



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



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

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



**Fundusze Europejskie**  
Wiedza Edukacja Rozwój



Ministerstwo Zdrowia

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny



[www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl](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	53
2.3	Lecznictwo szpitalne	78
2.4	Lecznictwo uzdrowiskowe	193
2.5	Kadry medyczne	197
2.6	Zasoby sprzętowe	197
<b>3</b>	<b>Opieka paliatywna i hospicyjna</b>	<b>199</b>
3.1	Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej	200
3.2	Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach stacjonarnych	201
3.3	Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach domowych	208
<b>4</b>	<b>Prognoza</b>	<b>219</b>
4.1	Prognoza demograficzna	220
4.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	220
4.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	293



# 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

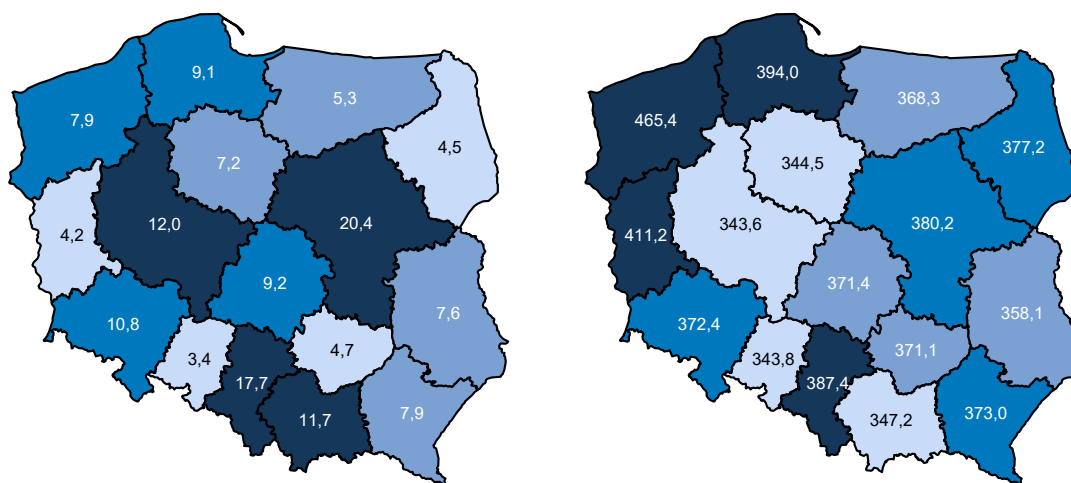
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Zapadalność rejestrowana - Rozrost łagodny gruczołu krokowego

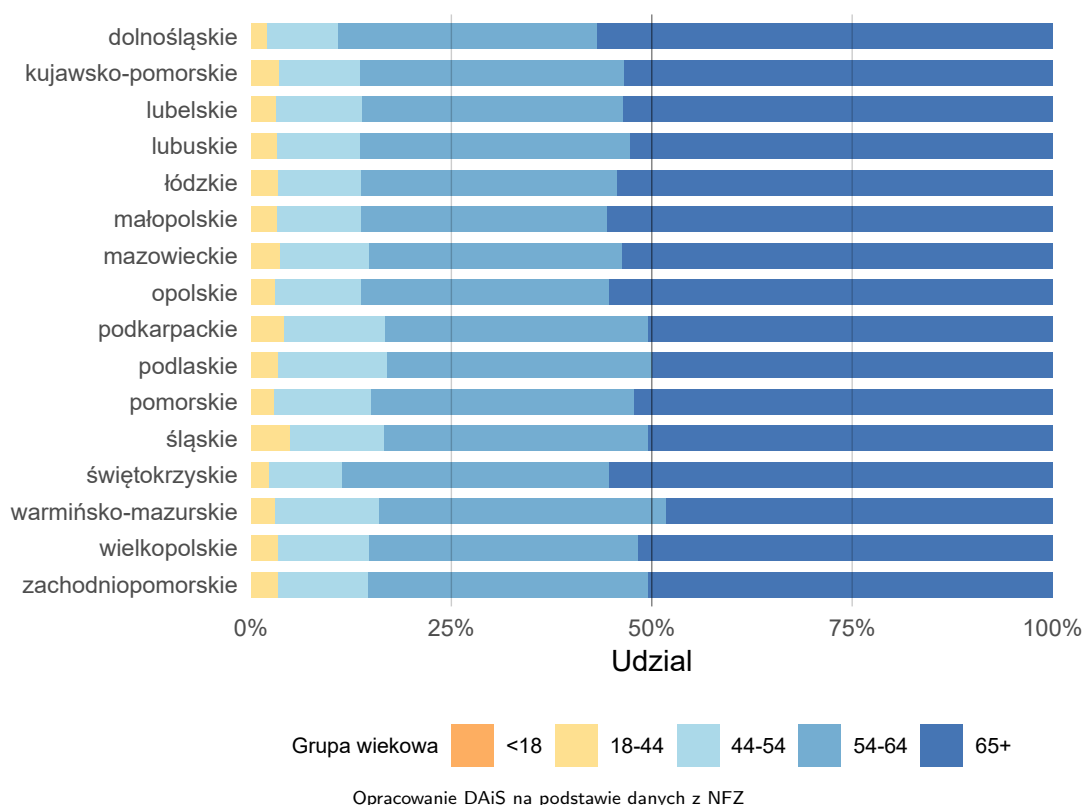
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Rozrost łagodny gruczołu krokowego' w roku 2016 wyniosła 143,7 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 373,8.

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 wielkopolskim zapadalność wyniosła 12,0 tys. Na wykresie 1.2.1 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

**Mapa 1.2.1:** Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - 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

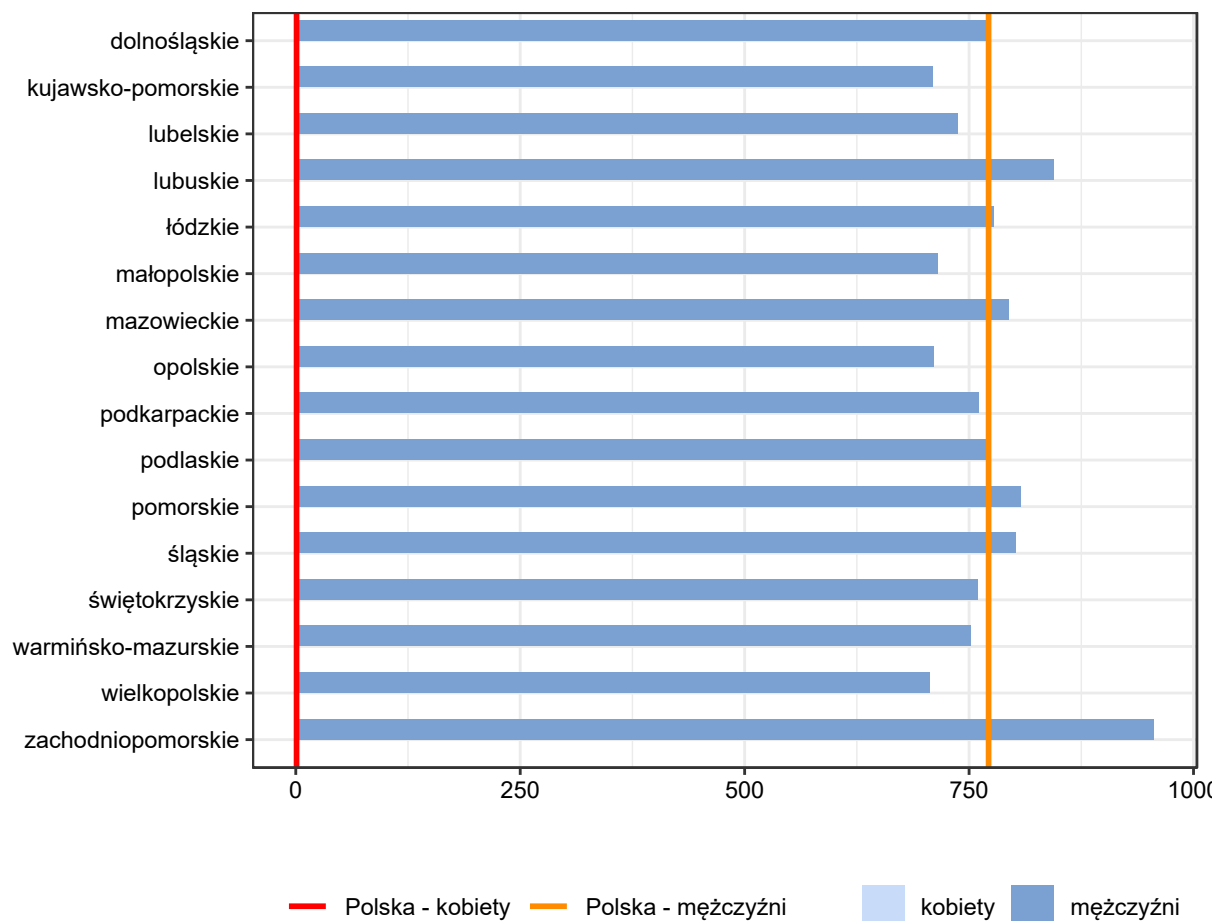
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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>

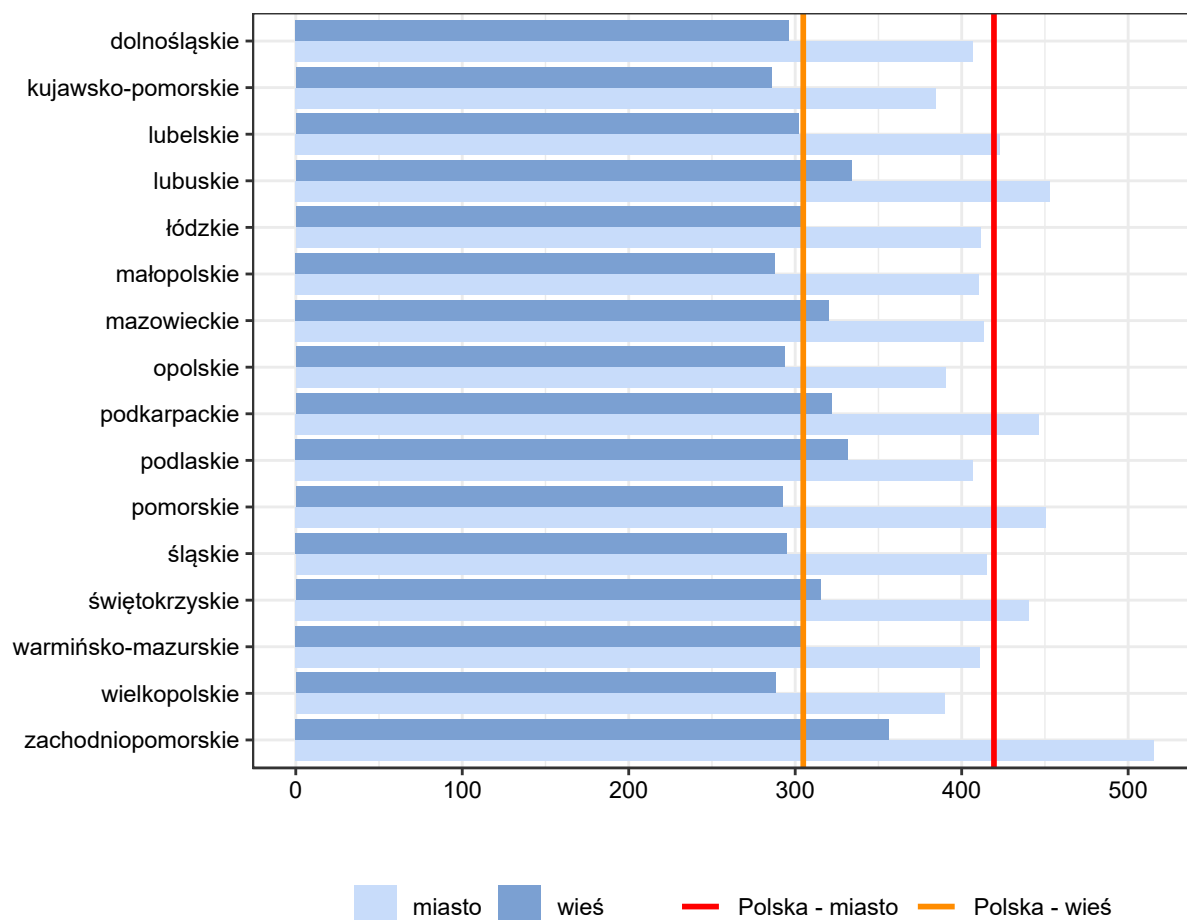
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**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



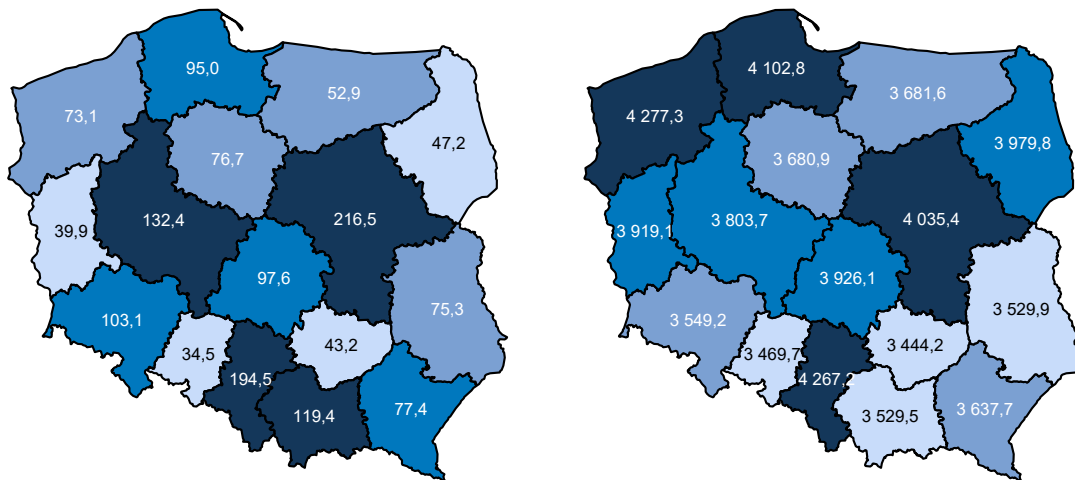
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## 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.

**Mapa 1.2.2:** Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Rozrost łagodny gruczolu krokowego



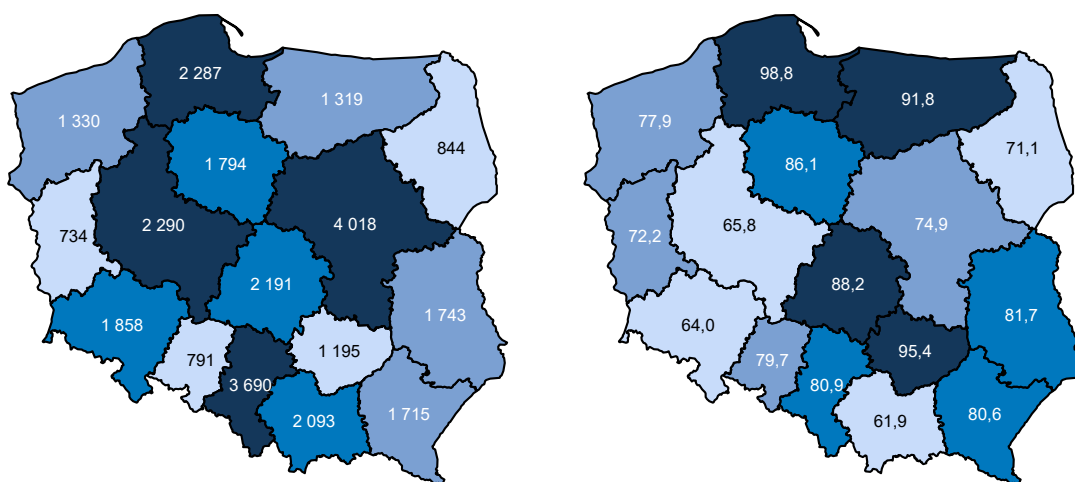
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Choroby zapalne

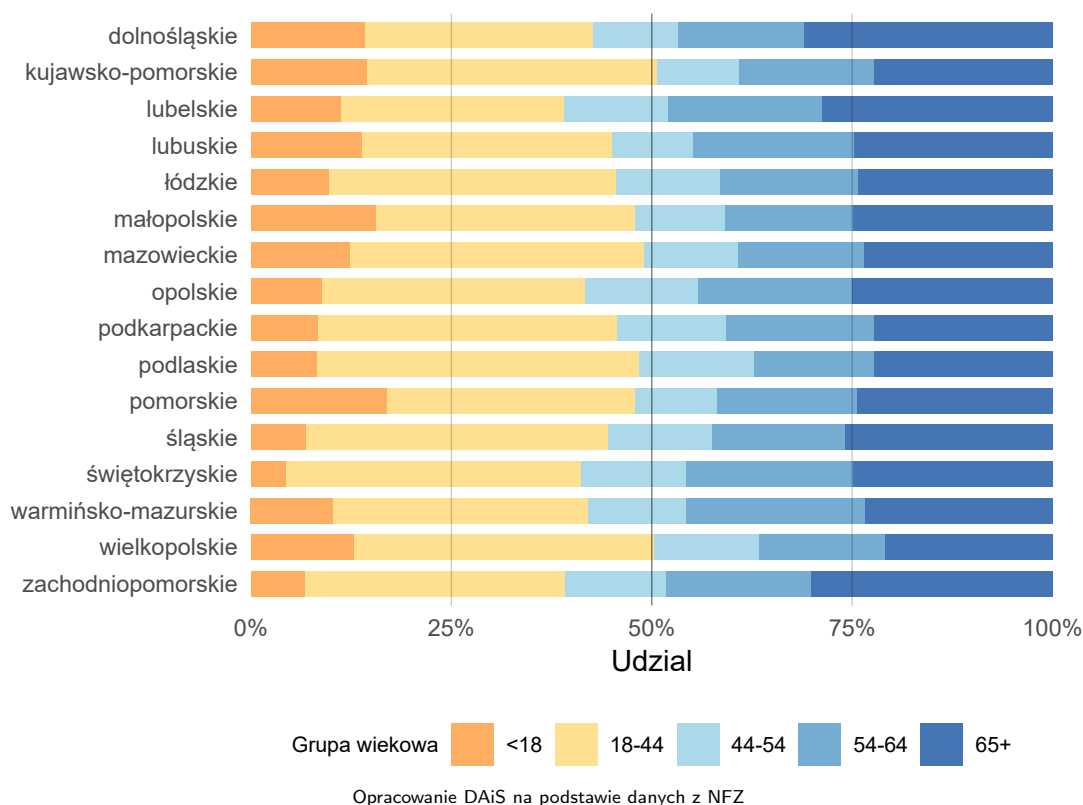
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznaw z grupy 'Choroby zapalne' w roku 2016 wyniosła 29,9 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 77,8.

Mapa 1.2.3 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie wielkopolskim zapadalność wyniosła 2,3 tys. Na wykresie 1.2.4 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

**Mapa 1.2.3:** Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Choroby zapalne



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**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

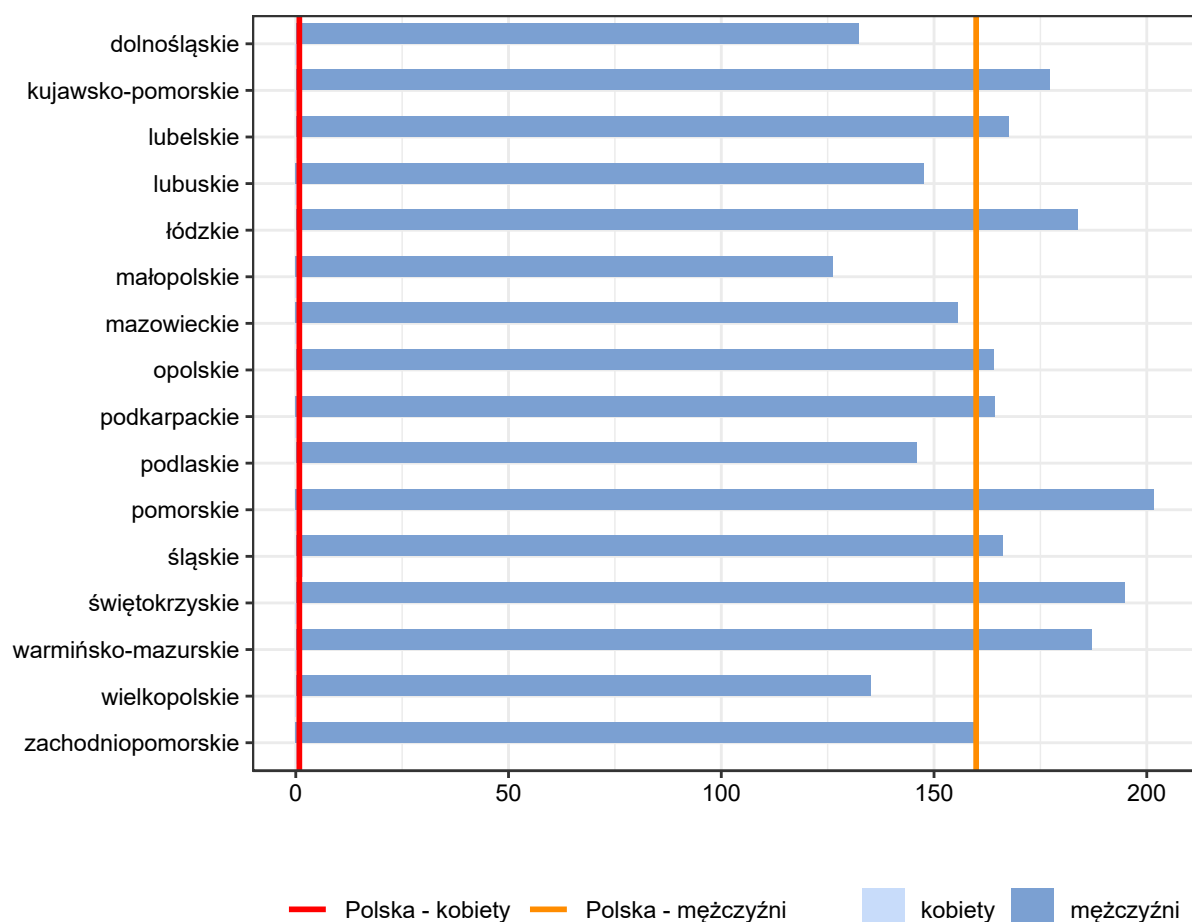
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	0,65	74,65	14,32	28,36	10,60	15,72	31,00
kujawsko-pomorskie	0,33	66,83	14,49	36,18	10,26	16,83	22,24
lubelskie	0,69	54,85	11,30	27,77	13,02	19,10	28,80
lubuskie	0,41	70,71	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 zapalne



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>

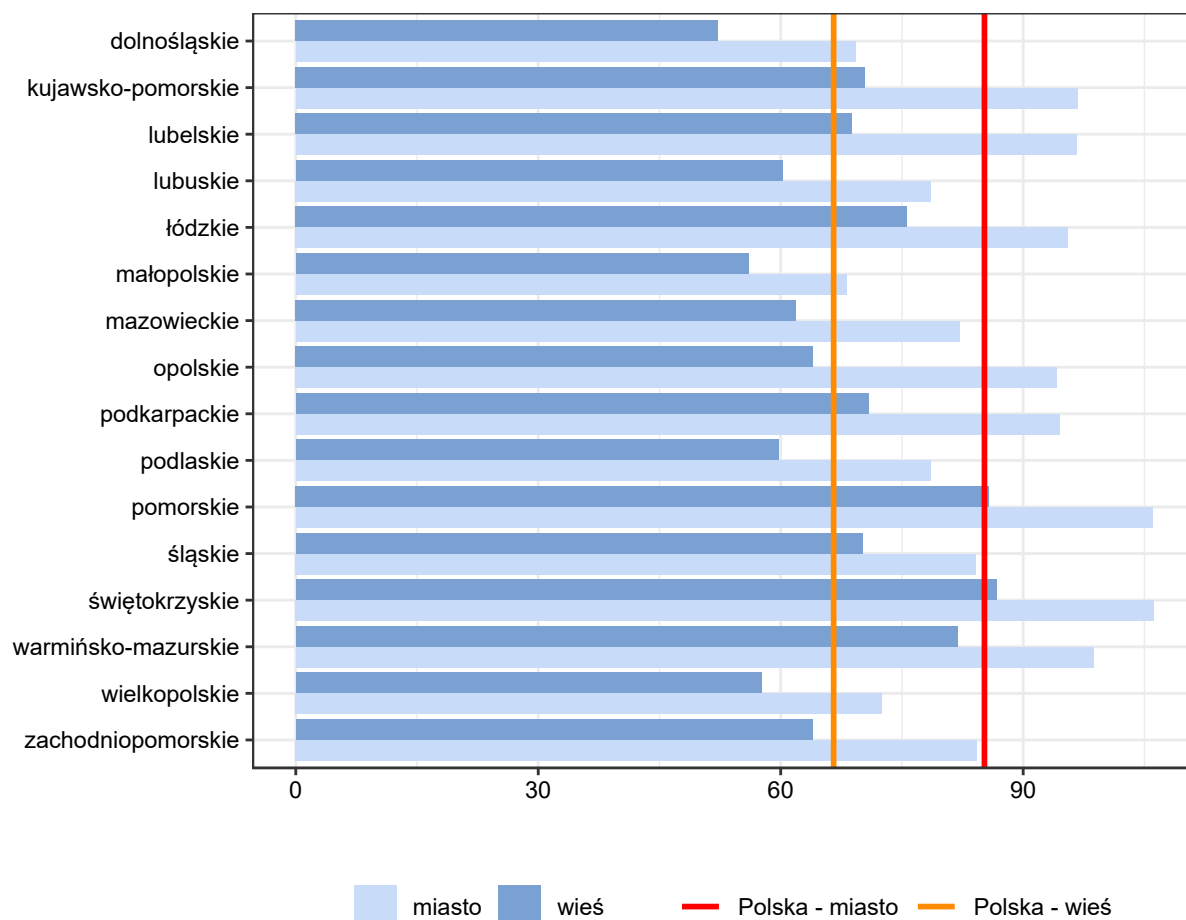
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**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 zapalne



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

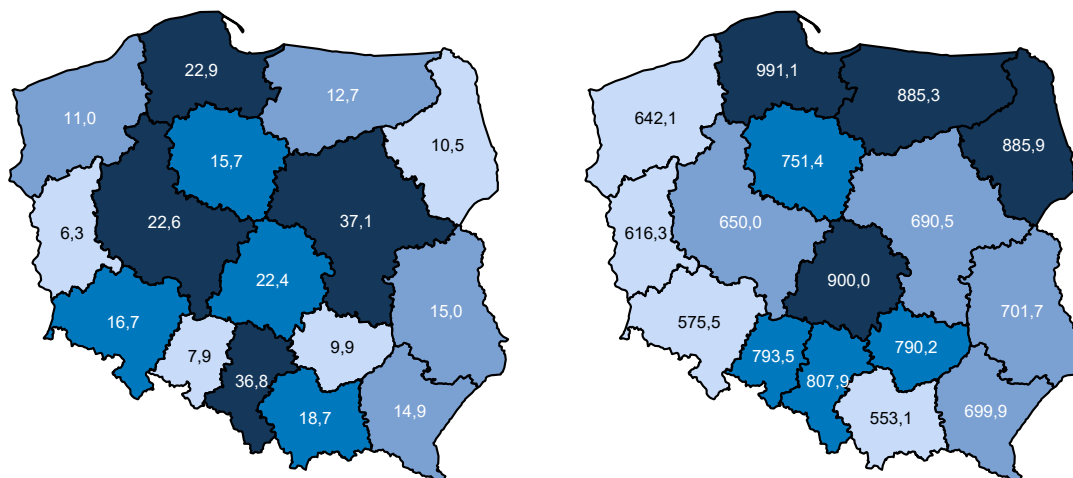
## Chorobowość rejestrowana - Choroby zapalne

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



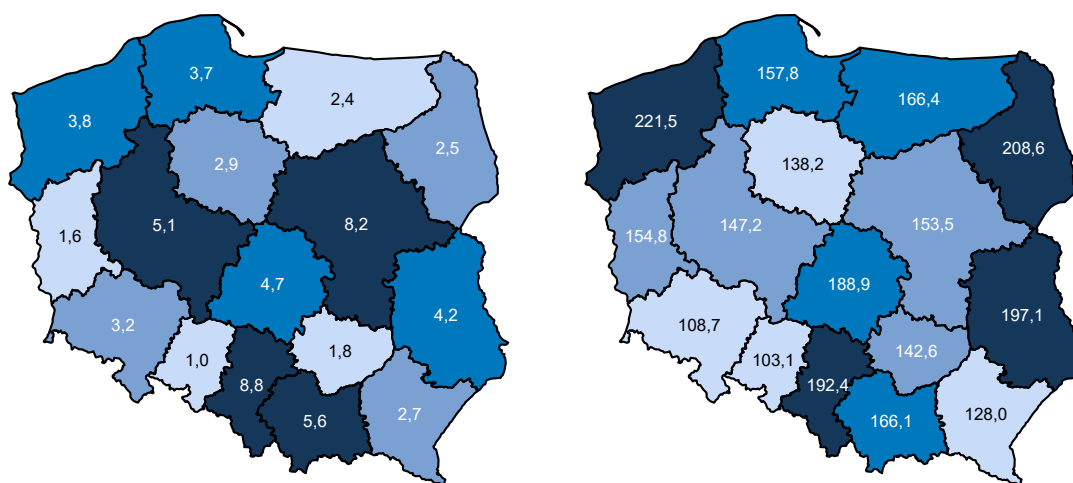
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn

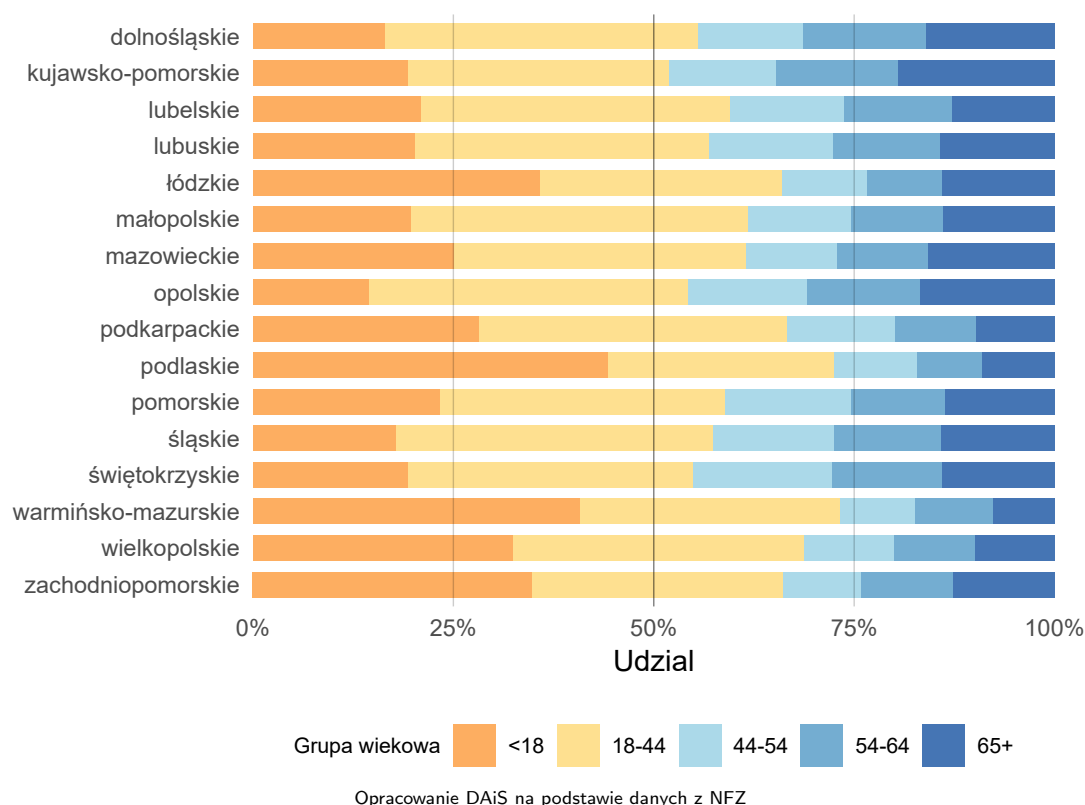
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn' w roku 2016 wyniosła 62,1 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 161,6.

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 wielkopolskim zapadalność wyniosła 5,1 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

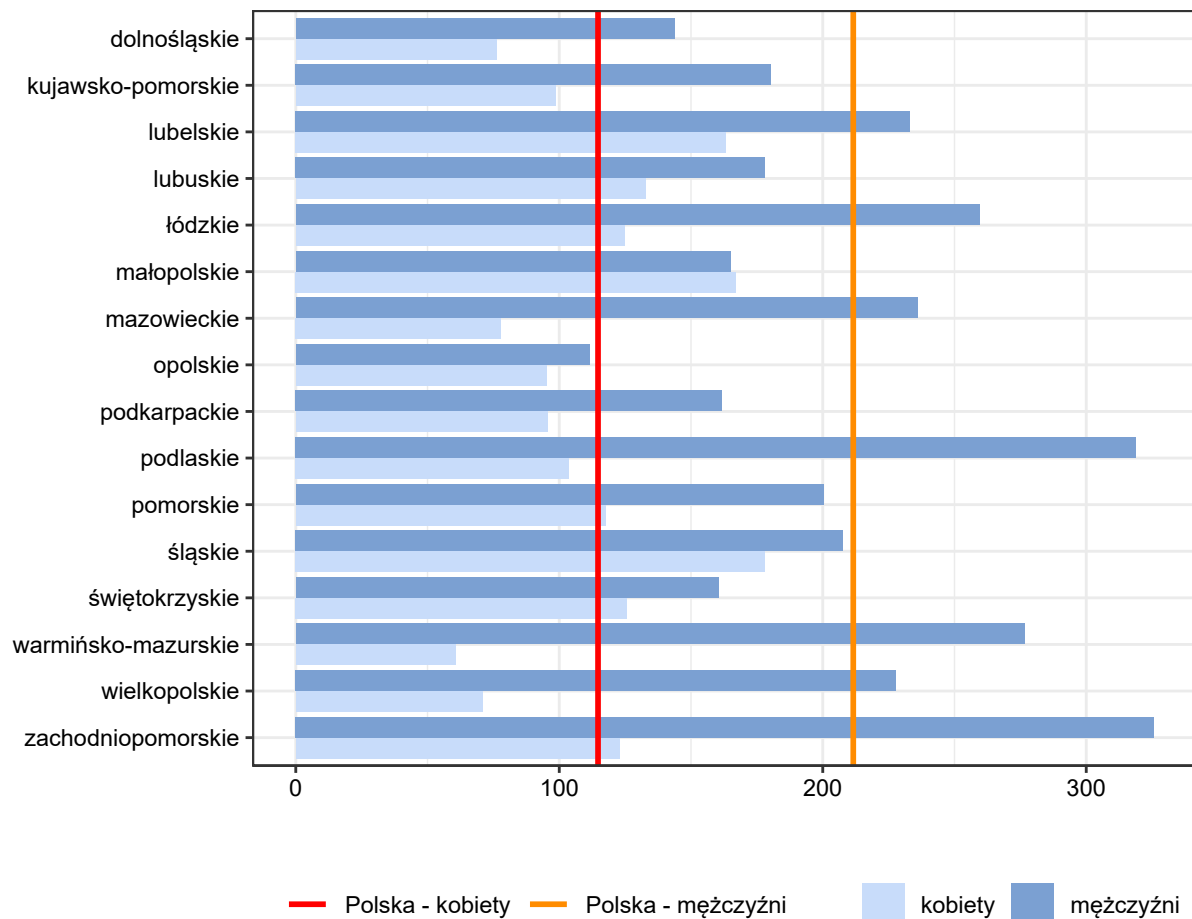
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	36,35	69,51	16,55	39,02	13,09	15,31	16,04
kujawsko-pomorskie	36,79	62,48	19,40	32,49	13,40	15,13	19,58
lubelskie	42,70	55,38	20,96	38,58	14,30	13,37	12,80
lubuskie	44,00	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>

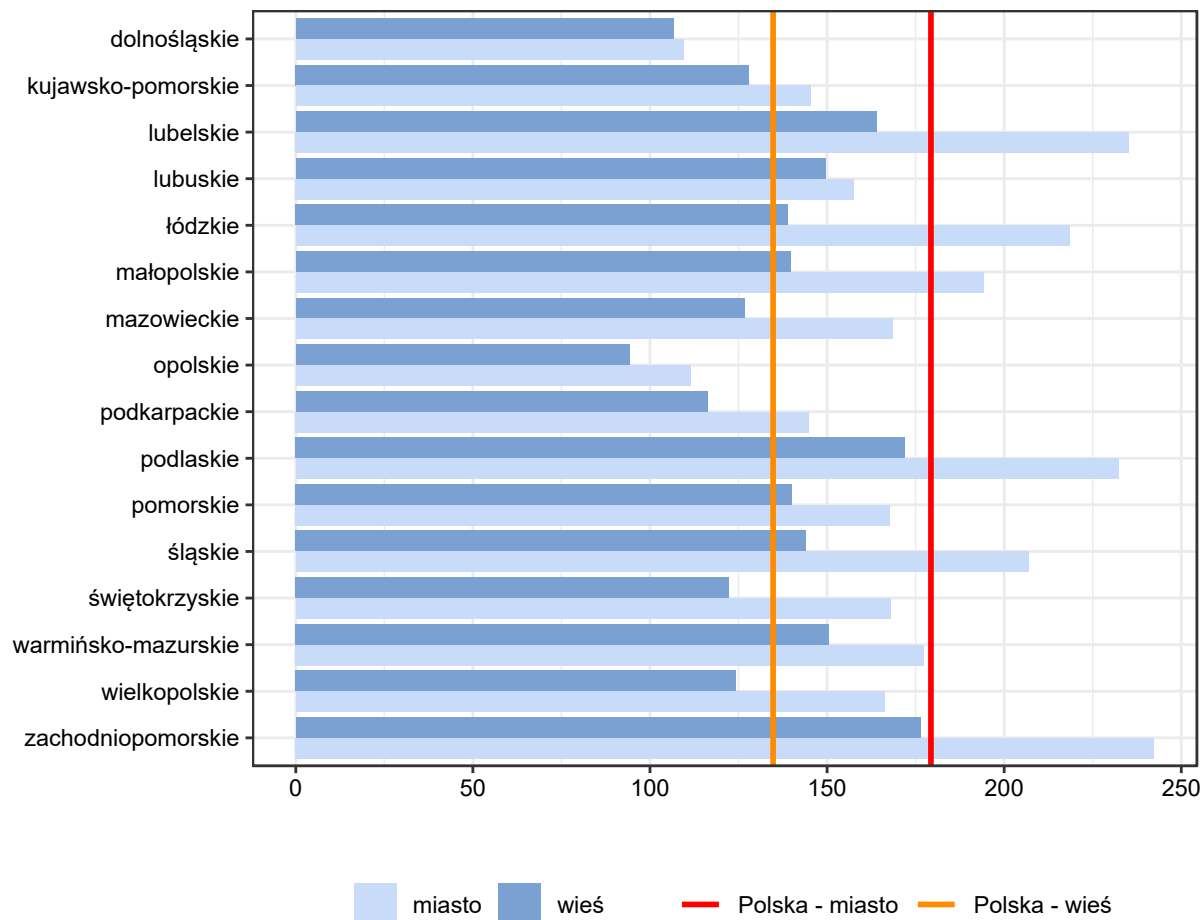
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**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



