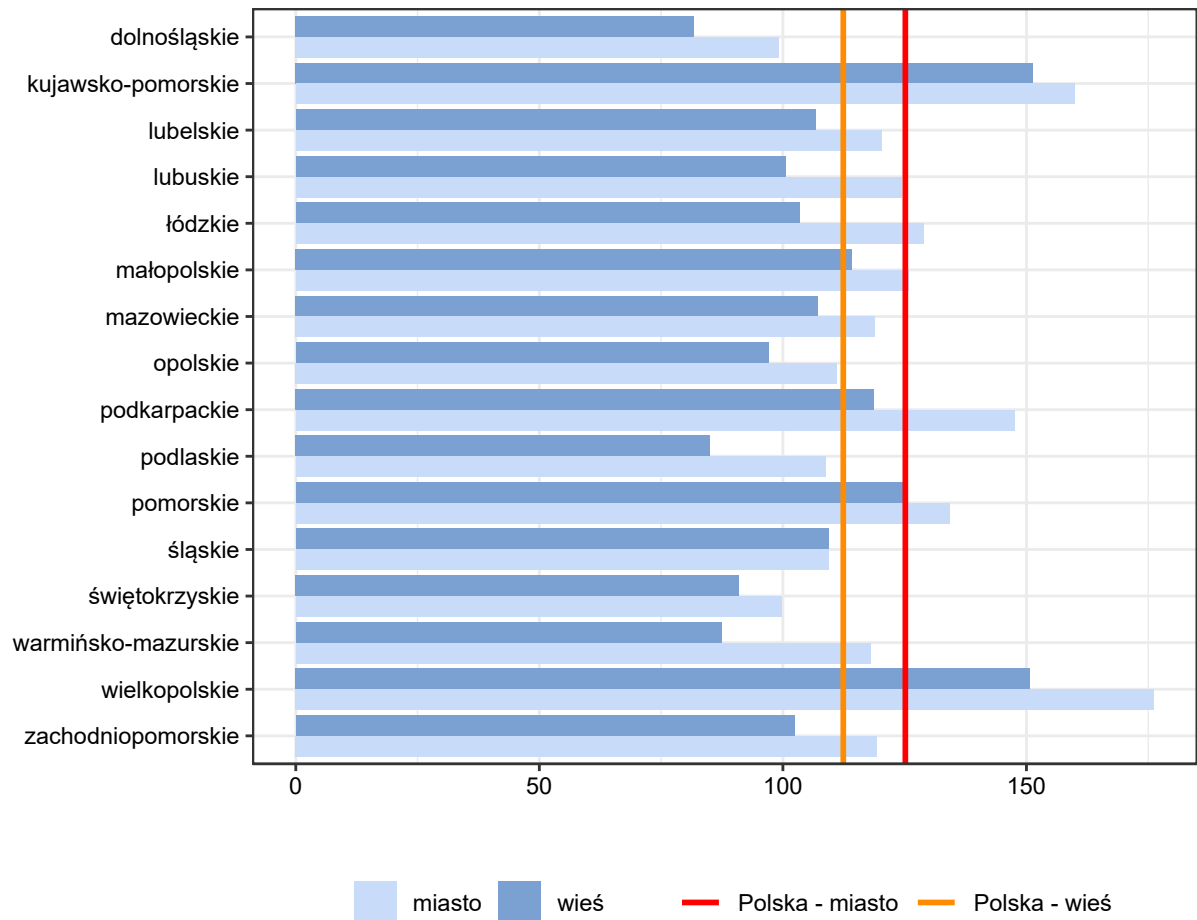
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 1.2.25:** Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Nadmiar napletka, stulejka i załupek

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	762,6	80,7	38,9	48,2	94,4
kujawsko-pomorskie	1 230,2	125,9	51,9	74,5	136,0
lubelskie	825,5	115,2	60,6	60,2	110,2
lubuskie	812,5	112,6	40,5	79,7	148,5
łódzkie	912,2	112,7	55,9	81,2	132,6
małopolskie	915,1	88,0	39,2	51,7	109,8
mazowieckie	808,9	109,1	49,9	70,0	122,6
opolskie	810,4	110,9	49,8	62,5	119,2
podkarpackie	873,7	160,8	54,8	83,6	108,8
podlaskie	711,7	108,8	44,9	50,2	114,4
pomorskie	918,3	117,9	54,7	60,8	132,5
śląskie	896,6	97,3	37,2	47,5	103,4
świętokrzyskie	724,5	109,6	38,4	46,3	80,2
warmińsko-mazurskie	723,5	98,8	50,7	63,7	146,4
wielkopolskie	1 320,5	98,0	41,5	68,3	123,3
zachodniopomorskie	968,3	82,4	36,4	51,9	83,4
<b>Polska</b>	<b>914,1</b>	<b>106,2</b>	<b>46,1</b>	<b>62,0</b>	<b>115,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Wykres 1.2.18:** Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Nadmiar napletka, stulejka i załupiek



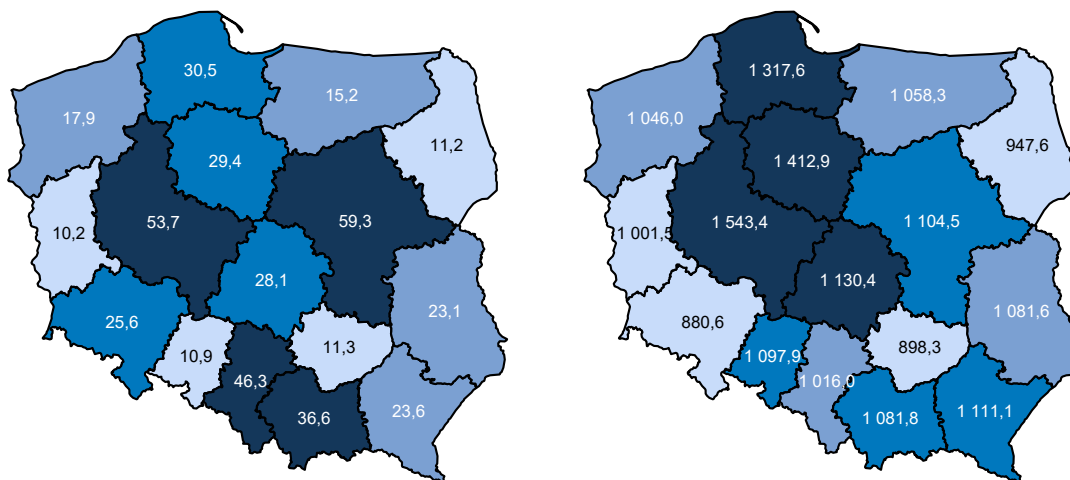
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## Chorobowość rejestrowana - Nadmiar napletka, stulejka i załupiek

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 432,9 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 1,1 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) - Nadmiar napletka, stulejka i załupek



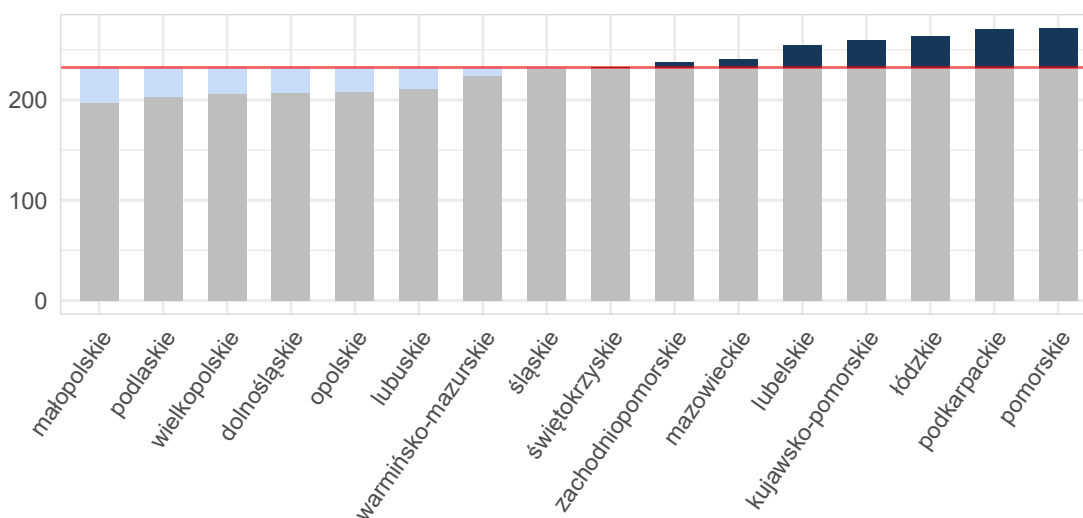
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

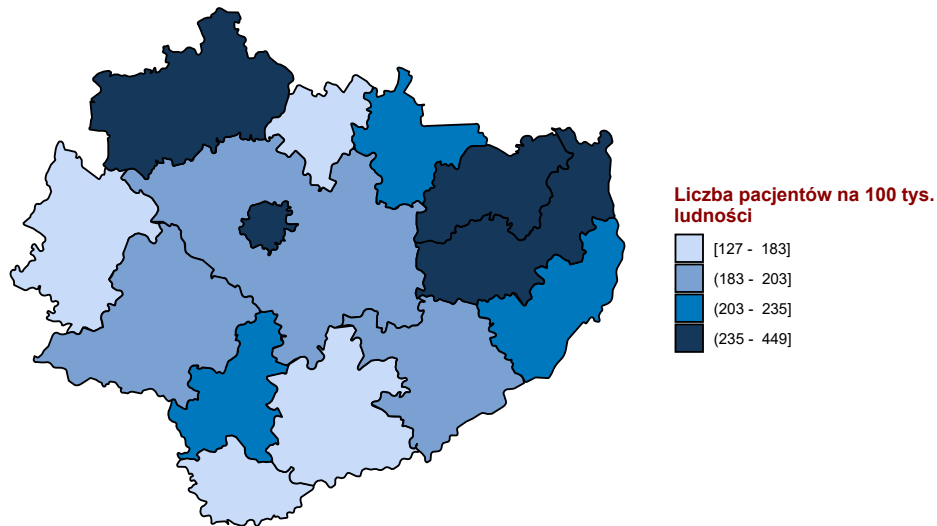
#### Chorobowość szpitalna

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



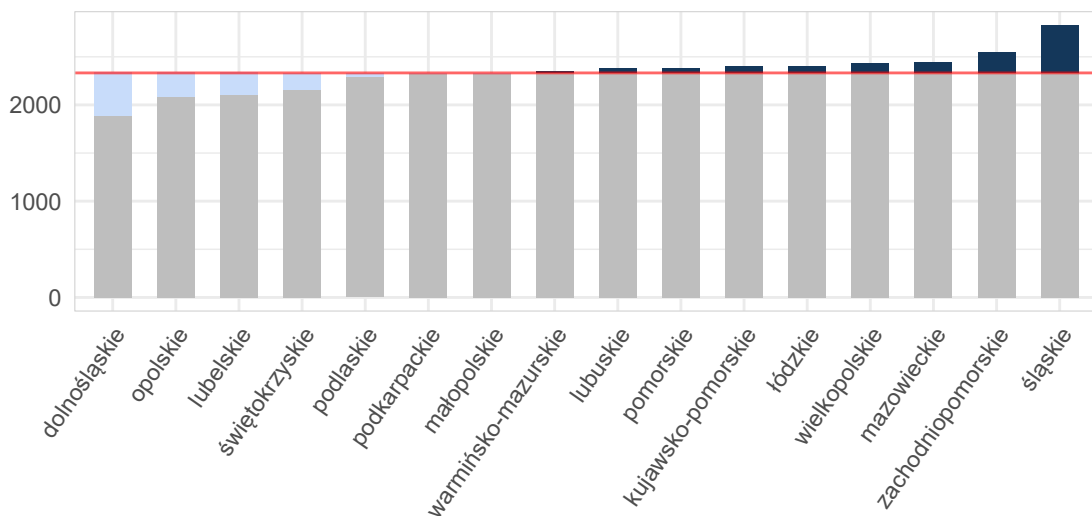
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

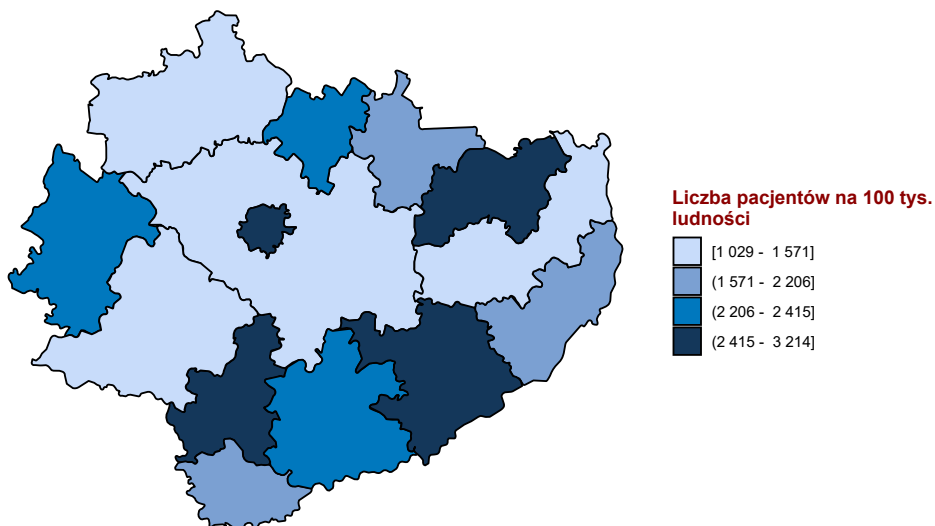
## Chorobowość w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej

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 rozpoznań 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

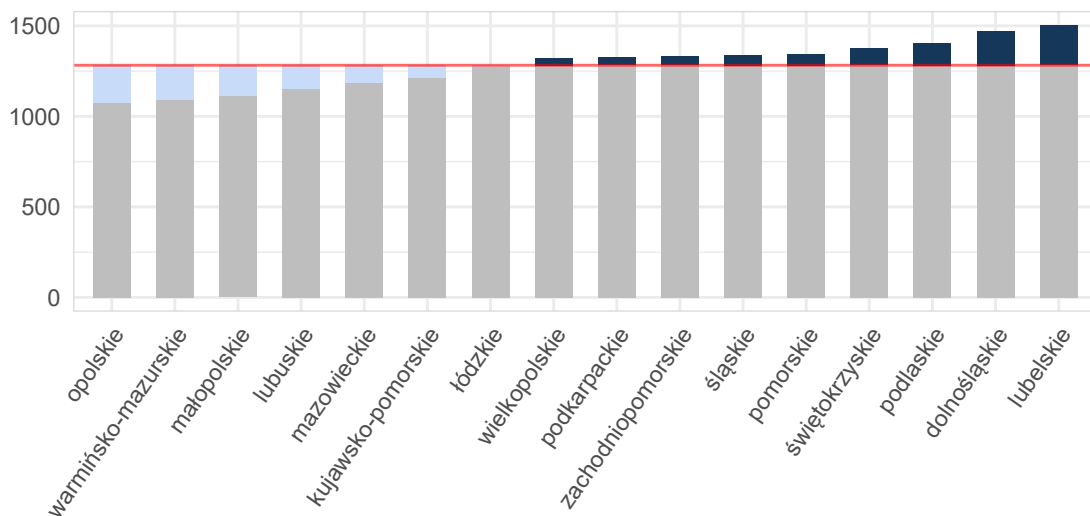


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Chorobowość w podstawowej opiece zdrowotnej

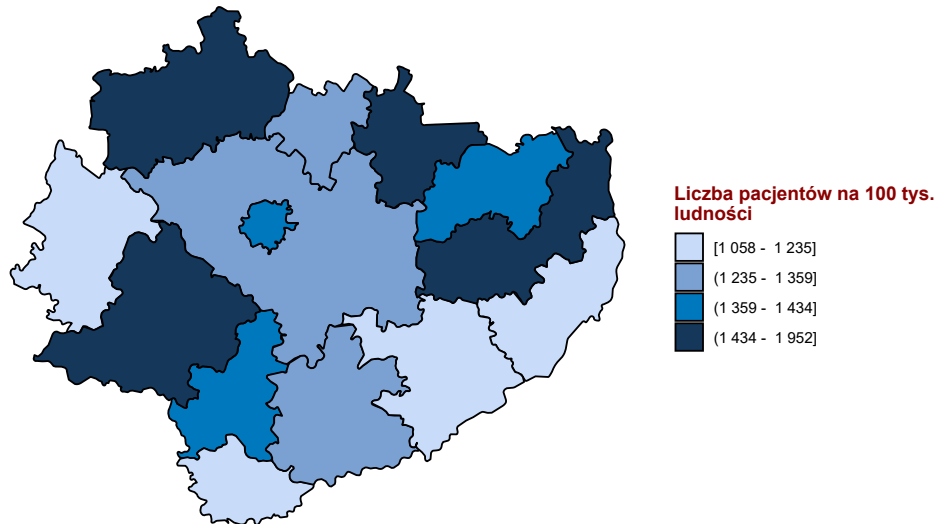
Współczynnik chorobowości w podstawowej opiece zdrowotnej wyraża liczbę pacjentów, którym udzielono choć jednej porady w podstawowej opiece zdrowotnej wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznań w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

**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 (89 zgonów w Polsce w latach 2013-2015) dla tej grupy przyczyn nie przeprowadzono analizy na poziomie województw i powiatów. Należy zwrócić uwagę, że prawie połowa tych zgonów (43 zgony, 48,3%) wystąpiła w województwie pomorskim.



## Rozdział 2

# Analiza stanu i wykorzystania zasobów

### Spis treści

---

<b>2.1</b>	<b>Podstawowa Opieka Zdrowotna</b>	<b>42</b>
2.1.1	Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce	42
2.1.2	Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej	47
<b>2.2</b>	<b>Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna</b>	<b>52</b>
2.2.1	Wybór poradni	52
2.2.2	Poradnia urologiczna	55
2.2.3	Poradnia urologiczna dla dzieci	64
<b>2.3</b>	<b>Lecznictwo szpitalne</b>	<b>71</b>
2.3.1	Rozrost łagodny gruczołu krokowego	82
2.3.2	Nadmiar napletka, stulejka i załupek	95
2.3.3	Niezapalne choroby jąder	109
2.3.4	Choroby zapalne	123
2.3.5	Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn	138
<b>2.4</b>	<b>Lecznictwo uzdrowiskowe</b>	<b>154</b>
<b>2.5</b>	<b>Kadry medyczne</b>	<b>158</b>
<b>2.6</b>	<b>Zasoby sprzętowe</b>	<b>158</b>

---

## 2.1 Podstawowa Opieka Zdrowotna

### 2.1.1 Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: dane NFZ) sprawozdanych za 2016 rok. Przez świadczenia wykazane w danych NFZ rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy w rodzaju Podstawowa Opieka Zdrowotna (POZ). Sprawozdawczość przekazywana do NFZ przez świadczeniodawców POZ oparta jest na Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób (ICD-10). Warto jednak zwrócić sobie sprawę z pewnych ograniczeń wynikających z zastosowania tego rozwiązania. Eksperti między innymi Światowej Organizacji Lekarzy Rodzinnych (WONCA) poddają w wątpliwość zasadność zastosowania ICD-10 w POZ<sup>1</sup>. Ponadto, sprawozdawczość do NFZ daje możliwość sprawozdawania tylko jednego kodu rozpoznania dla identyfikacji jednego świadczenia, co z założenia może powodować ograniczenia interpretacyjne: na przykład w czasie jednej wizyty w przychodni lekarskiej może pojawić się pacjent, dla którego należałoby sprawozdać kilka kodów ICD-10: pacjent z alergią, zapaleniem spojówek i wymagający wystawienia mu recepty na leki przewlekle stosowane. W takim przypadku lekarz musi arbitralnie dokonać wyboru jednego ICD-10 z takiej wizyty.

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

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

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Dane na temat liczby świadczeniodawców udzielających świadczeń POZ w podziale na województwa i typy umów przedstawia Tabela 2.1.2. Wynika z nich, że dominują świadczeniodawcy realizujący świadczenia lekarskie, z kolei świadczeniodawców udzielających świadczeń nocnej i świątecznej podstawowej opieki zdrowotnej jest odpowiednio mniej<sup>3</sup>.

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

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

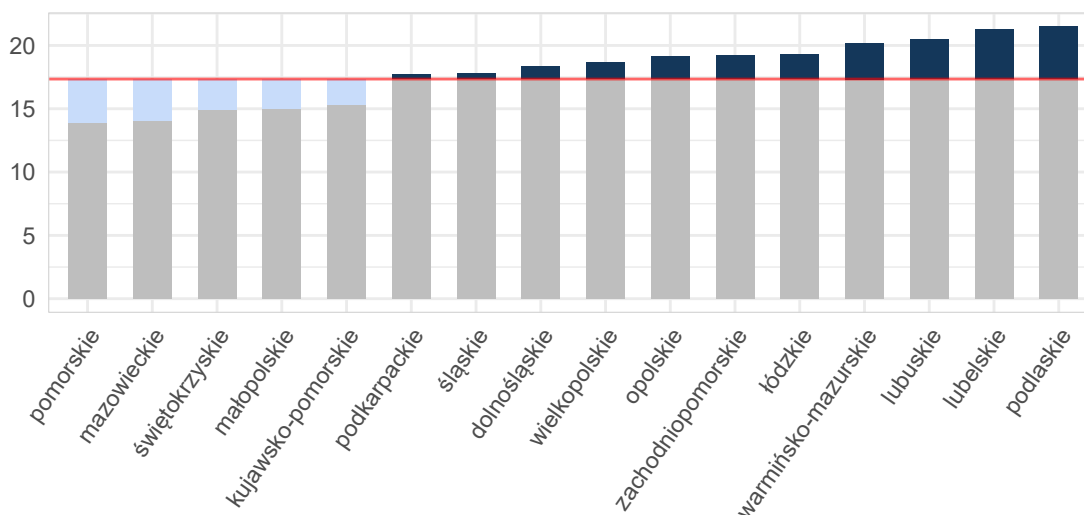
<sup>3</sup>Obowiązujące zarządzenie Prezesa NFZ z 30.06.2016 Nr 72/2016/DSM przewiduje jeden zespół lekarsko-pielęgniarski na 50 tys. ludności.

**Tabela 2.1.2:** Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarzy 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 pielęgniarzy 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	525	3	2	21	18,08	0,10	0,07	0,72
kujawsko-pomorskie	318	2	3	16	15,26	0,10	0,14	0,77
lubelskie	448	4	1	16	21,00	0,19	0,05	0,75
lubuskie	202	1	1	7	19,85	0,10	0,10	0,69
łódzkie	467	-	1	24	18,79	-	0,04	0,97
małopolskie	500	2	4	19	14,78	0,06	0,12	0,56
mazowieckie	752	5	1	18	14,01	0,09	0,02	0,34
opolskie	187	-	-	10	18,83	-	-	1,01
podkarpackie	368	1	-	14	17,30	0,05	-	0,66
podlaskie	255	1	-	3	21,49	0,08	-	0,25
pomorskie	317	5	2	22	13,69	0,22	0,09	0,95
śląskie	808	4	3	33	17,72	0,09	0,07	0,72
świętokrzyskie	186	-	-	2	14,85	-	-	0,16
warmińsko-mazurskie	289	1	1	1	20,12	0,07	0,07	0,07
wielkopolskie	639	1	3	16	18,35	0,03	0,09	0,46
zachodniopomorskie	313	2	3	23	18,32	0,12	0,18	1,35
<b>Polska</b>	<b>6 574</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>245</b>	<b>17,11</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>0,64</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

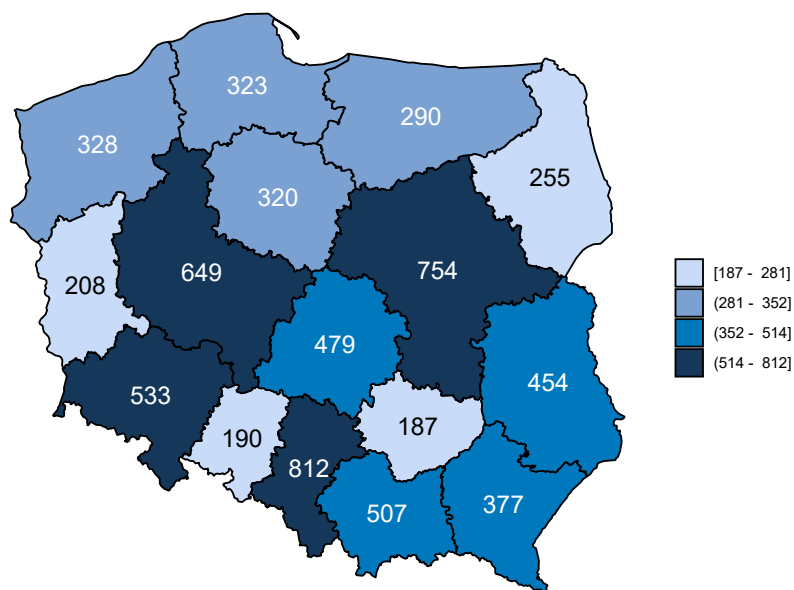
**Wykres 2.1.1:** Liczba świadczeniodawców na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

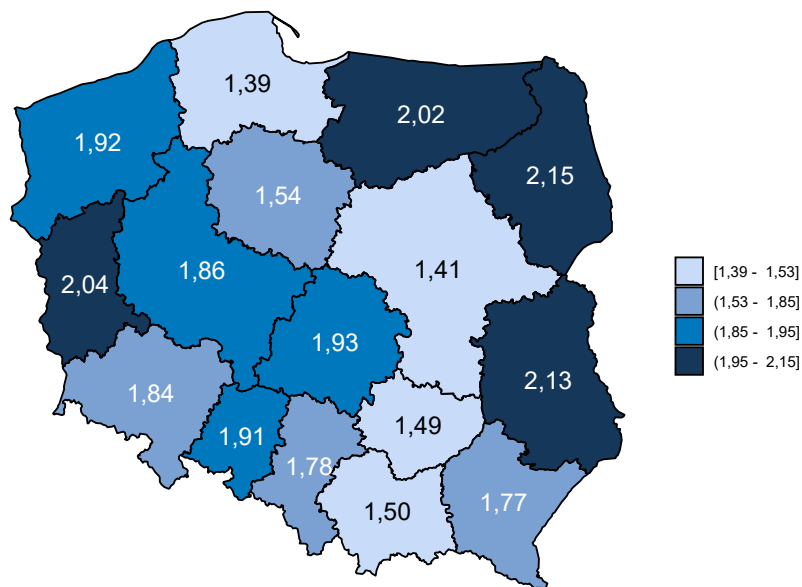
Umowy w ramach POZ mogą być zawierane zarówno na wszystkie cztery rodzaje świadczeń, na pojedynczy rodzaj świadczeń lub na każdą możliwą kombinację rodzajów świadczeń. Mapa 2.1.1 przedstawia bezwzględną liczbę poradni POZ w województwie. Natomiast Mapa 2.1.2 prezentuje liczbę poradni POZ na 10 tysięcy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

**Mapa 2.1.1:** Liczba poradni POZ (wartość bezwzględna)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

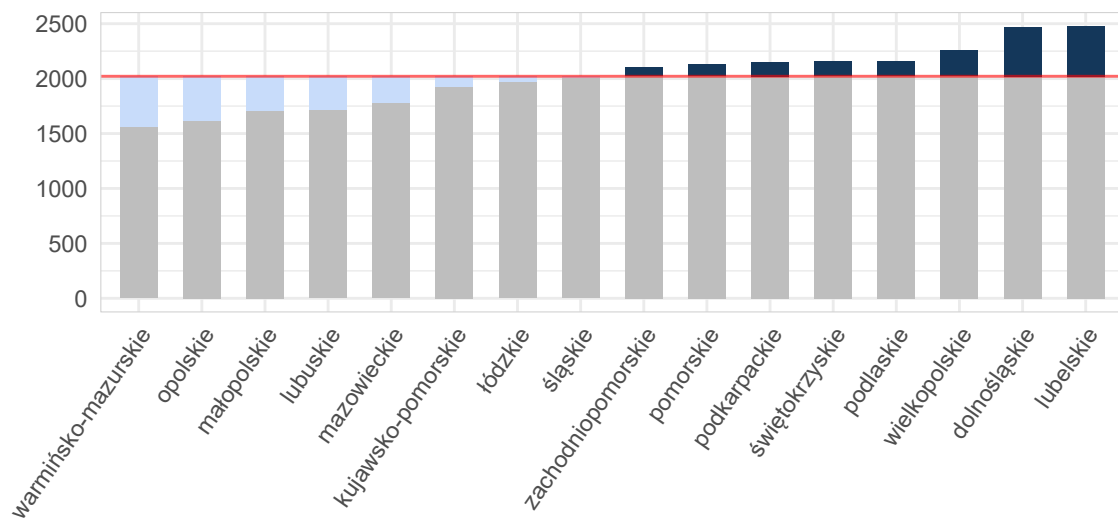
Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela 2.1.3, w której zamieszczono zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ. Z kolei zróżnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw zostało przedstawione na Wykresie 2.1.2.

**Tabela 2.1.3:** Liczba świadczeń w POZ w podziale na województwa

Województwo	Liczba świadczeń w poradni lekarza POZ [tys.]	Liczba świadczeń w poradni pielęgniarki POZ [tys.]	Liczba świadczeń w poradni położnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń w nocnej opiece lekarskiej [tys.]	Liczba świadczeń w poradni lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w poradni pielęgniarki POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w poradni położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w nocnej opiece lekarskiej na 100 tys. ludności
dolnośląskie	71,07	0,01	0,00	0,68	2 447,56	0,21	0,14	23,59
kujawsko-pomorskie	39,51	0,00	0,00	0,60	1 896,08	0,14	0,24	28,60
lubelskie	52,25	0,00	0,00	0,60	2 449,02	0,23	0,19	28,08
lubuskie	17,29	0,00	0,00	0,20	1 699,18	0,10	0,29	19,85
łódzkie	47,65	-	0,00	1,44	1 917,26	-	0,08	57,90
małopolskie	56,61	0,01	0,09	1,00	1 673,79	0,21	2,75	29,42
mazowieckie	94,63	0,01	0,00	0,94	1 763,47	0,13	0,02	17,59
opolskie	15,67	-	-	0,36	1 577,89	-	-	36,15
podkarpackie	45,13	0,01	-	0,68	2 121,07	0,47	-	32,01
podlaskie	25,50	0,00	-	0,10	2 148,70	0,08	-	8,60
pomorskie	48,20	0,03	0,00	1,08	2 081,57	1,12	0,22	46,73
śląskie	89,95	0,01	0,02	1,66	1 972,91	0,15	0,42	36,32
świętokrzyskie	26,91	-	-	0,10	2 147,58	-	-	7,74
warmińsko-mazurskie	22,43	0,00	0,00	0,02	1 561,37	0,07	0,14	1,67
wielkopolskie	78,00	0,00	0,04	0,56	2 240,19	0,06	1,15	16,06
zachodniopomorskie	35,16	0,01	0,01	0,76	2 058,16	0,41	0,53	44,20
<b>Polska</b>	<b>765,93</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>10,78</b>	<b>1 992,91</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>28,04</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

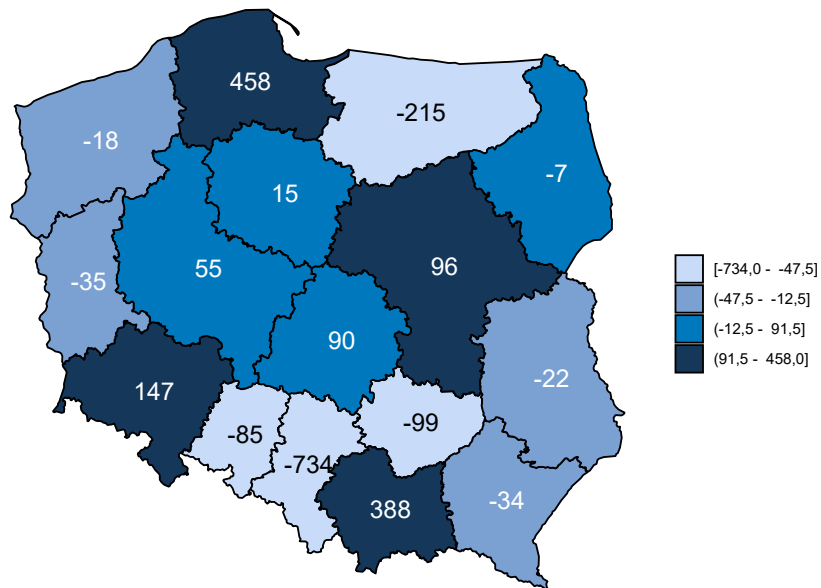


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

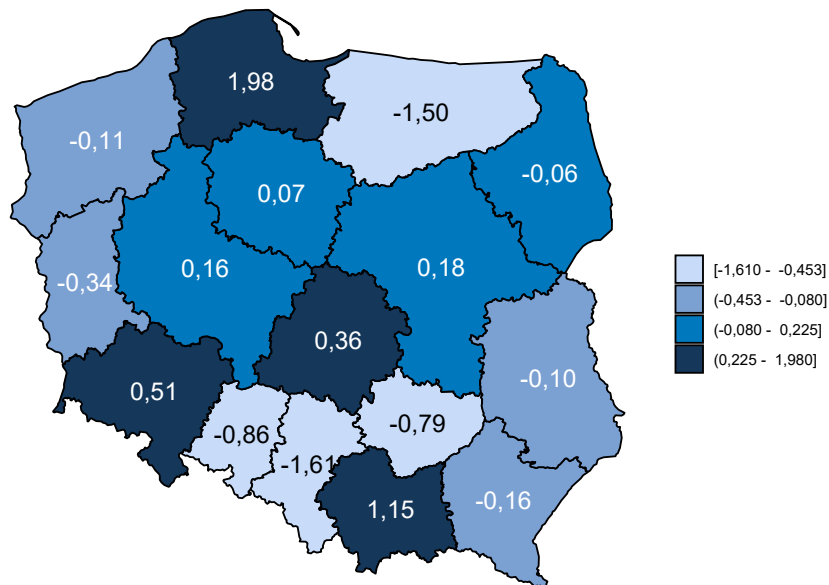
<sup>4</sup>W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

Mapa 2.1.3: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.1.4: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
dolnośląskie	1,3	1,6	1,5	0,8	0,9	2,8	18,8	44,2
kujawsko-pomorskie	0,8	1,2	1,0	0,6	0,8	2,0	10,2	23,6
lubelskie	0,8	1,2	1,1	0,7	0,8	2,2	13,9	32,2
lubuskie	0,3	0,5	0,4	0,3	0,3	0,9	4,7	10,1
łódzkie	1,0	1,5	1,2	0,7	1,0	2,8	12,8	28,1
małopolskie	1,8	2,1	1,7	0,9	1,1	2,7	13,8	33,9
mazowieckie	1,8	2,8	2,4	1,3	1,8	5,2	22,9	57,6
opolskie	0,4	0,4	0,3	0,2	0,2	0,7	4,4	9,5
podkarpackie	0,7	1,0	0,9	0,6	0,8	2,0	12,0	27,9
podlaskie	0,6	0,8	0,6	0,4	0,5	1,3	6,5	15,1
pomorskie	0,8	1,3	1,1	0,7	0,8	2,3	13,8	28,7
śląskie	2,0	2,3	1,9	1,2	1,8	5,1	23,5	53,9
świętokrzyskie	0,4	0,6	0,5	0,3	0,4	1,0	6,8	17,0
warmińsko-mazurskie	0,4	0,6	0,5	0,3	0,4	1,2	7,0	12,0
wielkopolskie	2,0	2,2	1,6	0,9	1,3	3,5	20,5	46,9
zachodniopomorskie	0,7	1,1	0,9	0,5	0,6	1,7	10,2	20,5
<b>Polska</b>	<b>16,0</b>	<b>21,1</b>	<b>17,8</b>	<b>10,4</b>	<b>13,6</b>	<b>37,3</b>	<b>201,8</b>	<b>461,3</b>

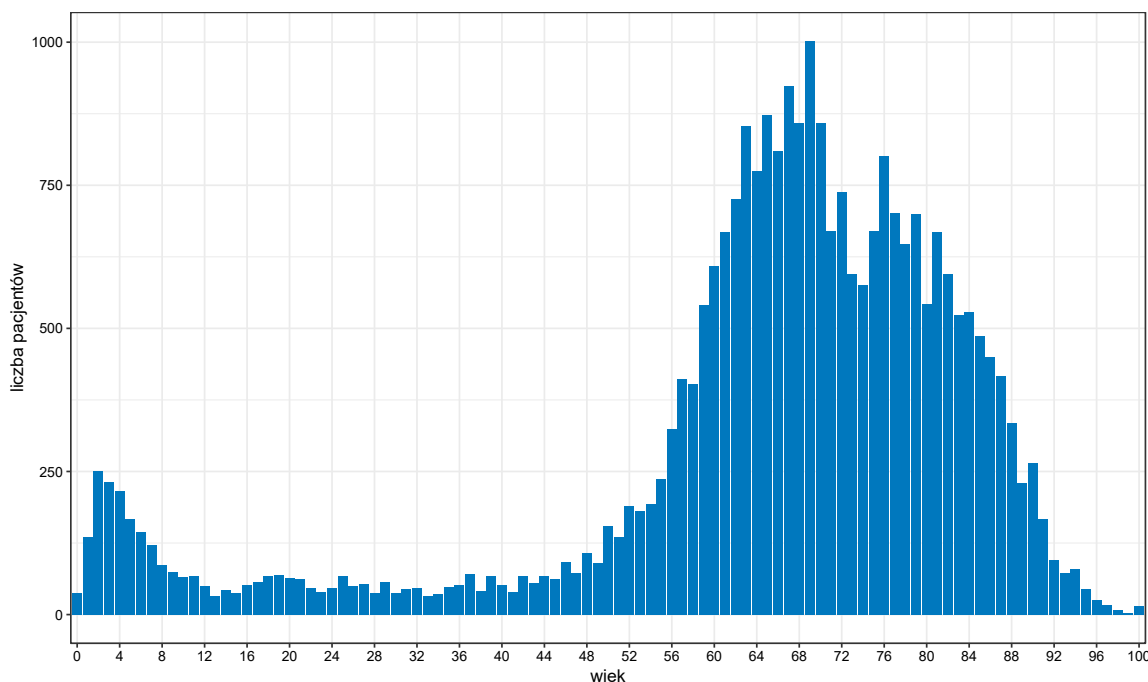
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## 2.1.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej

W niniejszym podrozdziale znajdują się szczegółowe wskaźniki dla analizowanej grupy chorób w województwie świętokrzyskim. 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 świętokrzyskim świadczenia w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: POZ) były wykonywane przez 187 podmiotów, a skorzystało z nich 16,7 tys. pacjentów. W dalszej części rozdziału przedstawiono statystyki dotyczące świadczeń lekarza POZ, świadczeń pielęgniarki POZ, świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Na wykresie **2.1.3** przedstawiono liczbę pacjentów w analizowanej grupie chorób w województwie świętokrzyskim 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 świętokrzyskim w podziale na poszczególne grupy chorób.

**Tabela 2.1.5:** Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

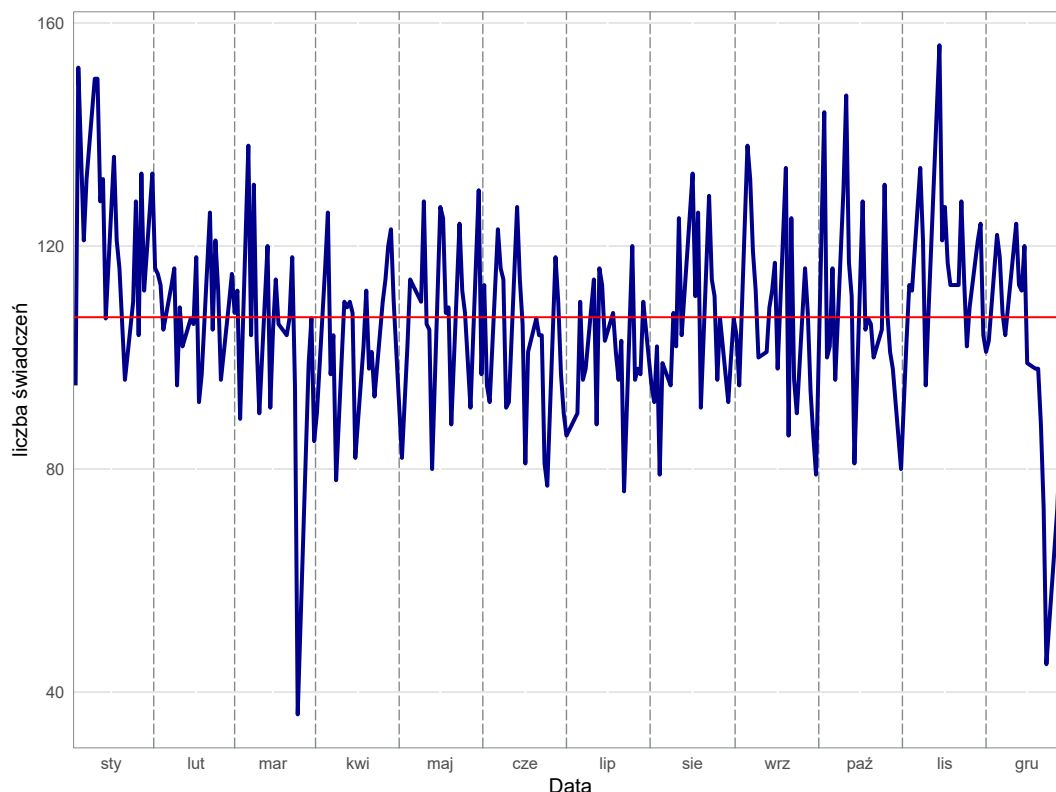
Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba świadczeń [tys.]	Średnia liczba świadczeń na pacjenta	Odsetek wszystkich świadczeń w grupie chorób [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez lekarza POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez pielęgniarkę POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez nocną POZ [%]
Rozrost łagodny gruczołu krokowego	13,04	22,19	1,7	85,4	99,7	-	0,3
Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn	1,46	1,77	1,2	6,8	99,3	-	0,7
Choroby zapalne	1,32	1,63	1,2	6,3	98,6	-	1,4
Nadmiar napletka, stulejka i załupek	0,91	1,02	1,1	3,9	99,9	-	0,1
Niezapalne choroby jąder	0,29	0,37	1,3	1,4	98,9	-	1,1
Niepłodność męska	0,03	0,03	1,0	0,1	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 świętokrzyskim. 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 świętokrzyskim

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 świętokrzyskiego.

Tabela 2.1.6: Podstawowe statystyki świadczeniodawców lekarzy POZ wg powiatów

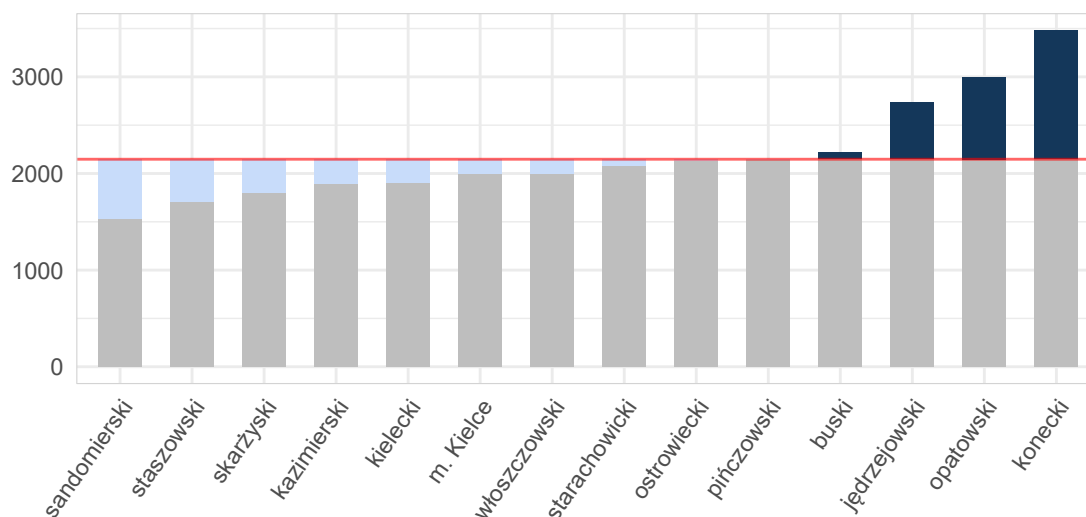
Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ [tys.]	Liczba świadczeń lekarzy POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności
buski	11	1,01	1,61	10,04	15,11	1 390,51	2 216,30
jędrzejowski	14	1,32	2,38	4,00	16,11	1 516,93	2 733,47
kazimierski	6	0,36	0,65	4,94	17,51	1 064,98	1 890,70
kielecki	27	2,37	3,99	7,12	12,92	1 135,53	1 907,39
konecki	11	1,60	2,85	3,54	13,43	1 952,33	3 479,77
opatowski	12	0,77	1,60	4,88	22,49	1 437,38	2 996,57
ostrowiecki	16	1,57	2,39	3,68	14,29	1 402,88	2 133,34
pińczowski	5	0,53	0,85	5,51	12,55	1 325,37	2 141,17
sandomierski	17	0,79	1,21	6,20	21,56	1 001,80	1 534,40
skarżyski	11	0,93	1,37	3,94	14,40	1 216,22	1 796,19
starachowicki	11	1,27	1,90	3,11	12,03	1 383,28	2 076,57

**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
staszowski	12	0,85	1,25	5,78	16,48	1 169,00	1 711,61
włoszczowski	10	0,56	0,91	5,14	21,88	1 218,61	1 999,65
m. Kielce	23	2,77	3,95	11,97	11,63	1 403,11	1 999,45

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



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 świętokrzyskiego. 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.]
buski	0,02	0,03	0,02	0,01	0,02	0,06	0,41	1,05
jędrzejowski	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,06	0,56	1,65
kazimierski	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,14	0,45
kielecki	0,08	0,12	0,08	0,06	0,07	0,16	1,06	2,37
konecki	0,04	0,07	0,04	0,02	0,02	0,10	0,70	1,86
opatowski	0,01	0,02	0,01	0,01	0,02	0,03	0,42	1,09
ostrowiecki	0,02	0,04	0,04	0,02	0,03	0,09	0,66	1,49
pińczowski	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,04	0,17	0,58
sandomierski	0,02	0,02	0,04	0,03	0,02	0,05	0,29	0,75
skarżyski	0,03	0,02	0,04	0,02	0,03	0,06	0,33	0,86
starachowicki	0,03	0,05	0,03	0,02	0,04	0,09	0,50	1,14
staszowski	0,02	0,03	0,03	0,03	0,03	0,06	0,30	0,75
włoszczowski	0,02	0,03	0,03	0,02	0,01	0,02	0,23	0,56
m. Kielce	0,08	0,14	0,09	0,05	0,06	0,16	1,03	2,34

**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.]
Województwo	0,42	0,61	0,49	0,33	0,39	1,01	6,80	16,93

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie świętokrzyskim

W badanej grupie chorób w województwie świętokrzyskim, 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 świętokrzyskim

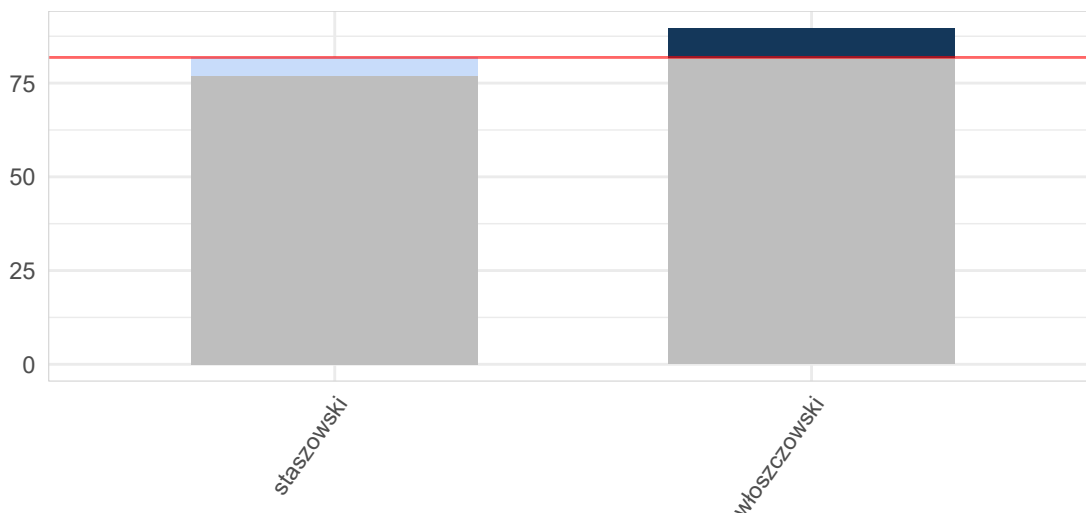
W niniejszym podrozdziale przedstawione zostały statystyki dla nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie świętokrzyskim w analizowanej grupie chorób. Z uwagi na niską liczebność tego typu świadczeń, zaprezentowane zostały jedynie podstawowe wskaźniki.

**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
staszowski	1	0,05	0,06	32,14	1,37	70,06	76,93
włoszczowski	1	0,03	0,04	9,76	2,19	67,82	89,70

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



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 świętokrzyskiego. 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.]
staszowski	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,01	0,02
włoszczowski	0,00	-	0,00	0,00	-	0,00	0,01	0,02
Województwo	0,01	-	0,00	0,00	-	0,01	0,02	0,05

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 [%]
Rozrost łagodny gruczolu krokowego	755,05	1 550,20	95,52	39,58	-	4,26
Inne nienowotworowe choroby układu pęciowego mężczyzn	67,07	96,42	90,68	53,68	-	8,92
Nadmiar napletka, stulejka i załupek	57,34	103,73	87,41	79,42	-	12,56

**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 [%]
Choroby zapalne	29,52	45,84	95,93	47,75	-	3,56
Niezapalne choroby jąder	24,15	40,05	93,31	55,30	-	6,60
Niepłodność męska	2,67	6,96	95,44	46,42	-	0,10

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 [%]	
Rozrost łagodny gruczołu krokowego	PORADNIA UROLOGICZNA	749,79	1 530,88	98,8	
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	5,41	14,01	0,9	
	PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	1,49	1,50	0,1	
	Nadmiar napletka, stulejka i załupek	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	41,54	79,37	76,5
		PORADNIA UROLOGICZNA	9,01	12,38	11,9
Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	5,08	8,10	7,8	
	PORADNIA UROLOGICZNA	24,43	33,47	34,7	
	PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	22,98	32,89	34,1	
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	13,42	20,51	21,3	
Choroby zapalne	PORADNIA UROLOGICZNA	24,40	37,25	81,3	
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	2,07	3,26	7,1	
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	1,90	2,91	6,3	
	Niezapalne choroby jąder	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	11,46	19,85	49,6
PORADNIA UROLOGICZNA		9,95	14,49	36,2	
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ		2,45	4,37	10,9	
Niepłodność męska	PORADNIA ANDROLOGICZNA	1,27	3,95	56,8	
	PORADNIA LECZENIA NIEPŁODNOŚCI	0,37	1,24	17,7	
	PORADNIA GENETYCZNA	0,56	0,93	13,3	

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 spe-

specjalistycznej. W przeciwieństwie do świadczeń szpitalnych znaczna część tego typu świadczeń wykonywana jest poza systemem świadczeń finansowanych ze środków publicznych. Z tego względu analiza w niniejszym opracowaniu została rozszerzona o dane sprawozdawane przez wszystkie podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Źródłem tych danych jest sprawozdanie ZD-3<sup>5</sup>. Z racji tego, że sprawozdanie ZD-3 wymaga wykazania liczby porad wykonanych w ramach poradni zgrupowanych w grupy na podstawie VIII części kodu resortowego, dokonano analogicznego grupowania w ramach poradni wykazanych w danych NFZ. Ponadto, celem 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

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

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 UROLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia urologiczna),
- PORADNIA UROLOGICZNA DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia urologiczna).

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

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA UROLOGICZNA	1 628,84	88,37	88,37
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	122,68	6,66	95,03
PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	33,00	1,79	96,82
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	32,62	1,77	98,59
PORADNIA UROLOGICZNA DLA DZIECI	5,91	0,32	98,91
PORADNIA ANDROLOGICZNA	4,24	0,23	99,14

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

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

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA GINEKOLOGICZNA	2,33	0,13	99,26
PORADNIA DERMATOLOGICZNA	2,26	0,12	99,39
POZOSTAŁE PORADNIE	11,34	0,61	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	89,1	10,9
kujawsko-pomorskie	84,8	15,2
lubelskie	85,4	14,6
lubuskie	90,0	10,0
łódzkie	89,7	10,3
małopolskie	88,2	11,8
mazowieckie	90,6	9,4
opolskie	91,5	8,5
podkarpackie	87,9	12,1
podlaskie	84,2	15,8
pomorskie	89,3	10,7
śląskie	90,8	9,2
świętokrzyskie	89,6	10,4
warmińsko-mazurskie	86,1	13,9
wielkopolskie	85,3	14,7
zachodniopomorskie	91,1	8,9
<b>Polska</b>	<b>88,7</b>	<b>11,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.2.2 Poradnia urologiczna

W województwie świętokrzyskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 22. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.2.6.

**Tabela 2.2.6:** PORADNIA UROLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

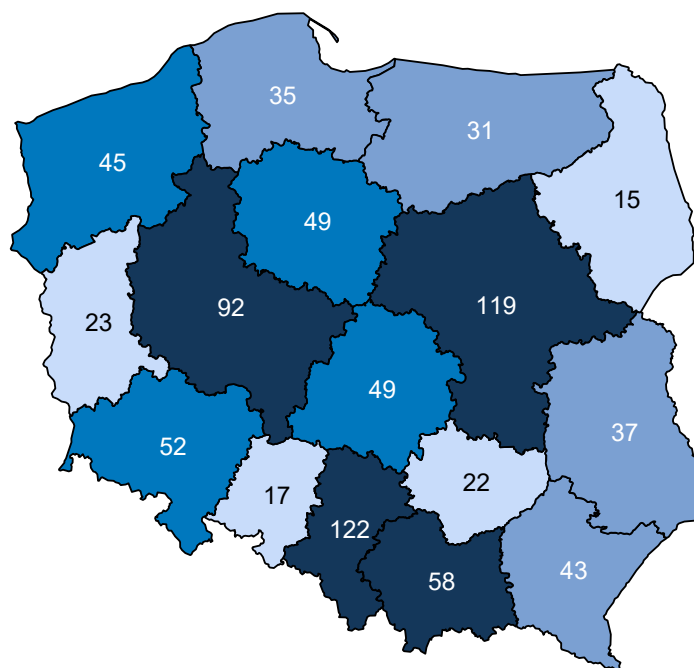
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	127,91	2 459,73	52
kujawsko-pomorskie	155,14	3 166,10	49

**Tabela 2.2.6:** PORADNIA UROLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
lubelskie	122,66	3 315,08	37
lubuskie	71,54	3 110,39	23
łódzkie	175,62	3 584,10	49
małopolskie	238,16	4 106,22	58
mazowieckie	418,68	3 518,30	119
opolskie	58,49	3 440,82	17
podkarpackie	150,25	3 494,28	43
podlaskie	75,99	5 065,80	15
pomorskie	157,78	4 507,86	35
śląskie	390,83	3 203,49	122
świętokrzyskie	86,26	3 920,86	22
warmińsko-mazurskie	88,32	2 848,97	31
wielkopolskie	210,73	2 290,52	92
zachodniopomorskie	125,54	2 789,76	45
<b>Polska</b>	<b>2 653,88</b>	<b>3 280,45</b>	<b>809</b>

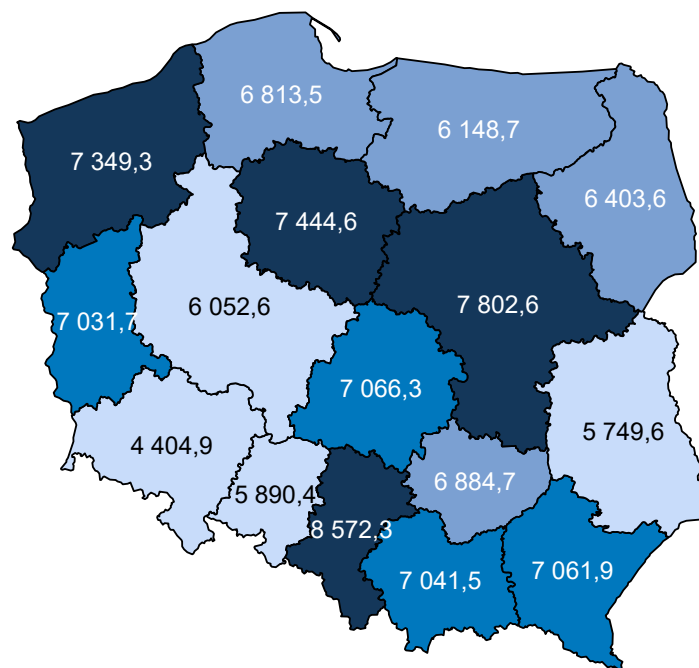
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 2.2.1:** PORADNIA UROLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS



**Mapa 2.2.2:** PORADNIA UROLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA UROLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia urologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 95,3 tys. porad (por. Tabela 2.2.7)<sup>6</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 88,4 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 6,9 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 7,2% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.2.1<sup>7</sup>. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

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

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA UROLOGICZNA	85,01
PORADNIA UROLOGICZNA DLA DZIECI	3,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

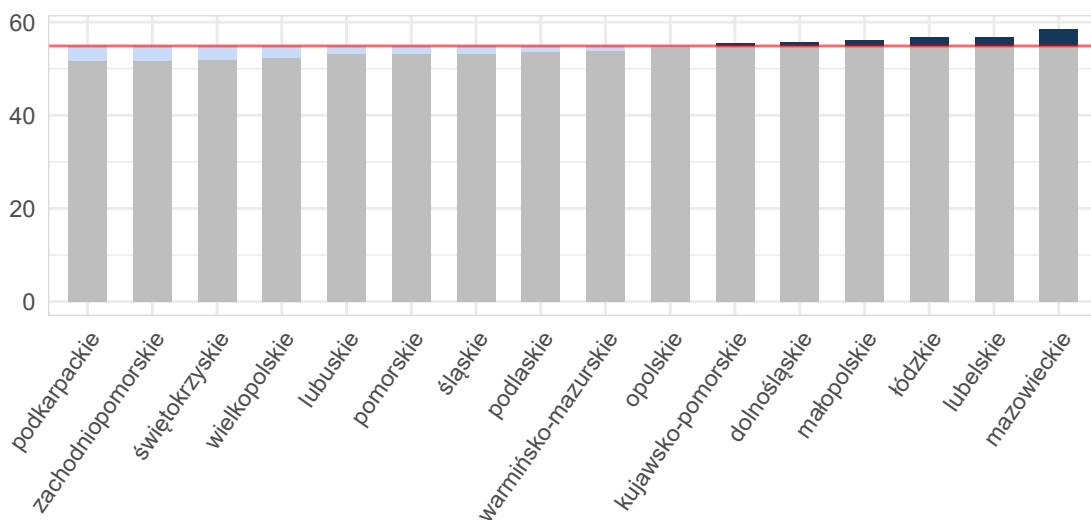
<sup>6</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.<sup>7</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

**Tabela 2.2.8:** 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 urologiczna	95,33	88,44	7,23	17,78

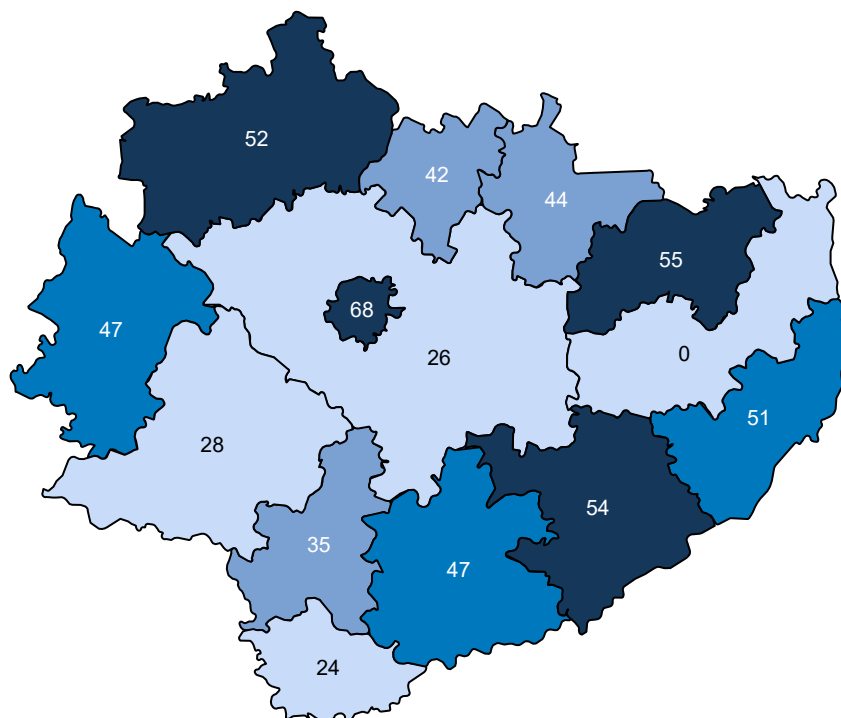
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.2.1:** Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.3: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 56,6% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniami wchodzącymi w skład podgrupy Rozrost łagodny gruczołu krokowego. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,04.

Tabela 2.2.9: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Choroby zapalne	1,44	0,98	1,7	1,48
Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn	0,86	0,62	1,0	1,37
Nadmiar napletka, stulejka i załupek	0,53	0,30	0,6	1,74
Niepłodność męska	0,01	0,01	0,0	1,38
Niezapalne choroby jąder	0,60	0,36	0,7	1,70
Rozrost łagodny gruczołu krokowego	45,35	22,16	52,6	2,05
choroby męskich narządów płciowych razem	48,79	23,92	56,6	2,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.10 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.2.11. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od

rozpoznania) wyniósł 88%, z czego 52% porad stanowiły porady typu W11<sup>8</sup>. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 92%, 41%. 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. [%]
Choroby zapalne	96,81	61,05	-	3,19	-	-	-
Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn	94,04	62,57	-	5,96	0,12	-	-
Nadmiar napletka, stulejka i załupek	69,39	62,36	-	30,61	-	-	-
Niepłodność męska	90,91	63,64	-	9,09	-	-	-
Niezapalne choroby jąder	89,40	56,79	-	10,60	-	-	-
Rozrost łagodny gruczołu krokowego	93,46	52,97	-	6,52	0,05	-	-
<b>choroby męskich narządów płciowych razem</b>	<b>93,26</b>	<b>53,53</b>	-	<b>6,72</b>	<b>0,05</b>	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>80,36</b>	<b>48,95</b>	-	<b>18,58</b>	<b>1,67</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.2.11:** Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Choroby zapalne	97,29	44,21	-	2,64	0,02	-	-
Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn	97,41	53,13	-	2,56	0,02	-	-
Nadmiar napletka, stulejka i załupek	91,59	67,95	-	8,41	-	-	-
Niepłodność męska	98,40	50,93	-	1,60	-	-	-
Niezapalne choroby jąder	96,31	39,35	-	3,66	0,01	-	-
Rozrost łagodny gruczołu krokowego	95,84	39,51	-	4,12	0,02	0,00	0,00
<b>choroby męskich narządów płciowych razem</b>	<b>95,88</b>	<b>40,11</b>	-	<b>4,08</b>	<b>0,02</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>85,14</b>	<b>43,12</b>	-	<b>13,11</b>	<b>1,02</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie świętokrzyskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 22. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.2.12). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.2.13.