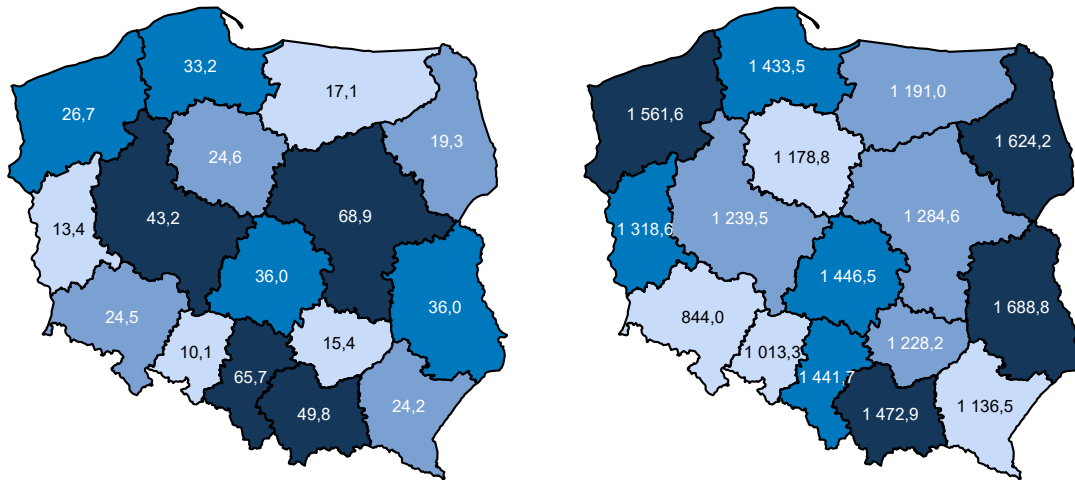
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## 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



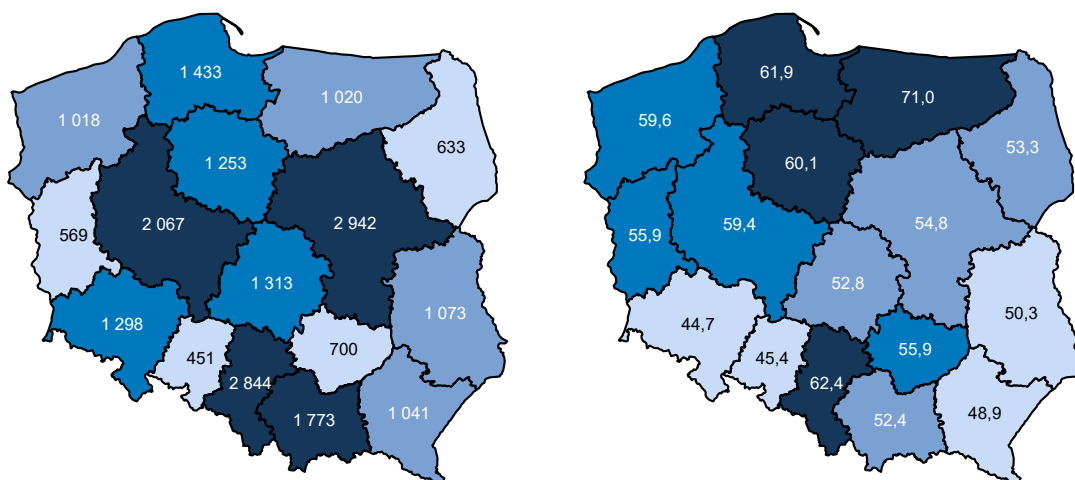
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Niezapalne choroby jąder

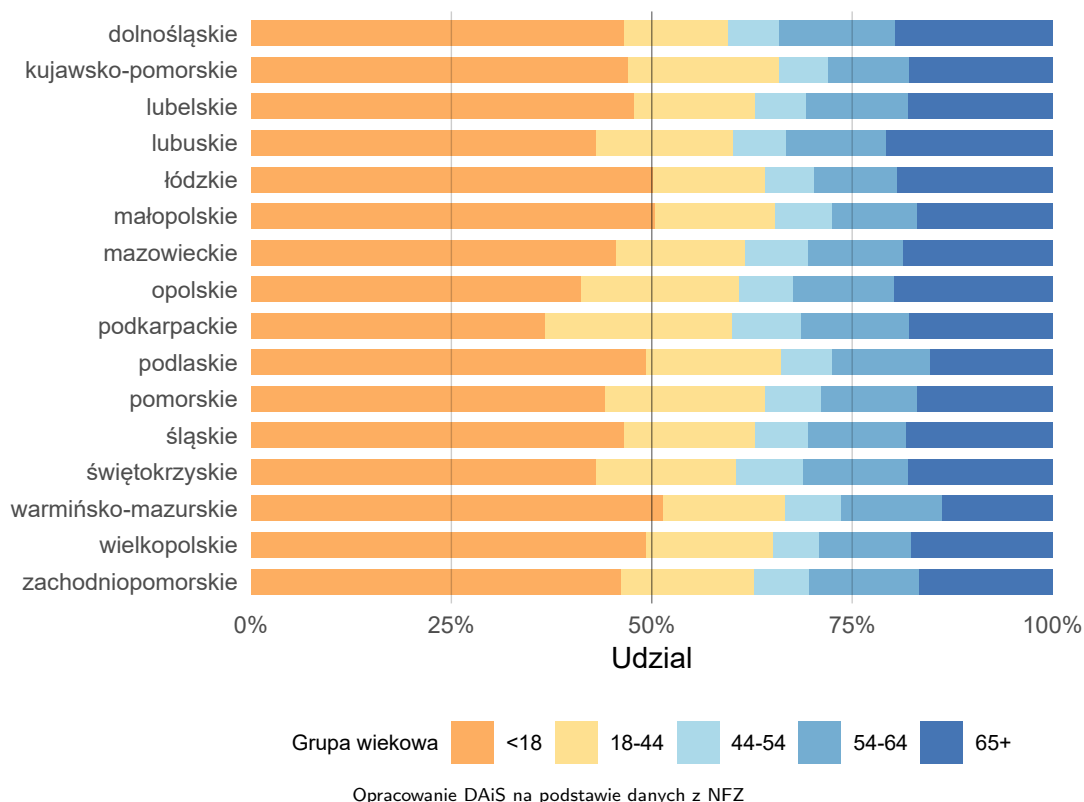
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Niezapalne choroby jąder' w roku 2016 wyniosła 21,4 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 55,8.

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 wielkopolskim zapadalność wyniosła 2,1 tys. Na wykresie 1.2.10 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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

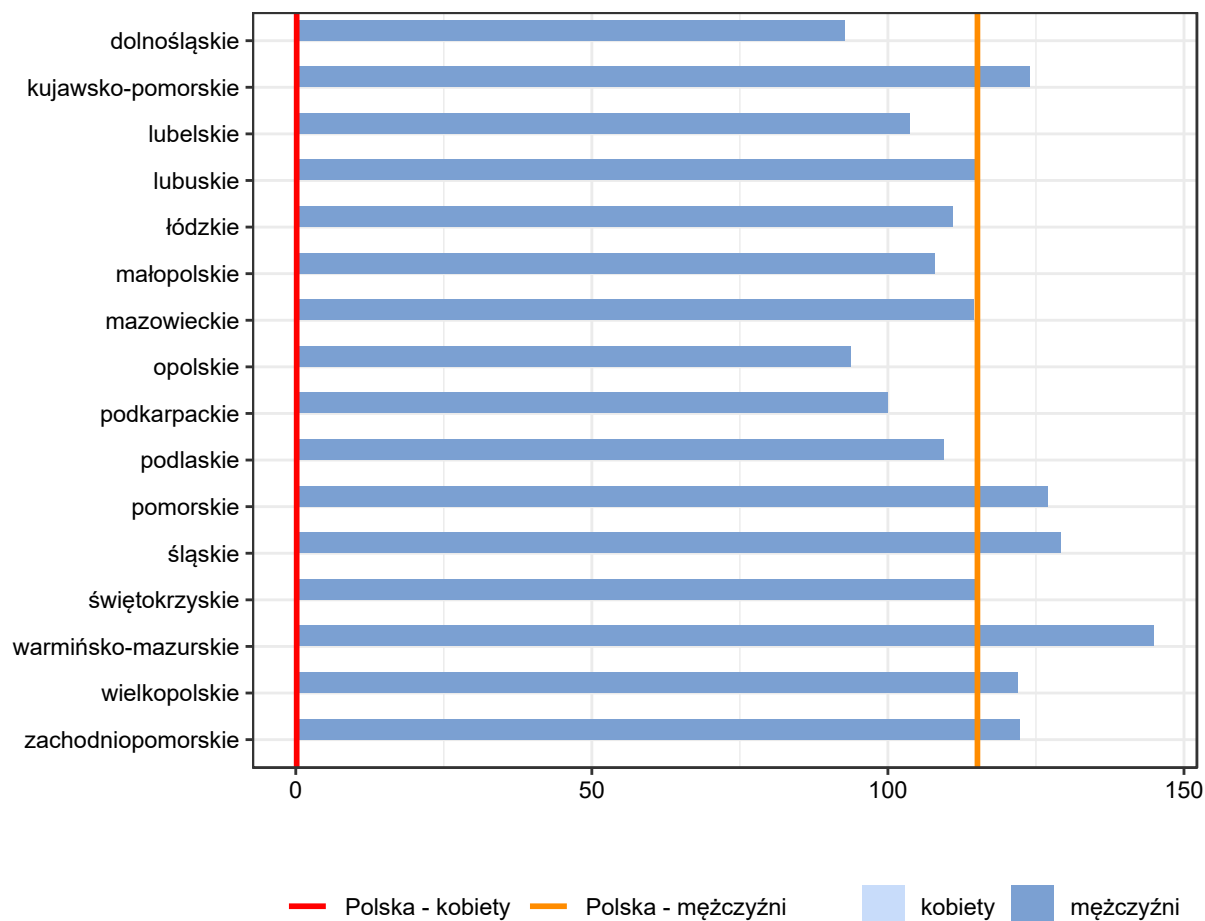
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	0,31	71,03	46,61	12,94	6,32	14,48	19,65
kujawsko-pomorskie	0,08	63,85	47,01	18,83	6,23	10,06	17,88
lubelskie	0,19	52,00	47,81	15,10	6,34	12,67	18,08
lubuskie	-	65,91	43,06	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>

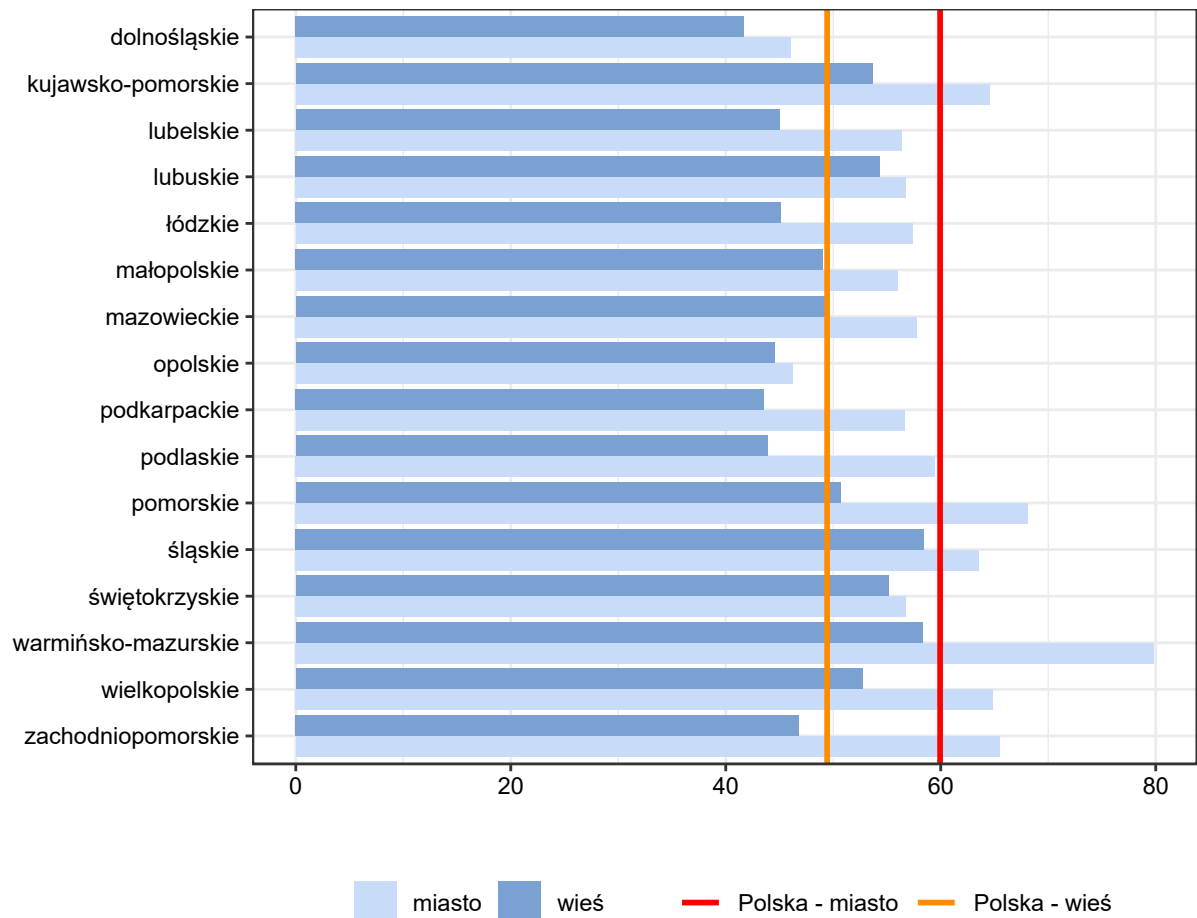
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**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



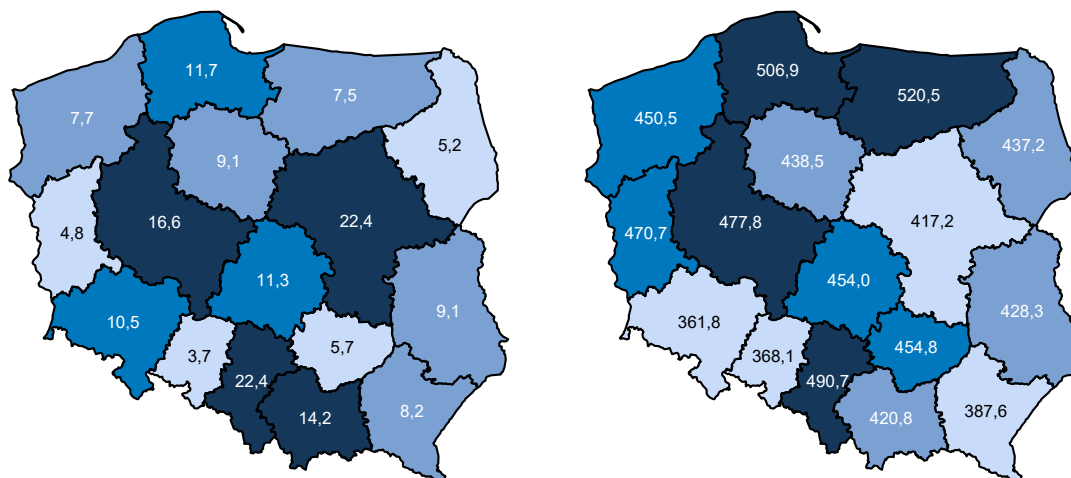
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## 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



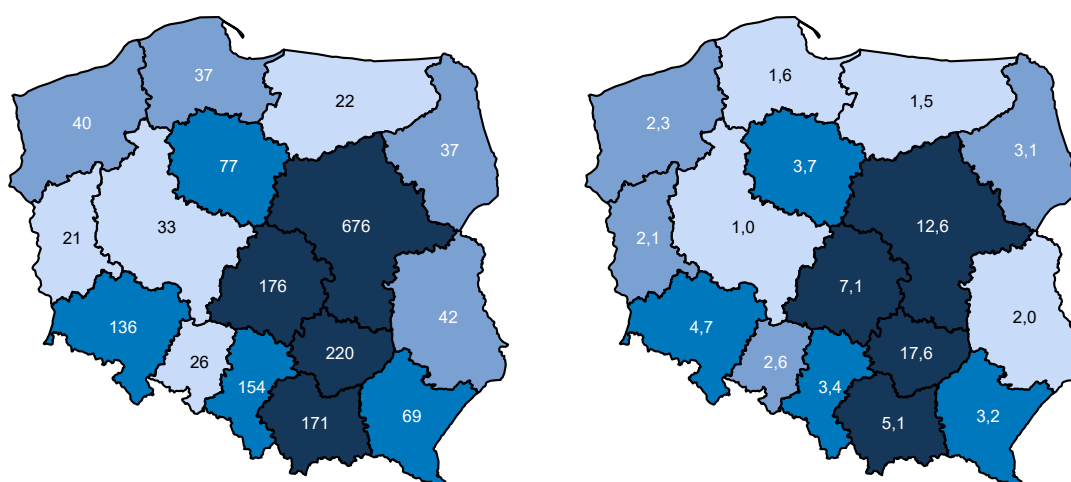
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Niepłodność męska

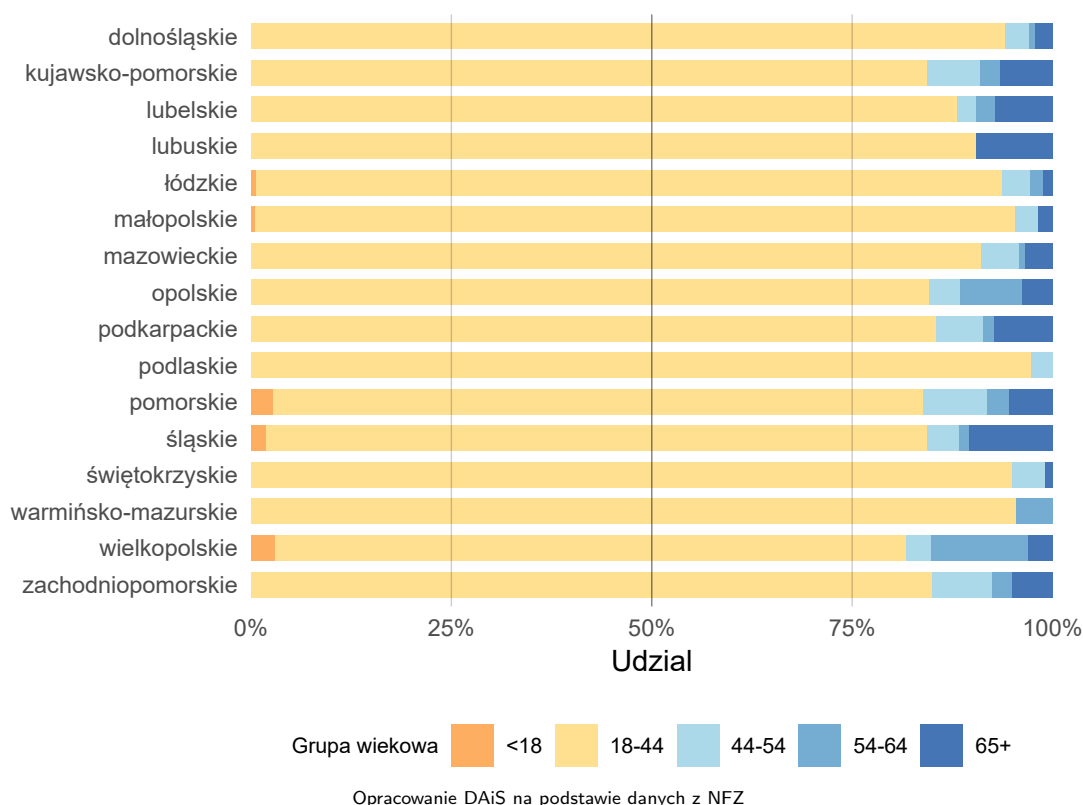
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Niepłodność męska' w roku 2016 wyniosła 1,9 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 5,0.

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 wielkopolskim zapadalność wyniosła 0,0 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

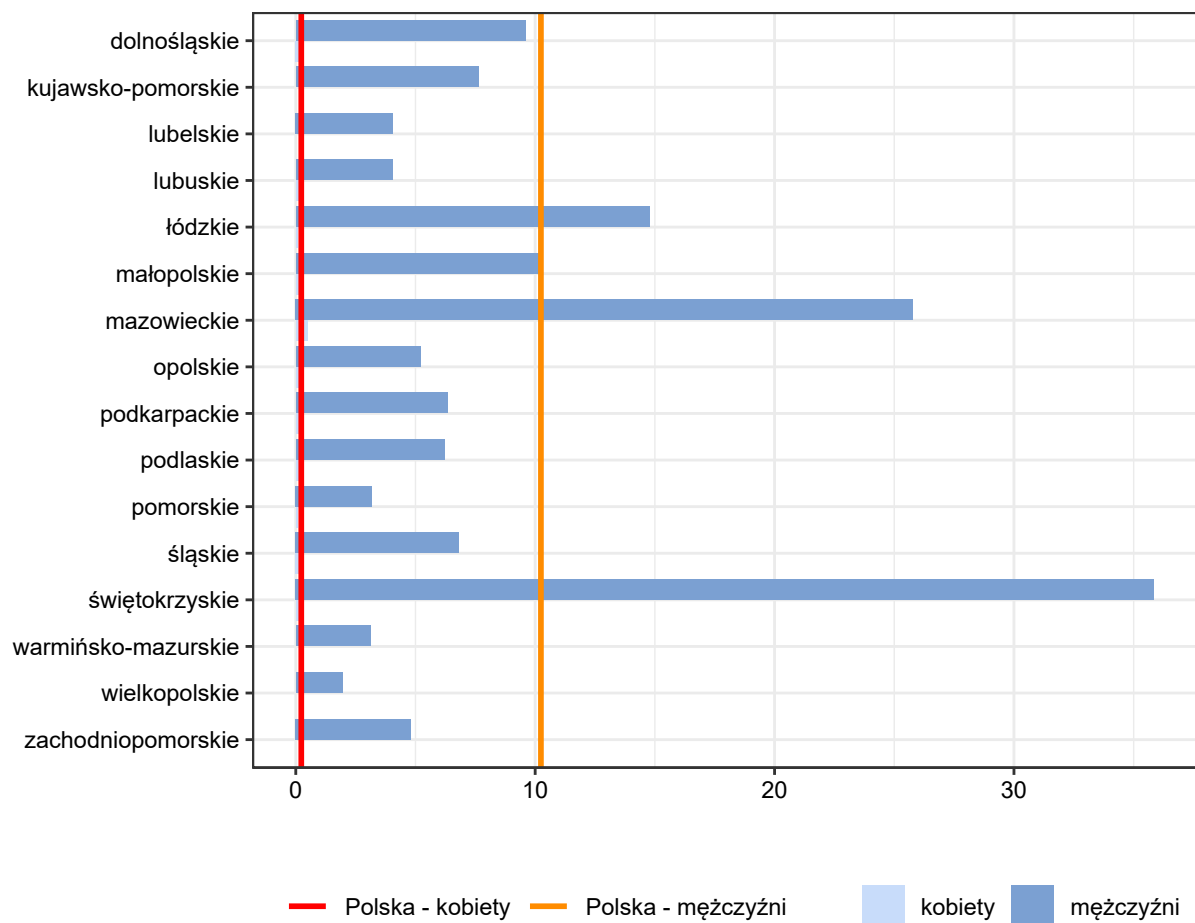
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	1,47	75,74	-	94,12	2,94	0,74	2,21
kujawsko-pomorskie	-	67,53	-	84,42	6,49	2,60	6,49
lubelskie	-	50,00	-	88,10	2,38	2,38	7,14
lubuskie	4,76	80,95	-	90,48	-	-	9,52
łódzkie	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>

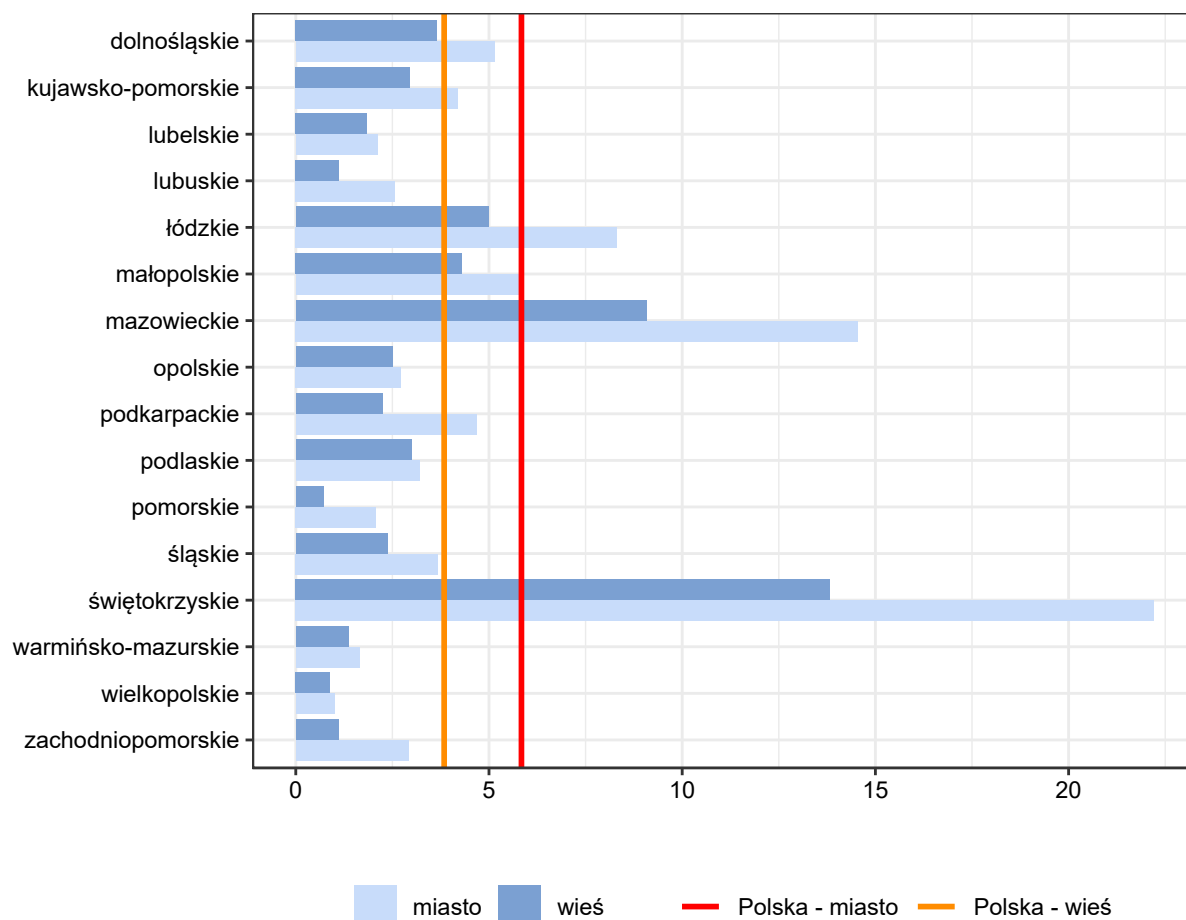
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**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



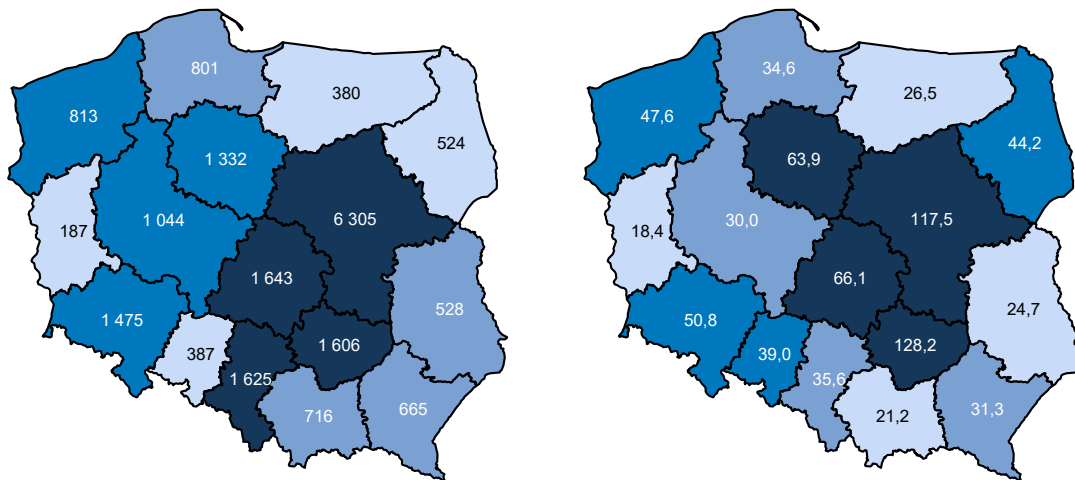
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## 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.

**Mapa 1.2.10:** Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Niepłodność męska



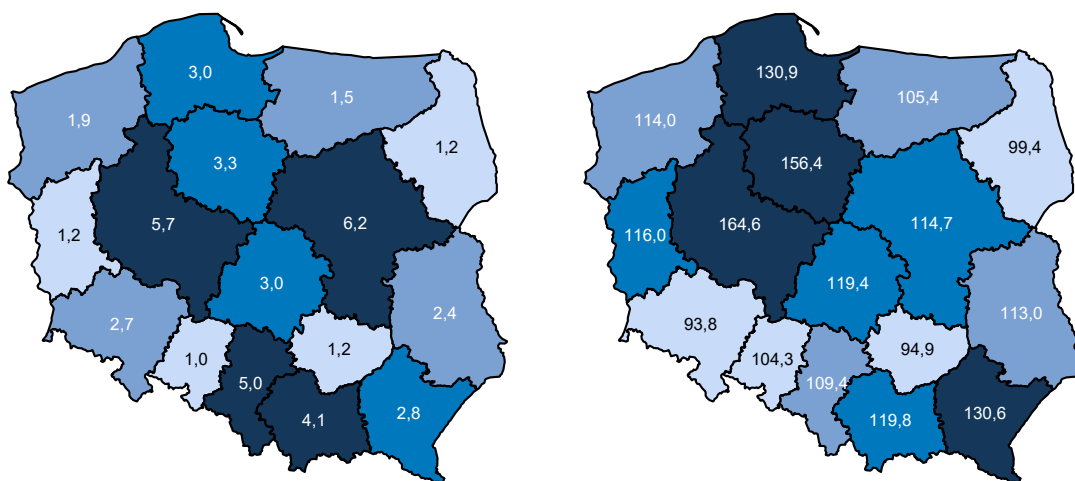
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Nadmiar napletka, stulejka i załupek

Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Nadmiar napletka, stulejka i załupek' w roku 2016 wyniosła 46,1 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 120,1.

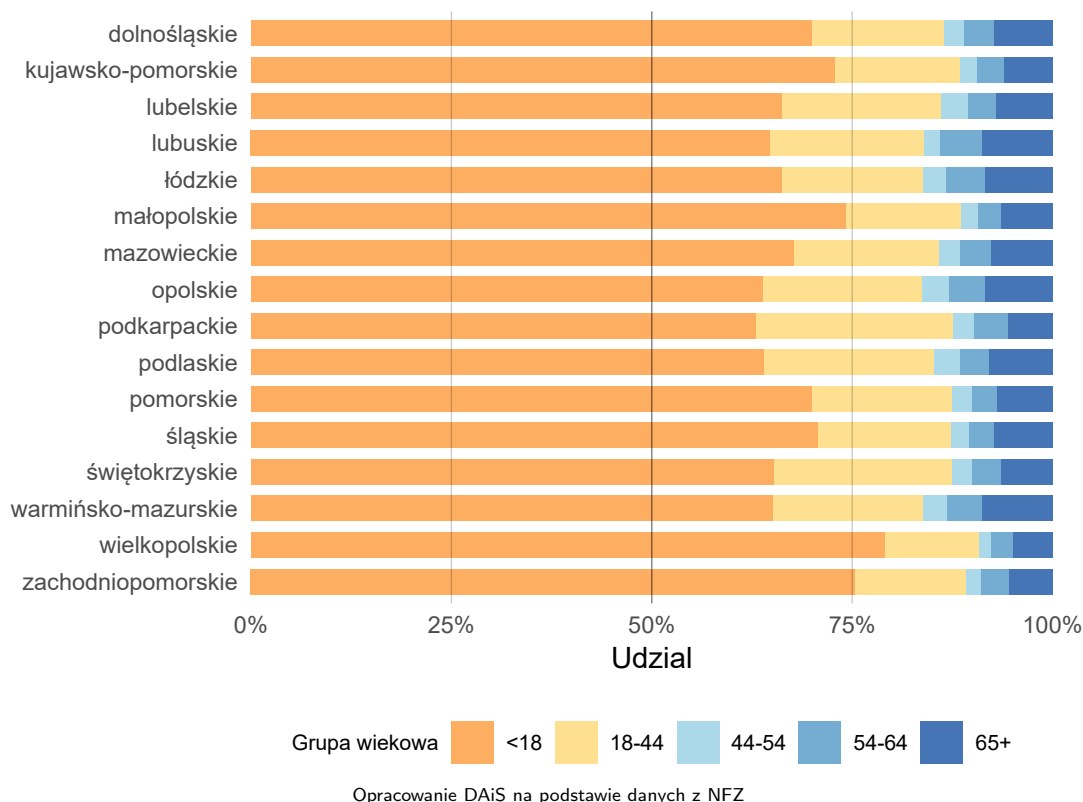
Mapa 1.2.11 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie wielkopolskim zapadalność wyniosła 5,7 tys. Na wykresie 1.2.16 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

**Mapa 1.2.11:** Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Nadmiar napletka, stulejka i załupek



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS



**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

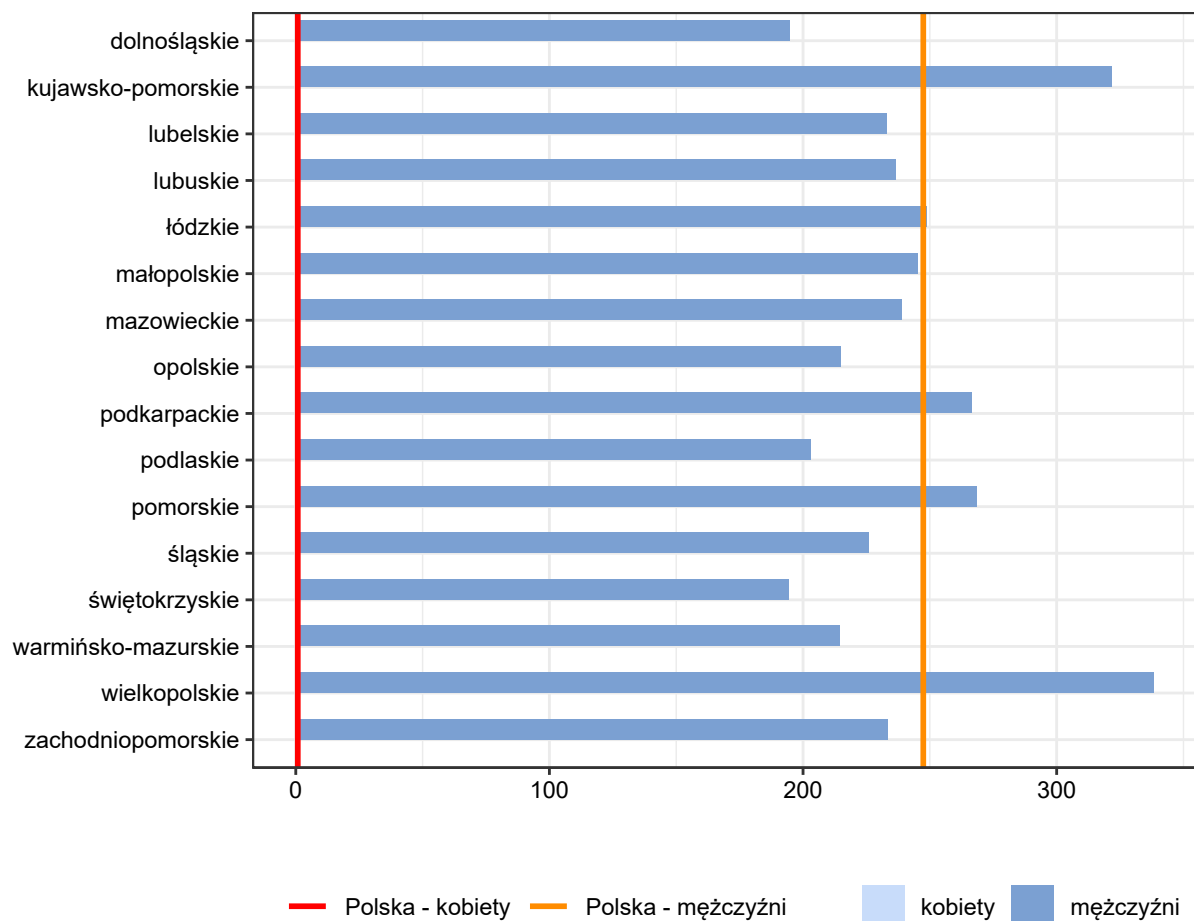
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	0,11	72,94	70,01	16,52	2,50	3,67	7,31
kujawsko-pomorskie	0,31	60,79	72,97	15,50	2,09	3,34	6,11
lubelskie	0,17	49,36	66,28	19,78	3,36	3,57	7,01
lubuskie	0,68	69,58	64,75	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>

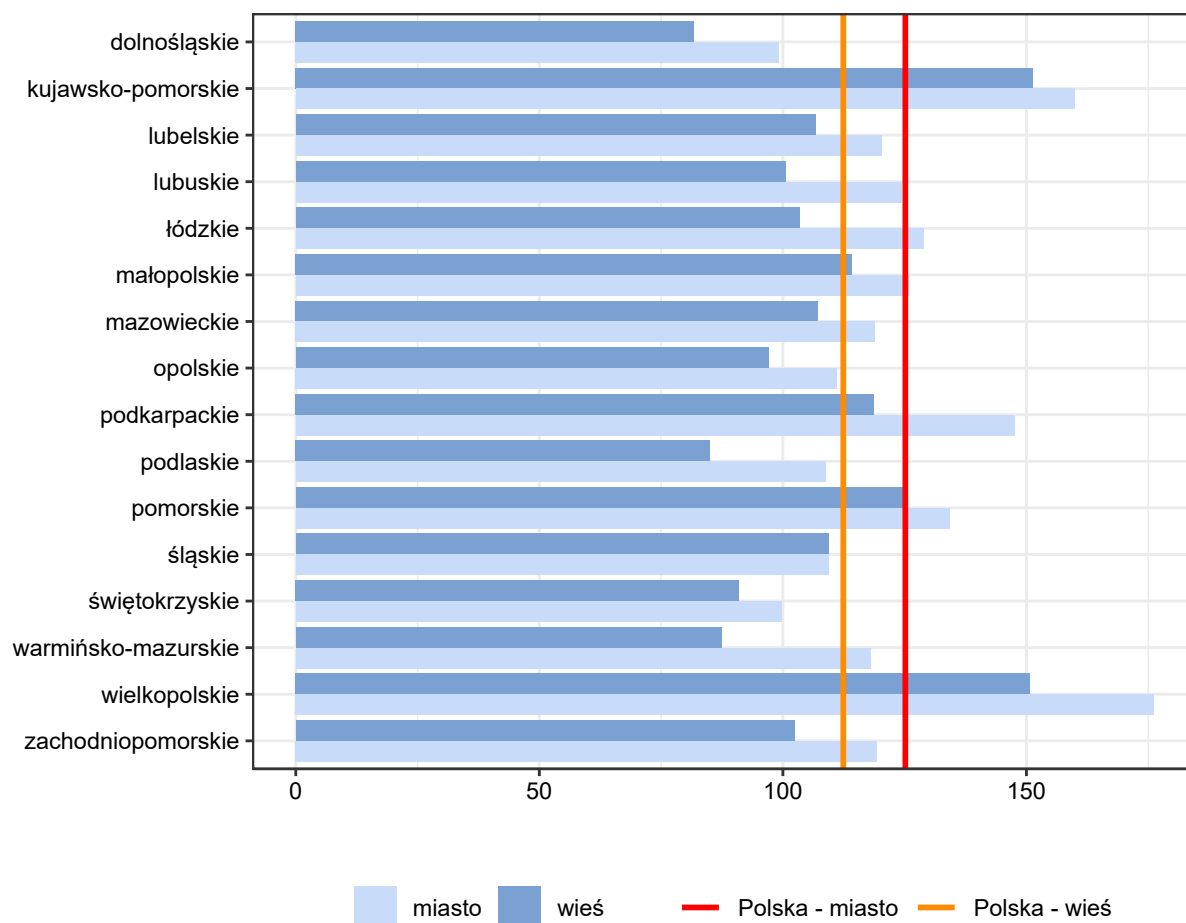
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**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



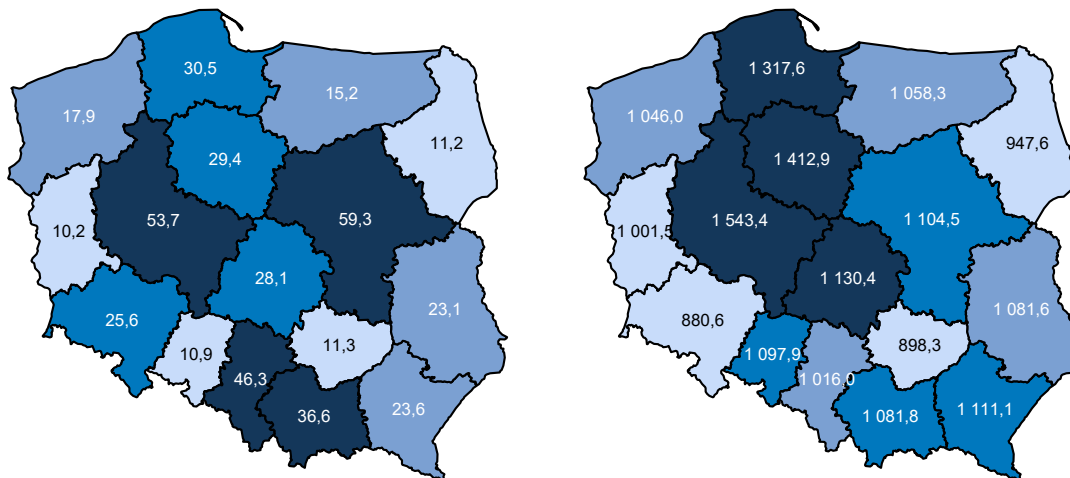
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## 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



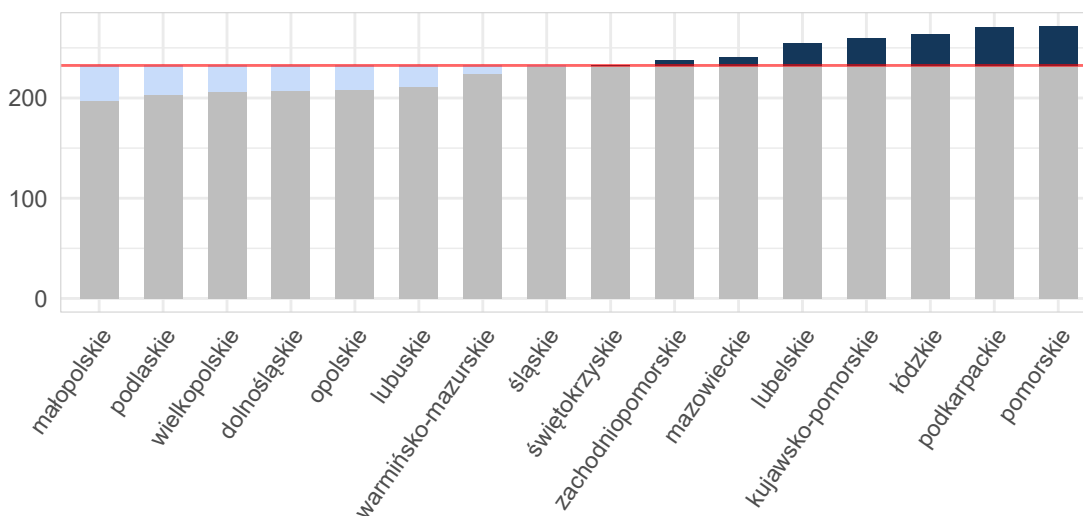
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

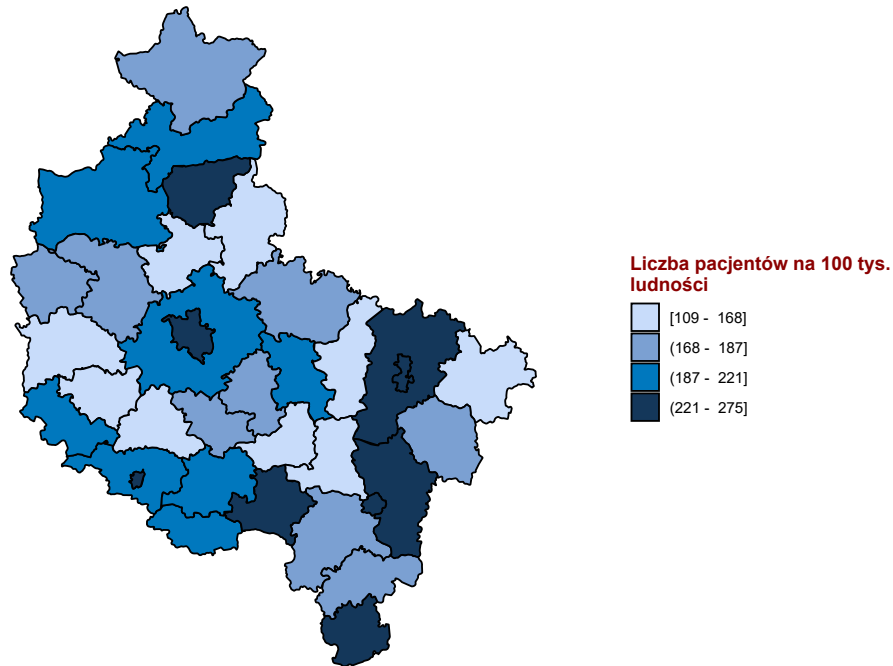
#### Chorobowość szpitalna

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



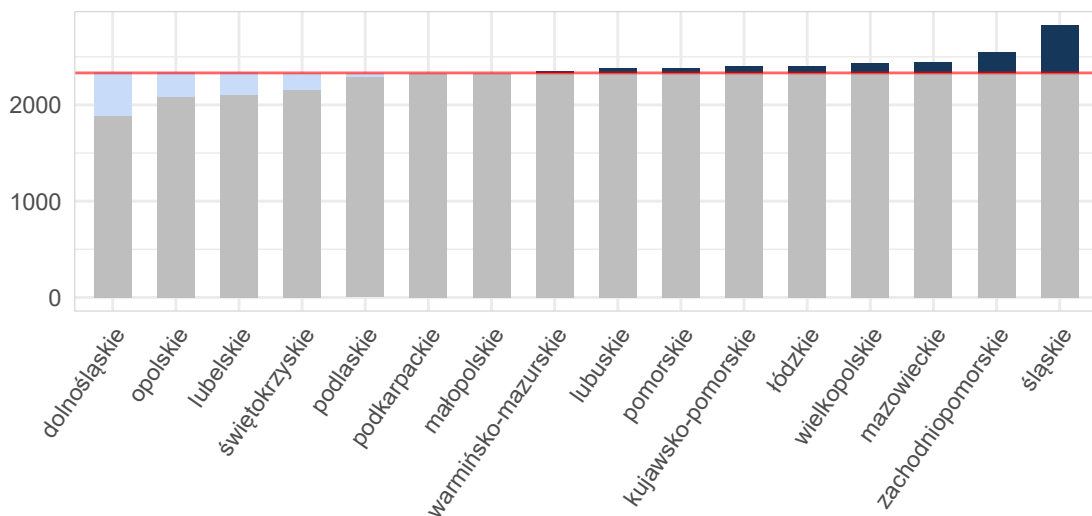
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

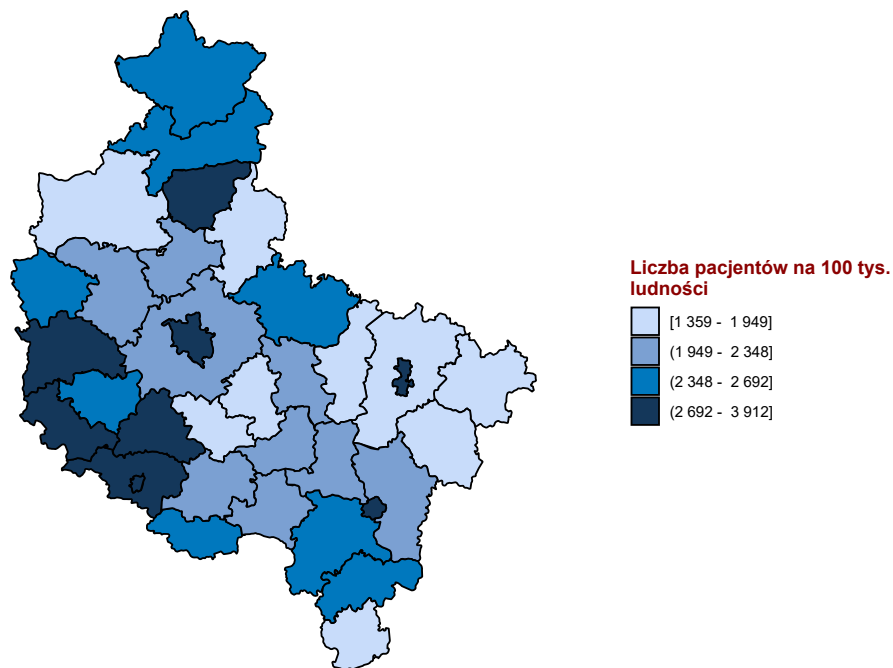
## Chorobowość w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej

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 rozpoznai 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

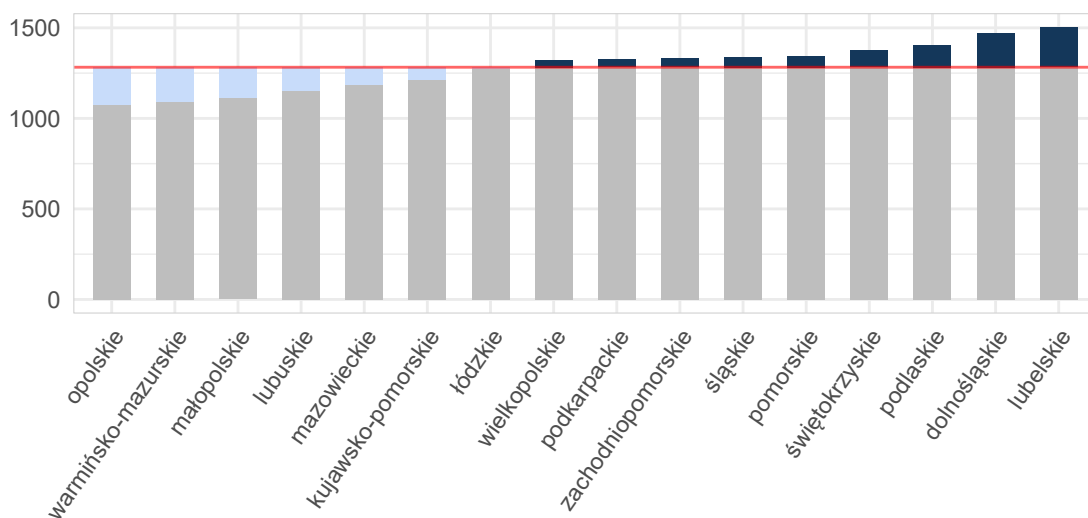


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Chorobowość w podstawowej opiece zdrowotnej

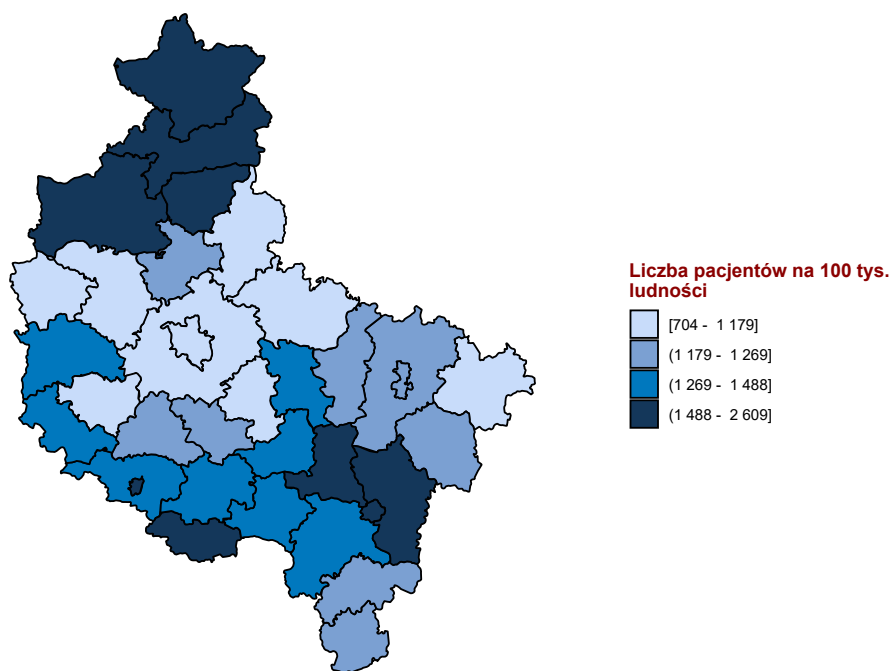
Współczynnik chorobowości w podstawowej opiece zdrowotnej wyraża liczbę pacjentów, którym udzielono choć jednej porady w podstawowej opiece zdrowotnej wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznań w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

**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>53</b>
2.2.1	Wybór poradni . . . . .	53
2.2.2	Poradnia urologiczna . . . . .	56
2.2.3	Poradnia urologiczna dla dzieci . . . . .	71
<b>2.3</b>	<b>Lecznictwo szpitalne</b> . . . . .	<b>78</b>
2.3.1	Rozrost łagodny gruczołu krokowego . . . . .	91
2.3.2	Nadmiar napletka, stulejka i załupek . . . . .	108
2.3.3	Niezapalne choroby jąder . . . . .	129
2.3.4	Choroby zapalne . . . . .	151
2.3.5	Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn . . . . .	170
<b>2.4</b>	<b>Lecznictwo uzdrowiskowe</b> . . . . .	<b>193</b>
<b>2.5</b>	<b>Kadry medyczne</b> . . . . .	<b>197</b>
<b>2.6</b>	<b>Zasoby sprzętowe</b> . . . . .	<b>197</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).

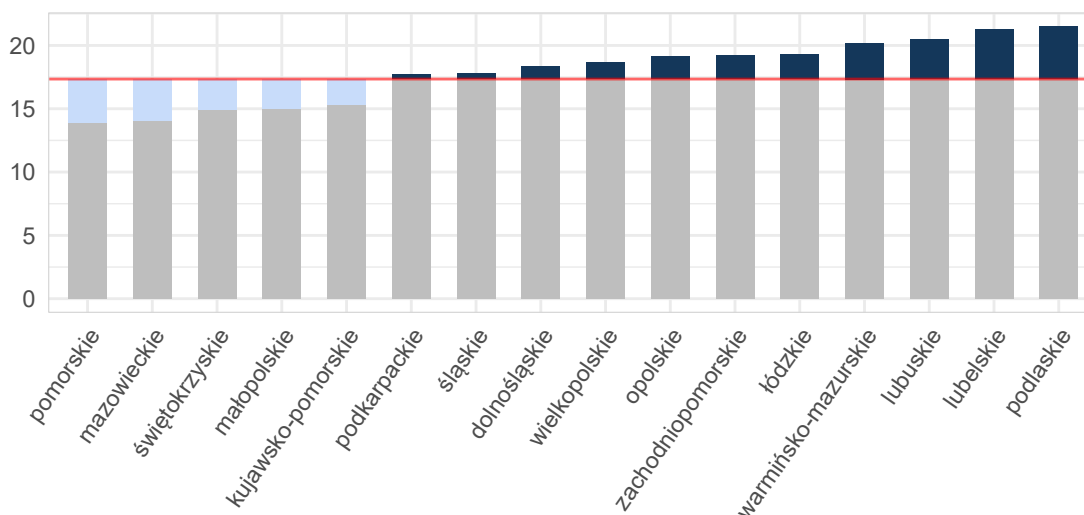
<sup>3</sup>Obowiązujące zarządzenie Prezesa NFZ z 30.06.2016 Nr 72/2016/DSM przewiduje jeden zespół lekarsko-pielęgniarski na 50 tys. ludności.

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

Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarci 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 pielęgniarci 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

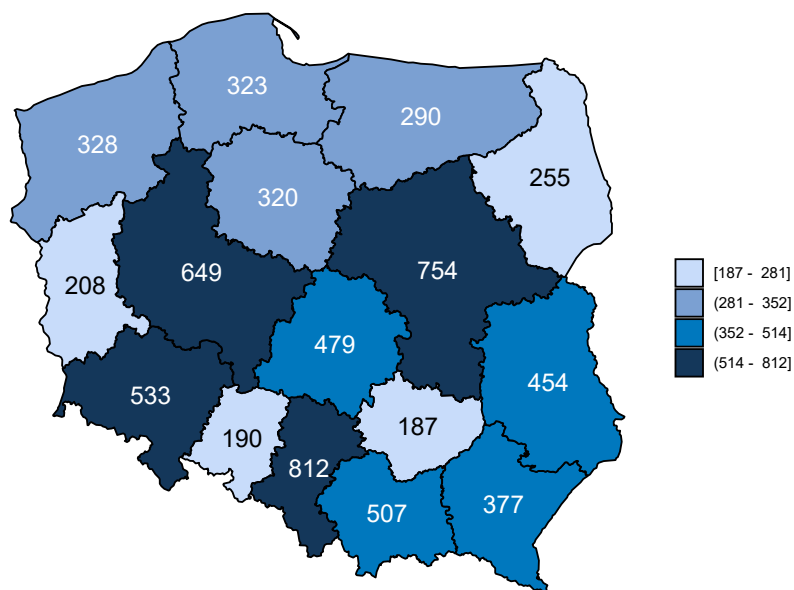
**Wykres 2.1.1:** Liczba świadczeniodawców na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

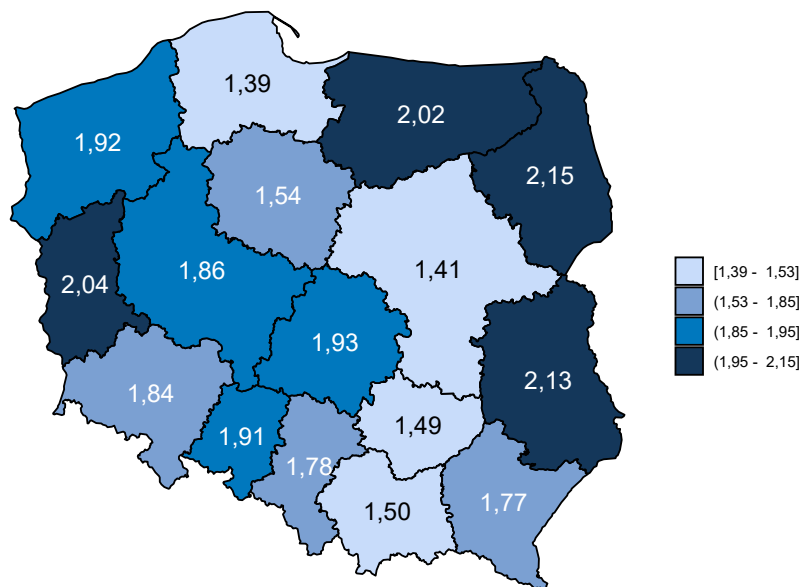
Umowy w ramach POZ mogą być zawierane zarówno na wszystkie cztery rodzaje świadczeń, na pojedynczy rodzaj świadczeń lub na każdą możliwą kombinację rodzajów świadczeń. Mapa 2.1.1 przedstawia bezwzględną liczbę poradni POZ w województwie. Natomiast Mapa 2.1.2 prezentuje liczbę poradni POZ na 10 tysięcy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

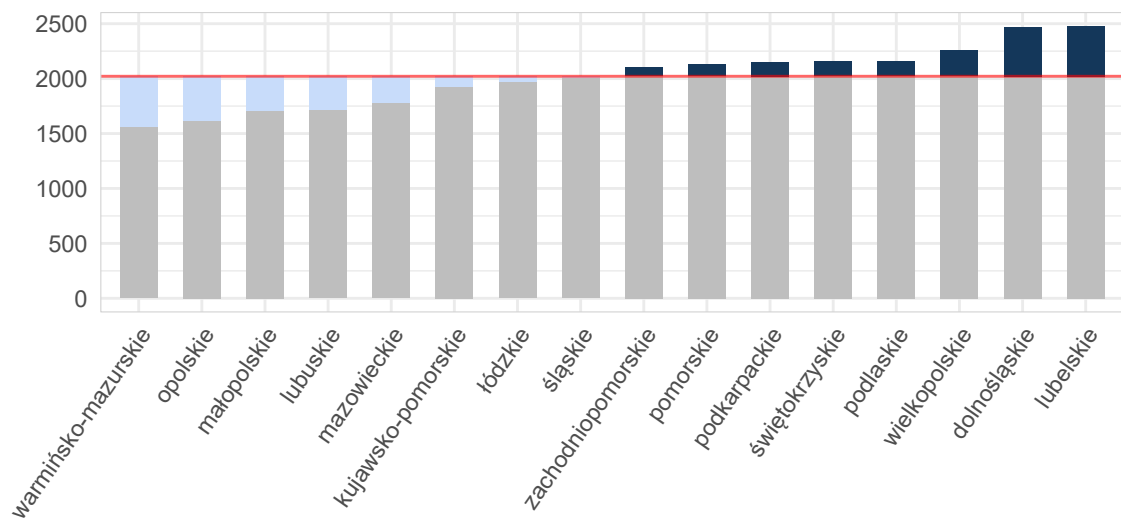
Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela 2.1.3, w której zamieszczono zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ. Z kolei zróżnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw zostało przedstawione na Wykresie 2.1.2.

**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

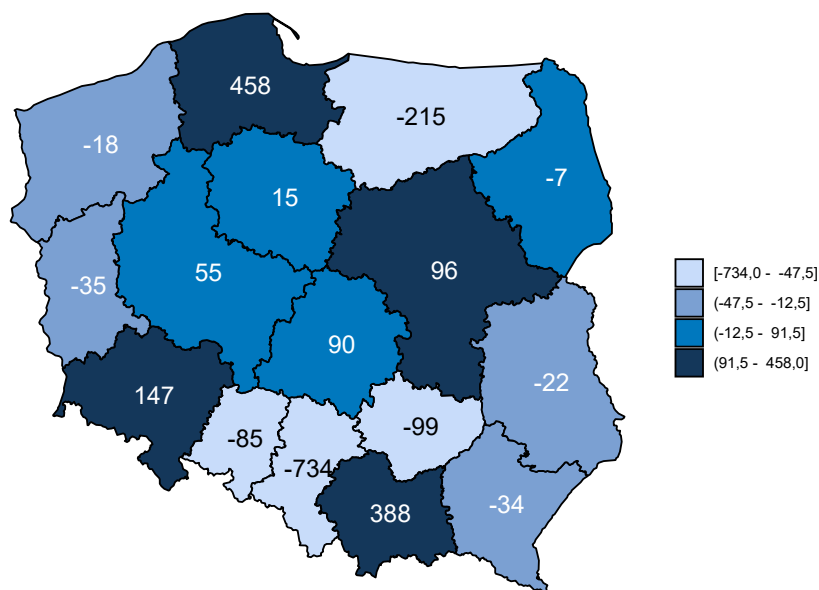


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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>

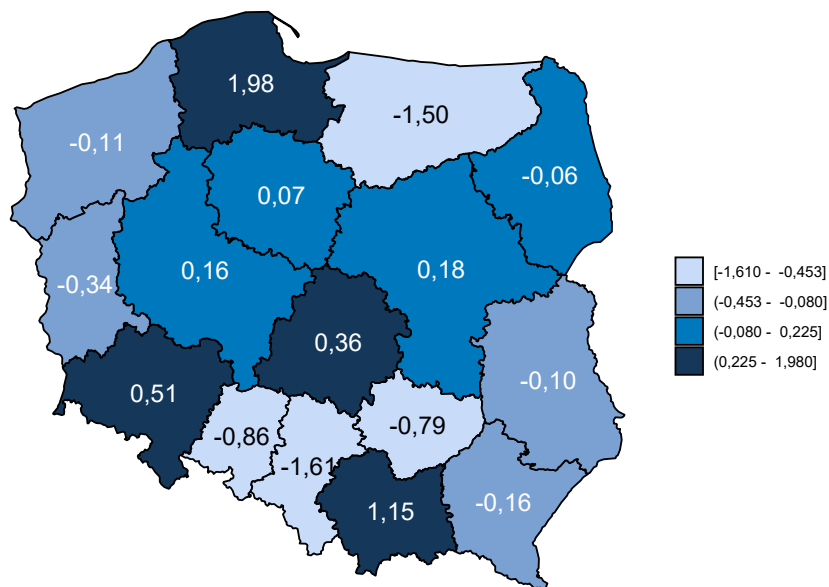
<sup>4</sup>W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

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>

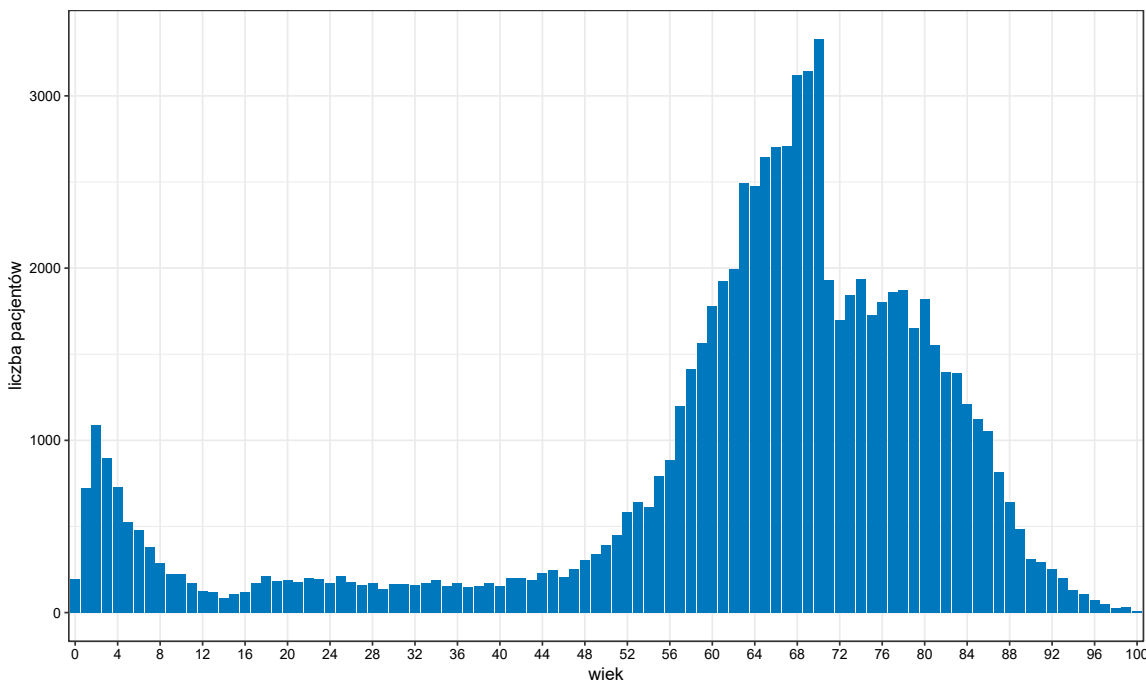
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## 2.1.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej

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

W 2016 roku w województwie wielkopolskim świadczenia w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: POZ) były wykonywane przez 649 podmiotów, a skorzystało z nich 45,4 tys. pacjentów. W dalszej części rozdziału przedstawiono statystyki dotyczące świadczeń lekarza POZ, świadczeń pielęgniarki POZ, świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Na wykresie **2.1.3** przedstawiono liczbę pacjentów w analizowanej grupie chorób w województwie wielkopolskim według wieku. Na wykresie pominięto pacjentów w wieku powyżej setnego roku życia, których było łącznie 4 w analizowanej grupie.

Wykres 2.1.3: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Tabela 2.1.5: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

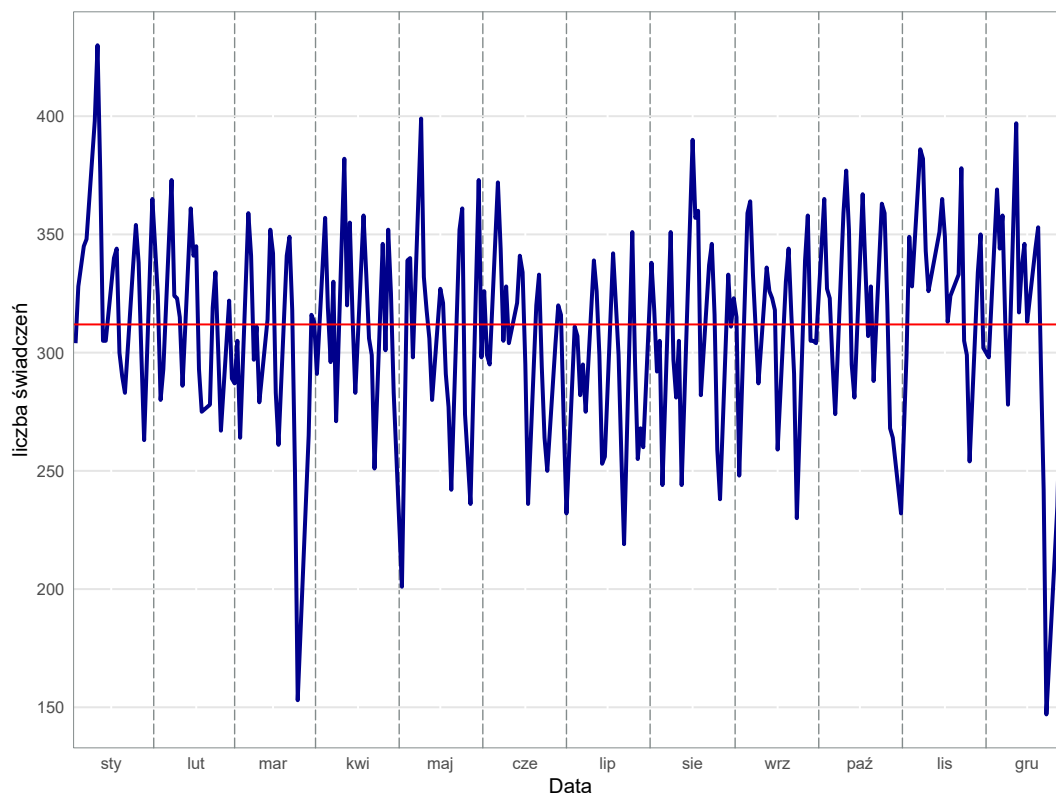
Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba świadczeń [tys.]	Średnia liczba świadczeń na pacjenta	Odsetek wszystkich świadczeń w grupie chorób [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez lekarza POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez pielęgniarkę POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez nocną POZ [%]
Rozrost łagodny gruczołu krokowego	33,44	62,87	1,9	85,0	99,8	0,0	0,2
Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn	4,42	5,39	1,2	7,3	96,7	-	2,6
Choroby zapalne	3,44	4,63	1,3	6,3	95,9	-	4,1
Nadmiar napletka, stulejka i załupek	4,16	4,62	1,1	6,2	98,4	-	1,6
Niezapalne choroby jąder	0,81	1,03	1,3	1,4	97,2	-	2,8
Niepłodność męska	0,06	0,07	1,1	0,1	98,5	-	1,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.4 przedstawia dzienną liczbę wizyt pacjentów korzystających z Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie wielkopolskim. Na wykresie nie zostały uwzględnione weekendy oraz dni świąteczne, ponieważ liczebności w te dni były znacznie niższe i ograniczały się jedynie do nocnej i świątecznej pomocy lekarskiej.



Wykres 2.1.4: Sezonowość - liczba świadczeń



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie wielkopolskim

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

Tabela 2.1.6: Podstawowe statystyki świadczeniodawców lekarzy POZ wg powiatów

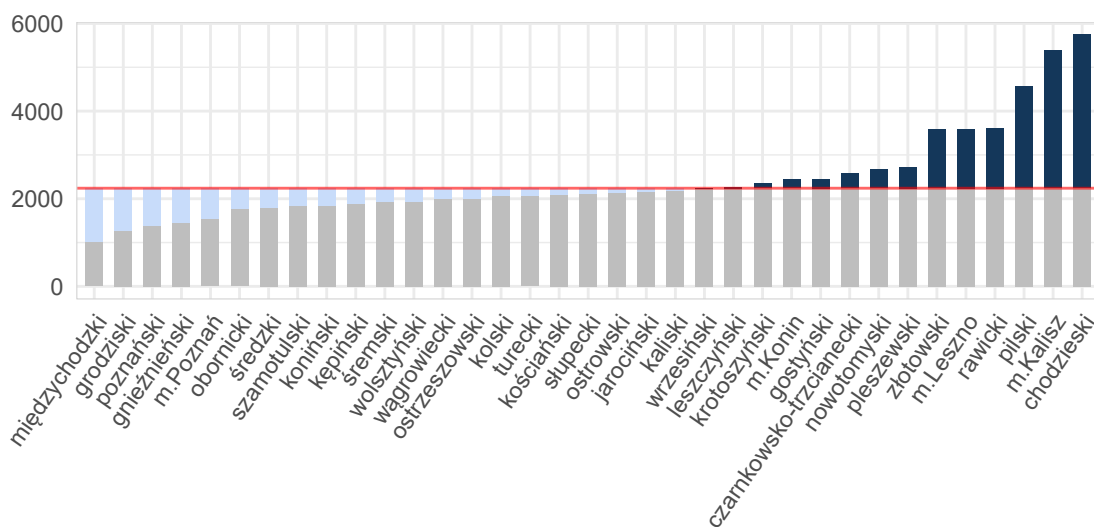
Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ [tys.]	Liczba świadczeń lekarzy POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności
chodzieski	8	1,22	2,72	1,36	16,87	2 581,46	5 745,02
czarnkowsko-trzcianecki	19	1,34	2,27	2,87	21,62	1 528,13	2 580,65
gnieźnieński	18	1,34	2,10	2,47	12,40	924,86	1 448,93
gostyński	11	1,09	1,87	2,52	14,46	1 427,20	2 452,26
grodziski	11	0,48	0,65	2,46	21,39	923,71	1 265,97
jarociński	12	0,99	1,55	3,17	16,73	1 377,23	2 156,46
kaliski	12	0,95	1,82	5,34	14,47	1 144,68	2 191,67
kępiński	14	0,66	1,06	2,17	24,80	1 163,70	1 881,04
kolski	18	0,98	1,82	2,58	20,43	1 117,73	2 069,79
koniński	24	1,28	2,39	4,47	18,54	985,52	1 849,01

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
kościański	13	0,91	1,66	3,14	16,40	1 153,12	2 091,77
krotoszyński	20	1,03	1,83	3,12	25,72	1 321,95	2 350,70
leszczyński	13	0,72	1,26	8,13	23,47	1 305,27	2 265,71
międzychodzki	6	0,25	0,38	6,86	16,18	671,52	1 022,11
nowotomyski	11	1,09	1,99	5,42	14,69	1 456,59	2 660,85
obornicki	7	0,67	1,06	4,73	11,74	1 121,99	1 774,39
ostrowski	27	1,95	3,46	2,20	16,71	1 207,50	2 138,34
ostrzeszowski	10	0,70	1,10	6,25	18,05	1 258,33	1 993,10
pilski	39	3,16	6,27	3,18	28,39	2 302,34	4 561,73
pleszewski	15	0,95	1,72	3,77	23,73	1 498,13	2 725,75
poznański	61	3,48	5,21	11,53	16,33	932,09	1 393,31
rawicki	8	1,01	2,18	2,84	13,25	1 673,40	3 611,90
stuspecki	12	0,73	1,26	3,98	20,13	1 222,81	2 105,10
szamotulski	19	1,02	1,66	4,98	21,01	1 125,89	1 841,47
średzki	10	0,62	1,04	5,09	17,33	1 074,69	1 806,17
śremski	9	0,74	1,18	3,73	14,73	1 214,28	1 932,71
turecki	16	1,01	1,75	1,83	18,98	1 194,59	2 073,62
wągrowiecki	12	0,75	1,39	3,02	17,15	1 070,61	1 991,14
wolsztyński	9	0,70	1,11	4,05	15,72	1 222,28	1 941,68
wrzesiński	13	0,98	1,73	2,54	16,87	1 265,03	2 247,22
złotowski	18	1,23	2,50	1,88	25,78	1 758,46	3 579,92
m.Kalisz	16	2,86	5,50	14,73	15,65	2 794,16	5 383,92
m.Konin	15	1,09	1,84	21,97	19,91	1 444,08	2 440,87
m.Leszno	7	1,26	2,30	10,55	10,91	1 970,11	3 591,08
m.Poznań	106	5,85	8,36	11,42	19,62	1 083,33	1 546,53

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.7 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej

w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa wielkopolskiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

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

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
chodzieski	0,03	0,04	0,03	0,01	0,02	0,08	1,00	1,52
czarnkowsko-trzcianecki	0,06	0,06	0,06	0,03	0,03	0,09	0,69	1,25
gnieźnieński	0,06	0,08	0,07	0,04	0,04	0,12	0,59	1,16
gostyński	0,03	0,04	0,03	0,02	0,02	0,06	0,48	1,18
grodziski	0,03	0,03	0,02	0,01	0,02	0,04	0,20	0,31
jarociński	0,06	0,04	0,03	0,01	0,03	0,05	0,43	0,89
kaliski	0,02	0,04	0,03	0,02	0,02	0,04	0,42	1,22
kępiński	0,02	0,04	0,02	0,02	0,02	0,05	0,26	0,64
kolski	0,02	0,04	0,03	0,02	0,03	0,05	0,41	1,22
koniński	0,04	0,06	0,04	0,03	0,03	0,09	0,66	1,45
kościański	0,05	0,04	0,03	0,01	0,02	0,06	0,42	1,02
krotoszyński	0,03	0,04	0,03	0,01	0,03	0,07	0,49	1,13
leszczyński	0,02	0,02	0,02	0,02	0,01	0,04	0,33	0,79
międzychodzki	0,01	0,01	0,01	0,00	0,01	0,02	0,12	0,20
nowotomyski	0,06	0,04	0,03	0,02	0,04	0,10	0,46	1,24
obornicki	0,05	0,05	0,03	0,02	0,02	0,03	0,29	0,57
ostrowski	0,06	0,08	0,05	0,04	0,05	0,13	0,86	2,18
ostrzeszowski	0,01	0,01	0,01	0,00	0,02	0,04	0,30	0,71
piłski	0,09	0,10	0,08	0,04	0,06	0,28	2,00	3,66
pleszewski	0,03	0,03	0,02	0,03	0,01	0,08	0,46	1,06
poznański	0,29	0,30	0,21	0,09	0,12	0,30	1,15	2,76
rawicki	0,04	0,04	0,04	0,02	0,03	0,07	0,63	1,30
śłupecki	0,02	0,05	0,04	0,02	0,02	0,05	0,29	0,76
szamotulski	0,04	0,05	0,04	0,02	0,04	0,10	0,43	0,94
średzki	0,04	0,04	0,03	0,02	0,02	0,06	0,23	0,62
śremski	0,03	0,04	0,03	0,01	0,03	0,07	0,28	0,68
turecki	0,03	0,04	0,04	0,02	0,02	0,04	0,46	1,12
wągrowiecki	0,02	0,02	0,02	0,01	0,02	0,07	0,36	0,93
wolsztyński	0,02	0,02	0,02	0,01	0,02	0,04	0,34	0,64
wrzesiński	0,06	0,06	0,05	0,01	0,03	0,08	0,46	0,98
złotowski	0,05	0,04	0,04	0,02	0,02	0,08	0,78	1,48
m.Kalisz	0,05	0,09	0,08	0,05	0,06	0,14	1,26	3,79
m.Konin	0,05	0,05	0,04	0,02	0,04	0,09	0,44	1,13
m.Leszno	0,04	0,04	0,03	0,02	0,02	0,06	0,61	1,51
m.Poznań	0,37	0,30	0,20	0,10	0,24	0,62	1,85	4,71
Województwo	1,93	2,08	1,55	0,86	1,29	3,39	20,46	46,76

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie wielkopolskim

W badanej grupie chorób w województwie wielkopolskim, zostało odnotowanych 2 świadczeń pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W związku ze zbyt małą liczebnością szczegółowe statystyki zostały pominięte.