**Tabela 2.2.12:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
13.0002	Świętokrzyskie Centrum Onkologii SP ZOZ w Kielcach	m. Kielce
13.0004	Powiatowy ZOZ w Starachowicach	starachowicki
13.0005	Szpital Specjalistyczny Ducha Świętego w Sandomierzu	sandomierski
13.0006	ZOZ w Końskich	konecki
13.0007	ZOZ w Skarżysku Kamiennej Szpital Powiatowy im. Marii Skłodowskiej - Curie	skarżyski

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

Tabela 2.2.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
13.0008	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Staszowie	staszowski
13.0009	Artmedik sp. z o.o.	jędrzejowski
13.0011	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. św. Rafała w Czerwonej Górze	kielecki
13.0012	ZOZ we Włoszczowie	włoszczowski
13.0013	ZOZ w Busku - Zdroju	buski
13.0016	ZOZ w Pińczowie	pińczowski
13.0019	SP ZOZ MSWiA w Kielcach	m. Kielce
13.0020	Szpital Powiatowy w Chmielniku	kielecki
13.0030	Prosta Lith sp. z o.o.	m. Kielce
13.0070	NZOZ Centrum Medyczne sp. z o.o.	staszowski
13.0106	Obwód Lecznictwa Kolejowego SP ZOZ w Skarżysku - Kamiennej	skarżyski
13.0194	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Kielcach	m. Kielce
13.0208	Stowarzyszenie Eskulap	starachowicki
13.0294	Uromedyk sp. z o.o.	m. Kielce
13.0312	Zespół Poradnii Specjalistycznych Krasnal sp. z o.o.	ostrowiecki
13.0426	Uro - Prost Lekarze Kieres, Olechowski, Wrona, Woźniak Spółka Partnerska	m. Kielce
13.0441	Uromedic sp. z o.o.	ostrowiecki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Dane wg 4 największych podgrup					choroby spoza grupy [tys.]
	Rozrost łagodny gruczolę krokowego [tys.]	Choroby zapalne [tys.]	Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn [tys.]	Niezapalne choroby jąder [tys.]	Nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn razem [tys.]	
13.0002	2,27	0,08	0,04	0,09	2,53	11,40
13.0004	2,20	0,11	0,05	0,05	2,46	2,00
13.0005	4,52	0,03	0,02	0,04	4,65	1,09
13.0006	1,38	0,12	0,04	0,05	1,62	2,11
13.0007	1,10	-	0,03	0,02	1,15	0,28
13.0008	3,24	0,09	0,08	0,06	3,57	3,56
13.0009	1,38	0,00	0,01	0,01	1,40	0,16
13.0011	0,58	0,04	0,03	0,04	0,74	1,27
13.0012	2,68	0,02	0,02	0,00	2,75	0,36
13.0013	3,03	0,33	0,08	0,05	3,55	1,88
13.0016	1,30	0,01	0,02	0,01	1,34	0,34
13.0019	0,57	0,04	0,03	0,00	0,64	0,22
13.0020	0,99	0,04	0,01	0,01	1,06	0,35
13.0030	3,84	0,11	0,07	0,07	4,13	5,12
13.0070	0,53	0,01	0,01	0,01	0,56	0,27
13.0106	1,23	0,09	0,17	0,03	1,55	1,40
13.0194	1,38	0,02	0,01	0,00	1,41	0,29
13.0208	1,19	0,03	0,04	-	1,27	0,60
13.0294	3,25	0,12	0,03	0,02	3,41	0,93
13.0312	4,58	0,09	0,04	0,02	4,75	1,62
13.0426	1,54	0,02	0,02	0,01	1,61	0,64
13.0441	2,56	0,04	0,01	0,01	2,62	1,59

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

ID	Dane wg 4 największych podgrup					
	Rozrost łagodny gruczołu krokowego [tys.]	Choroby zapalne [tys.]	Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn [tys.]	Niezapalne choroby jąder [tys.]	Nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
<b>Woj.</b>	<b>45,35</b>	<b>1,44</b>	<b>0,86</b>	<b>0,60</b>	<b>48,79</b>	<b>37,47</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 13,9 tys. porad dla 6,0 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 51,5%. 12 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. [%]
13.0002	13,93	5,96	2,34	82,09	50,08	-	15,64	4,10	-	-
13.0004	4,47	2,02	2,21	85,98	53,94	-	14,02	-	-	-
13.0005	5,74	2,11	2,72	99,08	87,23	-	0,61	0,30	-	-
13.0006	3,74	2,07	1,81	78,05	60,01	-	21,90	0,05	-	-
13.0007	1,43	0,63	2,27	92,18	52,72	-	7,82	-	-	-
13.0008	7,13	2,88	2,48	79,16	49,11	-	20,12	0,69	-	-
13.0009	1,56	0,87	1,79	100,00	94,68	-	-	-	-	-
13.0011	2,02	0,78	2,57	82,93	47,99	-	16,58	0,25	-	-
13.0012	3,11	1,23	2,53	96,23	63,15	-	3,77	-	-	-
13.0013	5,43	2,22	2,44	85,91	42,67	-	14,09	-	-	-
13.0016	1,68	0,79	2,14	96,14	85,55	-	3,86	-	-	-
13.0019	0,86	0,58	1,50	99,30	1,97	-	0,70	-	-	-
13.0020	1,41	0,66	2,14	97,73	76,28	-	2,27	-	-	-
13.0030	9,25	4,70	1,97	76,66	24,63	-	23,34	-	-	-
13.0070	0,82	0,38	2,20	97,09	63,39	-	2,91	-	-	-
13.0106	2,95	1,56	1,90	90,78	59,36	-	9,02	0,07	-	-
13.0194	1,70	0,77	2,20	98,82	27,14	-	1,18	-	-	-
13.0208	1,87	0,80	2,33	89,46	39,06	-	10,54	-	-	-
13.0294	4,34	2,89	1,50	96,33	62,04	-	3,67	-	-	-
13.0312	6,38	2,76	2,31	90,64	62,32	-	9,36	-	-	-
13.0426	2,25	1,39	1,62	99,47	22,38	-	0,53	-	-	-
13.0441	4,21	2,15	1,95	93,22	33,36	-	6,68	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>86,26</b>	<b>37,97</b>	<b>2,27</b>	<b>87,66</b>	<b>51,54</b>	-	<b>11,87</b>	<b>0,75</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.2.15 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie świętokrzyskim 98% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.2.16 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>9</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek

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

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 2.2.17.

**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	96,07	3,71	0,21
kujawsko-pomorskie	94,26	5,39	0,35
lubelskie	96,01	3,80	0,19
lubuskie	93,50	6,10	0,40
łódzkie	96,78	3,11	0,11
małopolskie	95,11	4,60	0,29
mazowieckie	93,87	5,70	0,43
opolskie	97,09	2,82	0,10
podkarpackie	96,75	3,15	0,10
podlaskie	96,32	3,54	0,14
pomorskie	96,69	3,15	0,17
śląskie	97,16	2,74	0,10
świętokrzyskie	94,02	5,67	0,32
warmińsko-mazurskie	95,52	4,25	0,24
wielkopolskie	97,49	2,42	0,09
zachodniopomorskie	94,83	4,93	0,24
<b>Polska</b>	<b>95,77</b>	<b>4,00</b>	<b>0,22</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.2.16:** 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. [%]
13.0002	-	99,99	-	0,01	62,37	316	19,22	20,41	60,37
13.0004	0,47	99,13	0,13	0,27	48,07	568	19,44	28,39	52,17
13.0005	0,31	99,34	0,05	0,30	28,93	1 456	8,19	14,63	77,18
13.0006	6,24	93,76	-	-	61,32	238	32,55	26,07	41,38
13.0007	0,49	99,44	-	0,07	44,97	614	10,96	44,55	44,48
13.0008	0,08	99,80	-	0,11	53,46	404	15,16	20,98	63,86
13.0009	0,64	99,36	-	-	30,92	1 270	26,94	33,23	39,83
13.0011	0,05	99,90	-	0,05	99,95	47	14,99	22,63	62,38
13.0012	-	100,00	-	-	41,04	780	8,46	20,92	70,61
13.0013	0,79	99,21	-	-	50,09	508	13,76	23,24	63,00
13.0016	-	100,00	-	-	41,80	726	18,55	23,54	57,91
13.0019	0,12	99,77	0,12	-	42,16	804	41,81	40,42	17,77
13.0020	0,21	99,79	-	-	53,12	436	20,31	24,72	54,97
13.0030	-	100,00	-	-	47,74	584	29,21	23,17	47,62
13.0070	-	100,00	-	-	43,88	768	16,85	26,67	56,48
13.0106	0,07	99,76	0,10	0,07	83,69	143	27,12	29,36	43,53
13.0194	0,12	99,88	-	-	28,26	1 001	11,27	40,00	48,73
13.0208	-	100,00	-	-	59,66	301	15,89	28,25	55,86
13.0294	-	100,00	-	-	37,94	792	41,65	40,91	17,44
13.0312	0,74	99,26	-	-	35,41	914	12,03	31,30	56,67
13.0426	-	100,00	-	-	42,57	750	33,63	43,68	22,69
13.0441	0,05	99,83	0,02	0,10	33,17	826	17,12	45,46	37,42
<b>Woj.</b>	<b>0,46</b>	<b>99,47</b>	<b>0,02</b>	<b>0,05</b>	<b>49,43</b>	<b>522</b>	<b>20,10</b>	<b>26,82</b>	<b>53,08</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.2.17:** 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 zachowaw. [%]
13.0002	1	8,41	1,86	0,00	78,19	0,60	-	19,12	-	-	0,33
13.0004	1	2,33	0,52	0,00	77,94	0,60	-	22,06	-	-	-
13.0005	1	4,43	1,22	0,00	99,14	0,88	-	0,59	-	-	-
13.0006	1	1,55	0,36	0,00	65,72	0,77	-	34,28	-	-	-
13.0007	1	0,64	0,16	0,00	83,36	0,68	-	16,64	-	-	-
13.0008	1	4,55	1,05	0,00	75,19	0,64	-	23,83	-	-	-
13.0009	1	0,62	0,19	0,00	100,00	0,93	-	-	-	-	-
13.0011	1	1,26	0,26	0,00	78,04	0,60	-	21,16	-	-	4,49
13.0012	1	2,19	0,64	0,00	94,99	0,68	-	5,01	-	-	-
13.0013	-	3,42	0,84	0,00	80,33	0,52	-	19,67	-	-	1,38
13.0016	1	0,97	0,28	0,00	94,66	0,91	-	5,34	-	-	-
13.0019	1	0,15	0,04	0,00	96,08	0,03	-	3,92	-	-	-
13.0020	1	0,77	0,20	0,00	96,38	0,84	-	3,62	-	-	0,13
13.0030	1	4,41	0,93	0,00	59,43	0,49	-	40,57	-	-	4,70
13.0070	-	0,47	0,13	0,00	95,28	0,64	-	4,72	-	-	-
13.0106	-	1,28	0,32	0,00	84,03	0,62	-	15,58	-	-	0,28
13.0194	-	0,83	0,24	0,00	98,06	0,37	-	1,94	-	-	0,25
13.0208	-	1,04	0,24	0,00	85,15	0,54	-	14,85	-	-	-
13.0294	-	0,76	0,20	0,00	83,47	0,79	-	16,53	-	-	0,79
13.0312	-	3,61	1,00	0,00	86,64	0,65	-	13,36	-	-	-
13.0426	-	0,51	0,14	0,00	98,24	0,42	-	1,76	-	-	2,20
13.0441	-	1,57	0,48	0,00	89,45	0,36	-	10,55	-	-	6,96
<b>Woj.</b>	-	<b>45,78</b>	<b>11,04</b>	<b>0,00</b>	<b>81,95</b>	<b>0,64</b>	-	<b>17,40</b>	-	-	<b>0,92</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 2.2.3 Poradnia urologiczna dla dzieci

W województwie świętokrzyskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 1. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.2.18.

**Tabela 2.2.18:** PORADNIA UROLOGICZNA DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	3,92	3 917,00	1
kujawsko-pomorskie	3,88	1 294,33	3
lubuskie	5,17	1 722,00	3
łódzkie	6,59	1 646,75	4
małopolskie	6,52	6 519,00	1
mazowieckie	9,83	3 276,67	3
podkarpackie	4,31	4 309,00	1
pomorskie	1,95	1 949,00	1
śląskie	2,81	2 805,00	1
świętokrzyskie	3,15	3 150,00	1
warmińsko-mazurskie	2,38	2 383,00	1
wielkopolskie	4,11	2 053,50	2
<b>Polska</b>	<b>54,61</b>	<b>2 482,05</b>	<b>22</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ





(por. Tabela 2.2.19)<sup>10</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 88,4 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 6,9 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 7,2% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.2.2<sup>11</sup>. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

**Tabela 2.2.19:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia urologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA UROLOGICZNA	85,01
PORADNIA UROLOGICZNA DLA DZIECI	3,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.2.20:** Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

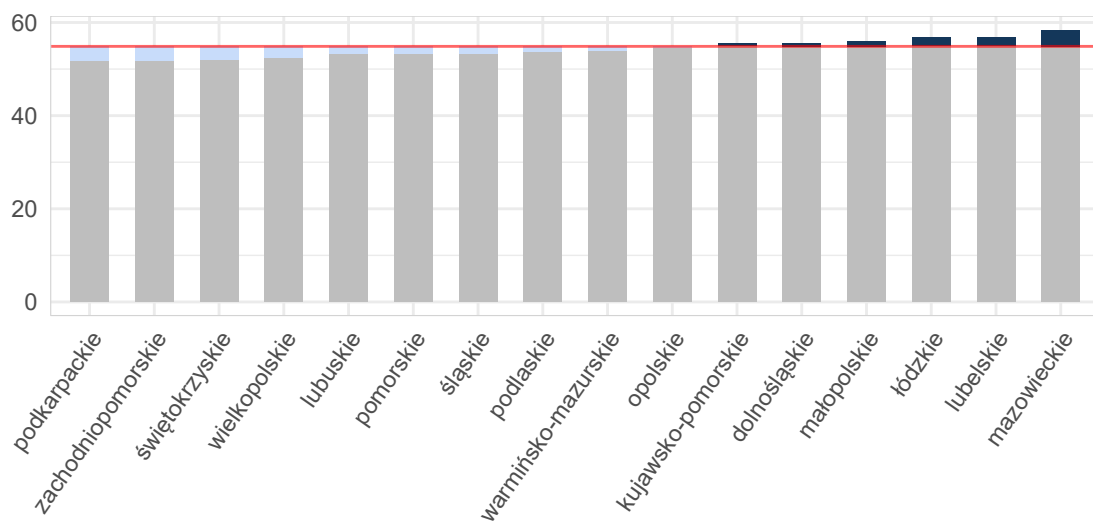
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia urologiczna	95,33	88,44	7,23	17,78

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

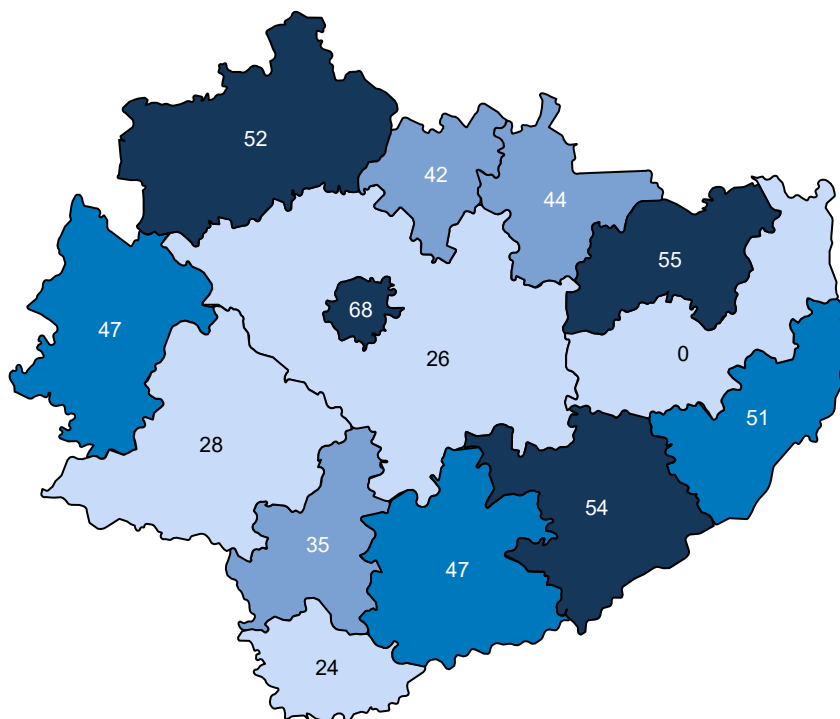
<sup>11</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

**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 4,3% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,33.

**Tabela 2.2.21:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Choroby zapalne	0,01	0,01	0,3	1,29	-
Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn	0,06	0,04	2,0	1,50	-
Nadmiar napletka, stulejka i załupek	0,02	0,02	0,6	1,12	-
Niezapalne choroby jąder	0,04	0,04	1,4	1,23	-
<b>choroby męskich narządów płciowych razem</b>	<b>0,13</b>	<b>0,10</b>	<b>4,3</b>	<b>1,33</b>	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>3,02</b>	<b>1,41</b>	<b>95,7</b>	<b>2,14</b>	<b>446</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.22 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.2.23. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 89%, z czego 26% porad stanowiły porady typu W11<sup>12</sup>. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 98%, 48%. 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 2.2.22:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Choroby zapalne	100,00	33,33	-	-	-	-	-
Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn	98,41	20,63	-	1,59	-	-	-
Nadmiar napletka, stulejka i załupek	89,47	84,21	-	10,53	-	-	-
Niezapalne choroby jąder	100,00	25,58	-	-	-	-	-
<b>choroby męskich narządów płciowych razem</b>	<b>97,76</b>	<b>32,09</b>	-	<b>2,24</b>	-	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>88,69</b>	<b>25,66</b>	-	<b>11,31</b>	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.2.23:** Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Choroby zapalne	100,00	56,41	-	-	-	-	-
Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn	99,44	53,47	-	0,56	-	-	-
Nadmiar napletka, stulejka i załupek	94,99	76,58	-	5,01	-	-	-
Niezapalne choroby jąder	99,56	48,90	-	0,44	-	-	-
Rozrost łagodny gruczołu krokowego	100,00	50,00	-	-	-	-	-
<b>choroby męskich narządów płciowych razem</b>	<b>96,90</b>	<b>66,21</b>	-	<b>3,10</b>	-	-	-

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

**Tabela 2.2.23:** 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 [%]
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>98,16</b>	<b>45,40</b>	-	<b>1,84</b>	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie świętokrzyskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 1. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.2.24). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.2.25.

**Tabela 2.2.24:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
13.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach	m. Kielce

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.2.25:** Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 2 największych podgrup			
	Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn [tys.]	Niezapalne choroby jąder [tys.]	Nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
13.0001	0,06	0,04	0,13	3,02
<b>Woj.</b>	<b>0,06</b>	<b>0,04</b>	<b>0,13</b>	<b>3,02</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 3,1 tys. porad dla 1,5 tys. pacjentów (por. Tabela 2.2.26). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,1. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 25,9%.

**Tabela 2.2.26:** 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. [%]
13.0001	3,15	1,51	2,09	89,08	25,94	-	10,92	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>3,15</b>	<b>1,51</b>	<b>2,09</b>	<b>89,08</b>	<b>25,94</b>	-	<b>10,92</b>	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.2.27 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie świętokrzyskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.2.28 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>13</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.2.29.

**Tabela 2.2.27:** 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	99,74	0,26	-
kujawsko-pomorskie	98,83	1,17	-
lubelskie	99,40	0,60	-
lubuskie	99,43	0,57	-
łódzkie	97,40	2,57	0,03
małopolskie	99,83	0,17	-
mazowieckie	99,42	0,58	-
opolskie	100,00	-	-
podkarpackie	99,36	0,59	0,05
podlaskie	100,00	-	-
pomorskie	99,24	0,76	-
śląskie	99,63	0,37	-
świętokrzyskie	99,41	0,59	-
warmińsko-mazurskie	98,86	1,14	-
wielkopolskie	95,81	4,06	0,13
zachodniopomorskie	99,59	0,41	-
<b>Polska</b>	<b>98,93</b>	<b>1,05</b>	<b>0,02</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.2.28:** 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. [%]
13.0001	0,06	99,94	-	-	49,97	436	21,11	27,62	51,27
<b>Woj.</b>	<b>0,06</b>	<b>99,94</b>	-	-	<b>49,97</b>	<b>436</b>	<b>21,11</b>	<b>27,62</b>	<b>51,27</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.2.29:** 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. [%]
13.0001	1	1,62	0,41	0,00	83,03	0,29	-	16,97	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>1,62</b>	<b>0,41</b>	<b>0,00</b>	<b>83,03</b>	<b>0,29</b>	-	<b>16,97</b>	-	-	<b>34,23</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

## 2.3 Lecznictwo szpitalne

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano dane jednostkowe Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: NFZ) dotyczące świadczeń szpitalnych sprawozdanych<sup>14</sup> zakończone 2016 r. Przez tego typu świadczenie, rozumie się produkty z katalogu 1a oraz 1b, które zostały zakończone w okresie od 1 stycznia do 31 grudnia 2016 roku (na potrzeby wybranych analiz uwzględniono również te części hospitalizacji, które wykraczały poza rok 2016). Świadczenia realizowane w ramach umowy z płatnikiem w rodzaju rehabilitacja lecznicza, opieka paliatywna i hospicyjna oraz opieka długoterminowa zostały poddane oddzielnej analizie – tabele, zestawienia i grafiki dotyczące tego typu świadczeń zostały jednoznacznie oznaczone. Zwraca się uwagę, że w części tabel dane są prezentowane w tys. do 2 miejsc po przecinku. Stąd też wartość 0,00 wskazuje, że analizowana zmienna przyjęła wartość nie większą niż 5.

Tabela 2.3.1 prezentuje zbiór rozpoznań wg Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10, które zostały uwzględnione w dalszej analizie omawianej grupy chorób<sup>15</sup>.

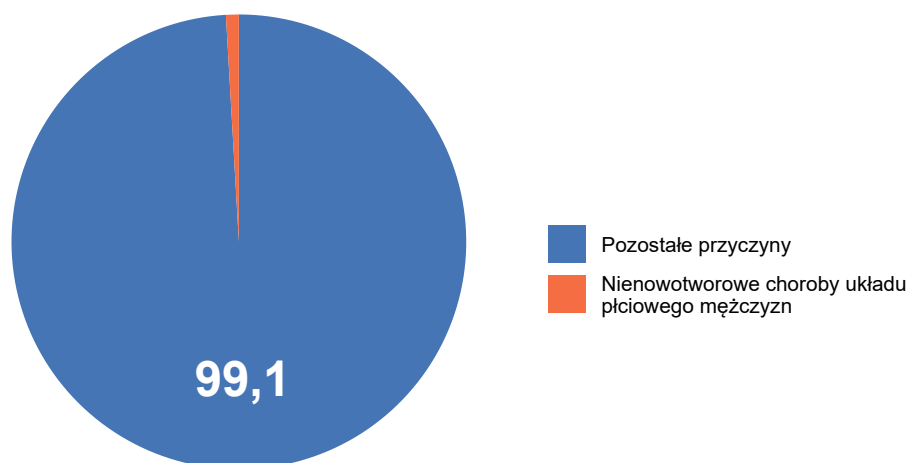
**Tabela 2.3.1:** Wykaz uwzględnionych w analizie rozpoznań chorobowych wg klasyfikacji ICD-10

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

Opracowanie DAiS

W roku 2016 w Polsce odnotowano 69,22 tys. hospitalizacji z powodu analizowanych rozpoznań (dalej: Grupa), zaś w województwie świętokrzyskim 2,43 tys. hospitalizacji (w tym 15,25% hospitalizacji spoza województwa), z czego 0,13 tys. w trybie jednodniowym. Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności wyniosła 0,19 tys. Z kolei liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 0,20 tys., a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci 0,16 tys.

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



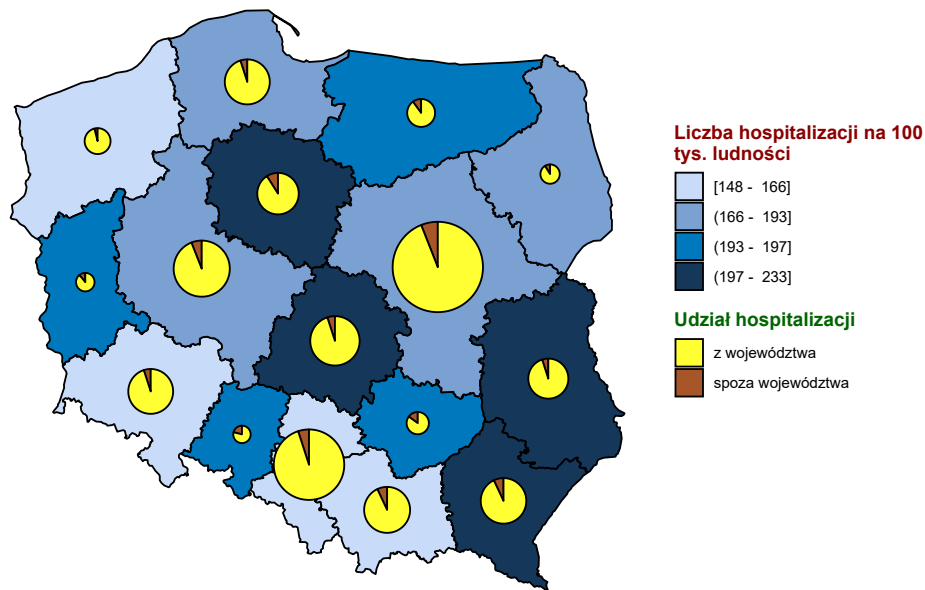
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

<sup>14</sup>Tj. wszystkie świadczenia wykazywane przez świadczeniodawców płatnikowi.

<sup>15</sup>Jako rozpoznanie główne hospitalizacji przyjęto rozpoznanie sprawozdane przy rozliczonym produkcie (JGP) z katalogu 1a lub 1b.

Mapy 2.3.18 - 2.3.20 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.

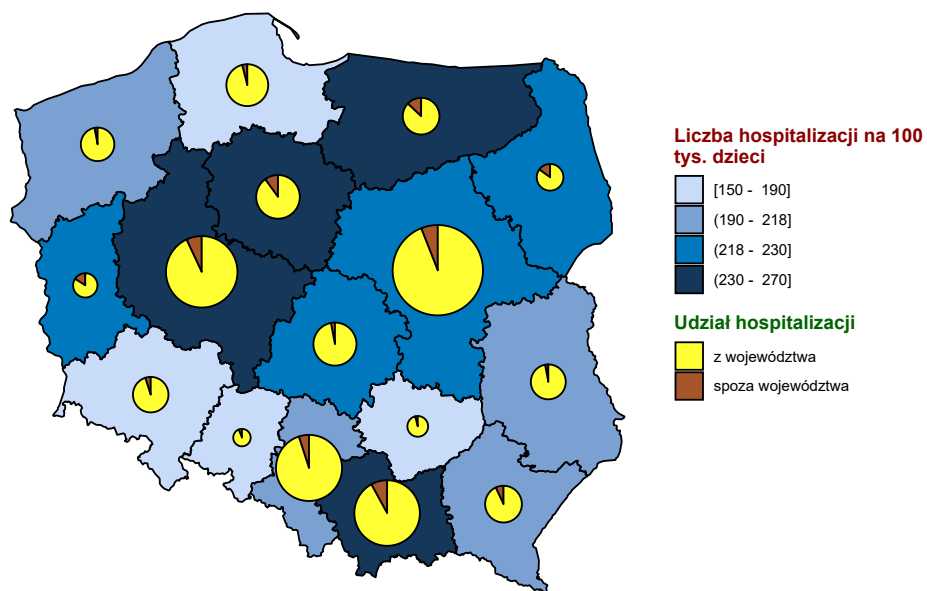
**Mapa 2.3.1:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

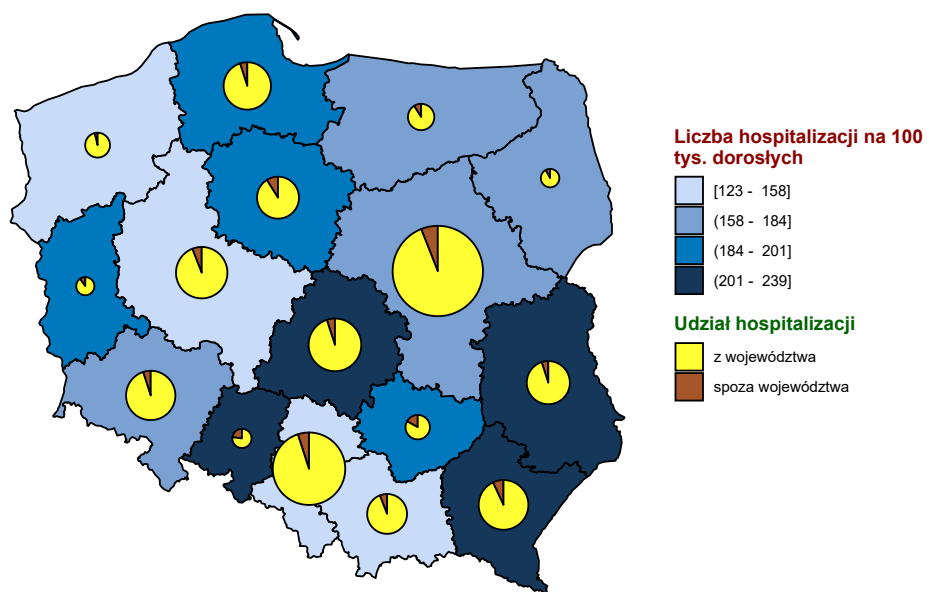


**Mapa 2.3.2:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



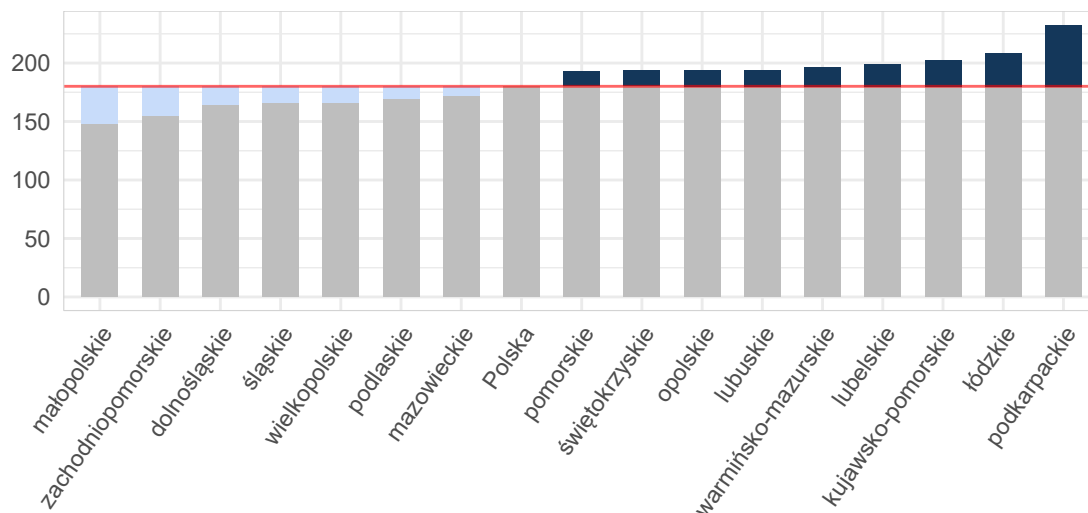
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



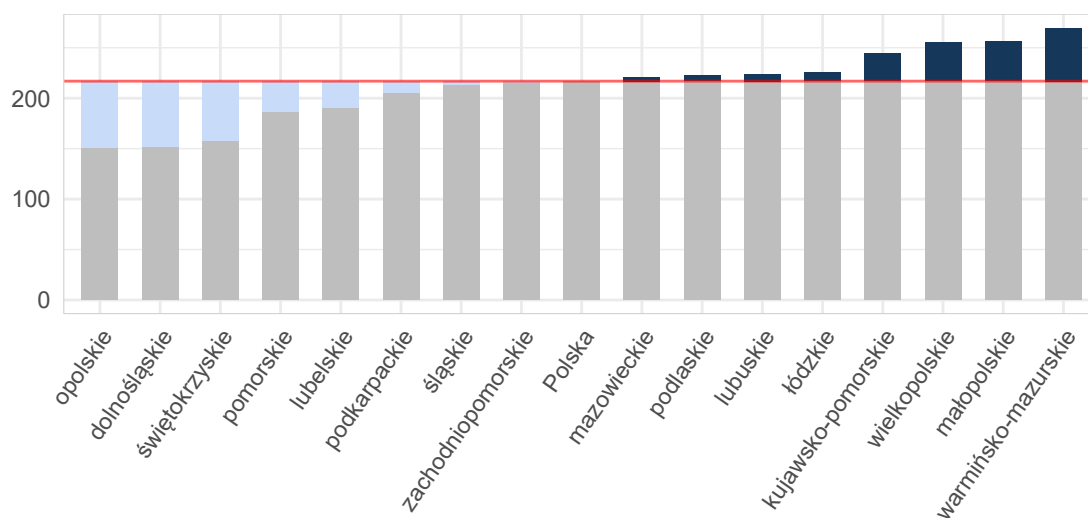
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.3.2:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



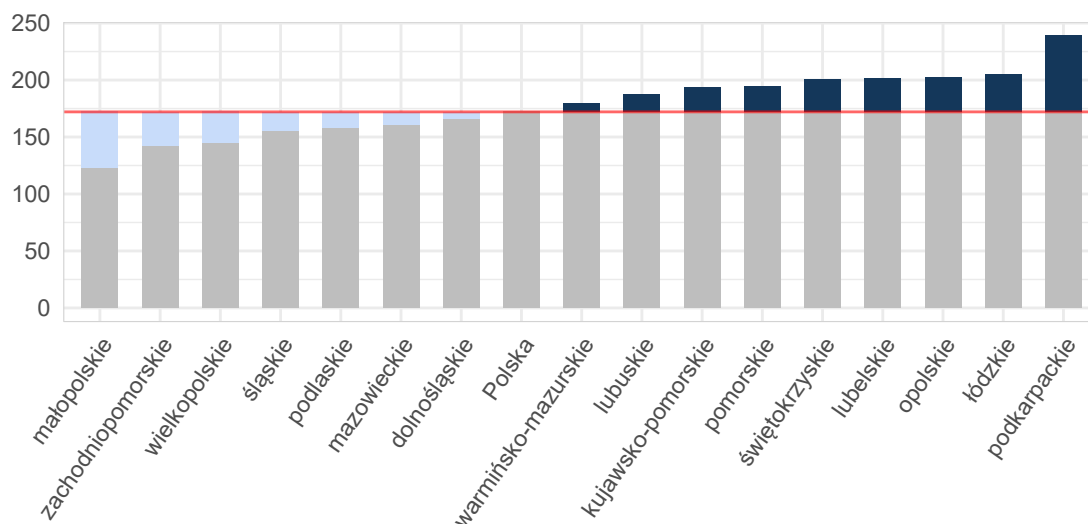
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.3.3:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

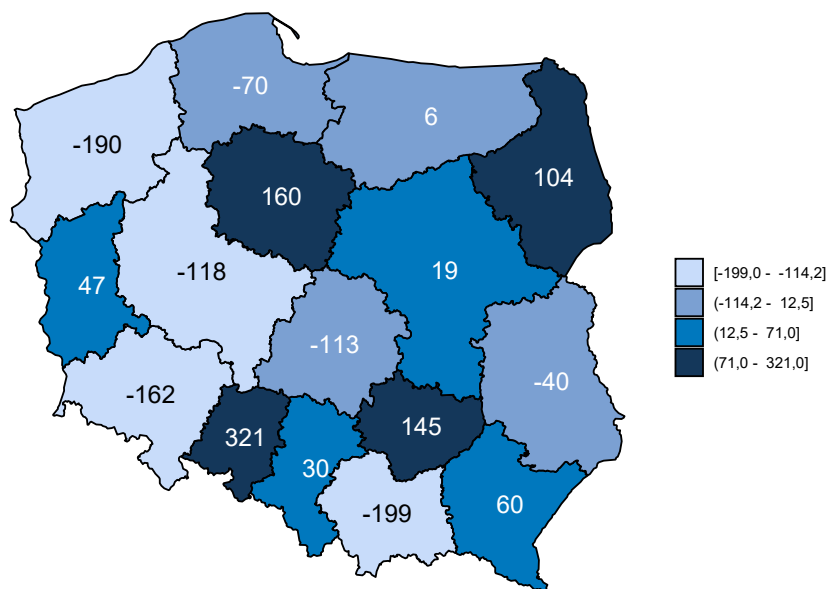
Wykres 2.3.4: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.3.4, 2.3.5 poniżej przedstawiają saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględnym oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie.<sup>16</sup>

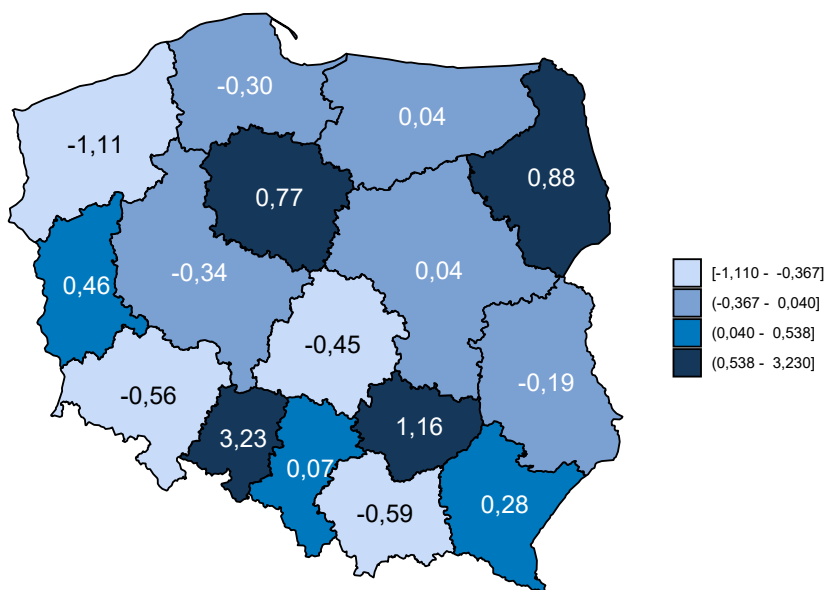
Mapa 2.3.4: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

<sup>16</sup>W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

Mapa 2.3.5: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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.]	Odszetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	4,76	0,57	1,74	5,39	164,10	419
kujawsko-pomorskie	4,23	0,37	1,23	9,28	202,79	232
lubelskie	4,25	0,15	1,39	5,15	199,36	259
lubuskie	1,97	0,21	0,26	11,80	194,03	186
łódzkie	5,18	0,33	1,30	5,08	208,34	376
małopolskie	5,01	0,51	1,15	7,33	148,01	566
mazowieckie	9,24	0,44	2,81	6,75	172,27	605
opolskie	1,93	0,37	0,21	21,65	193,95	96
podkarpackie	4,95	0,17	1,85	7,17	232,70	295
podlaskie	2,01	-	0,35	9,80	169,39	93
pomorskie	4,46	0,15	1,23	5,67	192,69	323
śląskie	7,55	0,37	0,89	5,51	165,64	386
świętokrzyskie	2,43	0,13	0,29	15,25	193,71	225
warmińsko-mazurskie	2,82	0,42	0,66	10,13	196,47	280
wielkopolskie	5,78	0,13	1,16	6,92	166,01	518
zachodniopomorskie	2,64	0,02	0,30	4,31	154,84	304
<b>Polska</b>	<b>69,22</b>	<b>4,34</b>	<b>16,80</b>	<b>7,46</b>	<b>180,11</b>	<b>5 163</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie świętokrzyskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego

pacjenta z analizowaną grupą rozpoznai<sup>17</sup> wyniosła 17. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie świętokrzyskim zostało wykazane przez 5 świadczeniodawców. Każdy z nich sprawozdał co najmniej 0,17 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
13.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach	m. Kielce
13.0002	Świętokrzyskie Centrum Onkologii SP ZOZ w Kielcach	m. Kielce
13.0003	ZOZ w Ostrowcu Świętokrzyskim	ostrowiecki
13.0004	Powiatowy ZOZ w Starachowicach	starachowicki
13.0005	Szpital Specjalistyczny Ducha Świętego w Sandomierzu	sandomierski
13.0006	ZOZ w Końskich	konecki
13.0007	ZOZ w Skarżysku Kamiennej Szpital Powiatowy im. Marii Skłodowskiej - Curie	skarżyski
13.0008	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Staszowie	staszowski
13.0009	Artmedik sp. z o.o.	jędrzejowski
13.0011	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. św. Rafała w Czerwonej Górze	kielecki
13.0012	ZOZ we Włoszczowie	włoszczowski
13.0016	ZOZ w Pińczowie	pińczowski
13.0017	Świętokrzyskie Centrum Matki i Noworodka - Szpital Specjalistyczny w Kielcach	m. Kielce
13.0019	SP ZOZ MSWiA w Kielcach	m. Kielce
13.0020	Szpital Powiatowy w Chmielniku	kielecki
13.0030	Prosta Lith sp. z o.o.	m. Kielce
13.0821	Centrum Dializa sp. z o.o.	opatowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,8 tys. hospitalizacji dla 0,72 tys. pacjentów. Tym samym 32,92% 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 [%]
13.0003	0,72	0,80	-	0,13	32,9	32,9
13.0011	0,36	0,38	-	-	15,5	48,4
13.0001	0,33	0,33	-	0,06	13,7	62,1
13.0006	0,25	0,26	-	0,02	10,9	73,1
13.0005	0,17	0,17	-	0,05	7,2	80,2
13.0002	0,14	0,15	-	0,00	6,3	86,5
13.0008	0,12	0,13	-	-	5,3	91,8
13.0030	0,10	0,13	0,13	-	5,2	97,0
13.0004	0,05	0,05	-	0,02	2,1	99,2
13.0020	0,01	0,01	-	-	0,2	99,4
13.0007	0,00	0,00	-	-	0,1	99,5
13.0009	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7
13.0016	0,00	0,00	-	0,00	0,1	99,8
13.0012	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
13.0017	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9
13.0019	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
13.0821	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0

<sup>17</sup>Na tym etapie analizy nie uwzględniono świadczeń rehabilitacyjnych.

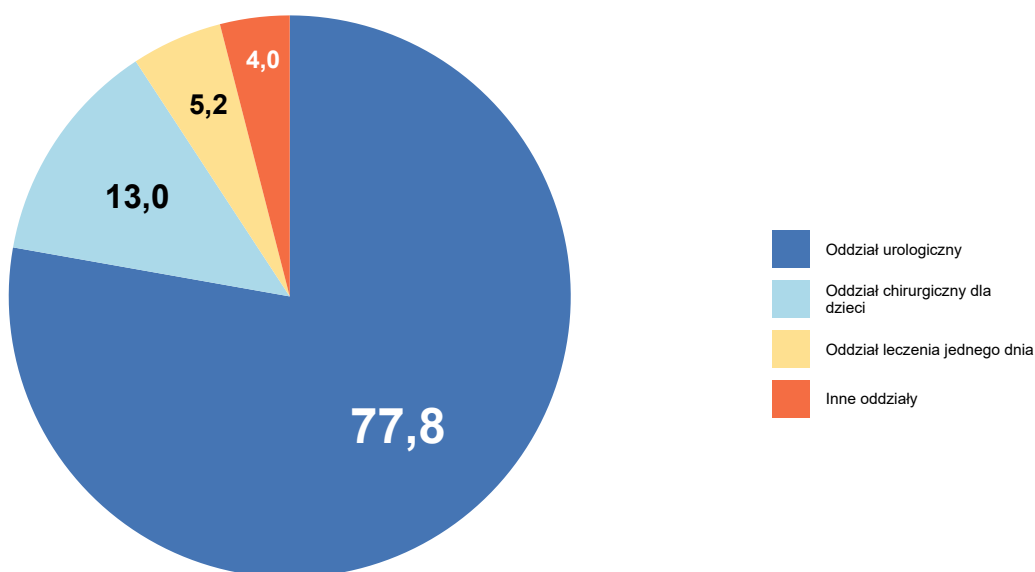
**Tabela 2.3.4:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
Woj.	2,24	2,43	0,13	0,29	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedzieć na pytanie na jakich oddziałach<sup>18</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną grupą. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Urologiczny oraz Chirurgiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 90,8% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Urologia - hospitalizacja oraz Urologia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 88,2% hospitalizacji w analizowanej grupie.

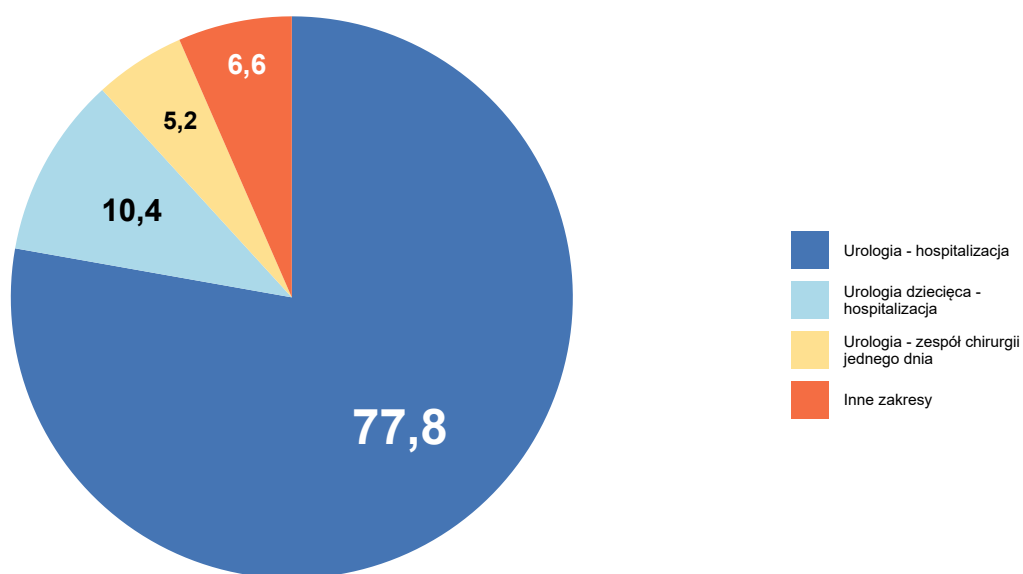
**Wykres 2.3.5:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

<sup>18</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.3.6: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Oddział	Urologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Urologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Łącznie [tys.]
Oddział chirurgiczny ogólny	-	-	-	-	0,1	-	0,1
Oddział chirurgiczny dla dzieci	-	-	0,3	0,1	-	-	0,3
Oddział urologiczny	-	1,9	-	-	-	-	1,9
Oddział leczenia jednego dnia	0,1	-	-	-	-	-	0,1
<b>Woj.</b>	<b>0,1</b>	<b>1,9</b>	<b>0,3</b>	<b>0,1</b>	<b>0,1</b>	<b>0,0</b>	<b>2,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na potrzeby prezentacji kolejnych zestawień dalsze analizy zostały sporządzone dla pogrupowanych rozpoznaw wg klasyfikacji ICD-10. Tabela 2.3.6 prezentuje wspomniany podział wraz z wykazem rozpoznaw wchodzących w skład poszczególnych podgrup. Natomiast wykres 2.3.7 prezentuje procentowy udział wyróżnionych rozpoznaw w analizowanej grupie<sup>19</sup>.

Tabela 2.3.6: Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

Podgrupa	ICD10
Rozrost łagodny gruczołu krokowego	N40
Choroby zapalne	N41, N45, N49

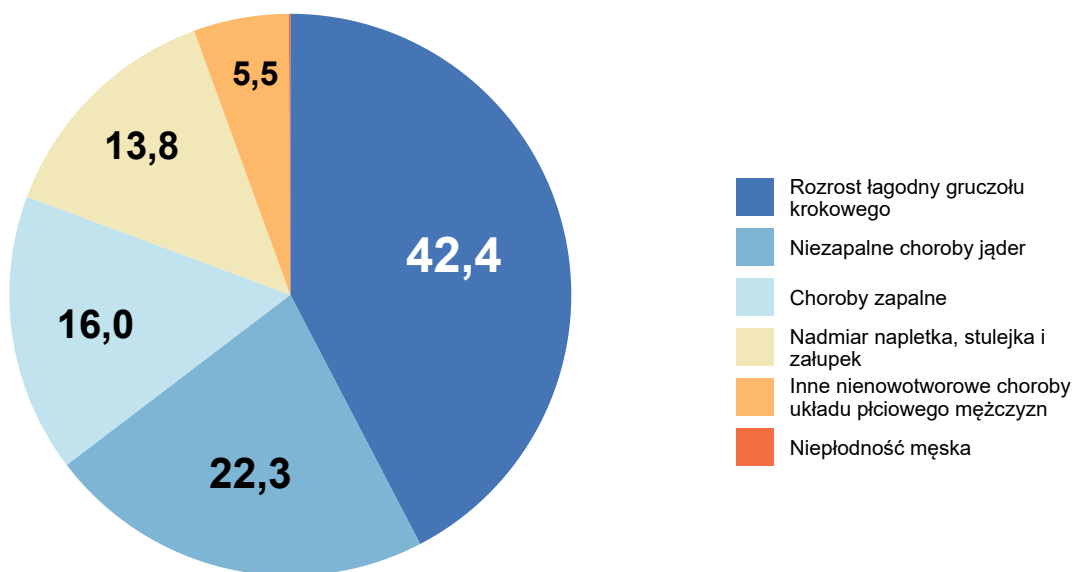
<sup>19</sup>Na potrzeby wykresu podgrupy dla których udział hospitalizacji nie przekroczył 3% względem grupy zostały włączone do kategorii 'Pozostałe'

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

Podgrupa	ICD10
Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn	N42, N48, N50, N51, N99, R86, T83
Niezapalne choroby jąder	N43, N44
Niepłodność męska	N46
Nadmiar napletka, stulejka i załupek	N47

Opracowanie DAiS

**Wykres 2.3.7:** Liczba hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analizowane rozpoznania zostały podzielone na 6 podgrup (dalej: Podgrupa). Najliczniejszą podgrupą pod względem liczby hospitalizacji jest zbiór rozpoznań ICD-10, któremu nadano nazwę Rozrost łagodny gruczołu krokowego. Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowiły 42% 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 [%]
Rozrost łagodny gruczołu krokowego	0,96	1,03	0,09	0,01	42,36	42,36
Niezapalne choroby jąder	0,49	0,54	0,13	0,11	22,29	64,65
Choroby zapalne	0,36	0,39	0,05	0,00	16,03	80,68
Nadmiar napletka, stulejka i załupek	0,33	0,33	0,13	-	13,76	94,44
Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn	0,13	0,13	0,02	0,00	5,48	99,92



**Tabela 2.3.7:** Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hosp. (w trybie jednolitego) [tys.]	hospitalizacje [%]	hospitalizacje skumulowane [%]
Niepłodność męska	0,00	0,00	-	-	0,08	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.3.8 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji w podziale na podgrupy oraz oddziały<sup>20</sup>, zaś Tabela 2.3.9 w podziale na podgrupy oraz zakresy świadczeń<sup>21</sup>.

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

Podgrupa	urologiczny [tys.]	chirurgiczny dla dzieci [tys.]	leczenia jednego dnia [tys.]	chirurgiczny ogólny [tys.]	nefrologiczny [tys.]	pozostałe [tys.]
Choroby zapalne	0,37	0,01	0,00	0,00	-	0,00
Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn	0,06	0,04	0,00	0,00	0,01	0,01
Nadmiar napletka, stulejka i załupek	0,20	0,10	-	0,04	-	-
Niepłodność męska	0,00	-	-	-	-	-
Niezapalne choroby jąder	0,24	0,16	0,11	0,03	-	0,00
Rozrost łagodny gruczołu krokowego	1,02	-	0,01	0,00	-	-
Ogółem	1,89	0,32	0,13	0,07	0,01	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Podgrupa	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Urologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Urologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	pozostałe [tys.]
Choroby zapalne	0,37	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00
Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn	0,06	0,03	0,00	0,00	0,01	0,02
Nadmiar napletka, stulejka i załupek	0,20	0,09	-	0,04	0,01	-
Niepłodność męska	0,00	-	-	-	-	-
Niezapalne choroby jąder	0,24	0,13	0,11	0,03	0,03	0,00
Rozrost łagodny gruczołu krokowego	1,02	-	0,01	0,00	-	-
Ogółem	1,89	0,25	0,13	0,07	0,06	0,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

<sup>20</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego.

<sup>21</sup>Przez zakres rozumie się zakres świadczeń szpitalnych definiowany przez NFZ (np. umowa w zakresie Choroby wewnętrzne - hospitalizacja)

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

**Tabela 2.3.10:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg podgrup

ID	Rozrost łagodny gruczołu krokowego [%]	Niezapalne choroby jąder [%]	Choroby zapalne [%]	Nadmiar napletka, stulejka i załupek [%]	Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn [%]	pozostale
13.0001	-	48,6	3,3	29,7	18,3	-
13.0002	69,7	16,4	3,9	5,9	3,9	-
13.0003	62,8	3,9	24,5	7,9	0,9	-
13.0004	1,9	30,8	-	61,5	5,8	-
13.0005	34,5	13,2	21,3	30,5	0,6	-
13.0006	32,1	17,0	16,2	25,7	9,1	-
13.0007	-	-	66,7	-	33,3	-
13.0008	40,3	20,9	33,3	1,6	3,9	-
13.0009	-	66,7	33,3	-	-	-
13.0011	57,2	24,5	12,2	1,3	4,3	0,01
13.0012	-	-	50,0	-	50,0	-
13.0016	-	33,3	33,3	-	33,3	-
13.0017	-	-	-	-	100,0	-
13.0019	-	-	-	100,0	-	-
13.0020	-	66,7	-	33,3	-	-
13.0030	5,5	89,0	1,6	-	3,9	-
13.0821	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	42,4	22,3	16,0	13,8	5,5	0,00

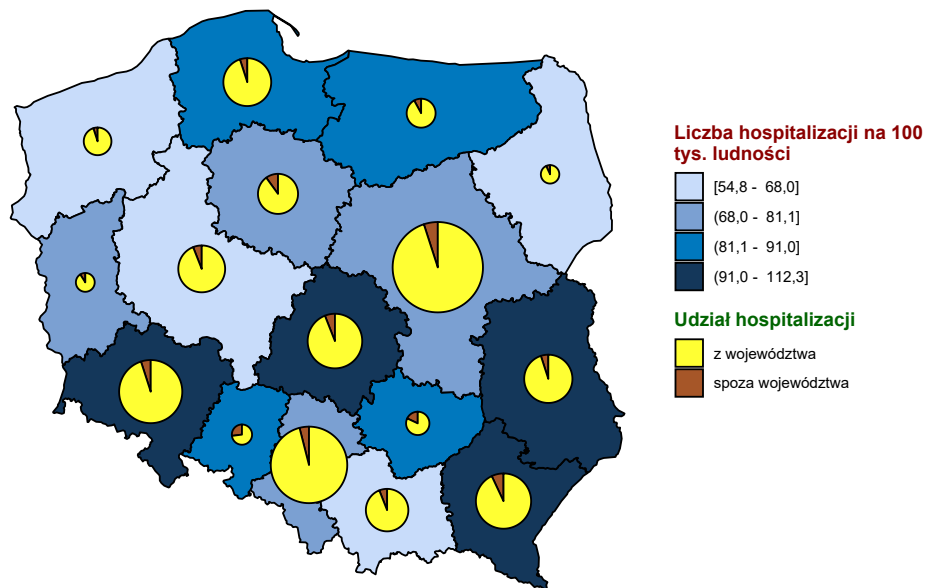
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

### 2.3.1 Rozrost łagodny gruczołu krokowego

W 2016 roku w województwie świętokrzyskim odnotowano 1,03 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Rozrost łagodny gruczołu krokowego (dalej: podgrupa)<sup>22</sup>, co stanowiło 42,36% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy choroby męskich narządów płciowych.

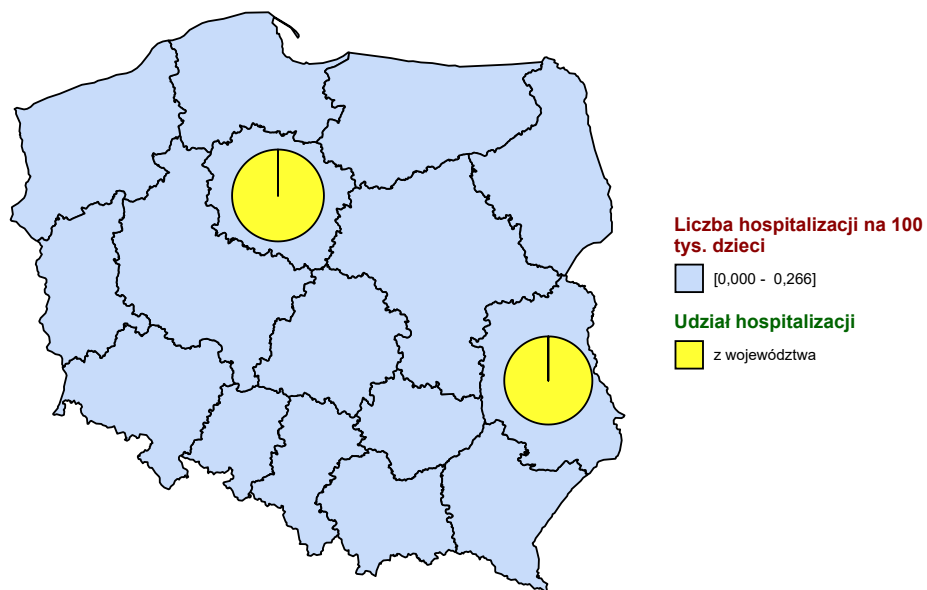
<sup>22</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: N40.

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



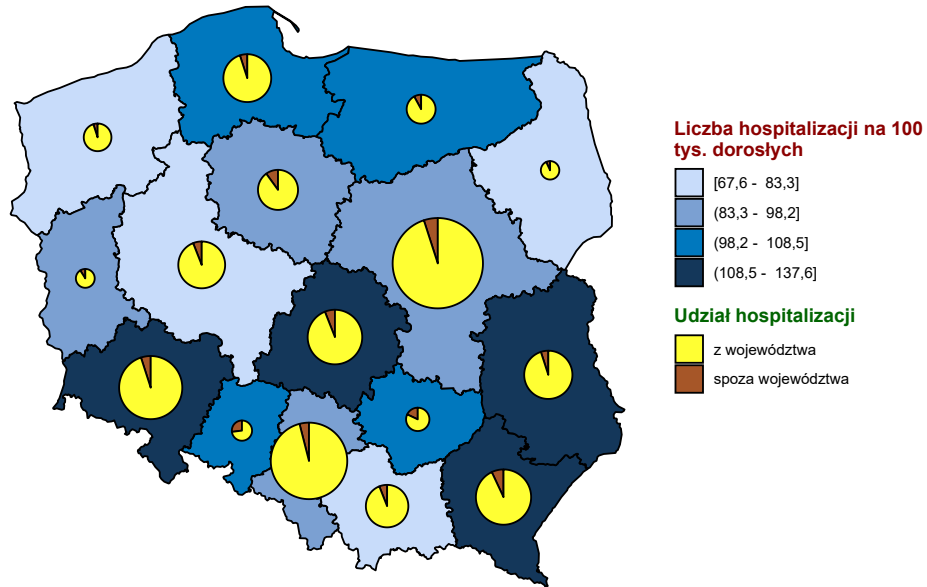
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



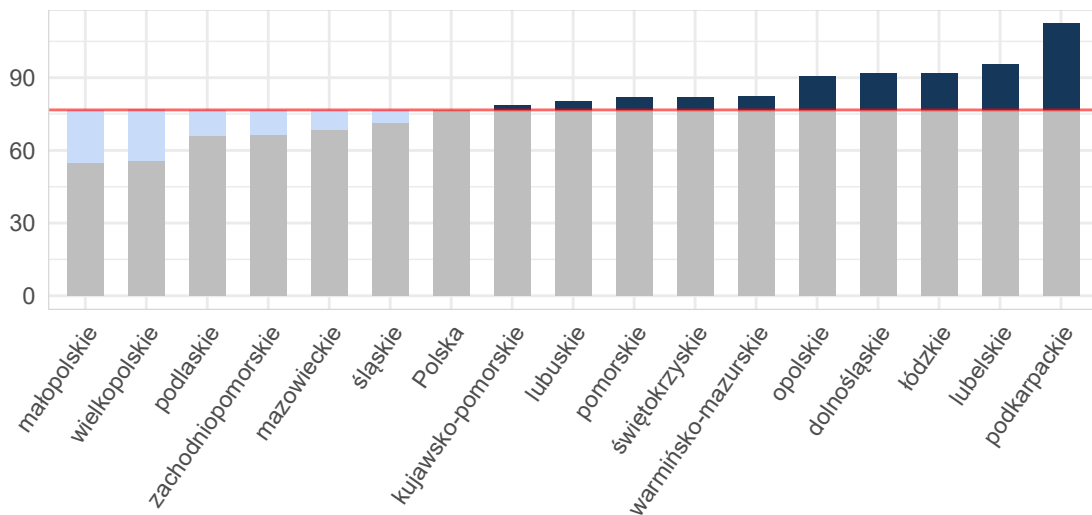
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



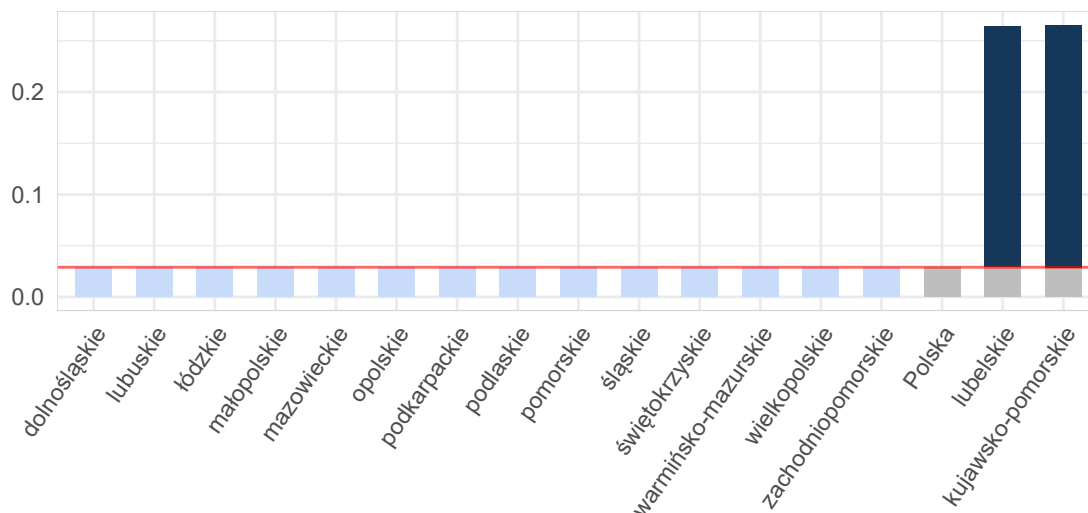
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



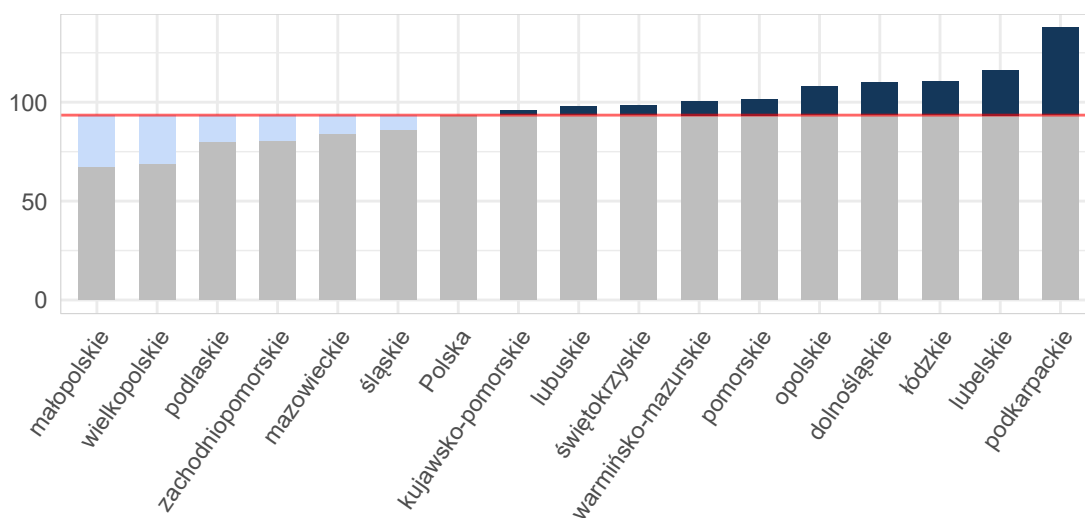
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.3.9:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.3.10:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb 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	2,66	0,34	1,33	5,15	91,61	197
kujawsko-pomorskie	1,64	0,06	0,51	10,26	78,60	72
lubelskie	2,04	-	0,91	5,39	95,67	79
lubuskie	0,82	0,09	0,03	9,55	80,30	90

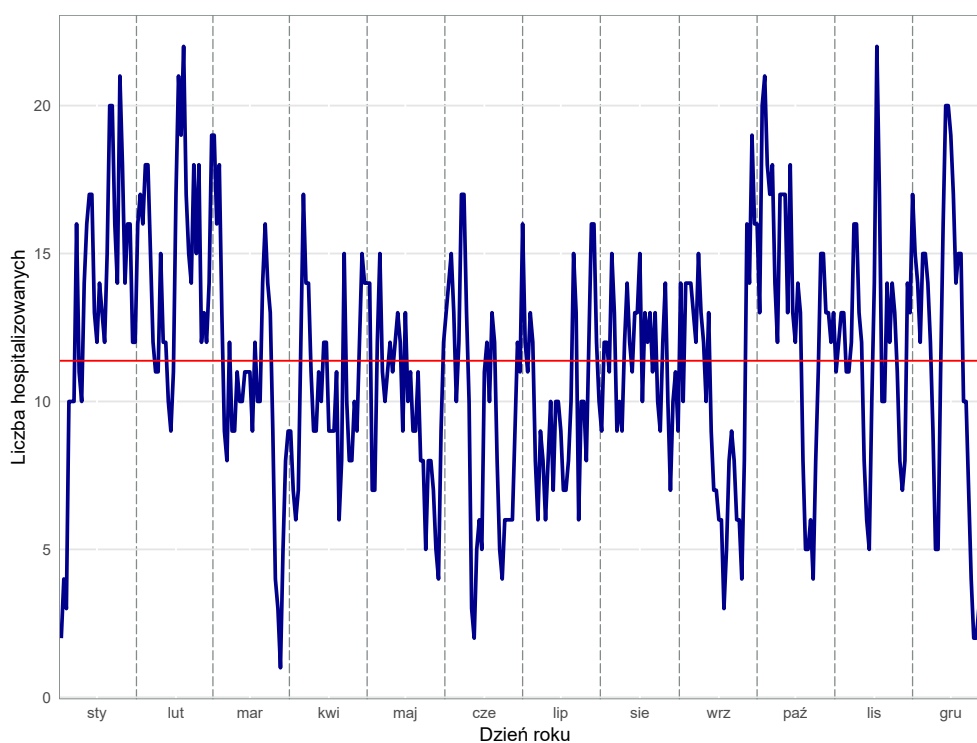
**Tabela 2.3.11:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	2,28	0,15	0,74	5,96	91,82	143
małopolskie	1,86	0,07	0,34	6,04	54,84	266
mazowieckie	3,68	0,02	1,45	5,63	68,51	295
opolskie	0,90	0,11	0,09	27,30	90,73	39
podkarpackie	2,39	0,01	1,02	7,53	112,33	109
podlaskie	0,78	-	0,03	7,91	66,07	28
pomorskie	1,90	-	0,54	4,96	81,92	104
śląskie	3,26	0,08	0,32	4,79	71,50	183
świętokrzyskie	1,03	0,01	0,08	18,58	82,05	70
warmińsko-mazurskie	1,18	0,34	0,46	8,91	82,08	102
wielkopolskie	1,94	0,03	0,42	6,92	55,61	273
zachodniopomorskie	1,14	0,01	0,12	5,01	66,56	123
<b>Polska</b>	<b>29,48</b>	<b>1,30</b>	<b>8,37</b>	<b>7,37</b>	<b>76,71</b>	<b>2 173</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

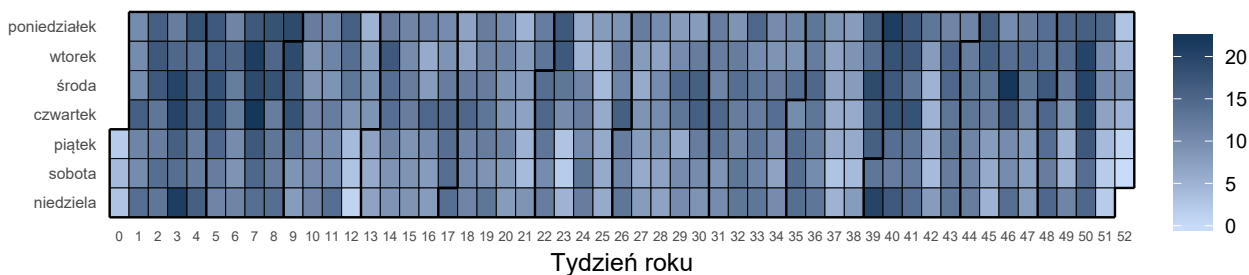
W województwie świętokrzyskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 11 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 22, a minimalna 1. Na 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 świętokrzyskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 8. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie świętokrzyskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 3 świadczeniodawców.

Tabela 2.3.12: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
13.0002	Świętokrzyskie Centrum Onkologii SP ZOZ w Kielcach	m. Kielce
13.0003	ZOZ w Ostrowcu Świętokrzyskim	ostrowiecki
13.0004	Powiatowy ZOZ w Starachowicach	starachowicki
13.0005	Szpital Specjalistyczny Ducha Świętego w Sandomierzu	sandomierski
13.0006	ZOZ w Końskich	konecki
13.0008	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Staszowie	staszowski
13.0011	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. św. Rafała w Czerwonej Górze	kielecki
13.0030	Prosta Lith sp. z o.o.	m. Kielce

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,5 tys. hospitalizacji dla 0,46 tys. pacjentów. Tym samym 48,83% 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 [%]
13.0003	0,46	0,50	0,07	-	48,8	48,8
13.0011	0,21	0,22	-	-	20,9	69,7
13.0002	0,10	0,11	0,00	-	10,3	80,1
13.0006	0,08	0,08	0,00	-	8,3	88,3
13.0005	0,06	0,06	0,01	-	5,8	94,2
13.0008	0,05	0,05	-	-	5,1	99,2
13.0030	0,01	0,01	-	0,01	0,7	99,9
13.0004	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,96</b>	<b>1,03</b>	<b>0,08</b>	<b>0,01</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

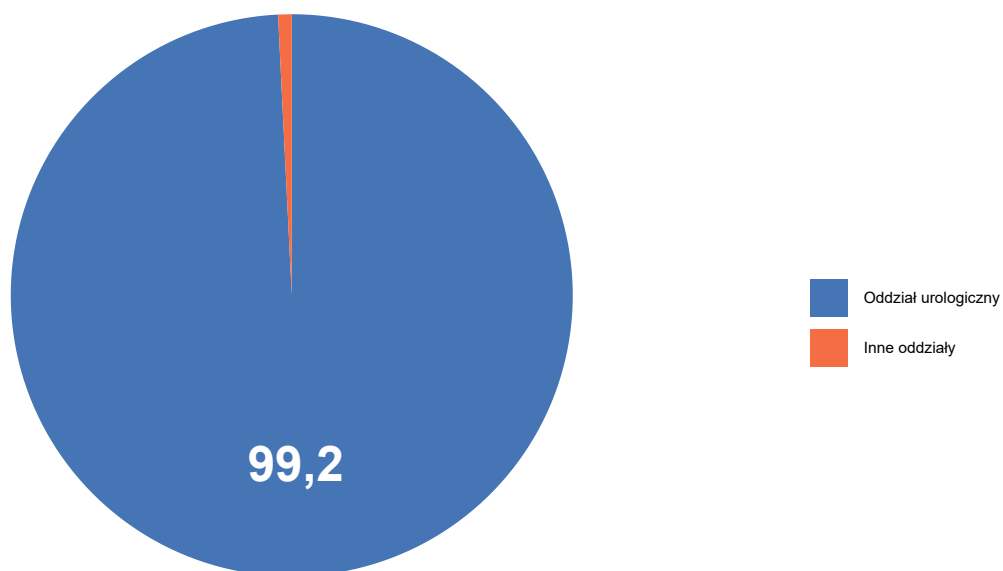
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>23</sup> i w ramach jakich

<sup>23</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu

zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział urologiczny oraz Oddział leczenia jednego dnia. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 99,9% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Urologia - hospitalizacja oraz Urologia - zespół chirurgii jednego dnia. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 99,9%.

**Wykres 2.3.13:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów

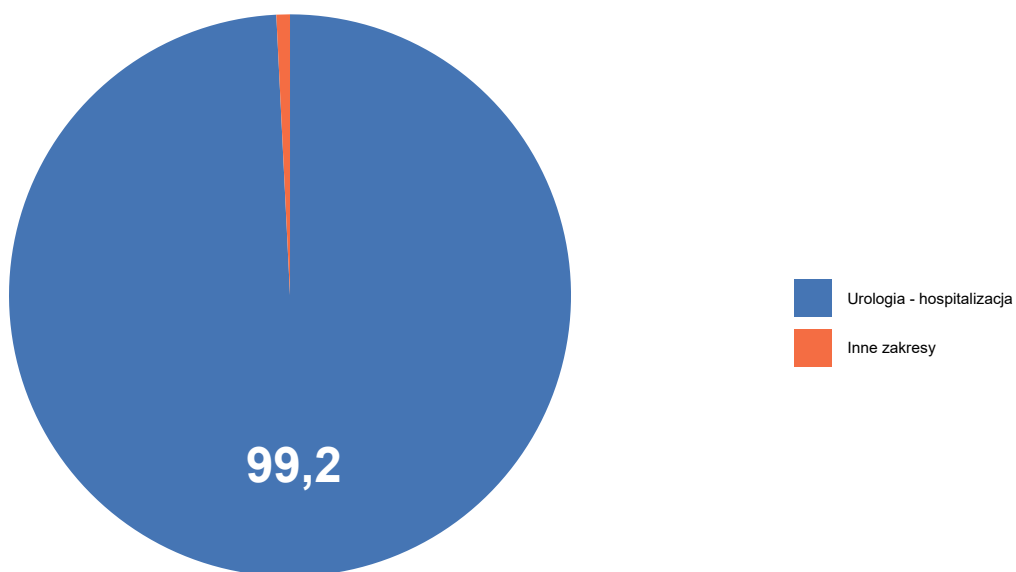


Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



Wykres 2.3.14: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.3.14: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Suma [tys.]
13.0003	-	-	0,50	0,50
13.0011	-	-	0,22	0,22
13.0002	-	-	0,11	0,11
13.0006	-	-	0,08	0,08
13.0005	-	-	0,06	0,06
13.0008	-	-	0,05	0,05
13.0030	-	0,01	-	0,01
13.0004	0,00	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,01</b>	<b>1,02</b>	<b>1,03</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Urologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Suma [tys.]
13.0003	-	0,50	-	0,50
13.0011	-	0,22	-	0,22
13.0002	-	0,11	-	0,11
13.0006	-	0,08	-	0,08
13.0005	-	0,06	-	0,06
13.0008	-	0,05	-	0,05
13.0030	-	-	0,01	0,01
13.0004	0,00	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>1,02</b>	<b>0,01</b>	<b>1,03</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.3.16:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku		
			35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
13.0002	67,4	-	1,9	13,2	84,9
13.0003	68,5	-	1,0	14,5	84,5
13.0004	77,0	-	-	-	100,0
13.0005	70,8	-	-	8,3	91,7
13.0006	71,2	-	1,2	4,7	94,1
13.0008	71,9	-	-	11,5	88,5
13.0011	68,8	-	1,4	13,5	85,1
13.0030	64,6	-	14,3	14,3	71,4
<b>Woj.</b>	<b>69,0</b>	-	<b>1,2</b>	<b>12,8</b>	<b>86,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>24</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wie-

<sup>24</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

lochorobowość. Tabela 2.3.17 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie świętokrzyskim.

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

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
13.0002	0,11	6,60	34,91	33,02	13,21	12,26
13.0003	0,50	2,79	31,08	36,25	20,32	9,56
13.0004	0,00	-	-	-	100,00	-
13.0005	0,06	1,67	20,00	38,33	35,00	5,00
13.0006	0,08	2,35	22,35	34,12	27,06	14,12
13.0008	0,05	-	17,31	36,54	28,85	17,31
13.0011	0,22	6,05	21,40	38,14	26,05	8,37
13.0030	0,01	14,29	14,29	57,14	-	14,29
<b>Woj.</b>	<b>1,03</b>	<b>3,70</b>	<b>27,24</b>	<b>36,38</b>	<b>22,57</b>	<b>10,12</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.3.18. 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 [%]			
13.0002	17,9	45,3	36,8	42,0	32,5	30,2
13.0003	16,7	29,5	53,8	14,4	11,4	45,4
13.0004	-	-	100,0	-	0,0	-
13.0005	51,7	10,0	38,3	18,7	15,5	60,0
13.0006	49,4	18,8	31,8	35,3	26,8	45,9
13.0008	5,8	51,9	42,3	30,7	18,9	67,3
13.0011	5,6	42,3	52,1	30,4	24,5	43,7
13.0030	-	71,4	28,6	30,3	34,8	57,1
<b>Woj.</b>	<b>18,6</b>	<b>33,2</b>	<b>48,2</b>	<b>23,5</b>	<b>17,6</b>	<b>45,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie świętokrzyskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>25</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 79.44%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 7.03%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 24.7%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 4 (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).

<sup>25</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

**Tabela 2.3.19:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
13.0003	2,4	97,6	-	100,0	0,8	17	75,9
13.0002	-	100,0	-	100,0	90,6	0	100,0
13.0011	96,3	3,7	-	100,0	-	12	75,0
13.0006	35,3	64,7	-	100,0	-	20	65,5
13.0005	23,3	76,7	-	100,0	2,2	8	91,3
13.0008	40,4	59,6	-	100,0	-	20	80,6
13.0030	-	100,0	-	100,0	-	29	42,9
13.0004	-	100,0	-	100,0	-	27	100,0
<b>Woj.</b>	<b>27,6</b>	<b>72,4</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>13,6</b>	<b>14</b>	<b>79,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.3.20 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze <sup>26</sup>. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

**Tabela 2.3.20:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
13.0002	0,11	1,89	92,31	97,92	7,69	100,00
13.0003	0,50	-	22,31	78,57	77,69	100,00
13.0004	0,00	-	100,00	-	-	-
13.0005	0,06	-	76,67	97,83	23,33	100,00
13.0006	0,08	-	77,65	84,85	22,35	100,00
13.0008	0,05	1,92	66,67	91,18	33,33	100,00
13.0011	0,22	-	94,88	97,55	5,12	100,00
13.0030	0,01	-	100,00	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,03</b>	<b>0,29</b>	<b>55,22</b>	<b>91,87</b>	<b>44,78</b>	<b>100,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.3.21:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
13.0002	92,31	-	96,88	2,08	1,04	-
13.0003	22,31	-	38,39	6,25	41,96	13,39
13.0004	100,00	-	-	-	100,00	-
13.0005	76,67	-	80,43	-	19,57	-
13.0006	77,65	-	77,27	-	9,09	13,64
13.0008	66,67	-	91,18	-	-	8,82
13.0011	94,88	-	82,35	1,47	14,71	1,47
13.0030	100,00	-	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>55,22</b>	<b>-</b>	<b>75,97</b>	<b>2,12</b>	<b>16,61</b>	<b>5,30</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>26</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

W tabeli 2.3.22 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.3.23.

**Tabela 2.3.22:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L46 [%]	L43 [%]	L47 [%]	L32 [%]	L104 [%]	Pozostałe produkty [%]
13.0002	0,1	7,5	80,2	0,9	7,5	-	3,8
13.0003	0,5	77,7	7,0	9,4	1,2	3,0	1,8
13.0004	0,0	-	-	-	-	-	100,0
13.0005	0,1	23,3	41,7	13,3	20,0	-	1,7
13.0006	0,1	22,4	49,4	5,9	10,6	10,6	1,2
13.0008	0,1	32,7	28,8	-	30,8	5,8	1,9
13.0011	0,2	5,1	67,0	14,0	11,2	1,4	1,4
13.0030	0,0	-	100,0	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,0</b>	<b>44,6</b>	<b>34,3</b>	<b>8,9</b>	<b>7,3</b>	<b>2,9</b>	<b>1,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.23:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L46 choroby gruczołu krokowego
L43 przezcewkowa resekcja gruczołu krokowego
L47 małe zabiegi gruczołu krokowego lub pęcherza moczowego
L32 otwarte zabiegi gruczołu krokowego i szyi pęcherza moczowego
L104 inne procedury w zakresie układu moczowo - płciowego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.24 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.3.24:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
13.0002	-	0,94	99,06
13.0003	100,00	-	-
13.0004	100,00	-	-
13.0005	-	1,67	98,33
13.0006	3,53	-	96,47
13.0008	5,77	-	94,23
13.0011	33,02	1,40	65,58
13.0030	-	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>56,42</b>	<b>0,49</b>	<b>43,09</b>

<sup>1</sup> Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.3.25.

**Tabela 2.3.25:** Statystyki dotyczące śmiertelności

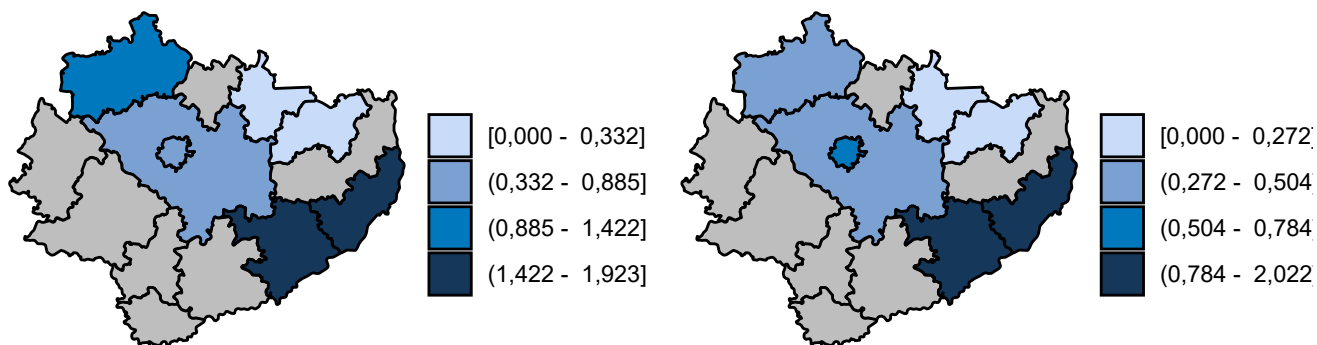
Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dołnośląskie	2,7	0,3	0,5	0,9	0,4	0,6	1,0

**Tabela 2.3.25:** Statystyki dotyczące śmiertelności

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

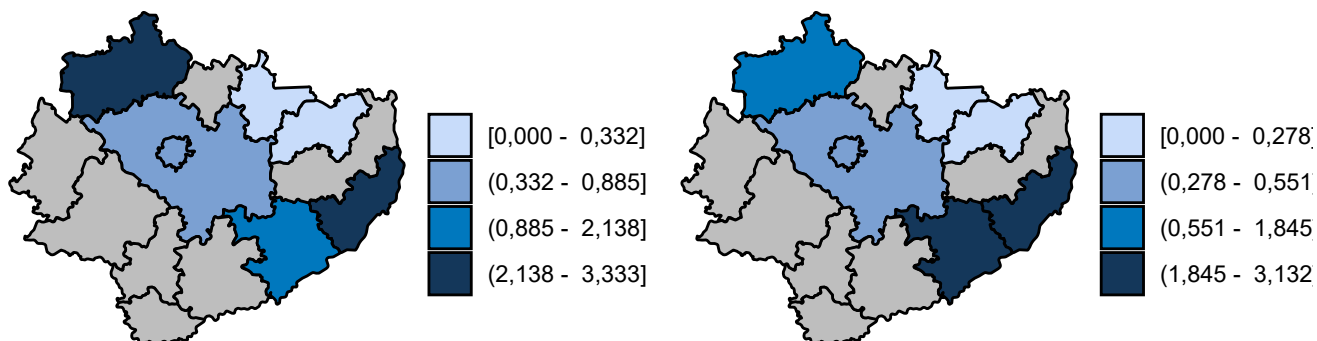
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



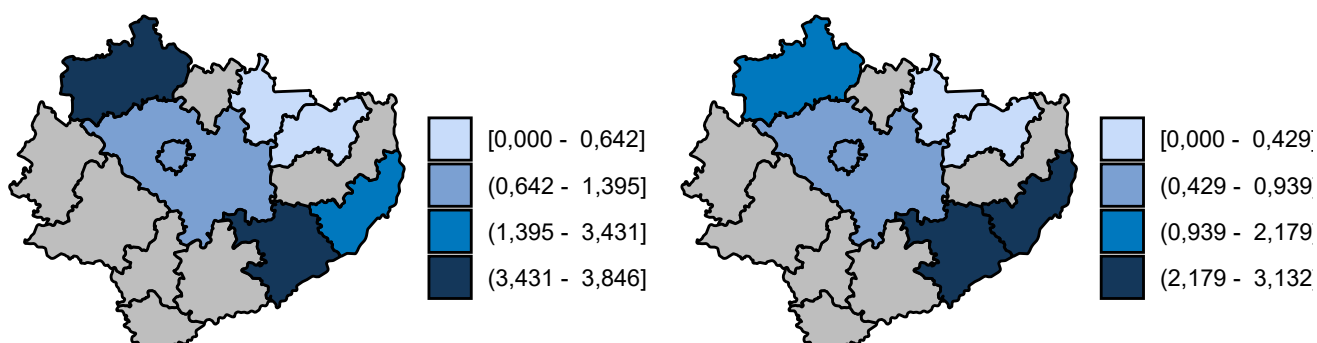
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**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)



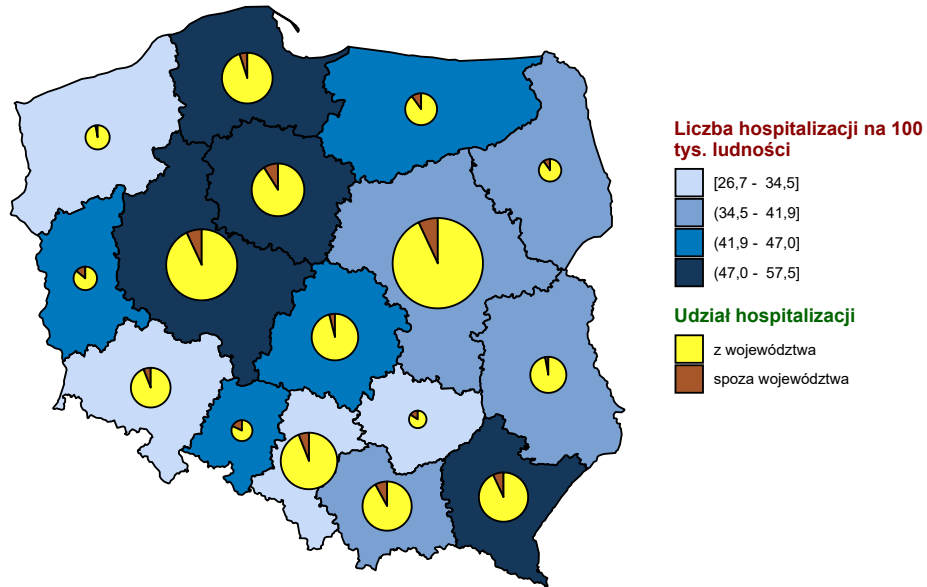
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.3.2 Nadmiar napletka, stulejka i załupek

W 2016 roku w województwie świętokrzyskim odnotowano 0,33 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Nadmiar napletka, stulejka i załupek (dalej: podgrupa)<sup>27</sup>, co stanowiło 13,76% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby męskich narządów płciowych.

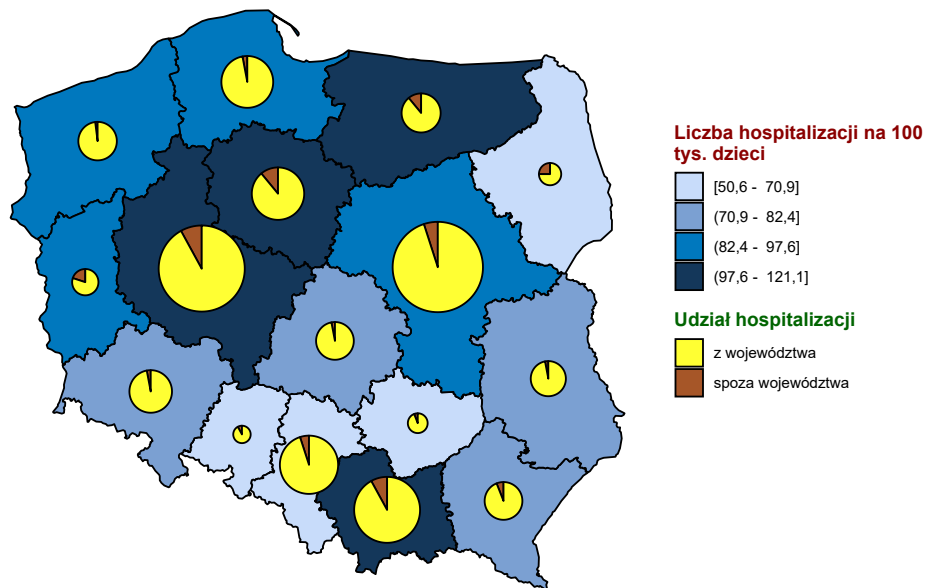
<sup>27</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: N47.

**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

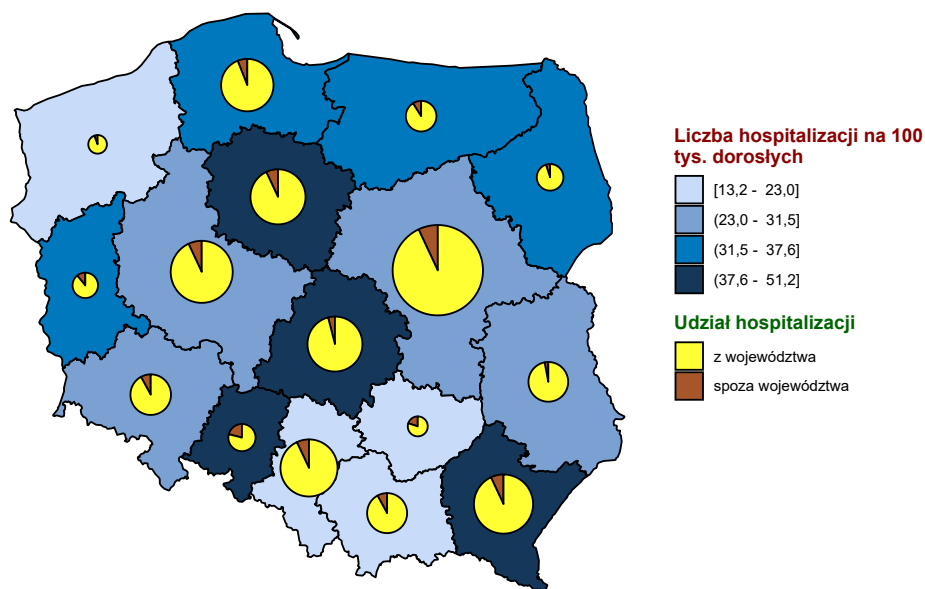
**Mapa 2.3.10:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

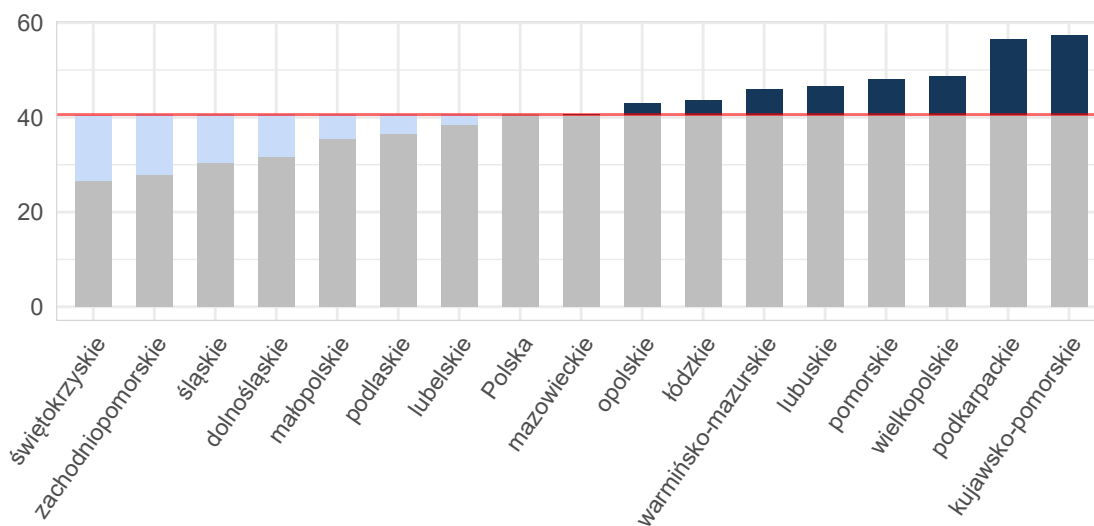


**Mapa 2.3.11:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



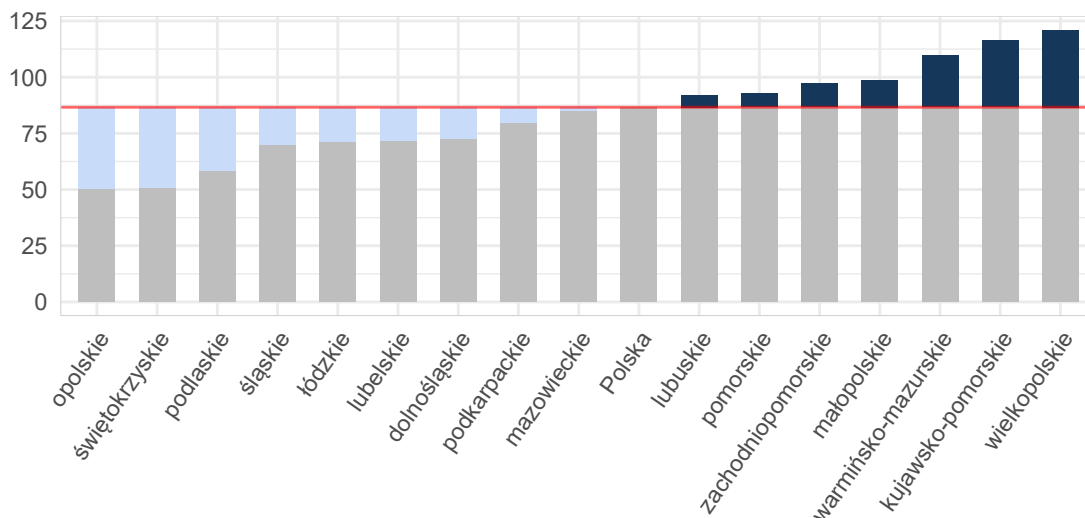
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



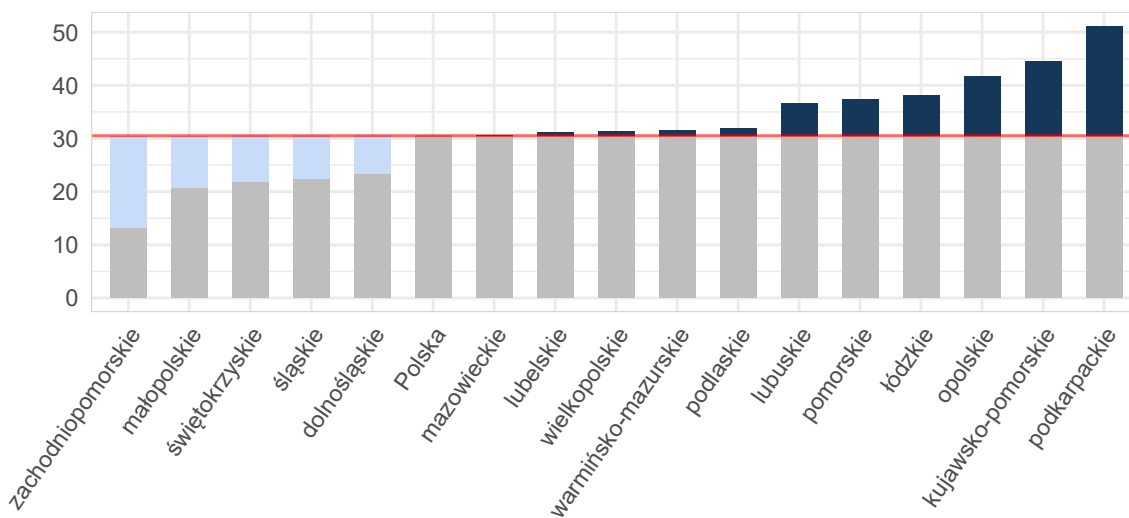
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

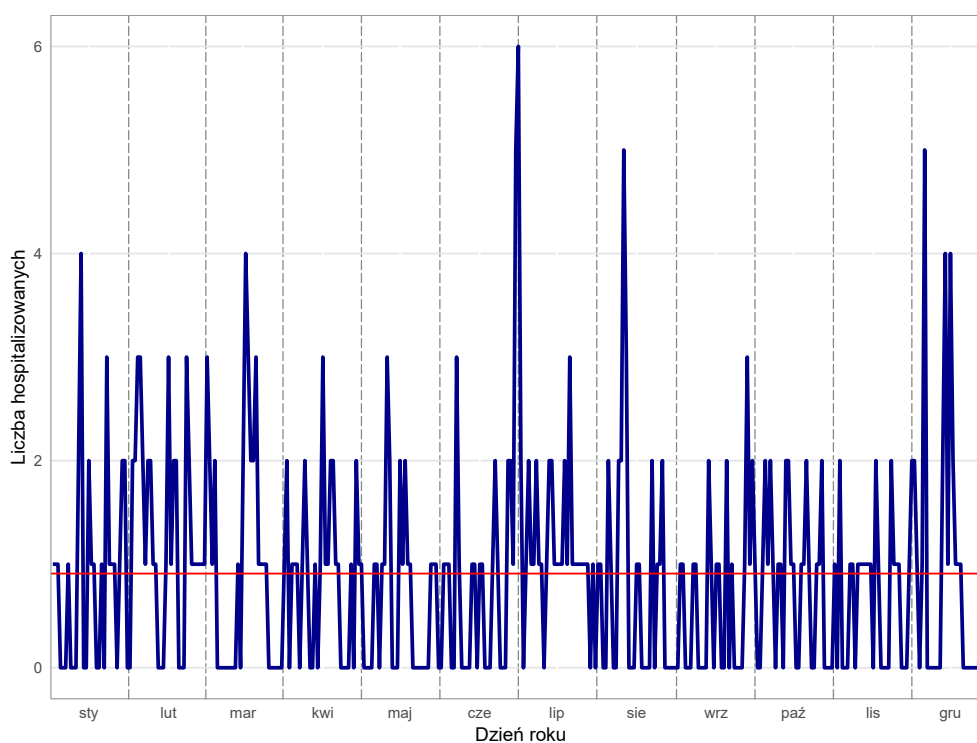
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,92	0,16	0,27	6,32	31,58	87
kujawsko-pomorskie	1,20	0,20	0,51	9,10	57,49	75
lubelskie	0,82	0,07	0,38	3,55	38,34	75
lubuskie	0,47	0,06	0,19	14,77	46,59	42

**Tabela 2.3.26:** 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	1,08	0,11	0,35	4,15	43,62	81
małopolskie	1,20	0,15	0,51	8,49	35,51	130
mazowieckie	2,19	0,26	0,99	6,95	40,76	110
opolskie	0,43	0,14	0,10	18,69	43,10	21
podkarpackie	1,20	0,14	0,67	7,16	56,45	79
podlaskie	0,43	-	0,20	10,83	36,57	24
pomorskie	1,12	0,11	0,57	5,56	48,19	77
śląskie	1,38	0,07	0,35	6,43	30,38	94
świętokrzyskie	0,33	-	0,13	16,17	26,66	50
warmińsko-mazurskie	0,66	0,03	0,14	10,62	45,88	67
wielkopolskie	1,69	0,01	0,59	7,68	48,63	109
zachodniopomorskie	0,47	-	0,12	3,80	27,75	80
<b>Polska</b>	<b>15,60</b>	<b>1,52</b>	<b>6,07</b>	<b>7,70</b>	<b>40,60</b>	<b>1 201</b>

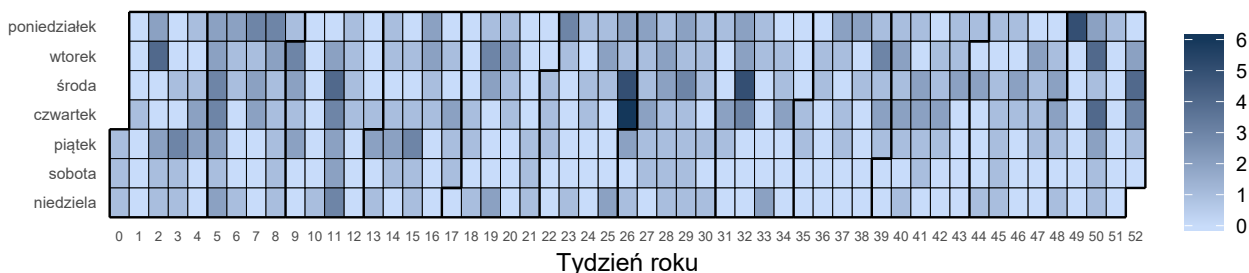
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie świętokrzyskim 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 6, 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 świętokrzyskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 10. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie świętokrzyskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 4 świadczeniodawców.

**Tabela 2.3.27:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
13.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach	m. Kielce
13.0002	Świętokrzyskie Centrum Onkologii SP ZOZ w Kielcach	m. Kielce
13.0003	ZOZ w Ostrowcu Świętokrzyskim	ostrowiecki
13.0004	Powiatowy ZOZ w Starachowicach	starachowicki
13.0005	Szpital Specjalistyczny Ducha Świętego w Sandomierzu	sandomierski
13.0006	ZOZ w Końskich	konecki
13.0008	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Staszowie	staszowski
13.0011	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. św. Rafała w Czerwonej Górze	kielecki
13.0019	SP ZOZ MSWiA w Kielcach	m. Kielce
13.0020	Szpital Powiatowy w Chmielniku	kielecki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,1 tys. hospitalizacji dla 0,1 tys. pacjentów. Tym samym 29,64% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.3.28 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

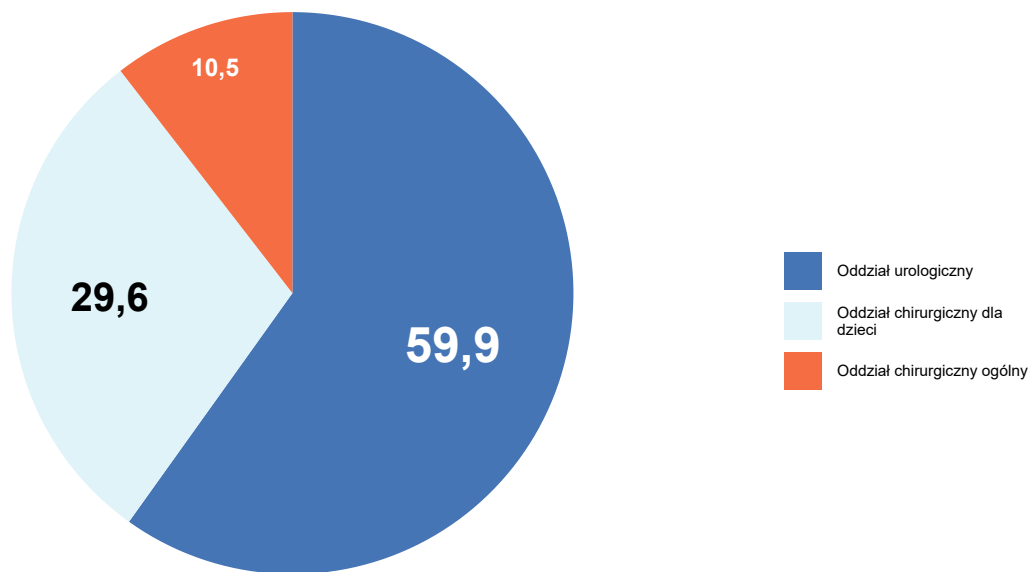
**Tabela 2.3.28:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
13.0001	0,10	0,10	0,04	-	29,6	29,6
13.0006	0,07	0,07	0,01	-	20,4	50,0
13.0003	0,06	0,06	0,01	-	18,9	68,9
13.0005	0,05	0,05	0,04	-	15,9	84,7
13.0004	0,03	0,03	0,02	-	9,6	94,3
13.0002	0,01	0,01	0,00	-	2,7	97,0
13.0011	0,00	0,00	-	-	1,5	98,5
13.0008	0,00	0,00	-	-	0,6	99,1
13.0020	0,00	0,00	-	-	0,6	99,7
13.0019	0,00	0,00	-	-	0,3	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,33</b>	<b>0,33</b>	<b>0,13</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>28</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział urologiczny oraz Oddział chirurgiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 89,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Urologia - hospitalizacja oraz Urologia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 85,9%.

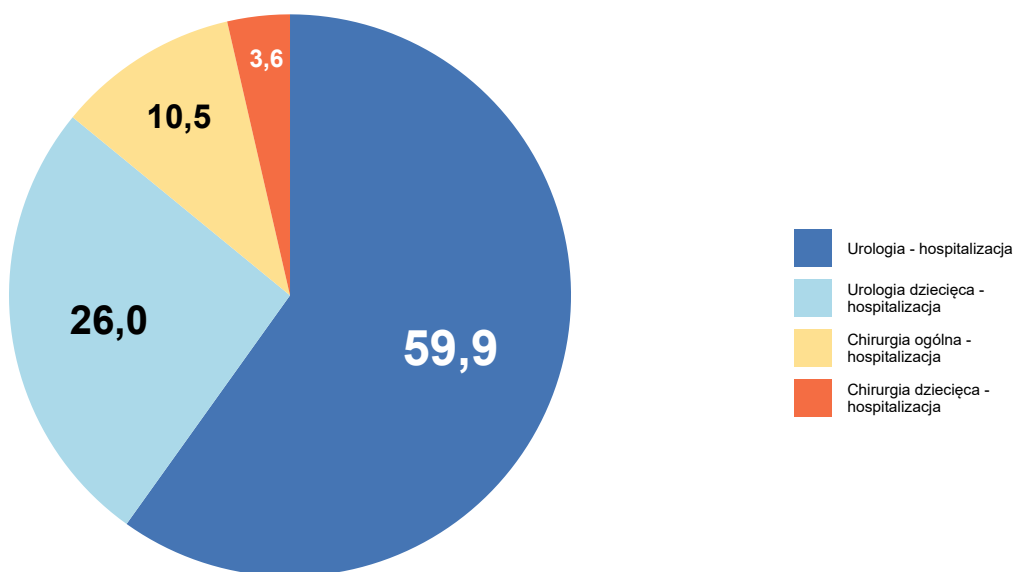
**Wykres 2.3.23:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>28</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.3.24: 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 2.3.29 oraz Tabela 2.3.30. 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 2.3.29: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Suma [tys.]
13.0001	0,10	-	-	0,10
13.0006	-	-	0,07	0,07
13.0003	-	-	0,06	0,06
13.0005	-	-	0,05	0,05
13.0004	-	0,03	-	0,03
13.0002	-	-	0,01	0,01
13.0011	-	-	0,00	0,00
13.0008	-	-	0,00	0,00
13.0020	-	0,00	-	0,00
13.0019	-	0,00	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,10</b>	<b>0,04</b>	<b>0,20</b>	<b>0,33</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.30:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Urologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
13.0001	0,01	-	-	0,09	0,10
13.0006	-	-	0,07	-	0,07
13.0003	-	-	0,06	-	0,06
13.0005	-	-	0,05	-	0,05
13.0004	-	0,03	-	-	0,03
13.0002	-	-	0,01	-	0,01
13.0011	-	-	0,00	-	0,00
13.0008	-	-	0,00	-	0,00
13.0020	-	0,00	-	-	0,00
13.0019	-	0,00	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,01</b>	<b>0,04</b>	<b>0,20</b>	<b>0,09</b>	<b>0,33</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.3.31 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.3.31:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
13.0001	12,2	-	94,9	5,1	-	-	-	-
13.0002	38,6	-	-	44,4	11,1	11,1	11,1	22,2
13.0003	41,6	-	1,6	27,0	22,2	7,9	15,9	25,4
13.0004	39,5	-	3,1	28,1	25,0	15,6	3,1	25,0
13.0005	37,4	-	13,2	34,0	11,3	9,4	9,4	22,6
13.0006	35,0	-	2,9	38,2	20,6	10,3	11,8	16,2
13.0008	63,0	-	-	-	-	-	50,0	50,0
13.0011	37,8	-	20,0	-	20,0	40,0	20,0	-
13.0019	28,0	-	-	-	100,0	-	-	-
13.0020	48,5	-	-	50,0	-	-	-	50,0
<b>Woj.</b>	<b>30,7</b>	<b>-</b>	<b>31,7</b>	<b>24,0</b>	<b>13,5</b>	<b>7,5</b>	<b>8,1</b>	<b>15,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>29</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

<sup>29</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.3.32 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie świętokrzyskim.

**Tabela 2.3.32:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
13.0001	0,10	27,27	72,73	-	-
13.0002	0,01	-	55,56	22,22	22,22
13.0003	0,06	-	46,03	28,57	25,40
13.0004	0,03	-	53,12	21,88	25,00
13.0005	0,05	1,89	54,72	18,87	24,53
13.0006	0,07	-	60,29	26,47	13,24
13.0008	0,00	-	-	50,00	50,00
13.0011	0,00	-	40,00	40,00	20,00
13.0019	0,00	-	100,00	-	-
13.0020	0,00	-	50,00	-	50,00
<b>Woj.</b>	<b>0,33</b>	<b>8,38</b>	<b>58,98</b>	<b>17,37</b>	<b>15,27</b>

<sup>a</sup> 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 2.3.33. 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 2.3.33:** 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 [%]			
13.0001	3,0	50,5	46,5	28,2	30,1	49,5
13.0002	-	33,3	66,7	20,9	0,0	11,1
13.0003	11,1	22,2	66,7	9,9	1,8	39,7
13.0004	9,4	9,4	81,2	6,4	2,8	34,4
13.0005	22,6	22,6	54,7	13,0	13,8	52,8
13.0006	42,6	25,0	32,4	35,2	30,9	48,5
13.0008	-	50,0	50,0	24,1	24,1	50,0
13.0011	-	60,0	40,0	30,9	32,9	20,0
13.0019	-	-	100,0	14,6	14,6	100,0
13.0020	-	-	100,0	13,7	13,7	-
<b>Woj.</b>	<b>16,2</b>	<b>30,8</b>	<b>53,0</b>	<b>21,4</b>	<b>16,5</b>	<b>44,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie świętokrzyskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>30</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 70.88%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 7.27%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 16.35%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 5 (50%).

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

<sup>30</sup>Czas 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 2.3.34. 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 2.3.34:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny [%]	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 [%]
13.0003	3,2	96,8	-	100,0	1,6	18	83,6
13.0004	-	100,0	-	100,0	-	28	75,0
13.0006	20,6	79,4	-	100,0	-	22	70,4
13.0005	5,7	94,3	-	100,0	-	12	96,0
13.0001	45,5	54,5	-	100,0	3,7	77	27,8
13.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0002	-	100,0	-	100,0	66,7	0	88,9
13.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0019	-	100,0	-	100,0	-	8	100,0
<b>Woj.</b>	<b>21,9</b>	<b>78,1</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>3,4</b>	<b>21</b>	<b>70,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.3.35 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>31</sup>. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci.

**Tabela 2.3.35:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
13.0001	0,10	98,99	100,00	1,01
13.0002	0,01	88,89	-	11,11
13.0003	0,06	90,48	100,00	9,52
13.0004	0,03	96,88	100,00	3,12
13.0005	0,05	96,23	100,00	3,77
13.0006	0,07	94,12	100,00	5,88
13.0008	0,00	50,00	-	50,00
13.0011	0,00	100,00	100,00	-
13.0019	0,00	100,00	-	-
13.0020	0,00	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,33</b>	<b>95,21</b>	<b>100,00</b>	<b>4,79</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.3.36:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
13.0001	98,99	-	-	-	100,00	-
13.0002	88,89	-	-	-	100,00	-
13.0003	90,48	-	1,75	-	98,25	-

<sup>31</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

**Tabela 2.3.36:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
13.0004	96,88	-	-	-	100,00	-
13.0005	96,23	-	-	-	100,00	-
13.0006	94,12	-	-	-	100,00	-
13.0008	50,00	-	-	-	100,00	-
13.0011	100,00	-	-	-	100,00	-
13.0019	100,00	-	-	-	100,00	-
13.0020	100,00	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>95,21</b>	-	<b>0,31</b>	-	<b>99,69</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.37:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
13.0001	100,00	-	-	-	100,00	-
13.0002	88,89	-	-	-	100,00	-
13.0003	90,32	-	1,79	-	98,21	-
13.0004	96,77	-	-	-	100,00	-
13.0005	95,65	-	-	-	100,00	-
13.0006	93,94	-	-	-	100,00	-
13.0008	50,00	-	-	-	100,00	-
13.0011	100,00	-	-	-	100,00	-
13.0019	100,00	-	-	-	100,00	-
13.0020	100,00	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>93,42</b>	-	<b>0,47</b>	-	<b>99,53</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.38:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
13.0001	98,94	-	-	-	100,00	-
13.0003	100,00	-	-	-	100,00	-
13.0004	100,00	-	-	-	100,00	-
13.0005	100,00	-	-	-	100,00	-
13.0006	100,00	-	-	-	100,00	-
13.0011	100,00	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>99,06</b>	-	-	-	<b>100,00</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.3.39:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L62 [%]	L64 [%]	L69 [%]	P17 [%]
13.0001	0,1	-	99,0	-	1,0
13.0002	0,0	-	88,9	11,1	-

**Tabela 2.3.39:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L62 [%]	L64 [%]	L69 [%]	P17 [%]
13.0003	0,1	1,6	88,9	9,5	-
13.0004	0,0	-	96,9	3,1	-
13.0005	0,1	-	96,2	3,8	-
13.0006	0,1	-	94,1	5,9	-
13.0008	0,0	-	50,0	50,0	-
13.0011	0,0	-	100,0	-	-
13.0019	0,0	-	100,0	-	-
13.0020	0,0	-	100,0	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,3</b>	<b>0,3</b>	<b>94,9</b>	<b>4,5</b>	<b>0,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.40:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L62 duże i średnie zabiegi prącia
L64 małe zabiegi prącia
L69 choroby prącia, jąder, nasieniowodu, moczowodu i cewki moczowej
P17 choroby układu moczowo - płciowego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.3.41:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
13.0001	2,02	97,98
13.0002	-	100,00
13.0003	100,00	-
13.0004	93,75	6,25
13.0005	1,89	98,11
13.0006	13,24	86,76
13.0008	-	100,00
13.0011	-	100,00
13.0019	-	100,00
13.0020	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>32,04</b>	<b>67,96</b>

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

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

**Tabela 2.3.42:** Statystyki dotyczące śmiertelności

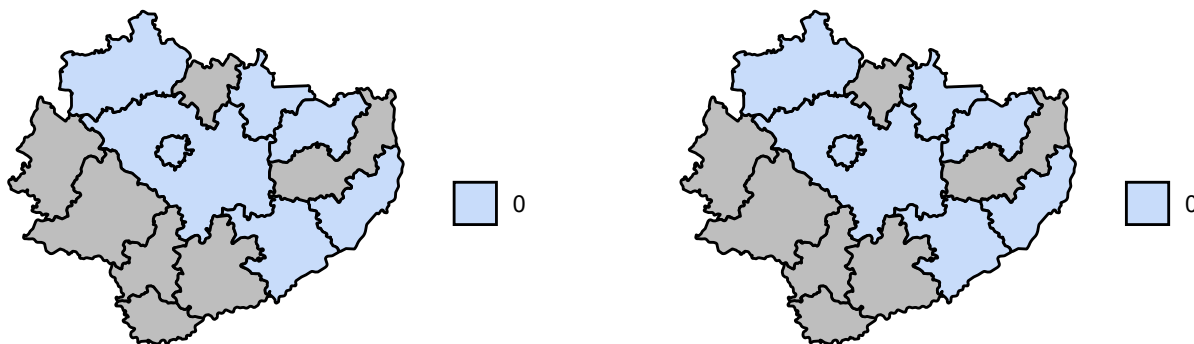
Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	0,9	0,1	0,3	0,3	0,1	0,2	0,2
kujawsko-pomorskie	1,2	0,1	0,2	0,2	0,1	0,2	0,2
lubelskie	0,8	-	0,1	0,1	-	0,1	0,1
lubuskie	0,5	-	0,4	0,6	-	0,5	0,7
łódzkie	1,1	0,1	0,2	0,3	0,1	0,1	0,2

**Tabela 2.3.42:** Statystyki dotyczące śmiertelności

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

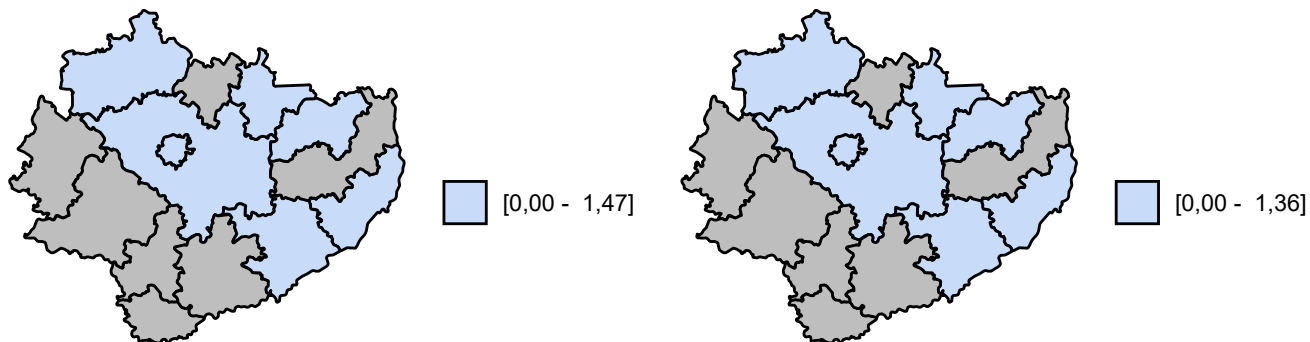
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



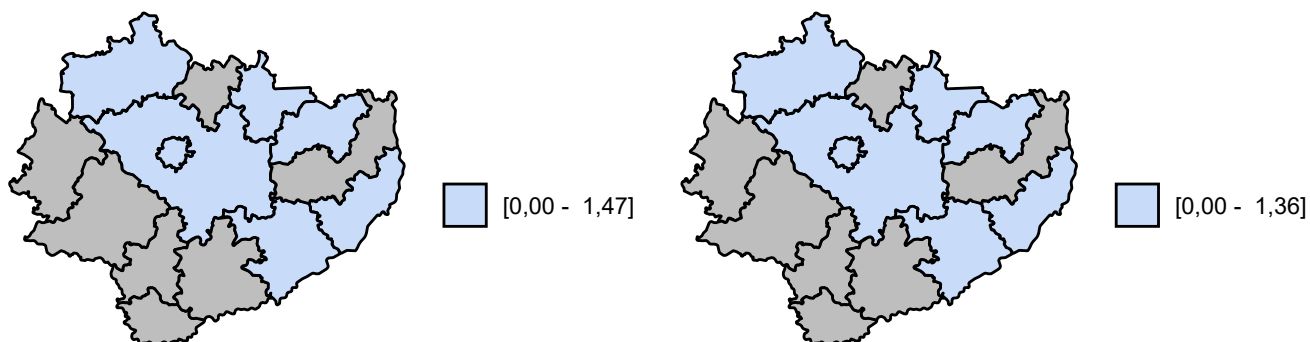
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**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)



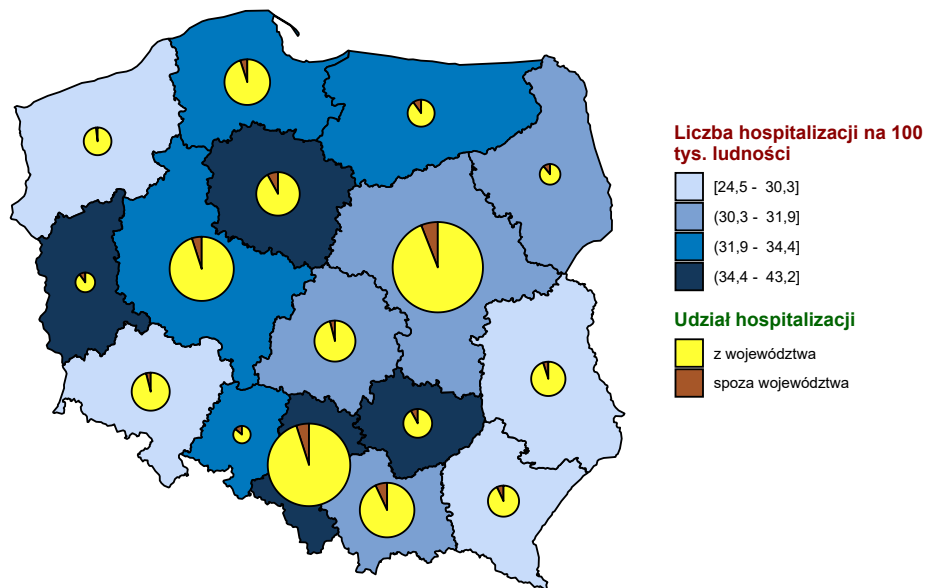
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 2.3.3 Niezapalne choroby jąder

W 2016 roku w województwie świętokrzyskim odnotowano 0,54 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Niezapalne choroby jąder (dalej: podgrupa)<sup>32</sup>, co stanowiło 22,29% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy choroby męskich narządów płciowych.

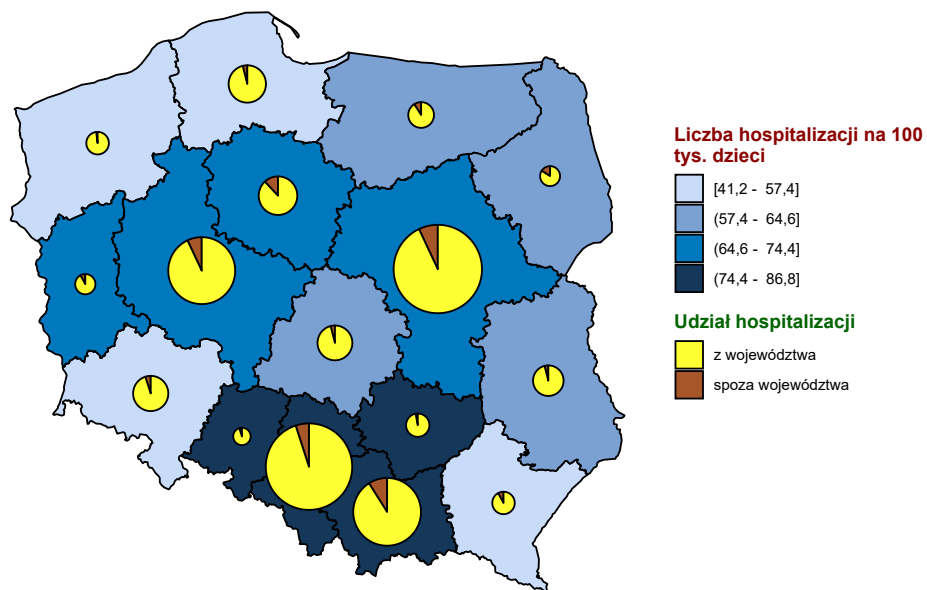
<sup>32</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: N43, N44.

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



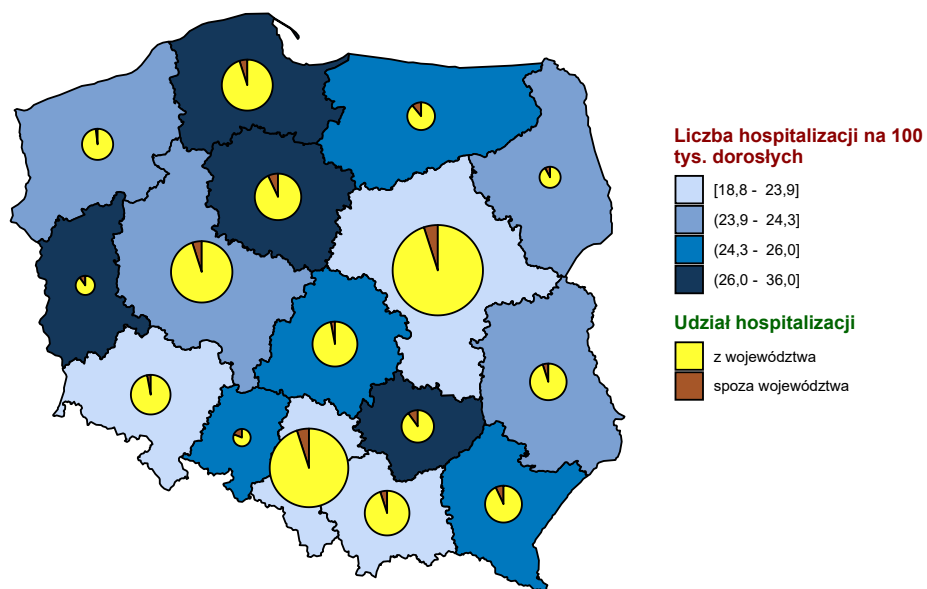
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



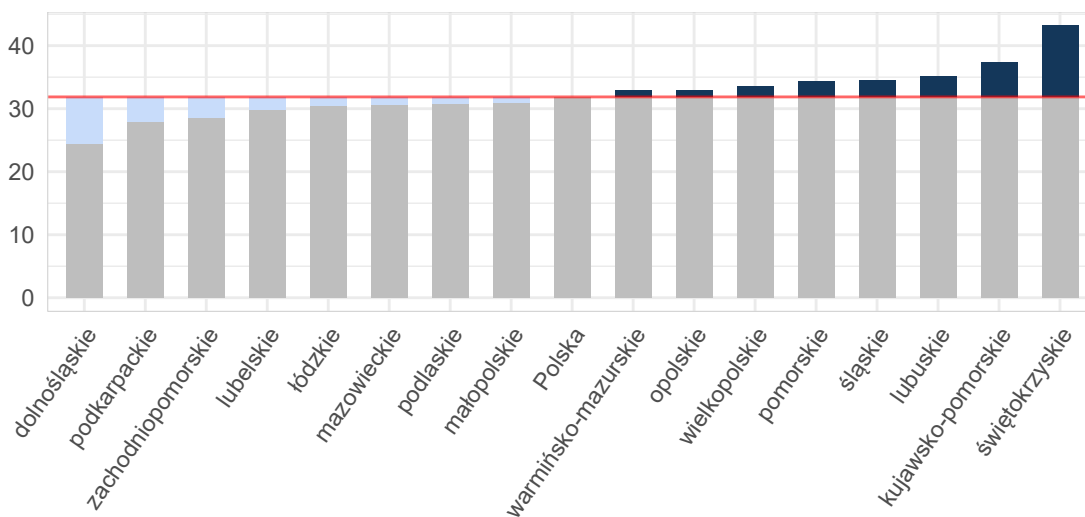
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



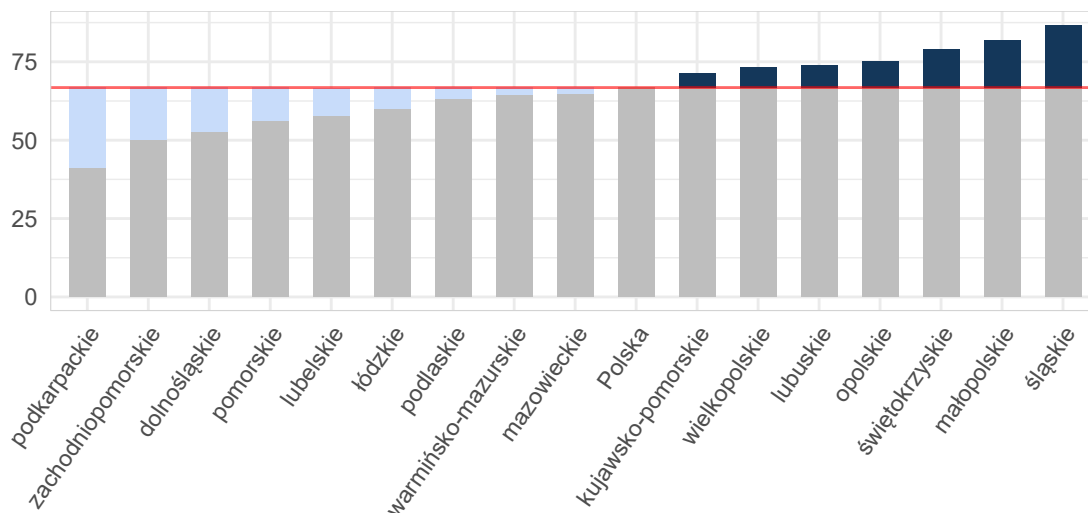
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



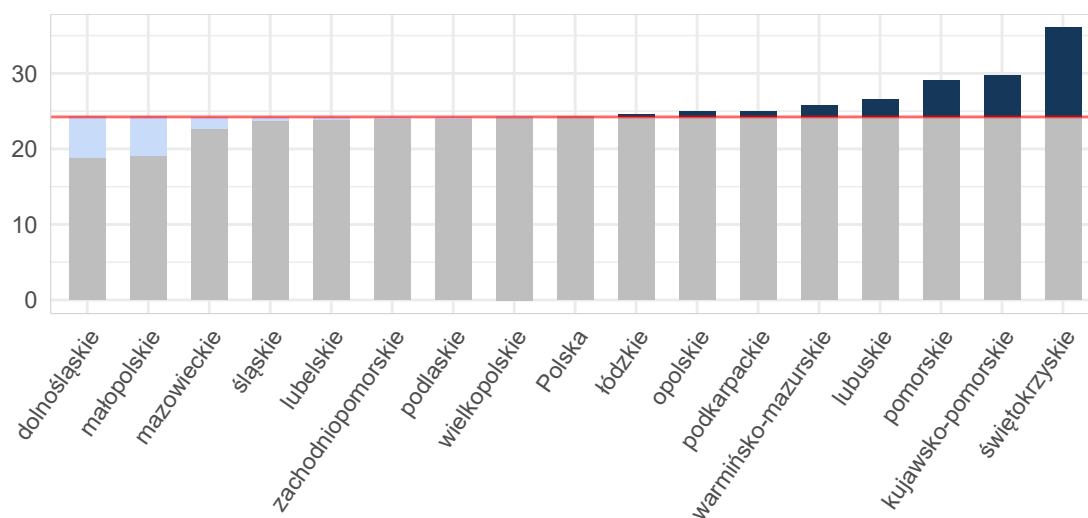
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.29: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.30: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,71	0,04	0,09	4,08	24,45	63
kujawsko-pomorskie	0,78	0,07	0,13	8,75	37,29	44
lubelskie	0,64	0,07	0,02	5,17	29,91	57
lubuskie	0,36	0,07	0,02	10,08	35,09	29



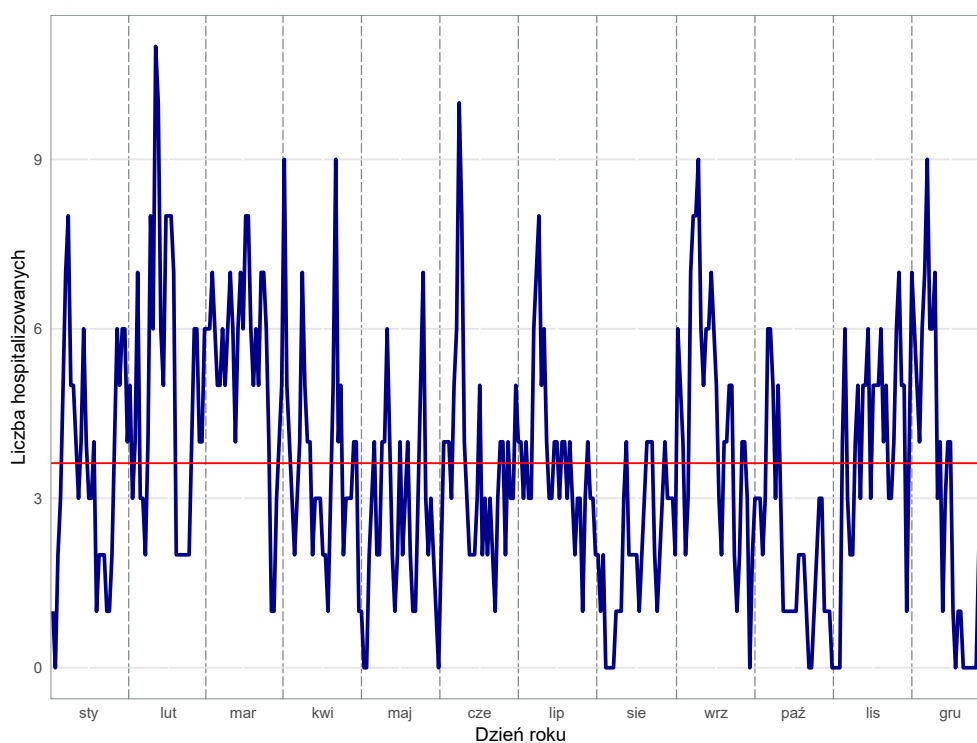
**Tabela 2.3.43:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednoliny) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	0,76	0,04	0,07	3,96	30,46	66
małopolskie	1,05	0,15	0,15	7,74	30,93	84
mazowieckie	1,64	0,15	0,17	6,33	30,62	89
opolskie	0,33	0,10	0,00	14,37	32,93	18
podkarpackie	0,59	0,02	0,08	7,91	27,92	50
podlaskie	0,37	-	0,06	11,20	30,84	24
pomorskie	0,80	0,03	0,06	5,28	34,33	61
śląskie	1,57	0,17	0,16	5,48	34,41	38
świętokrzyskie	0,54	0,11	0,02	7,95	43,18	44
warmińsko-mazurskie	0,47	0,03	0,03	10,81	32,86	52
wielkopolskie	1,17	0,06	0,06	5,91	33,52	61
zachodniopomorskie	0,49	0,01	0,00	2,46	28,57	39
<b>Polska</b>	<b>12,25</b>	<b>1,12</b>	<b>1,11</b>	<b>6,69</b>	<b>31,87</b>	<b>819</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

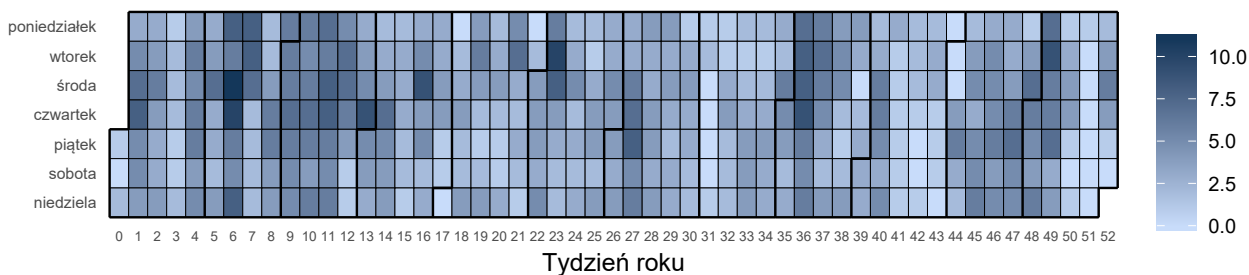
W województwie świętokrzyskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 4 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznania z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 11, a minimalna 0. Na Wykresie 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 świętokrzyskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 12. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie świętokrzyskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 5 świadczeniodawców.