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

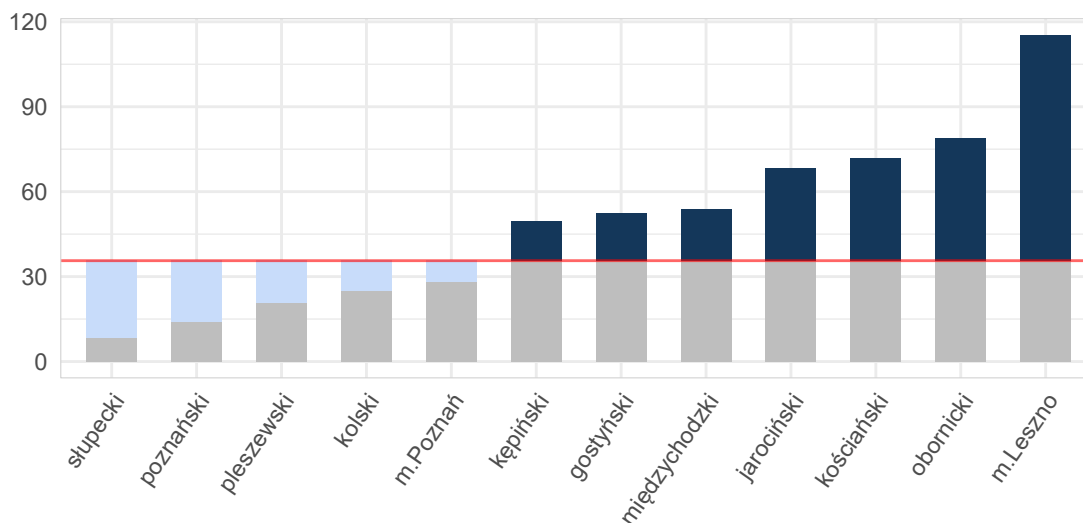
W niniejszym podrozdziale przedstawione zostały statystyki dla nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie wielkopolskim w analizowanej grupie chorób. Z uwagi na niską liczebność tego typu świadczeń, zaprezentowane zostały jedynie podstawowe wskaźniki.

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

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń nocnej POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń nocnej POZ na 100 tys. ludności
gostyński	1	0,04	0,04	12,50	1,31	51,25	52,57
jarociński	1	0,05	0,05	24,49	1,39	65,52	68,30
kępiński	1	0,02	0,03	7,14	1,77	42,51	49,59
kolski	1	0,02	0,02	9,09	1,13	24,96	24,96
kościański	1	0,05	0,06	17,54	1,26	60,56	71,91
międzychodzki	1	0,02	0,02	35,00	2,70	51,24	53,94
obornicki	1	0,05	0,05	6,38	1,68	77,15	78,82
pleszewski	1	0,01	0,01	30,77	1,58	20,57	20,57
poznański	1	0,05	0,05	26,92	0,27	13,92	13,92
śłupecki	1	0,00	0,00	-	1,68	8,39	8,39
m.Leszno	1	0,07	0,07	44,59	1,56	104,43	115,34
m.Poznań	5	0,15	0,15	32,24	0,93	27,02	28,13

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

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

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

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

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
kościański	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,03
międzychodzki	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
obornicki	0,01	0,01	0,00	0,00	0,00	-	0,01	0,02
pleszewski	0,00	0,00	0,00	0,00	-	0,00	0,00	0,00
poznański	0,01	0,01	0,01	0,00	0,00	0,00	0,01	0,01
słupecki	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00	0,00
m.Leszno	0,00	0,00	0,00	0,01	0,01	0,01	0,02	0,02
m.Poznań	0,02	0,02	0,02	0,00	0,01	0,02	0,02	0,05
Województwo	-	0,07	-	-	-	-	0,08	0,15

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 gruczołu krokowego	755,05	1 550,20	95,52	39,58	-	4,26
Inne nienowotworowe choroby układu płciowego 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
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
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ		5,08	8,10	7,8	

**Tabela 2.2.2:** Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn	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
	PORADNIA UROLOGICZNA	24,40	37,25	81,3
Choroby zapalne	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	2,07	3,26	7,1
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	1,90	2,91	6,3
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	11,46	19,85	49,6
Niezapalne choroby jąder	PORADNIA UROLOGICZNA	9,95	14,49	36,2
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	2,45	4,37	10,9
	PORADNIA ANDROLOGICZNA	1,27	3,95	56,8
Niepłodność męska	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 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

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

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
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 rozpoznaniami 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

**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 [%]
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 wielkopolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 92. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.2.6.

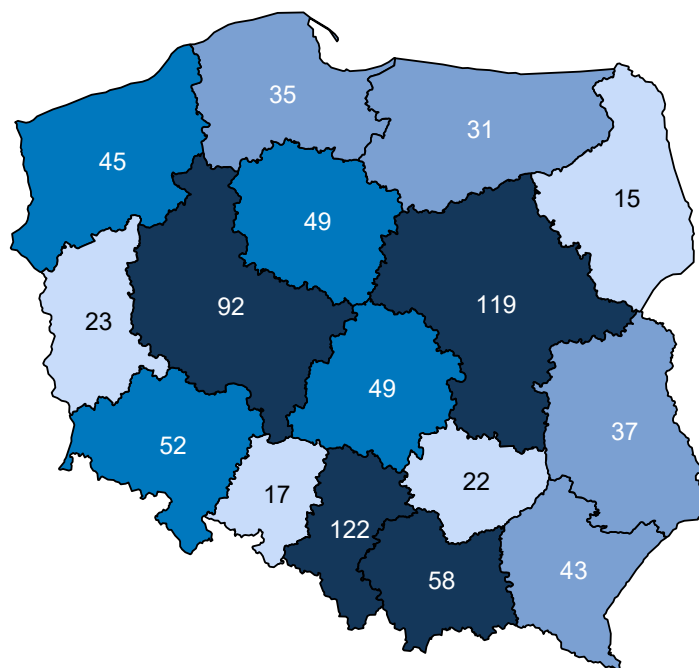
**Tabela 2.2.6:** PORADNIA UROLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

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
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

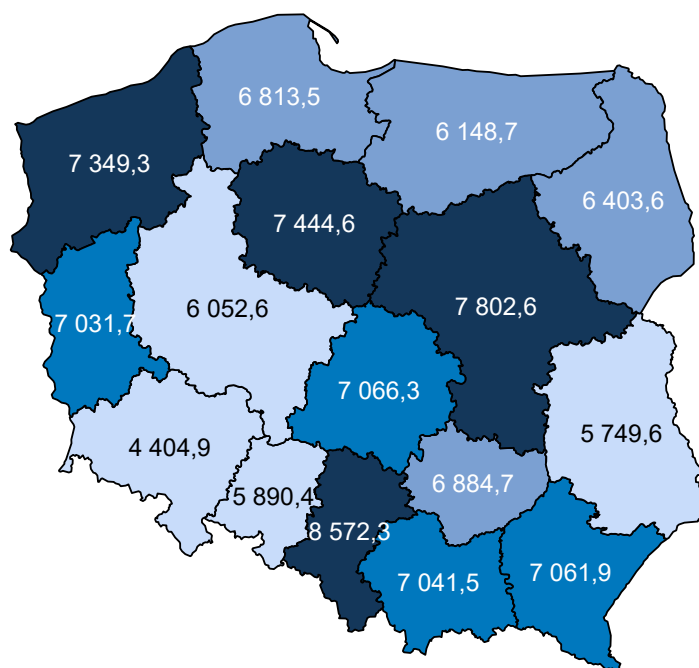


Mapa 2.2.1: PORADNIA UROLOGICZNA - liczba poradni w województwach



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 237,7 tys. porad (por. Ta-

bela 2.2.7) <sup>6</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 216,5 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 21,2 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 8,9% 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	211,73
PORADNIA UROLOGICZNA DLA DZIECI	4,78

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

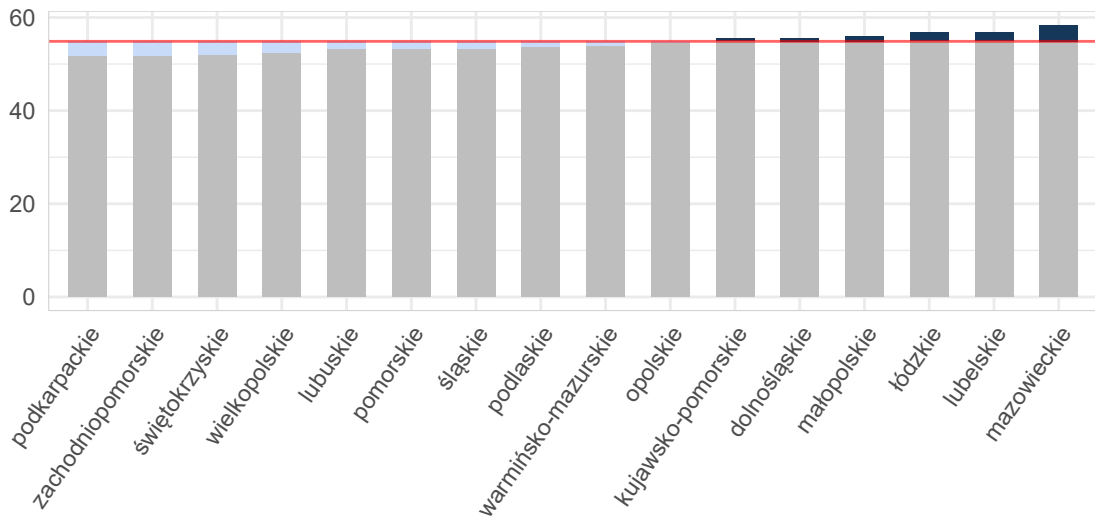
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia urologiczna	237,71	216,51	8,92	17,78

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

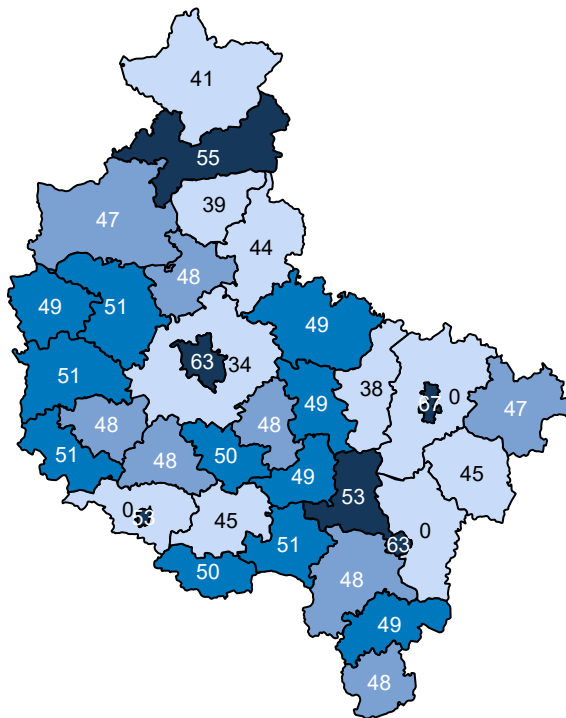
<sup>7</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

**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 66,0% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Rozrost łagodny gruczołu krokowego. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,90.

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	2,11	1,57	1,0	1,35
Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn	2,94	2,36	1,4	1,25
Nadmiar napletka, stulejka i załupek	0,74	0,55	0,4	1,36
Niepłodność męska	0,01	0,01	0,0	1,00
Niezapalne choroby jąder	1,20	0,87	0,6	1,37
Rozrost łagodny gruczołu krokowego	131,98	68,77	62,6	1,92
choroby męskich narządów płciowych razem	138,98	73,13	66,0	1,90

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 94%, z czego 16% 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	98,82	17,27	-	1,18	-	-	-
Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn	98,74	22,69	-	1,26	-	-	-
Nadmiar napletka, stulejka i załupek	91,53	59,14	-	8,47	-	-	-
Niepłodność męska	85,71	-	-	14,29	-	-	-
Niezapalne choroby jąder	95,90	11,46	-	4,10	-	-	-
Rozrost łagodny gruczołu krokowego	95,24	14,03	-	4,76	0,00	-	-
<b>choroby męskich narządów płciowych razem</b>	<b>95,35</b>	<b>14,48</b>	-	<b>4,65</b>	<b>0,00</b>	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>92,82</b>	<b>20,40</b>	-	<b>7,10</b>	<b>0,03</b>	-	<b>0,00</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	-	-

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

Tabela 2.2.11: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
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 wielkopolskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 92. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.2.12). Rozkład porad udzielonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.2.13.

Tabela 2.2.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
15.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie	m.Konin
15.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo - Leczniczym. SP ZOZ z siedzibą w Poznaniu przy ul. Szwajcarskiej 3	m.Poznań
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Leszno
15.0010	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ostrów Wielkopolski	ostrowski
15.0011	Szpital Pomnik Chrztu Polski	gnieźnieński
15.0015	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski
15.0016	SP ZOZ w Krotoszynie	krotoszyński
15.0017	Szpital Powiatowy im. Tadeusza Malińskiego w Śremie sp. z o.o.	śremski
15.0019	SP ZOZ w Szamotułach	szamotulski
15.0024	Szpital Powiatowy w Jarocinie	jarociński
15.0029	SP ZOZ w Kościanie	kościański
15.0031	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Trzciance	czarnkowsko-trzcianecki
15.0032	SP ZOZ w Kole	kolski
15.0033	SP ZOZ w Turku	turecki
15.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	czarnkowsko-trzcianecki
15.0041	Szpital Powiatowy w Rawiczu sp. z o.o.	rawicki
15.0042	SP ZOZ MSWiA w Poznaniu im. prof. Ludwika Bierkowskiego	m.Poznań
15.0044	SP ZOZ w Obornikach	obornicki
15.0046	Ostrzeszowskie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	ostrzeszowski
15.0047	Szpital Powiatowy w Wyrzysku sp. z o.o.	piłski
15.0048	SP ZOZ w Międzychodzie	międzychodzki
15.0056	Przychodnia Specjalistyczno - Diagnostyczna Centrum Medyczne Maria Leśniczak i Iwona Zys s.c.	grodziski
15.0058	NZOZ Leszczyńskie Centrum Medyczne Ventriculus sp. z o.o.	m.Leszno
15.0062	Kalmedica sp. z o.o.	m.Kalisz
15.0065	Amika Konsorcjum Medyczne sp. z o.o. Przychodnia Specjalistyczna	wrzesiński
15.0073	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Medicus	średzki
15.0076	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Vivax s.c.	gnieźnieński
15.0077	NZOZ Specjalistyczne Centrum Medyczne Vigor Med	m.Leszno
15.0078	Wielkopolskie Centra Medyczne Remedium	m.Poznań
15.0087	NZOZ Calisia	m.Kalisz
15.0103	Spółka Jawna Eskulap Marek Zabłocki, Mirosław Chorzewski, Danuta Zabłocka	m.Konin

Tabela 2.2.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
15.0286	NZOZ Przychodnia Zespołu Lekarza Rodzinnego Jar - Medic	jarociński
15.0320	Zakład Podstawowej i Specjalistycznej Opieki Zdrowotnej Kaliskiej Agencji Medycznej Medix	m.Kalisz
15.0330	NZOZ Przychodnia Zespołu Lekarza Rodzinnego Panaceum	nowotomyski
15.0406	NZOZ Eskulap	turecki
15.0420	Przychodnia Lekarza Rodzinnego i Zespół Specjalistów Poradni Lekarskich	wolsztyński
15.0431	Przychodnia Lekarza Rodzinnego nr 1 Andrzej Rudziński Sp. P.	poznański
15.0512	NZOZ - Poradnie Lekarza Rodzinnego i Specjalistów Teramed	m.Poznań
15.0528	Niepubliczny Zakład Podstawowej i Specjalistycznej Opieki Zdrowotnej Hipokrates	m.Poznań
15.0535	Przychodnia Lekarska Medeo Henryka Mikuła - Telenga, Tomasz Matecki, Barbara Elżbieta s.c.hmidt, Jacek Szymaniak Sp. J.	m.Poznań
15.0536	Przychodnia Medycyny Rodzinnej Medica Pro Familia	m.Poznań
15.0576	Medra Cichecka, Kasprzyk - Smardz, Knie s.j.	kępiński
15.0583	ZOZ Cer - Medic	krotoszyński
15.0615	Specjalistyczna Przychodnia Lekarska NZOZ Plac Kolegiacki	m.Poznań
15.0631	Zespół Przychodni Specjalistycznych Zdrowie sp. z o.o.	m.Poznań
15.0635	Przychodnia Gro - Dent	grodziski
15.0678	Poznański Ośrodek Specjalistycznych Usług Medycznych	m.Poznań
15.0742	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska Sp ZOZ	m.Poznań
15.0749	Medicor - Specjalistyczne Poradnie Lekarsko - Stomatologiczne	poznański
15.0760	Przychodnia Lekarzy Rodzinnych i Specjalistów Hipokrates Barbara Szymańska i Partnerzy	nowotomyski
15.0786	Ośrodek Leczenia Kompleksowego	ostrowski
15.0858	NZOZ Zespół Poradni Specjalistycznych Termedica	m.Poznań
15.0884	Centrum Medyczne Hcp sp. z o.o. NZOZ Centrum Medyczne Hcp Lecznictwo Ambulatoryjne	m.Poznań
15.0947	Centrum Medyczne NZOZ Podstawowej Opieki Zdrowotnej Gabinety Specjalistyczne	kościąński
15.1025	Centrum Medyczne Ort - Medica	ostrowski
15.1029	Przychodnia Specjalistyczno - Diagnostyczna Centrum Medyczne Maria Leśniczak i Iwona Zys s.c.	wolsztyński
15.1149	Centrum Medyczne Multimed Tadeusz Jucyk s.j.	m.Konin
15.1177	Centrum Ginekologiczno - Położnicze Auxilium	wrzesiński
15.1204	Specjalistyczny Chirurgiczny ZOZ	kolski
15.1304	Amika Konsorcjum Medyczne sp. z o.o. Przychodnia Specjalistyczna	stuski
15.1330	Zespół Specjalistycznych Gabinetów Lekarskich Mirmar s.c. NZOZ Konsyliarz	obornicki
15.1334	NZOZ Przychodnia Specjalistyczna Uroderm	m.Poznań
15.1339	Specjalistyczny Zakład Opieki Medycznej Familia Medica	ostrowski
15.1344	NZOZ Zespół Poradni Specjalistycznych Grunwald	m.Poznań
15.1348	Przychodnia Specjalistyczna Dłubak NZOZ	ostrzeszowski
15.1358	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Medicus	wągrowiecki
15.1366	Gaja Poradnie Lekarskie	m.Poznań
15.1368	Poradnie Specjalistyczne NZOZ Medicus	wolsztyński
15.1372	NZOZ Specjalistyczna Poradnia Urologiczna Franciszek Rataj	m.Poznań
15.1384	Gabinet Urologiczny Andrzej Ryszczczyński	m.Poznań
15.1402	NZOZ - Specjalistyczne Poradnie Lekarskie Hipokrates Sp. P.	gostyński
15.1448	Medikor NZOZ	m.Poznań
15.1492	Centrum Medyczne Urolog sp. z o.o.	m.Leszno

Tabela 2.2.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
15.1500	Niepubliczny Zakład Diagnostyczno - Zabiegowy Opieki Zdrowotnej Bea - Med s.c. Andrzej Gontarczyk, Beata Gontarczyk	pilski
15.1504	NZOZ Euromed sp. z o.o.	m.Poznań
15.1518	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Malwa Anna Raca	złotowski
15.1529	NZOZ Poznańskie Centrum Zdrowia	szamotulski
15.1540	NZOZ Przychodnia Specjalistyczna Gutmed	m.Poznań
15.1547	Poradnie Lekarskie Sunmedica	poznański
15.1548	NZOZ Ar - Med Lekarze Specjaliści	m.Poznań
15.1549	Specjalistyczny Zakład Opieki Medycznej Sun - Med	krotoszyński
15.1550	NZOZ Medis Specjalistyczne Gabinety Lekarskie	m.Poznań
15.1554	NZOZ Allmed	poznański
15.1600	Gabinety Lekarskie Medicor	kościański
15.1606	Centrum Medyczne NZOZ Podstawowej Opieki Zdrowotnej Gabinety Specjalistyczne	m.Poznań
15.1633	Niepubliczny Zespół Poradni Specjalistycznych Puls G. Budasz i K. Budasz s.j.	pilski
15.1638	Centrum Medyczne Omedica	m.Poznań
15.1647	Niepubliczny Zakład Specjalistycznej Opieki Zdrowotnej Alfa - Piła	pilski
15.1664	Imd sp. z o.o. Medic - R Sp. K.	m.Poznań
15.1694	Puls - Med sp. z o.o.	chodzieski
15.3049	Konsylium Sarna i Wspólnicy s.j.	m.Kalisz

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					
	Rozrost łagodny gruczołu krokowego [tys.]	Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn [tys.]	Choroby zapalne [tys.]	Niezapalne choroby jąder [tys.]	Nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
15.0001	1,69	0,02	0,05	0,02	1,79	1,79
15.0002	2,72	0,07	0,01	0,02	2,82	2,33
15.0003	1,86	0,02	0,02	0,02	1,96	1,26
15.0006	1,53	0,08	0,03	0,03	1,68	1,97
15.0010	4,29	0,06	0,06	0,06	4,48	1,72
15.0011	3,62	0,02	0,05	0,03	3,74	1,09
15.0015	3,04	0,02	0,02	0,02	3,10	1,31
15.0016	1,20	0,00	0,01	-	1,22	0,26
15.0017	1,42	0,01	0,02	0,02	1,48	0,98
15.0019	2,17	0,03	0,02	0,04	2,28	1,14
15.0024	0,68	0,00	0,00	0,00	0,69	0,40
15.0029	1,25	0,00	0,02	0,01	1,27	0,59
15.0031	1,35	0,00	0,01	0,01	1,38	0,45
15.0032	0,55	0,02	0,01	0,01	0,60	0,50
15.0033	0,78	0,02	0,01	0,01	0,82	0,47
15.0040	0,63	0,00	0,02	0,01	0,67	0,35
15.0041	2,81	0,12	0,00	0,00	2,94	1,47
15.0042	2,39	0,06	0,03	0,02	2,50	1,49
15.0044	1,15	0,00	0,04	0,01	1,22	0,76
15.0046	0,78	0,01	0,01	0,01	0,81	0,45
15.0047	1,14	-	0,03	0,01	1,19	0,54
15.0048	1,84	0,02	0,00	0,00	1,87	0,54
15.0056	1,08	0,01	0,00	0,01	1,11	0,35

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

ID	Dane wg 4 największych podgrup				Nienowotworowe choroby układu piciowego mężczyzn razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Rozrost łagodny gruczołu krokowego [tys.]	Inne nienowotworowe choroby układu piciowego mężczyzn [tys.]	Choroby zapalne [tys.]	Niezapalne choroby jąder [tys.]		
15.0058	0,71	0,06	0,01	0,01	0,80	0,64
15.0062	0,95	0,02	0,04	0,02	1,08	0,31
15.0065	1,31	0,03	0,00	0,02	1,37	0,83
15.0073	0,84	0,05	0,01	0,01	0,91	0,93
15.0076	2,98	0,13	0,09	0,04	3,31	2,19
15.0077	0,79	0,02	0,02	0,01	0,84	0,78
15.0078	0,61	0,05	0,02	-	0,70	0,67
15.0087	2,04	0,01	0,01	0,02	2,09	0,46
15.0103	3,61	0,02	0,07	0,05	3,78	2,08
15.0286	1,41	0,04	0,04	0,02	1,52	0,61
15.0320	1,22	0,04	0,03	0,02	1,32	0,98
15.0330	1,91	0,05	0,18	0,03	2,19	1,99
15.0406	0,78	0,00	0,01	0,00	0,80	0,46
15.0420	0,80	0,04	0,01	0,02	0,87	0,79
15.0431	0,99	0,01	0,00	0,00	1,01	0,32
15.0512	0,67	0,01	0,02	0,02	0,72	0,52
15.0528	1,56	0,01	0,00	0,00	1,57	0,53
15.0535	0,75	0,02	0,01	0,00	0,78	0,37
15.0536	0,58	0,04	0,01	0,03	0,66	0,41
15.0576	1,44	0,00	0,02	0,02	1,47	0,37
15.0583	0,84	0,02	0,00	0,01	0,88	0,22
15.0615	3,50	0,36	0,13	0,01	4,03	2,19
15.0631	1,08	0,02	0,01	0,00	1,11	0,52
15.0635	1,04	0,01	0,05	0,00	1,11	0,61
15.0678	1,98	0,01	0,02	0,01	2,01	1,43
15.0742	2,67	0,08	0,02	0,03	2,80	1,42
15.0749	3,38	0,02	0,02	0,02	3,44	1,28
15.0760	1,16	0,02	0,08	0,01	1,28	0,71
15.0786	1,57	0,02	0,00	0,01	1,61	0,45
15.0858	0,96	0,03	0,03	0,01	1,03	0,76
15.0884	5,67	0,09	0,06	0,03	5,90	1,50
15.0947	1,16	0,02	0,00	0,01	1,19	0,38
15.1025	0,87	0,06	0,01	0,02	0,96	0,36
15.1029	0,87	0,01	0,00	0,00	0,89	0,36
15.1149	2,02	0,04	0,03	0,01	2,13	0,40
15.1177	0,70	0,01	0,00	-	0,72	0,41
15.1204	1,24	0,00	0,00	0,00	1,25	0,25
15.1304	0,79	-	0,00	0,00	0,81	0,57
15.1330	0,83	0,02	0,03	0,01	0,90	0,47
15.1334	2,31	0,18	0,03	0,02	2,54	0,84
15.1339	0,96	0,00	0,01	0,00	0,98	0,20
15.1344	0,88	0,06	0,01	0,00	0,96	1,04
15.1348	1,36	0,00	0,03	0,02	1,42	0,34
15.1358	0,97	0,04	-	0,00	1,01	0,61
15.1366	0,90	0,06	0,04	0,02	1,02	1,23
15.1368	1,68	0,04	0,03	0,03	1,79	0,95
15.1372	1,17	0,00	0,01	0,01	1,19	0,76
15.1384	1,76	0,07	0,05	0,02	1,91	1,22
15.1402	1,46	0,01	0,03	0,02	1,52	1,06
15.1448	0,68	0,00	0,00	-	0,69	0,35
15.1492	3,13	0,06	0,05	0,03	3,27	1,70
15.1500	0,87	0,00	0,01	0,00	0,88	0,40
15.1504	1,87	0,06	0,01	0,01	1,96	1,35



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

ID	Dane wg 4 największych podgrup					
	Rozrost łagodny gruczołu krokowego [tys.]	Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn [tys.]	Choroby zapalne [tys.]	Niezapalne choroby jąder [tys.]	Nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
15.1518	1,73	0,00	0,02	0,00	1,76	0,36
15.1529	0,92	0,02	0,02	0,01	0,98	0,44
15.1540	0,70	0,00	0,01	0,01	0,72	0,31
15.1547	0,75	0,02	0,01	0,00	0,78	0,43
15.1548	0,90	0,01	0,01	0,00	0,93	0,38
15.1549	0,77	0,01	0,01	0,00	0,79	0,19
15.1550	1,11	0,02	0,00	0,00	1,14	0,49
15.1554	0,02	-	0,00	-	0,02	0,20
15.1600	0,69	0,00	0,01	0,00	0,71	0,28
15.1606	0,54	0,02	0,01	0,01	0,58	0,31
15.1633	1,36	0,01	0,09	0,02	1,48	0,94
15.1638	0,34	-	0,00	-	0,34	0,32
15.1647	0,92	0,01	0,01	0,01	0,96	0,52
15.1664	0,60	0,01	-	0,00	0,62	0,51
15.1694	1,59	0,07	0,02	0,01	1,71	0,83
15.3049	0,83	0,02	0,01	0,01	0,87	0,44
<b>Woj.</b>	<b>131,98</b>	<b>2,94</b>	<b>2,11</b>	<b>1,20</b>	<b>138,98</b>	<b>71,75</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 7,4 tys. porad dla 2,3 tys. pacjentów (por. Tabela 2.2.14). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 3,2. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 16,5%. 26 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

**Tabela 2.2.14:** Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
15.0001	3,58	1,72	2,09	76,71	15,01	-	23,18	0,08	-	-
15.0002	5,16	2,62	1,97	92,73	3,24	-	7,27	-	-	-
15.0003	3,21	2,02	1,59	85,26	4,04	-	14,62	0,06	-	-
15.0006	3,66	2,00	1,83	90,81	5,42	-	8,92	0,16	-	-
15.0010	6,20	2,25	2,76	91,44	41,53	-	8,45	0,06	-	-
15.0011	4,83	1,93	2,50	90,08	5,96	-	9,92	-	-	-
15.0015	4,42	2,10	2,10	97,42	3,94	-	2,20	0,23	-	-
15.0016	1,47	0,62	2,37	96,47	1,70	-	3,53	-	-	-
15.0017	2,46	1,52	1,62	93,70	17,28	-	6,30	-	-	-
15.0019	3,41	1,58	2,15	91,18	36,07	-	8,82	-	-	-
15.0024	1,09	0,58	1,90	92,87	11,79	-	7,04	-	-	-
15.0029	1,86	1,17	1,59	99,62	31,95	-	0,38	-	-	-
15.0031	1,83	1,17	1,57	97,49	2,84	-	2,51	-	-	-
15.0032	1,09	0,68	1,60	98,81	18,46	-	1,19	-	-	-
15.0033	1,29	0,90	1,43	86,76	1,39	-	13,24	-	-	-
15.0040	1,02	0,65	1,55	92,13	9,55	-	7,87	-	-	-
15.0041	4,41	1,99	2,21	89,50	2,43	-	10,50	-	-	-
15.0042	3,99	2,69	1,48	95,26	16,47	-	4,74	-	-	-

Tabela 2.2.14: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
15.0044	1,97	1,15	1,72	89,05	16,02	-	10,95	-	-	-
15.0046	1,26	0,85	1,48	100,00	1,03	-	-	-	-	-
15.0047	1,72	0,99	1,75	97,39	2,09	-	2,61	-	-	-
15.0048	2,41	1,17	2,06	99,46	1,08	-	0,54	-	-	-
15.0056	1,46	0,69	2,11	94,04	4,18	-	5,96	-	-	-
15.0058	1,44	0,82	1,75	98,54	1,74	-	1,18	-	-	-
15.0062	1,39	0,66	2,11	92,01	42,62	-	7,99	-	-	-
15.0065	2,20	1,41	1,56	95,10	38,07	-	4,90	-	-	-
15.0073	1,83	0,89	2,07	95,36	26,40	-	4,64	-	-	-
15.0076	5,50	3,26	1,69	92,95	8,40	-	7,03	-	-	0,02
15.0077	1,62	1,00	1,61	92,28	4,81	-	7,72	-	-	-
15.0078	1,38	0,77	1,79	96,15	4,58	-	3,85	-	-	-
15.0087	2,56	1,51	1,70	99,96	0,55	-	0,04	-	-	-
15.0103	5,86	3,61	1,62	94,18	5,26	-	5,82	-	-	-
15.0286	2,12	1,19	1,78	99,72	22,93	-	0,28	-	-	-
15.0320	2,31	1,46	1,58	92,03	16,41	-	7,97	-	-	-
15.0330	4,17	1,89	2,20	94,13	37,11	-	5,87	-	-	-
15.0406	1,26	0,66	1,90	99,84	8,02	-	0,16	-	-	-
15.0420	1,66	0,69	2,42	98,68	73,15	-	1,32	-	-	-
15.0431	1,32	0,64	2,06	99,55	1,06	-	0,45	-	-	-
15.0512	1,23	0,74	1,67	96,50	18,86	-	3,50	-	-	-
15.0528	2,10	1,19	1,76	93,95	3,95	-	6,05	-	-	-
15.0535	1,15	0,66	1,74	100,00	3,99	-	-	-	-	-
15.0536	1,07	0,75	1,44	100,00	3,26	-	-	-	-	-
15.0576	1,84	0,92	2,02	86,88	51,87	-	13,12	-	-	-
15.0583	1,11	0,47	2,35	100,00	16,91	-	-	-	-	-
15.0615	6,22	2,48	2,51	96,70	19,34	-	3,30	-	-	-
15.0631	1,63	0,60	2,73	97,48	8,54	-	2,52	-	-	-
15.0635	1,71	0,96	1,79	94,51	18,52	-	5,49	-	-	-
15.0678	3,44	2,18	1,58	96,92	27,64	-	3,08	-	-	-
15.0742	4,21	2,12	1,99	96,58	13,10	-	3,42	-	-	-
15.0749	4,73	2,28	2,08	99,64	1,42	-	0,36	-	-	-
15.0760	1,99	0,94	2,11	92,57	12,64	-	7,43	-	-	-
15.0786	2,06	0,98	2,09	99,51	12,80	-	0,49	-	-	-
15.0858	1,79	1,13	1,58	96,20	10,78	-	3,80	-	-	-
15.0884	7,40	2,34	3,16	93,97	56,59	-	6,01	-	-	-
15.0947	1,58	0,72	2,18	98,80	3,11	-	1,20	-	-	-
15.1025	1,32	0,58	2,28	96,51	12,43	-	3,49	-	-	-
15.1029	1,24	0,74	1,69	95,02	1,29	-	4,98	-	-	-
15.1149	2,52	0,91	2,78	99,76	77,82	-	0,16	0,04	-	-
15.1177	1,12	0,75	1,50	98,67	5,33	-	1,33	-	-	-
15.1204	1,50	0,90	1,67	96,60	1,00	-	3,40	-	-	-
15.1304	1,38	0,76	1,80	87,30	8,93	-	12,70	-	-	-
15.1330	1,37	0,63	2,17	99,85	22,24	-	0,15	-	-	-
15.1334	3,39	2,01	1,68	90,61	10,40	-	9,39	-	-	-
15.1339	1,18	0,57	2,05	100,00	0,51	-	-	-	-	-
15.1344	2,01	1,12	1,80	95,57	26,11	-	4,43	-	-	-
15.1348	1,76	0,83	2,12	87,56	48,84	-	12,44	-	-	-
15.1358	1,62	1,18	1,38	96,49	4,98	-	3,51	-	-	-
15.1366	2,25	1,38	1,63	95,33	19,63	-	4,67	-	-	-
15.1368	2,75	1,06	2,58	88,90	10,16	-	11,10	-	-	-
15.1372	1,94	0,92	2,10	88,77	9,79	-	11,23	-	-	-
15.1384	3,14	1,59	1,97	87,76	7,84	-	12,24	-	-	-
15.1402	2,58	1,73	1,49	98,18	12,42	-	1,82	-	-	-
15.1448	1,04	0,56	1,85	94,99	3,76	-	5,01	-	-	-
15.1492	4,98	3,15	1,58	97,11	2,75	-	2,89	-	-	-
15.1500	1,28	0,70	1,84	98,91	9,37	-	1,09	-	-	-
15.1504	3,31	1,66	2,00	94,08	8,51	-	5,92	-	-	-
15.1518	2,12	1,51	1,41	99,43	88,71	-	0,57	-	-	-
15.1529	1,43	0,71	2,02	97,97	3,22	-	2,03	-	-	-

**Tabela 2.2.14:** Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
15.1540	1,03	0,52	1,99	98,45	3,79	-	1,55	-	-	-
15.1547	1,21	0,66	1,83	93,95	7,95	-	6,05	-	-	-
15.1548	1,31	0,78	1,67	94,35	21,93	-	5,65	-	-	-
15.1549	0,98	0,56	1,73	99,90	0,31	-	0,10	-	-	-
15.1550	1,63	0,65	2,51	99,14	7,91	-	0,86	-	-	-
15.1554	0,22	0,22	1,01	100,00	-	-	-	-	-	-
15.1600	0,99	0,60	1,65	99,29	0,91	-	0,71	-	-	-
15.1606	0,90	0,44	2,05	100,00	13,95	-	-	-	-	-
15.1633	2,42	1,80	1,34	94,21	4,63	-	5,79	-	-	-
15.1638	0,67	0,43	1,55	94,47	0,90	-	5,53	-	-	-
15.1647	1,48	1,11	1,33	93,44	3,92	-	6,56	-	-	-
15.1664	1,13	0,58	1,95	99,20	43,77	-	0,80	-	-	-
15.1694	2,53	1,72	1,48	94,87	14,37	-	4,66	0,04	-	-
15.3049	1,31	0,88	1,48	99,85	15,47	-	0,15	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>210,73</b>	<b>109,42</b>	<b>1,93</b>	<b>94,49</b>	<b>16,50</b>	<b>-</b>	<b>5,48</b>	<b>0,01</b>	<b>-</b>	<b>0,00</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 wielkopolskim 100% 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 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