**Tabela 2.3.44:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
13.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach	m. Kielce
13.0002	Świętokrzyskie Centrum Onkologii SP ZOZ w Kielcach	m. Kielce
13.0003	ZOZ w Ostrowcu Świętokrzyskim	ostrowiecki
13.0004	Powiatowy ZOZ w Starachowicach	starachowicki
13.0005	Szpital Specjalistyczny Ducha Świętego w Sandomierzu	sandomierski
13.0006	ZOZ w Końskich	konecki
13.0008	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Staszowie	staszowski
13.0009	Artmedik sp. z o.o.	jędrzejowski
13.0011	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. św. Rafała w Czerwonej Górze	kielecki
13.0016	ZOZ w Pińczowie	pińczowski
13.0020	Szpital Powiatowy w Chmielniku	kielecki
13.0030	Prosta Lith sp. z o.o.	m. Kielce

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,16 tys. hospitalizacji dla 0,16 tys. pacjentów. Tym samym 29,94% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.3.45 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.3.45:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
13.0001	0,16	0,16	0,02	-	29,9	29,9
13.0030	0,08	0,11	-	0,11	20,9	50,8
13.0011	0,09	0,09	-	-	17,0	67,8
13.0006	0,04	0,04	-	-	8,3	76,2
13.0003	0,03	0,03	-	-	5,7	81,9
13.0008	0,03	0,03	-	-	5,0	86,9
13.0002	0,02	0,02	-	-	4,6	91,5
13.0005	0,02	0,02	-	-	4,3	95,7
13.0004	0,02	0,02	0,00	-	3,0	98,7
13.0020	0,00	0,00	-	-	0,7	99,4
13.0009	0,00	0,00	-	-	0,4	99,8
13.0016	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0

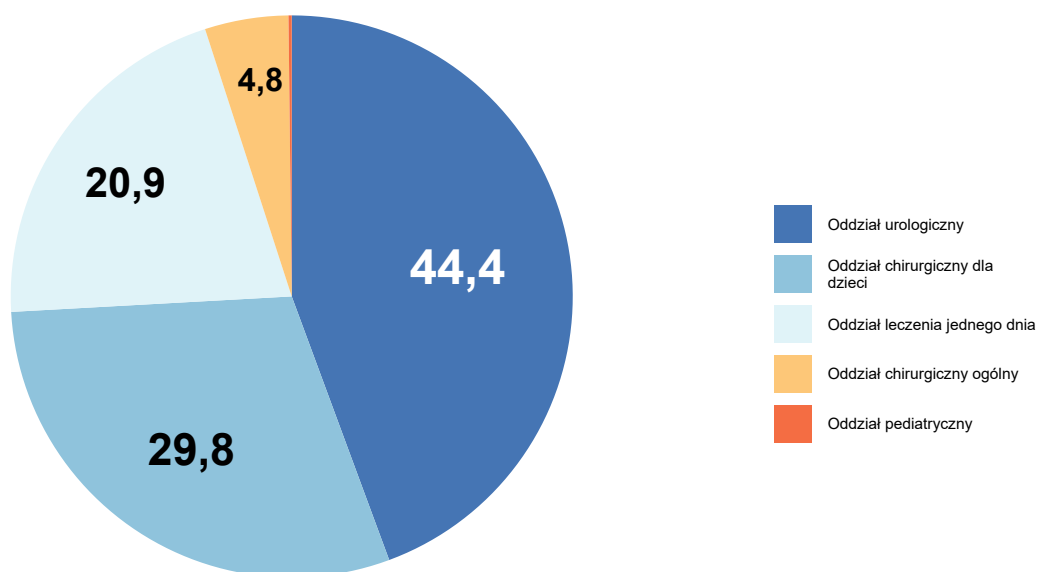
**Tabela 2.3.45:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
Woj.	0,49	0,54	0,02	0,11	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>33</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział urologiczny oraz Oddział chirurgiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 74,1% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Urologia - hospitalizacja oraz Urologia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 67,8%.

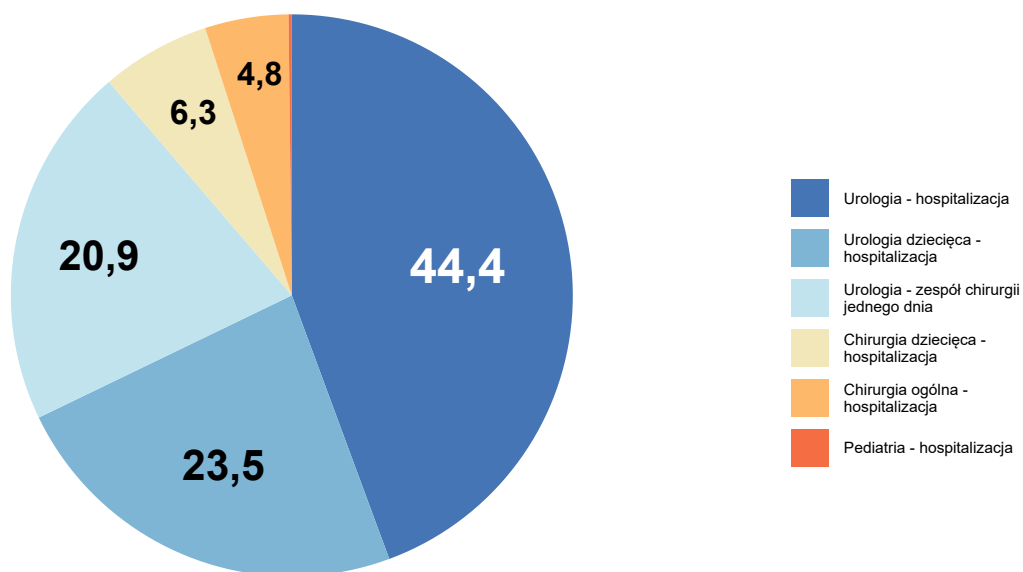
**Wykres 2.3.33:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>33</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.3.34: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.3.46: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Suma [tys.]
13.0001	0,16	0,00	-	-	-	0,16
13.0030	-	-	0,11	-	-	0,11
13.0011	-	-	-	-	0,09	0,09
13.0006	-	0,00	-	-	0,04	0,04
13.0003	-	-	-	-	0,03	0,03
13.0008	-	-	-	-	0,03	0,03
13.0002	-	-	-	-	0,02	0,02
13.0005	-	-	-	-	0,02	0,02
13.0004	-	0,02	-	0,00	-	0,02
13.0020	-	0,00	-	-	-	0,00
13.0009	-	0,00	-	-	-	0,00
13.0016	-	0,00	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,16</b>	<b>0,03</b>	<b>0,11</b>	<b>0,00</b>	<b>0,24</b>	<b>0,54</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Urologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Urologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
13.0001	-	0,13	-	0,03	0,00	-	0,16
13.0030	-	-	0,11	-	-	-	0,11
13.0011	0,09	-	-	-	-	-	0,09
13.0006	0,04	-	-	-	0,00	-	0,04
13.0003	0,03	-	-	-	-	-	0,03
13.0008	0,03	-	-	-	-	-	0,03
13.0002	0,02	-	-	-	-	-	0,02
13.0005	0,02	-	-	-	-	-	0,02
13.0004	-	-	-	-	0,02	0,00	0,02
13.0020	-	-	-	-	0,00	-	0,00
13.0009	-	-	-	-	0,00	-	0,00
13.0016	-	-	-	-	0,00	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,24</b>	<b>0,13</b>	<b>0,11</b>	<b>0,03</b>	<b>0,03</b>	<b>0,00</b>	<b>0,54</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.3.48:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
13.0001	9,0	-	98,1	1,2	-	-	0,6	-
13.0002	59,8	-	-	8,0	-	12,0	12,0	68,0
13.0003	59,7	-	-	-	3,2	16,1	25,8	54,8
13.0004	48,2	-	6,2	-	18,8	18,8	31,2	25,0
13.0005	45,5	-	17,4	13,0	4,3	13,0	13,0	39,1
13.0006	59,5	-	-	4,4	4,4	11,1	15,6	64,4
13.0008	52,5	-	-	29,6	-	11,1	3,7	55,6
13.0009	55,5	-	-	-	-	50,0	-	50,0
13.0011	52,5	-	1,1	7,6	12,0	18,5	25,0	35,9
13.0016	51,0	-	-	-	-	-	100,0	-
13.0020	59,5	-	-	-	-	50,0	-	50,0
13.0030	60,7	-	-	1,8	6,2	15,0	23,0	54,0
<b>Woj.</b>	<b>42,2</b>	<b>-</b>	<b>30,5</b>	<b>4,8</b>	<b>4,6</b>	<b>10,9</b>	<b>14,4</b>	<b>34,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>34</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

- *BN* - Bardzo Niski:  $(-\infty, M - 1.5\sigma]$ ,
- *N* - Niski:  $(M - 1.5\sigma, M - 0.5\sigma]$ ,

<sup>34</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

- $\bar{S}$  - 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 leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wie-  
lochorobowość. Tabela 2.3.49 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochoro-  
bowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie  
świętokrzyskim.

**Tabela 2.3.49:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
13.0001	0,16	0,62	97,53	1,23	0,62	-
13.0002	0,02	-	8,00	12,00	64,00	16,00
13.0003	0,03	-	-	19,35	67,74	12,90
13.0004	0,02	-	6,25	37,50	43,75	12,50
13.0005	0,02	-	30,43	21,74	39,13	8,70
13.0006	0,04	-	2,22	26,67	57,78	13,33
13.0008	0,03	-	25,93	14,81	51,85	7,41
13.0009	0,00	-	-	50,00	50,00	-
13.0011	0,09	-	7,61	35,87	48,91	7,61
13.0016	0,00	-	-	-	100,00	-
13.0020	0,00	-	-	50,00	50,00	-
13.0030	0,11	-	1,77	25,66	53,98	18,58
<b>Woj.</b>	<b>0,54</b>	<b>0,18</b>	<b>34,20</b>	<b>19,04</b>	<b>37,71</b>	<b>8,87</b>

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

**Tabela 2.3.50:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
13.0001	3,1	50,6	46,3	29,7	31,5	54,9
13.0002	20,0	44,0	36,0	55,8	31,5	56,0
13.0003	9,7	32,3	58,1	11,9	8,8	61,3
13.0004	12,5	6,2	81,2	10,5	4,3	43,8
13.0005	43,5	8,7	47,8	19,4	14,8	47,8
13.0006	24,4	33,3	42,2	24,8	21,6	62,2
13.0008	7,4	55,6	37,0	29,0	21,7	63,0
13.0009	-	-	100,0	6,9	6,9	50,0
13.0011	4,3	44,6	51,1	31,2	23,8	54,3
13.0016	-	-	100,0	-	0,0	100,0
13.0020	-	100,0	-	23,3	19,8	50,0
13.0030	0,9	27,4	71,7	19,6	16,5	48,7
<b>Woj.</b>	<b>7,9</b>	<b>39,2</b>	<b>52,9</b>	<b>26,4</b>	<b>20,9</b>	<b>54,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie świętokrzyskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>35</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 78.07%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 16.57%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 37.42%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 5 (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 2.3.51. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

**Tabela 2.3.51:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
13.0003	6,5	93,5	-	100,0	-	19	79,3
13.0011	98,9	1,1	-	100,0	-	69	-
13.0030	-	100,0	-	100,0	3,5	8	93,8
13.0020	50,0	50,0	-	100,0	-	62	50,0
13.0006	13,3	86,7	-	100,0	-	29	74,4
13.0005	30,4	69,6	-	100,0	-	10	93,8
13.0002	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
13.0008	7,4	92,6	-	100,0	-	14	84,0
13.0001	78,4	21,6	-	100,0	-	172	11,4
13.0004	6,2	93,8	-	100,0	-	27	73,3
13.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0016	-	100,0	-	100,0	-	53	-
<b>Woj.</b>	<b>44,4</b>	<b>55,6</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>9,6</b>	<b>13</b>	<b>78,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.3.52 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>36</sup>. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci.

**Tabela 2.3.52:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
13.0001	0,16	-	100,00	100,00	-
13.0002	0,02	-	96,00	-	4,00
13.0003	0,03	-	96,77	-	6,45
13.0004	0,02	6,25	93,33	-	6,67
13.0005	0,02	-	95,65	100,00	4,35
13.0006	0,04	-	91,11	-	8,89
13.0008	0,03	7,41	96,00	-	4,00
13.0009	0,00	-	100,00	-	-
13.0011	0,09	-	98,91	100,00	1,09
13.0016	0,00	-	100,00	-	-
13.0020	0,00	-	75,00	-	25,00
13.0030	0,11	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,54</b>	<b>0,55</b>	<b>97,96</b>	<b>100,00</b>	<b>2,23</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>35</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

<sup>36</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

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

**Tabela 2.3.53:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
13.0001	100,00	0,62	-	99,38	-	-
13.0002	96,00	-	-	100,00	-	-
13.0003	96,77	-	-	100,00	-	-
13.0004	93,33	-	-	92,86	-	7,14
13.0005	95,65	-	-	100,00	-	-
13.0006	91,11	-	-	100,00	-	-
13.0008	96,00	-	-	100,00	-	-
13.0009	100,00	-	-	100,00	-	-
13.0011	98,91	-	-	100,00	-	-
13.0016	100,00	-	-	100,00	-	-
13.0020	75,00	-	-	100,00	-	-
13.0030	100,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>97,96</b>	<b>0,19</b>	-	<b>99,62</b>	-	<b>0,19</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.54:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
13.0001	100,00	-	-	100,00	-	-
13.0002	96,00	-	-	100,00	-	-
13.0003	96,77	-	-	100,00	-	-
13.0004	100,00	-	-	92,86	-	7,14
13.0005	94,74	-	-	100,00	-	-
13.0006	91,11	-	-	100,00	-	-
13.0008	96,00	-	-	100,00	-	-
13.0009	100,00	-	-	100,00	-	-
13.0011	98,90	-	-	100,00	-	-
13.0016	100,00	-	-	100,00	-	-
13.0020	75,00	-	-	100,00	-	-
13.0030	100,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>97,32</b>	-	-	<b>99,72</b>	-	<b>0,28</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.55:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
13.0001	100,00	0,63	-	99,37	-	-
13.0005	100,00	-	-	100,00	-	-
13.0011	100,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>99,39</b>	<b>0,61</b>	-	<b>99,39</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



**Tabela 2.3.56:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L72A [%]	L72B [%]	L69 [%]	Hospitalizacja z... [%]	L104 [%]	Pozostałe produkty [%]
13.0001	0,2	0,6	98,1	-	-	-	1,2
13.0002	0,0	96,0	-	4,0	-	-	-
13.0003	0,0	96,8	-	6,5	-	-	-
13.0004	0,0	81,2	-	-	6,2	6,2	6,2
13.0005	0,0	78,3	17,4	4,3	-	-	-
13.0006	0,0	91,1	-	8,9	-	-	-
13.0008	0,0	88,9	-	3,7	7,4	-	-
13.0009	0,0	100,0	-	-	-	-	-
13.0011	0,1	97,8	1,1	1,1	-	-	-
13.0016	0,0	100,0	-	-	-	-	-
13.0020	0,0	75,0	-	25,0	-	-	-
13.0030	0,1	100,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,5</b>	<b>66,5</b>	<b>30,3</b>	<b>2,0</b>	<b>0,6</b>	<b>0,2</b>	<b>0,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.57:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L72A zabiegi moszny, jądra, najądrza i nasieniowodu >17 r. ż.
L72B zabiegi moszny, jądra, najądrza i nasieniowodu <18 r.ż.
L69 choroby prącia, jąder, nasieniowodu, moczowodu i cewki moczowej
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej
L104 inne procedury w zakresie układu moczowo - płciowego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.3.58:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
13.0001	1,85	-	98,15
13.0002	-	-	100,00
13.0003	100,00	-	-
13.0004	93,75	6,25	-
13.0005	4,35	-	95,65
13.0006	2,22	2,22	95,56
13.0008	3,70	-	96,30
13.0009	100,00	-	-
13.0011	31,52	1,09	67,39
13.0016	-	-	100,00
13.0020	100,00	-	-
13.0030	28,32	-	71,68
<b>Woj.</b>	<b>22,00</b>	<b>0,55</b>	<b>77,45</b>

<sup>1</sup> Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

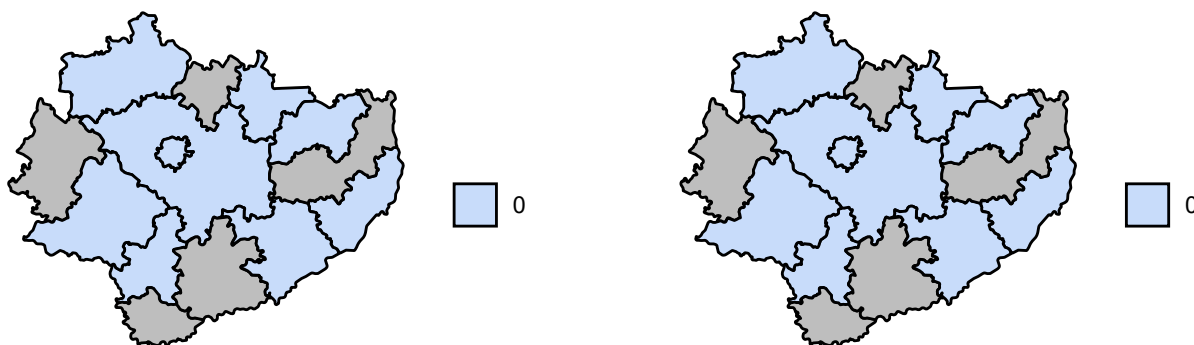
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.3.59.

**Tabela 2.3.59:** Statystyki dotyczące śmiertelności

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

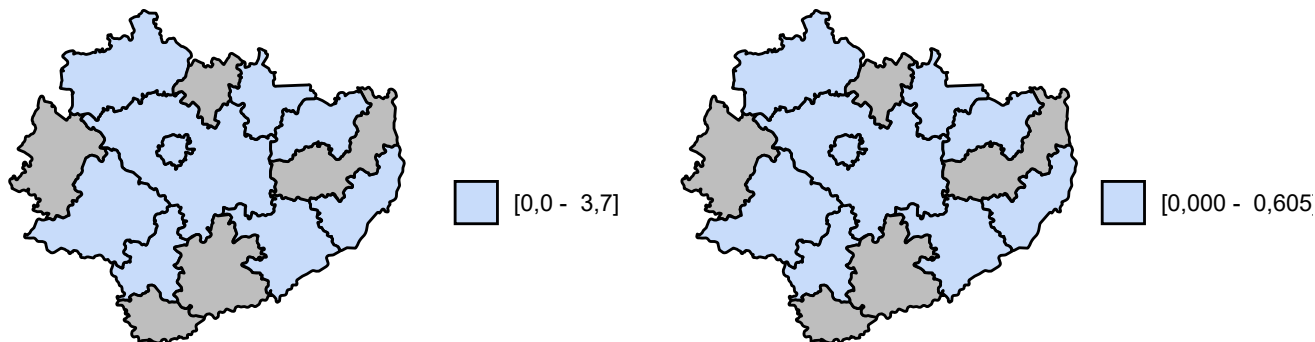
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



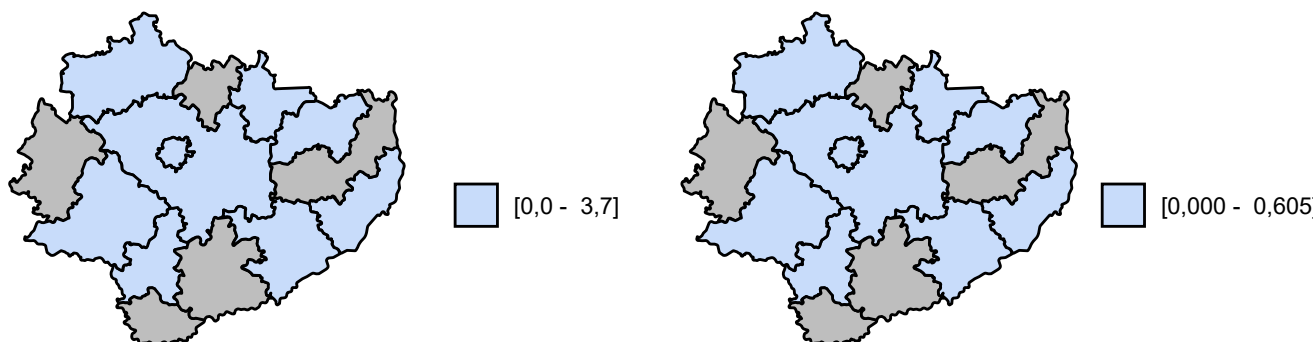
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**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)



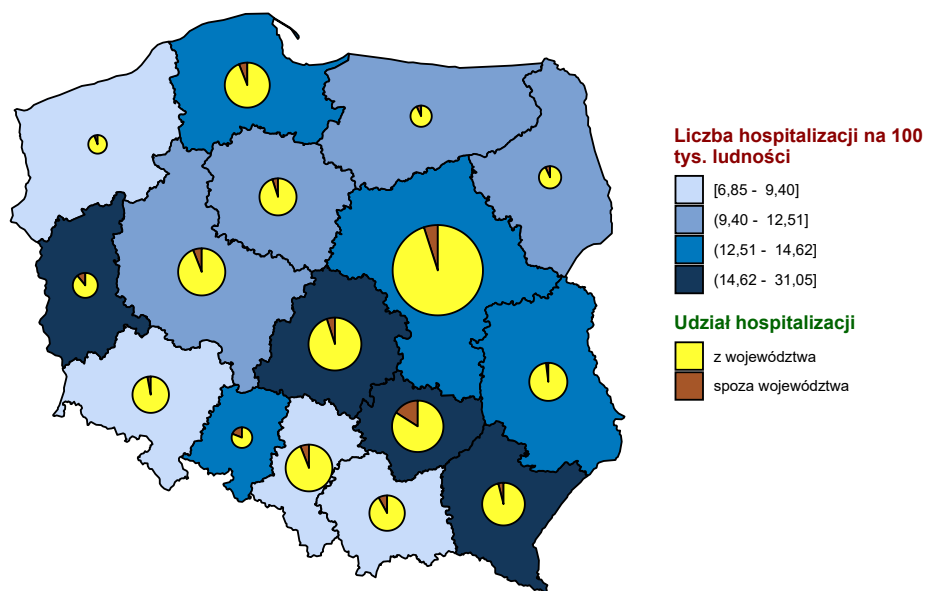
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.3.4 Choroby zapalne

W 2016 roku w województwie świętokrzyskim odnotowano 0,39 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Choroby zapalne (dalej: podgrupa)<sup>37</sup>, co stanowiło 16,03% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy choroby męskich narządów płciowych.

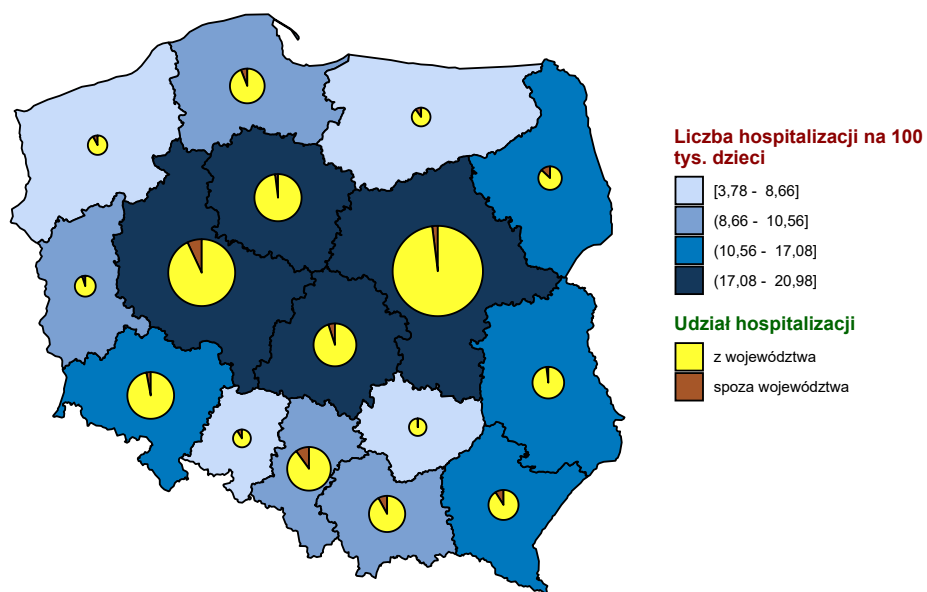
<sup>37</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: N41, N45, N49.

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



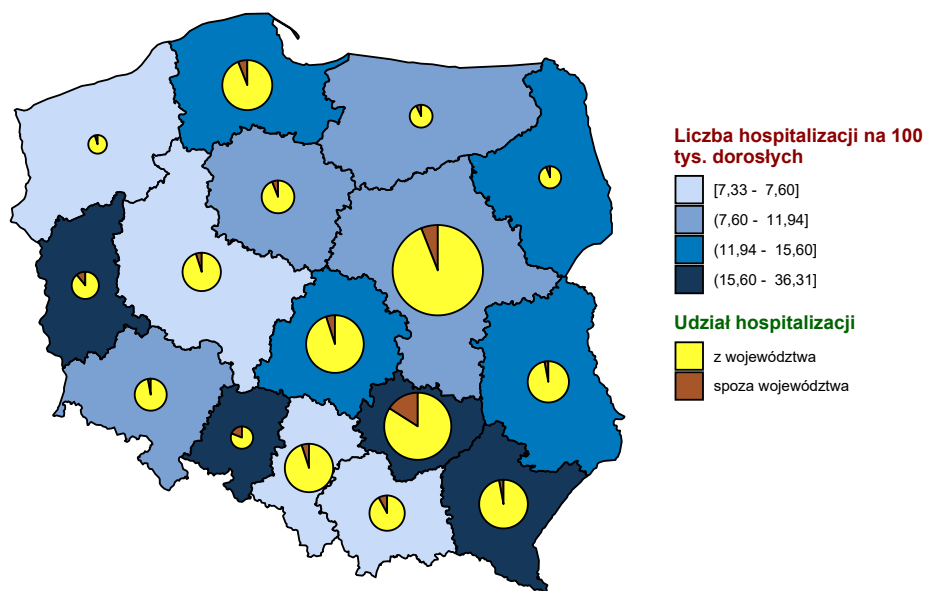
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



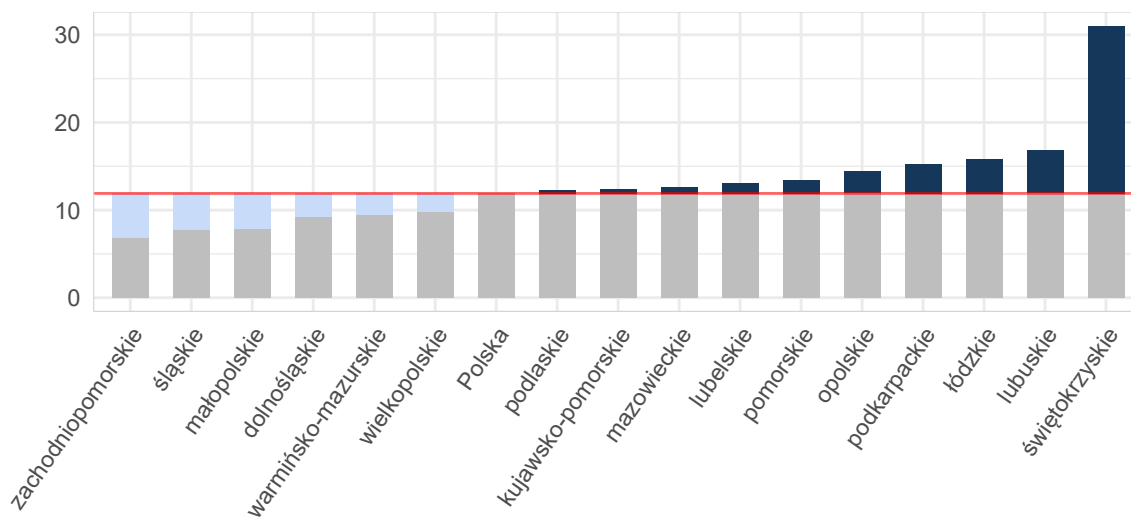
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



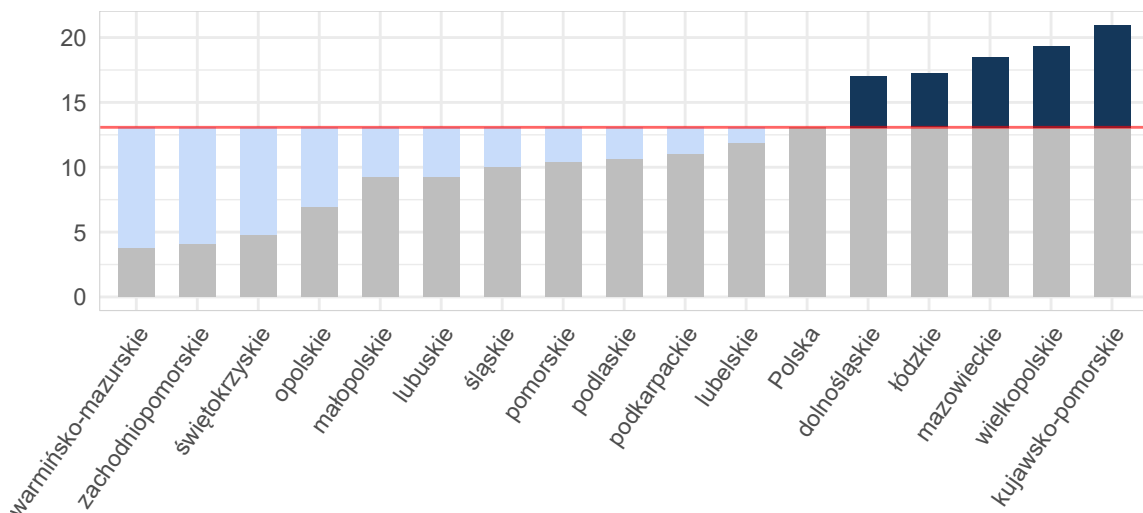
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



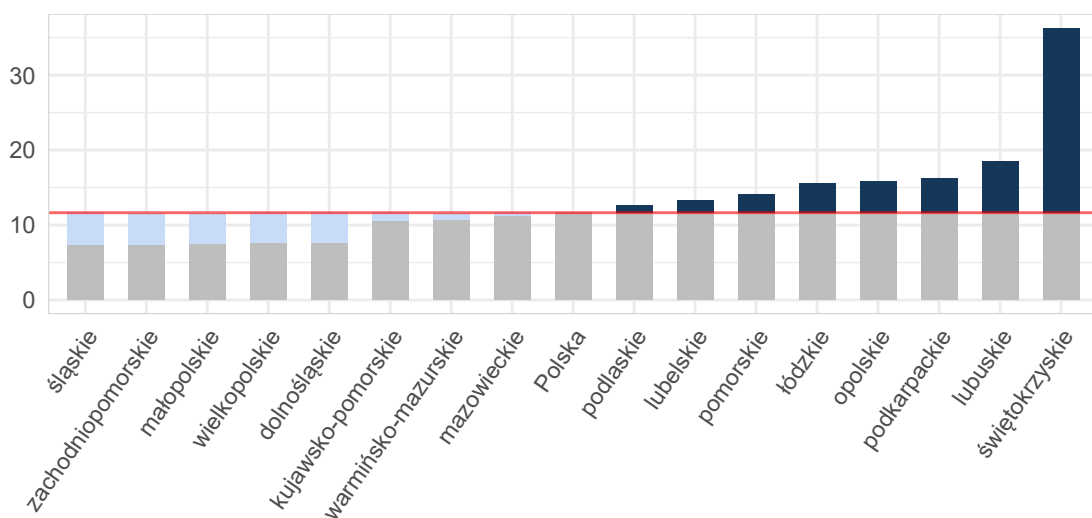
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.39: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.40: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

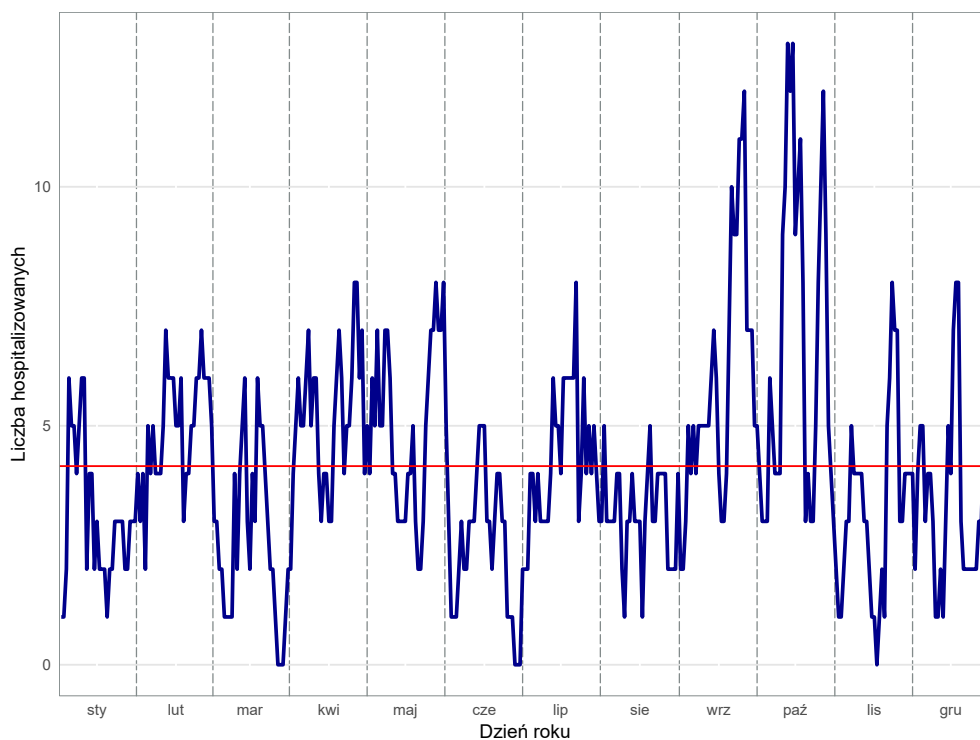
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,27	0,00	0,01	3,37	9,20	25
kujawsko-pomorskie	0,26	0,00	0,01	5,41	12,43	12
lubelskie	0,28	-	0,00	2,87	13,08	14
lubuskie	0,17	0,00	0,00	11,11	16,81	6

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednoliny) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	0,39	0,00	0,01	5,09	15,81	42
małopolskie	0,27	0,00	0,03	8,27	7,86	25
mazowieckie	0,68	0,00	0,02	5,33	12,60	55
opolskie	0,14	0,00	0,00	18,88	14,40	3
podkarpackie	0,32	-	0,01	4,00	15,28	22
podlaskie	0,15	-	0,00	7,53	12,30	3
pomorskie	0,31	-	0,02	6,75	13,43	16
śląskie	0,36	0,00	0,00	6,20	7,79	26
świętokrzyskie	0,39	0,00	0,05	16,20	31,05	10
warmińsko-mazurskie	0,14	0,02	0,00	7,35	9,47	19
wielkopolskie	0,34	0,00	0,01	6,14	9,82	25
zachodniopomorskie	0,12	-	0,00	5,98	6,85	20
<b>Polska</b>	<b>4,58</b>	<b>0,05</b>	<b>0,18</b>	<b>7,06</b>	<b>11,90</b>	<b>323</b>

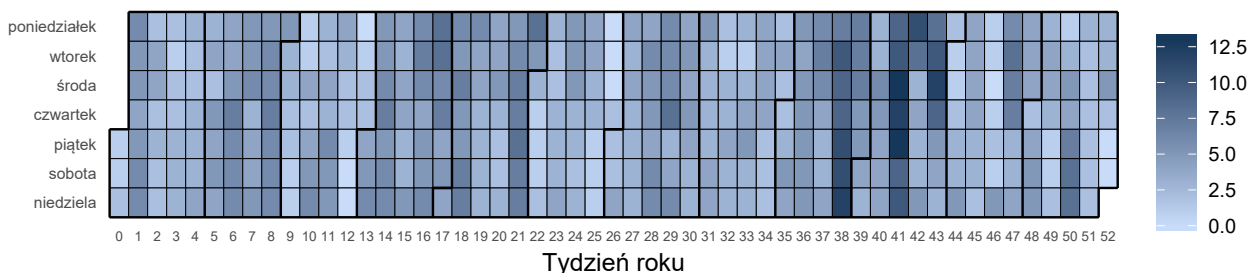
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie świętokrzyskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 4 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 13, 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 świętokrzyskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 12. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie świętokrzyskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 4 świadczeniodawców.

**Tabela 2.3.61:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
13.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach	m. Kielce
13.0002	Świętokrzyskie Centrum Onkologii SP ZOZ w Kielcach	m. Kielce
13.0003	ZOZ w Ostrowcu Świętokrzyskim	ostrowiecki
13.0005	Szpital Specjalistyczny Ducha Świętego w Sandomierzu	sandomierski
13.0006	ZOZ w Końskich	konecki
13.0007	ZOZ w Skarżysku Kamiennej Szpital Powiatowy im. Marii Skłodowskiej - Curie	skarżyski
13.0008	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Staszowie	staszowski
13.0009	Artmedik sp. z o.o.	jędrzejowski
13.0011	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. św. Rafała w Czerwonej Górze	kielecki
13.0012	ZOZ we Włoszczowie	włoszczowski
13.0016	ZOZ w Pińczowie	pińczowski
13.0030	Prosta Lith sp. z o.o.	m. Kielce

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,2 tys. hospitalizacji dla 0,18 tys. pacjentów. Tym samym 50,39% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.3.62 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.3.62:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
13.0003	0,18	0,20	0,05	-	50,4	50,4
13.0011	0,04	0,05	-	-	11,8	62,2
13.0006	0,04	0,04	-	-	11,1	73,3
13.0008	0,04	0,04	-	-	11,1	84,3
13.0005	0,04	0,04	-	-	9,5	93,8
13.0001	0,01	0,01	-	-	2,8	96,7
13.0002	0,01	0,01	-	-	1,5	98,2
13.0007	0,00	0,00	-	-	0,5	98,7
13.0030	0,00	0,00	-	0,00	0,5	99,2
13.0009	0,00	0,00	-	-	0,3	99,5
13.0012	0,00	0,00	-	-	0,3	99,7
13.0016	0,00	0,00	-	-	0,3	100,0

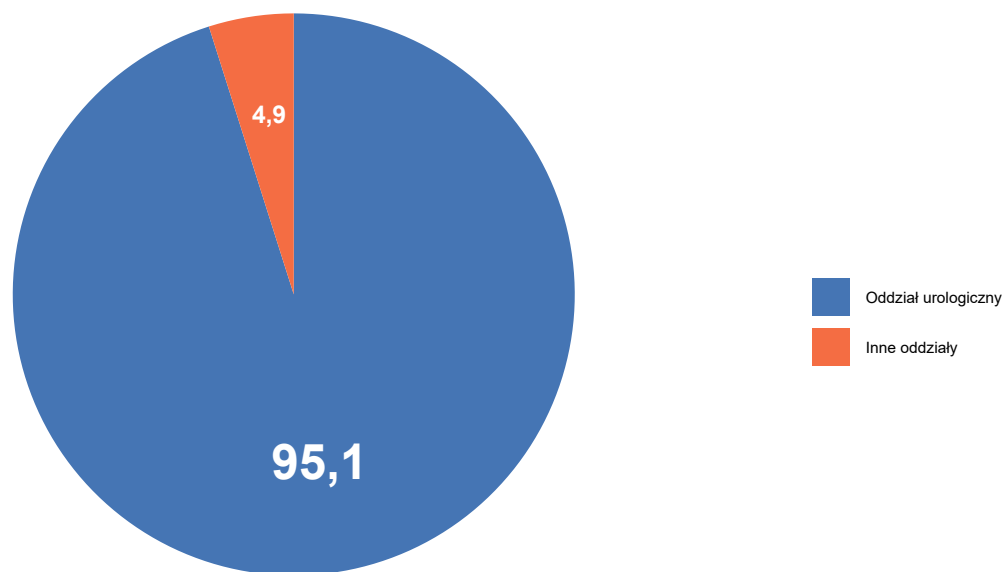


**Tabela 2.3.62:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
Woj.	0,36	0,39	0,05	0,00	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

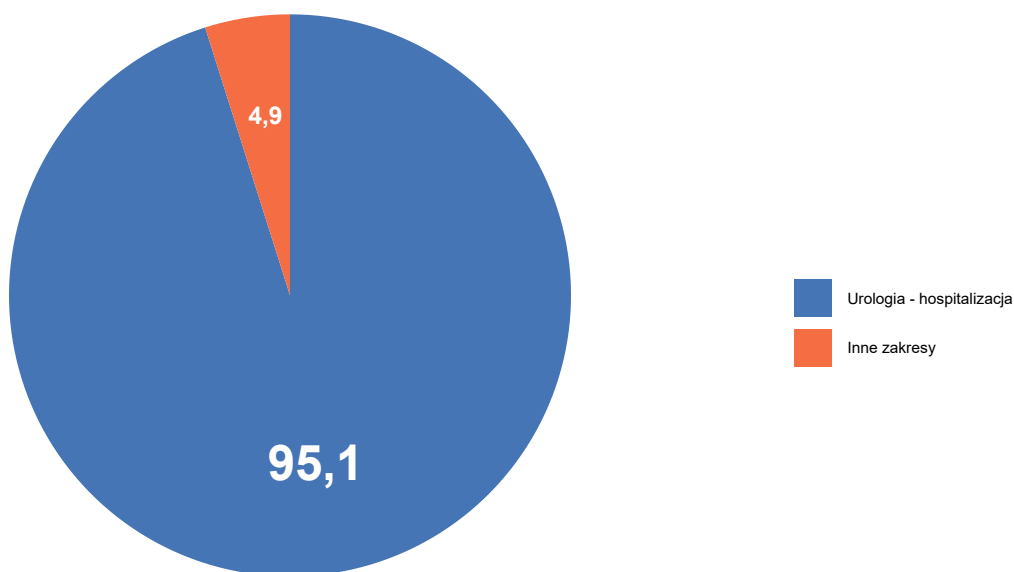
Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>38</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział urologiczny oraz Oddział chirurgiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 97,7% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Urologia - hospitalizacja oraz Urologia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 97,2%.

**Wykres 2.3.43:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>38</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.3.44: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.3.63 oraz Tabela 2.3.64. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 2.3.63: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
13.0003	0,20	-	-	-	0,00	-	0,20
13.0011	0,05	-	-	-	-	-	0,05
13.0006	0,04	-	-	-	-	-	0,04
13.0008	0,04	-	-	-	-	-	0,04
13.0005	0,04	-	-	-	-	-	0,04
13.0001	-	0,01	0,00	-	-	-	0,01
13.0002	0,01	-	-	-	-	-	0,01
13.0007	-	-	0,00	-	-	-	0,00
13.0030	-	-	-	0,00	-	-	0,00
13.0009	-	-	-	-	-	0,00	0,00
13.0012	-	-	0,00	-	-	-	0,00
13.0016	-	-	0,00	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,37</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,39</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.64:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Urologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Urologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
13.0003	0,20	-	-	-	-	0,00	0,20
13.0011	0,05	-	-	-	-	-	0,05
13.0006	0,04	-	-	-	-	-	0,04
13.0008	0,04	-	-	-	-	-	0,04
13.0005	0,04	-	-	-	-	-	0,04
13.0001	-	0,01	0,00	0,00	-	-	0,01
13.0002	0,01	-	-	-	-	-	0,01
13.0007	-	-	0,00	-	-	-	0,00
13.0030	-	-	-	-	0,00	-	0,00
13.0009	-	-	-	-	-	0,00	0,00
13.0012	-	-	0,00	-	-	-	0,00
13.0016	-	-	0,00	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,37</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,39</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.3.65:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
13.0001	17,7	-	81,8	9,1	-	-	-	9,1
13.0002	67,5	-	-	-	-	-	33,3	66,7
13.0003	49,5	-	-	4,6	16,8	29,6	16,3	32,7
13.0005	60,3	-	-	-	2,7	24,3	18,9	54,1
13.0006	48,3	-	-	14,0	16,3	14,0	18,6	37,2
13.0007	43,0	-	-	-	-	100,0	-	-
13.0008	49,4	-	-	20,9	18,6	7,0	7,0	46,5
13.0009	14,0	-	100,0	-	-	-	-	-
13.0011	53,4	-	-	4,3	17,4	13,0	26,1	39,1
13.0012	77,0	-	-	-	-	-	-	100,0
13.0016	63,0	-	-	-	-	-	-	100,0
13.0030	64,5	-	-	-	-	50,0	-	50,0
<b>Woj.</b>	<b>50,3</b>	-	<b>2,6</b>	<b>6,9</b>	<b>14,7</b>	<b>21,9</b>	<b>16,5</b>	<b>37,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>39</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

- *BN* - Bardzo Niski:  $(-\infty, M - 1.5\sigma]$ ,
- *N* - Niski:  $(M - 1.5\sigma, M - 0.5\sigma]$ ,

<sup>39</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

- $\bar{S}$  - 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 leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wiełochorobowość. Tabela 2.3.66 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie świętokrzyskim.

**Tabela 2.3.66:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
13.0001	0,01	54,55	36,36	-	9,09	-
13.0002	0,01	-	-	50,00	33,33	16,67
13.0003	0,20	-	36,22	44,90	18,37	0,51
13.0005	0,04	-	5,41	54,05	37,84	2,70
13.0006	0,04	-	34,88	41,86	23,26	-
13.0007	0,00	-	-	100,00	-	-
13.0008	0,04	-	39,53	25,58	30,23	4,65
13.0009	0,00	-	100,00	-	-	-
13.0011	0,05	-	30,43	47,83	19,57	2,17
13.0012	0,00	-	-	-	100,00	-
13.0016	0,00	-	-	100,00	-	-
13.0030	0,00	-	-	50,00	50,00	-
<b>Woj.</b>	<b>0,39</b>	<b>1,54</b>	<b>31,88</b>	<b>42,67</b>	<b>22,37</b>	<b>1,54</b>

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

**Tabela 2.3.67:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
13.0001	-	27,3	72,7	12,8	6,7	54,5
13.0002	-	33,3	66,7	20,7	15,8	33,3
13.0003	16,3	27,0	56,6	19,5	10,8	42,3
13.0005	32,4	10,8	56,8	17,7	10,5	64,9
13.0006	37,2	20,9	41,9	26,2	25,9	53,5
13.0007	-	-	100,0	9,7	9,7	100,0
13.0008	2,3	39,5	58,1	22,4	18,9	69,8
13.0009	-	-	100,0	14,0	14,0	100,0
13.0011	4,3	39,1	56,5	34,9	16,6	47,8
13.0012	-	-	100,0	7,9	7,9	100,0
13.0016	-	-	100,0	-	0,0	-
13.0030	-	-	100,0	-	0,0	-
<b>Woj.</b>	<b>16,2</b>	<b>27,2</b>	<b>56,6</b>	<b>21,8</b>	<b>16,5</b>	<b>49,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie świętokrzyskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>40</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 37.8%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 65.18%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 38.71%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 6 (60%).

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

**Tabela 2.3.68:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
13.0003	7,1	92,9	-	100,0	0,5	13	30,2
13.0006	81,4	18,6	-	100,0	-	5	75,0
13.0005	86,5	13,5	-	100,0	20,0	1	100,0
13.0002	16,7	83,3	-	100,0	80,0	0	100,0
13.0008	88,4	11,6	-	100,0	20,0	1	100,0
13.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0011	97,8	2,2	-	100,0	-	4	100,0
13.0030	-	100,0	-	100,0	-	16	50,0
13.0012	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
13.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>46,3</b>	<b>53,7</b>	-	<b>100,0</b>	<b>3,3</b>	<b>11</b>	<b>37,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.3.69 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>41</sup>. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

<sup>40</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

<sup>41</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.3.69: 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 [%]
13.0001	0,01	-	18,18	-	100,00	81,82	50,00
13.0002	0,01	-	33,33	-	-	66,67	50,00
13.0003	0,20	0,51	5,13	20,00	-	94,87	88,11
13.0005	0,04	-	24,32	-	-	75,68	7,14
13.0006	0,04	-	13,95	-	-	86,05	40,54
13.0007	0,00	-	-	-	-	100,00	-
13.0008	0,04	2,33	2,38	-	-	97,62	4,88
13.0009	0,00	-	-	-	-	100,00	-
13.0011	0,05	-	17,39	-	-	82,61	31,58
13.0012	0,00	-	-	-	-	100,00	-
13.0016	0,00	-	-	-	-	100,00	-
13.0030	0,00	-	100,00	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,39</b>	<b>0,51</b>	<b>10,34</b>	<b>5,26</b>	<b>100,00</b>	<b>89,66</b>	<b>58,11</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.3.70:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
13.0001	18,18	-	-	100,00	-	-
13.0002	33,33	-	-	100,00	-	-
13.0003	5,13	-	10,00	80,00	10,00	-
13.0005	24,32	-	-	100,00	-	-
13.0006	13,95	-	-	100,00	-	-
13.0008	2,38	-	-	100,00	-	-
13.0011	17,39	-	-	100,00	-	-
13.0030	100,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>10,34</b>	-	<b>2,50</b>	<b>95,00</b>	<b>2,50</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.71:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
13.0002	33,33	-	-	100,00	-	-
13.0003	5,13	-	10,00	80,00	10,00	-
13.0005	24,32	-	-	100,00	-	-
13.0006	13,95	-	-	100,00	-	-
13.0008	2,38	-	-	100,00	-	-
13.0011	17,39	-	-	100,00	-	-
13.0030	100,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>10,08</b>	-	<b>2,63</b>	<b>94,74</b>	<b>2,63</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.72:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
13.0001	22,22	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>20,00</b>	-	-	<b>100,00</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L46 [%]	L69 [%]	L72A [%]	P17 [%]	L72B [%]	Pozostałe produkty [%]
13.0001	0,0	-	9,1	-	72,7	18,2	-
13.0002	0,0	33,3	33,3	33,3	-	-	-
13.0003	0,2	82,7	11,2	4,1	0,5	-	1,5
13.0005	0,0	5,4	70,3	24,3	-	-	-
13.0006	0,0	34,9	51,2	14,0	-	-	-
13.0007	0,0	-	100,0	-	-	-	-

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

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L46 [%]	L69 [%]	L72A [%]	P17 [%]	L72B [%]	Pozostałe produkty [%]
13.0008	0,0	4,7	90,7	2,3	-	-	2,3
13.0009	0,0	-	-	-	100,0	-	-
13.0011	0,0	26,1	56,5	17,4	-	-	-
13.0012	0,0	-	100,0	-	-	-	-
13.0016	0,0	-	100,0	-	-	-	-
13.0030	0,0	-	-	100,0	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,4</b>	<b>50,1</b>	<b>36,5</b>	<b>9,3</b>	<b>2,6</b>	<b>0,5</b>	<b>1,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.74:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L46 choroby gruczołu krokowego
L69 choroby prącia, jąder, nasieniowodu, moczowodu i cewki moczowej
L72A zabiegi moszny, jądra, najądrza i nasieniowodu >17 r. ż.
P17 choroby układu moczowo - płciowego
L72B zabiegi moszny, jądra, najądrza i nasieniowodu <18 r.ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
13.0001	-	100,00	-
13.0002	16,67	83,33	-
13.0003	99,49	0,51	-
13.0005	5,41	94,59	-
13.0006	4,65	95,35	-
13.0007	-	100,00	-
13.0008	2,33	95,35	2,3
13.0009	-	100,00	-
13.0011	21,74	76,09	2,2
13.0012	-	100,00	-
13.0016	-	100,00	-
13.0030	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>54,24</b>	<b>45,24</b>	<b>0,5</b>

<sup>1</sup> Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.3.76:** Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	0,3	0,7	1,5	2,2	0,3	0,7	1,4
kujawsko-pomorskie	0,3	1,2	1,2	1,2	1,5	1,5	1,5
lubelskie	0,3	0,7	1,1	1,1	0,5	0,9	0,9
lubuskie	0,2	-	-	-	-	-	-

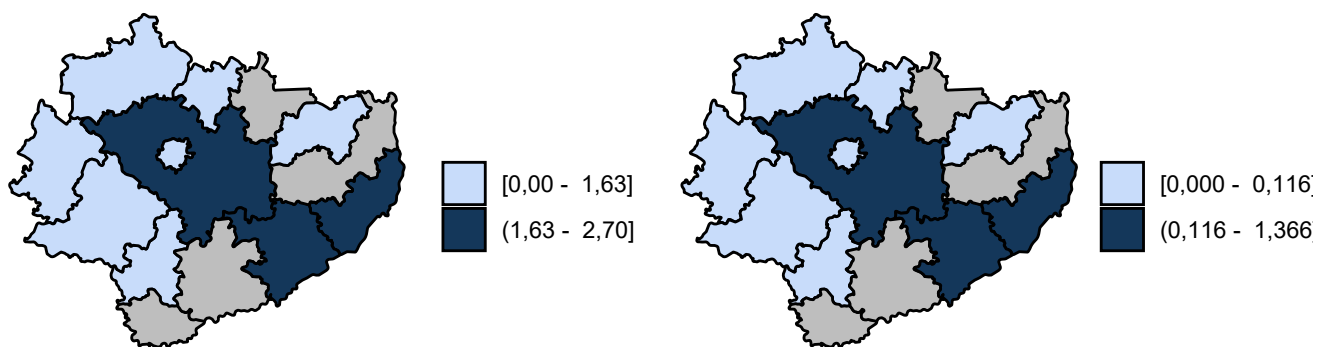


**Tabela 2.3.76:** Statystyki dotyczące śmiertelności

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

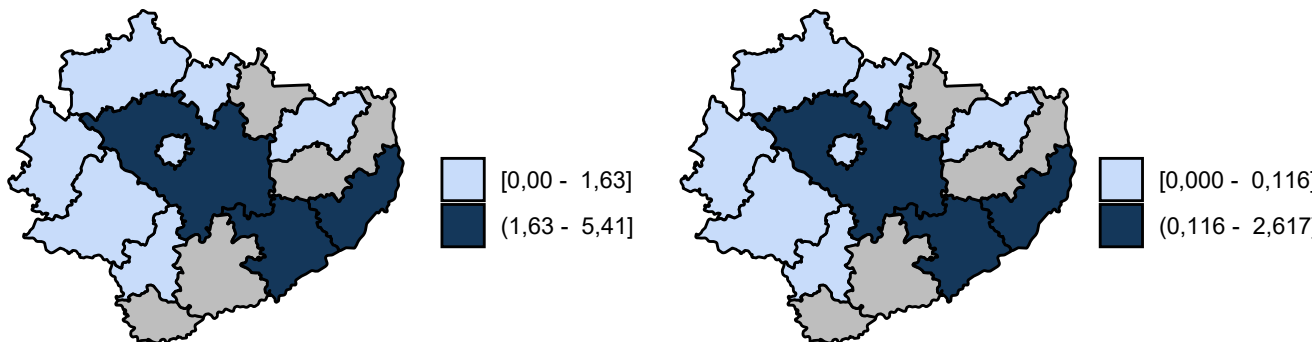
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



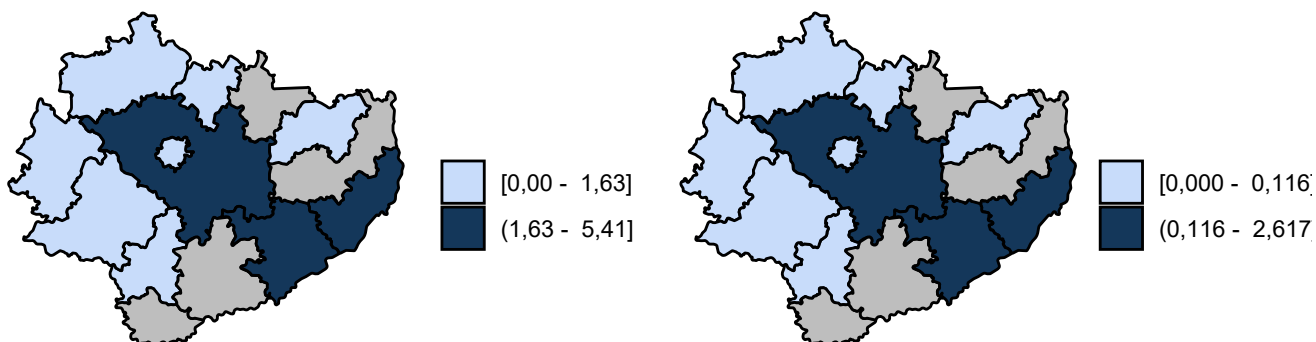
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**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)



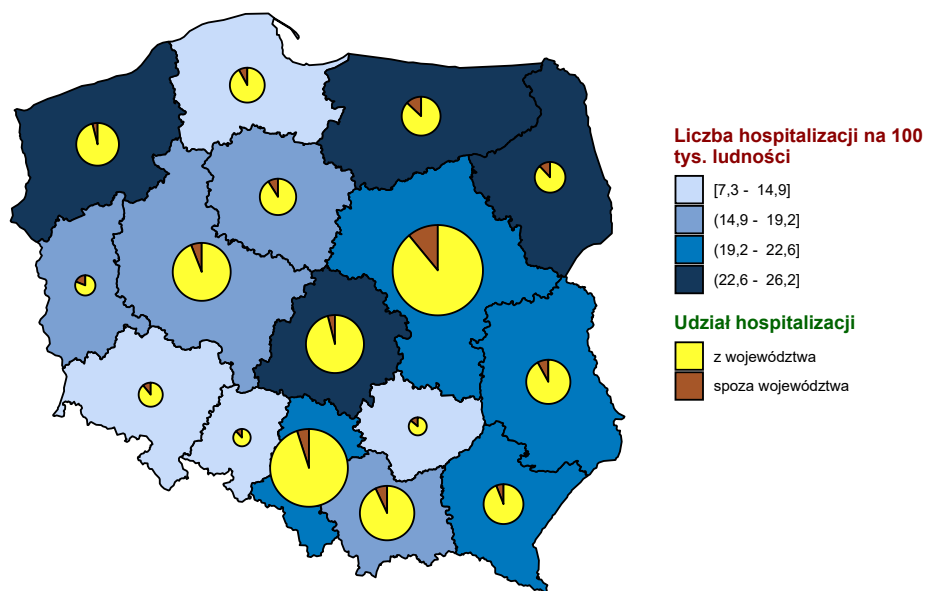
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 2.3.5 Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn

W 2016 roku w województwie świętokrzyskim odnotowano 0,13 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn (dalej: podgrupa)<sup>42</sup>, co stanowiło 5,48% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby męskich narządów płciowych.

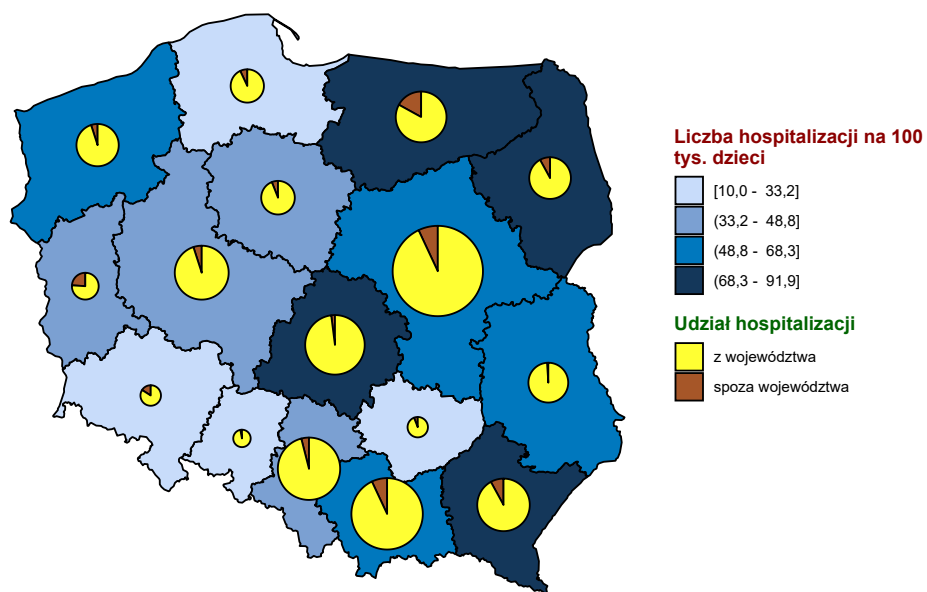
<sup>42</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: N42, N48, N50, N51, N99, R86, T83.

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



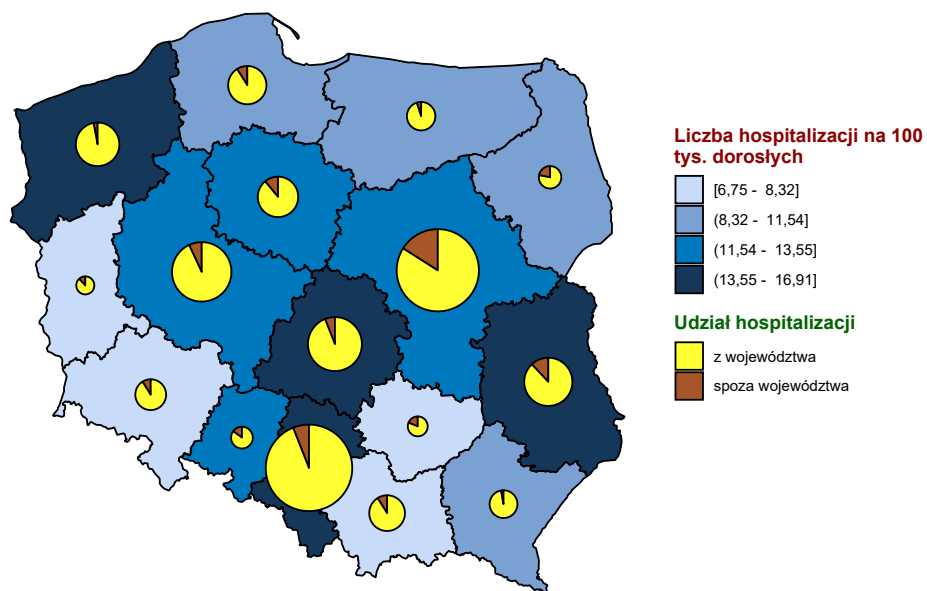
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



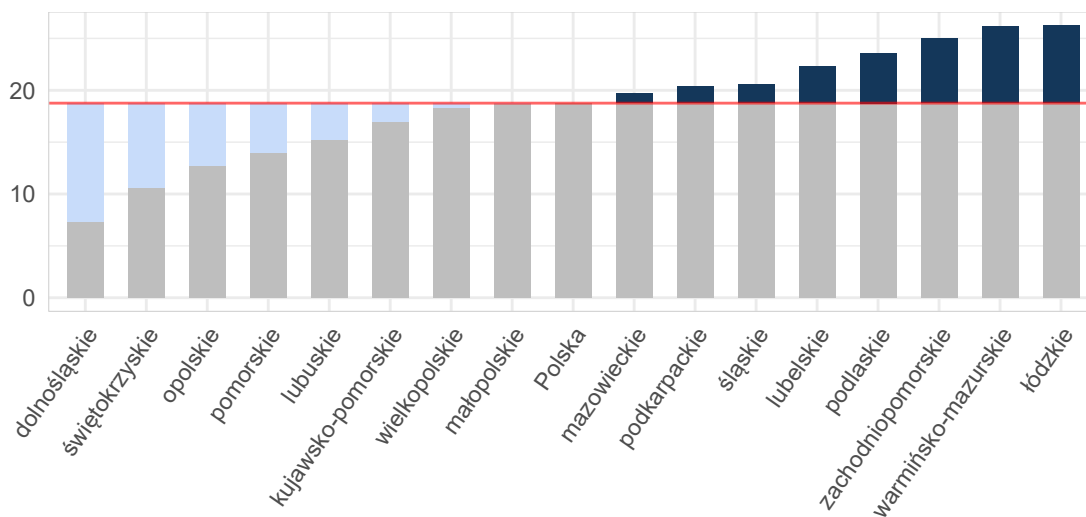
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



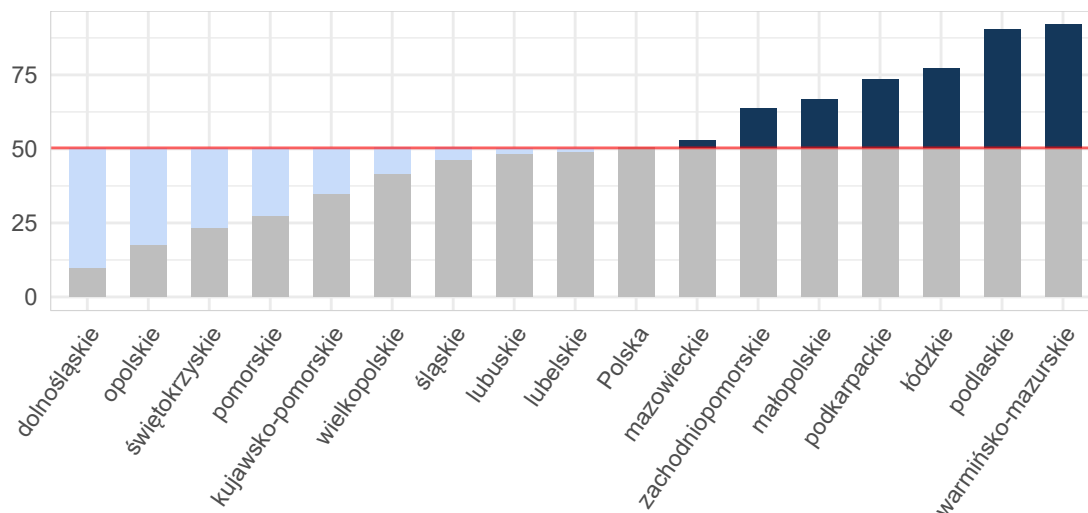
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



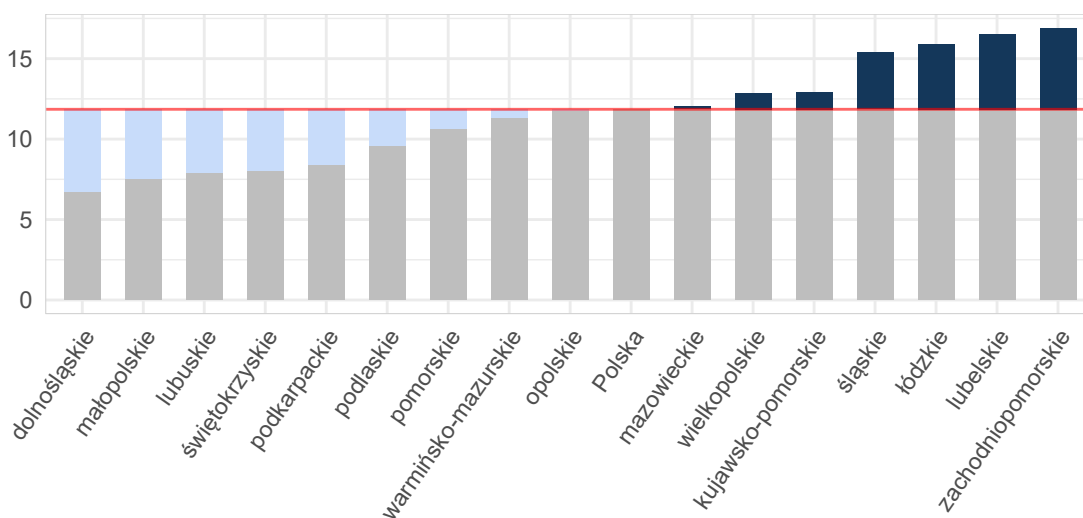
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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 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	0,21	0,02	0,04	11,32	7,30	44
kujawsko-pomorskie	0,35	0,04	0,06	9,35	16,94	24
lubelskie	0,48	0,01	0,08	7,98	22,31	34
lubuskie	0,16	-	0,02	19,35	15,24	19

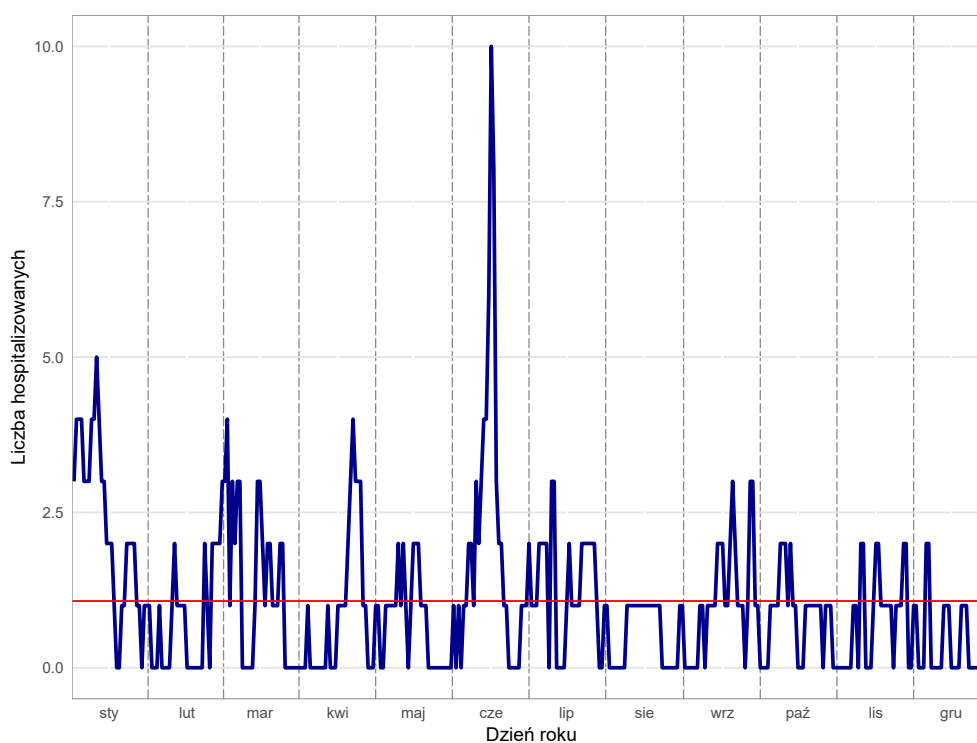
**Tabela 2.3.77:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	0,65	0,03	0,12	4,29	26,23	43
małopolskie	0,63	0,12	0,12	7,91	18,69	58
mazowieckie	1,05	0,01	0,18	11,75	19,66	54
opolskie	0,13	0,02	0,01	12,70	12,69	11
podkarpackie	0,43	0,00	0,08	6,70	20,35	35
podlaskie	0,28	-	0,05	12,86	23,60	14
pomorskie	0,32	0,01	0,05	8,36	13,95	64
śląskie	0,94	0,02	0,06	5,86	20,57	44
świętokrzyskie	0,13	0,00	0,01	14,29	10,62	50
warmińsko-mazurskie	0,38	0,00	0,03	13,30	26,18	40
wielkopolskie	0,64	0,02	0,09	6,89	18,35	49
zachodniopomorskie	0,43	-	0,06	4,45	25,00	39
<b>Polska</b>	<b>7,21</b>	<b>0,31</b>	<b>1,05</b>	<b>8,63</b>	<b>18,76</b>	<b>622</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

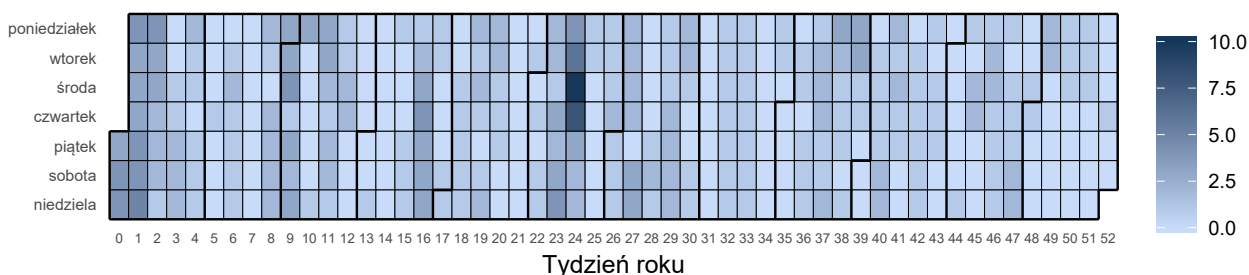
W województwie świętokrzyskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 1 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 10, a minimalna 0. Na Wykresie 2.3.51 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.3.52 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.3.52:** Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie świętokrzyskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 14. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie świętokrzyskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 4 świadczeniodawców.

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

ID	Nazwa	Powiat
13.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach	m. Kielce
13.0002	Świętokrzyskie Centrum Onkologii SP ZOZ w Kielcach	m. Kielce
13.0003	ZOZ w Ostrowcu Świętokrzyskim	ostrowiecki
13.0004	Powiatowy ZOZ w Starachowicach	starachowicki
13.0005	Szpital Specjalistyczny Duchy Świętego w Sandomierzu	sandomierski
13.0006	ZOZ w Końskich	konecki
13.0007	ZOZ w Skarżysku Kamiennej Szpital Powiatowy im. Marii Skłodowskiej - Curie	skarżyski
13.0008	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Staszowie	staszowski
13.0011	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. św. Rafała w Czerwonej Górze	kielecki
13.0012	ZOZ we Włoszczowie	włoszczowski
13.0016	ZOZ w Pińczowie	pińczowski
13.0017	Świętokrzyskie Centrum Matki i Noworodka - Szpital Specjalistyczny w Kielcach	m. Kielce
13.0030	Prosta Lith sp. z o.o.	m. Kielce
13.0821	Centrum Dializa sp. z o.o.	opatowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,06 tys. hospitalizacji dla 0,06 tys. pacjentów. Tym samym 45,86% 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 jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
13.0001	0,06	0,06	0,00	-	45,9	45,9
13.0006	0,02	0,02	-	-	18,0	63,9
13.0011	0,02	0,02	-	-	12,0	75,9
13.0003	0,01	0,01	0,00	-	5,3	81,2
13.0002	0,01	0,01	-	-	4,5	85,7
13.0008	0,00	0,00	-	-	3,8	89,5
13.0030	0,00	0,00	-	0,00	3,8	93,2
13.0004	0,00	0,00	0,00	-	2,3	95,5
13.0005	0,00	0,00	-	-	0,8	96,2

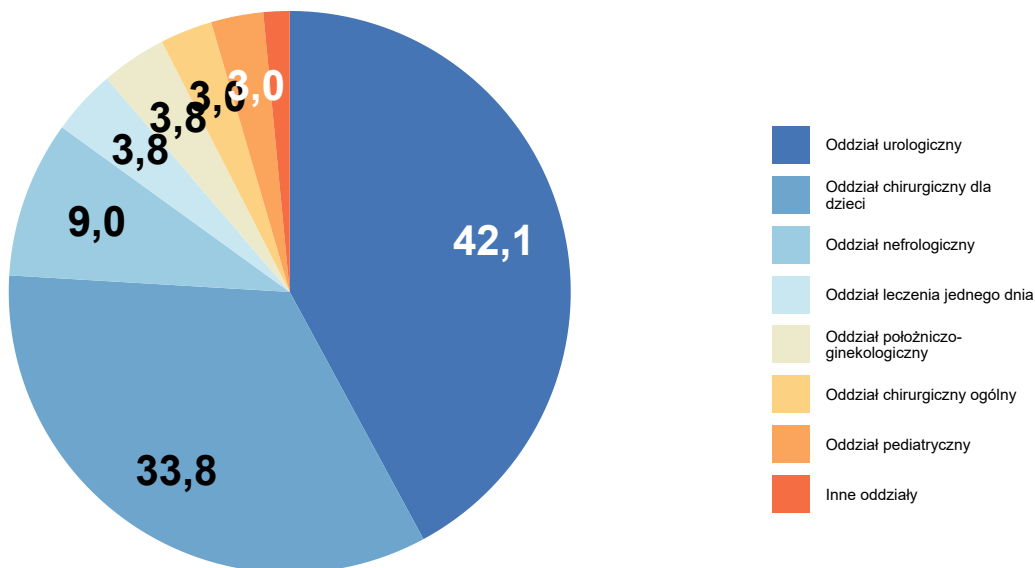
**Tabela 2.3.79:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
13.0007	0,00	0,00	-	-	0,8	97,0
13.0012	0,00	0,00	-	-	0,8	97,7
13.0016	0,00	0,00	0,00	-	0,8	98,5
13.0017	0,00	0,00	-	-	0,8	99,2
13.0821	0,00	0,00	0,00	-	0,8	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,13</b>	<b>0,13</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>43</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział urologiczny oraz Oddział chirurgiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 75,9% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Urologia - hospitalizacja oraz Urologia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 65,4%.

**Wykres 2.3.53:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów

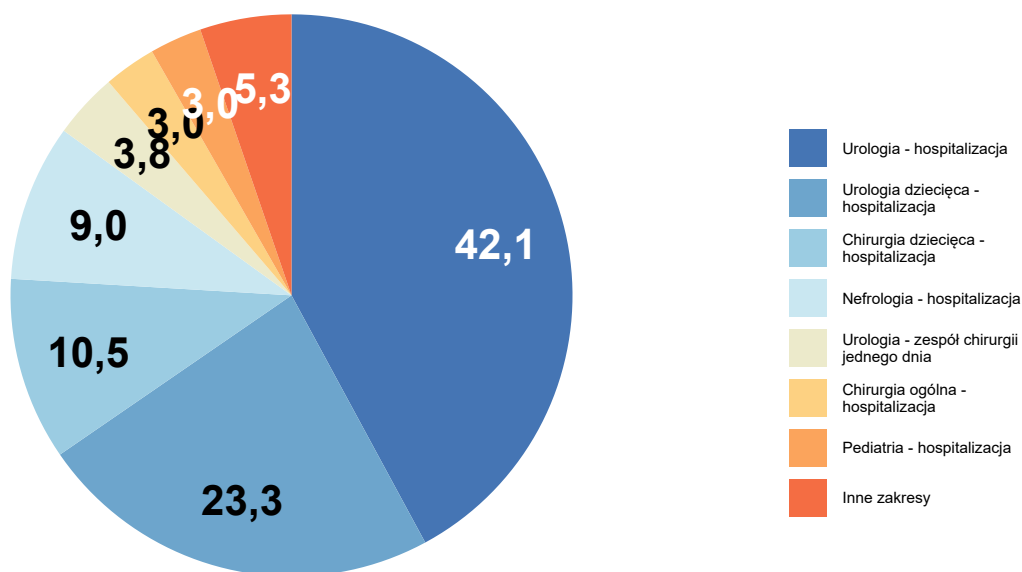


Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>43</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))



Wykres 2.3.54: 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 urologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
13.0001	-	0,04	0,01	-	0,00	0,00	0,06
13.0006	0,02	-	-	-	-	-	0,02
13.0011	0,02	-	-	-	-	-	0,02
13.0003	0,01	-	-	-	0,00	-	0,01
13.0002	0,00	-	-	-	-	0,00	0,01
13.0008	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
13.0030	-	-	-	0,00	-	-	0,00
13.0004	-	-	-	-	-	0,00	0,00
13.0005	0,00	-	-	-	-	-	0,00
13.0007	-	-	-	-	-	0,00	0,00
13.0012	-	-	-	-	-	0,00	0,00
13.0016	-	-	-	-	0,00	-	0,00
13.0017	-	-	-	-	0,00	-	0,00
13.0821	-	-	-	-	-	0,00	0,00

**Tabela 2.3.80:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
Woj.	0,06	0,04	0,01	0,00	0,00	0,01	0,13

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Urologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Urologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
13.0001	-	0,03	0,01	0,01	-	0,00	0,06
13.0006	0,02	-	-	-	-	-	0,02
13.0011	0,02	-	-	-	-	-	0,02
13.0003	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
13.0002	0,00	-	-	-	-	0,00	0,01
13.0008	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
13.0030	-	-	-	-	0,00	-	0,00
13.0004	-	-	-	-	-	0,00	0,00
13.0005	0,00	-	-	-	-	-	0,00
13.0007	-	-	-	-	-	0,00	0,00
13.0012	-	-	-	-	-	0,00	0,00
13.0016	-	-	-	-	-	0,00	0,00
13.0017	-	-	-	-	-	0,00	0,00
13.0821	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,06	0,03	0,01	0,01	0,00	0,02	0,13

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 [%]
13.0001	19,4	14,8	75,4	3,3	1,6	8,2	3,3	8,2
13.0002	49,3	16,7	-	16,7	-	33,3	16,7	33,3
13.0003	44,1	14,3	-	14,3	14,3	42,9	-	28,6
13.0004	35,3	-	-	33,3	-	33,3	33,3	-
13.0005	64,0	-	-	-	-	-	-	100,0
13.0006	35,6	-	-	41,7	16,7	16,7	8,3	16,7
13.0007	1,0	-	100,0	-	-	-	-	-
13.0008	46,0	-	20,0	20,0	-	-	20,0	40,0
13.0011	48,1	-	-	-	37,5	12,5	25,0	25,0

**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 [%]
13.0012	10,0	-	100,0	-	-	-	-	-
13.0016	51,0	100,0	-	-	-	-	100,0	-
13.0017	50,0	100,0	-	-	-	-	100,0	-
13.0030	29,6	-	-	60,0	-	20,0	20,0	-
13.0821	49,0	-	-	-	-	100,0	-	-
<b>Woj.</b>	<b>31,0</b>	<b>9,8</b>	<b>36,8</b>	<b>14,3</b>	<b>9,0</b>	<b>14,3</b>	<b>10,5</b>	<b>15,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>44</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

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

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

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
13.0001	0,06	14,75	62,30	1,64	21,31
13.0002	0,01	-	16,67	50,00	33,33
13.0003	0,01	-	28,57	42,86	28,57
13.0004	0,00	-	33,33	33,33	33,33
13.0005	0,00	-	-	-	100,00
13.0006	0,02	-	45,83	33,33	20,83
13.0007	0,00	-	-	100,00	-
13.0008	0,00	20,00	20,00	-	60,00
13.0011	0,02	-	25,00	18,75	56,25
13.0012	0,00	-	100,00	-	-
13.0016	0,00	-	-	100,00	-
13.0017	0,00	-	-	100,00	-
13.0030	0,00	-	60,00	40,00	-
13.0821	0,00	-	-	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>0,13</b>	<b>7,52</b>	<b>46,62</b>	<b>18,05</b>	<b>27,82</b>

<sup>a</sup> 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

<sup>44</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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 [%]			
13.0001	3,3	54,1	42,6	31,6	32,5	47,5
13.0002	-	-	100,0	1,7	0,0	16,7
13.0003	28,6	28,6	42,9	16,7	11,4	57,1
13.0004	-	-	100,0	1,8	0,0	-
13.0005	-	-	100,0	-	0,0	-
13.0006	58,3	8,3	33,3	23,4	25,9	66,7
13.0007	-	100,0	-	20,3	20,3	-
13.0008	-	40,0	60,0	15,8	9,8	40,0
13.0011	-	43,8	56,2	27,6	16,5	37,5
13.0012	100,0	-	-	89,5	89,5	-
13.0016	-	100,0	-	18,3	18,3	-
13.0017	-	100,0	-	52,4	52,4	-
13.0030	-	60,0	40,0	25,6	32,5	20,0
13.0821	-	-	100,0	13,3	13,3	100,0
<b>Woj.</b>	<b>14,3</b>	<b>39,1</b>	<b>46,6</b>	<b>26,0</b>	<b>24,5</b>	<b>45,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie świętokrzyskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>45</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 74.51%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 35.88%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 46.88%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 4 (33.33%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.3.85. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

**Tabela 2.3.85:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
13.0011	93,8	6,2	-	100,0	-	3	100,0
13.0006	33,3	66,7	-	100,0	-	34	50,0
13.0001	85,2	14,8	-	100,0	-	49	44,4
13.0821	-	100,0	-	100,0	-	25	100,0
13.0030	-	100,0	-	100,0	-	7	100,0
13.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0008	60,0	40,0	-	100,0	-	19	100,0
13.0002	-	100,0	-	100,0	83,3	0	100,0
13.0003	14,3	85,7	-	100,0	-	17	100,0
13.0005	-	100,0	-	100,0	-	4	100,0
13.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0004	-	100,0	-	100,0	-	34	100,0
13.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0017	-	100,0	-	100,0	-	2	100,0

<sup>45</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

**Tabela 2.3.85:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
<b>Woj.</b>	<b>61,7</b>	<b>38,3</b>	-	<b>100,0</b>	<b>9,8</b>	<b>15</b>	<b>74,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli **2.3.86** przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze <sup>46</sup>. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

<sup>46</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

**Tabela 2.3.86:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
13.0001	0,06	19,67	14,29	100,00	100,00	85,71	100,00
13.0002	0,01	-	100,00	16,67	-	-	-
13.0003	0,01	-	28,57	50,00	-	71,43	-
13.0004	0,00	-	33,33	-	-	66,67	-
13.0005	0,00	-	-	-	-	100,00	-
13.0006	0,02	-	75,00	5,56	-	25,00	-
13.0007	0,00	-	-	-	-	100,00	-
13.0008	0,00	-	40,00	50,00	-	60,00	-
13.0011	0,02	-	56,25	-	-	43,75	14,29
13.0012	0,00	-	-	-	-	100,00	-
13.0016	0,00	-	100,00	100,00	-	-	-
13.0017	0,00	100,00	-	-	-	-	-
13.0030	0,00	-	100,00	20,00	-	-	-
13.0821	0,00	-	100,00	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,13</b>	<b>9,77</b>	<b>43,33</b>	<b>17,02</b>	<b>100,00</b>	<b>56,67</b>	<b>8,33</b>

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.3.87:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
13.0001	14,29	-	14,29	57,14	28,57	-
13.0002	100,00	-	16,67	83,33	-	-
13.0003	28,57	-	-	100,00	-	-
13.0004	33,33	-	-	-	100,00	-
13.0006	75,00	-	-	94,44	5,56	-
13.0008	40,00	-	50,00	50,00	-	-
13.0011	56,25	-	55,56	11,11	33,33	-
13.0016	100,00	-	-	-	100,00	-
13.0030	100,00	-	-	-	100,00	-
13.0821	100,00	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>43,33</b>	-	<b>15,38</b>	<b>57,69</b>	<b>26,92</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
13.0001	66,67	-	50,00	-	50,00	-
13.0002	100,00	-	16,67	83,33	-	-
13.0003	28,57	-	-	100,00	-	-
13.0004	33,33	-	-	-	100,00	-
13.0006	75,00	-	-	94,44	5,56	-
13.0008	50,00	-	50,00	50,00	-	-
13.0011	56,25	-	55,56	11,11	33,33	-
13.0016	100,00	-	-	-	100,00	-
13.0030	100,00	-	-	-	100,00	-
13.0821	100,00	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>66,20</b>	-	<b>17,02</b>	<b>55,32</b>	<b>27,66</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
13.0001	10,87	-	-	80,00	20,00	-
<b>Woj.</b>	<b>10,20</b>	-	-	<b>80,00</b>	<b>20,00</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P17 [%]	L69 [%]	L72A [%]	L64 [%]	Powikłania infekcyjne... [%]	Pozostałe produkty [%]
13.0001	0,1	68,9	-	-	1,6	14,8	14,8

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

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P17 [%]	L69 [%]	L72A [%]	L64 [%]	Powikłania infekcyjne... [%]	Pozostałe produkty [%]
13.0002	0,0	-	-	83,3	-	-	16,7
13.0003	0,0	-	71,4	14,3	-	-	14,3
13.0004	0,0	-	66,7	-	33,3	-	-
13.0005	0,0	-	100,0	-	-	-	-
13.0006	0,0	-	25,0	62,5	4,2	-	8,3
13.0007	0,0	100,0	-	-	-	-	-
13.0008	0,0	20,0	40,0	-	-	-	40,0
13.0011	0,0	-	37,5	6,2	12,5	-	43,8
13.0012	0,0	100,0	-	-	-	-	-
13.0016	0,0	-	-	-	-	-	100,0
13.0017	0,0	-	-	-	-	-	100,0
13.0030	0,0	-	-	-	80,0	-	20,0
13.0821	0,0	-	-	-	100,0	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,1</b>	<b>33,8</b>	<b>16,5</b>	<b>16,5</b>	<b>7,5</b>	<b>6,8</b>	<b>18,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.91:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P17 choroby układu moczowo - płciowego
L69 choroby prącia, jąder, nasieniowodu, moczowodu i cewki moczowej
L72A zabiegi moszny, jądra, najądrza i nasieniowodu >17 r. ż.
L64 małe zabiegi prącia
Powikłania infekcyjne u chorego po przeszczepieniu narządu lub szpiku - diagnostyka, leczenie (diagnostyka, leczenie pacjenta od 31 dnia po wykonaniu przeszczepu)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.92 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

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

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
13.0001	21,31	78,69
13.0002	-	100,00
13.0003	100,00	-
13.0004	100,00	-
13.0005	-	100,00
13.0006	8,33	91,67
13.0007	100,00	-
13.0008	20,00	80,00
13.0011	50,00	50,00
13.0012	-	100,00
13.0016	-	100,00
13.0017	-	100,00
13.0030	40,00	60,00
13.0821	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>27,82</b>	<b>72,18</b>

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

Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przed-



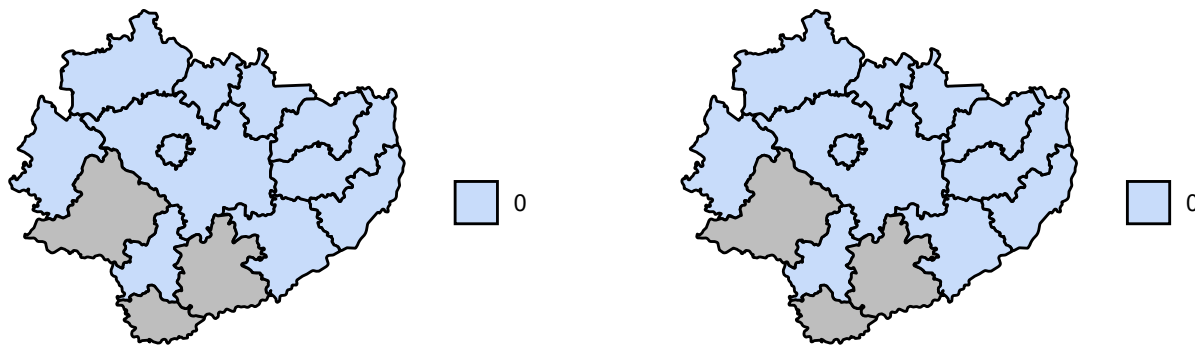
stawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.3.93.

**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	0,2	0,5	0,5	0,9	0,3	0,3	0,5
kujawsko-pomorskie	0,4	-	-	-	-	-	-
lubelskie	0,5	-	-	-	-	-	-
lubuskie	0,2	-	-	0,6	-	-	0,3
łódzkie	0,7	0,3	0,5	0,5	0,2	0,5	0,5
małopolskie	0,6	0,3	0,6	0,6	0,9	1,6	1,6
mazowieckie	1,1	-	0,2	0,6	-	0,2	0,6
opolskie	0,1	-	-	-	-	-	-
podkarpackie	0,4	0,2	0,5	0,5	0,3	0,4	0,4
podlaskie	0,3	0,4	0,4	0,4	0,5	0,5	0,5
pomorskie	0,3	0,3	0,6	0,6	0,3	0,5	0,5
śląskie	0,9	0,1	0,3	0,3	0,1	0,4	0,4
świętokrzyskie	0,1	-	0,8	0,8	-	1,0	1,0
warmińsko-mazurskie	0,4	-	-	-	-	-	-
wielkopolskie	0,6	0,2	0,3	0,3	0,3	0,5	0,5
zachodniopomorskie	0,4	0,2	0,2	0,5	0,3	0,3	0,5

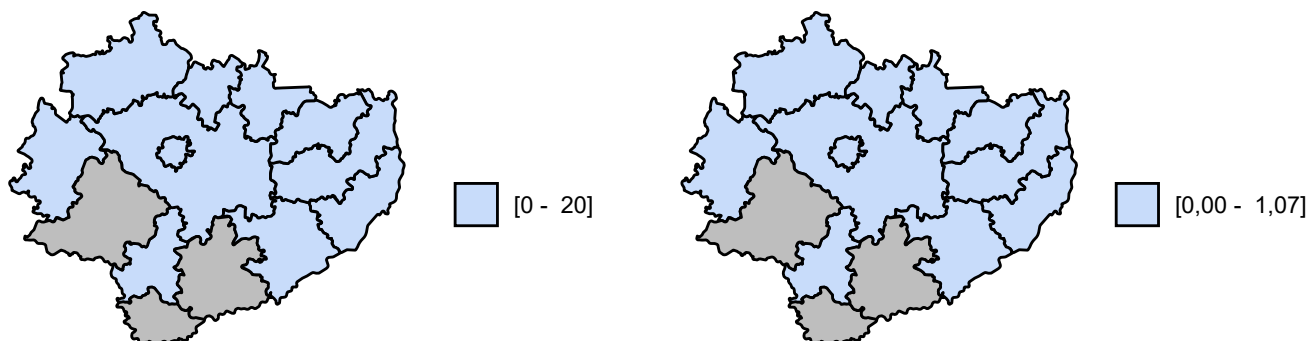
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



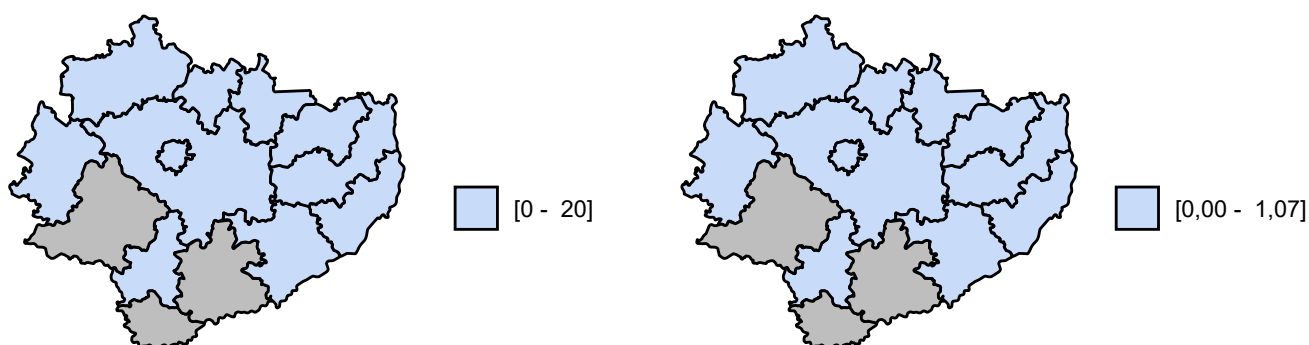
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**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

## 2.4 Lecznictwo uzdrowiskowe

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

Na leczenie uzdrowiskowe mogą być kierowani jedynie pacjenci wystarczająco sprawni, by odbyć podróż do uzdrowiska, samodzielni, zdolni do samoobsługi i korzystania z zabiegów leczniczych<sup>47</sup>. Jako świadczenie uzdrowiskowe należy rozumieć zrealizowane przez pacjenta skierowanie na leczenie uzdrowiskowe (turnus uzdrowiskowy).

<sup>47</sup>Wskazania i przeciwwskazania do leczenia uzdrowiskowego określa rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 stycznia 2012 r. w sprawie sposobu kierowania i kwalifikowania pacjentów do zakładów lecznictwa uzdrowiskowego (Dz.U. z dn. 5.01.12 poz. 14)

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

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

Czas trwania leczenia uzdrowiskowego wynosi<sup>48</sup>:

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

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

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

<sup>48</sup>Czas trwania leczenia uzdrowiskowego, o którym mowa w pkt 1, 4 i 6, może być przedłużony jednokrotnie na okres nieprzekraczający czasu określonego odpowiednio w pkt 1–3, za zgodą oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, który potwierdził skierowanie na leczenie uzdrowiskowe.

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

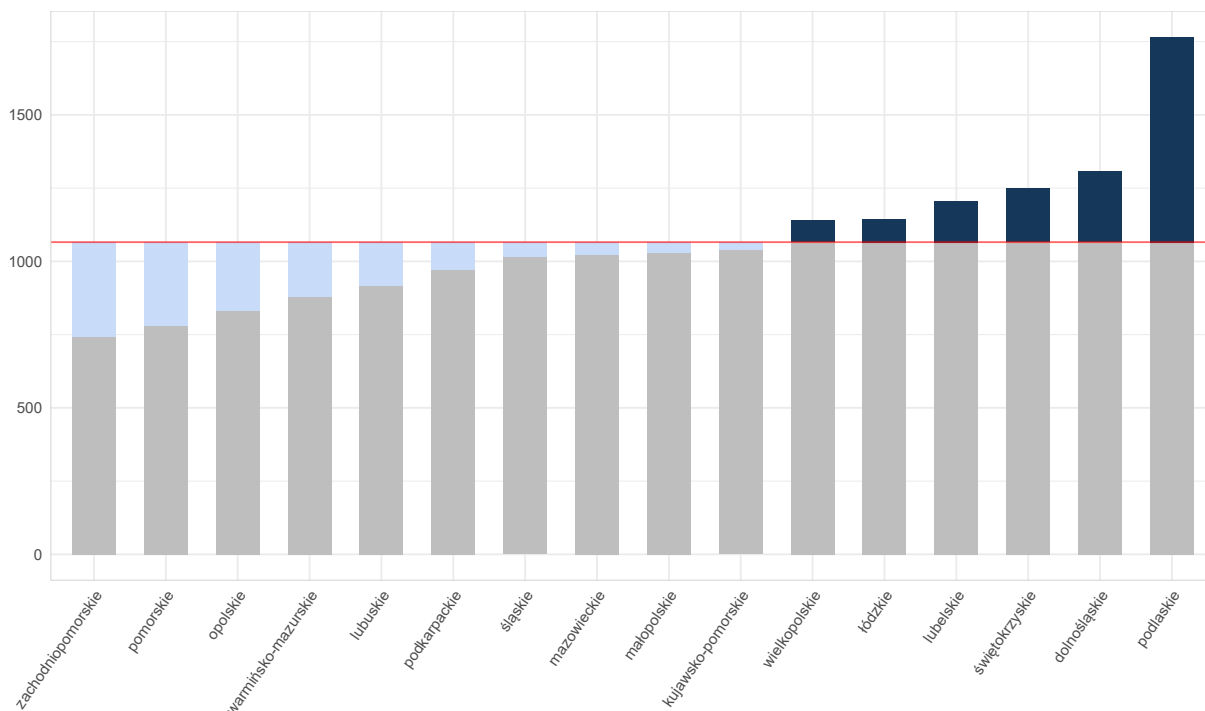
Najczęściej ze świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego korzystali pacjenci z województwa mazowieckiego (54,96), natomiast najmniej z opolskiego (8,27).

**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

---

<b>3.1</b>	<b>Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej . . . . .</b>	<b>160</b>
3.1.1	Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej w Polsce . . . . .	160
3.1.2	Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej w województwie świętokrzyskim . . .	160
<b>3.2</b>	<b>Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach stacjonarnych . . . . .</b>	<b>161</b>
<b>3.3</b>	<b>Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach domowych . . . . .</b>	<b>167</b>

---

Przedmiotem analiz w niniejszej części opracowania są świadczenia realizowane w ramach umowy z płatnikiem w rodzaju Opieka Paliatywna i Hospicyjna. Podobnie jak w innych przypadkach wykorzystano dane jednostkowe Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: NFZ) dotyczące świadczeń sprawozdanych za rok 2016. Zwraca się uwagę, że w części tabel dane są prezentowane w tys. do 2 miejsc po przecinku (tzn. wartości są zaokrąglane do części 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 świętokrzyskim



**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	0,05	0,00	0,05	100,00
18 - 44	0,07	0,03	0,04	59,72
45 - 64	0,74	0,37	0,45	60,43
65 - 74	0,81	0,38	0,51	62,52
75 - 84	0,86	0,45	0,49	57,71
85+	0,44	0,27	0,20	45,89

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 3.1.5:** Struktura demograficzna pacjentów w postaci odsetka ludności

Przedziały wiekowe	Odsetek ludności korzystający z opieki paliatywnej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki paliatywnej stacjonarnej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki paliatywnej domowej [%]
<18	0,03	0,00	0,03
18 - 44	0,02	0,01	0,01
45 - 64	0,23	0,11	0,14
65 - 74	0,70	0,33	0,44
75 - 84	1,30	0,69	0,75
85+	1,54	0,97	0,71

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 3.1.6:** Struktura demograficzna pacjentów na 100 tys. ludności

Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej domowej [tys.]
<18	0,00	0,00	0,00
18 - 44	0,01	0,00	0,00
45 - 64	0,06	0,03	0,04
65 - 74	0,06	0,03	0,04
75 - 84	0,07	0,04	0,04
85+	0,03	0,02	0,02

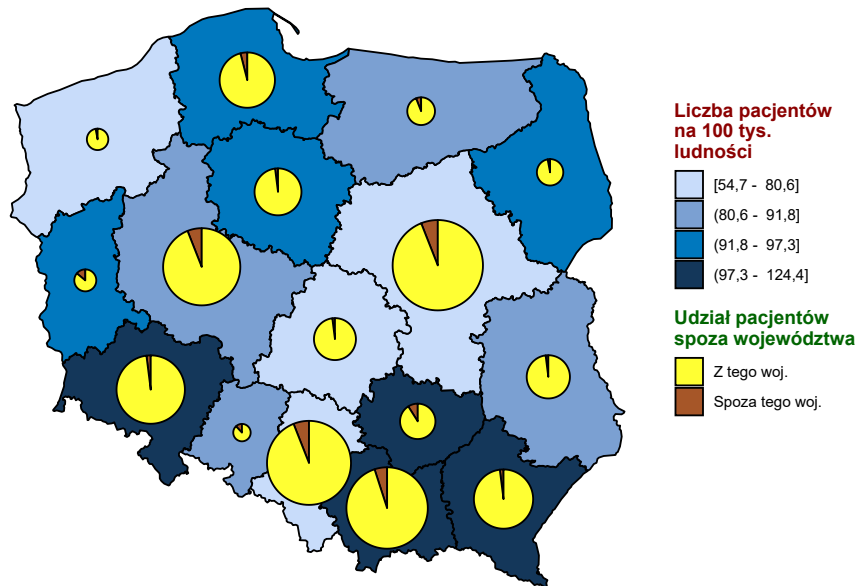
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 3.2 Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach stacjonarnych

W 2016 w województwie świętokrzyskim ze świadczeń w ramach opieki hospicyjnej w warunkach stacjonarnych skorzystało 1,56 tys. osób (w tym 0,14 tys. pacjentów spoza województwa). Liczba pacjentów korzystających z analizowanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 124,43. Z kolei liczba pacjentów w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 186,51 oraz 0,24 w przeliczeniu na 100 tys. dzieci<sup>1</sup>.

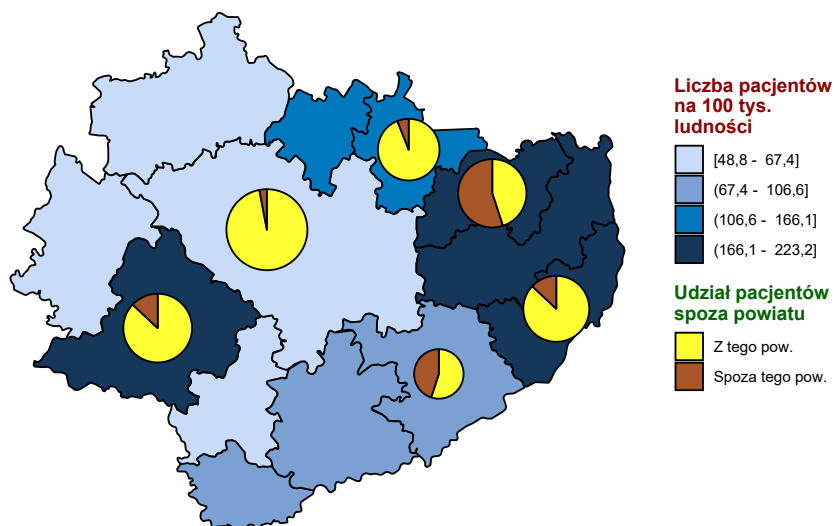
<sup>1</sup>Pod pojęciem świadczeń dla dzieci rozumie się wszystkie świadczenia dla osób poniżej 18 roku życia wg rocznika urodzenia wśród danej grupy niezależnie od miejsca leczenia.

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

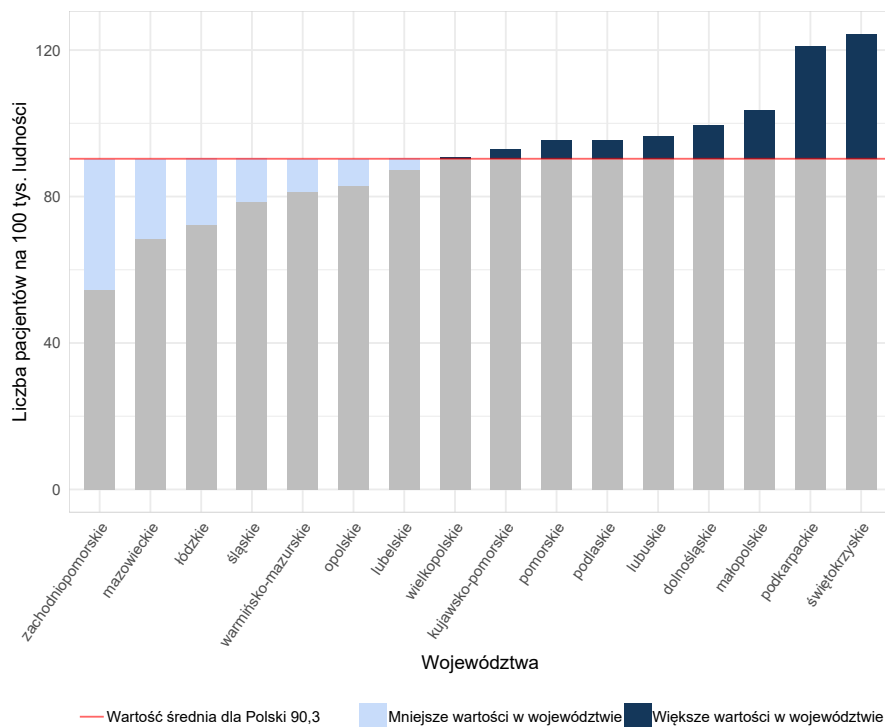


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Liczba podmiotów w województwie, w których sprawozdano świadczenia dla co najmniej jednego pacjenta, niezależnie od rozpoznań wyniosła 8. 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
13.0002	Świętokrzyskie Centrum Onkologii SP ZOZ w Kielcach	m. Kielce
13.0004	Powiatowy ZOZ w Starachowicach	starachowicki
13.0005	Szpital Specjalistyczny Ducha Świętego w Sandomierzu	sandomierski
13.0009	Artmedik sp. z o.o.	jędrzejowski
13.0038	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Gomed - Ostrowiec sp. z o.o. s.k.	starachowicki
13.0041	Staszowskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	staszowski
13.0050	Caritas Diecezji Kieleckiej	m. Kielce
13.0055	Parafialny Oddział Akcji Katolickiej przy Par. św. Michała w Ostrowcu Świętokrzyskim	ostrowiecki

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 0,32 tys. pacjentów.

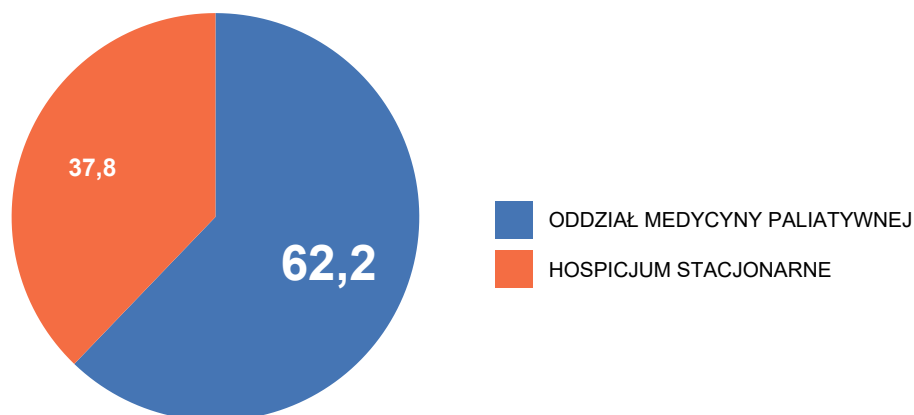
**Tabela 3.2.3:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobyków [tys.]	Odsetek pobyków w województwie [%]	Skumulowany procent pobyków w województwie [%]
13.0002	0,3	0,4	20,7	20,7
13.0005	0,2	0,3	17,5	38,2
13.0004	0,2	0,2	14,5	52,7
13.0050	0,2	0,2	13,8	66,6
13.0009	0,2	0,2	11,5	78,1
13.0038	0,2	0,2	9,4	87,5
13.0055	0,1	0,1	8,4	95,9
13.0041	0,1	0,1	4,1	100,0
<b>Woj.</b>	<b>1,6</b>	<b>1,7</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

<sup>2</sup>Przez komórkę organizacyjną rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (delegacja do rozporządzenia).

**Wykres 3.2.2:** Rozkład świadczeń wg specjalności komórki organizacyjnej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Oddział - zakres	Świadczenia w oddziale medycyny paliatywnej/hospicjum stacjonarnym [tys.]
Świadczenia w oddziale medycyny paliatywnej / hospicjum stacjonarnym	1,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Produkty sprawozdane w ramach świadczeń dotyczących opieki hospicyjnej w trybie stacjonarnym prezentuje Tabela 3.2.5. Warto zauważyć, że liczba produktów nie musi sumować się do liczby pacjentów, gdyż dla jednego pacjenta istnieje możliwość sprawozdania wielu świadczeń.

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

ID	A [tys.]	B [tys.]	C [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
13.0002	0,5	0,0	0,0	0,3
13.0005	0,4	0,0	0,0	0,2
13.0004	0,4	-	0,0	0,2
13.0050	0,5	0,0	-	0,2
13.0009	0,3	0,0	0,0	0,2
13.0038	0,4	0,0	0,0	0,2
13.0055	0,3	-	-	0,1
13.0041	0,1	0,1	-	0,1
<b>Woj.</b>	<b>3,0</b>	<b>0,1</b>	<b>0,0</b>	<b>1,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 3.2.6:** Nazwy produktów

Nazwa użyta w tabeli	Nazwa produktu
A	Osobdzień w oddziale medycyny paliatywnej / hospicjum stacjonarnym
B	Osobdzień w oddziale medycyny paliatywnej / hospicjum stacjonarnym dla pacjentów 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+
13.0002	66,17	0,48	-	0,56	0,06
13.0004	70,95	0,46	-	0,71	0,14
13.0005	70,33	0,48	-	0,72	0,11
13.0009	76,19	0,46	-	0,80	0,30
13.0038	74,60	0,44	0,01	0,81	0,23
13.0041	76,26	0,65	-	0,88	0,21
13.0050	73,61	0,51	-	0,79	0,21
13.0055	76,35	0,55	-	0,80	0,29
<b>Woj.</b>	<b>71,84</b>	<b>0,49</b>	<b>0,00</b>	<b>0,73</b>	<b>0,18</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

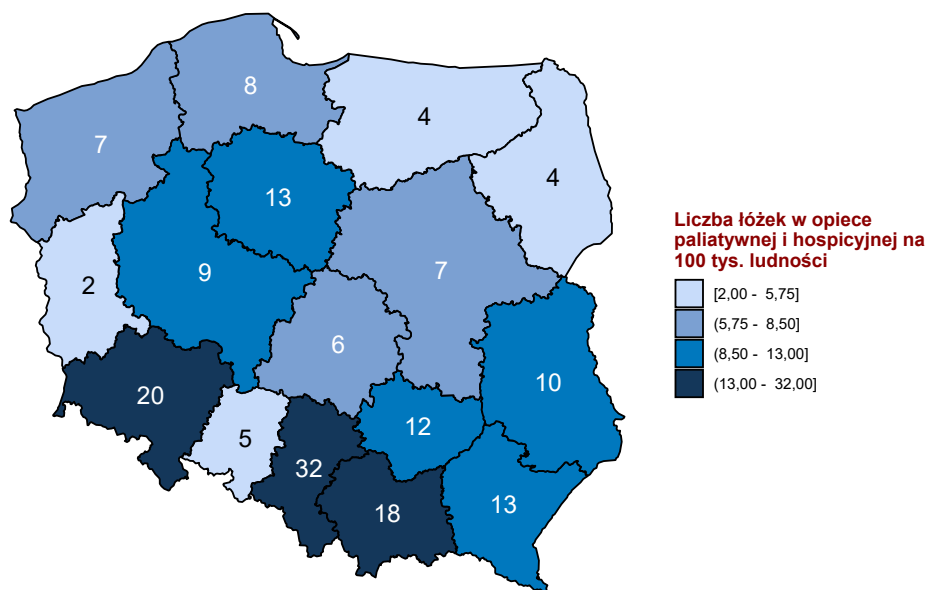
O charakterze danego świadczeniodawcy świadczy również struktura pacjentów pod względem ich miejsca zamieszkania. Dane dotyczące tego wymiaru zaprezentowano w Tabeli 3.2.8.

**Tabela 3.2.8:** Struktura pacjentów ze względu na miejsce zamieszkania

ID	% pacjentów ze swojego powiatu [%]	% pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu [%]	% pacjentów spoza województwa [%]
13.0002	40,1	53,3	6,6
13.0004	54,3	31,9	13,8
13.0005	62,2	23,6	14,2
13.0009	86,7	9,7	3,6
13.0038	6,9	85,5	7,5
13.0041	64,7	32,4	2,9
13.0050	61,0	34,6	4,4
13.0055	60,4	23,7	15,8
<b>Woj.</b>	<b>54,1</b>	<b>37,3</b>	<b>9,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



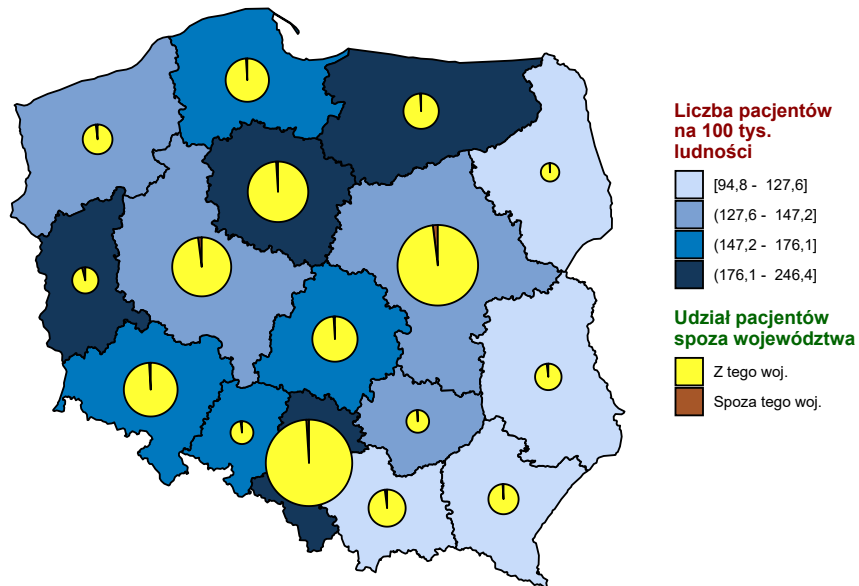
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

### 3.3 Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach domowych

W 2016 w województwie świętokrzyskim ze świadczeń w ramach opieki hospicyjnej w warunkach domowych skorzystało 1,73 tys. osób (w tym 0,03 tys. pacjentów spoza województwa). Liczba pacjentów korzystających z analizowanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 137,76. Z kolei liczba pacjentów w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 200,64, a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci<sup>3</sup> 11,97 w przeliczeniu na 100 tys. dzieci.

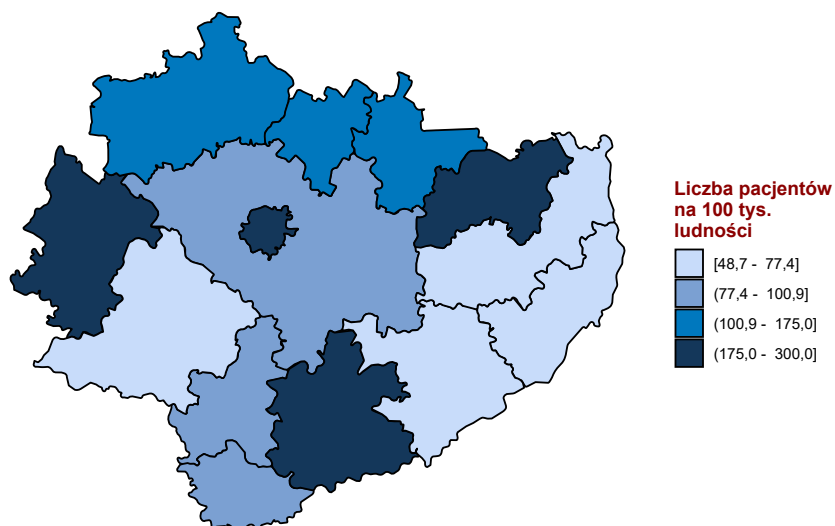
<sup>3</sup>Pod pojęciem świadczeń dla dzieci rozumie się wszystkie świadczenia dla osób poniżej 18 roku życia wg rocznika urodzenia wśród danej grupy niezależnie od miejsca leczenia.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

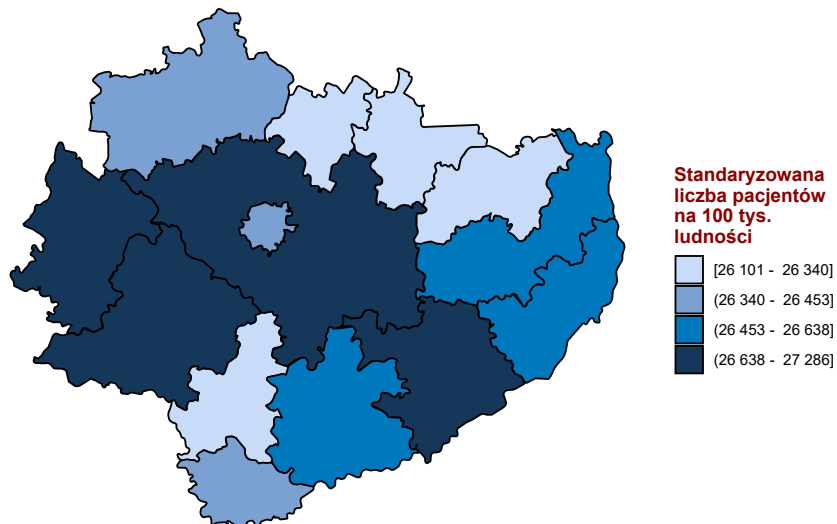
**Mapa 3.3.2:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

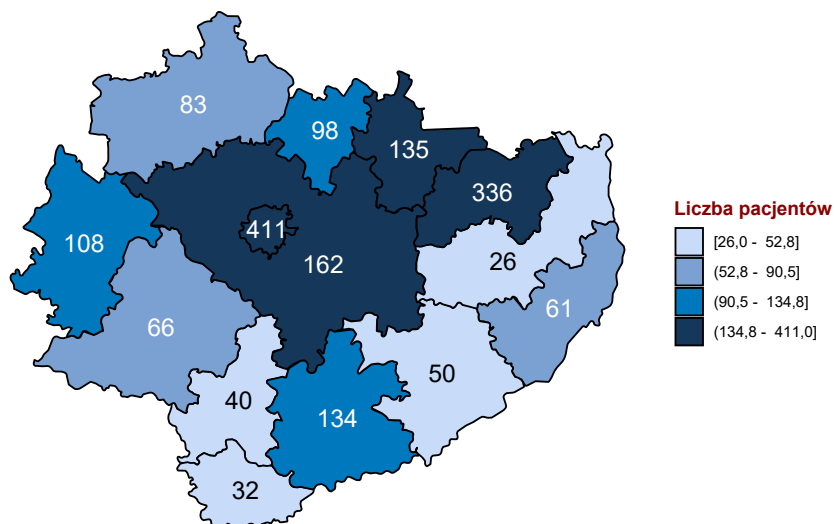


**Mapa 3.3.3:** Standaryzowana liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)

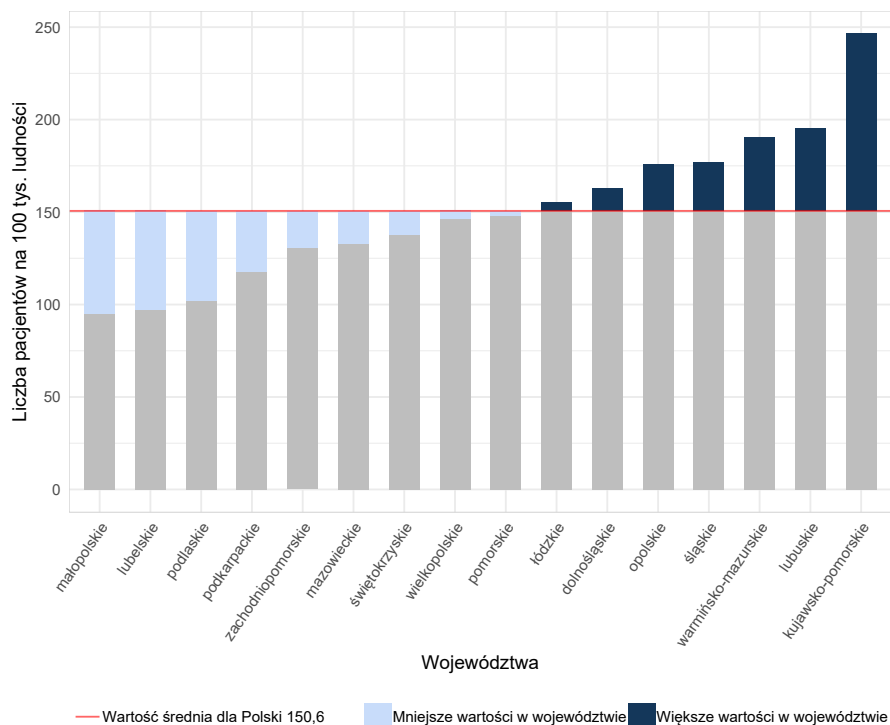


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**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	-	0,0	137,8
warmińsko-mazurskie	2,7	269,3	-	-	190,3
wielkopolskie	5,1	549,0	-	-	146,2
zachodniopomorskie	2,2	263,4	-	-	130,8
<b>Polska</b>	<b>56,8</b>	<b>5 751,4</b>	-	<b>0,0</b>	<b>147,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Liczba podmiotów w województwie, w których sprawozdano świadczenia dla co najmniej jednego pacjenta, niezależnie od rozpoznań wyniosła 22. 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
13.0002	Świętokrzyskie Centrum Onkologii SP ZOZ w Kielcach	m. Kielce
13.0038	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Gomed - Ostrowiec sp. z o.o. s.k.	starachowicki
13.0047	Wspólnicy Spółki Cywilnej NZOZ Medyk Majkowski Marek, Majkowska Lucyna, Machaj Dominik	sandomierski
13.0050	Caritas Diecezji Kieleckiej	m. Kielce
13.0203	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Gomed - Ostrowiec sp. z o.o. s.k.	ostrowiecki
13.0403	NZOZ Diamed w Kielcach	m. Kielce
13.0775	Aneta Maj NZOZ Asmedica	staszowski
13.0776	Aneta Maj NZOZ Asmedica	konecki
13.0795	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Gomed - Ostrowiec sp. z o.o. s.k.	m. Kielce
13.0796	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Gomed - Ostrowiec sp. z o.o. s.k.	buski
13.0798	NZOZ Diamed w Kielcach	jędrzejowski
13.0799	NZOZ Diamed w Kielcach	konecki
13.0800	Zdzisław Gąś Gasmed - Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ	starachowicki
13.0801	NZOZ Opieka w Bilczy	kielecki
13.0802	NZOZ Damed Dariusz Kucharczyk, Joanna Kucharczyk s.j.	skarżyski
13.0803	Stowarzyszenie Opieki Paliatywno - Hospicyjnej im. bł. ks. Kazimierza Sykułskiego w Rudzie Białaczowskiej	konecki
13.0804	NZOZ Janmed Wojciech Ziarno sp. z o.o.	pińczowski
13.0805	NZOZ Janmed Wojciech Ziarno sp. z o.o.	kazimierski
13.0817	Maxmed sp. z o.o. s.k.	kazimierski
13.0825	Centrum Medyczne Opiekun sp. z o.o.	ostrowiecki
13.0828	Centrum Medyczne Opiekun sp. z o.o.	sandomierski
13.0837	NZOZ Nowe Życie - I. Ogonek, Z. Ogonek s.j.	włoszczowski

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 0,37 tys. pacjentów.