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

Tabela 2.2.16: 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. [%]
15.0001	-	99,89	0,11	-	45,61	1 202	27,34	20,64	52,02
15.0002	-	99,83	0,17	-	39,76	1 295	21,02	36,38	42,59
15.0003	-	99,88	-	0,12	56,27	635	37,67	37,64	24,70
15.0006	-	99,73	-	0,27	60,37	582	29,54	31,62	38,84
15.0010	-	99,90	-	0,10	39,30	1 399	7,08	14,64	78,28
15.0011	-	100,00	-	-	42,16	1 263	12,76	11,56	75,69
15.0015	-	99,62	-	0,38	39,27	1 340	20,45	18,30	61,25
15.0016	-	100,00	-	-	24,93	1 452	10,05	28,80	61,14
15.0017	-	99,96	0,04	-	64,43	609	39,35	28,70	31,95
15.0019	-	99,97	-	0,03	58,16	656	16,14	39,61	44,24
15.0024	-	99,73	-	0,27	59,96	668	25,50	32,18	42,32
15.0029	1,34	98,66	-	-	40,06	1 212	30,93	57,89	11,17
15.0031	-	100,00	-	-	45,22	1 155	35,50	44,24	20,26
15.0032	0,09	99,91	-	-	62,16	596	35,74	41,68	22,58
15.0033	5,80	94,20	-	-	30,73	1 528	50,85	28,95	20,20
15.0040	5,41	94,59	-	-	50,89	740	43,50	29,13	27,36
15.0041	-	100,00	-	-	35,74	1 674	20,16	21,72	58,12
15.0042	0,33	98,57	0,33	0,78	43,91	1 167	45,64	32,85	21,51
15.0044	-	100,00	-	-	48,20	1 041	32,89	31,22	35,88
15.0046	-	100,00	-	-	40,38	1 550	46,10	30,21	23,69
15.0047	2,15	97,85	-	-	66,59	520	29,06	37,01	33,93
15.0048	0,08	99,88	-	0,04	41,71	1 266	17,28	26,34	56,38
15.0056	0,55	99,38	-	0,07	35,71	1 472	14,53	34,13	51,34
15.0058	0,21	99,51	-	0,28	63,91	624	26,84	43,25	29,90
15.0062	-	100,00	-	-	79,19	180	21,60	22,32	56,08
15.0065	-	99,91	0,09	-	44,15	1 196	41,06	31,76	27,18
15.0073	1,69	98,31	-	-	62,96	365	21,06	30,01	48,94
15.0076	0,02	99,96	-	0,02	59,40	628	33,05	39,00	27,95
15.0077	0,25	99,75	-	-	55,74	782	39,32	29,63	31,05
15.0078	-	100,00	-	-	79,30	206	34,93	20,48	44,59
15.0087	0,74	99,26	-	-	30,53	1 787	23,25	61,53	15,23
15.0103	0,05	99,91	0,02	0,02	40,01	1 558	37,95	29,04	33,01
15.0286	-	100,00	-	-	33,38	1 562	26,74	36,82	36,44
15.0320	0,04	99,96	-	-	82,98	223	43,27	25,90	30,84
15.0330	0,07	99,93	-	-	57,52	626	19,74	26,74	53,52
15.0406	0,16	99,76	0,08	-	55,92	824	19,86	44,16	35,98
15.0420	3,24	96,70	-	0,06	53,27	742	13,33	28,35	58,32
15.0431	-	99,70	-	0,30	48,56	983	17,45	26,28	56,27
15.0512	0,16	99,84	-	-	58,62	704	35,61	24,55	39,84
15.0528	-	100,00	-	-	27,33	1 702	26,48	39,33	34,19
15.0535	0,43	99,57	-	-	27,49	2 079	28,19	36,77	35,04
15.0536	-	99,72	-	0,28	46,55	1 099	46,46	34,82	18,72
15.0576	0,11	99,89	-	-	43,63	1 155	21,14	24,72	54,15
15.0583	-	100,00	-	-	54,52	808	14,20	18,63	67,18
15.0615	-	99,97	0,03	-	53,59	725	16,27	17,75	65,99
15.0631	-	99,63	0,37	-	45,82	1 036	6,39	14,99	78,62
15.0635	0,23	99,30	0,47	-	41,47	1 164	28,74	36,33	34,93
15.0678	0,09	99,80	0,12	-	43,12	1 198	35,37	45,24	19,40
15.0742	-	99,79	0,21	-	46,39	1 079	21,21	32,46	46,32
15.0749	-	100,00	-	-	49,28	974	17,77	25,65	56,58
15.0760	1,66	98,34	-	-	37,68	1 366	19,02	33,82	47,17
15.0786	0,19	99,76	0,05	-	37,23	1 514	17,96	23,45	58,59
15.0858	-	99,94	0,06	-	65,61	462	37,63	36,85	25,52
15.0884	0,01	99,95	-	0,04	50,07	939	8,08	11,35	80,57
15.0947	-	99,62	-	0,38	61,13	639	13,82	25,75	60,43
15.1025	-	100,00	-	-	56,56	787	12,36	22,44	65,20
15.1029	0,24	99,76	-	-	46,70	1 044	24,68	57,23	18,09
15.1149	-	99,92	-	0,08	59,68	709	10,38	13,23	76,40
15.1177	0,09	99,91	-	-	89,51	392	40,89	41,42	17,69
15.1204	0,20	99,80	-	-	38,04	1 499	31,25	37,44	31,31
15.1304	-	99,42	0,58	-	53,77	787	34,47	23,80	41,73

**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. [%]
15.1330	0,07	99,93	-	-	42,14	1 434	19,90	20,04	60,06
15.1334	-	99,97	0,03	-	72,71	175	39,49	21,15	39,37
15.1339	0,08	99,83	-	0,08	53,40	730	21,22	20,03	58,74
15.1344	-	99,85	0,15	-	79,72	157	30,29	30,79	38,91
15.1348	-	100,00	-	-	98,07	140	20,27	14,99	64,74
15.1358	0,06	99,94	-	-	32,80	1 667	52,86	28,92	18,22
15.1366	-	100,00	-	-	51,85	802	34,85	37,56	27,59
15.1368	-	100,00	-	-	38,19	1 357	9,61	17,11	73,28
15.1372	-	100,00	-	-	31,53	1 565	21,17	29,47	49,36
15.1384	-	99,94	0,06	-	56,71	614	28,47	20,59	50,94
15.1402	1,05	98,95	-	-	46,97	1 096	43,28	36,49	20,23
15.1448	0,19	99,71	0,10	-	64,45	430	27,17	30,25	42,58
15.1492	0,26	99,62	0,02	0,10	38,48	1 603	39,63	33,14	27,23
15.1500	100,00	-	-	-	-	555	26,00	35,28	38,72
15.1504	0,06	99,73	0,21	-	53,77	838	19,38	34,00	46,62
15.1518	0,09	99,91	-	-	42,75	1 259	43,03	54,61	2,36
15.1529	-	100,00	-	-	59,03	734	18,98	28,85	52,17
15.1540	-	100,00	-	-	52,62	862	18,83	31,84	49,32
15.1547	-	100,00	-	-	65,20	513	26,59	32,97	40,43
15.1548	-	99,92	-	0,08	55,00	772	33,00	39,72	27,27
15.1549	-	99,90	-	0,10	55,08	698	28,51	37,74	33,74
15.1550	-	100,00	-	-	37,65	1 441	7,73	19,37	72,90
15.1554	-	100,00	-	-	99,55	54	98,19	1,81	-
15.1600	0,20	99,70	0,10	-	48,28	1 005	31,48	40,08	28,44
15.1606	-	100,00	-	-	44,53	1 058	20,31	22,99	56,70
15.1633	-	100,00	-	-	40,82	1 262	58,02	24,90	17,08
15.1638	0,15	99,40	-	0,45	79,37	494	41,11	34,38	24,51
15.1647	-	100,00	-	-	48,58	980	58,05	25,58	16,37
15.1664	-	100,00	-	-	59,50	778	24,23	25,29	50,49
15.1694	1,70	98,14	0,08	0,08	42,95	1 198	48,48	26,14	25,38
15.3049	0,31	99,69	-	-	59,95	671	42,88	37,52	19,60
<b>Woj.</b>	<b>0,84</b>	<b>99,06</b>	<b>0,04</b>	<b>0,05</b>	<b>49,36</b>	<b>942</b>	<b>26,76</b>	<b>29,03</b>	<b>44,21</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	Przyszpitalność [tys.]	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
15.0001	1	1,86	0,37	0,01	64,56	0,28	-	35,39	-	-	-	36,63
15.0002	1	2,20	0,59	0,00	84,20	0,07	-	15,80	-	-	-	24,01
15.0003	1	0,79	0,20	0,00	77,71	0,13	-	22,29	-	-	-	-
15.0006	1	1,42	0,34	0,00	81,27	0,12	-	18,52	-	-	-	0,95
15.0010	1	4,86	1,35	0,00	90,18	0,44	-	9,76	-	-	-	0,09
15.0011	1	3,66	1,04	0,00	87,80	0,07	-	12,20	-	-	-	0,44
15.0015	1	2,70	0,79	0,00	96,64	0,04	-	3,11	-	-	-	5,32
15.0016	1	0,90	0,26	0,00	95,22	0,01	-	4,78	-	-	-	7,35
15.0017	1	0,79	0,20	0,00	87,40	0,27	-	12,60	-	-	-	8,15
15.0019	1	1,51	0,36	0,00	81,66	0,30	-	18,34	-	-	-	-
15.0024	1	0,46	0,12	0,00	89,63	0,23	-	10,15	-	-	-	-
15.0029	1	0,21	0,06	0,00	98,56	0,33	-	1,44	-	-	-	-
15.0031	1	0,37	0,11	0,00	91,64	0,09	-	8,36	-	-	-	12,65
15.0032	1	0,25	0,07	0,00	96,76	0,24	-	3,24	-	-	-	-
15.0033	1	0,26	0,06	0,00	63,98	0,06	-	36,02	-	-	-	-

**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 W17 w zachowaw. [%]
15.0040	1	0,28	0,06	0,00	71,94	0,29	-	28,06	-	-	-
15.0041	1	2,56	0,62	0,00	84,12	0,04	-	15,88	-	-	-
15.0042	1	0,86	0,22	0,00	85,20	0,47	-	14,80	-	-	11,08
15.0044	1	0,71	0,19	0,00	83,47	0,32	-	16,53	-	-	0,17
15.0046	1	0,30	0,08	0,00	100,00	0,02	-	-	-	-	5,03
15.0047	1	0,58	0,17	0,00	93,16	0,04	-	6,84	-	-	-
15.0048	1	1,36	0,43	0,00	99,19	0,01	-	0,81	-	-	-
15.0056	-	0,75	0,23	0,00	92,66	0,06	-	7,34	-	-	-
15.0058	1	0,43	0,13	0,00	98,60	0,04	-	0,93	-	-	3,77
15.0062	1	0,78	0,20	0,00	87,29	0,45	-	12,71	-	-	-
15.0065	1	0,60	0,16	0,00	91,99	0,58	-	8,01	-	-	8,53
15.0073	1	0,90	0,23	0,00	90,64	0,41	-	9,36	-	-	16,48
15.0076	-	1,54	0,36	0,00	76,14	0,21	-	23,80	-	-	-
15.0077	1	0,50	0,13	0,00	88,07	0,12	-	11,93	-	-	2,26
15.0078	1	0,61	0,15	0,00	92,83	0,06	-	7,17	-	-	0,18
15.0087	-	0,39	0,13	0,00	100,00	0,00	-	-	-	-	11,57
15.0103	-	1,94	0,53	0,00	84,70	0,11	-	15,30	-	-	12,45
15.0286	-	0,77	0,23	0,00	99,22	0,22	-	0,78	-	-	-
15.0320	-	0,71	0,16	0,00	75,70	0,31	-	24,30	-	-	-
15.0330	-	2,23	0,51	0,00	89,88	0,47	-	10,12	-	-	11,65
15.0406	-	0,45	0,13	0,00	99,78	0,15	-	0,22	-	-	-
15.0420	-	0,97	0,23	0,00	97,73	0,77	-	2,27	-	-	-
15.0431	-	0,74	0,24	0,00	99,33	0,01	-	0,67	-	-	-
15.0512	-	0,49	0,15	0,00	93,27	0,15	-	6,73	-	-	-
15.0528	-	0,72	0,22	0,00	92,76	0,08	-	7,24	-	-	-
15.0535	-	0,40	0,12	0,00	100,00	0,05	-	-	-	-	-
15.0536	-	0,20	0,06	0,00	100,00	0,08	-	-	-	-	-
15.0576	-	1,00	0,30	0,00	85,99	0,75	-	14,01	-	-	-
15.0583	-	0,74	0,21	0,00	100,00	0,13	-	-	-	-	15,34
15.0615	-	4,11	0,91	0,00	95,18	0,26	-	4,82	-	-	27,08
15.0631	-	1,28	0,37	0,00	96,80	0,10	-	3,20	-	-	-
15.0635	-	0,60	0,15	0,00	86,45	0,30	-	13,55	-	-	31,72
15.0678	-	0,67	0,18	0,00	86,38	0,28	-	13,62	-	-	11,96
15.0742	-	1,95	0,54	0,00	94,62	0,20	-	5,38	-	-	0,54
15.0749	-	2,67	0,83	0,00	99,40	0,01	-	0,60	-	-	0,53
15.0760	-	0,94	0,23	0,00	85,43	0,24	-	14,57	-	-	33,13
15.0786	-	1,20	0,37	0,00	99,50	0,15	-	0,50	-	-	0,08
15.0858	-	0,46	0,13	0,00	86,65	0,25	-	13,35	-	-	10,35
15.0884	-	5,96	1,32	0,00	96,23	0,58	-	3,77	-	-	-
15.0947	-	0,95	0,30	0,00	98,01	0,04	-	1,99	-	-	-
15.1025	-	0,86	0,27	0,00	95,70	0,13	-	4,30	-	-	0,61
15.1029	-	0,22	0,07	0,00	97,78	0,02	-	2,22	-	-	-
15.1149	-	1,93	0,48	0,00	99,74	0,74	-	0,16	-	-	-
15.1177	-	0,20	0,06	0,00	95,98	0,20	-	4,02	-	-	-
15.1204	-	0,47	0,15	0,00	95,11	0,01	-	4,89	-	-	17,67
15.1304	-	0,58	0,13	0,00	83,83	0,19	-	16,17	-	-	-
15.1330	-	0,82	0,22	0,00	99,88	0,19	-	0,12	-	-	9,76
15.1334	-	1,33	0,32	0,00	78,17	0,06	-	21,83	-	-	77,93
15.1339	-	0,69	0,21	0,00	100,00	0,00	-	-	-	-	27,46
15.1344	-	0,78	0,20	0,00	93,34	0,42	-	6,66	-	-	20,30
15.1348	-	1,14	0,34	0,00	84,82	0,73	-	15,18	-	-	-
15.1358	-	0,30	0,08	0,00	83,78	0,18	-	16,22	-	-	-
15.1366	-	0,62	0,18	0,00	88,87	0,24	-	11,13	-	-	7,08
15.1368	-	2,01	0,57	0,00	86,04	0,11	-	13,96	-	-	37,07
15.1372	-	0,96	0,23	0,00	79,85	0,21	-	20,15	-	-	3,01
15.1384	-	1,60	0,37	0,00	79,85	0,15	-	20,15	-	-	-
15.1402	-	0,52	0,14	0,00	91,55	0,19	-	8,45	-	-	0,42
15.1448	-	0,44	0,12	0,00	93,44	0,07	-	6,56	-	-	3,15
15.1492	-	1,36	0,35	0,00	90,63	0,07	-	9,37	-	-	0,90

**Tabela 2.2.17:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyspitalnia	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
15.1500	-	0,50	0,14	0,00	97,38	0,13	-	2,62	-	-	-	10,97
15.1504	-	1,54	0,45	0,00	91,97	0,14	-	8,03	-	-	-	-
15.1518	-	0,05	0,02	0,00	92,00	0,87	-	8,00	-	-	-	4,35
15.1529	-	0,74	0,23	0,00	96,24	0,04	-	3,76	-	-	-	-
15.1540	-	0,51	0,16	0,00	97,05	0,06	-	2,95	-	-	-	-
15.1547	-	0,49	0,14	0,00	90,16	0,16	-	9,84	-	-	-	18,18
15.1548	-	0,36	0,09	0,00	80,67	0,38	-	19,33	-	-	-	21,88
15.1549	-	0,33	0,10	0,00	100,00	0,01	-	-	-	-	-	87,23
15.1550	-	1,19	0,36	0,00	99,07	0,08	-	0,93	-	-	-	0,76
15.1600	-	0,28	0,09	0,00	98,58	0,03	-	1,42	-	-	-	-
15.1606	-	0,51	0,15	0,00	100,00	0,11	-	-	-	-	-	-
15.1633	-	0,41	0,10	0,00	69,98	0,22	-	30,02	-	-	-	1,38
15.1638	-	0,16	0,04	0,00	78,05	0,02	-	21,95	-	-	-	-
15.1647	-	0,24	0,06	0,00	75,21	0,16	-	24,79	-	-	-	1,10
15.1664	-	0,57	0,16	0,00	98,95	0,58	-	1,05	-	-	-	-
15.1694	-	0,64	0,16	0,00	81,34	0,25	-	17,11	-	-	-	2,68
15.3049	-	0,26	0,08	0,00	100,00	0,31	-	-	-	-	-	8,98
<b>Woj.</b>	-	<b>93,17</b>	<b>24,79</b>	<b>0,00</b>	<b>90,33</b>	<b>0,24</b>	-	<b>9,64</b>	-	-	-	<b>7,51</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.2.3 Poradnia urologiczna dla dzieci

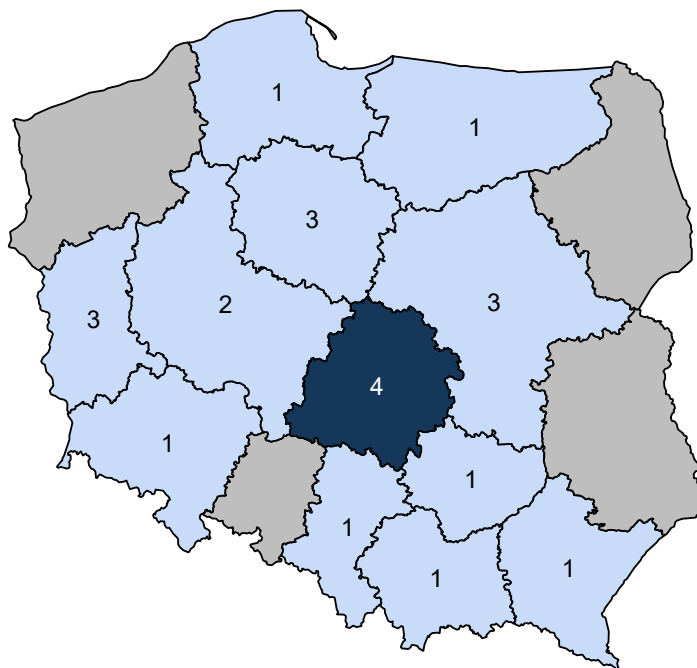
W województwie wielkopolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 2. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.2.18.

**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>

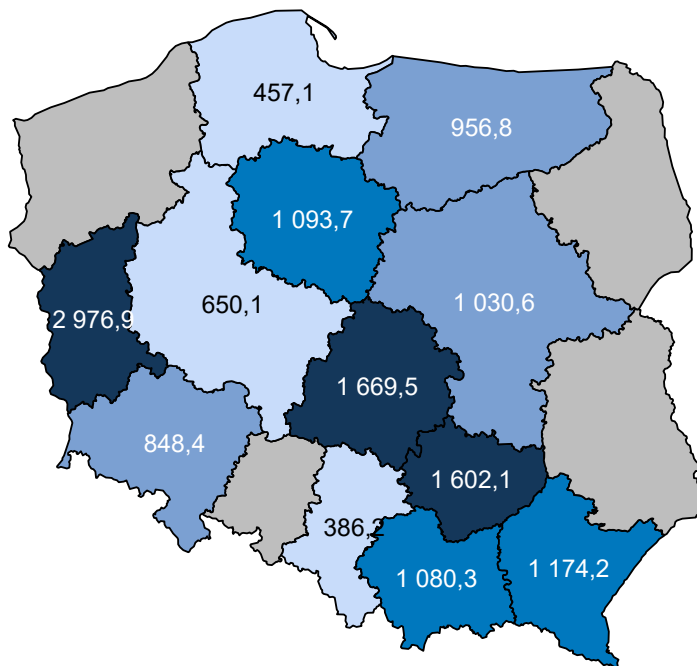
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 2.2.4:** PORADNIA UROLOGICZNA DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.2.5:** PORADNIA UROLOGICZNA DLA DZIECI - liczba porad na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA UROLOGICZNA DLA DZIECI wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia urologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 237,7 tys. porad



(por. Tabela 2.2.19)<sup>10</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 216,5 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 21,2 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 8,9% 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	211,73
PORADNIA UROLOGICZNA DLA DZIECI	4,78

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

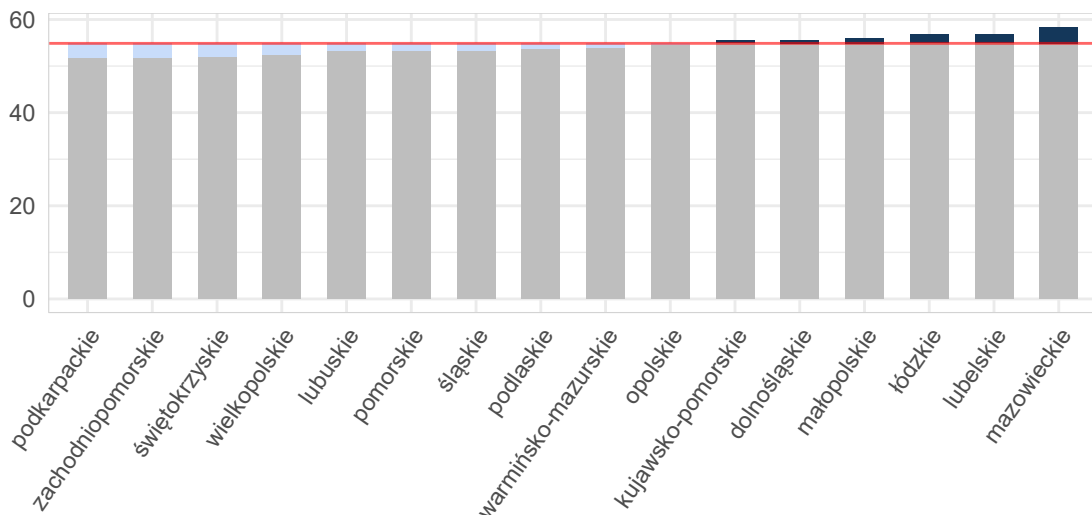
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia urologiczna	237,71	216,51	8,92	17,78

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

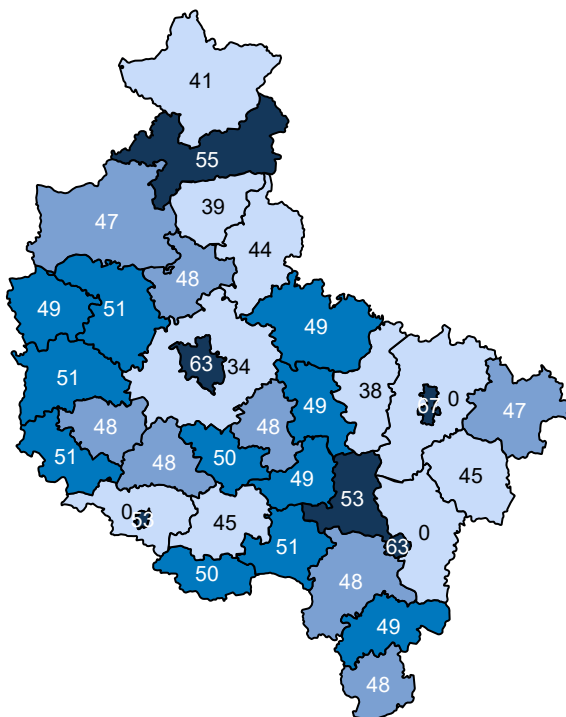
<sup>11</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

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 12,6% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,97.

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	0,00	0,00	0,1	1,00	-
Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn	0,10	0,05	2,5	1,94	-
Nadmiar napletka, stulejka i załupek	0,32	0,17	7,9	1,86	-
Niezapalne choroby jąder	0,09	0,04	2,2	2,54	-
<b>choroby męskich narządów płciowych razem</b>	<b>0,52</b>	<b>0,26</b>	<b>12,6</b>	<b>1,97</b>	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>3,59</b>	<b>1,68</b>	<b>87,4</b>	<b>2,13</b>	<b>133</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 98%, z czego 38% 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	20,00	-	-	-	-	-
Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn	98,02	61,39	-	1,98	-	-	-
Nadmiar napletka, stulejka i załupek	86,42	64,20	-	13,58	-	-	-
Niezapalne choroby jąder	97,75	47,19	-	2,25	-	-	-
<b>choroby męskich narządów płciowych razem</b>	<b>90,75</b>	<b>60,31</b>	-	<b>9,25</b>	-	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>98,97</b>	<b>35,28</b>	-	<b>1,03</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 wielkopolskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 2. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.2.24). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.2.25.

**Tabela 2.2.24:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
15.0013	Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.1331	Poznańskie Centrum Rehabilitacji i Ortopedii	m.Poznań

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			
	Nadmiar napletka, stulejka i zatupek [tys.]	Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn [tys.]	Nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
15.0013	0,30	0,10	0,49	2,66
15.1331	0,02	0,00	0,03	0,93
<b>Woj.</b>	<b>0,32</b>	<b>0,10</b>	<b>0,52</b>	<b>3,59</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 3,2 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 38,4%.

**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. [%]
15.0013	3,15	1,52	2,08	97,30	46,57	-	2,70	-	-	-
15.1331	0,96	0,49	1,95	100,00	11,62	-	-	-	-	-

**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. [%]
<b>Woj.</b>	<b>4,11</b>	<b>1,93</b>	<b>2,13</b>	<b>97,93</b>	<b>38,45</b>	-	<b>2,07</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 wielkopolskim 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 tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
15.0013	-	100,00	-	-	55,96	88	23,86	22,27	53,87
15.1331	-	100,00	-	-	30,79	237	22,93	29,11	47,96
<b>Woj.</b>	-	<b>100,00</b>	-	-	<b>50,11</b>	<b>115</b>	<b>23,64</b>	<b>23,86</b>	<b>52,50</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.

**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. [%]	
15.0013	1	1,70	0,42	0,00	96,17	0,48	-	3,83	-	-	-	14,57
15.1331	-	0,46	0,13	0,00	100,00	0,12	-	-	-	-	-	64,41
<b>Woj.</b>	-	<b>2,16</b>	<b>0,55</b>	<b>0,00</b>	<b>96,99</b>	<b>0,40</b>	-	<b>3,01</b>	-	-	-	<b>25,49</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.3 Lecznictwo szpitalne

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

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

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

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

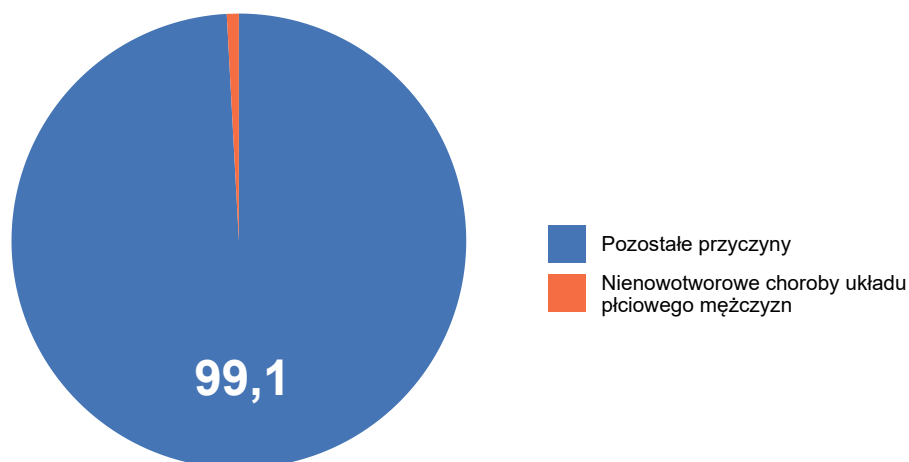
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W roku 2016 w Polsce odnotowano 69,22 tys. hospitalizacji z powodu analizowanych rozpoznań (dalej: Grupa), zaś w województwie wielkopolskim 5,78 tys. hospitalizacji (w tym 6,92% hospitalizacji spoza województwa), z czego 0,13 tys. w trybie jednodniowym. Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności wyniosła 0,17 tys. Z kolei liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 0,14 tys., a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci 0,26 tys.

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

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

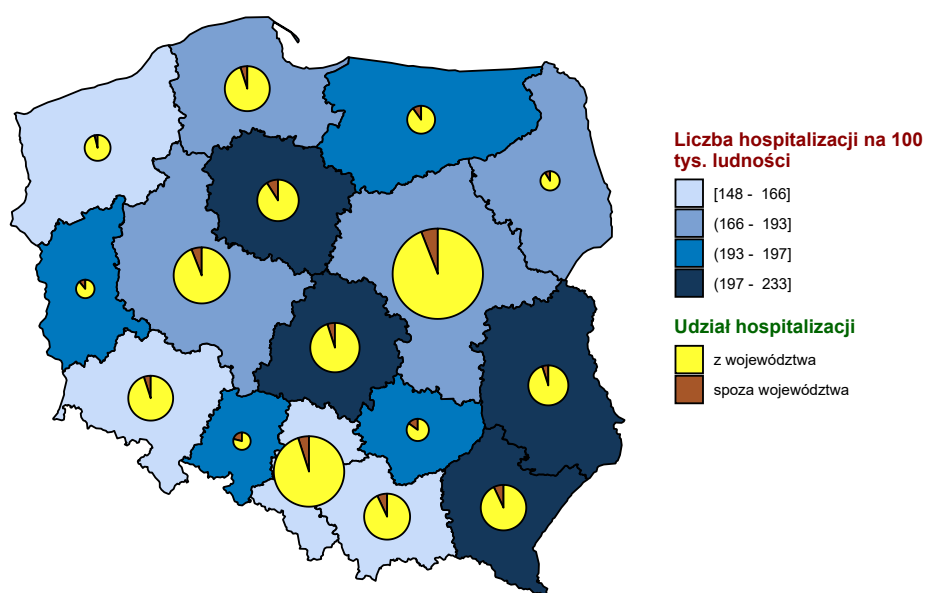
Wykres 2.3.1: Struktura hospitalizacji wg głównej przyczyny hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

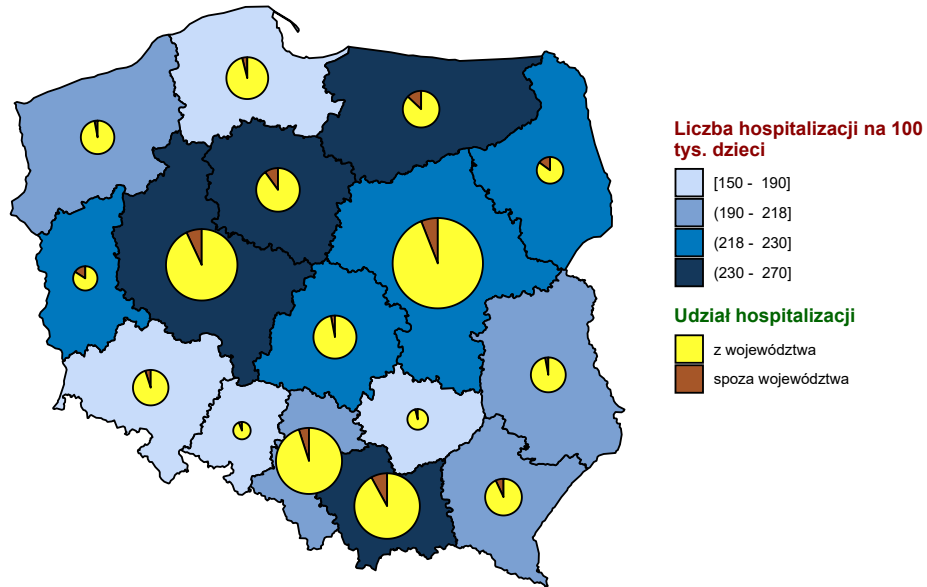
Mapy 2.3.18 - 2.3.20 przedstawiają wizualizację danych w formie mapy dla poszczególnych województw. Wielkość wykresu kołowego odpowiada liczbie hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem w województwie. Struktura wykresu kołowego odpowiada strukturze miejsca zamieszkania pacjentów (jasnym kolorem wyróżniono 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



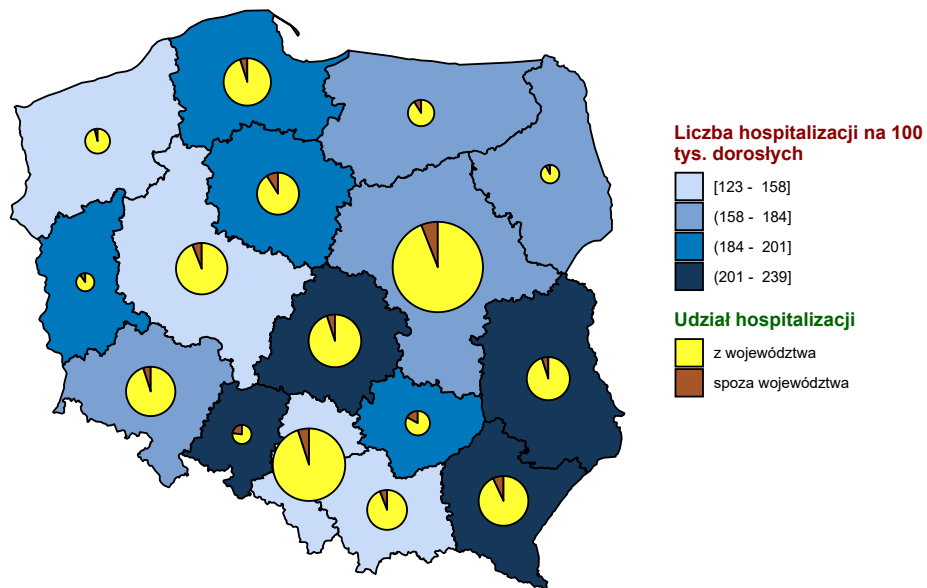
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**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

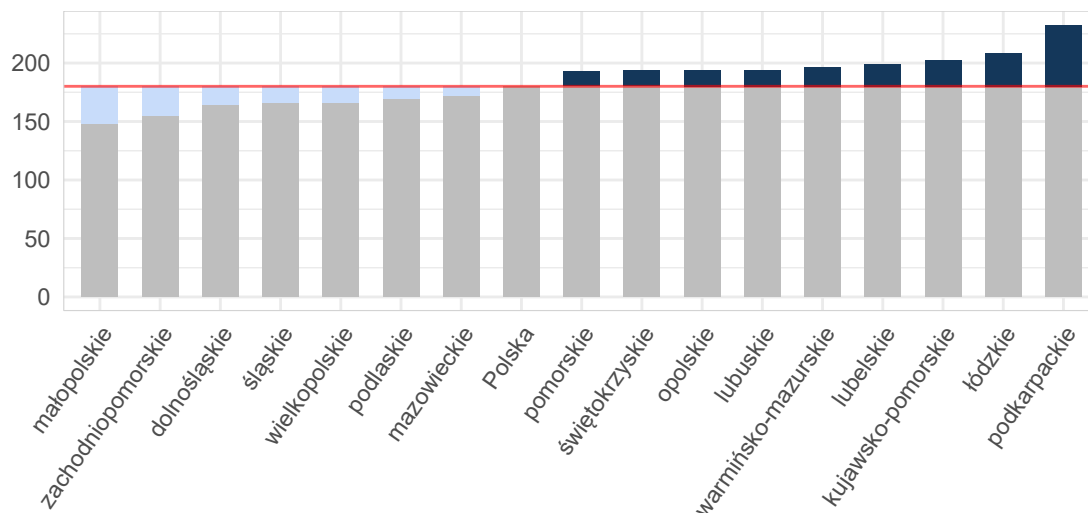
**Mapa 2.3.3:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

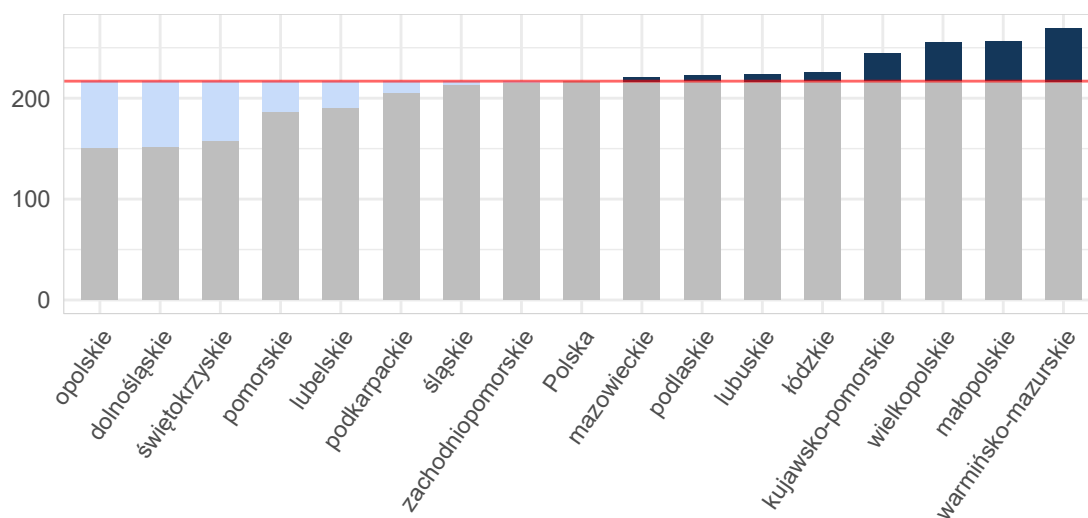


**Wykres 2.3.2:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



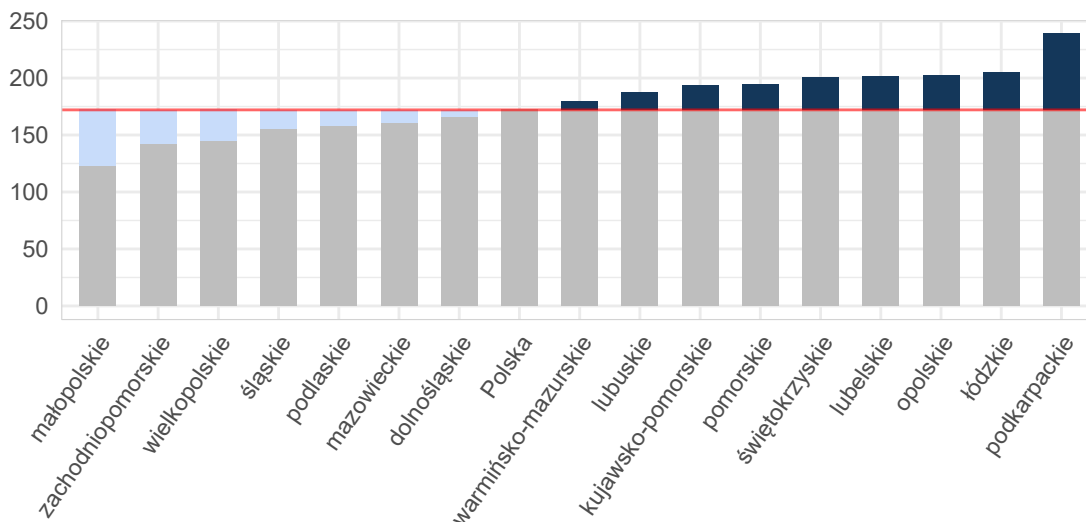
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

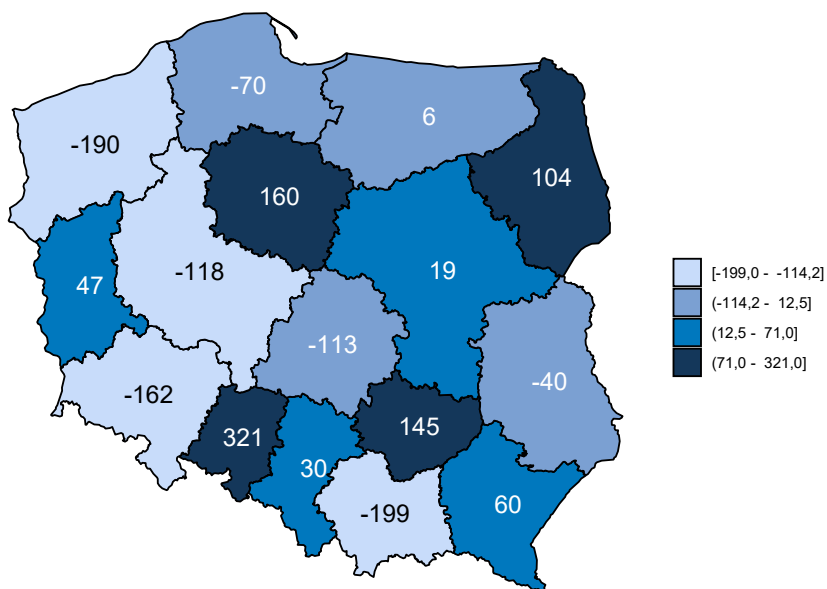
Wykres 2.3.4: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