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

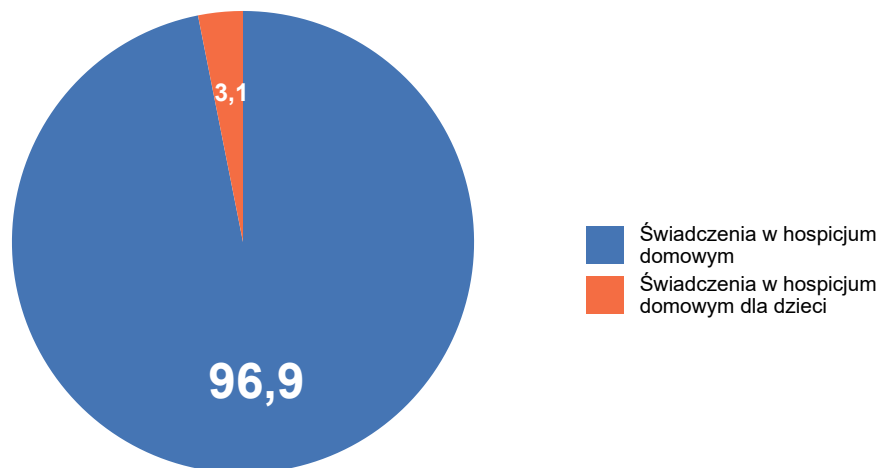
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Odssetek osobodni w województwie [%]
13.0203	0,4	45,5	24,7
13.0050	0,3	28,4	15,4
13.0795	0,3	25,1	13,6
13.0800	0,1	6,1	3,3
13.0837	0,1	14,8	8,0
13.0038	0,1	9,6	5,2
13.0798	0,1	5,7	3,1
13.0796	0,1	5,3	2,9
13.0403	0,0	5,6	3,1
13.0775	0,0	7,4	4,0
13.0804	0,0	2,5	1,3
13.0828	0,0	4,0	2,2
13.0047	0,0	4,1	2,2
13.0002	0,0	3,9	2,1
13.0802	0,0	4,9	2,7
13.0776	0,0	1,2	0,6
13.0803	0,0	1,3	0,7
13.0825	0,0	4,0	2,2
13.0805	0,0	0,5	0,3
13.0801	0,0	2,7	1,4
13.0817	0,0	1,0	0,5

**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 [%]
13.0799	0,0	0,9	0,5
<b>Woj.</b>	<b>1,7</b>	<b>184,5</b>	<b>100,0</b>

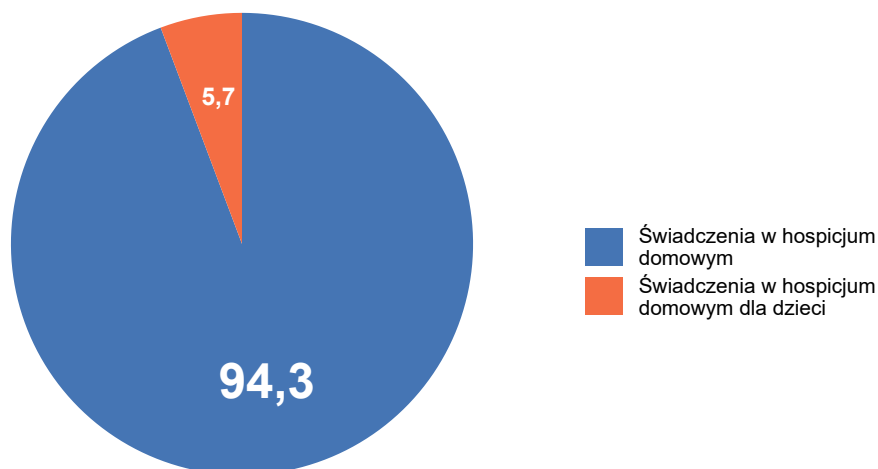
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Wykres 3.3.2:** Rozkład liczby pacjentów wg zakresów świadczeń

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**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	1,7	-
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.]
13.0203	2,5	0,5	0,4
13.0050	1,4	-	0,3
13.0795	1,5	-	0,3
13.0800	0,4	-	0,1
13.0837	0,6	-	0,1
13.0038	0,6	-	0,1
13.0798	0,3	-	0,1
13.0796	0,5	-	0,1
13.0403	0,3	-	0,0
13.0775	0,3	0,0	0,0
13.0804	0,1	-	0,0
13.0828	0,2	-	0,0
13.0047	0,2	-	0,0
13.0002	0,2	-	0,0
13.0802	0,2	-	0,0
13.0776	0,1	-	0,0

**Tabela 3.3.5:** Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

ID	A [tys.]	B [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
13.0803	0,1	-	0,0
13.0825	0,2	-	0,0
13.0805	0,0	-	0,0
13.0801	0,1	-	0,0
13.0817	0,0	-	0,0
13.0799	0,1	-	0,0
<b>Woj.</b>	<b>9,8</b>	<b>0,6</b>	<b>1,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 3.3.6:** Nazwy produktów

Nazwa użyta w tabeli	Nazwa produktu
A	Osobodzień w hospicjum domowym
B	Osobodzień w hospicjum domowym dla dzieci

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Jedną z kategorii z czynników wpływających na różnice w przyjmowanych wartościach przez wskaźniki u poszczególnych świadczeniodawców są cechy demograficzne pacjentów. Tabela 3.3.7 prezentuje statystyki dotyczące struktury wieku i płci pacjentów u poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 3.3.7:** Struktura pacjentów ze względu na cechy demograficzne

ID	Średni wiek pacjenta	% kobiet	Udział pacjentów <18	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 85+
13.0002	70,90	0,50	-	0,58	0,12
13.0038	70,58	0,59	-	0,58	0,18
13.0047	70,33	0,71	-	0,71	0,14
13.0050	65,75	0,47	-	0,72	0,09
13.0203	51,69	0,48	0,13	0,62	0,11
13.0403	72,89	0,50	-	0,75	0,15
13.0775	62,17	0,49	0,07	0,69	0,13
13.0776	69,06	0,25	-	0,71	0,08
13.0795	66,67	0,50	-	0,72	0,10
13.0796	69,15	0,54	-	0,67	0,14
13.0798	68,51	0,43	-	0,65	0,07
13.0799	72,40	0,60	-	0,80	-
13.0800	70,74	0,51	-	0,72	0,13
13.0801	70,88	0,82	-	0,82	-
13.0802	70,55	0,40	-	0,72	0,04
13.0803	70,11	0,61	-	0,74	0,22
13.0804	67,60	0,44	-	0,75	0,14
13.0805	71,67	0,33	-	0,72	0,11
13.0817	68,50	0,27	-	0,64	0,09
13.0825	68,62	0,20	-	0,70	0,10
13.0828	71,32	0,47	-	0,76	0,18
13.0837	71,15	0,48	-	0,74	0,18
<b>Woj.</b>	<b>49,93</b>	<b>0,49</b>	<b>0,03</b>	<b>0,69</b>	<b>0,11</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O charakterze danego świadczeniodawcy świadczy również struktura pacjentów pod względem ich miejsca zamieszkania. Dane dotyczące tego wymiaru zaprezentowano w Tabeli 3.3.8.

**Tabela 3.3.8:** Struktura pacjentów ze względu na miejsce zamieszkania

ID	% pacjentów ze swojego powiatu [%]	% pacjentów ze swojego województwa, ale spozza powiatu [%]	% pacjentów spoza województwa [%]
13.0002	96,2	3,8	-
13.0038	20,3	78,5	1,3
13.0047	96,4	-	3,6
13.0050	80,3	19,7	-
13.0203	83,6	15,1	1,3
13.0403	20,8	72,9	6,2
13.0775	84,4	15,6	-
13.0776	100,0	-	-
13.0795	40,1	59,1	0,7
13.0796	80,7	15,8	3,5
13.0798	56,8	41,9	1,4
13.0799	100,0	-	-
13.0800	91,7	5,0	3,3
13.0801	27,3	72,7	-
13.0802	88,0	12,0	-
13.0803	95,7	4,3	-
13.0804	88,9	8,3	2,8
13.0805	72,2	-	27,8
13.0817	81,8	18,2	-
13.0825	90,0	10,0	-
13.0828	85,3	8,8	5,9
13.0837	94,4	2,8	2,8
<b>Woj.</b>	<b>72,8</b>	<b>26,0</b>	<b>1,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ





## Rozdział 4

# Prognoza

### Spis treści

---

4.1	Prognoza demograficzna . . . . .	178
4.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe . . . . .	178
4.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre . . . . .	251

---

## 4.1 Prognoza demograficzna

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

## 4.2 Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe

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

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

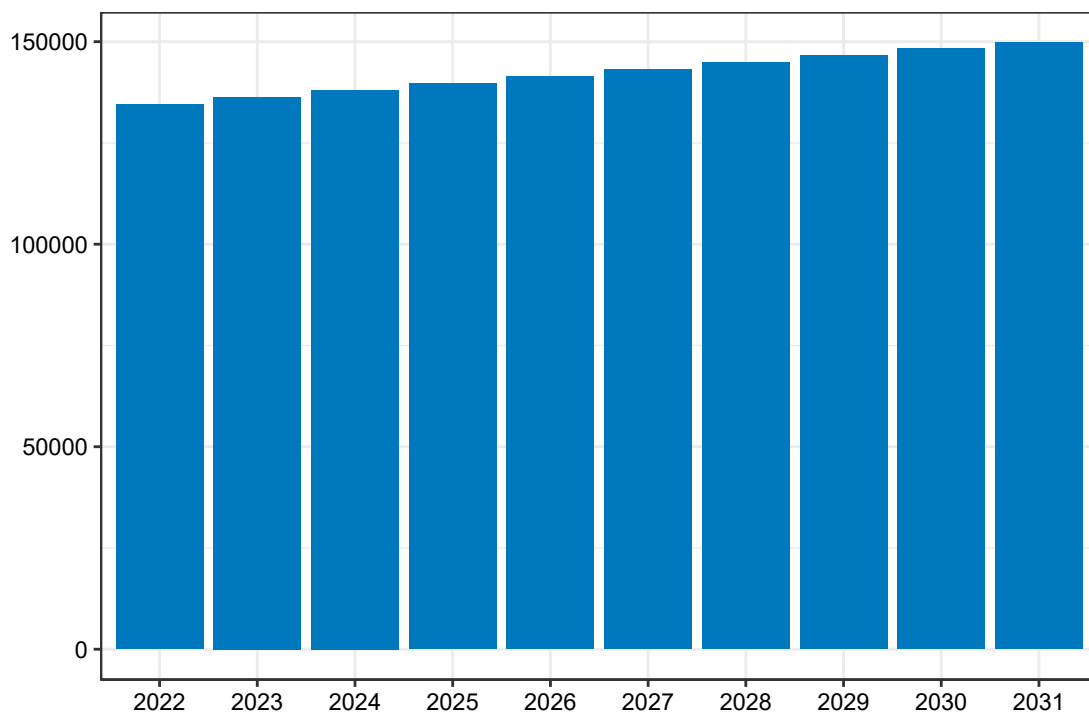
Ponieważ współczynniki zapadalności, tak jak już stwierdzono w rozdziale „szacowanie współczynników epidemiologicznych”, zostały określone na bazie danych rejestrowych i nie jest możliwe pełne zweryfikowanie z jakiego powodu zapadalność rejestrowana różni się między województwami: mogą być to przyczyny stałe (np. prawdziwe czynniki ryzyka choroby), albo przejściowo-systemowe (tzw. up-coding, dostępność itp.). Z tego względu zasadne jest badanie scenariuszowe, które uwzględni niepewność co do przyszłej wartości współczynników zapadalności rejestrowanej i pokazuje jakiego zakresu wyników można się spodziewać w różnych scenariuszach<sup>1</sup>. Z tego względu przyjęto 4 warianty prognozy odpowiadające poniższym argumentom:

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

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

Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej. Niemniej jednak korzystając z powyższej metodyki istnieje możliwość oszacowania przedziałów wartości prognostycznych. W latach 2022–2031 dla grupy Rozrost łagodny gruczołu krokowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 134,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 149,8 tys. (wzrost o 11.4 %). Wykres 4.2.1 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

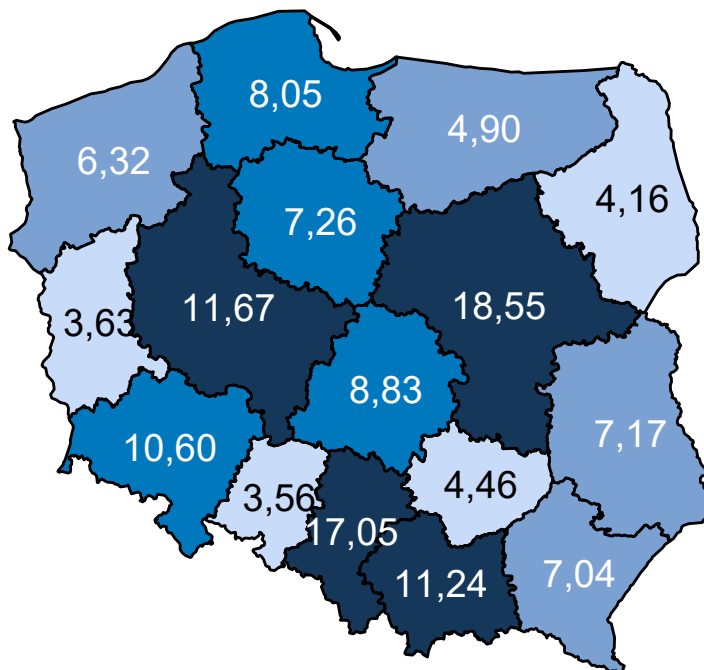
**Wykres 4.2.1:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

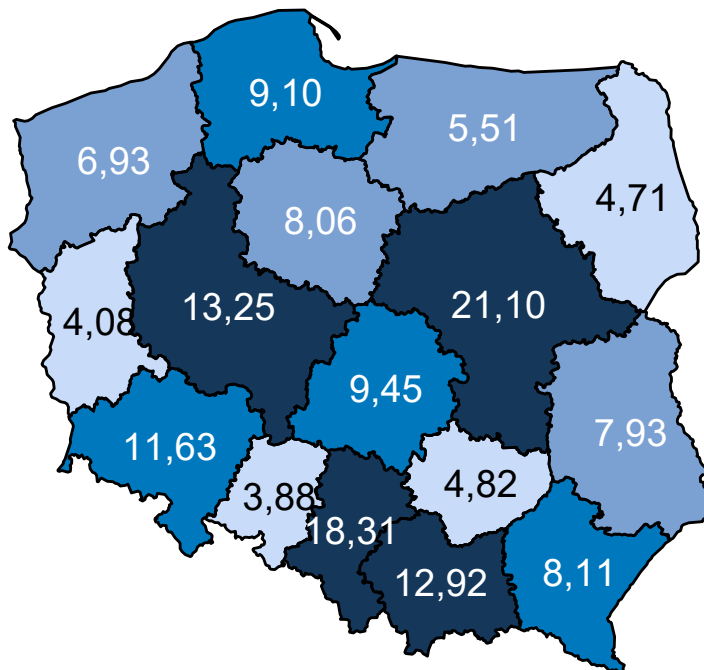
Mapa 4.2.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,46 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.2.

**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

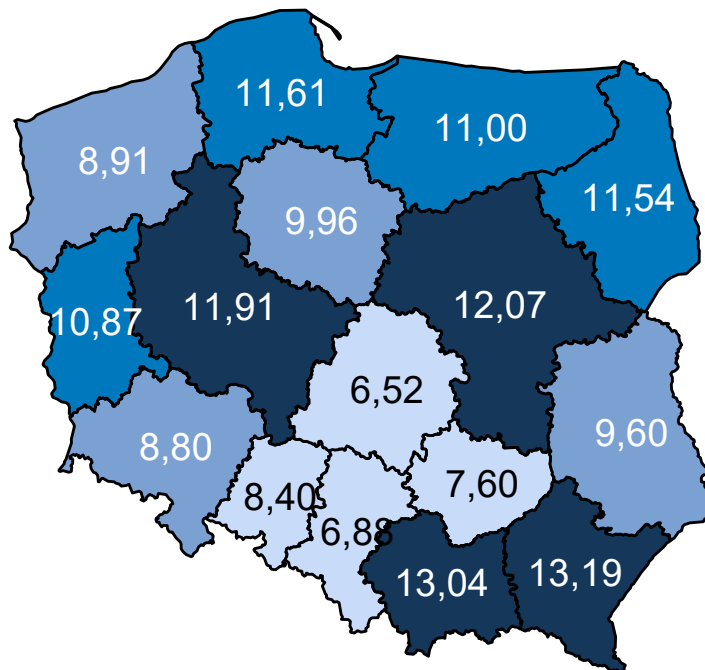


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,60%.

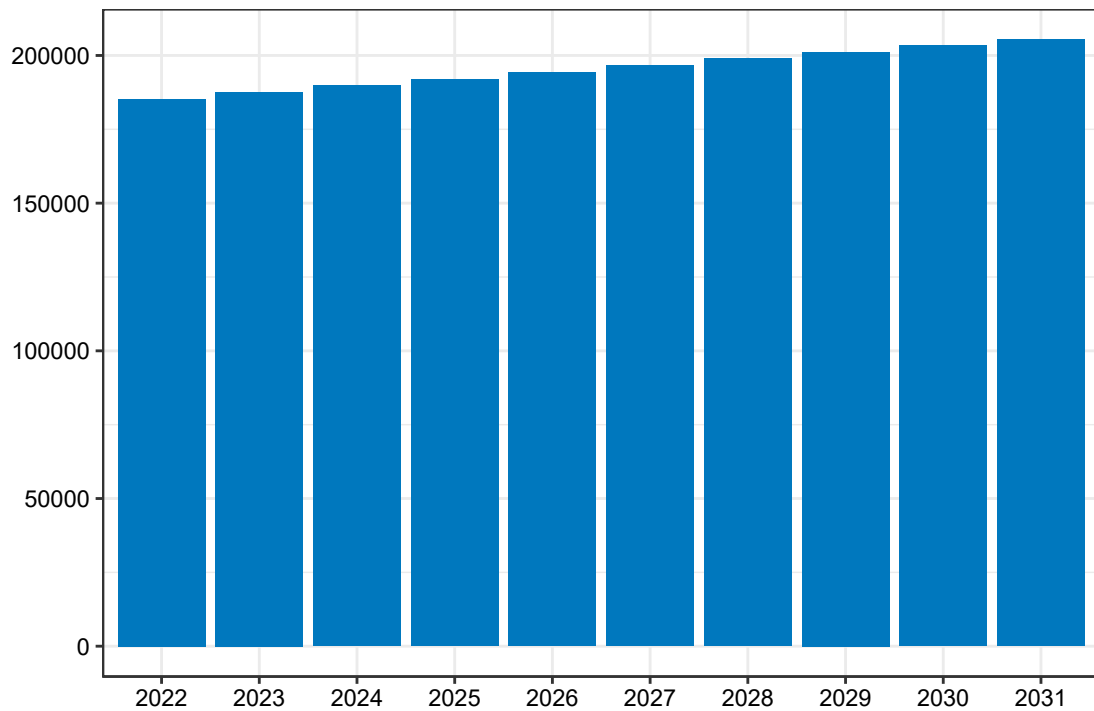
**Mapa 4.2.3:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

character(0) W latach 2022–2031 dla grupy Rozrost łagodny gruczołu krokowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 185,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 205,4 tys. (wzrost o 10,8 %). 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



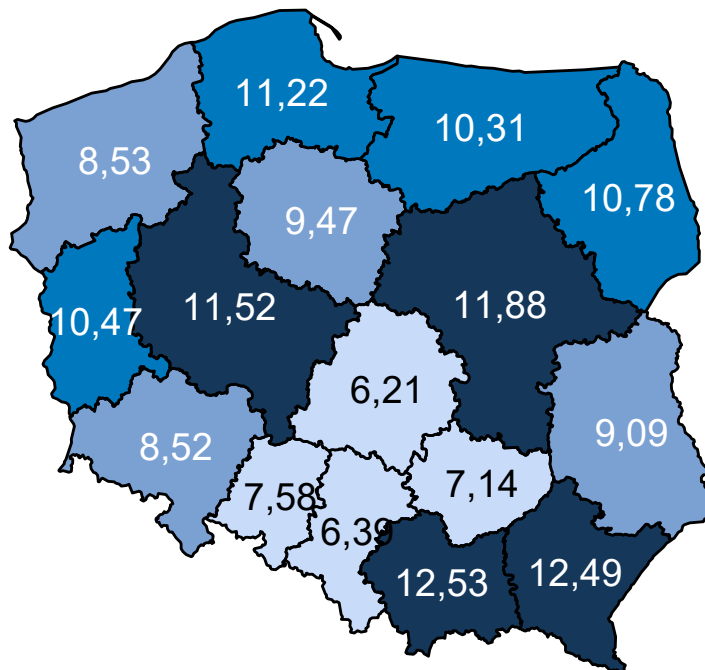
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 6,09 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.5.



kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,14%.

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

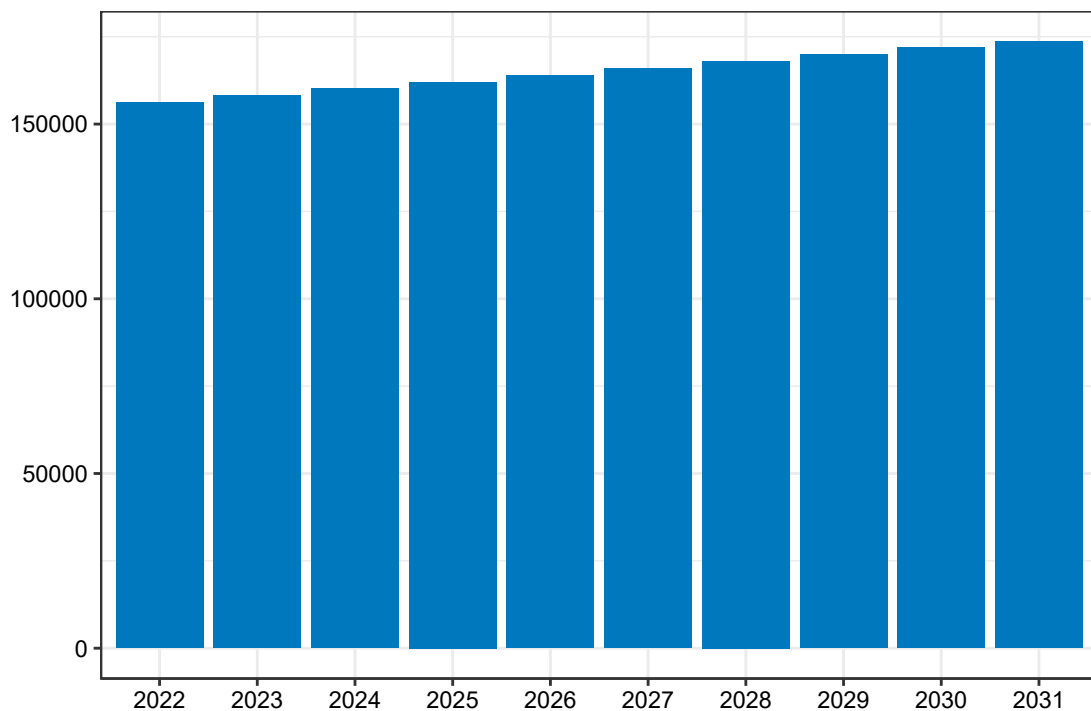


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

character(0) W latach 2022–2031 dla grupy Rozrost łagodny gruczołu krokowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 156,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 173,6 tys. (wzrost o 11.1 %). Wykres 4.2.3 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.



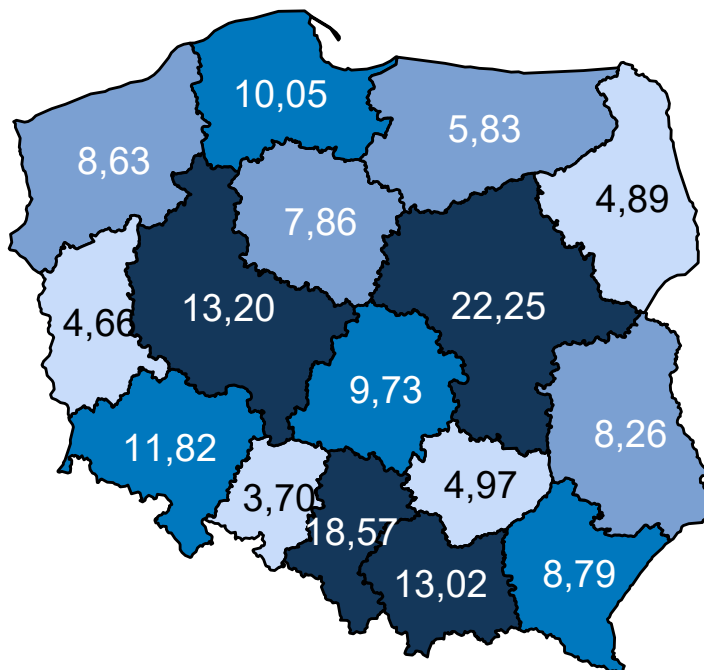
**Wykres 4.2.3:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

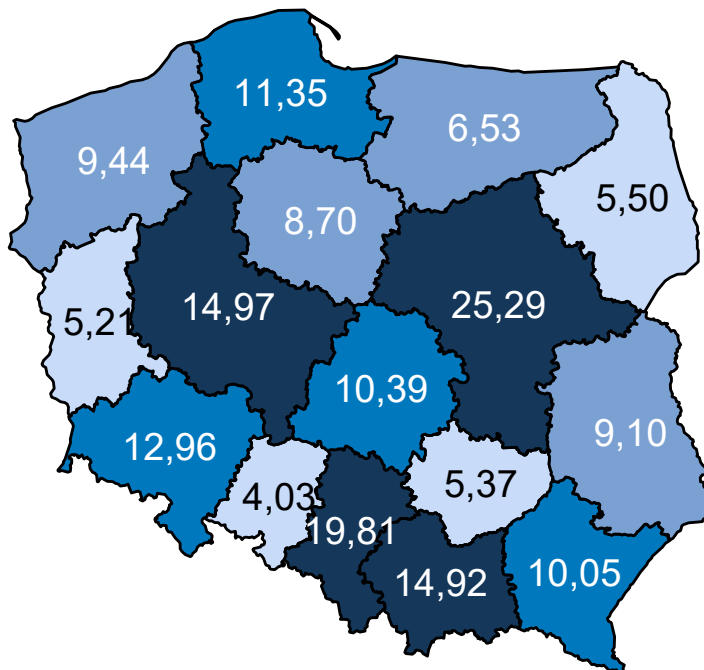
Mapa 4.2.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,97 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.8.

**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

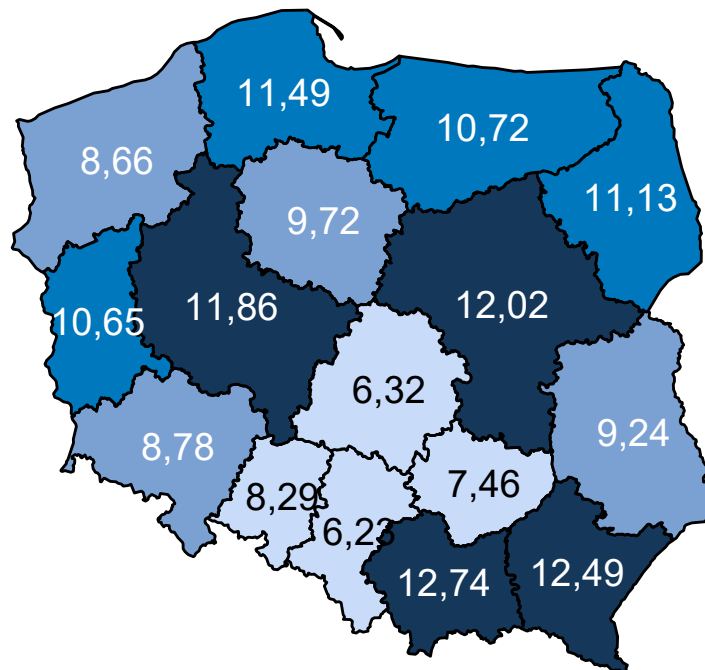


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,46%.

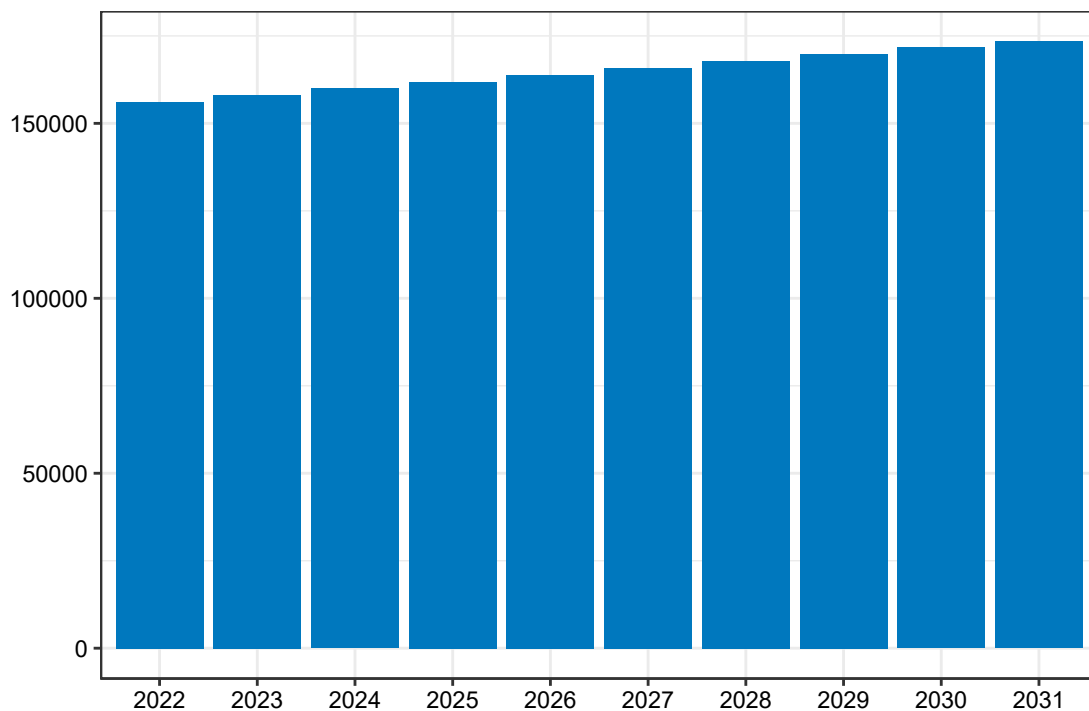
**Mapa 4.2.9:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

character(0) W latach 2022–2031 dla grupy Rozrost łagodny gruczołu krokowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 156,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 173,4 tys. (wzrost o 11.1 %). Wykres 4.2.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

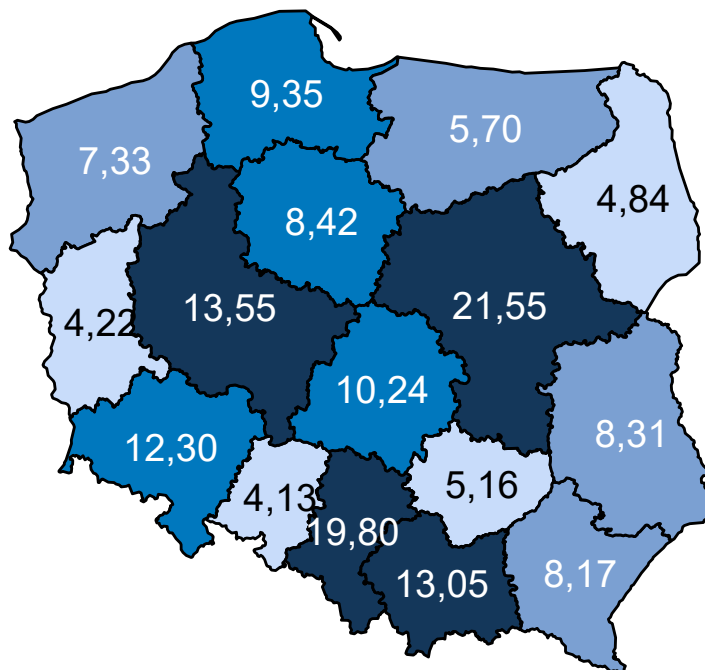
Wykres 4.2.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

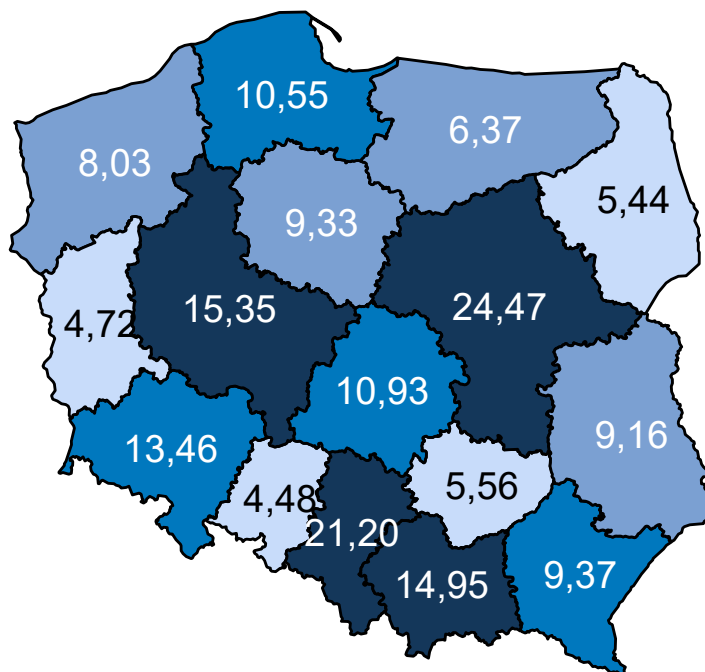
Mapa 4.2.10 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 5,16 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.11.

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

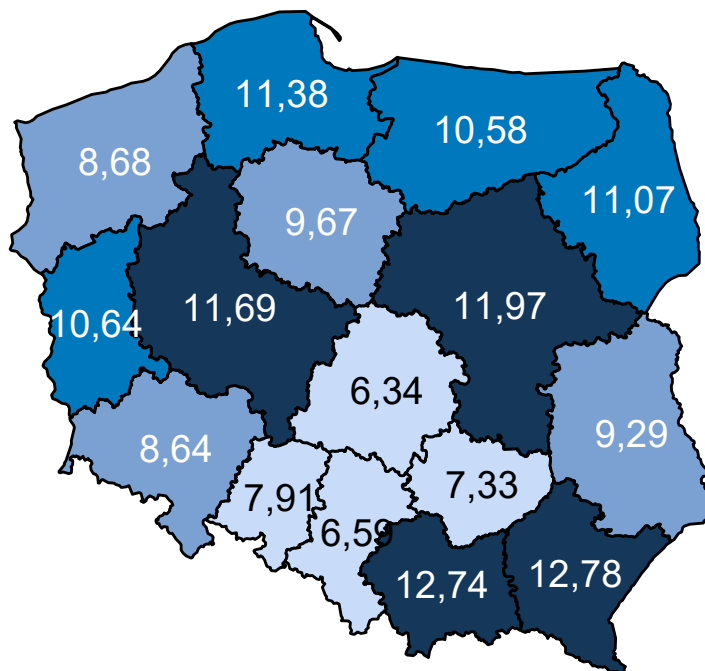


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,33%.

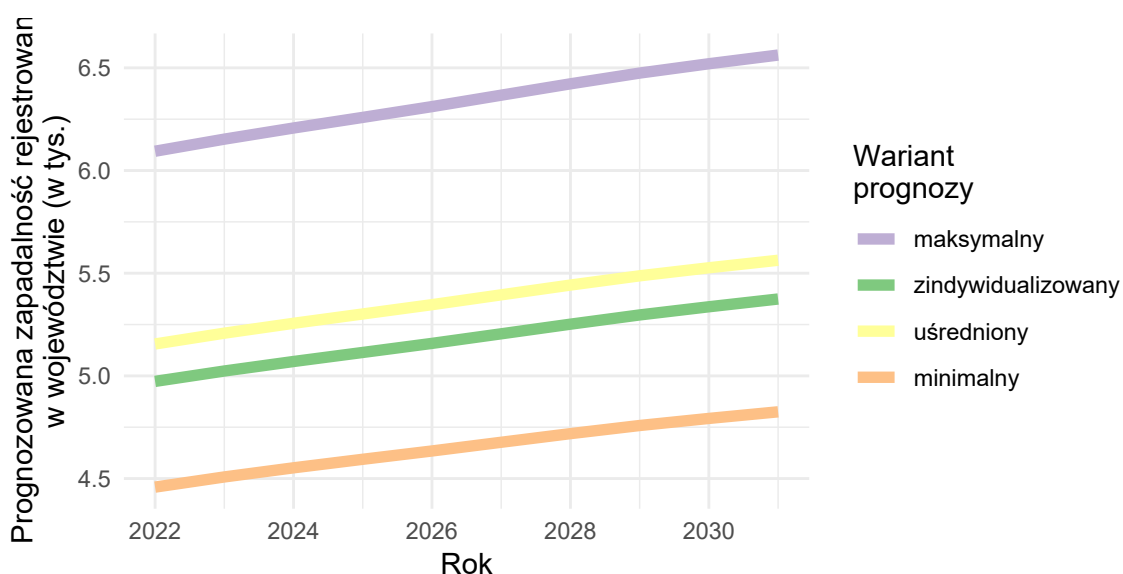
**Mapa 4.2.12:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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

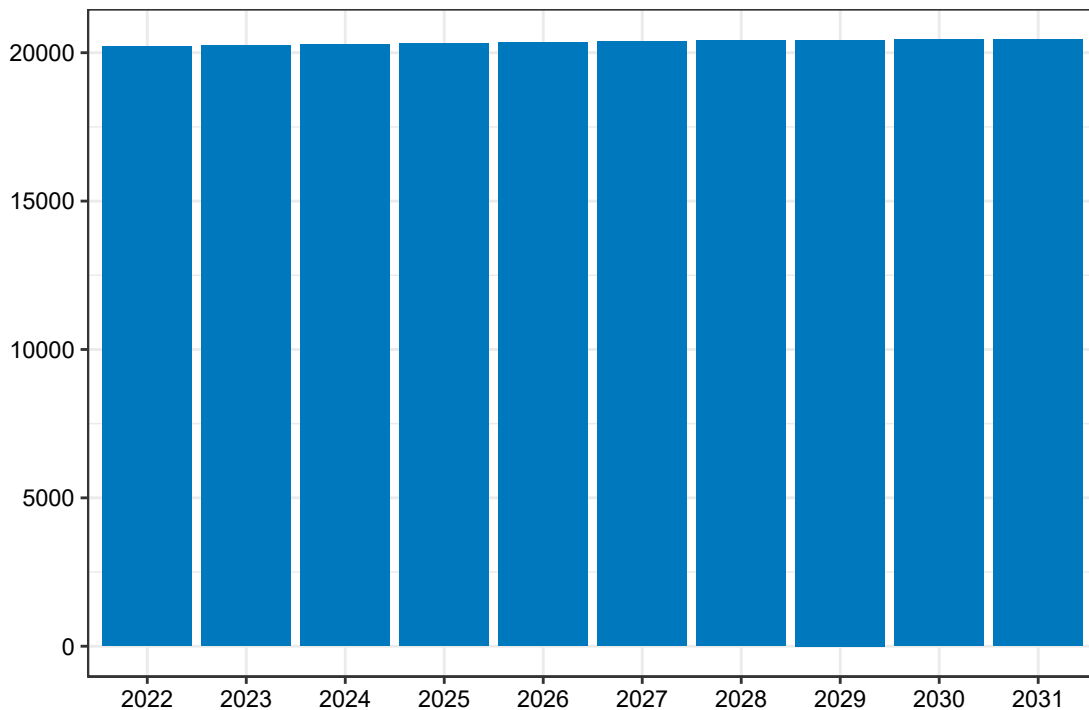


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

character(0) character(0) W latach 2022–2031 dla grupy Choroby zapalne prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 20,2 tys. i do 2031 r.

wzrośnie do 20,4 tys. (wzrost o 1 %). Wykres 4.2.6 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

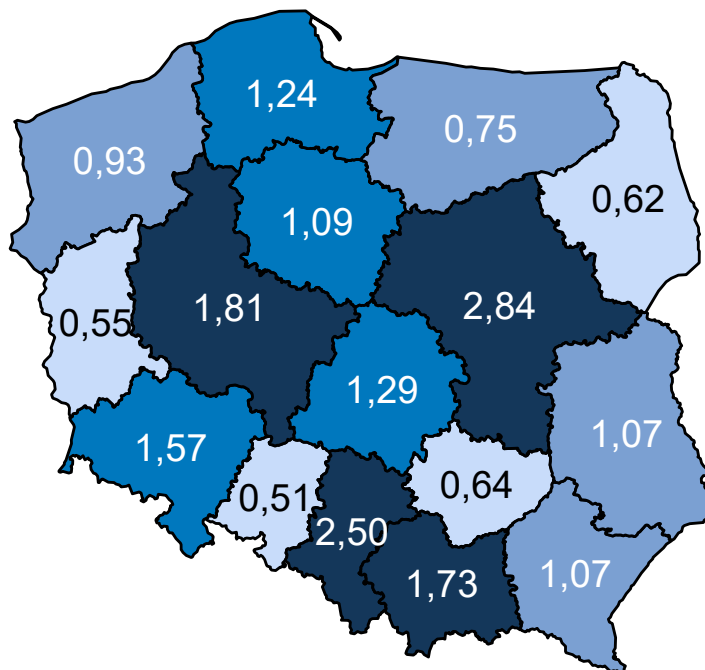
**Wykres 4.2.6:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

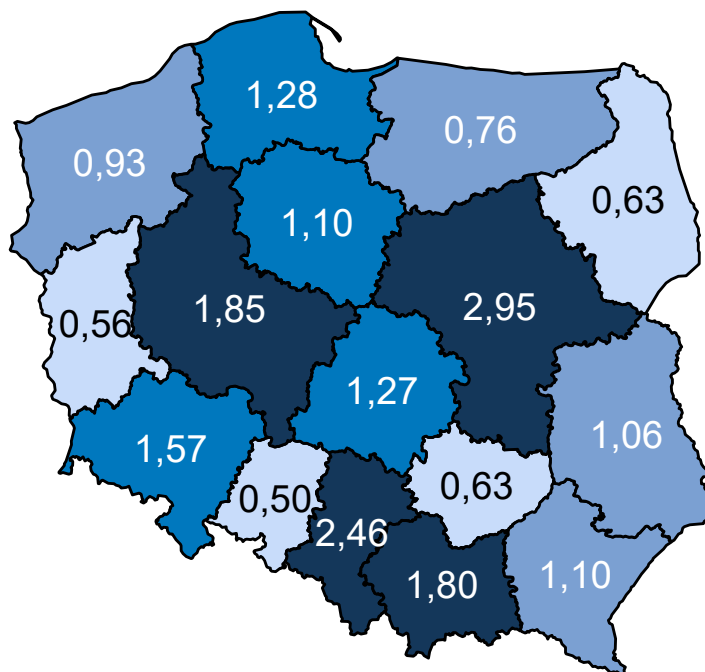
Mapa 4.2.13 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,64 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.14.

**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



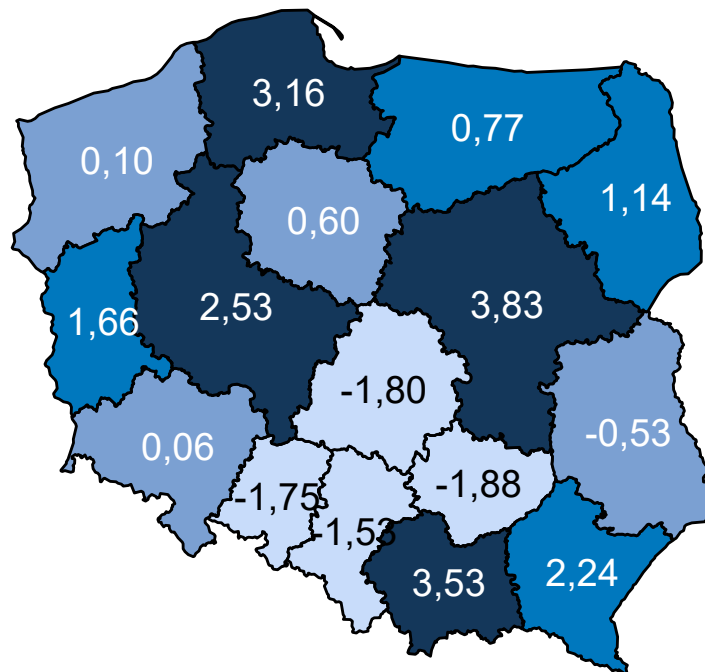
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



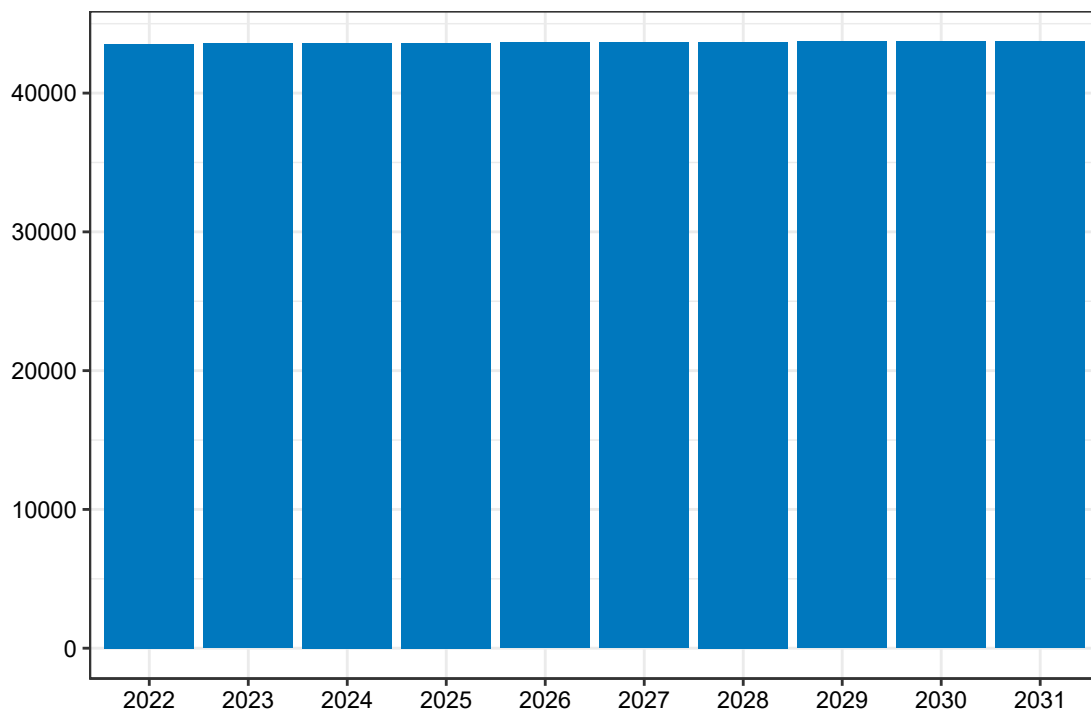
kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,88%.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

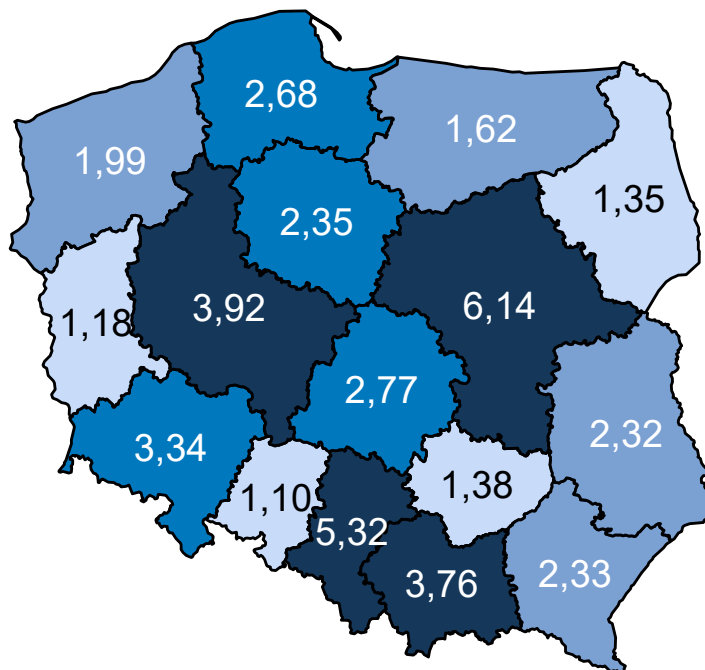
character(0) W latach 2022–2031 dla grupy Choroby zapalne prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 43,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 43,7 tys. (wzrost o 0,5 %). Wykres 4.2.7 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

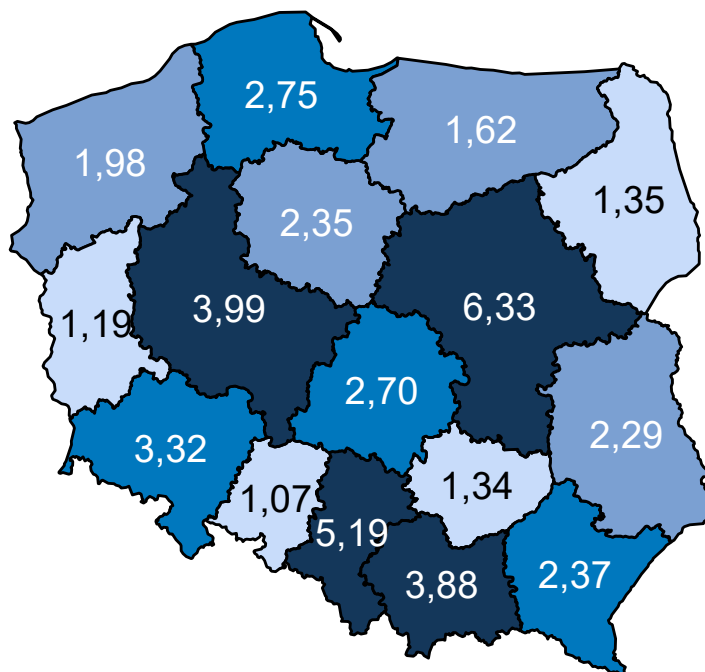
Mapa 4.2.16 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,38 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.17.

**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

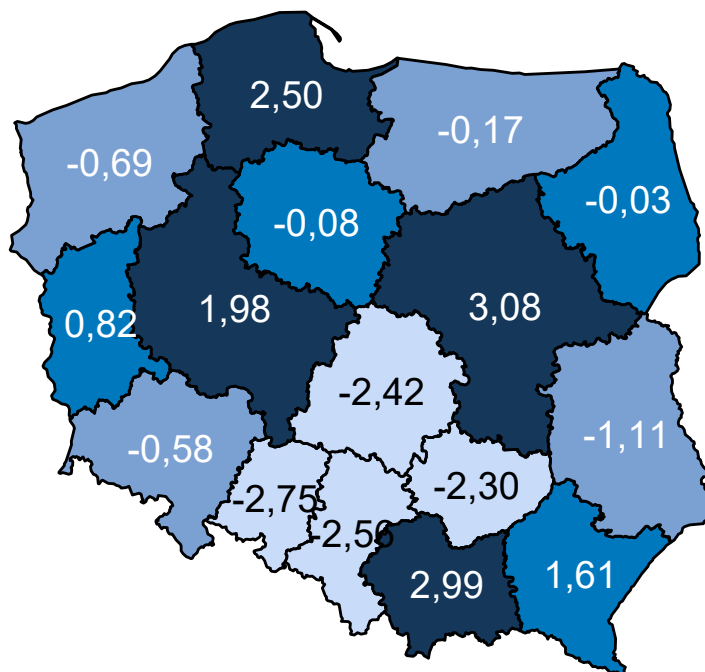


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,30%.

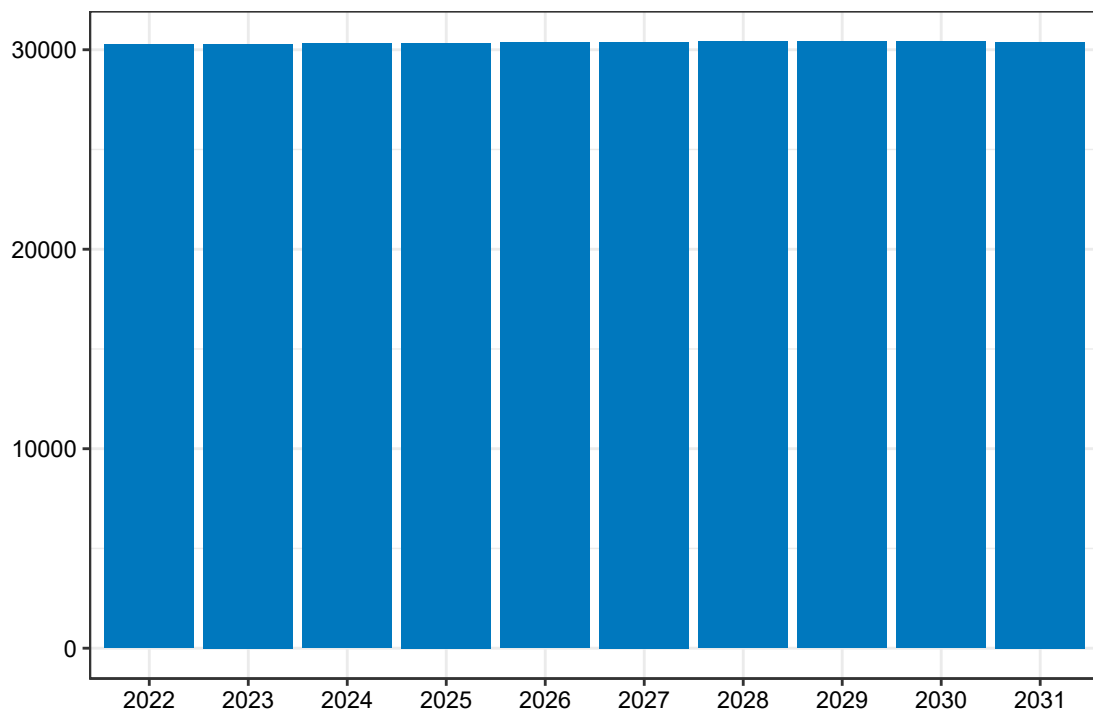
**Mapa 4.2.18:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

character(0) W latach 2022–2031 dla grupy Choroby zapałne prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 30,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 30,4 tys. (wzrost o 0.3 %). Wykres 4.2.8 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

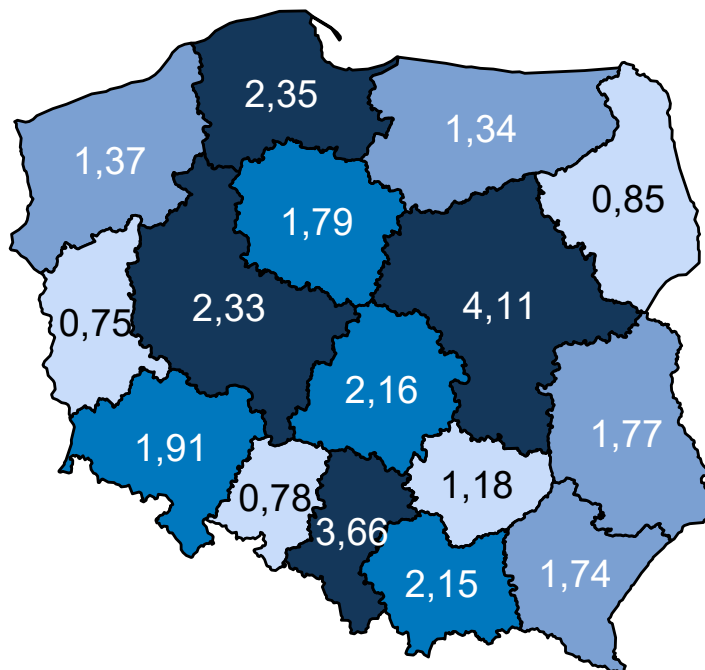
**Wykres 4.2.8:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

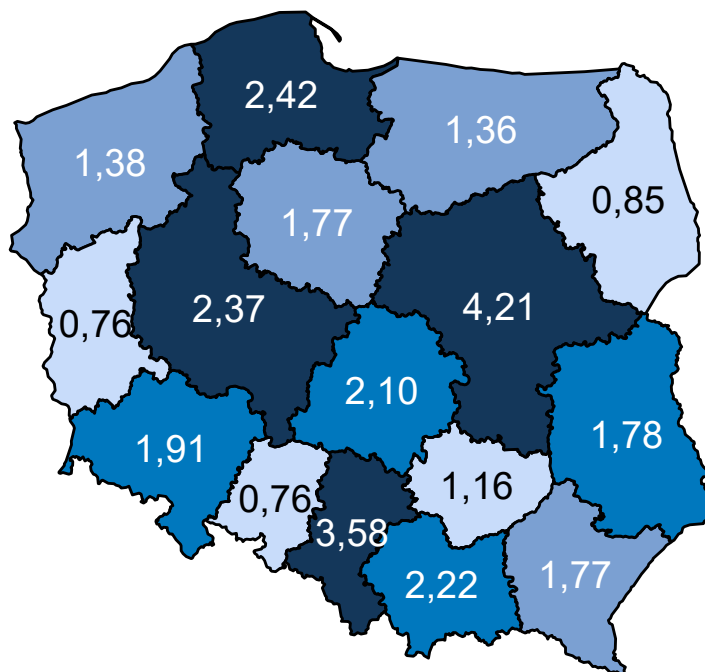
Mapa 4.2.19 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,18 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.20.

**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

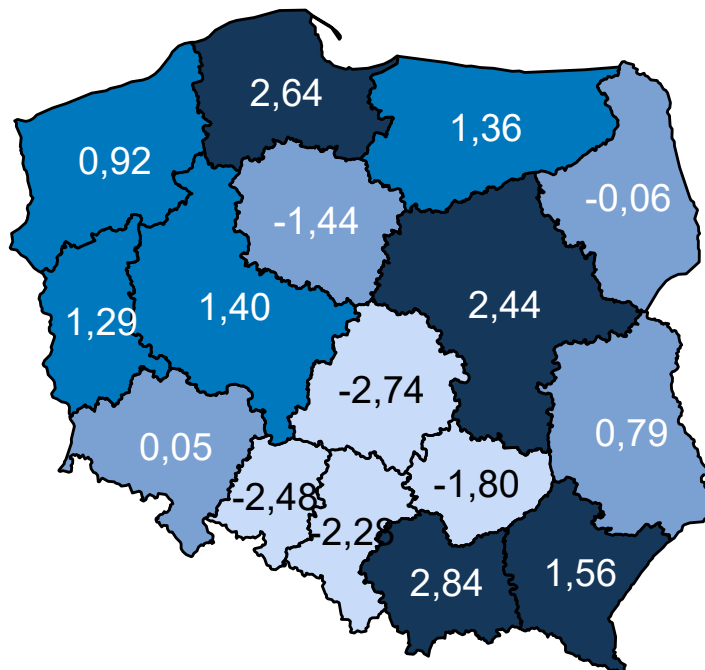


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

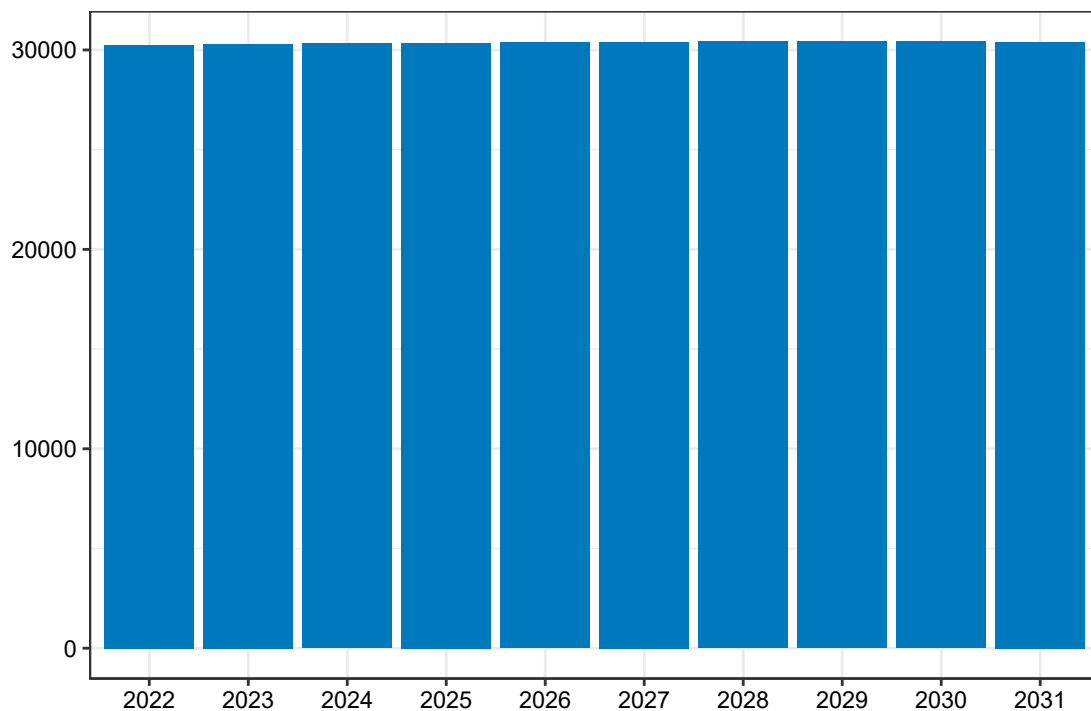
kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,80%.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

character(0) W latach 2022–2031 dla grupy Choroby zapalne prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 30,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 30,4 tys. (wzrost o 0,7 %). Wykres 4.2.9 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

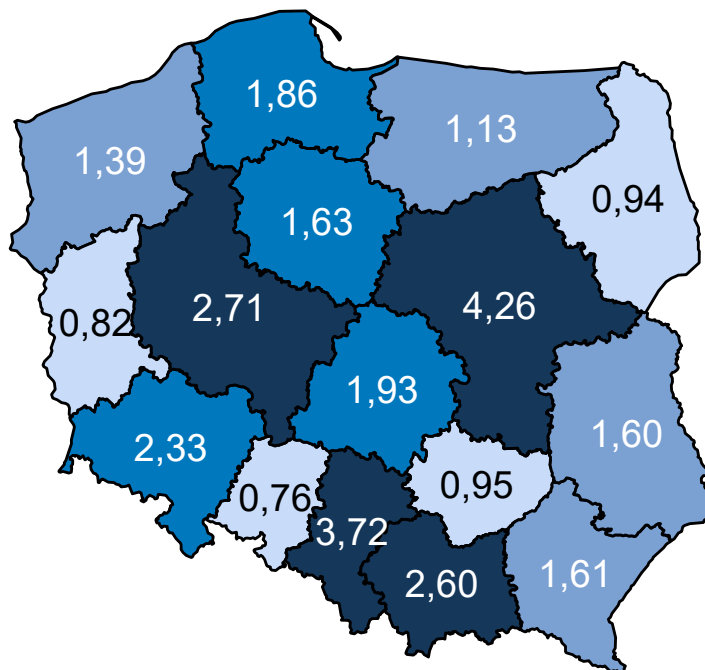
**Wykres 4.2.9:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

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 świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,95 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.23.