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>

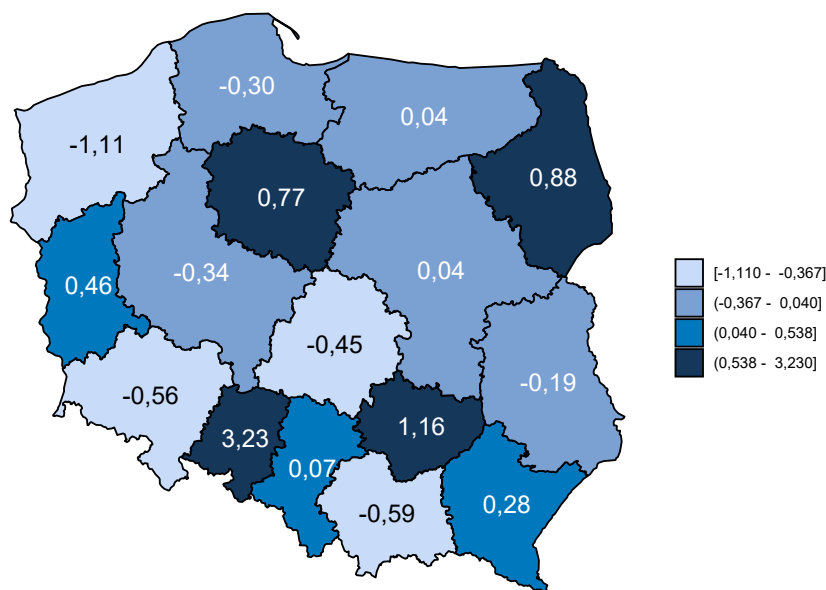
Mapa 2.3.4: Saldo migracji wartość bezwzględna



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

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 wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego

pacjenta z analizowaną grupą rozpoznai<sup>17</sup> wyniosła 52. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielkopolskim zostało wykazane przez 12 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
15.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie	m.Konin
15.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo - Leczniczym. SP ZOZ z siedzibą w Poznaniu przy ul. Szwajcarskiej 3	m.Poznań
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0004	Ginekologiczno - Położniczy Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0005	Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica	pilski
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Leszno
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0009	Specjalistyczny ZOZ Nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu	m.Poznań
15.0010	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ostrów Wielkopolski	ostrowski
15.0011	Szpital Pomnik Chrztu Polski	gnieźnieński
15.0012	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań
15.0013	Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0015	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski
15.0016	SP ZOZ w Krotoszynie	krotoszyński
15.0017	Szpital Powiatowy im. Tadeusza Malińskiego w Śremie sp. z o.o.	śremski
15.0018	Szpital Miejski im. Franciszka Raszei	m.Poznań
15.0019	SP ZOZ w Szamotułach	szamotulski
15.0020	SP ZOZ w Kępnie	kępiński
15.0021	Centrum Medyczne Hcp sp. z o.o. NZOZ Centrum Medyczne Hcp Lecznictwo Stacjonarne	m.Poznań
15.0022	SP ZOZ im. Doktora Kazimierza Hołogi	nowotomyski
15.0023	ZOZ w Wągrowcu	wągrowiecki
15.0024	Szpital Powiatowy w Jarocinie	jarociński
15.0025	Szpital Średzki Serca Jezusowego sp. z o.o.	średzki
15.0026	Szpital w Puszczykowie im. prof. S. T. Dąbrowskiego s.a.	poznański
15.0027	Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokółowskiego w Złotowie	złotowski
15.0029	SP ZOZ w Kościanie	kościański
15.0031	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Trzciance	czarnkowsko-trzcianecki
15.0032	SP ZOZ w Kole	kolski
15.0033	SP ZOZ w Turku	turecki
15.0034	SP ZOZ w Wolsztynie	wolsztyński
15.0036	SP ZOZ w Słupcy	słupecki
15.0037	SP ZOZ w Gostyniu	gostyński
15.0038	Szpital Powiatowy we Wrześni sp. z o.o.	wrzesiński
15.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	czarnkowsko-trzcianecki
15.0041	Szpital Powiatowy w Rawiczu sp. z o.o.	rawicki
15.0042	SP ZOZ MSWiA w Poznaniu im. prof. Ludwika Bierkowskiego	m.Poznań
15.0043	Szpital Powiatowy im. prof Romana Drewsa	chodzieski
15.0044	SP ZOZ w Obornikach	obornicki
15.0045	SP ZOZ w Grodzisku Wielkopolskim	grodziski
15.0046	Ostrzeszowskie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	ostrzeszowski
15.0047	Szpital Powiatowy w Wyrzysku sp. z o.o.	pilski
15.0048	SP ZOZ w Międzychodzie	międzychodzki
15.0054	Okulus sp. z o.o.	m.Kalisz
15.0058	NZOZ Leszczyńskie Centrum Medyczne Ventriculus sp. z o.o.	m.Leszno
15.0060	Prywatna Lecznica Certus Szpital nr 1	m.Poznań
15.0062	Kalmedica sp. z o.o.	m.Kalisz
15.0065	Amika Konsorcjum Medyczne sp. z o.o. Przychodnia Specjalistyczna	wrzesiński
15.0070	Med - Polonia sp. z o.o.	m.Poznań
15.0073	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Medicus	średzki
15.0074	Qr sp. z o.o.	m.Poznań
15.0077	NZOZ Specjalistyczne Centrum Medyczne Vigor Med	m.Leszno

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

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

ID	Nazwa	Powiat
15.0078	Wielkopolskie Centra Medyczne Remedium	m.Poznań

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,05 tys. hospitalizacji dla 0,99 tys. pacjentów. Tym samym 18,13% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.3.4 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych u poszczególnych świadczeniodawców.

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

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0009	0,99	1,05	-	0,19	18,1	18,1
15.0001	0,54	0,58	-	0,15	9,9	28,1
15.0003	0,52	0,55	-	0,08	9,5	37,6
15.0005	0,45	0,48	-	0,10	8,2	45,8
15.0013	0,38	0,40	-	0,01	6,8	52,6
15.0002	0,35	0,37	-	0,08	6,5	59,1
15.0006	0,29	0,29	-	0,06	5,1	64,2
15.0026	0,24	0,25	-	0,07	4,3	68,4
15.0010	0,22	0,22	-	0,03	3,9	72,3
15.0008	0,19	0,20	-	0,13	3,4	75,7
15.0037	0,18	0,19	-	0,00	3,3	79,0
15.0021	0,16	0,17	-	0,01	2,9	81,9
15.0042	0,12	0,13	-	0,01	2,2	84,2
15.0017	0,07	0,08	-	0,03	1,3	85,5
15.0058	0,06	0,07	0,01	0,04	1,1	86,6
15.0041	0,06	0,06	-	0,03	1,1	87,7
15.0074	0,06	0,06	0,06	-	1,0	88,7
15.0011	0,05	0,05	-	-	0,9	89,6
15.0032	0,05	0,05	-	0,00	0,8	90,4
15.0060	0,04	0,04	-	-	0,8	91,2
15.0065	0,04	0,04	-	0,03	0,7	91,9
15.0077	0,04	0,04	0,04	-	0,7	92,6
15.0070	0,03	0,03	-	-	0,6	93,2
15.0044	0,03	0,03	-	0,02	0,5	93,7
15.0045	0,03	0,03	-	0,02	0,4	94,1
15.0033	0,02	0,02	-	0,00	0,4	94,5
15.0078	0,02	0,02	-	0,02	0,4	94,9
15.0004	0,02	0,02	-	0,00	0,4	95,3
15.0034	0,02	0,02	-	-	0,3	95,7
15.0043	0,02	0,02	-	-	0,3	96,0
15.0031	0,02	0,02	-	0,00	0,3	96,3
15.0062	0,02	0,02	-	0,01	0,3	96,7
15.0054	0,02	0,02	0,02	-	0,3	97,0
15.0016	0,02	0,02	-	0,00	0,3	97,3
15.0023	0,02	0,02	-	-	0,3	97,5
15.0027	0,02	0,02	-	0,00	0,3	97,8
15.0012	0,01	0,01	-	-	0,2	98,1
15.0019	0,01	0,01	-	-	0,2	98,3
15.0015	0,01	0,01	-	0,00	0,2	98,5
15.0020	0,01	0,01	-	-	0,2	98,7
15.0025	0,01	0,01	-	0,00	0,2	98,8
15.0029	0,01	0,01	-	0,00	0,2	99,0
15.0022	0,01	0,01	-	-	0,1	99,1
15.0036	0,01	0,01	-	0,00	0,1	99,3

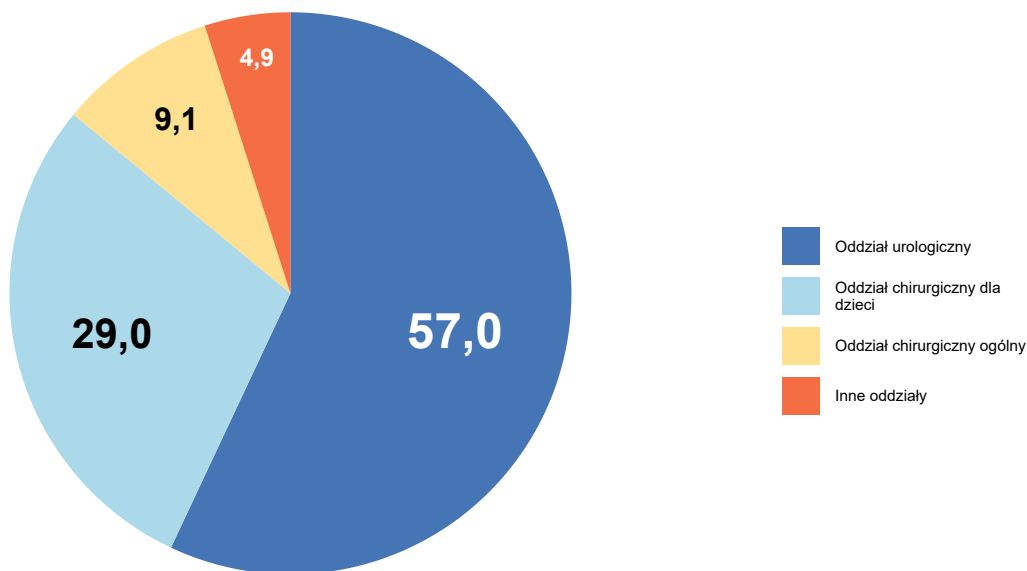
**Tabela 2.3.4:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0040	0,01	0,01	-	-	0,1	99,4
15.0048	0,01	0,01	-	0,00	0,1	99,5
15.0046	0,01	0,01	-	-	0,1	99,7
15.0038	0,01	0,01	-	-	0,1	99,8
15.0047	0,00	0,01	-	-	0,1	99,9
15.0024	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
15.0018	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
15.0073	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>5,49</b>	<b>5,78</b>	<b>0,13</b>	<b>1,16</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedzieć na pytanie na jakich oddziałach<sup>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 86% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Urologia - hospitalizacja oraz Chirurgia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 85% hospitalizacji w analizowanej grupie.

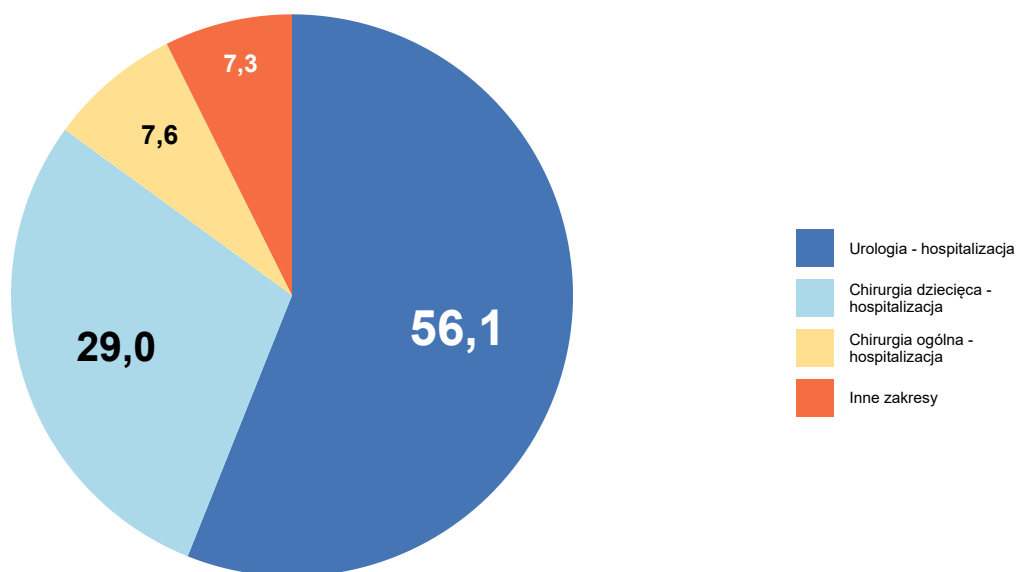
**Wykres 2.3.5:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



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 - hospitalizacja planowa [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Urologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Łącznie [tys.]
Oddział chirurgiczny ogólny	0,1	-	0,0	0,4	-	0,0	0,5
Oddział chirurgiczny dla dzieci	-	1,7	-	-	-	-	1,7
Oddział urologiczny	0,1	-	3,2	-	-	-	3,3
Oddział leczenia jednego dnia	-	-	-	-	0,1	0,0	0,1
Inne oddziały	0,0	-	0,0	-	-	-	0,1
<b>Woj.</b>	<b>0,2</b>	<b>1,7</b>	<b>3,2</b>	<b>0,4</b>	<b>0,1</b>	<b>0,2</b>	<b>5,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.3.6: Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

Podgrupa	ICD10
Rozrost łagodny gruczołu krokowego	N40

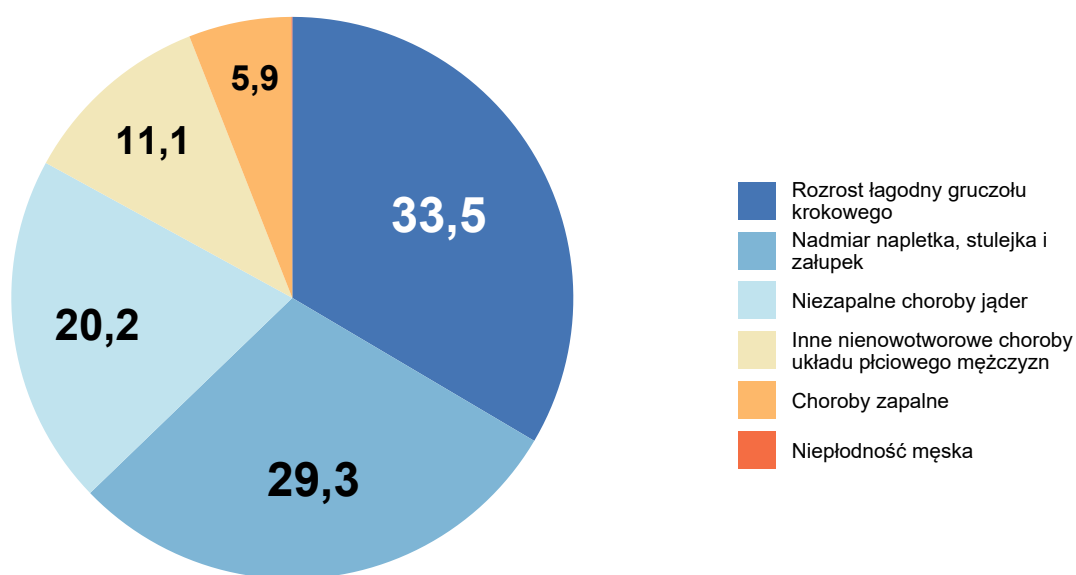
<sup>19</sup>Na potrzeby wykresu podgrupy dla których udział hospitalizacji nie przekroczył 3% względem grupy zostały włączone do kategorii 'Pozostałe'

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

Podgrupa	ICD10
Choroby zapalne	N41, N45, N49
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 33% 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 jednolity) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hosp. (w trybie jednolitym) [tys.]	hospitalizacje [%]	hospitalizacje skumulowane [%]
Rozrost łagodny gruczołu krokowego	1,80	1,94	0,43	0,03	33,49	33,49
Nadmiar napletka, stulejka i załupek	1,67	1,69	0,60	0,01	29,29	62,79
Niezapalne choroby jąder	1,12	1,17	0,09	0,06	20,19	82,98



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

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hosp. (w trybie jednolodowym) [tys.]	hospitalizacje [%]	hospitalizacje skumulowane [%]
Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn	0,61	0,64	0,10	0,02	11,06	94,03
Choroby zapalne	0,34	0,34	0,01	0,00	5,92	99,95
Niepłodność męska	0,00	0,00	0,00	-	0,05	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.]	chirurgiczny ogólny [tys.]	leczenia jednego dnia [tys.]	położniczo-ginekologiczny [tys.]	pozostałe [tys.]
Choroby zapalne	0,16	0,13	0,04	0,00	-	0,00
Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn	0,19	0,28	0,02	0,02	0,11	0,02
Nadmiar napletka, stulejka i załupek	0,63	0,79	0,25	0,01	-	0,02
Niepłodność męska	0,00	-	-	-	-	-
Niezapalne choroby jąder	0,47	0,48	0,15	0,05	-	0,02
Rozrost łagodny gruczołu krokowego	1,84	-	0,07	0,03	-	0,00
Ogółem	3,29	1,68	0,53	0,11	0,11	0,07

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Podgrupa	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Urologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	pozostałe [tys.]
Choroby zapalne	0,17	0,13	0,04	-	0,00	0,00
Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn	0,18	0,28	0,02	0,01	0,01	0,14

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

Podgrupa	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Urologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	pozostale [tys.]
Nadmiar napletka, stulejka i załupek	0,62	0,79	0,21	0,06	0,01	0,01
Niepłodność męska	0,00	-	-	-	-	-
Niezapalne choroby jąder	0,47	0,48	0,13	0,02	0,04	0,02
Rozrost łagodny gruczołu krokowego	1,80	-	0,04	0,08	0,03	-
Ogółem	3,24	1,68	0,44	0,16	0,09	0,17

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 [%]	Nadmiar napletka, stulejka i załupek [%]	Niezapalne choroby jąder [%]	Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn [%]	Choroby zapalne [%]	pozostale
15.0001	48,2	21,4	17,2	4,2	9,0	-
15.0002	51,1	14,4	17,9	9,4	7,2	-
15.0003	28,2	27,1	15,5	21,1	8,0	-
15.0004	-	-	4,5	95,5	-	-
15.0005	37,5	28,2	23,6	5,5	5,3	-
15.0006	53,1	17,8	11,0	11,6	6,5	-
15.0008	49,0	38,9	6,6	4,0	1,5	-
15.0009	34,4	26,5	18,9	16,1	3,8	0,00
15.0010	-	53,1	24,6	5,4	17,0	-
15.0011	1,9	67,9	22,6	3,8	3,8	-
15.0012	28,6	-	14,3	42,9	14,3	-
15.0013	-	55,9	25,1	13,2	5,8	-
15.0015	-	41,7	16,7	8,3	33,3	-
15.0016	-	35,3	41,2	23,5	-	-
15.0017	50,6	19,5	24,7	1,3	3,9	-
15.0018	-	-	50,0	50,0	-	-
15.0019	-	64,3	21,4	7,1	7,1	-
15.0020	-	22,2	33,3	11,1	33,3	-
15.0021	70,8	0,6	20,2	4,8	3,6	-
15.0022	-	-	25,0	50,0	25,0	-
15.0023	-	31,2	18,8	18,8	31,2	-
15.0024	-	-	-	100,0	-	-
15.0025	-	22,2	33,3	33,3	11,1	-
15.0026	43,5	25,8	22,2	3,2	5,2	-
15.0027	-	50,0	31,2	18,8	-	-
15.0029	-	55,6	44,4	-	-	-
15.0031	-	47,4	10,5	36,8	5,3	-
15.0032	12,2	28,6	40,8	4,1	14,3	-
15.0033	4,0	60,0	24,0	4,0	8,0	-
15.0034	-	30,0	55,0	10,0	5,0	-
15.0036	-	12,5	25,0	50,0	12,5	-
15.0037	-	64,6	31,2	3,2	1,1	-
15.0038	-	33,3	50,0	-	16,7	-
15.0040	-	50,0	25,0	12,5	12,5	-

Tabela 2.3.10: Udział hospitalizacji w szpitalach wg podgrup

ID	Rozrost łagodny gruczołu krokowego [%]	Nadmiar napletka, stulejka i załupek [%]	Niezapalne choroby jąder [%]	Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn [%]	Choroby zapalne [%]	pozostale
15.0041	39,3	24,6	16,4	16,4	3,3	-
15.0042	70,5	3,9	12,4	10,1	3,1	-
15.0043	-	40,0	45,0	15,0	-	-
15.0044	7,1	71,4	14,3	-	7,1	-
15.0045	3,8	69,2	19,2	7,7	-	-
15.0046	-	71,4	14,3	14,3	-	-
15.0047	-	33,3	33,3	-	33,3	-
15.0048	-	50,0	37,5	12,5	-	-
15.0054	-	33,3	55,6	11,1	-	-
15.0058	57,6	13,6	12,1	16,7	-	-
15.0060	56,8	9,1	29,5	2,3	2,3	-
15.0062	21,1	26,3	31,6	21,1	-	-
15.0065	-	70,7	26,8	2,4	-	-
15.0070	94,1	-	-	5,9	-	-
15.0073	-	-	100,0	-	-	-
15.0074	25,9	6,9	55,2	10,3	1,7	-
15.0077	31,6	10,5	34,2	21,1	2,6	-
15.0078	4,3	73,9	8,7	13,0	-	-
Woj.	33,5	29,3	20,2	11,1	5,9	0,00

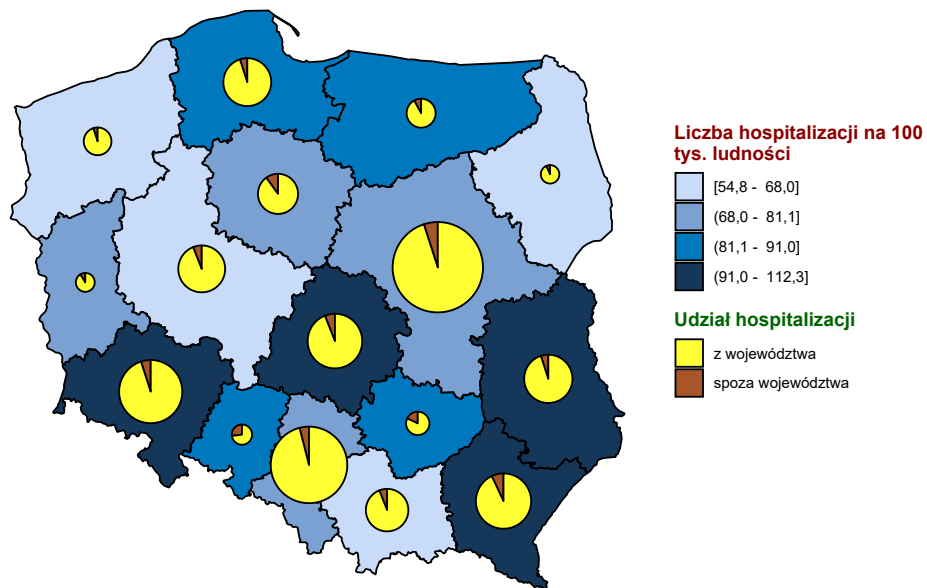
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

### 2.3.1 Rozrost łagodny gruczołu krokowego

W 2016 roku w województwie wielkopolskim odnotowano 1,94 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Rozrost łagodny gruczołu krokowego (dalej: podgrupa)<sup>22</sup>, co stanowiło 33,49% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy choroby męskich narządów płciowych.

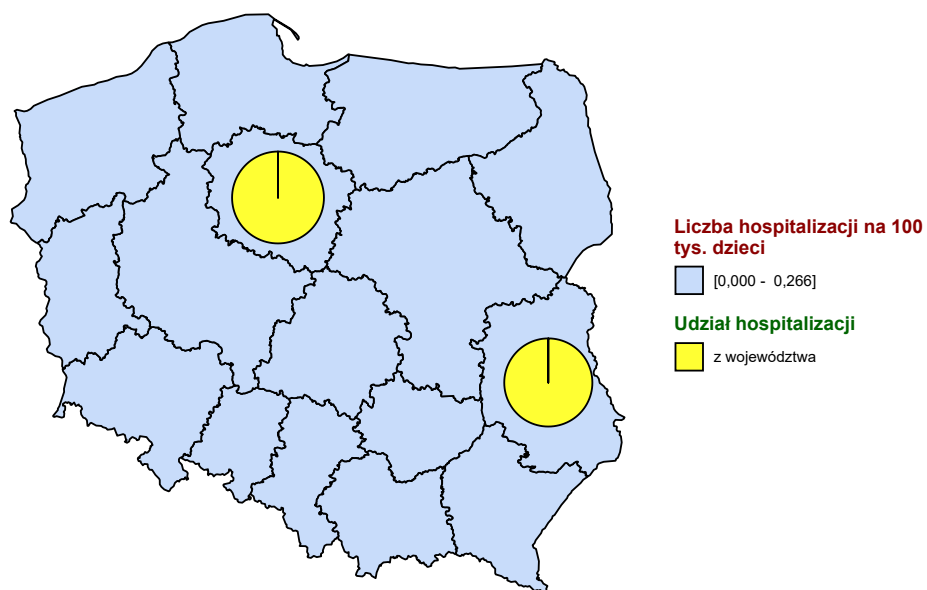
<sup>22</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: N40.

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



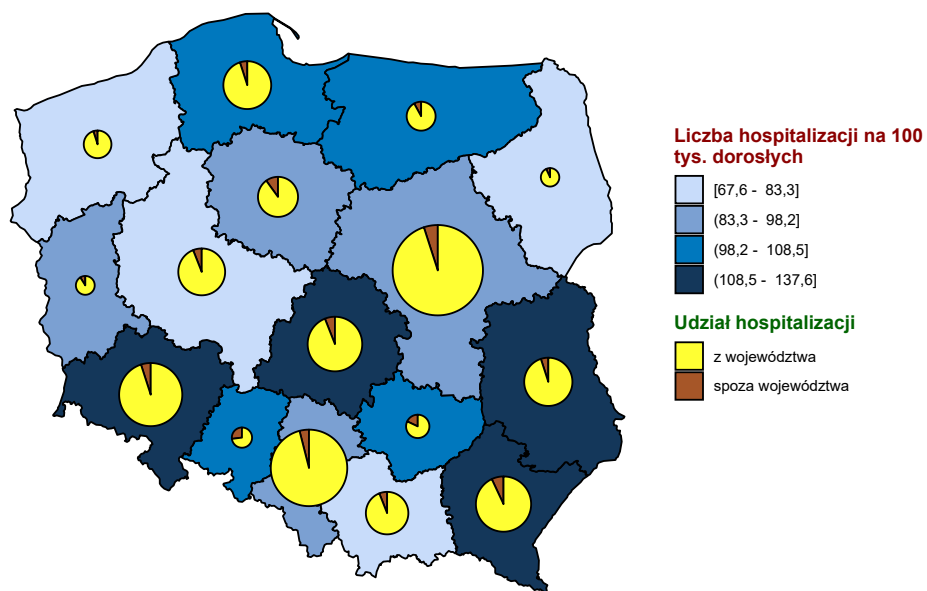
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



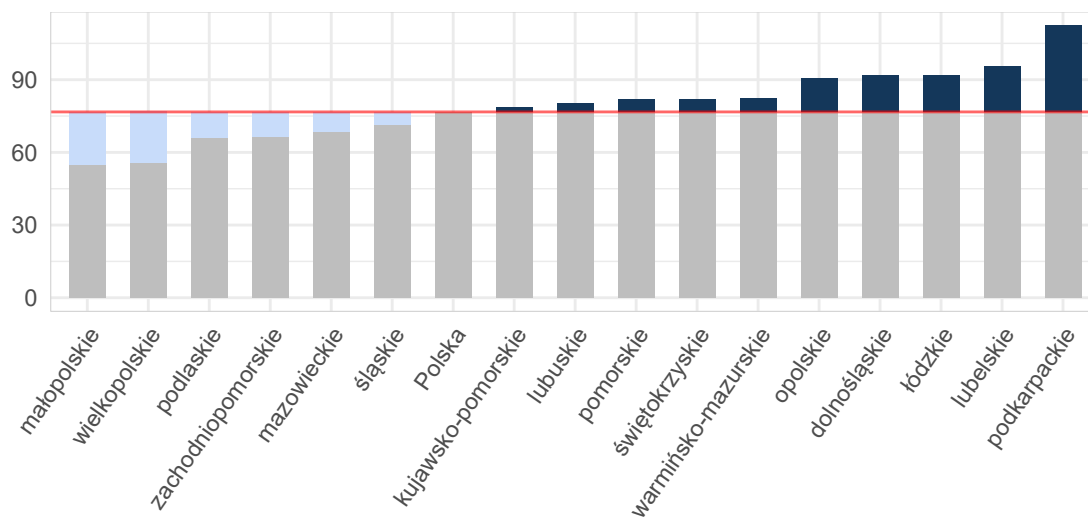
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



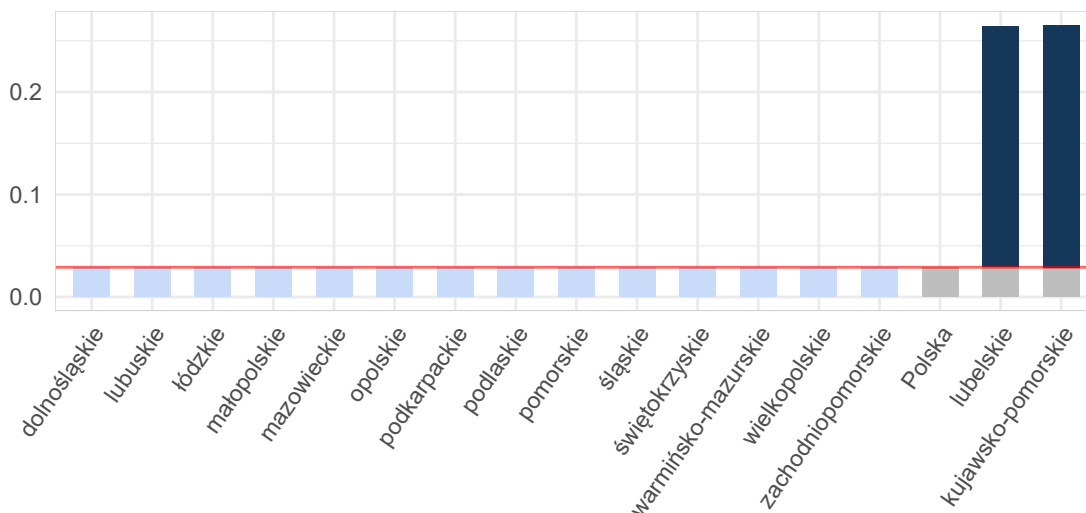
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



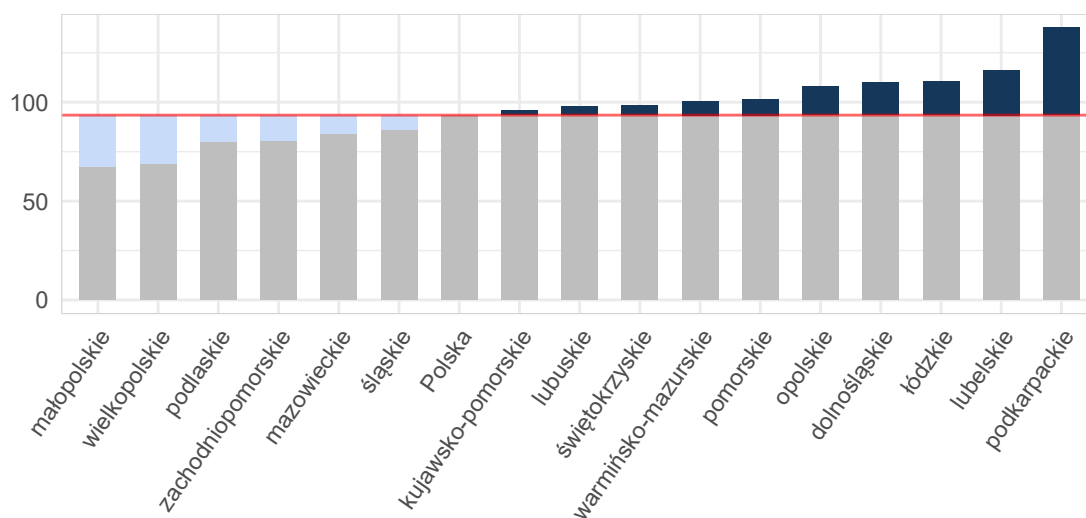
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

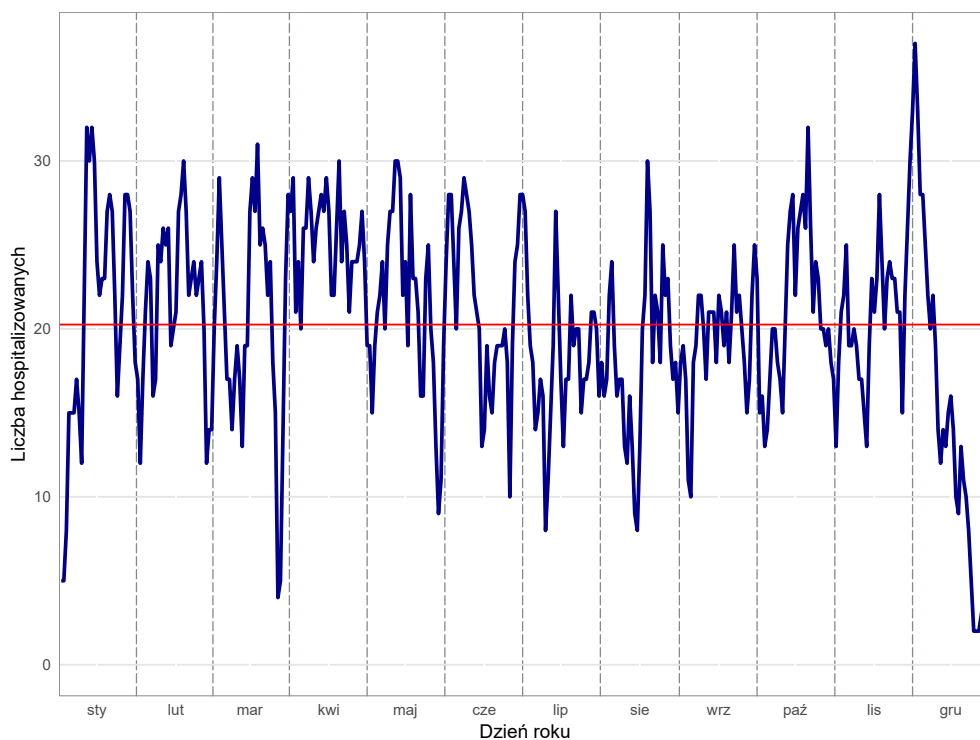
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji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

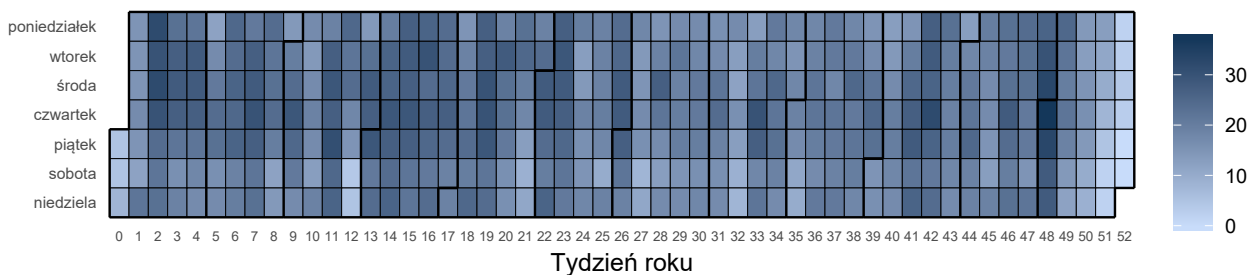
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie wielkopolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 20 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 37, a minimalna 0. Na Wykresie 2.3.11 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.3.12 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

**Wykres 2.3.11:** Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.3.12:** Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 25. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielkopolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 9 świadczeniodawców.

**Tabela 2.3.12:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie	m.Konin
15.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo - Leczniczym. SP ZOZ z siedzibą w Poznaniu przy ul. Szwajcarskiej 3	m.Poznań
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0005	Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica	pilski
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Leszno
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Świącickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0009	Specjalistyczny ZOZ Nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu	m.Poznań
15.0011	Szpital Pomnik Chrztu Polski	gnieźnieński
15.0012	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań
15.0017	Szpital Powiatowy im. Tadeusza Malińskiego w Śremie sp. z o.o.	śremski
15.0021	Centrum Medyczne Hcp sp. z o.o. NZOZ Centrum Medyczne Hcp Lecznictwo Stacjonarne	m.Poznań
15.0026	Szpital w Puszczykowie im. prof. S. T. Dąbrowskiego s.a.	poznański
15.0032	SP ZOZ w Kole	kolski
15.0033	SP ZOZ w Turku	turecki
15.0041	Szpital Powiatowy w Rawiczu sp. z o.o.	rawicki
15.0042	SP ZOZ MSWiA w Poznaniu im. prof. Ludwika Bierkowskiego	m.Poznań
15.0044	SP ZOZ w Obornikach	obornicki
15.0045	SP ZOZ w Grodzisku Wielkopolskim	grodziski
15.0058	NZOZ Leszczyńskie Centrum Medyczne Ventriculus sp. z o.o.	m.Leszno
15.0060	Prywatna Lecznica Certus Szpital nr 1	m.Poznań
15.0062	Kalmedica sp. z o.o.	m.Kalisz
15.0070	Med - Polonia sp. z o.o.	m.Poznań
15.0074	Qr sp. z o.o.	m.Poznań
15.0077	NZOZ Specjalistyczne Centrum Medyczne Vigor Med	m.Leszno
15.0078	Wielkopolskie Centra Medyczne Remedium	m.Poznań

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,36 tys. hospitalizacji dla 0,33 tys. pacjentów. Tym samym 18,6% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.3.13 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.



Tabela 2.3.13: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

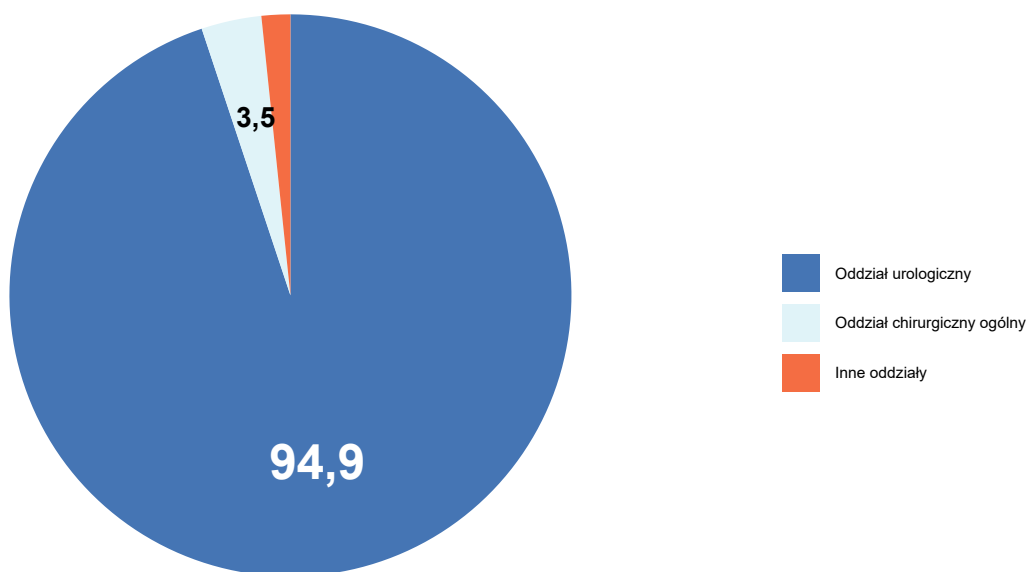
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0009	0,33	0,36	0,03	-	18,6	18,6
15.0001	0,25	0,28	0,10	-	14,3	32,9
15.0002	0,18	0,19	0,01	-	9,9	42,8
15.0005	0,17	0,18	0,07	-	9,2	52,0
15.0003	0,15	0,16	0,06	-	8,0	60,0
15.0006	0,15	0,16	0,02	-	8,0	68,0
15.0021	0,11	0,12	0,01	-	6,1	74,1
15.0026	0,10	0,11	-	-	5,6	79,7
15.0008	0,09	0,10	0,05	-	5,0	84,7
15.0042	0,09	0,09	0,00	-	4,7	89,4
15.0017	0,04	0,04	-	-	2,0	91,4
15.0058	0,04	0,04	0,04	-	2,0	93,4
15.0070	0,03	0,03	-	-	1,7	95,0
15.0060	0,02	0,02	-	-	1,3	96,3
15.0041	0,02	0,02	0,02	-	1,2	97,6
15.0074	0,02	0,02	-	0,02	0,8	98,3
15.0077	0,01	0,01	-	0,01	0,6	99,0
15.0032	0,01	0,01	-	-	0,3	99,3
15.0012	0,00	0,00	-	-	0,2	99,5
15.0062	0,00	0,00	0,00	-	0,2	99,7
15.0044	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,8
15.0011	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
15.0033	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
15.0045	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,9
15.0078	0,00	0,00	0,00	-	0,1	100,0
<b>Woj.</b>	<b>1,80</b>	<b>1,94</b>	<b>0,42</b>	<b>0,03</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 zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział urologiczny oraz Oddział chirurgiczny ogólny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 98,3% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Urologia - hospitalizacja oraz Urologia - hospitalizacja planowa. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 96,8%.

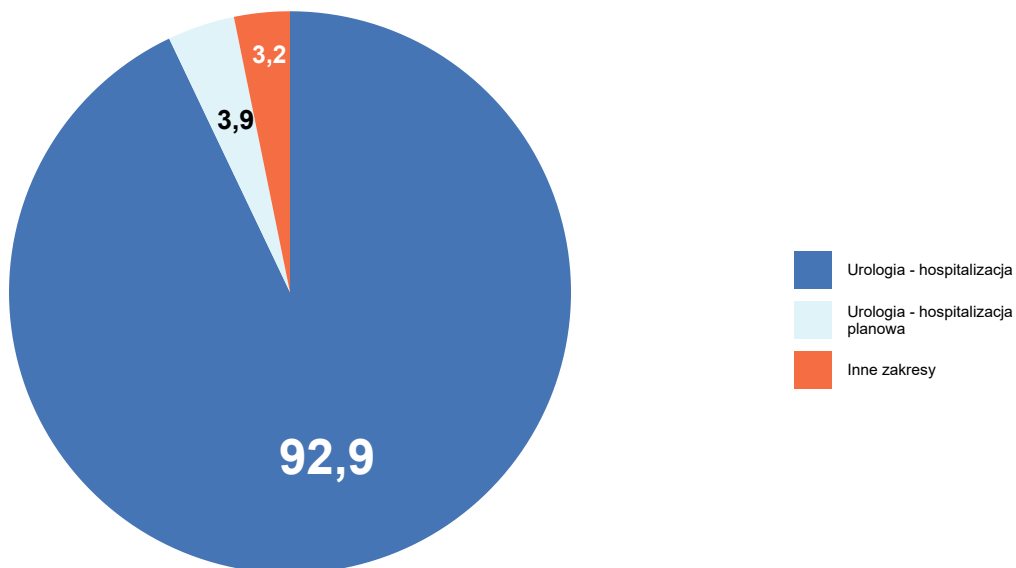
<sup>23</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.3.13: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.3.14: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.3.14 oraz Tabela 2.3.15. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

**Tabela 2.3.14:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział transplantologiczny [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział wieloprofilowy zabiegowy [tys.]	Suma [tys.]
15.0009	-	-	-	0,36	-	0,36
15.0001	-	-	-	0,28	-	0,28
15.0002	-	-	-	0,19	-	0,19
15.0005	-	-	-	0,18	-	0,18
15.0003	-	-	-	0,16	-	0,16
15.0006	-	-	-	0,16	-	0,16
15.0021	-	-	-	0,12	-	0,12
15.0026	-	-	-	0,11	-	0,11
15.0008	-	-	-	0,10	-	0,10
15.0042	-	-	-	0,09	-	0,09
15.0017	-	-	-	0,04	-	0,04
15.0058	-	-	-	0,04	-	0,04
15.0070	0,03	-	-	-	-	0,03
15.0060	-	-	-	0,02	-	0,02
15.0041	0,02	-	-	-	-	0,02
15.0074	-	0,02	-	-	-	0,02
15.0077	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0032	0,01	-	-	-	-	0,01
15.0012	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0062	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0044	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0011	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0033	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0045	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0078	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,07</b>	<b>0,03</b>	<b>0,00</b>	<b>1,84</b>	<b>0,00</b>	<b>1,94</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 - hospitalizacja planowa [tys.]	Urologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Suma [tys.]
15.0009	-	0,36	-	-	0,36
15.0001	-	0,28	-	-	0,28
15.0002	-	0,19	-	-	0,19
15.0005	-	0,18	-	-	0,18
15.0003	-	0,16	-	-	0,16
15.0006	-	0,16	-	-	0,16
15.0021	-	0,12	-	-	0,12
15.0026	-	0,11	-	-	0,11
15.0008	-	0,10	-	-	0,10
15.0042	-	0,09	-	-	0,09
15.0017	-	0,04	-	-	0,04
15.0058	-	-	0,04	-	0,04

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

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Urologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Suma [tys.]
15.0070	-	-	0,03	-	0,03
15.0060	-	0,02	-	-	0,02
15.0041	0,02	-	-	-	0,02
15.0074	-	-	-	0,02	0,02
15.0077	-	-	-	0,01	0,01
15.0032	0,01	-	-	-	0,01
15.0012	-	0,00	-	-	0,00
15.0062	-	-	0,00	-	0,00
15.0044	0,00	-	-	-	0,00
15.0011	0,00	-	-	-	0,00
15.0033	0,00	-	-	-	0,00
15.0045	0,00	-	-	-	0,00
15.0078	-	-	0,00	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,04</b>	<b>1,80</b>	<b>0,08</b>	<b>0,03</b>	<b>1,94</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 [%]
15.0001	68,2	-	1,4	13,0	85,6
15.0002	70,2	-	1,0	5,2	93,7
15.0003	69,3	-	0,6	10,3	89,0
15.0005	68,6	-	-	10,7	89,3
15.0006	69,0	-	0,6	11,6	87,7
15.0008	69,6	-	1,0	12,4	86,6
15.0009	68,4	-	1,7	10,3	88,1
15.0011	64,0	-	-	-	100,0
15.0012	67,8	-	-	-	100,0
15.0017	68,5	-	2,6	10,3	87,2
15.0021	67,9	-	2,5	10,9	86,6
15.0026	70,4	-	-	6,5	93,5
15.0032	70,8	-	-	16,7	83,3
15.0033	78,0	-	-	-	100,0
15.0041	70,4	-	-	8,3	91,7
15.0042	68,7	-	-	9,9	90,1
15.0044	72,5	-	-	-	100,0
15.0045	66,0	-	-	-	100,0
15.0058	71,0	-	-	15,8	84,2
15.0060	71,1	-	-	8,0	92,0
15.0062	74,2	-	-	-	100,0
15.0070	67,3	-	-	12,5	87,5
15.0074	68,1	-	-	33,3	66,7
15.0077	66,4	-	-	25,0	75,0
15.0078	58,0	-	-	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>68,9</b>	<b>-</b>	<b>1,0</b>	<b>10,6</b>	<b>88,4</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 leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.3.17 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie wielkopolskim.

**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 [%]
15.0001	0,28	3,97	27,44	38,27	27,80	2,53
15.0002	0,19	0,52	23,04	45,55	21,99	8,90
15.0003	0,16	1,29	23,87	38,71	25,81	10,32
15.0005	0,18	1,69	34,27	38,20	17,42	8,43
15.0006	0,16	3,87	22,58	40,00	23,23	10,32
15.0008	0,10	3,09	19,59	41,24	25,77	10,31
15.0009	0,36	3,89	29,72	44,44	16,11	5,83
15.0011	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0012	0,00	-	25,00	75,00	-	-
15.0017	0,04	2,56	30,77	35,90	25,64	5,13
15.0021	0,12	3,36	30,25	45,38	18,49	2,52
15.0026	0,11	-	16,67	52,78	23,15	7,41
15.0032	0,01	-	16,67	33,33	50,00	-
15.0033	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0041	0,02	4,17	12,50	45,83	29,17	8,33
15.0042	0,09	3,30	31,87	37,36	21,98	5,49
15.0044	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0045	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0058	0,04	2,63	13,16	36,84	23,68	23,68
15.0060	0,02	-	20,00	48,00	24,00	8,00
15.0062	0,00	-	25,00	-	75,00	-
15.0070	0,03	-	34,38	40,62	15,62	9,38
15.0074	0,02	6,67	33,33	26,67	33,33	-
15.0077	0,01	-	58,33	25,00	-	16,67
15.0078	0,00	-	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,94</b>	<b>2,63</b>	<b>26,55</b>	<b>41,74</b>	<b>21,95</b>	<b>7,13</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

**Tabela 2.3.18:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
15.0001	-	20,9	79,1	13,0	9,4	46,9
15.0002	5,2	45,0	49,7	41,0	29,3	29,8
15.0003	3,2	38,7	58,1	19,1	19,2	40,0
15.0005	10,7	50,0	39,3	22,6	21,9	39,3
15.0006	32,3	36,8	31,0	24,2	23,1	48,4
15.0008	3,1	27,8	69,1	30,1	0,0	26,8
15.0009	6,9	34,2	58,9	32,0	12,2	24,2
15.0011	-	-	100,0	15,7	15,7	-
15.0012	-	100,0	-	63,7	67,1	25,0
15.0017	2,6	64,1	33,3	31,0	26,7	48,7
15.0021	0,8	75,6	23,5	60,7	56,7	31,1
15.0026	3,7	63,0	33,3	48,5	47,9	38,9
15.0032	16,7	-	83,3	11,2	11,6	50,0
15.0033	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0041	12,5	8,3	79,2	8,1	4,7	45,8
15.0042	1,1	46,2	52,7	26,0	25,2	34,1
15.0044	-	50,0	50,0	9,2	9,2	50,0
15.0045	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0058	10,5	78,9	10,5	39,3	35,7	57,9
15.0060	16,0	20,0	64,0	38,0	12,7	20,0
15.0062	-	100,0	-	11,1	11,1	100,0
15.0070	-	71,9	28,1	53,2	47,8	34,4
15.0074	-	46,7	53,3	31,3	12,7	33,3
15.0077	25,0	41,7	33,3	20,4	20,2	50,0
15.0078	-	-	100,0	-	0,0	-
<b>Woj.</b>	<b>6,9</b>	<b>41,6</b>	<b>51,4</b>	<b>30,0</b>	<b>20,4</b>	<b>36,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>25</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 50.58%. 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 4.72%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 5 (20%).

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

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

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
15.0021	1,7	98,3	-	100,0	3,4	24	58,0
15.0002	0,5	99,5	-	100,0	1,7	34	36,3
15.0032	-	100,0	-	100,0	83,3	0	100,0
15.0006	10,1	89,9	-	100,0	10,4	26	47,0
15.0060	-	100,0	-	100,0	12,0	10	80,0
15.0003	8,8	91,2	-	100,0	17,8	49	29,7
15.0017	52,6	47,4	-	100,0	-	34	15,8
15.0042	1,1	98,9	-	100,0	1,1	36	39,3
15.0026	1,9	98,1	-	100,0	19,6	12	77,9

<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 [%]
15.0058	-	100,0	-	100,0	-	22	60,5
15.0008	8,2	91,8	-	100,0	-	28	45,4
15.0074	-	100,0	-	100,0	-	8	85,7
15.0009	0,3	99,7	-	100,0	-	21	62,4
15.0001	6,6	93,4	-	100,0	-	38	26,9
15.0070	-	100,0	-	100,0	3,1	11	96,9
15.0041	-	100,0	-	100,0	-	24	54,2
15.0045	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0077	-	100,0	-	100,0	-	36	33,3
15.0012	-	100,0	-	100,0	-	36	50,0
15.0062	-	100,0	-	100,0	-	38	25,0
15.0078	-	100,0	-	100,0	-	205	-
15.0033	-	100,0	-	100,0	-	10	100,0
15.0005	4,0	96,0	-	100,0	14,8	26	50,6
15.0044	-	100,0	-	100,0	-	14	100,0
15.0011	-	100,0	-	100,0	-	85	-
<b>Woj.</b>	<b>4,7</b>	<b>95,3</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>5,6</b>	<b>1</b>	<b>50,6</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 [%]
15.0001	0,28	0,36	93,48	99,61	6,52	100,00
15.0002	0,19	0,52	90,53	91,86	9,47	100,00
15.0003	0,16	-	85,16	92,42	14,84	100,00
15.0005	0,18	-	96,07	92,98	3,93	100,00
15.0006	0,16	-	94,84	98,64	5,16	100,00
15.0008	0,10	10,31	93,10	85,19	6,90	100,00
15.0009	0,36	-	96,39	96,83	3,61	100,00
15.0011	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0012	0,00	-	100,00	100,00	-	-
15.0017	0,04	-	94,87	91,89	5,13	100,00
15.0021	0,12	-	89,92	96,26	10,08	100,00
15.0026	0,11	-	98,15	100,00	1,85	100,00
15.0032	0,01	-	100,00	-	-	-
15.0033	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0041	0,02	-	100,00	-	-	-
15.0042	0,09	-	98,90	100,00	1,10	100,00
15.0044	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0045	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0058	0,04	-	100,00	94,74	-	-
15.0060	0,02	-	88,00	95,45	12,00	100,00
15.0062	0,00	-	100,00	75,00	-	-
15.0070	0,03	-	100,00	96,88	-	-
15.0074	0,02	-	100,00	100,00	-	-
15.0077	0,01	-	100,00	91,67	-	-
15.0078	0,00	-	100,00	100,00	-	-

<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

**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 [%]
<b>Woj.</b>	<b>1,94</b>	<b>0,62</b>	<b>94,13</b>	<b>93,93</b>	<b>5,87</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 [%]
15.0001	93,48	-	32,17	0,78	67,05	-
15.0002	90,53	-	88,37	5,23	2,33	4,07
15.0003	85,16	-	46,21	2,27	46,97	4,55
15.0005	96,07	-	32,75	-	61,40	5,85
15.0006	94,84	-	42,18	0,68	56,46	0,68
15.0008	93,10	-	48,15	-	51,85	-
15.0009	96,39	-	93,66	0,29	2,88	3,17
15.0011	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0012	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0017	94,87	-	91,89	-	2,70	5,41
15.0021	89,92	-	96,26	0,93	-	2,80
15.0026	98,15	-	100,00	-	-	-
15.0032	100,00	-	-	-	-	100,00
15.0033	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0041	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0042	98,90	-	82,22	1,11	16,67	-
15.0044	100,00	-	-	50,00	-	50,00
15.0045	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0058	100,00	-	21,05	-	73,68	5,26
15.0060	88,00	-	77,27	-	18,18	4,55
15.0062	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0070	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0074	100,00	-	93,33	-	6,67	-
15.0077	100,00	-	33,33	8,33	58,33	-
15.0078	100,00	-	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>94,13</b>	<b>-</b>	<b>64,88</b>	<b>1,21</b>	<b>31,14</b>	<b>2,76</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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.]	L43 [%]	L47 [%]	L32 [%]	L46 [%]	L104 [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0001	0,3	23,5	62,5	6,5	6,5	-	1,1
15.0002	0,2	67,0	1,6	12,6	9,4	3,7	5,8
15.0003	0,2	27,1	39,4	12,3	14,8	3,2	3,2
15.0005	0,2	18,0	57,9	13,5	3,9	5,6	1,1
15.0006	0,2	32,3	53,5	7,7	5,2	0,6	0,6
15.0008	0,1	38,1	32,0	1,0	6,2	-	22,7
15.0009	0,4	88,3	2,8	1,9	3,6	3,1	0,3
15.0011	0,0	-	-	-	-	-	100,0



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

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L43 [%]	L47 [%]	L32 [%]	L46 [%]	L104 [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0012	0,0	-	-	100,0	-	-	-
15.0017	0,0	87,2	-	-	5,1	5,1	2,6
15.0021	0,1	79,0	-	7,6	10,1	2,5	0,8
15.0026	0,1	96,3	-	1,9	1,9	-	-
15.0032	0,0	-	-	-	-	100,0	-
15.0033	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0041	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0042	0,1	68,1	16,5	13,2	1,1	-	1,1
15.0044	0,0	-	-	-	-	50,0	50,0
15.0045	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0058	0,0	21,1	73,7	-	-	5,3	-
15.0060	0,0	40,0	16,0	28,0	12,0	4,0	-
15.0062	0,0	-	75,0	-	-	-	25,0
15.0070	0,0	96,9	-	-	-	-	3,1
15.0074	0,0	93,3	6,7	-	-	-	-
15.0077	0,0	33,3	58,3	-	-	-	8,3
15.0078	0,0	100,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,9</b>	<b>53,4</b>	<b>27,0</b>	<b>7,2</b>	<b>5,8</b>	<b>2,5</b>	<b>4,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.23:** Nazwy najczęstszych produktów

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.24 przenieśliśmy 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 [%]	Inny [%]
15.0001	99,28	-	0,72	-
15.0002	13,61	-	86,39	-
15.0003	100,00	-	-	-
15.0005	32,02	-	67,42	0,6
15.0006	15,48	-	84,52	-
15.0008	1,03	-	98,97	-
15.0009	0,28	0,56	99,17	-
15.0011	-	-	100,00	-
15.0012	75,00	-	25,00	-
15.0017	100,00	-	-	-
15.0021	-	-	100,00	-
15.0026	0,93	-	99,07	-
15.0032	-	-	100,00	-
15.0033	-	-	100,00	-
15.0041	-	-	100,00	-
15.0042	6,59	-	93,41	-
15.0044	-	-	100,00	-
15.0045	-	-	100,00	-
15.0058	-	-	100,00	-
15.0060	100,00	-	-	-

**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 [%]	Inny [%]
15.0062	100,00	-	-	-
15.0070	100,00	-	-	-
15.0074	100,00	-	-	-
15.0077	-	-	100,00	-
15.0078	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>34,30</b>	<b>0,10</b>	<b>65,55</b>	<b>0,1</b>

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

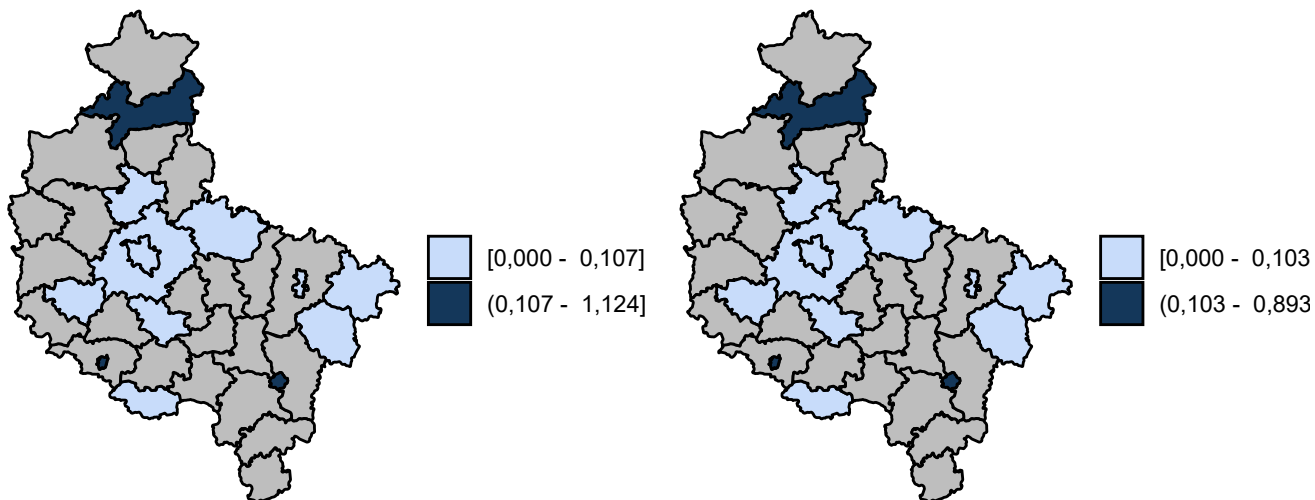
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.3.25.

**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] [%]
dolnośląskie	2,7	0,3	0,5	0,9	0,4	0,6	1,0
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

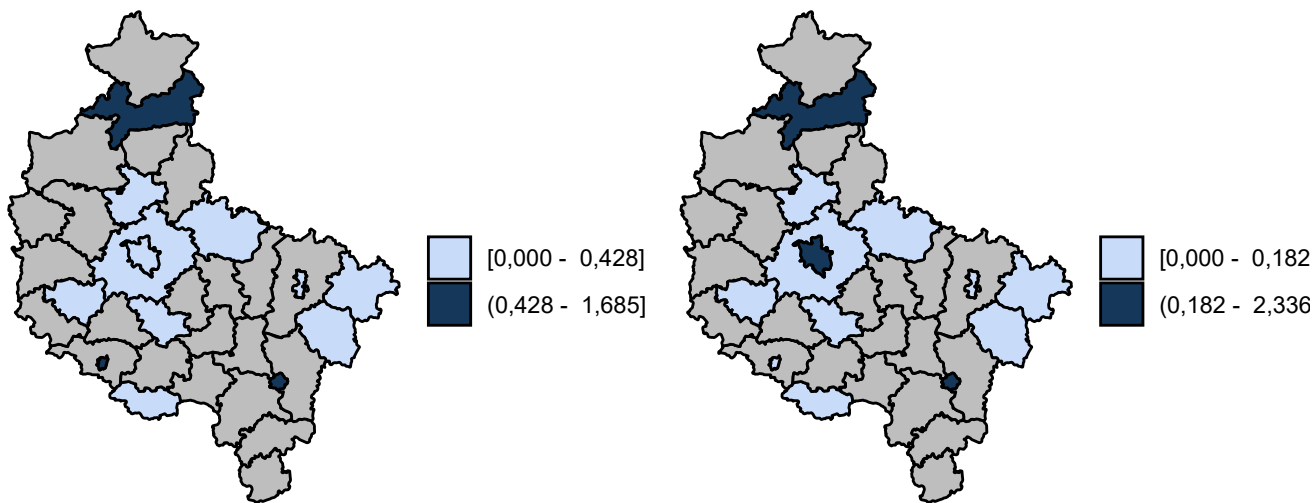
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



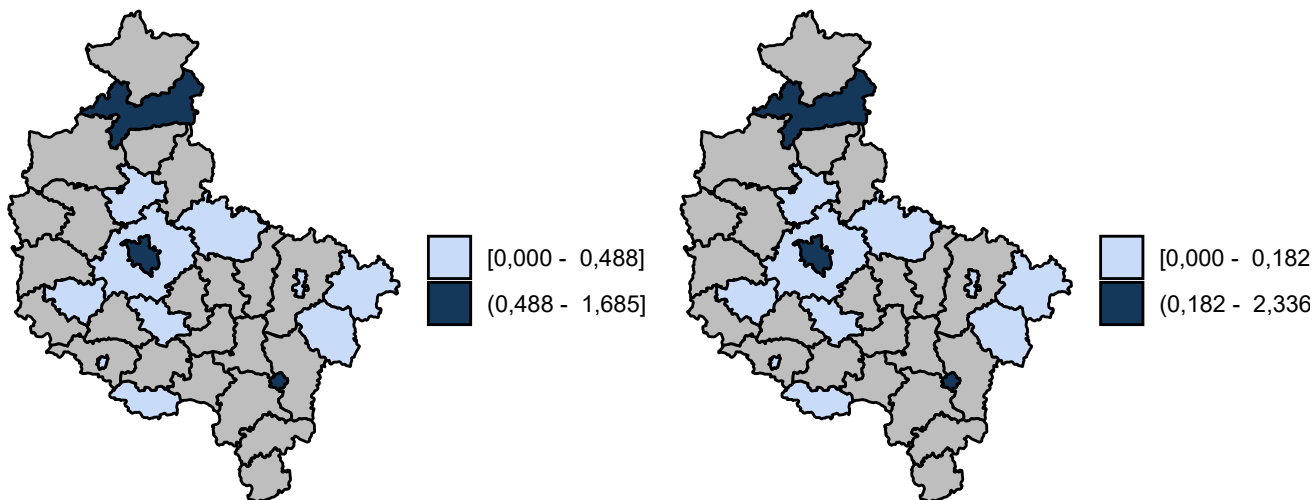
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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)

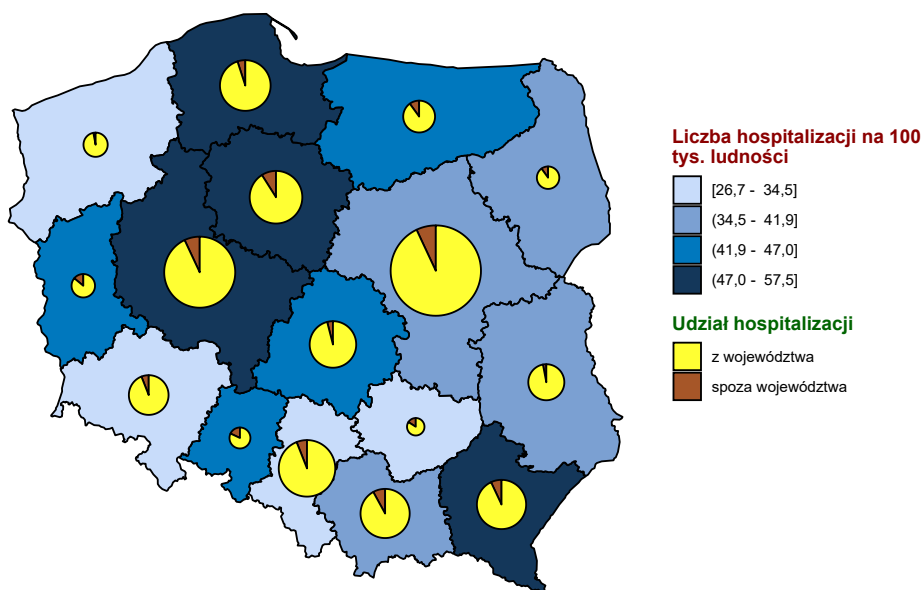


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 2.3.2 Nadmiar napletka, stulejka i załupek

W 2016 roku w województwie wielkopolskim odnotowano 1,69 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Nadmiar napletka, stulejka i załupek (dalej: podgrupa)<sup>27</sup>, co stanowiło 29,29% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby męskich narządów płciowych.

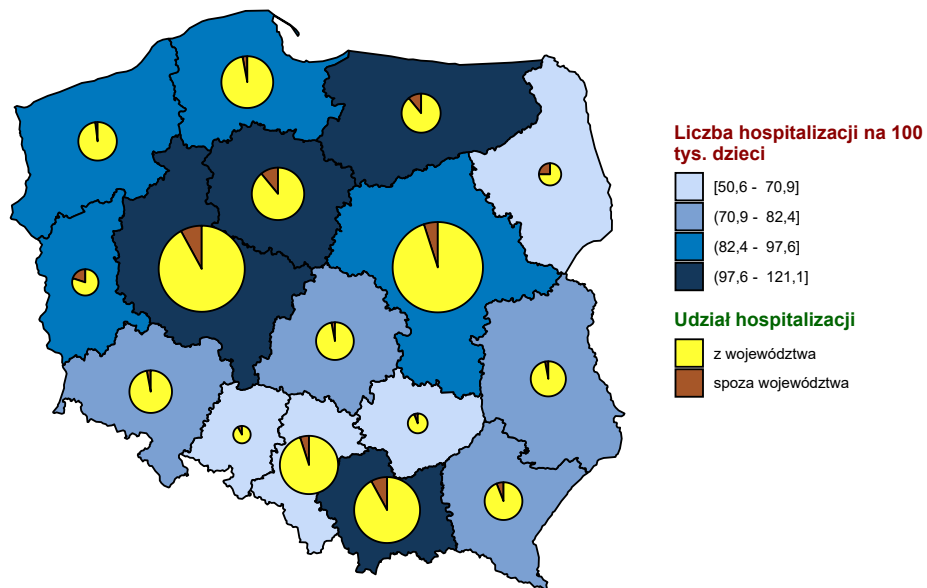
**Mapa 2.3.9:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

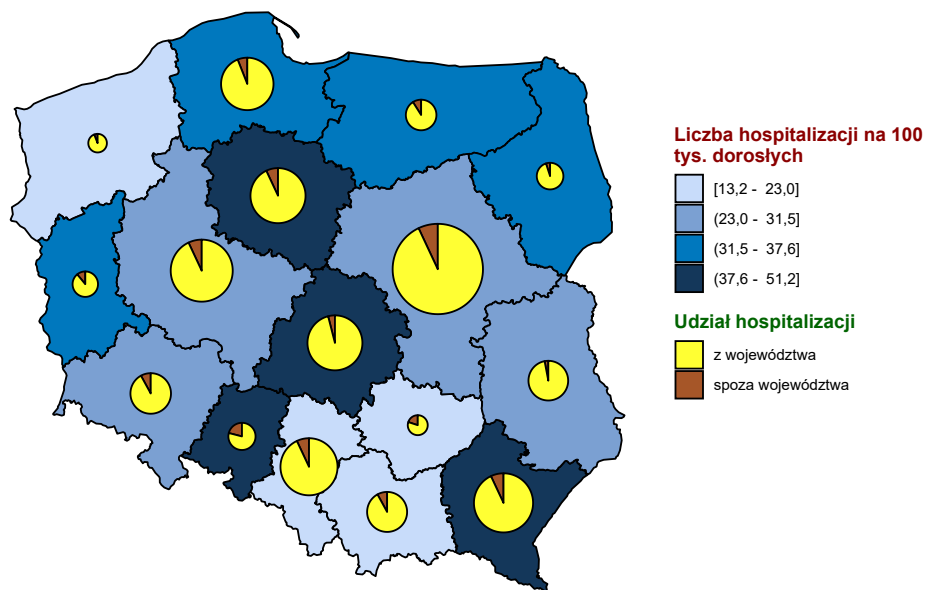
<sup>27</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: N47.

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



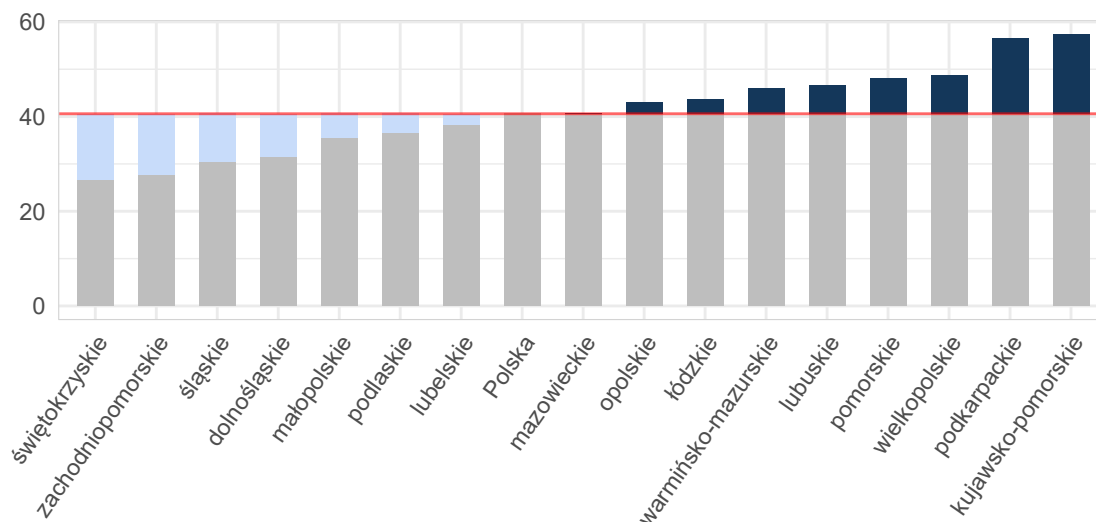
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



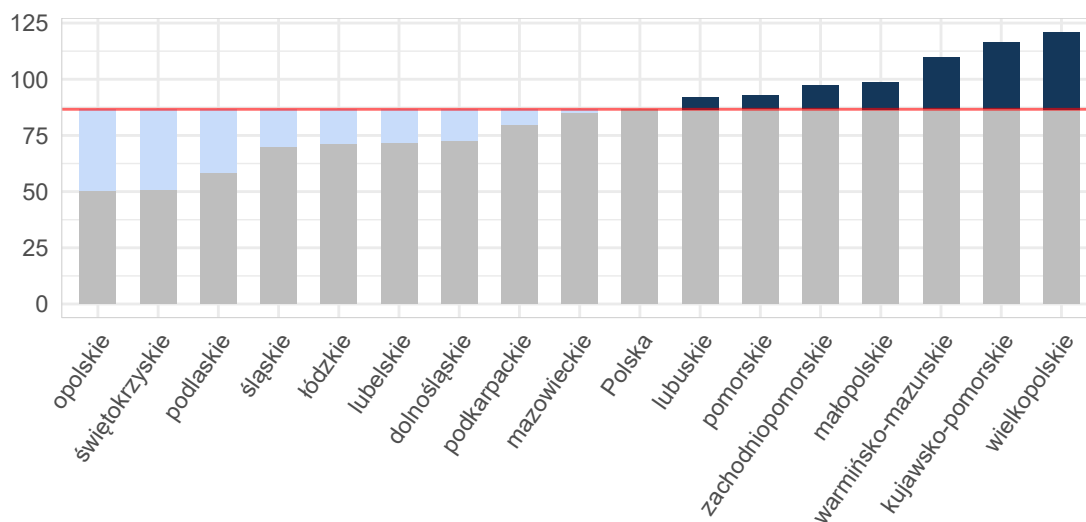
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



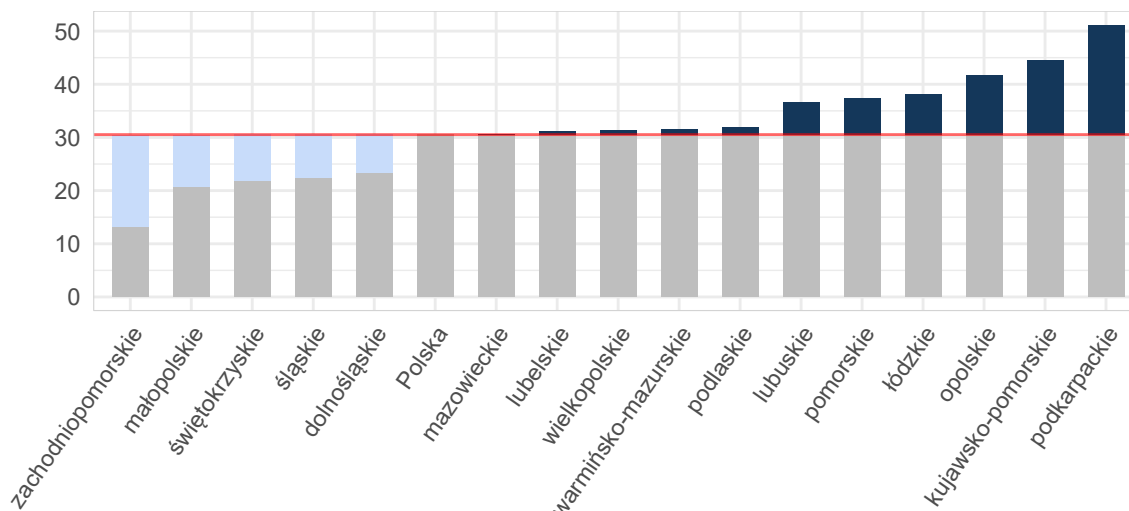
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**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

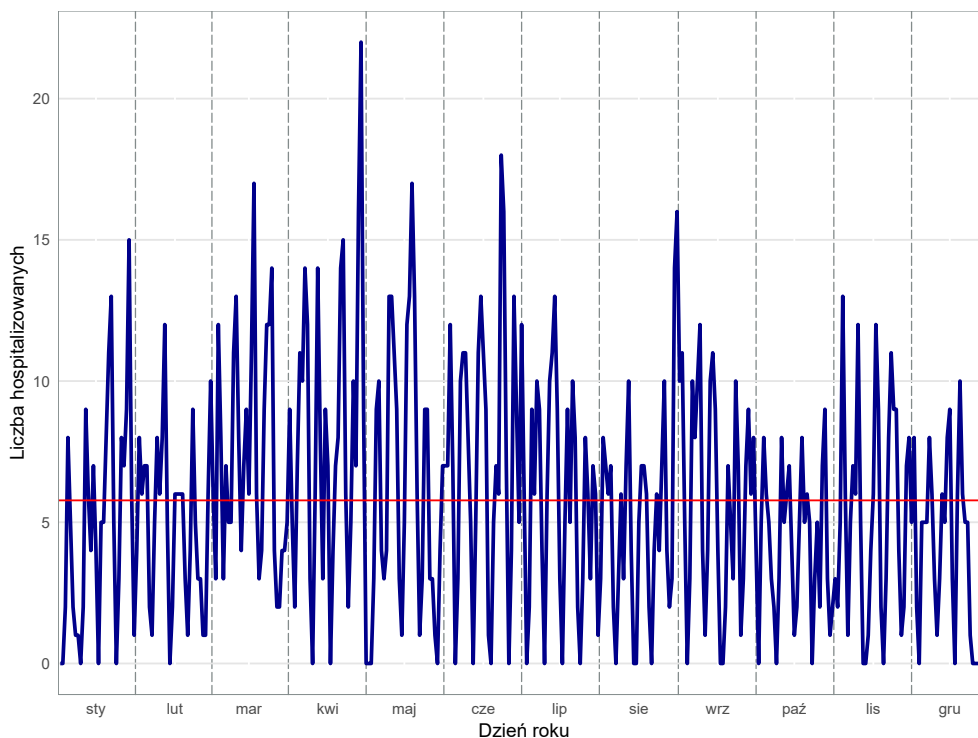
Tabela 2.3.26: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb 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	0,92	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
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

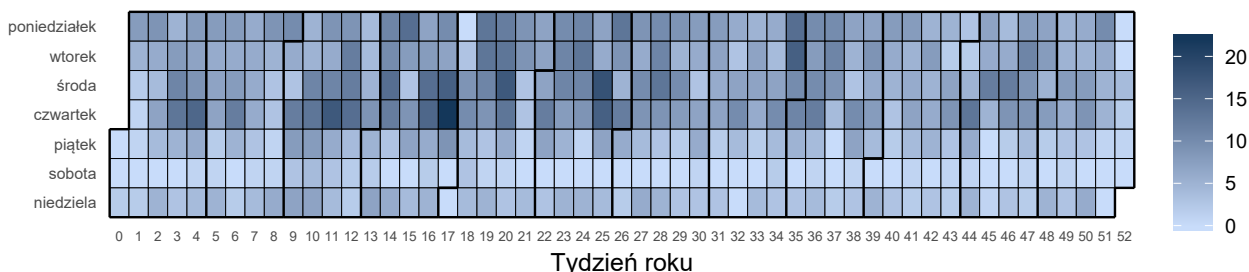
W województwie wielkopolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 6 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 22, a minimalna 0. Na Wykresie 2.3.21 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.3.22 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.3.21: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.22: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 45. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielkopolskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 11 świadczeniodawców.