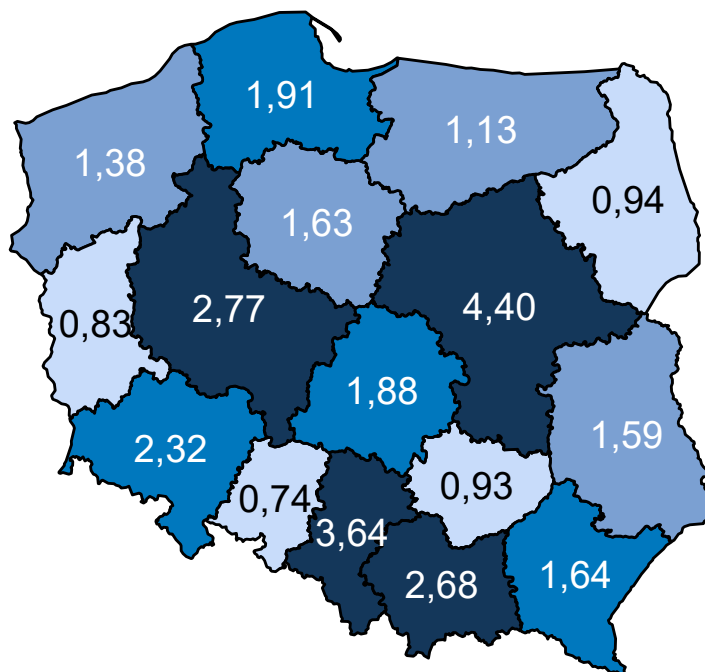


Mapa 4.2.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

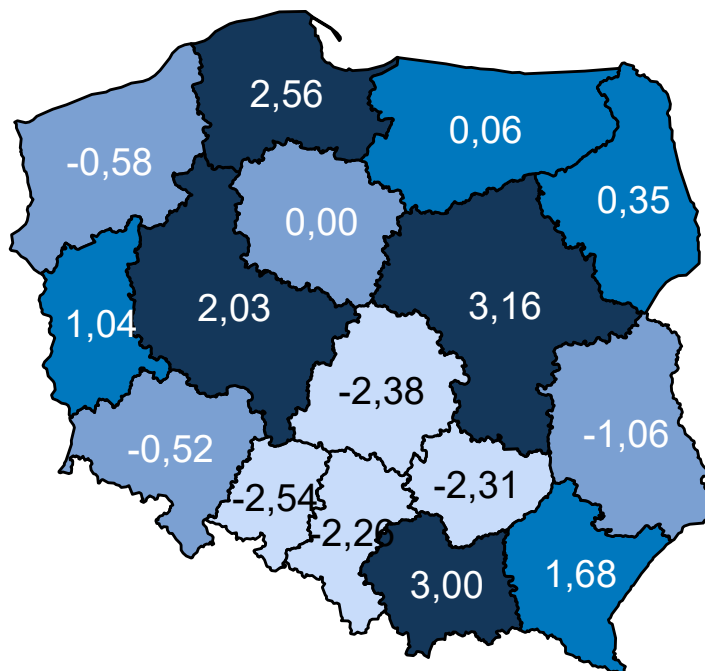


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,31%.

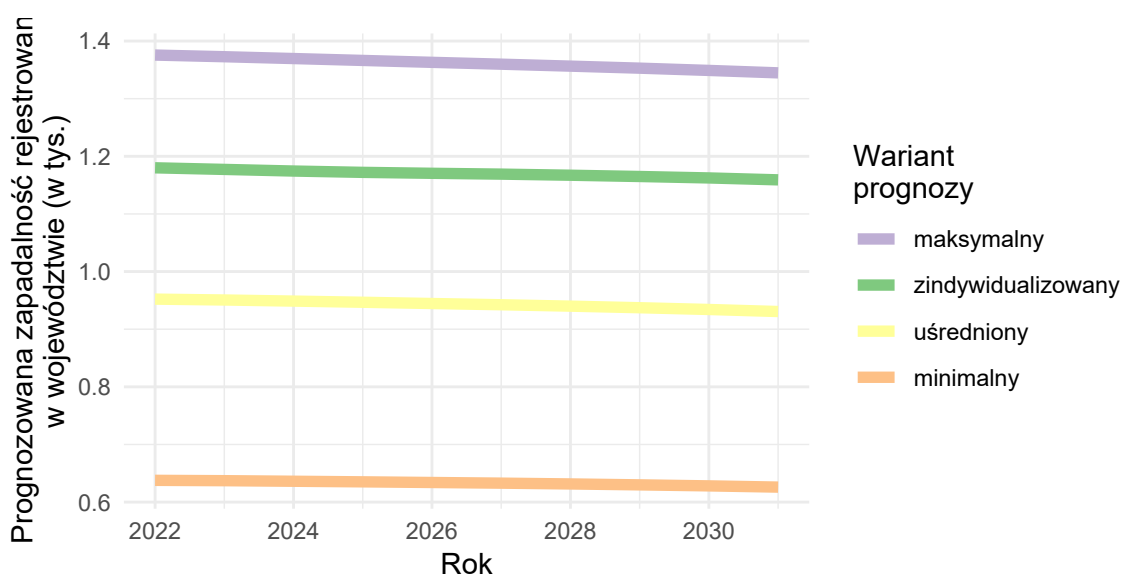
**Mapa 4.2.24:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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

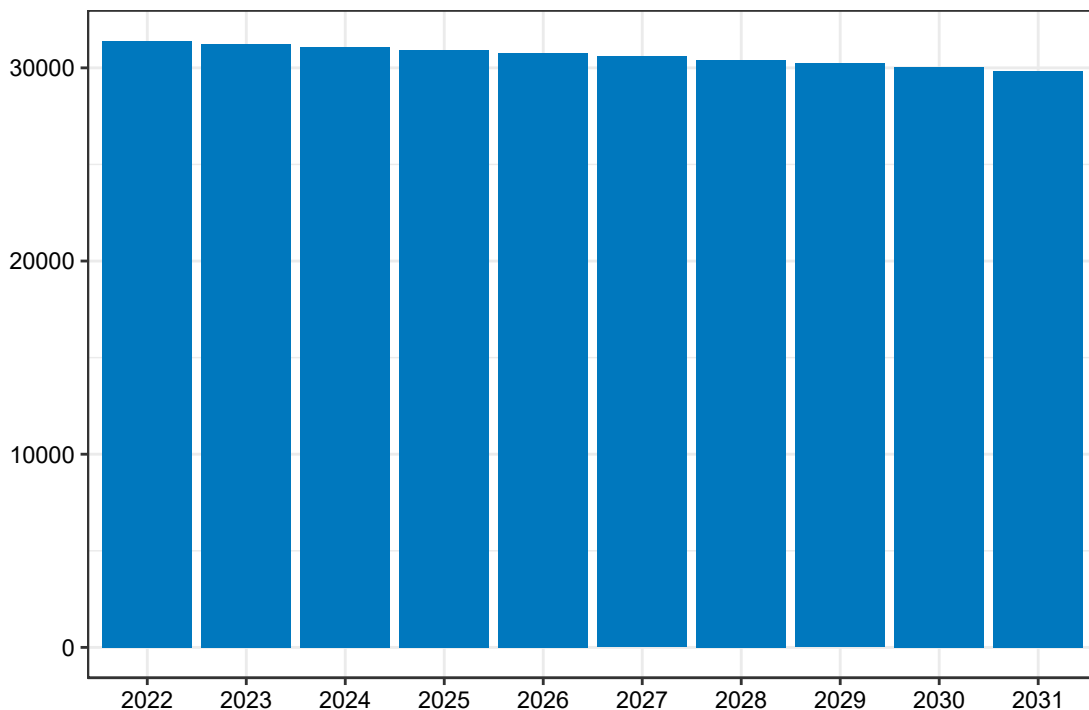


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

character(0) character(0) W latach 2022–2031 dla grupy Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana

będzie wynosiła 31,4 tys. i do 2031 r. spadnie do 29,9 tys.(spadek o -4.8 %). Wykres 4.2.11 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

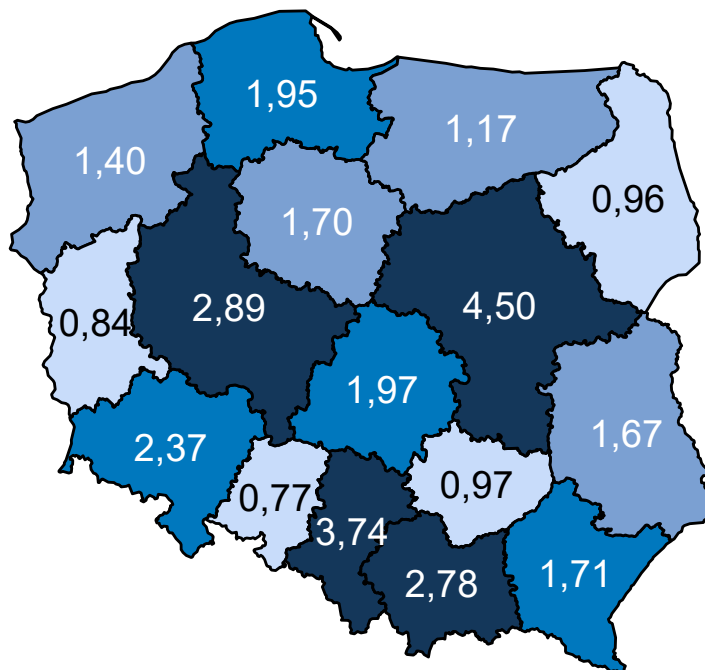
**Wykres 4.2.11:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

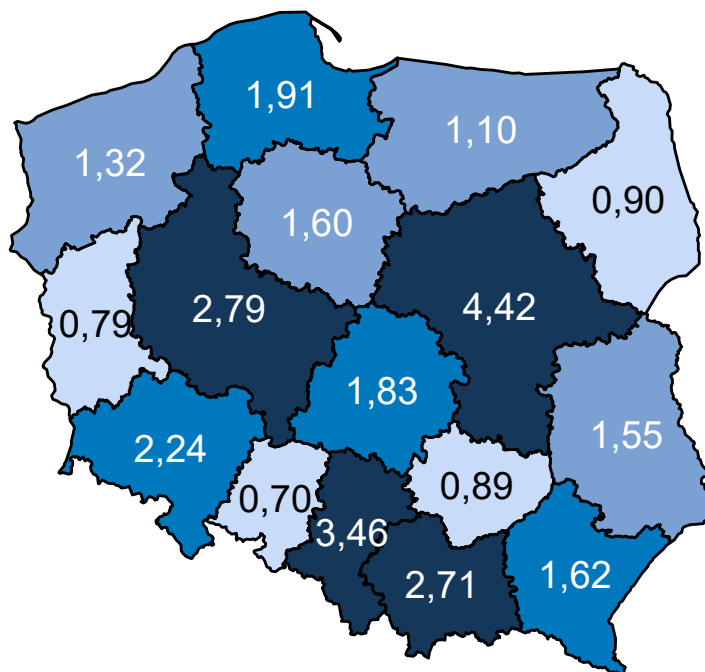
Mapa 4.2.25 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,97 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.26.

**Mapa 4.2.25:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

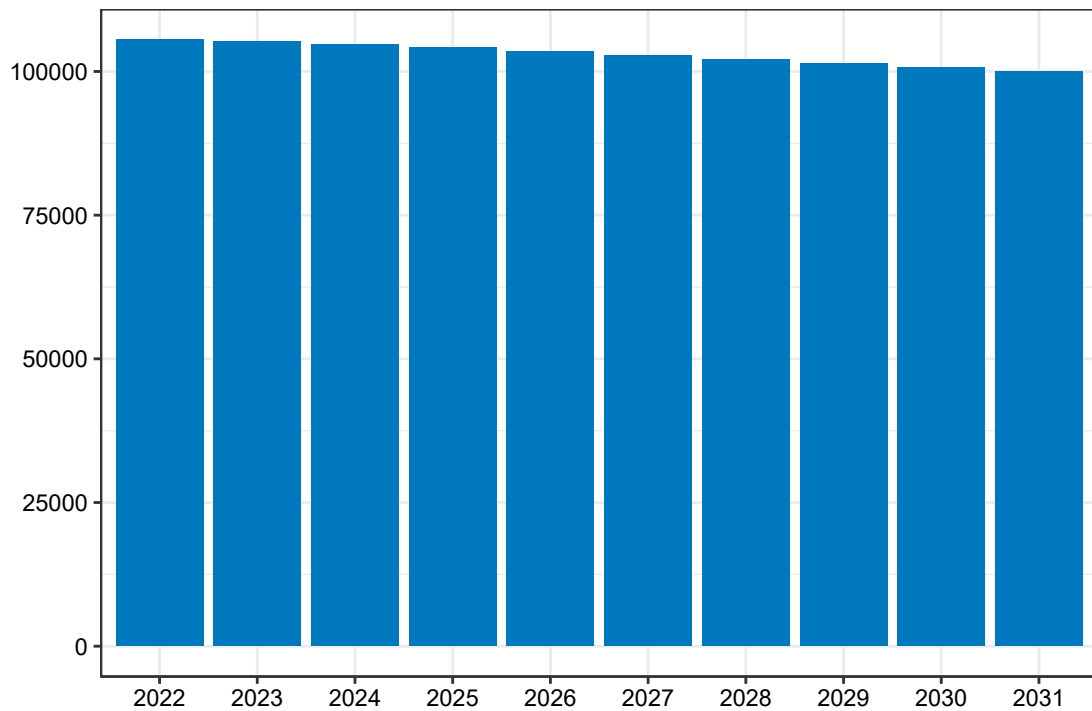
**Mapa 4.2.26:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.27 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

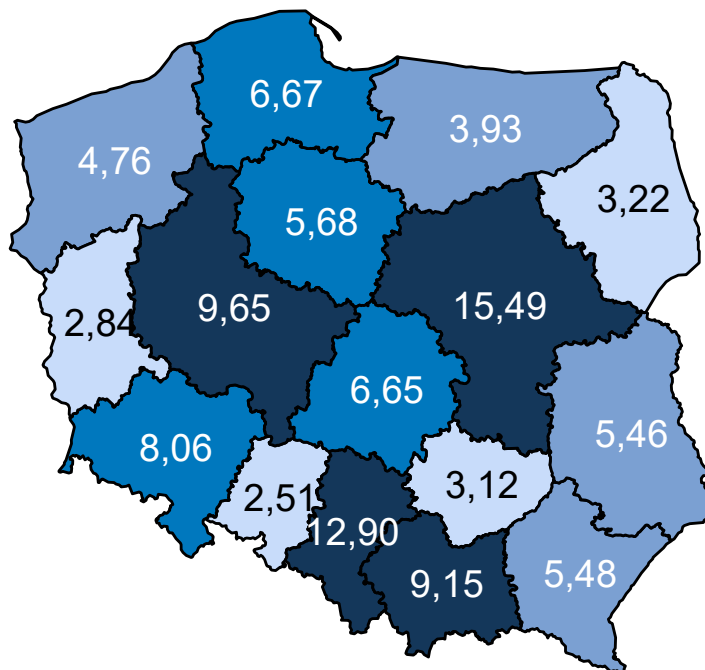


**Wykres 4.2.12:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

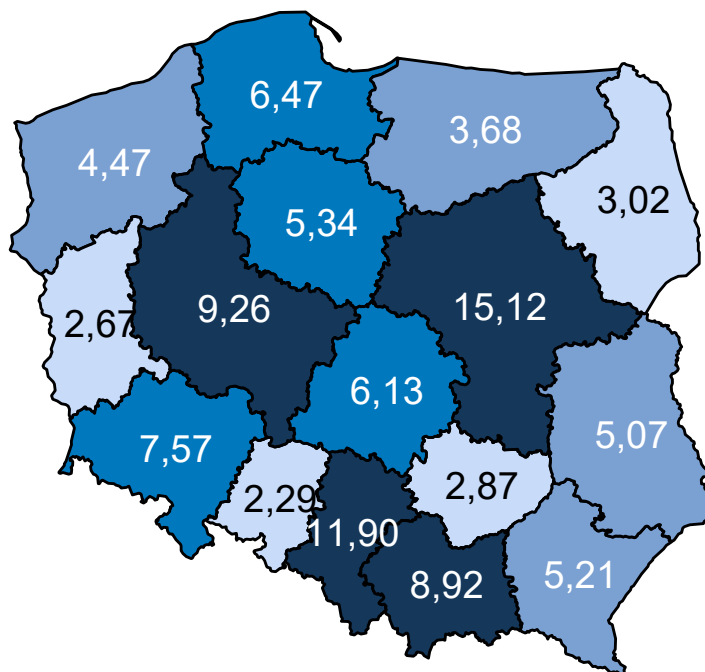
Mapa 4.2.28 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,12 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.29.

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

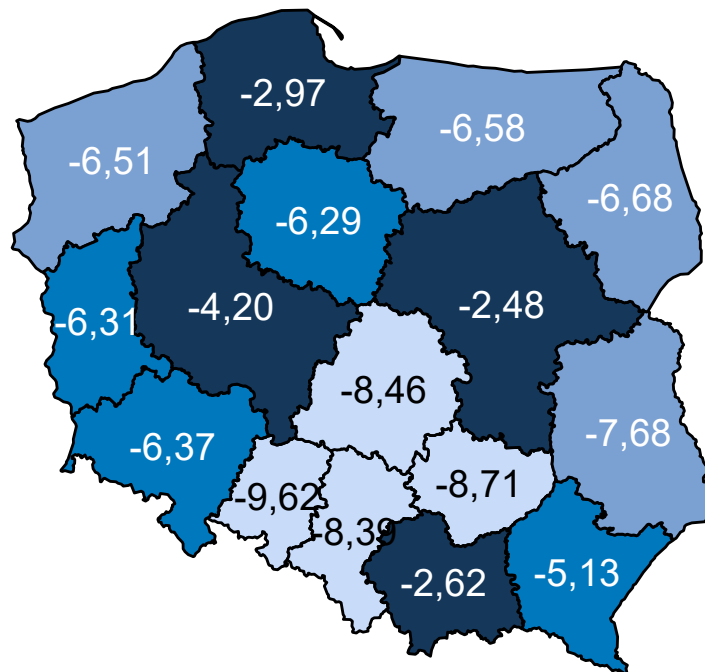


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.30 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -8,71%.

**Mapa 4.2.30:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

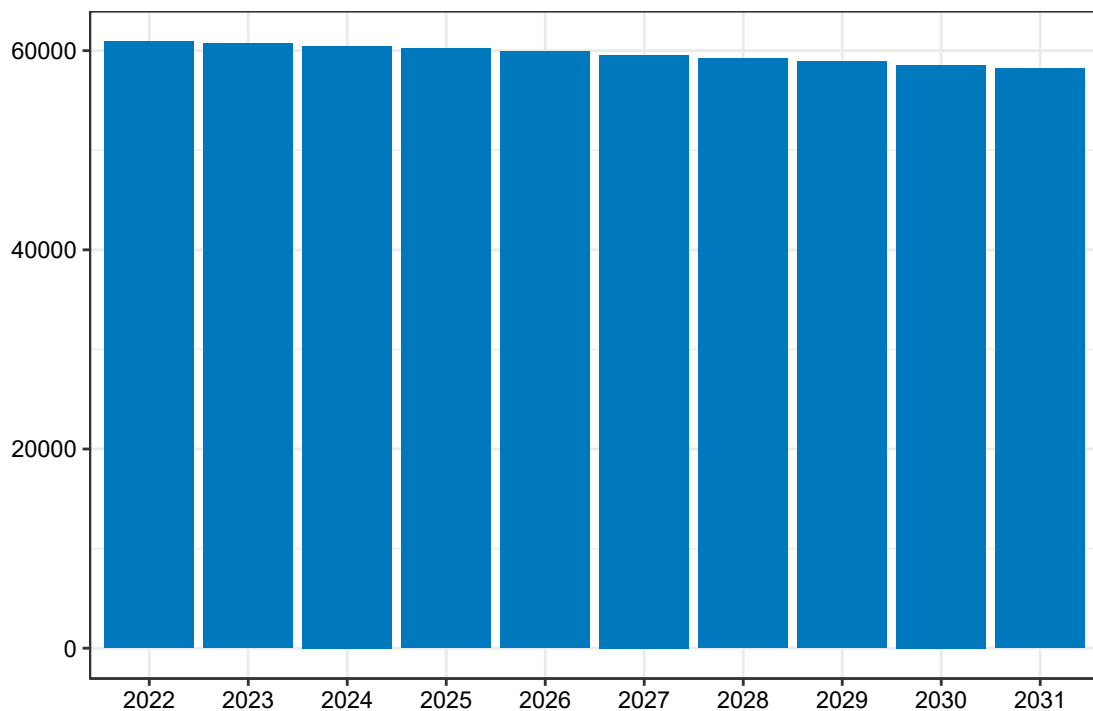


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

character(0) W latach 2022–2031 dla grupy Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 60,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 58,2 tys. (spadek o -4.4 %). Wykres 4.2.13 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.



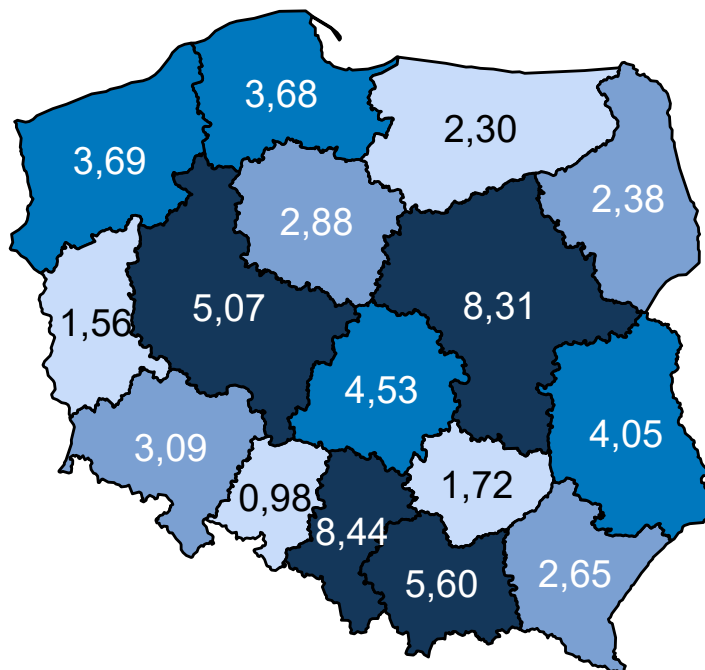
**Wykres 4.2.13:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

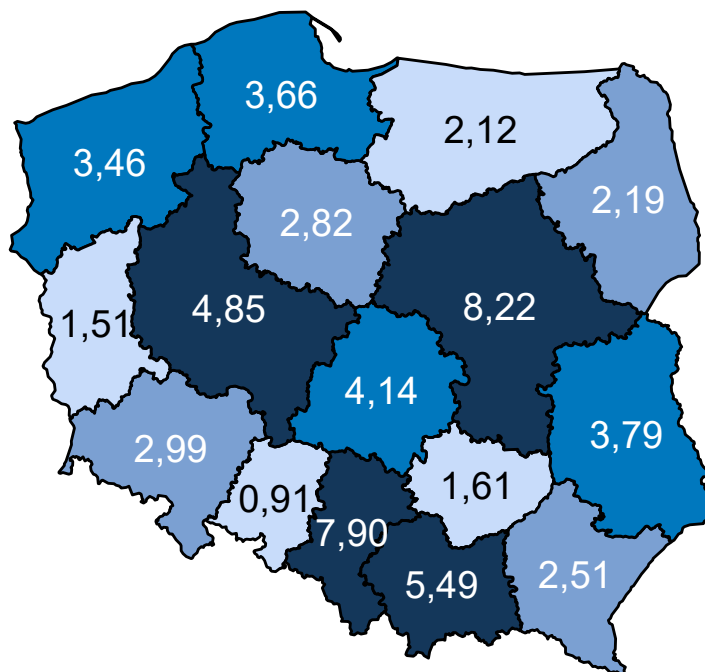
Mapa 4.2.31 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,72 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.32.

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

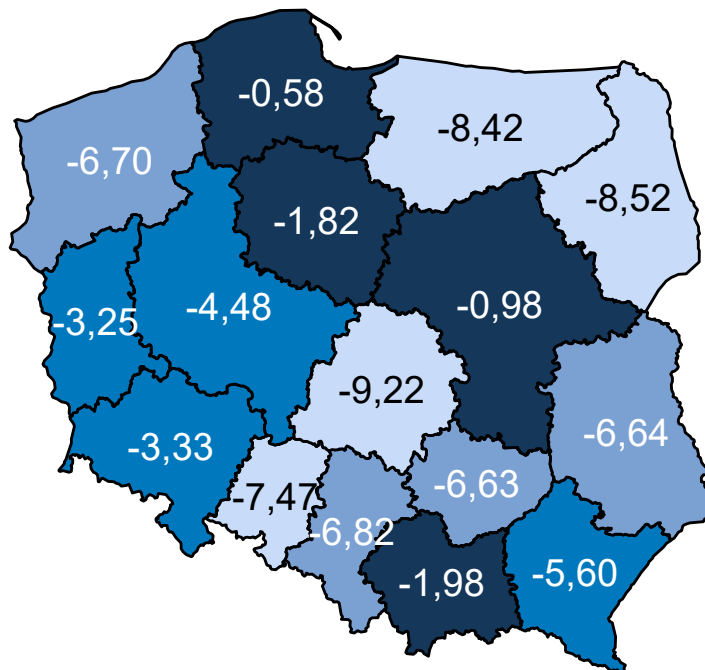


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.33 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

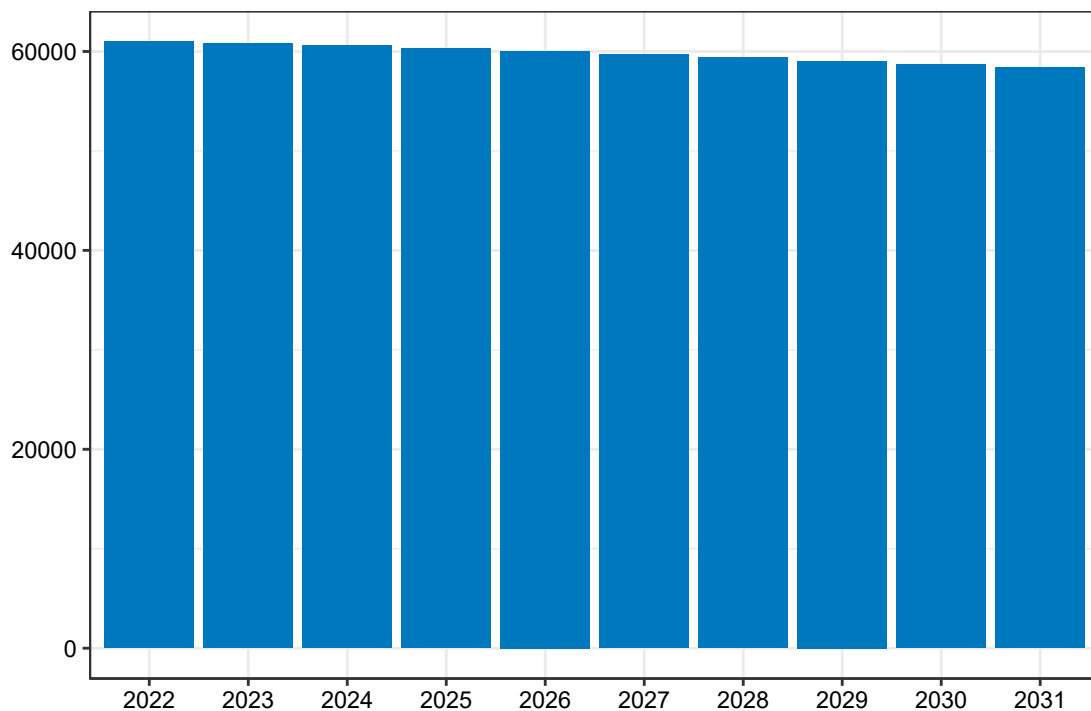
kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -6,63%.

**Mapa 4.2.33:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

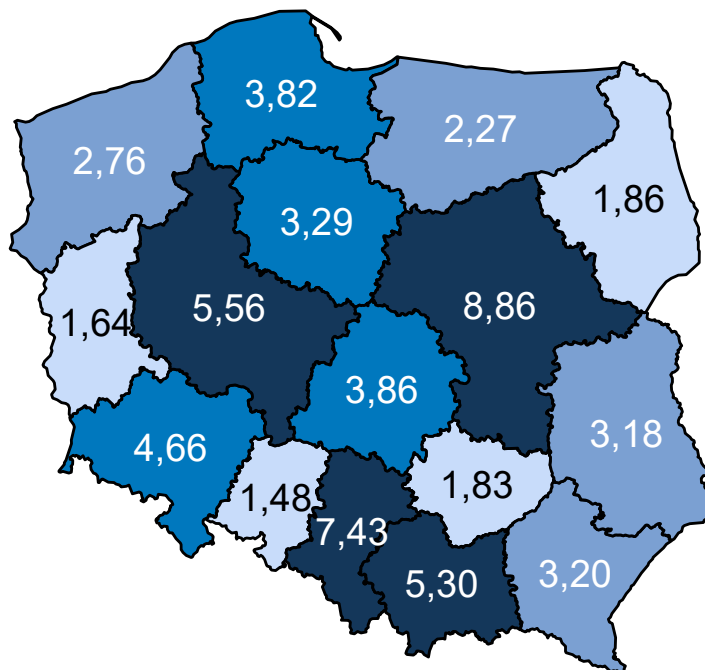
character(0) W latach 2022–2031 dla grupy Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 61,0 tys. i do 2031 r. spadnie do 58,4 tys. (spadek o -4.3 %). Wykres 4.2.14 przedstawia prognozę 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

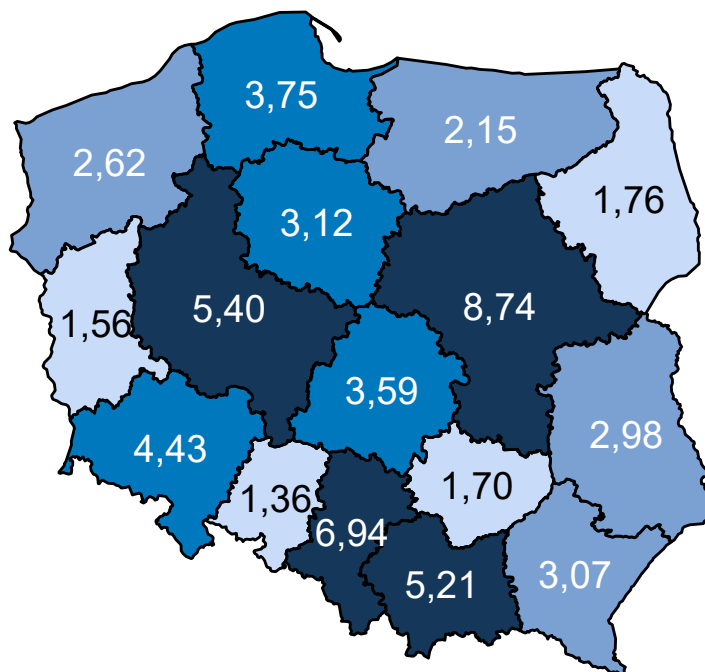
Mapa 4.2.34 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,83 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.35.

**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

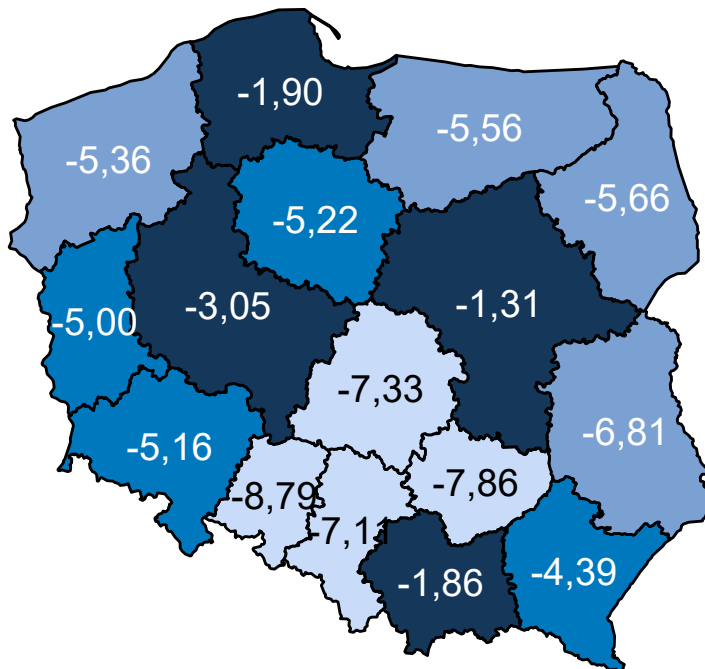


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.36 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -7,86%.

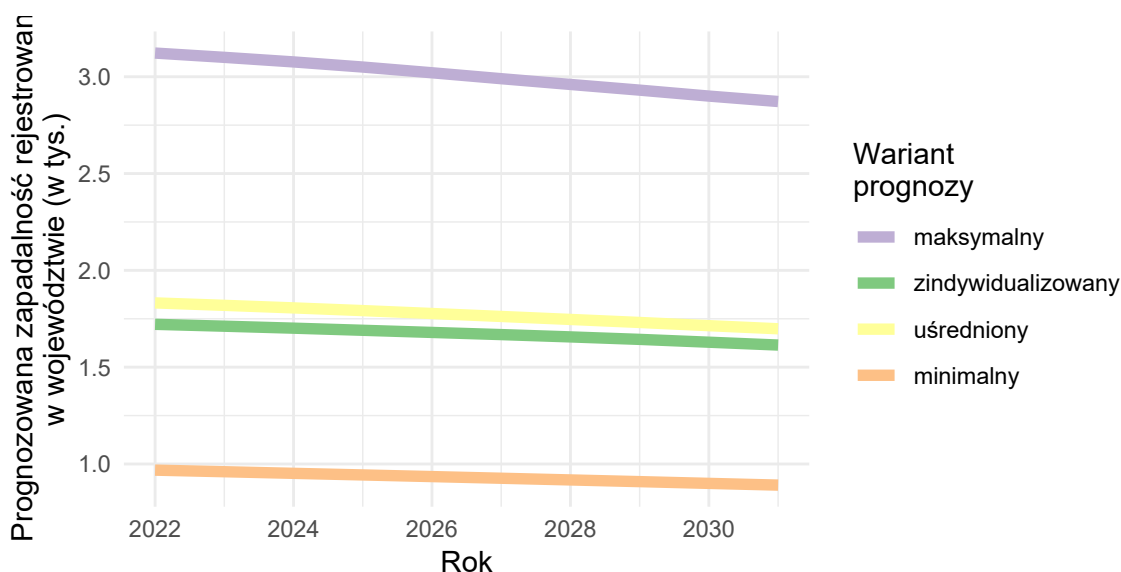
**Mapa 4.2.36:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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

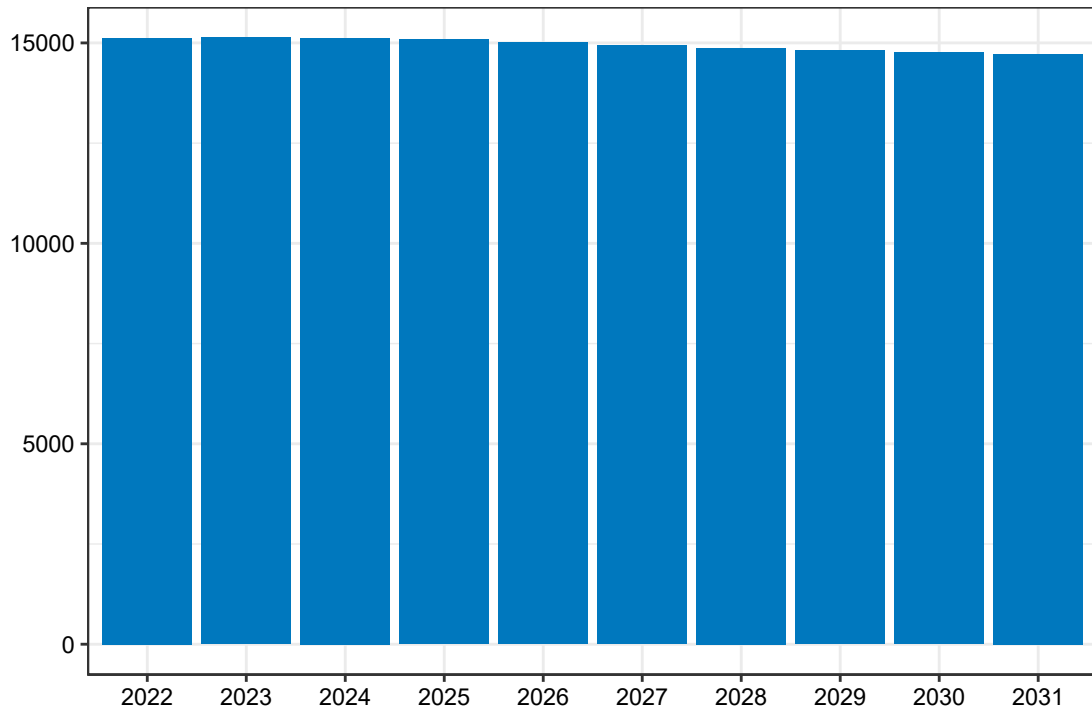


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

character(0) character(0) W latach 2022–2031 dla grupy Niezpalne choroby jąder prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 15,1 tys. i do 2031

r. spadnie do 14,7 tys.(spadek o -2.6 %). Wykres 4.2.16 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

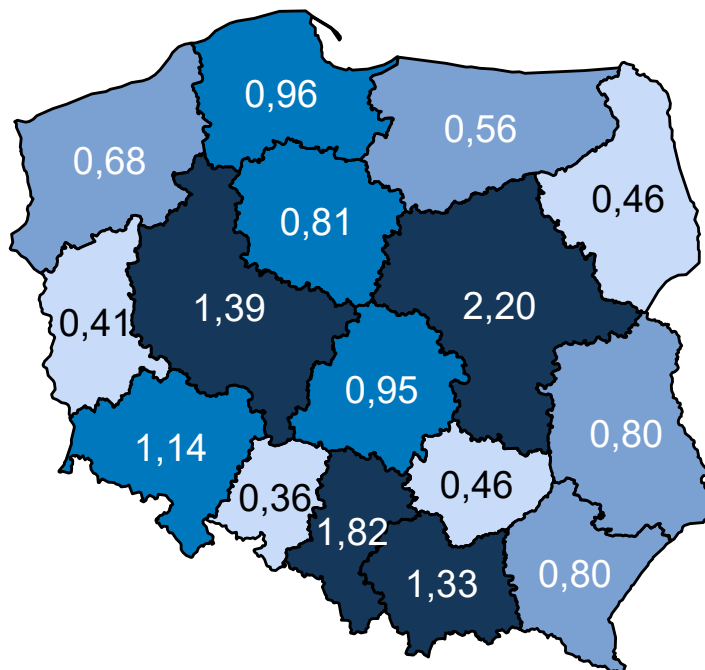
**Wykres 4.2.16:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

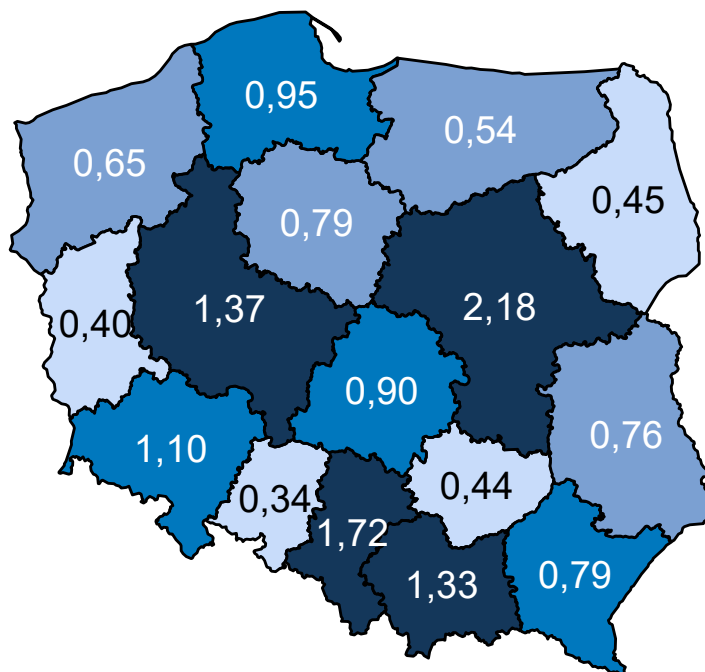
Mapa 4.2.37 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,46 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.38.

**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



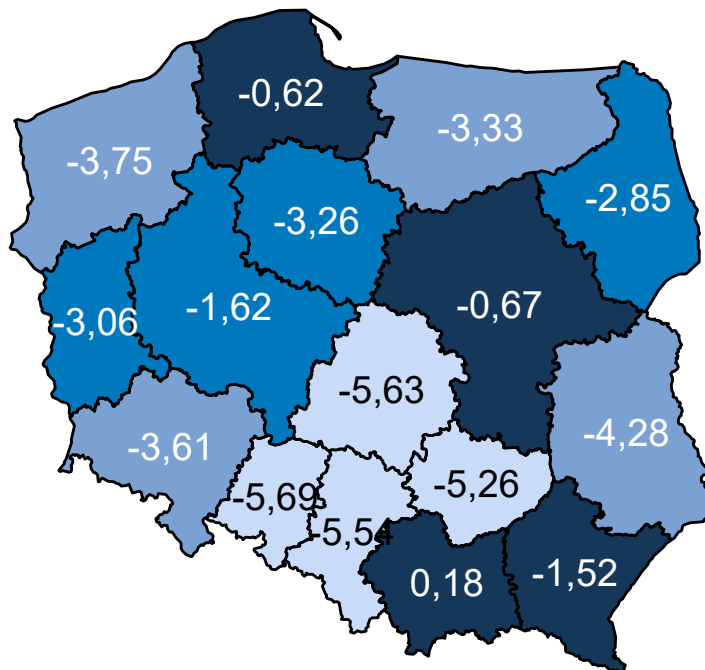
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.39 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-



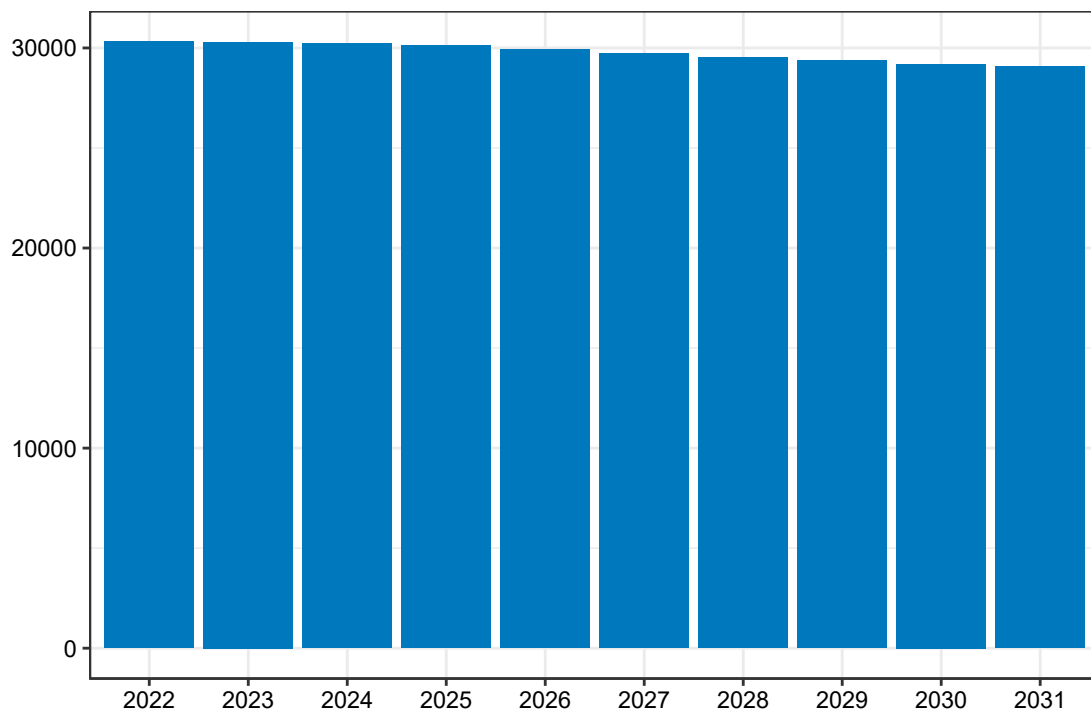
kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -5,26%.

**Mapa 4.2.39:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

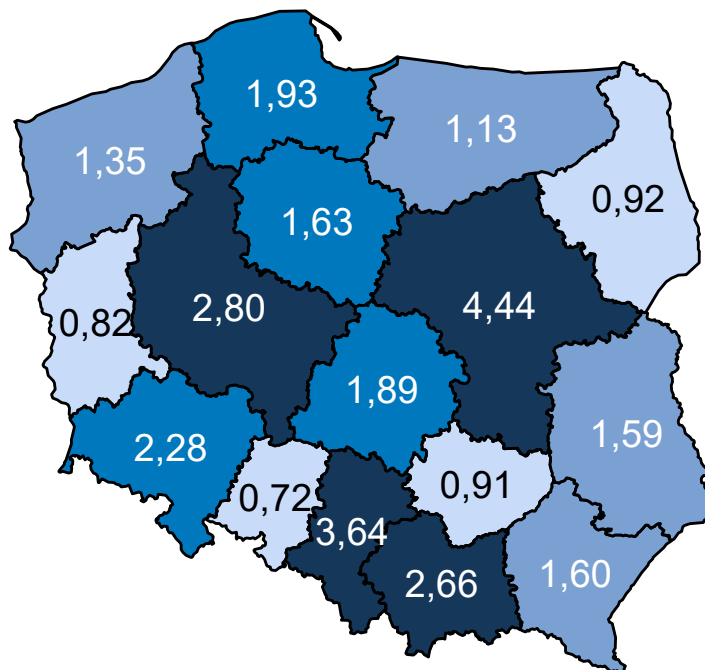
character(0) W latach 2022–2031 dla grupy Niezapałne choroby jąder prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 30,3 tys. i do 2031 r. spadnie do 29,1 tys. (spadek o -4 %). Wykres 4.2.17 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

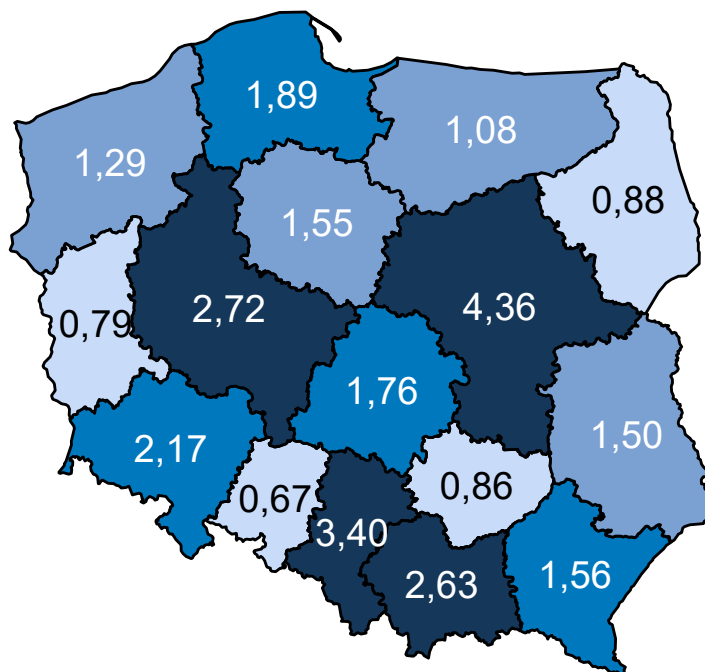
Mapa 4.2.40 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,91 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.41.

**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

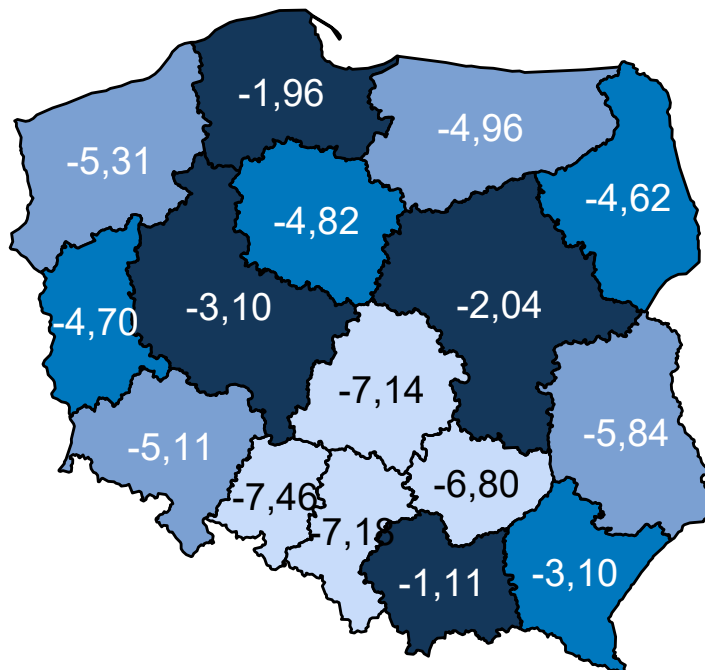


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.42 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -6,80%.

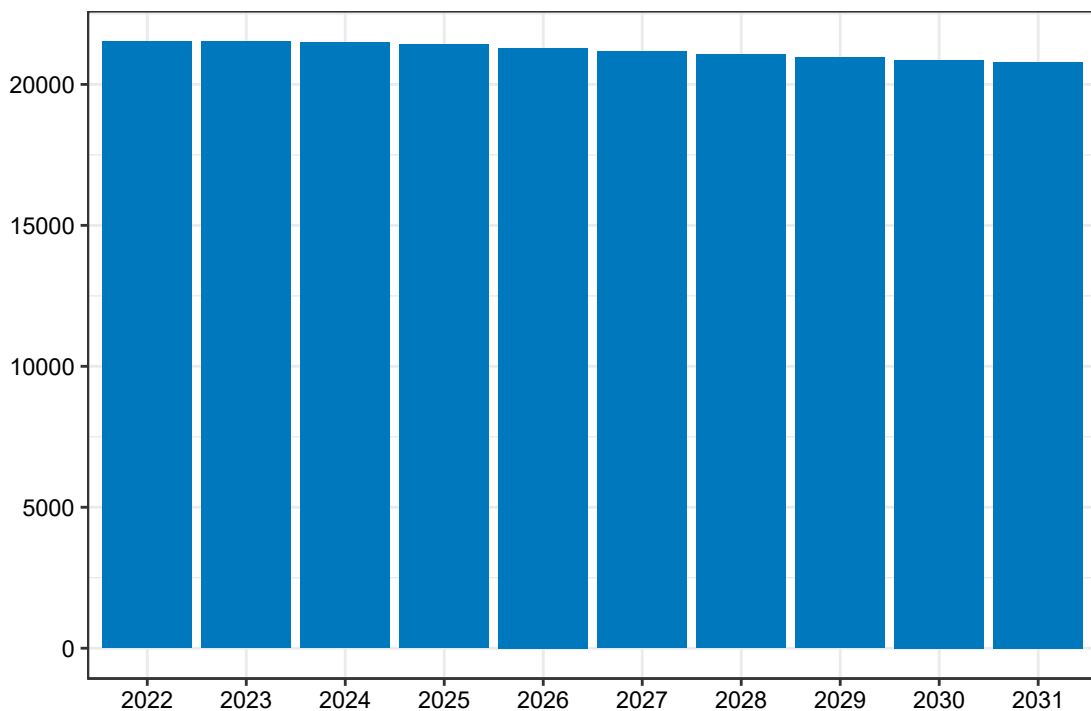
**Mapa 4.2.42:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

character(0) W latach 2022–2031 dla grupy Niezapalne choroby jąder prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 21,5 tys. i do 2031 r. spadnie do 20,8 tys.(spadek o -3.3 %). Wykres 4.2.18 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

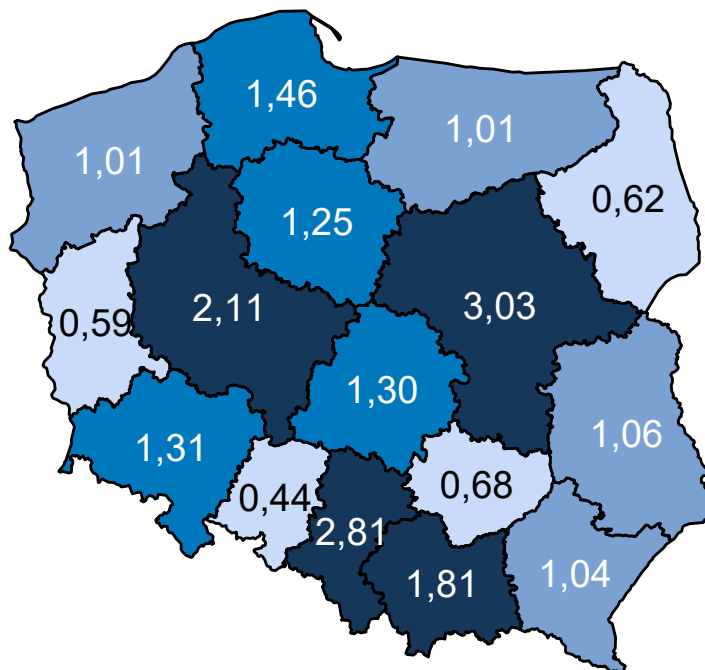
**Wykres 4.2.18:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

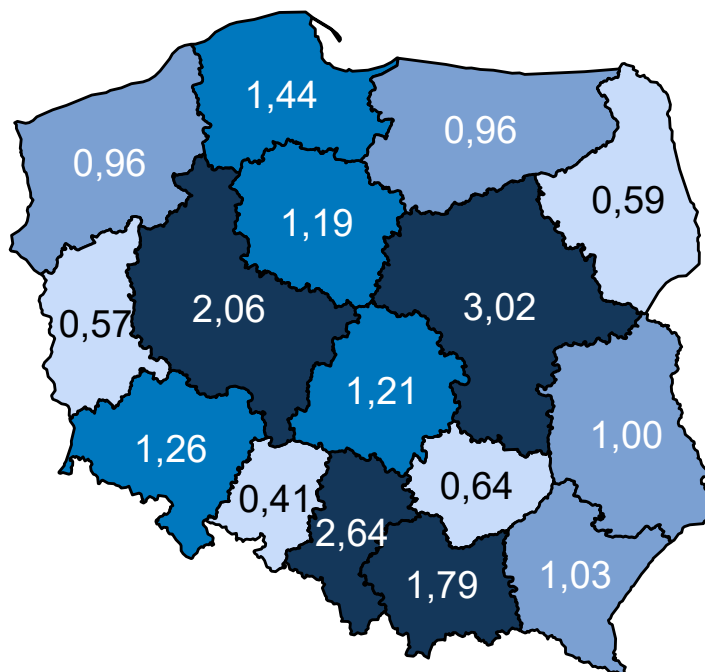
Mapa 4.2.43 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,68 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.44.

**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

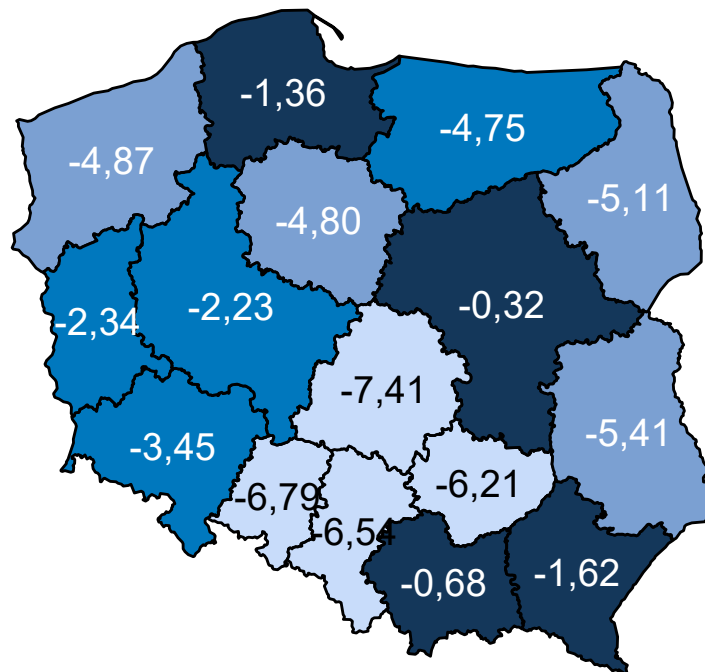


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.45 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

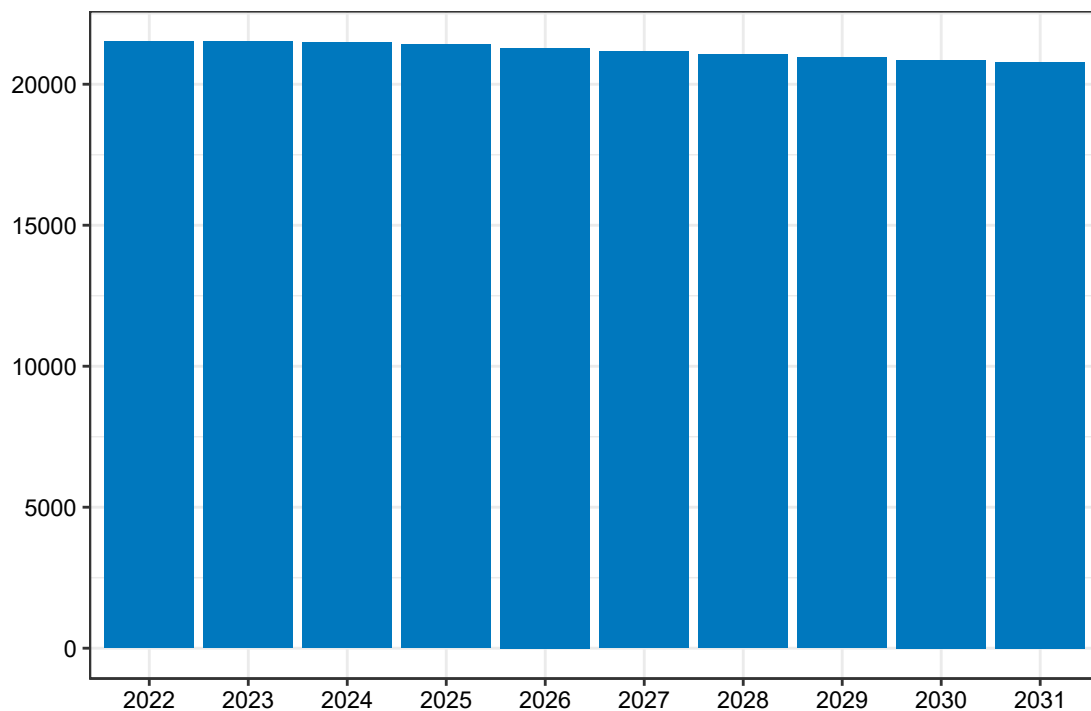
kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -6,21%.

**Mapa 4.2.45:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

character(0) W latach 2022–2031 dla grupy Niezapałne choroby jąder prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 21,5 tys. i do 2031 r. spadnie do 20,8 tys.(spadek o -3.3 %). Wykres 4.2.19 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

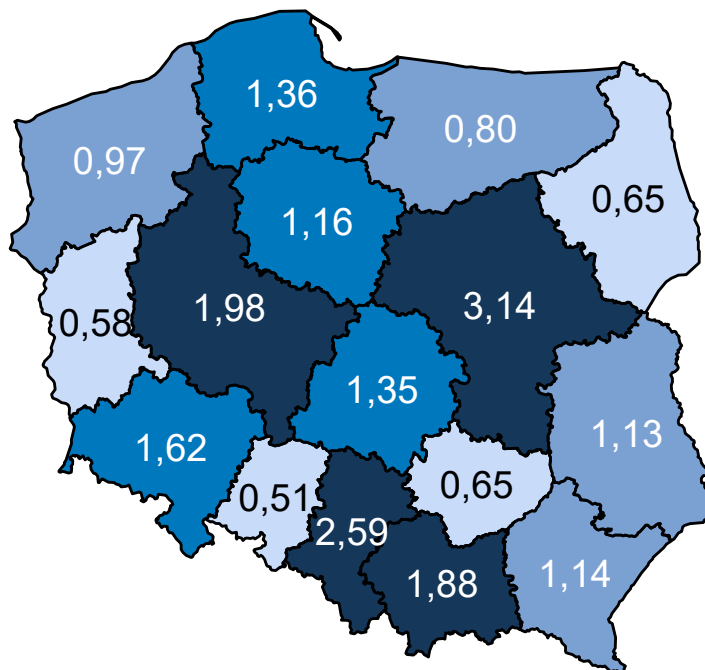
**Wykres 4.2.19:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

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 świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,65 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.47.

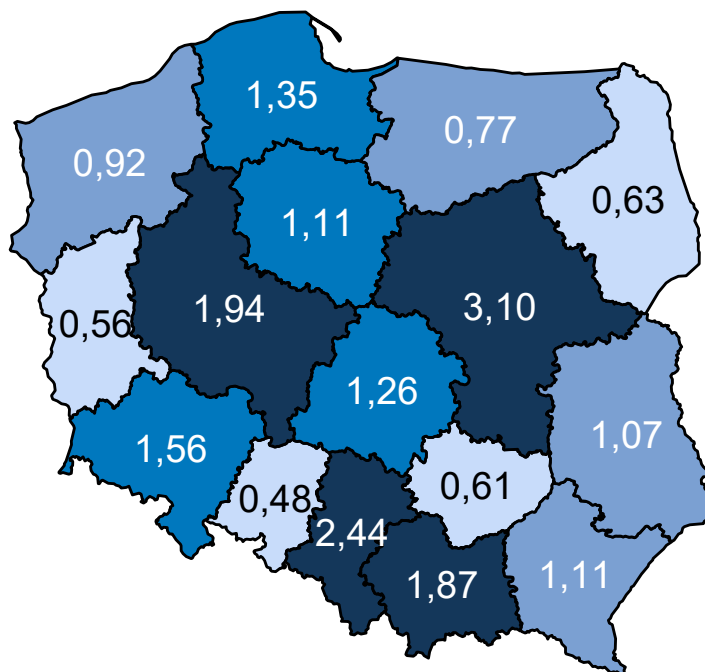


**Mapa 4.2.46:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 4.2.47:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

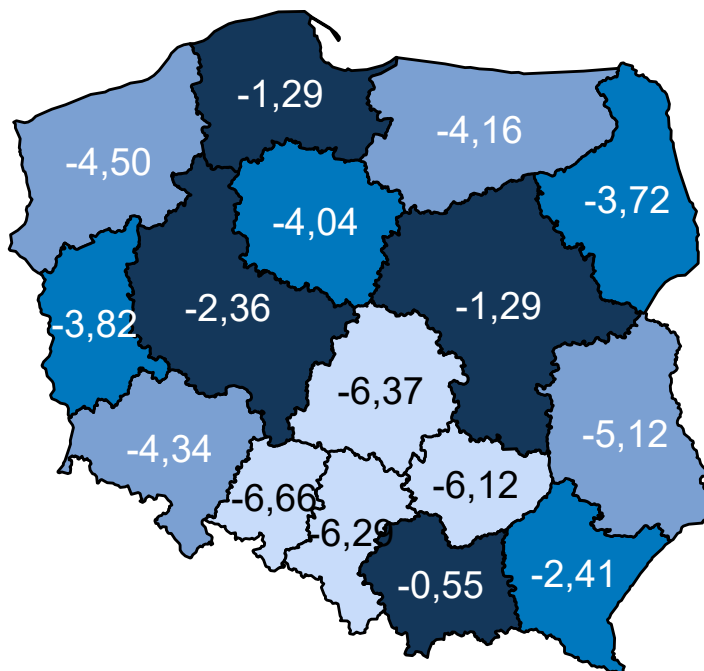


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.48 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -6,12%.

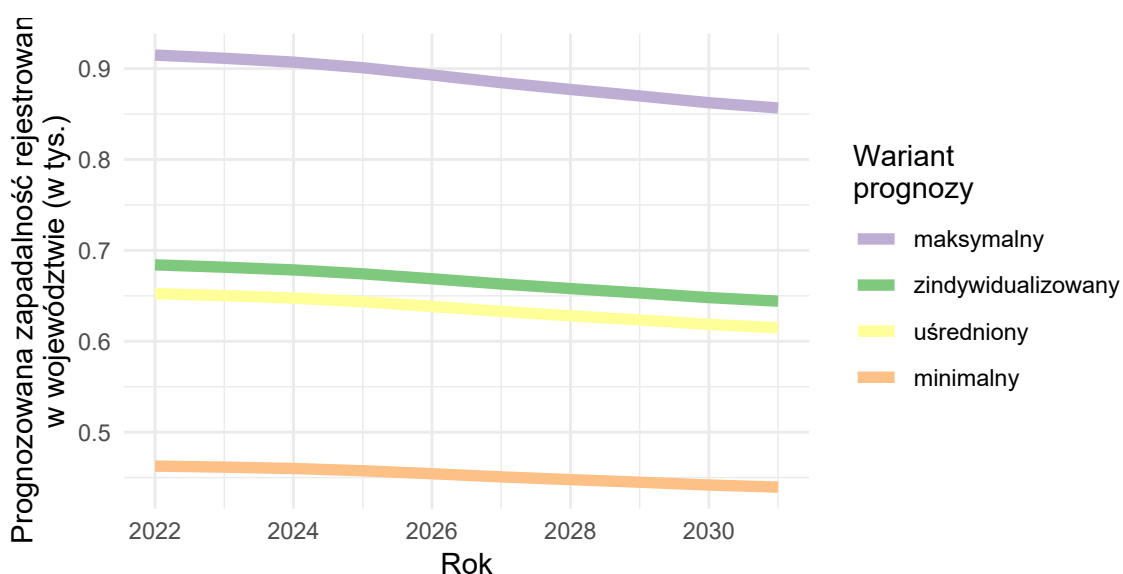
**Mapa 4.2.48:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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

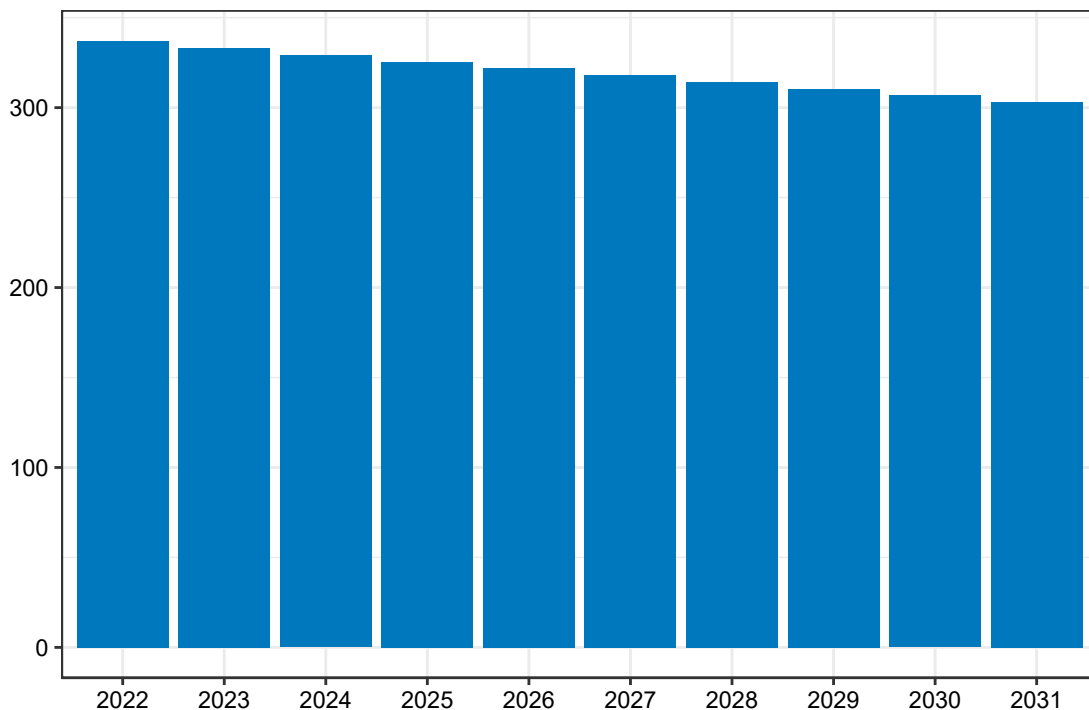


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

character(0) character(0) W latach 2022–2031 dla grupy Niepłodność męska prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła

0,3 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 4.2.21 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

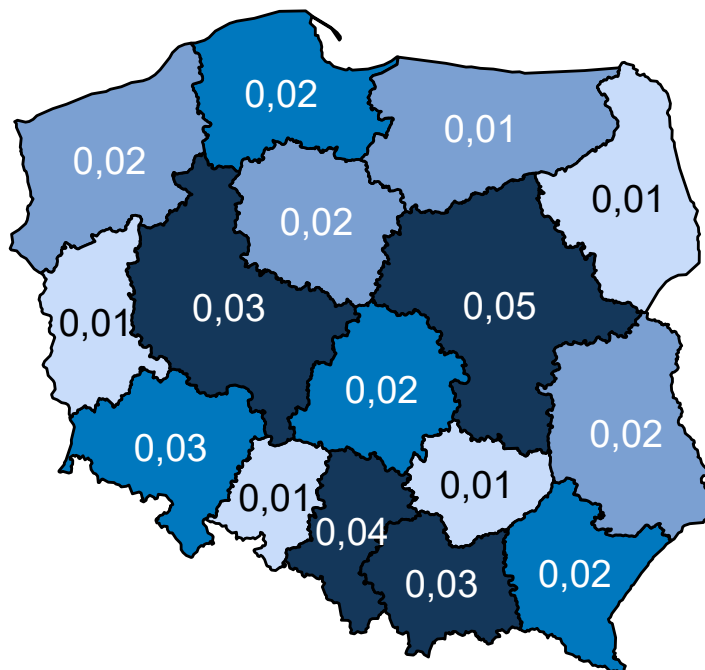
**Wykres 4.2.21:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

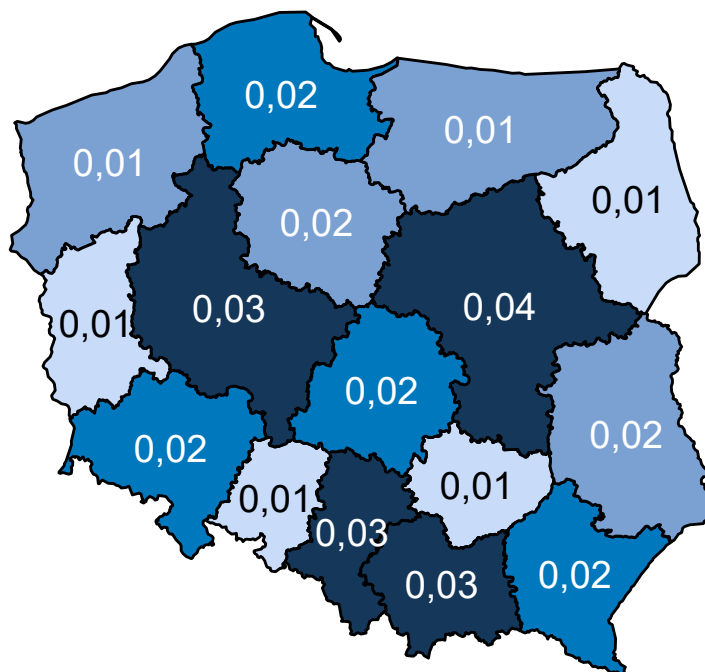
Mapa 4.2.49 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,01 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.50.

**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

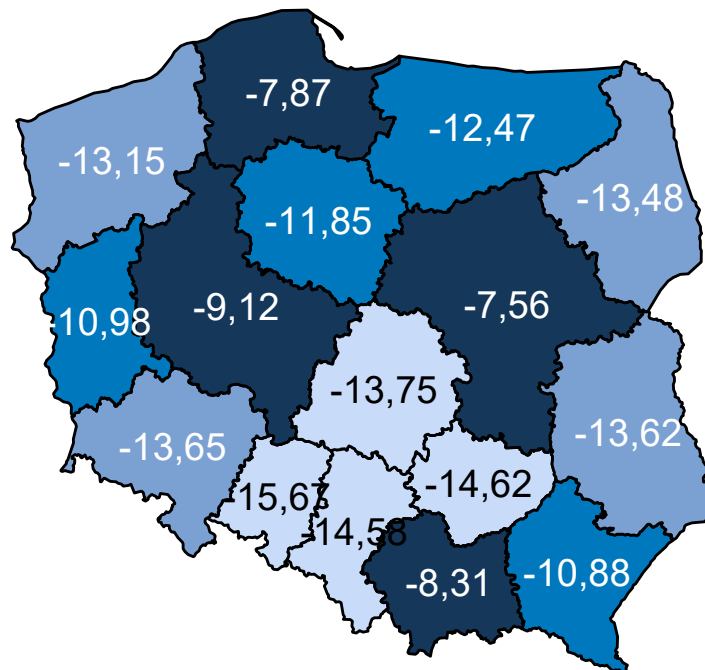


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.51 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

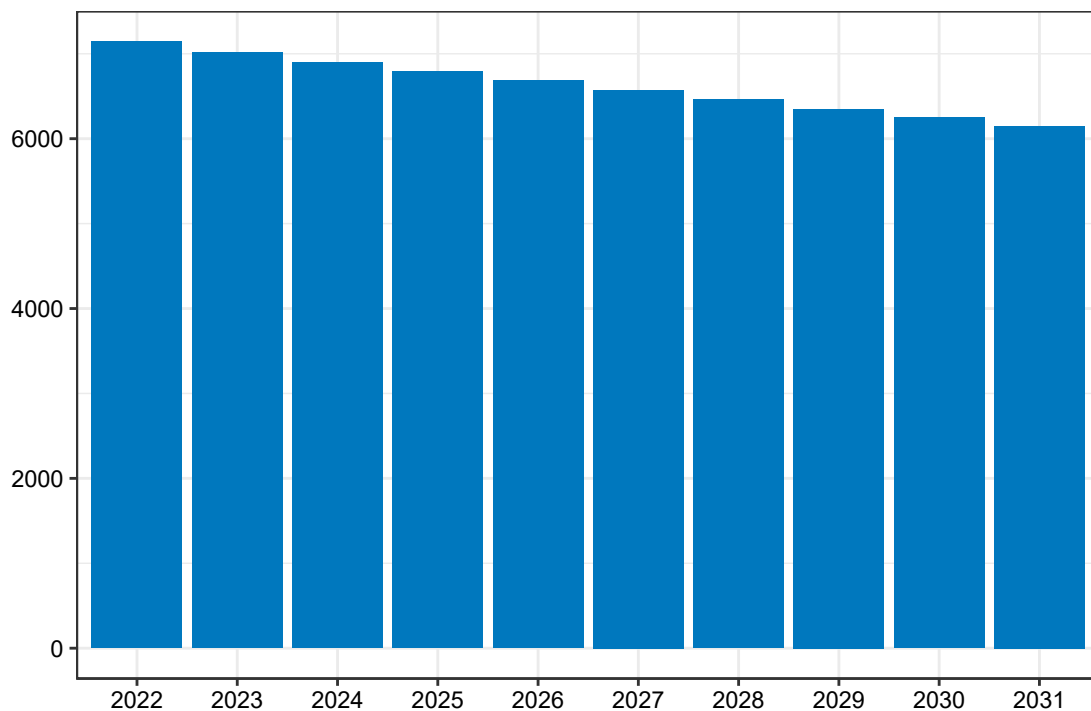
kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -14,62%.

**Mapa 4.2.51:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

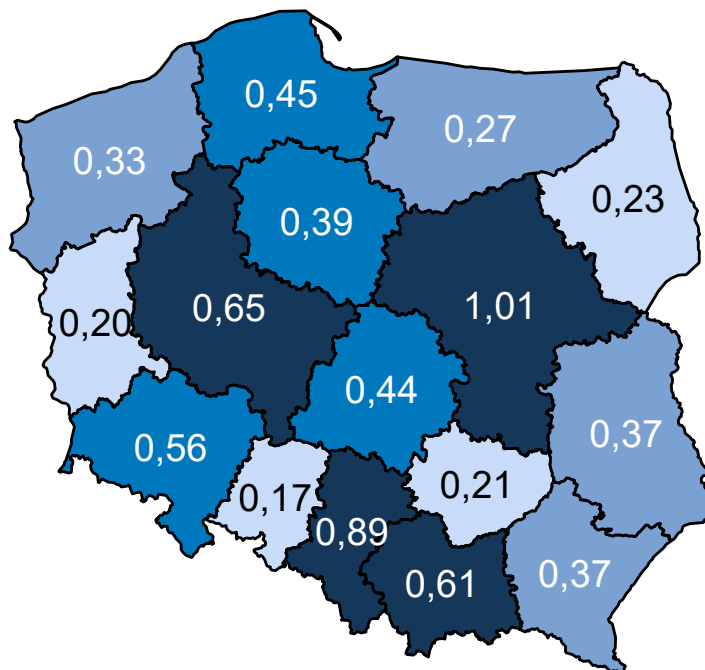
character(0) W latach 2022–2031 dla grupy Niepłodność męska prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 7,1 tys. i do 2031 r. spadnie do 6,1 tys. (spadek o -14,1 %). Wykres 4.2.22 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 4.2.22:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

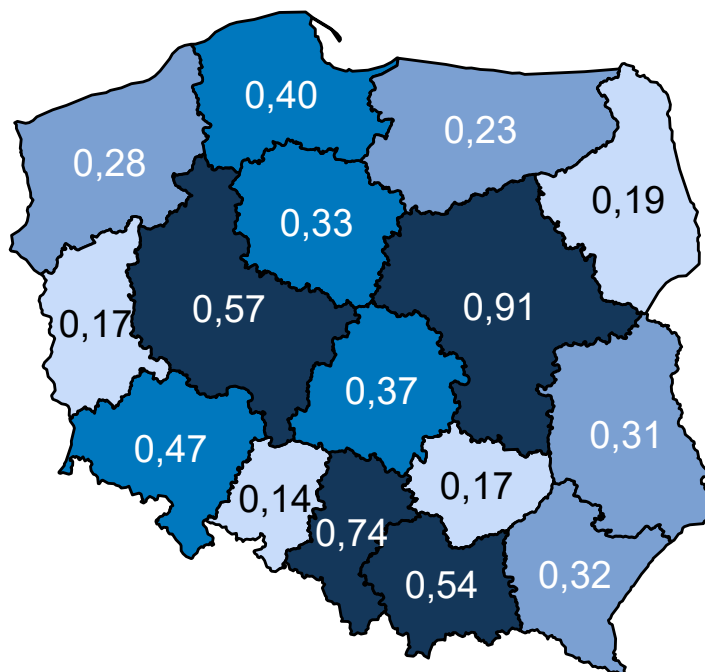
Mapa 4.2.52 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,21 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.53.

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

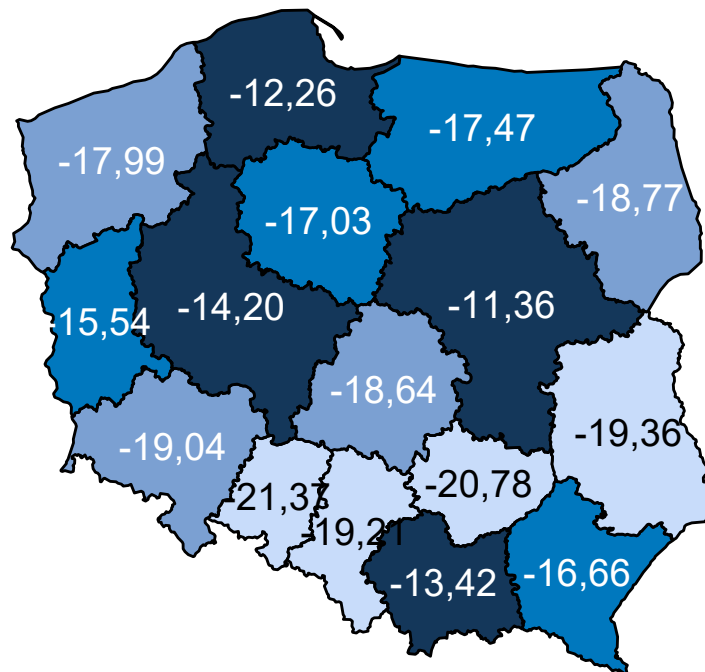


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.54 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -20,78%.

**Mapa 4.2.54:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

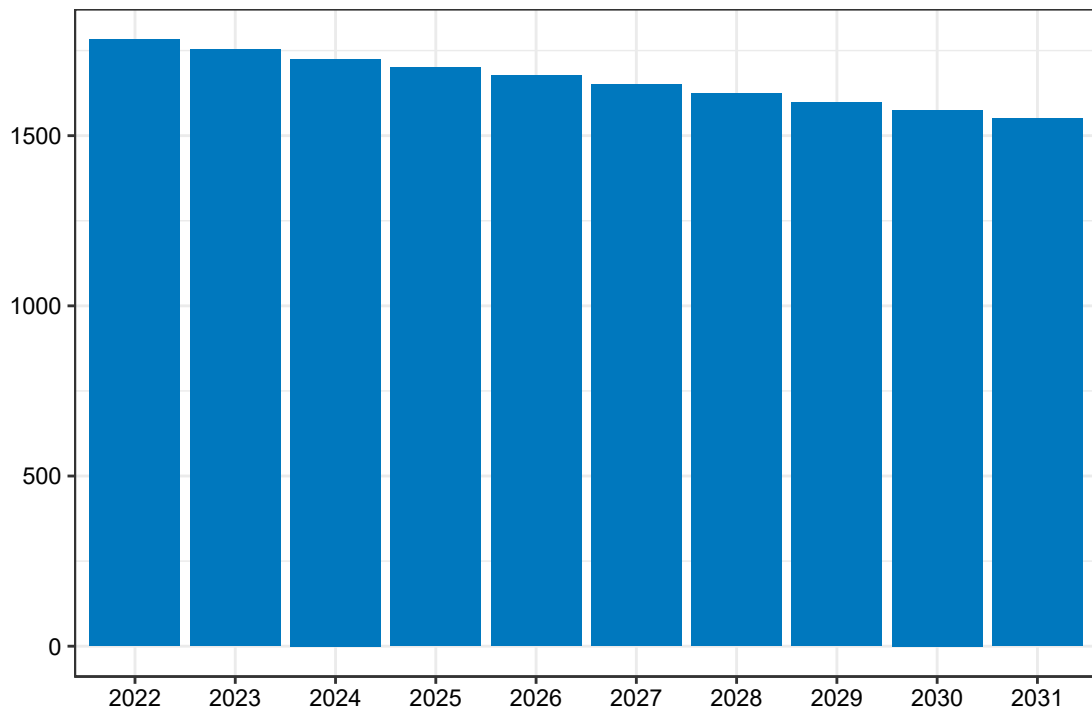


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

character(0) W latach 2022–2031 dla grupy Niepłodność męska prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 1,8 tys. i do 2031 r. spadnie do 1,6 tys. (spadek o -11,1 %). Wykres 4.2.23 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.



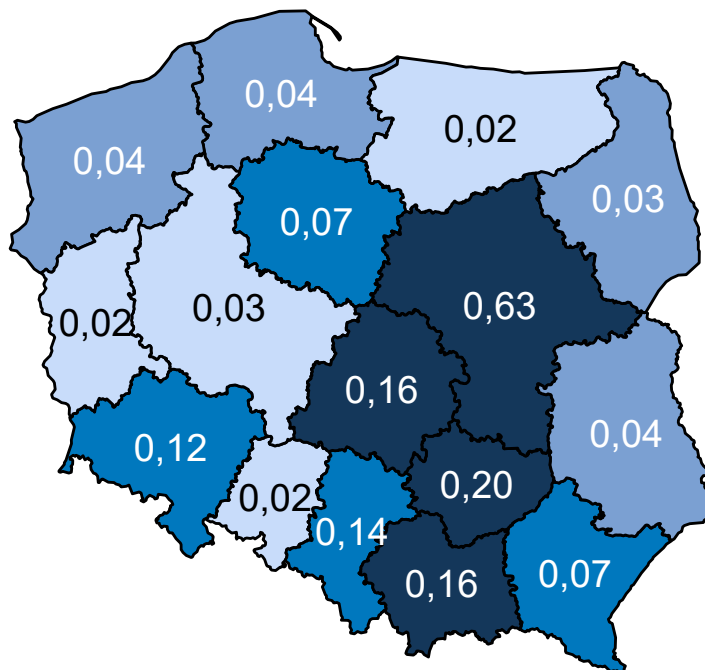
**Wykres 4.2.23:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

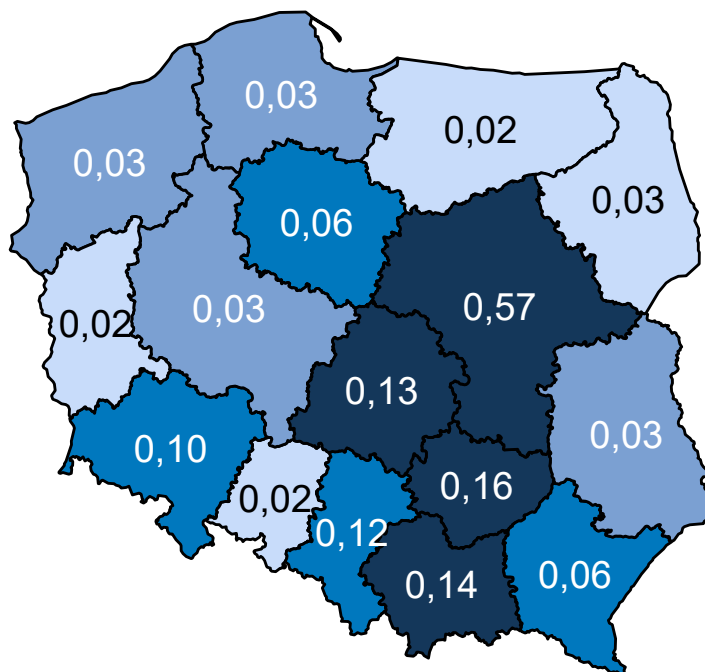
Mapa 4.2.55 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,20 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.56.

**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

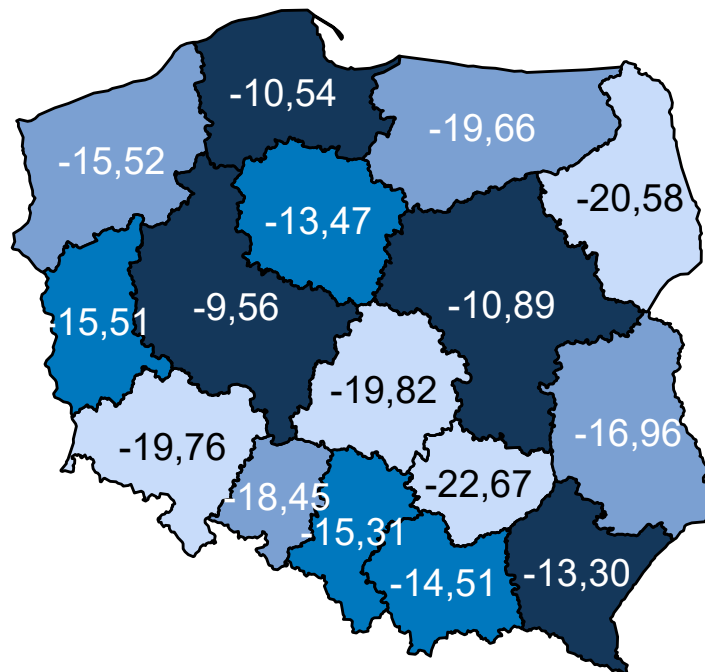


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.57 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

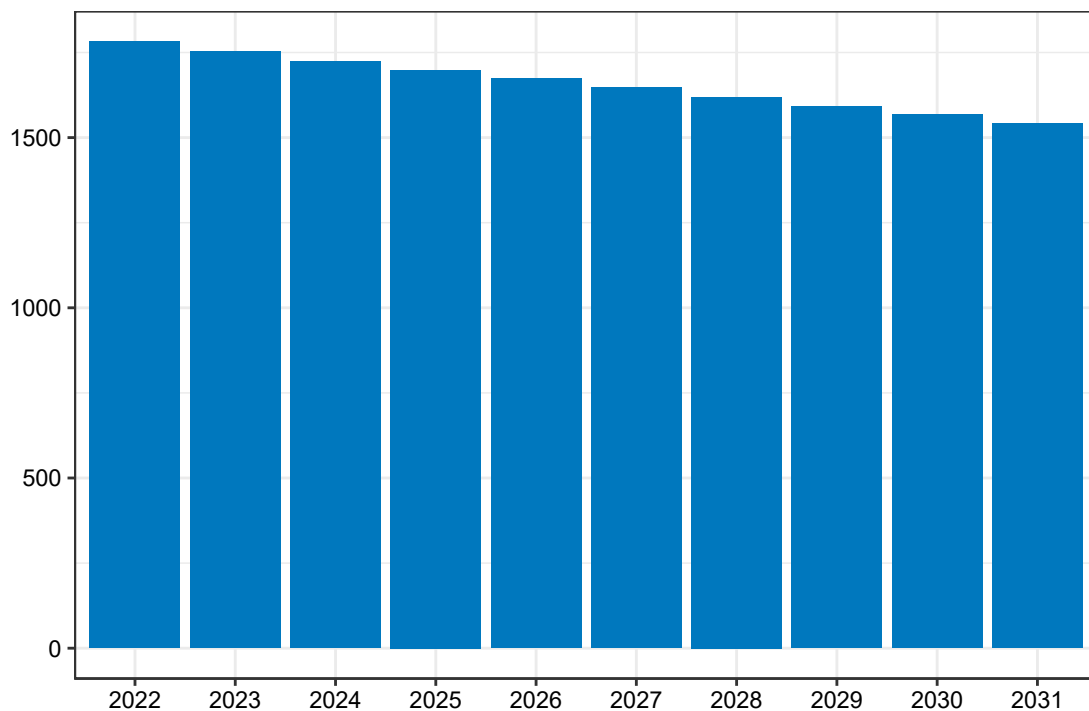
kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -22,67%.

**Mapa 4.2.57:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

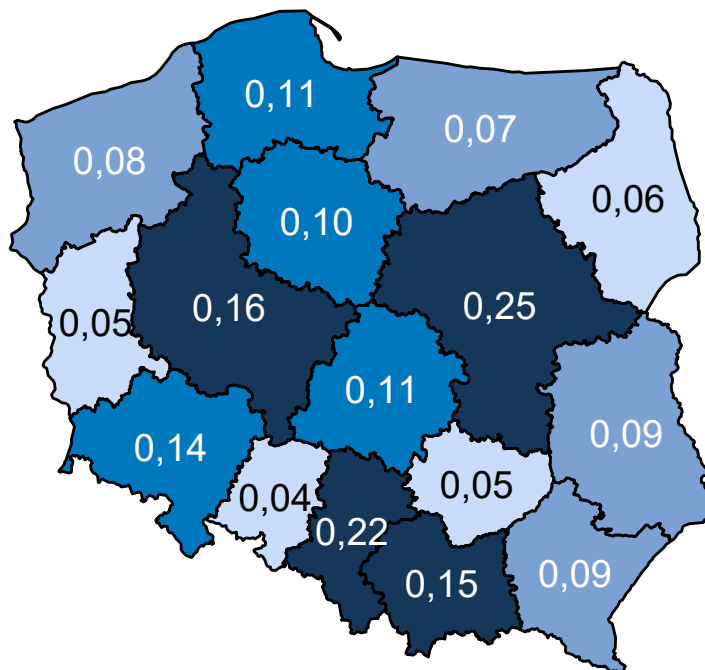
character(0) W latach 2022–2031 dla grupy Niepłodność męska prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 1,8 tys. i do 2031 r. spadnie do 1,5 tys. (spadek o -16,7 %). Wykres 4.2.24 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 4.2.24:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

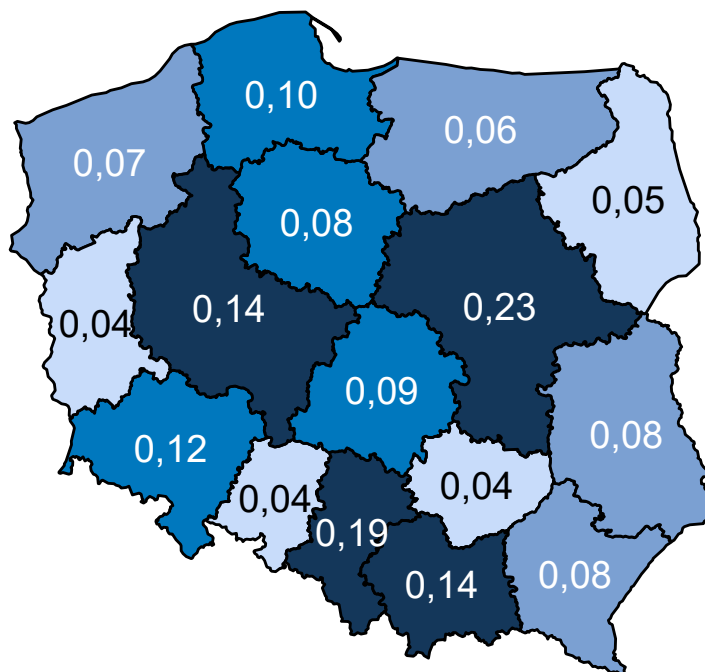
Mapa 4.2.58 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,05 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.59.

**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

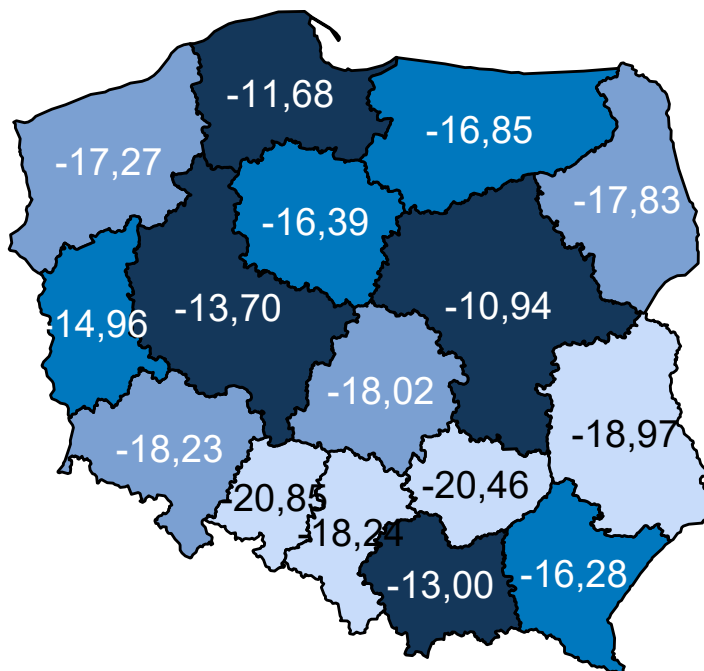


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.60 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -20,46%.

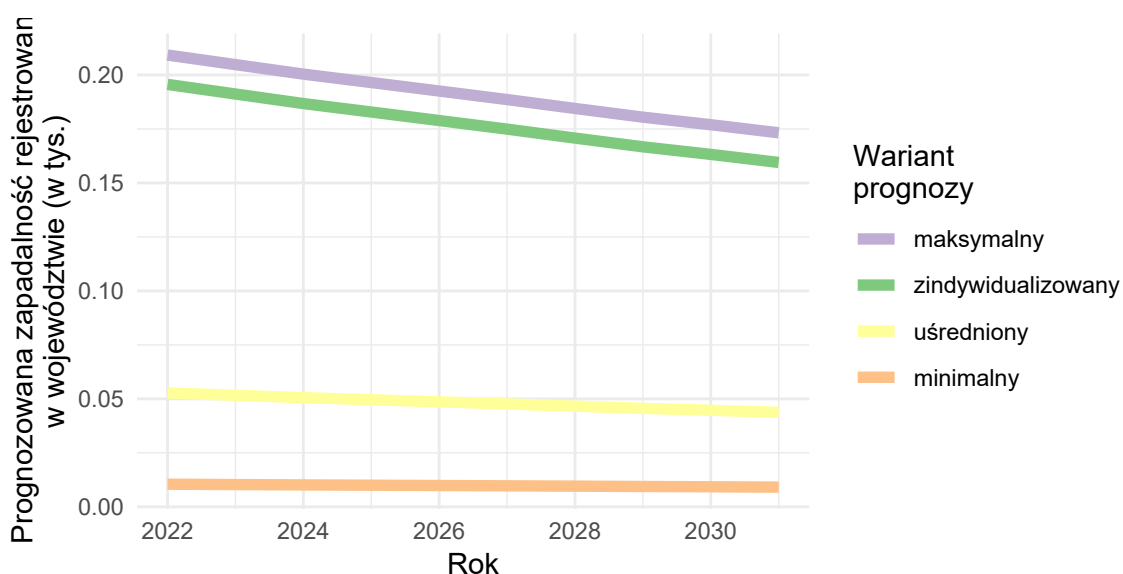
**Mapa 4.2.60:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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

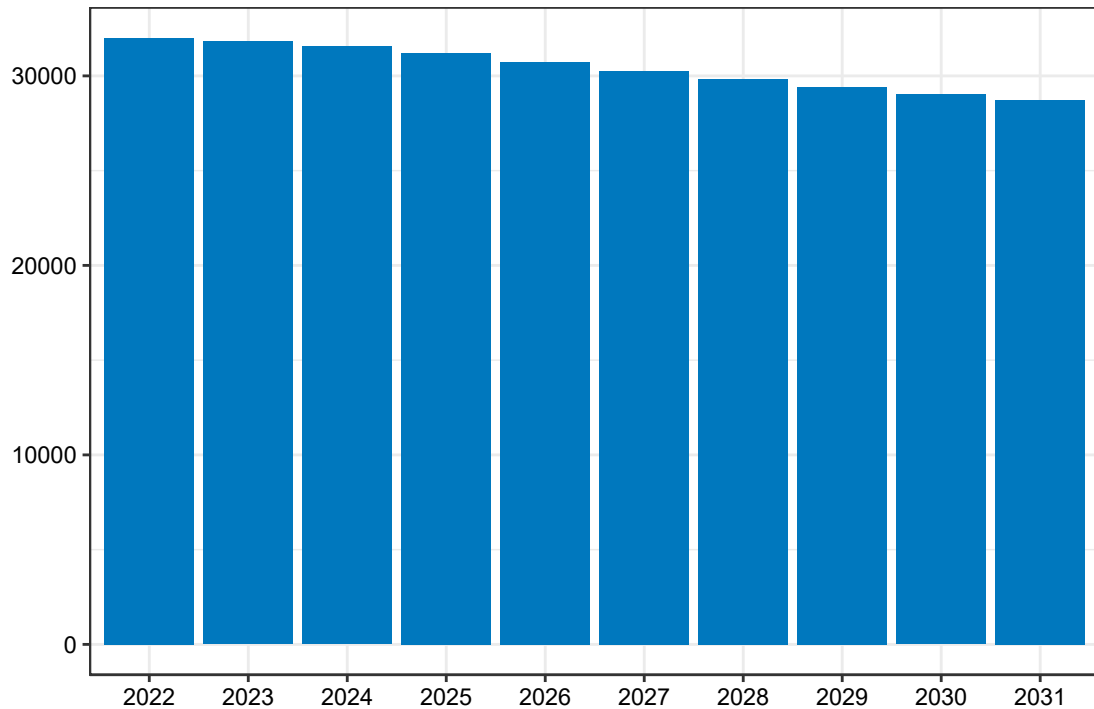


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

character(0) character(0) W latach 2022–2031 dla grupy Nadmiar napletka, stulejka i załupek prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła

32,0 tys. i do 2031 r. spadnie do 28,7 tys. (spadek o -10.3 %). Wykres 4.2.26 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

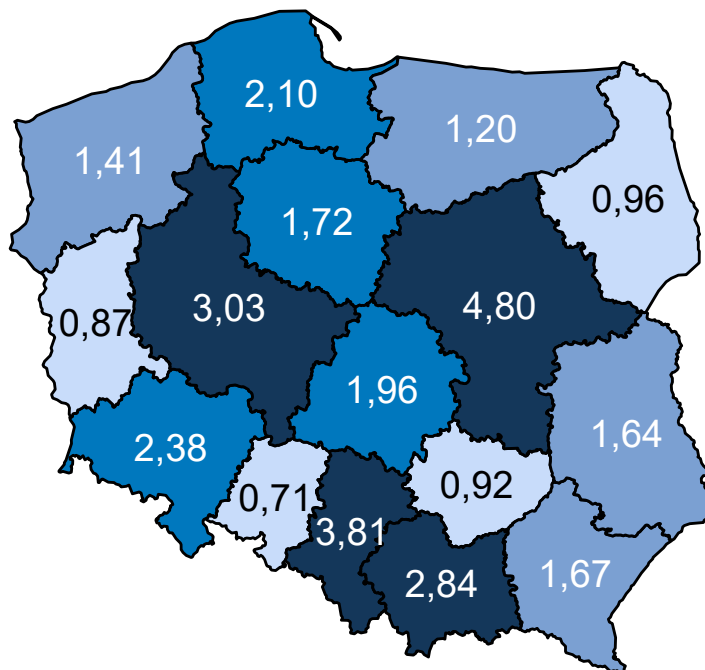
**Wykres 4.2.26:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

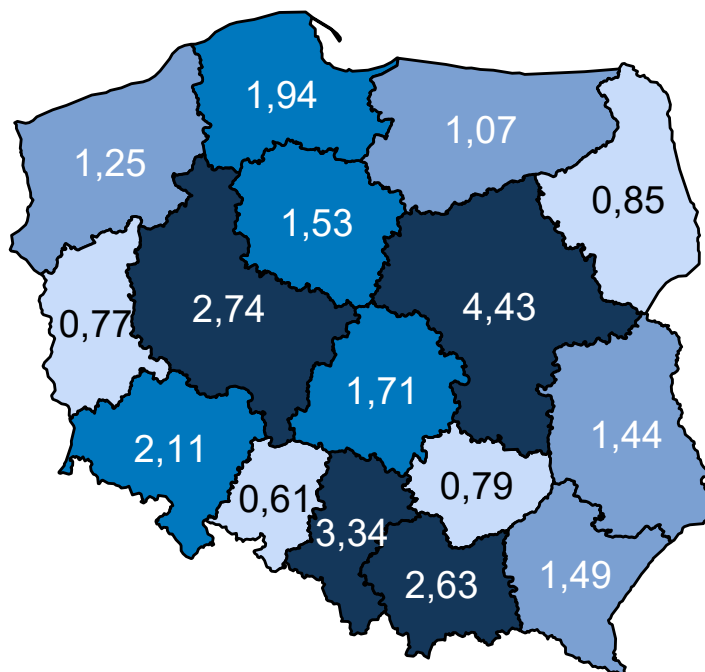
Mapa 4.2.61 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,92 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.62.

**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



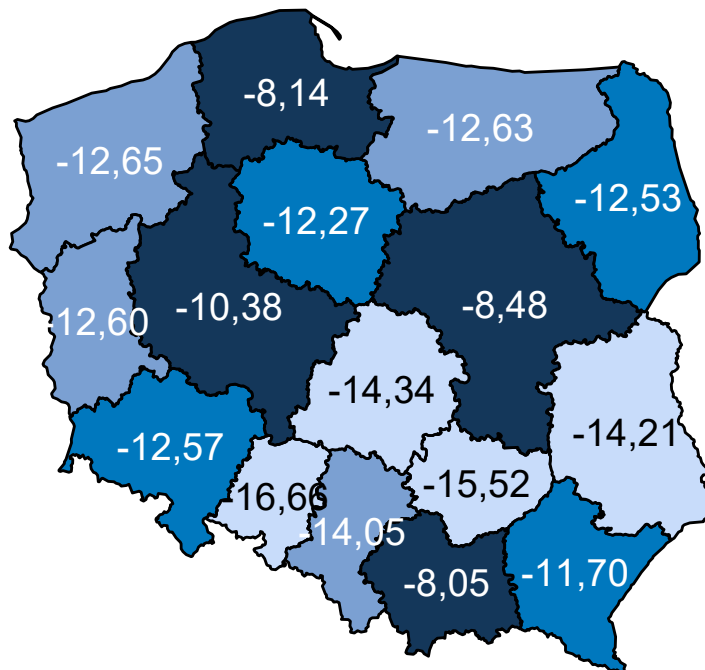
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.63 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-



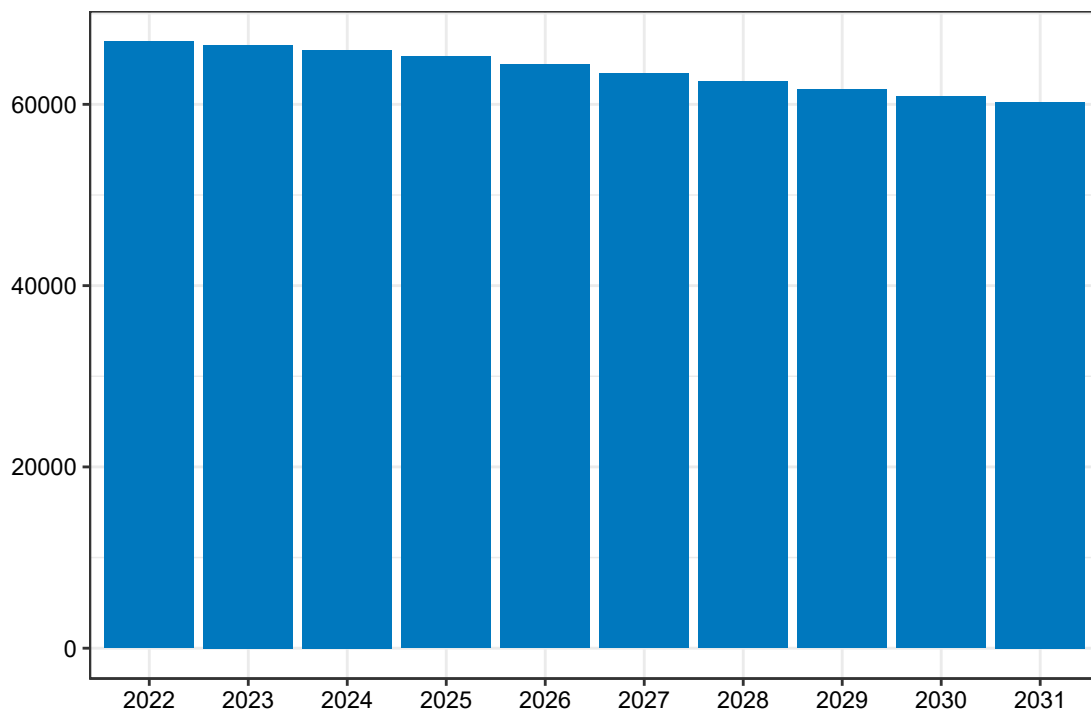
kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -15,52%.

**Mapa 4.2.63:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

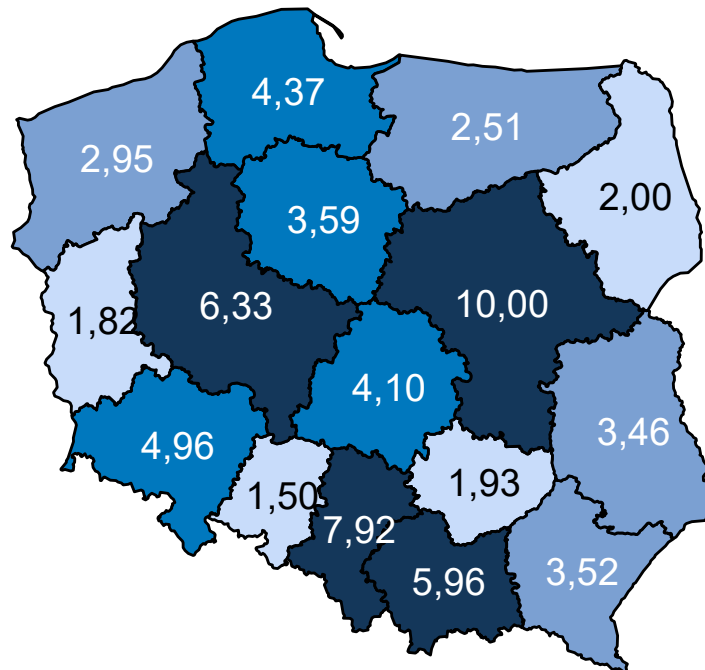
character(0) W latach 2022–2031 dla grupy Nadmiar napletka, stulejka i załupek prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 66,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 60,2 tys.(spadek o -10 %). Wykres 4.2.27 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

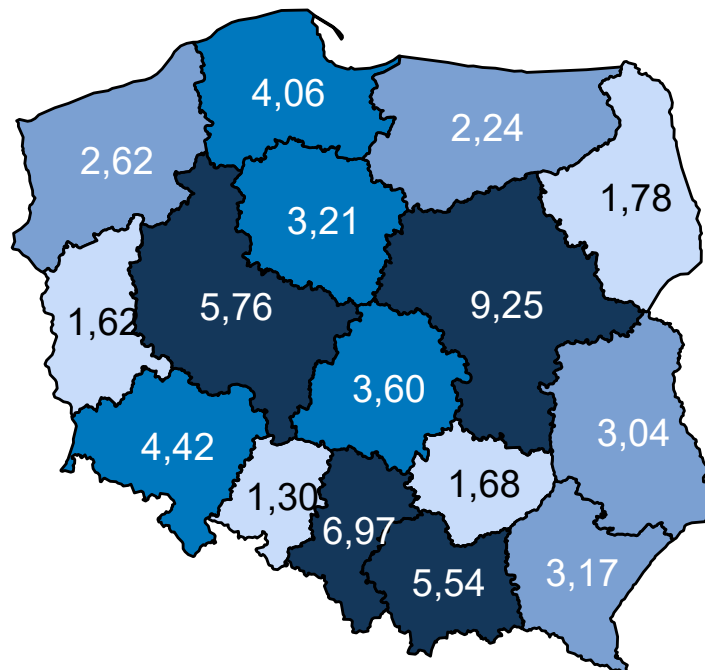
Mapa 4.2.64 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,93 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.65.

**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

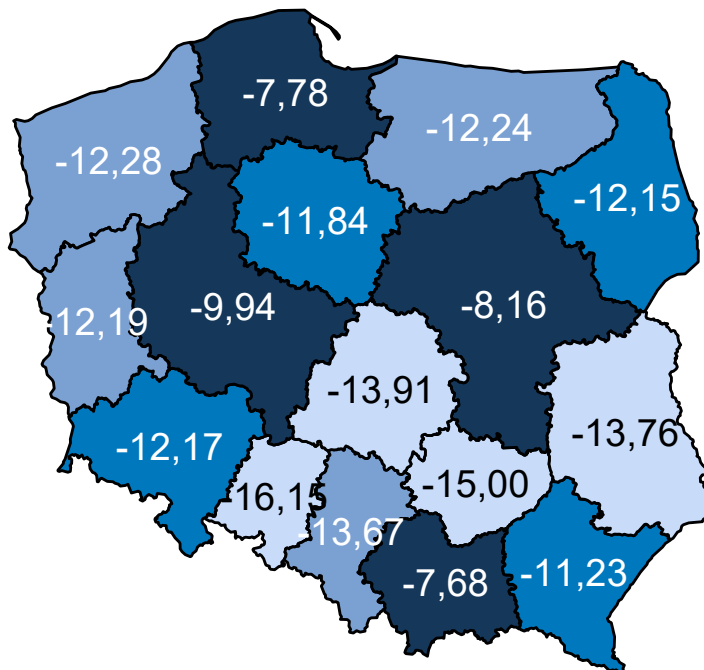


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.66 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -15,00%.

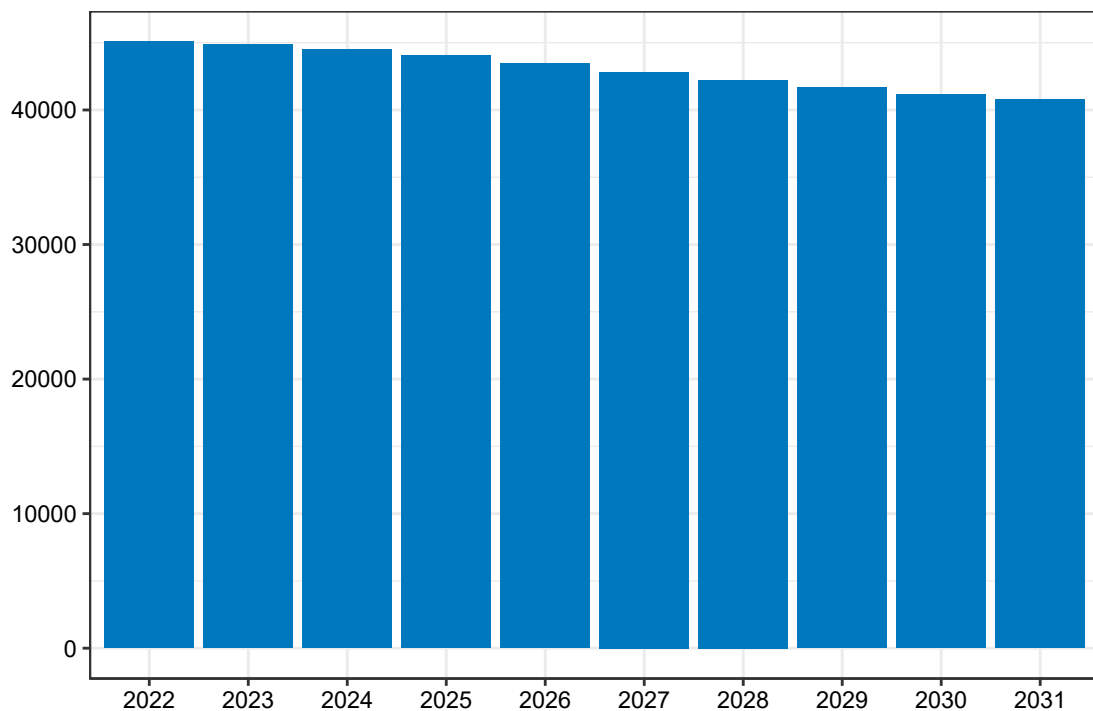
**Mapa 4.2.66:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

character(0) W latach 2022–2031 dla grupy Nadmiar napletka, stulejka i załupiek prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 45,1 tys. i do 2031 r. spadnie do 40,8 tys.(spadek o -9.5 %). Wykres 4.2.28 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

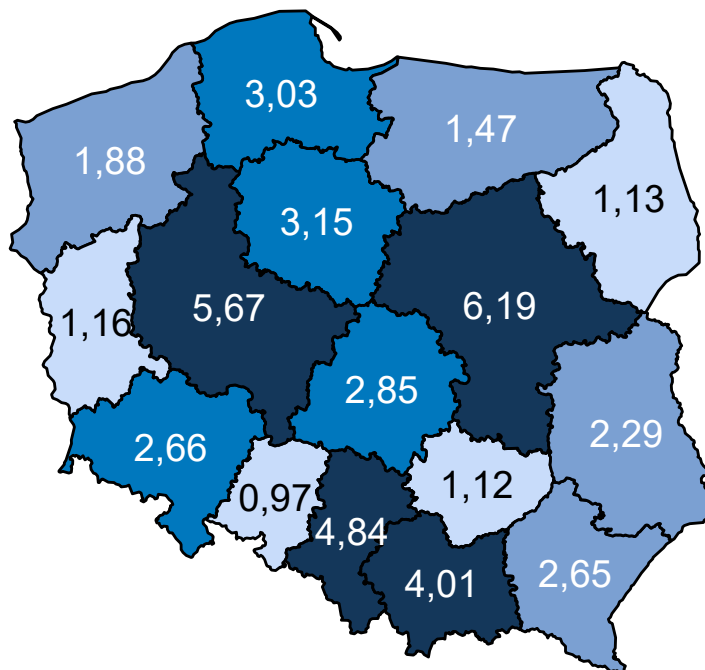
**Wykres 4.2.28:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

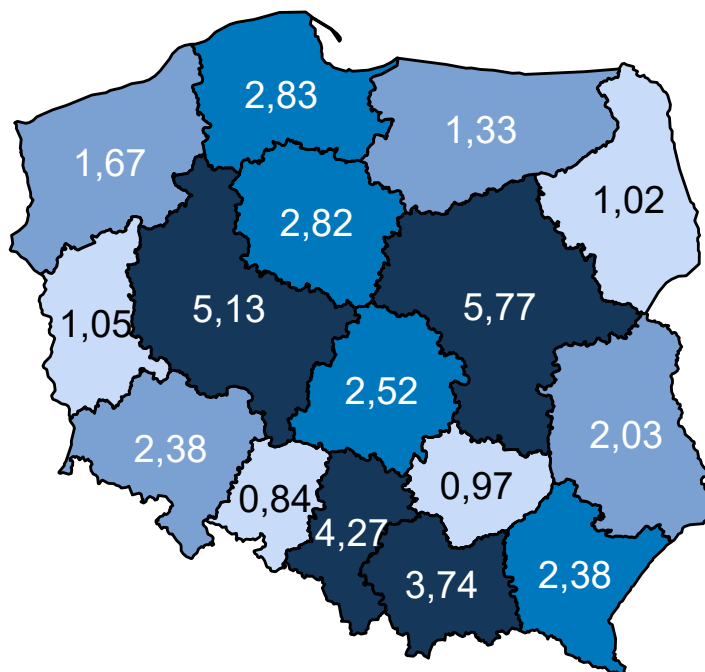
Mapa 4.2.67 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,12 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.68.

**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

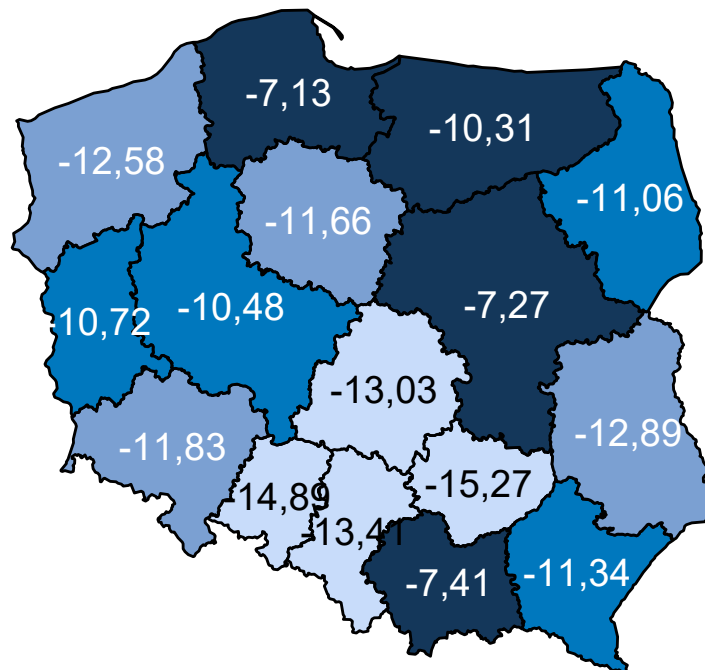


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.69 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

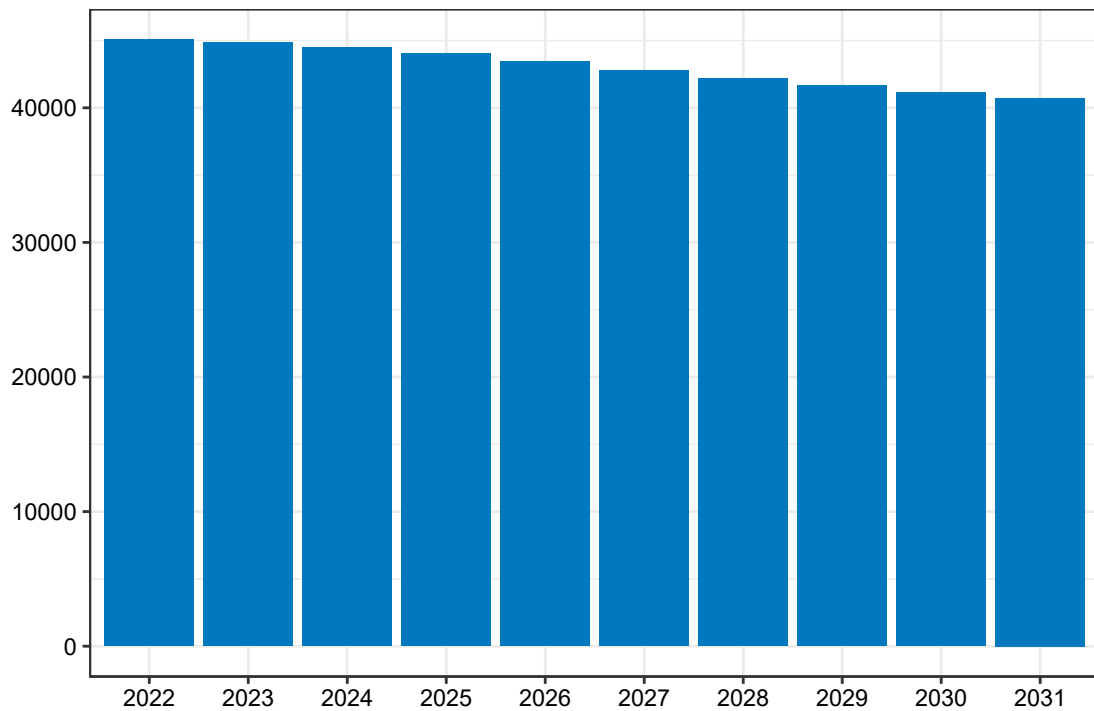
kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -15,27%.

**Mapa 4.2.69:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

character(0) W latach 2022–2031 dla grupy Nadmiar napletka, stulejka i załupek prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 45,1 tys. i do 2031 r. spadnie do 40,7 tys. (spadek o -9,8 %). Wykres 4.2.29 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

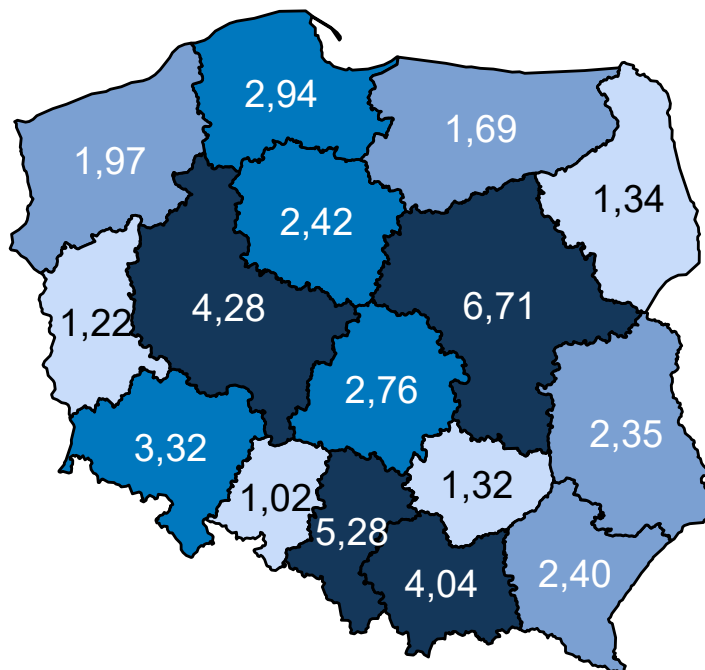
**Wykres 4.2.29:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

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 świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,32 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.71.

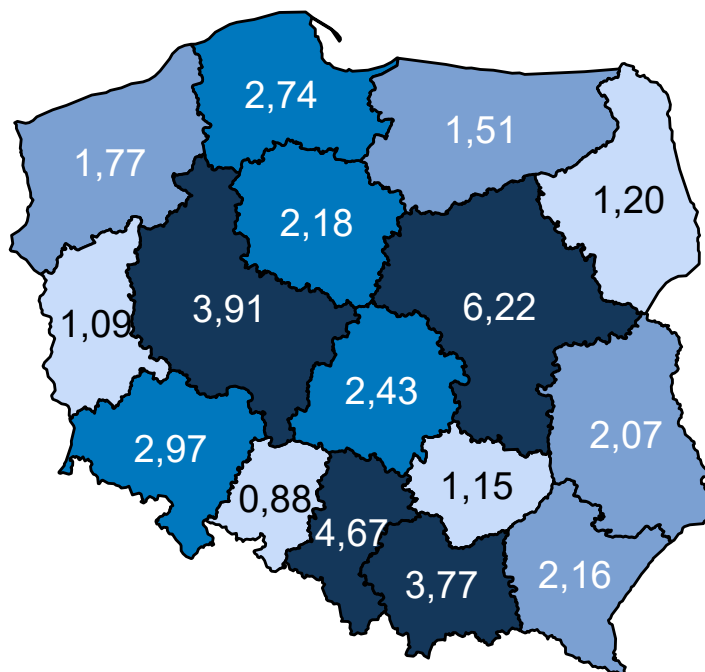


Mapa 4.2.70: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.71: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

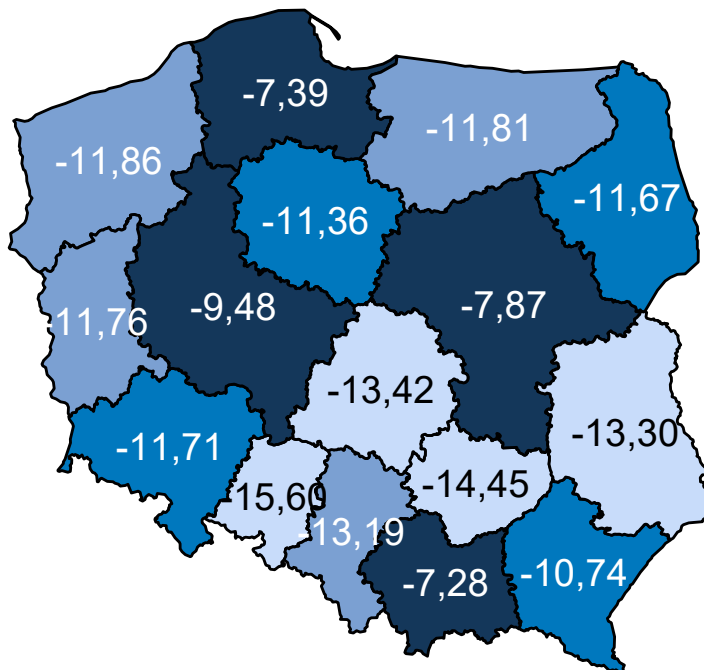


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.72 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -14,45%.

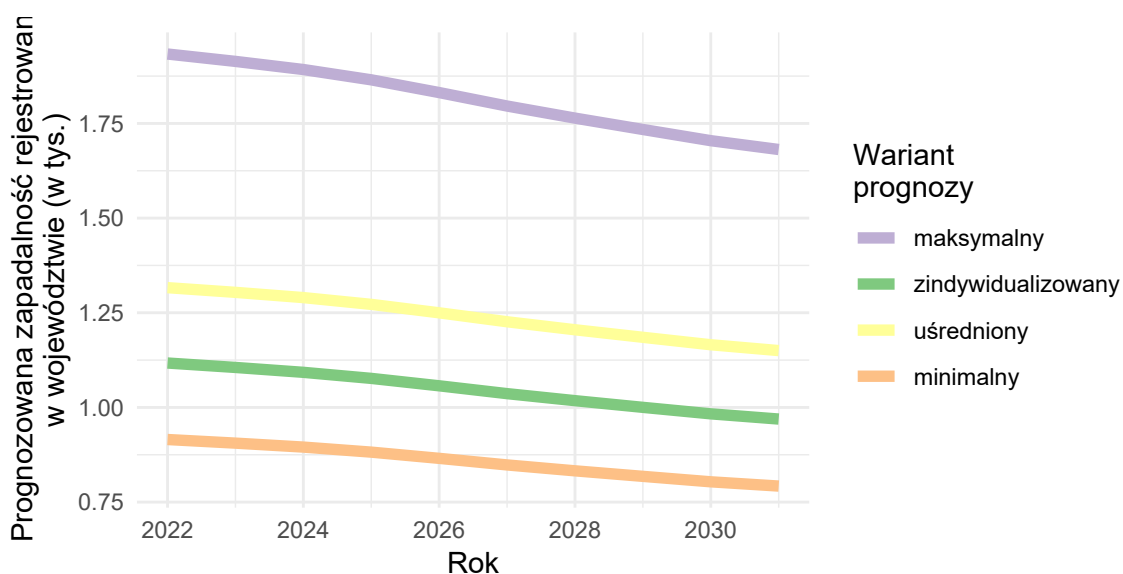
**Mapa 4.2.72:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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

## 4.3 Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre

W części dotyczącej analizy epidemiologicznej dokumentu przedstawiono chorobowość szpitalną w ramach danej grupy chorób. W analogiczny sposób obliczono współczynniki chorobowości szpitalnej dla podgrup wskazanych jako choroby przemijające (ostre). Na ich podstawie została opracowana prognoza zapadalności rejestrowanej w latach 2022-2031. Proces prognozy przebiegał według następującego schematu:

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

Ponieważ współczynniki chorobowości szpitalnej zostały określone na bazie danych rejestrowych i nie jest możliwe pełne zweryfikowanie z jakiego powodu chorobowość szpitalna różni się między województwami: mogą być to przyczyny stałe (np. prawdziwe czynniki ryzyka choroby), albo przejściowo-systemowe (tzw. up-coding, dostępność itp.). Z tego względu zasadne jest badanie scenariuszowe, które uwzględnia niepewność co do przyszłej wartości współczynników zapadalności rejestrowanej i pokazuje jakiego zakresu wyników można się spodziewać w różnych scenariuszach<sup>2</sup>. Z tego względu przyjęto 4 warianty prognozy odpowiadające poniższym argumentom:

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

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

<sup>2</sup>Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.