Tabela 2.3.27: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie	m.Konin
15.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo - Leczniczym. SP ZOZ z siedzibą w Poznaniu przy ul. Szwajcarskiej 3	m.Poznań
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0005	Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica	pilski
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Leszno
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0009	Specjalistyczny ZOZ Nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu	m.Poznań
15.0010	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ostrów Wielkopolski	ostrowski



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

ID	Nazwa	Powiat
15.0011	Szpital Pomnik Chrztu Polski	gnieźnieński
15.0013	Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0015	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski
15.0016	SP ZOZ w Krotoszynie	krotoszyński
15.0017	Szpital Powiatowy im. Tadeusza Malińskiego w Śremie sp. z o.o.	śremski
15.0019	SP ZOZ w Szamotułach	szamotułski
15.0020	SP ZOZ w Kępnie	kępiński
15.0021	Centrum Medyczne Hcp sp. z o.o. NZOZ Centrum Medyczne Hcp Lecznictwo Stacjonarne	m.Poznań
15.0023	ZOZ w Wągrowcu	wągrowiecki
15.0025	Szpital Średzki Serca Jezusowego sp. z o.o.	średzki
15.0026	Szpital w Puszczykowie im. prof. S. T. Dąbrowskiego s.a.	poznański
15.0027	Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie	złotowski
15.0029	SP ZOZ w Kościanie	kościański
15.0031	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Trzciance	czarnkowsko-trzcianecki
15.0032	SP ZOZ w Kole	kolski
15.0033	SP ZOZ w Turku	turecki
15.0034	SP ZOZ w Wolsztynie	wolsztyński
15.0036	SP ZOZ w Słupcy	śłupecki
15.0037	SP ZOZ w Gostyniu	gostyński
15.0038	Szpital Powiatowy we Wrześni sp. z o.o.	wrzesiński
15.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	czarnkowsko-trzcianecki
15.0041	Szpital Powiatowy w Rawiczu sp. z o.o.	rawicki
15.0042	SP ZOZ MSWiA w Poznaniu im. prof. Ludwika Bierkowskiego	m.Poznań
15.0043	Szpital Powiatowy im. prof Romana Drewsa	chodzieski
15.0044	SP ZOZ w Obornikach	obornicki
15.0045	SP ZOZ w Grodzisku Wielkopolskim	grodziski
15.0046	Ostrzeszowskie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	ostrzeszowski
15.0047	Szpital Powiatowy w Wyrzysku sp. z o.o.	pilski
15.0048	SP ZOZ w Międzychodzie	międzychodzki
15.0054	Okulus sp. z o.o.	m.Kalisz
15.0058	NZOZ Leszczyńskie Centrum Medyczne Ventriculus sp. z o.o.	m.Leszno
15.0060	Prywatna Lecznica Certus Szpital nr 1	m.Poznań
15.0062	Kalmedica sp. z o.o.	m.Kalisz
15.0065	Amika Konsorcjum Medyczne sp. z o.o. Przychodnia Specjalistyczna	wrzesiński
15.0074	Qr sp. z o.o.	m.Poznań
15.0077	NZOZ Specjalistyczne Centrum Medyczne Vigor Med	m.Leszno
15.0078	Wielkopolskie Centra Medyczne Remedium	m.Poznań

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,28 tys. hospitalizacji dla 0,27 tys. pacjentów. Tym samym 16,42% 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 [%]
15.0009	0,27	0,28	0,14	-	16,4	16,4
15.0013	0,22	0,22	0,00	-	13,1	29,5
15.0003	0,15	0,15	0,01	-	8,8	38,3
15.0005	0,13	0,13	0,02	-	7,9	46,2
15.0001	0,12	0,12	0,04	-	7,3	53,5
15.0037	0,12	0,12	0,00	-	7,2	60,7

Tabela 2.3.28: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

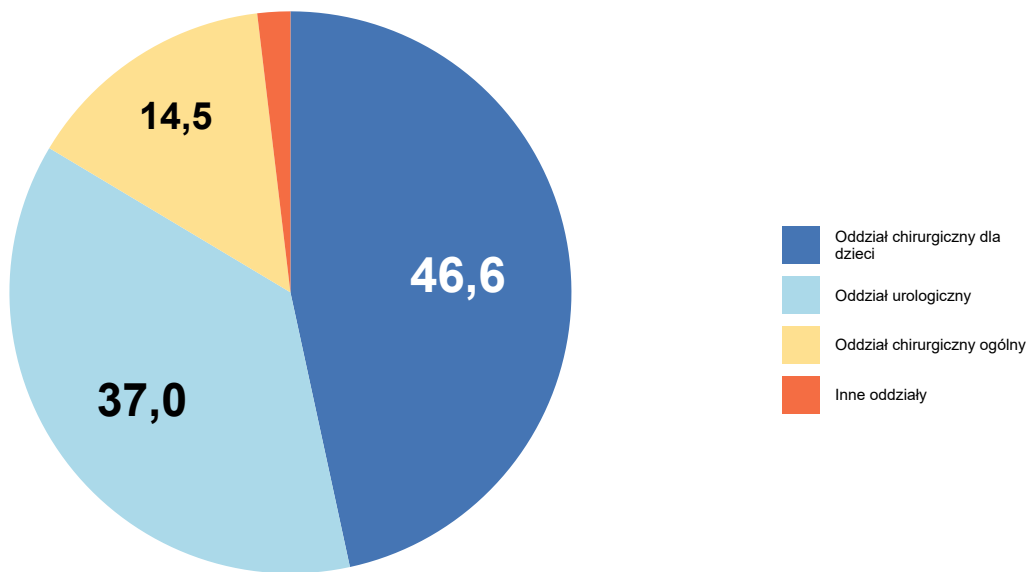
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0010	0,12	0,12	0,02	-	7,0	67,7
15.0008	0,08	0,08	0,08	-	4,5	72,2
15.0026	0,06	0,06	0,06	-	3,8	76,0
15.0002	0,05	0,05	0,05	-	3,2	79,2
15.0006	0,05	0,05	0,04	-	3,1	82,3
15.0011	0,04	0,04	-	-	2,1	84,4
15.0065	0,03	0,03	0,03	-	1,7	86,1
15.0044	0,02	0,02	0,02	-	1,2	87,3
15.0045	0,02	0,02	0,02	-	1,1	88,4
15.0078	0,02	0,02	0,02	-	1,0	89,4
15.0017	0,01	0,02	0,01	-	0,9	90,3
15.0033	0,02	0,02	0,00	-	0,9	91,1
15.0041	0,02	0,02	0,01	-	0,9	92,0
15.0032	0,01	0,01	-	-	0,8	92,9
15.0019	0,01	0,01	-	-	0,5	93,4
15.0031	0,01	0,01	0,00	-	0,5	93,9
15.0058	0,01	0,01	0,00	-	0,5	94,4
15.0027	0,01	0,01	0,00	-	0,5	94,9
15.0043	0,01	0,01	-	-	0,5	95,4
15.0016	0,01	0,01	-	-	0,4	95,7
15.0034	0,01	0,01	-	-	0,4	96,1
15.0054	0,01	0,01	-	0,01	0,4	96,5
15.0015	0,00	0,00	-	-	0,3	96,8
15.0023	0,00	0,00	-	-	0,3	97,0
15.0029	0,00	0,00	0,00	-	0,3	97,3
15.0042	0,00	0,00	0,00	-	0,3	97,6
15.0046	0,00	0,00	-	-	0,3	97,9
15.0062	0,00	0,00	0,00	-	0,3	98,2
15.0040	0,00	0,00	-	-	0,2	98,5
15.0048	0,00	0,00	0,00	-	0,2	98,7
15.0060	0,00	0,00	-	-	0,2	98,9
15.0074	0,00	0,00	-	0,00	0,2	99,2
15.0077	0,00	0,00	-	0,00	0,2	99,4
15.0020	0,00	0,00	-	-	0,1	99,5
15.0025	0,00	0,00	-	-	0,1	99,6
15.0038	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
15.0047	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
15.0021	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,9
15.0036	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
<b>Woj.</b>	<b>1,67</b>	<b>1,69</b>	<b>0,59</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>28</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgiczny dla dzieci oraz Oddział urologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 83,6% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia dziecięca - hospitalizacja oraz Urologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 83%.

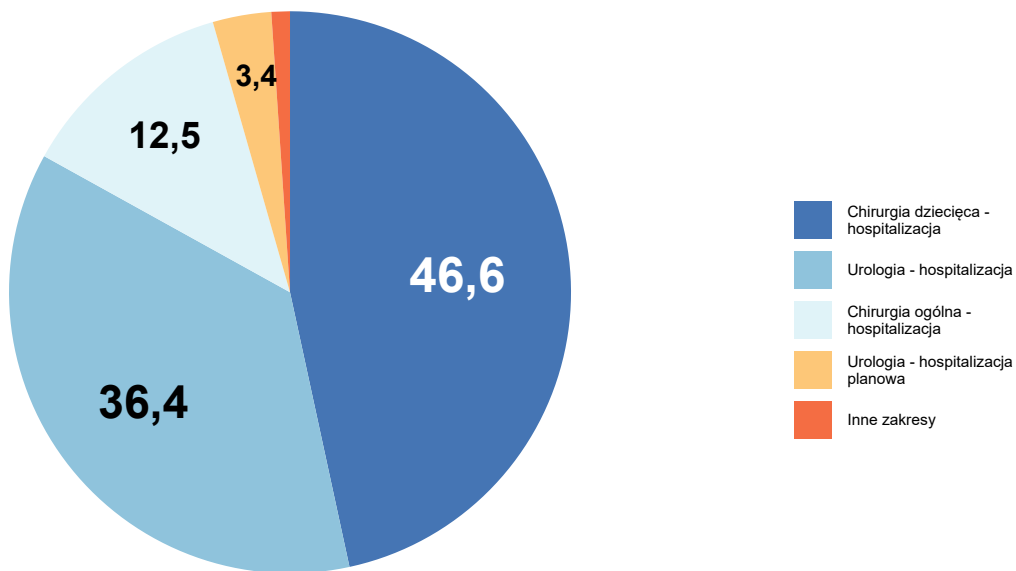
<sup>28</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz.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

Wykres 2.3.23: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.3.24: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.3.29 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 urologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział wieloprofilowy zabiegowy [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0009	0,13	0,15	-	-	-	-	0,28
15.0013	0,22	-	-	-	-	-	0,22
15.0003	0,06	0,08	-	-	-	-	0,15
15.0005	0,07	0,07	-	-	-	-	0,13
15.0001	0,08	0,04	-	-	-	-	0,12
15.0037	0,12	-	0,00	-	-	-	0,12
15.0010	0,11	-	0,01	-	-	-	0,12
15.0008	-	0,08	-	-	-	-	0,08
15.0026	-	0,06	-	-	-	-	0,06
15.0002	-	0,05	-	-	-	-	0,05
15.0006	-	0,05	-	-	-	-	0,05
15.0011	-	-	0,04	-	-	-	0,04
15.0065	-	-	0,03	-	-	-	0,03
15.0044	-	-	0,02	-	-	-	0,02
15.0045	-	-	0,02	-	-	-	0,02
15.0078	-	-	-	0,02	-	-	0,02
15.0017	-	0,01	-	-	-	0,00	0,02
15.0033	-	-	0,02	-	-	-	0,02
15.0041	-	-	0,02	-	-	-	0,02
15.0032	-	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0019	-	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0031	-	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0058	-	0,01	-	-	-	-	0,01
15.0027	-	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0043	-	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0016	-	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0034	-	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0054	-	-	-	-	0,00	0,00	0,01
15.0015	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0023	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0029	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0042	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0046	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0062	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0040	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0048	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0060	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0074	-	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0077	-	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0020	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0025	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0038	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0047	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0021	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0036	-	-	0,00	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,79</b>	<b>0,63</b>	<b>0,25</b>	<b>0,02</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>1,69</b>

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

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

ID	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Urologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0009	0,13	0,15	-	-	-	-	0,28
15.0013	0,22	-	-	-	-	-	0,22
15.0003	0,06	0,08	-	-	-	-	0,15
15.0005	0,07	0,07	-	-	-	-	0,13
15.0001	0,08	0,04	-	-	-	-	0,12
15.0037	0,12	-	0,00	-	-	-	0,12
15.0010	0,11	-	0,01	-	-	-	0,12
15.0008	-	0,08	-	-	-	-	0,08
15.0026	-	0,06	-	-	-	-	0,06
15.0002	-	0,05	-	-	-	-	0,05
15.0006	-	0,05	-	-	-	-	0,05
15.0011	-	-	0,04	-	-	-	0,04
15.0065	-	-	-	0,03	-	0,00	0,03
15.0044	-	-	0,02	-	-	-	0,02
15.0045	-	-	0,02	-	-	-	0,02
15.0078	-	-	-	0,02	-	-	0,02
15.0017	-	0,01	-	-	-	0,00	0,02
15.0033	-	-	0,02	-	-	-	0,02
15.0041	-	-	0,02	-	-	-	0,02
15.0032	-	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0019	-	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0031	-	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0058	-	-	-	0,01	-	-	0,01
15.0027	-	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0043	-	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0016	-	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0034	-	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0054	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0015	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0023	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0029	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0042	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0046	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0062	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0040	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0048	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0060	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0074	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
15.0077	-	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0020	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0025	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0038	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0047	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0021	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0036	-	-	0,00	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,79</b>	<b>0,62</b>	<b>0,21</b>	<b>0,06</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>1,69</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 [%]
15.0001	21,8	-	63,4	8,1	8,9	4,9	4,1	10,6
15.0002	44,3	-	1,9	20,4	25,9	11,1	9,3	31,5
15.0003	30,1	-	43,0	14,1	10,7	4,7	6,0	21,5
15.0005	25,7	-	49,3	15,7	7,5	6,7	6,7	14,2
15.0006	44,3	-	11,5	11,5	25,0	9,6	7,7	34,6
15.0008	41,4	-	2,6	31,2	18,2	14,3	9,1	24,7
15.0009	27,6	-	46,0	12,9	11,2	9,7	5,8	14,4
15.0010	12,2	-	89,1	1,7	4,2	1,7	0,8	2,5
15.0011	37,3	-	2,8	30,6	16,7	22,2	13,9	13,9
15.0013	8,1	-	97,3	2,7	-	-	-	-
15.0015	60,4	-	-	-	-	40,0	20,0	40,0
15.0016	35,3	-	-	16,7	50,0	16,7	16,7	-
15.0017	45,8	-	6,7	13,3	20,0	13,3	13,3	33,3
15.0019	43,2	-	11,1	11,1	22,2	11,1	22,2	22,2
15.0020	69,5	-	-	-	-	-	-	100,0
15.0021	24,0	-	-	100,0	-	-	-	-
15.0023	40,0	-	40,0	-	-	20,0	20,0	20,0
15.0025	48,5	-	-	-	-	50,0	-	50,0
15.0026	42,8	-	-	25,0	23,4	15,6	6,2	29,7
15.0027	39,2	-	12,5	12,5	12,5	25,0	25,0	12,5
15.0029	51,2	-	20,0	-	20,0	-	20,0	40,0
15.0031	49,3	-	11,1	11,1	11,1	11,1	-	55,6
15.0032	59,9	-	-	7,1	7,1	21,4	7,1	57,1
15.0033	42,9	-	13,3	20,0	6,7	26,7	6,7	26,7
15.0034	44,5	-	16,7	16,7	-	33,3	-	33,3
15.0036	47,0	-	-	-	-	100,0	-	-
15.0037	7,0	-	97,5	-	-	-	1,6	0,8
15.0038	57,0	-	-	-	-	50,0	-	50,0
15.0040	60,2	-	-	25,0	-	-	25,0	50,0
15.0041	36,5	-	33,3	6,7	20,0	-	6,7	33,3
15.0042	68,0	-	-	-	-	20,0	-	80,0
15.0043	51,8	-	-	12,5	12,5	25,0	12,5	37,5
15.0044	47,1	-	-	10,0	25,0	20,0	15,0	30,0
15.0045	41,6	-	-	44,4	11,1	-	11,1	33,3
15.0046	50,0	-	-	20,0	20,0	-	20,0	40,0
15.0047	45,0	-	-	50,0	-	-	-	50,0
15.0048	28,2	-	-	50,0	25,0	25,0	-	-
15.0054	18,8	-	83,3	-	-	-	16,7	-
15.0058	36,1	-	-	11,1	44,4	33,3	-	11,1
15.0060	36,2	-	25,0	25,0	25,0	-	-	25,0
15.0062	42,4	-	-	20,0	40,0	-	-	40,0
15.0065	39,3	-	3,4	27,6	31,0	6,9	6,9	24,1
15.0074	46,8	-	-	50,0	-	-	-	50,0
15.0077	42,2	-	-	25,0	-	50,0	-	25,0
15.0078	40,3	-	-	11,8	41,2	23,5	-	23,5
<b>Woj.</b>	<b>27,2</b>	<b>-</b>	<b>47,7</b>	<b>12,3</b>	<b>10,9</b>	<b>7,8</b>	<b>5,4</b>	<b>15,9</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:  $(M - 1.5\sigma, M - 0.5\sigma]$ ,

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

- $\acute{S}$  - 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 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 wielkopolskim.

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

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
15.0001	0,12	28,46	51,22	8,13	12,20
15.0002	0,05	-	48,15	12,96	38,89
15.0003	0,15	22,82	44,30	10,07	22,82
15.0005	0,13	30,60	41,79	13,43	14,18
15.0006	0,05	1,92	46,15	19,23	32,69
15.0008	0,08	-	50,65	19,48	29,87
15.0009	0,28	26,26	43,53	15,11	15,11
15.0010	0,12	53,78	38,66	5,04	2,52
15.0011	0,04	-	47,22	36,11	16,67
15.0013	0,22	59,28	40,72	-	-
15.0015	0,00	-	-	40,00	60,00
15.0016	0,01	-	66,67	33,33	-
15.0017	0,02	6,67	33,33	26,67	33,33
15.0019	0,01	-	33,33	33,33	33,33
15.0020	0,00	-	-	-	100,00
15.0021	0,00	-	100,00	-	-
15.0023	0,00	-	40,00	40,00	20,00
15.0025	0,00	-	-	50,00	50,00
15.0026	0,06	-	46,88	23,44	29,69
15.0027	0,01	-	37,50	37,50	25,00
15.0029	0,00	-	40,00	20,00	40,00
15.0031	0,01	11,11	22,22	11,11	55,56
15.0032	0,01	-	14,29	35,71	50,00
15.0033	0,02	-	33,33	40,00	26,67
15.0034	0,01	-	33,33	33,33	33,33
15.0036	0,00	-	-	100,00	-
15.0037	0,12	76,23	21,31	1,64	0,82
15.0038	0,00	-	-	50,00	50,00
15.0040	0,00	-	25,00	-	75,00
15.0041	0,02	13,33	46,67	6,67	33,33
15.0042	0,00	-	20,00	-	80,00
15.0043	0,01	-	25,00	37,50	37,50
15.0044	0,02	-	35,00	35,00	30,00
15.0045	0,02	-	55,56	11,11	33,33
15.0046	0,00	-	20,00	40,00	40,00
15.0047	0,00	-	50,00	-	50,00
15.0048	0,00	-	50,00	50,00	-
15.0054	0,01	33,33	50,00	16,67	-
15.0058	0,01	-	66,67	22,22	11,11
15.0060	0,00	-	75,00	-	25,00
15.0062	0,00	-	60,00	-	40,00
15.0065	0,03	-	58,62	13,79	27,59
15.0074	0,00	-	50,00	-	50,00
15.0077	0,00	-	25,00	50,00	25,00
15.0078	0,02	-	64,71	11,76	23,53
<b>Woj.</b>	<b>1,69</b>	<b>28,23</b>	<b>42,11</b>	<b>12,70</b>	<b>16,95</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 [%]			
15.0001	3,3	30,1	66,7	16,9	20,4	56,1
15.0002	7,4	29,6	63,0	31,4	18,4	33,3
15.0003	5,4	34,2	60,4	19,9	19,2	51,0
15.0005	21,6	35,8	42,5	31,5	24,4	32,8
15.0006	13,5	42,3	44,2	18,8	18,2	40,4
15.0008	5,2	23,4	71,4	26,2	7,7	24,7
15.0009	6,8	30,9	62,2	30,1	12,7	29,1
15.0010	6,7	54,6	38,7	27,6	23,9	47,9
15.0011	2,8	19,4	77,8	12,3	7,3	36,1
15.0013	5,4	39,4	55,2	31,3	18,4	42,5
15.0015	-	40,0	60,0	30,6	10,3	80,0
15.0016	-	-	100,0	4,4	0,0	-
15.0017	6,7	60,0	33,3	36,2	35,5	13,3
15.0019	-	22,2	77,8	13,4	15,6	11,1
15.0020	-	50,0	50,0	29,1	29,1	100,0
15.0021	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0023	-	60,0	40,0	14,8	17,1	60,0
15.0025	-	50,0	50,0	15,9	15,9	100,0
15.0026	3,1	40,6	56,2	27,2	14,3	32,8
15.0027	-	25,0	75,0	28,3	17,7	37,5
15.0029	-	20,0	80,0	8,1	4,4	40,0
15.0031	-	-	100,0	12,2	17,3	44,4
15.0032	7,1	28,6	64,3	11,2	4,7	50,0
15.0033	-	20,0	80,0	10,4	12,2	40,0
15.0034	16,7	-	83,3	12,5	9,9	100,0
15.0036	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0037	12,3	52,5	35,2	26,2	24,3	54,9
15.0038	-	50,0	50,0	17,9	17,9	50,0
15.0040	25,0	25,0	50,0	28,7	25,9	75,0
15.0041	40,0	13,3	46,7	15,7	12,5	60,0
15.0042	20,0	-	80,0	24,6	0,0	-
15.0043	12,5	-	87,5	17,4	13,1	50,0
15.0044	-	60,0	40,0	21,0	18,2	35,0
15.0045	-	33,3	66,7	10,1	0,0	33,3
15.0046	-	-	100,0	12,4	17,2	100,0
15.0047	50,0	-	50,0	76,9	76,9	50,0
15.0048	25,0	25,0	50,0	45,6	25,2	100,0
15.0054	16,7	-	83,3	28,3	0,0	16,7
15.0058	11,1	55,6	33,3	19,8	27,2	22,2
15.0060	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0062	-	20,0	80,0	18,3	20,5	60,0
15.0065	-	34,5	65,5	12,8	12,5	48,3
15.0074	-	50,0	50,0	26,4	22,4	25,0
15.0077	-	25,0	75,0	14,3	4,5	-
15.0078	5,9	11,8	82,4	17,8	0,0	23,5
<b>Woj.</b>	<b>7,7</b>	<b>35,4</b>	<b>56,9</b>	<b>25,2</b>	<b>17,5</b>	<b>40,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>30</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 42.95%. 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 8.3%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w

<sup>30</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań



trybie nagłym wyniosła 18 (40%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.3.34. 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 tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
15.0010	2,5	97,5	-	100,0	0,9	54	24,4
15.0034	-	100,0	-	100,0	16,7	34	50,0
15.0033	6,7	93,3	-	100,0	7,1	24	53,3
15.0078	-	100,0	-	100,0	-	41	35,3
15.0002	1,9	98,1	-	100,0	-	30	51,9
15.0009	3,7	96,3	-	100,0	0,8	76	37,1
15.0003	11,0	89,0	-	100,0	7,7	50	28,8
15.0043	-	100,0	-	100,0	-	8	87,5
15.0037	5,8	94,2	-	100,0	-	41	37,5
15.0044	10,0	90,0	-	100,0	-	8	85,0
15.0026	-	100,0	-	100,0	12,9	35	53,2
15.0011	5,7	94,3	-	100,0	-	30	62,9
15.0058	-	100,0	-	100,0	-	28	88,9
15.0008	1,3	98,7	-	100,0	-	37	45,5
15.0041	40,0	60,0	-	100,0	-	19	40,0
15.0023	-	100,0	-	100,0	-	4	100,0
15.0029	20,0	80,0	-	100,0	-	5	80,0
15.0001	7,4	92,6	-	100,0	3,5	48	32,0
15.0006	7,8	92,2	-	100,0	4,3	49	23,5
15.0065	-	100,0	-	100,0	-	21	75,9
15.0013	2,7	97,3	-	100,0	20,5	55	37,1
15.0019	-	100,0	-	100,0	-	10	87,5
15.0005	19,7	80,3	-	100,0	8,5	42	34,8
15.0017	85,7	14,3	-	100,0	-	33	7,1
15.0060	-	100,0	-	100,0	-	41	50,0
15.0045	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0074	-	100,0	-	100,0	-	10	75,0
15.0062	-	100,0	-	100,0	-	15	80,0
15.0032	21,4	78,6	-	100,0	63,6	0	78,6
15.0040	-	100,0	-	100,0	25,0	4	75,0
15.0048	-	100,0	-	100,0	25,0	14	75,0
15.0042	-	100,0	-	100,0	-	33	50,0
15.0047	50,0	50,0	-	100,0	-	19	50,0
15.0031	11,1	88,9	-	100,0	-	48	22,2
15.0054	-	100,0	-	100,0	-	44	33,3
15.0038	50,0	50,0	-	100,0	-	35	50,0
15.0025	-	100,0	-	100,0	-	23	100,0
15.0016	16,7	83,3	-	100,0	-	75	16,7
15.0046	50,0	50,0	-	100,0	-	7	50,0
15.0020	50,0	50,0	-	100,0	-	90	-
15.0077	-	100,0	-	100,0	-	8	75,0
15.0021	-	100,0	-	100,0	-	22	100,0
15.0027	25,0	75,0	-	100,0	16,7	9	62,5
15.0036	-	100,0	-	100,0	-	11	100,0
15.0015	40,0	60,0	-	100,0	-	16	40,0
<b>Woj.</b>	<b>8,3</b>	<b>91,7</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>6,0</b>	<b>1</b>	<b>43,0</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>.

<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

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).

Tabela 2.3.35: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
15.0001	0,12	1,63	92,56	100,00	7,44	-
15.0002	0,05	-	88,89	100,00	11,11	-
15.0003	0,15	-	88,59	100,00	11,41	-
15.0005	0,13	1,49	96,97	100,00	3,03	33,33
15.0006	0,05	-	96,15	100,00	3,85	-
15.0008	0,08	-	100,00	100,00	-	-
15.0009	0,28	0,72	98,91	100,00	1,09	100,00
15.0010	0,12	-	95,80	100,00	4,20	-
15.0011	0,04	-	91,67	-	8,33	-
15.0013	0,22	0,45	96,82	100,00	3,18	-
15.0015	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0016	0,01	-	100,00	-	-	-
15.0017	0,02	-	86,67	-	13,33	-
15.0019	0,01	-	100,00	100,00	-	-
15.0020	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0021	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0023	0,00	-	80,00	100,00	20,00	-
15.0025	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0026	0,06	-	98,44	-	1,56	-
15.0027	0,01	-	87,50	100,00	12,50	-
15.0029	0,00	-	100,00	100,00	-	-
15.0031	0,01	-	88,89	100,00	11,11	-
15.0032	0,01	7,14	100,00	-	-	-
15.0033	0,02	-	93,33	100,00	6,67	-
15.0034	0,01	-	100,00	100,00	-	-
15.0036	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0037	0,12	0,82	98,35	100,00	1,65	-
15.0038	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0040	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0041	0,02	6,67	100,00	100,00	-	-
15.0042	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0043	0,01	-	100,00	-	-	-
15.0044	0,02	-	100,00	-	-	-
15.0045	0,02	-	100,00	-	-	-
15.0046	0,00	-	80,00	-	20,00	-
15.0047	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0048	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0054	0,01	-	100,00	100,00	-	-
15.0058	0,01	-	100,00	-	-	-
15.0060	0,00	-	100,00	100,00	-	-
15.0062	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0065	0,03	-	100,00	100,00	-	-
15.0074	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0077	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0078	0,02	-	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,69</b>	<b>0,59</b>	<b>96,08</b>	<b>100,00</b>	<b>3,92</b>	<b>9,09</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 [%]
15.0001	92,56	-	1,79	-	98,21	-
15.0002	88,89	-	-	-	100,00	-
15.0003	88,59	-	34,85	-	65,15	-
15.0005	96,97	-	-	-	100,00	-
15.0006	96,15	-	-	-	100,00	-
15.0008	100,00	-	58,44	-	41,56	-
15.0009	98,91	-	-	-	100,00	-
15.0010	95,80	-	-	-	100,00	-
15.0011	91,67	-	-	-	100,00	-
15.0013	96,82	-	-	-	100,00	-
15.0015	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0016	100,00	-	33,33	-	66,67	-
15.0017	86,67	-	-	-	100,00	-
15.0019	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0020	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0021	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0023	80,00	-	-	-	100,00	-
15.0025	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0026	98,44	-	-	-	100,00	-
15.0027	87,50	-	14,29	-	85,71	-
15.0029	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0031	88,89	-	-	-	100,00	-
15.0032	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0033	93,33	-	-	-	100,00	-
15.0034	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0036	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0037	98,35	-	-	-	100,00	-
15.0038	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0040	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0041	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0042	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0043	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0044	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0045	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0046	80,00	-	25,00	-	75,00	-
15.0047	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0048	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0054	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0058	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0060	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0062	100,00	-	80,00	-	20,00	-
15.0065	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0074	100,00	-	25,00	-	75,00	-
15.0077	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0078	100,00	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>96,08</b>	-	<b>6,74</b>	-	<b>93,26</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 [%]
15.0001	97,78	-	-	-	100,00	-
15.0002	88,68	-	-	-	100,00	-
15.0003	100,00	-	1,18	-	98,82	-
15.0005	95,59	-	-	-	100,00	-
15.0006	95,65	-	-	-	100,00	-
15.0008	100,00	-	58,67	-	41,33	-

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

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0009	99,33	-	-	-	100,00	-
15.0010	92,31	-	-	-	100,00	-
15.0011	94,29	-	-	-	100,00	-
15.0013	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0015	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0016	100,00	-	33,33	-	66,67	-
15.0017	92,86	-	-	-	100,00	-
15.0019	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0020	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0021	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0023	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0025	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0026	98,44	-	-	-	100,00	-
15.0027	85,71	-	16,67	-	83,33	-
15.0029	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0031	87,50	-	-	-	100,00	-
15.0032	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0033	92,31	-	-	-	100,00	-
15.0034	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0036	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0037	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0038	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0040	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0041	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0042	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0043	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0044	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0045	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0046	80,00	-	25,00	-	75,00	-
15.0047	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0048	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0054	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0058	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0060	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0062	100,00	-	80,00	-	20,00	-
15.0065	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0074	100,00	-	25,00	-	75,00	-
15.0077	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0078	100,00	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>97,51</b>	-	<b>6,50</b>	-	<b>93,50</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 [%]
15.0001	89,47	-	2,94	-	97,06	-
15.0002	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0003	73,44	-	95,74	-	4,26	-
15.0005	98,44	-	-	-	100,00	-
15.0006	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0008	100,00	-	50,00	-	50,00	-
15.0009	98,41	-	-	-	100,00	-
15.0010	96,23	-	-	-	100,00	-
15.0013	96,73	-	-	-	100,00	-
15.0019	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0023	50,00	-	-	-	100,00	-
15.0027	100,00	-	-	-	100,00	-

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

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0029	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0031	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0033	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0034	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0037	98,31	-	-	-	100,00	-
15.0041	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0054	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0060	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0065	100,00	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>94,50</b>	-	<b>7,01</b>	-	<b>92,99</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L64 [%]	L62 [%]	P17 [%]	L69 [%]	Hospitalizacja z... [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0001	0,1	88,6	1,6	4,9	2,4	1,6	0,8
15.0002	0,1	88,9	-	-	11,1	-	-
15.0003	0,1	57,7	30,9	11,4	-	-	-
15.0005	0,1	95,5	-	1,5	1,5	1,5	-
15.0006	0,1	96,2	-	-	3,8	-	-
15.0008	0,1	41,6	58,4	-	-	-	-
15.0009	0,3	98,2	-	1,1	-	0,7	-
15.0010	0,1	95,8	-	3,4	0,8	-	-
15.0011	0,0	91,7	-	-	8,3	-	-
15.0013	0,2	96,4	-	3,2	-	0,5	-
15.0015	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0016	0,0	66,7	33,3	-	-	-	-
15.0017	0,0	86,7	-	6,7	6,7	-	-
15.0019	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0020	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0021	0,0	-	100,0	-	-	-	-
15.0023	0,0	80,0	-	-	20,0	-	-
15.0025	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0026	0,1	98,4	-	-	1,6	-	-
15.0027	0,0	75,0	12,5	-	12,5	-	-
15.0029	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0031	0,0	88,9	-	-	11,1	-	-
15.0032	0,0	92,9	-	-	-	7,1	-
15.0033	0,0	93,3	-	-	6,7	-	-
15.0034	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0036	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0037	0,1	97,5	-	1,6	-	0,8	-
15.0038	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0040	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0041	0,0	93,3	-	-	-	6,7	-
15.0042	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0043	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0044	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0045	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0046	0,0	60,0	20,0	-	20,0	-	-
15.0047	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0048	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0054	0,0	-	100,0	-	-	-	-
15.0058	0,0	100,0	-	-	-	-	-

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

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L64 [%]	L62 [%]	P17 [%]	L69 [%]	Hospitalizacja z... [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0060	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0062	0,0	20,0	80,0	-	-	-	-
15.0065	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0074	0,0	75,0	25,0	-	-	-	-
15.0077	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0078	0,0	100,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,7</b>	<b>89,0</b>	<b>6,4</b>	<b>2,5</b>	<b>1,4</b>	<b>0,6</b>	<b>0,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.40:** Nazwy najczęstszych produktów

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

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 innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
15.0001	85,37	-	14,63
15.0002	31,48	-	68,52
15.0003	56,38	-	43,62
15.0005	11,94	-	88,06
15.0006	9,62	-	90,38
15.0008	7,79	-	92,21
15.0009	1,08	-	98,92
15.0010	8,40	-	91,60
15.0011	-	2,78	97,22
15.0013	0,45	-	99,55
15.0015	-	-	100,00
15.0016	-	-	100,00
15.0017	100,00	-	-
15.0019	100,00	-	-
15.0020	-	-	100,00
15.0021	-	-	100,00
15.0023	-	-	100,00
15.0025	-	-	100,00
15.0026	-	-	100,00
15.0027	-	-	100,00
15.0029	-	-	100,00
15.0031	44,44	-	55,56
15.0032	28,57	-	71,43
15.0033	-	-	100,00
15.0034	-	-	100,00
15.0036	100,00	-	-
15.0037	0,82	-	99,18
15.0038	100,00	-	-
15.0040	-	-	100,00
15.0041	-	-	100,00
15.0042	60,00	-	40,00

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

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
15.0043	-	-	100,00
15.0044	-	-	100,00
15.0045	-	-	100,00
15.0046	-	-	100,00
15.0047	-	-	100,00
15.0048	-	-	100,00
15.0054	100,00	-	-
15.0058	-	-	100,00
15.0060	100,00	-	-
15.0062	100,00	-	-
15.0065	-	-	100,00
15.0074	100,00	-	-
15.0077	-	-	100,00
15.0078	-	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>18,02</b>	<b>0,06</b>	<b>81,93</b>

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

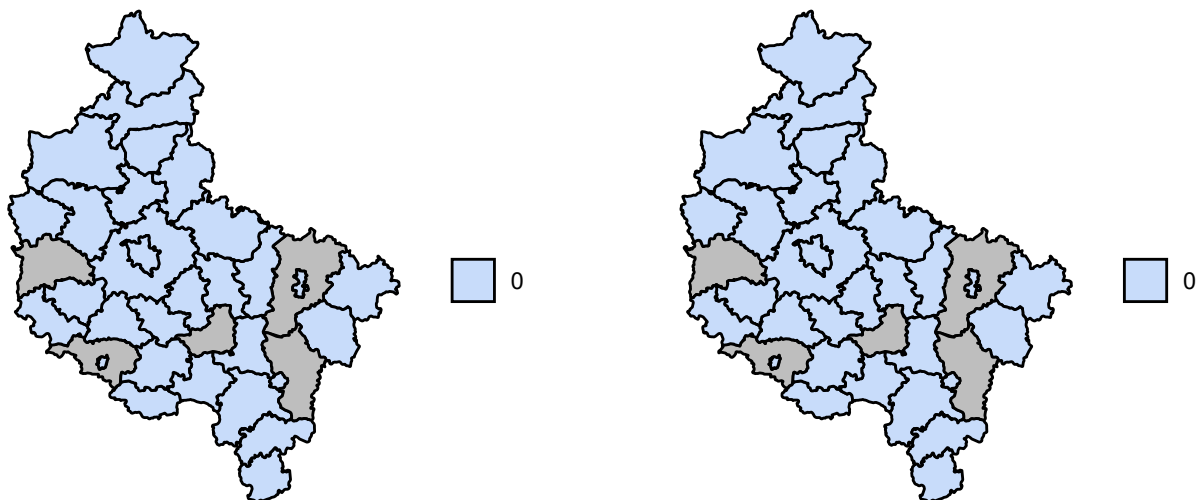
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.3.42.

**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
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	-	-	-	-	-	-

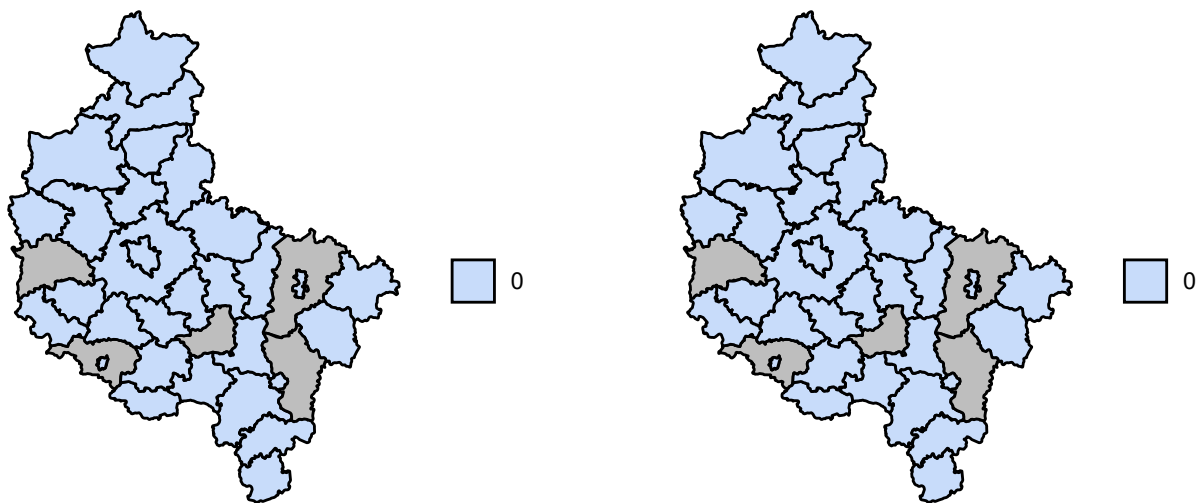
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

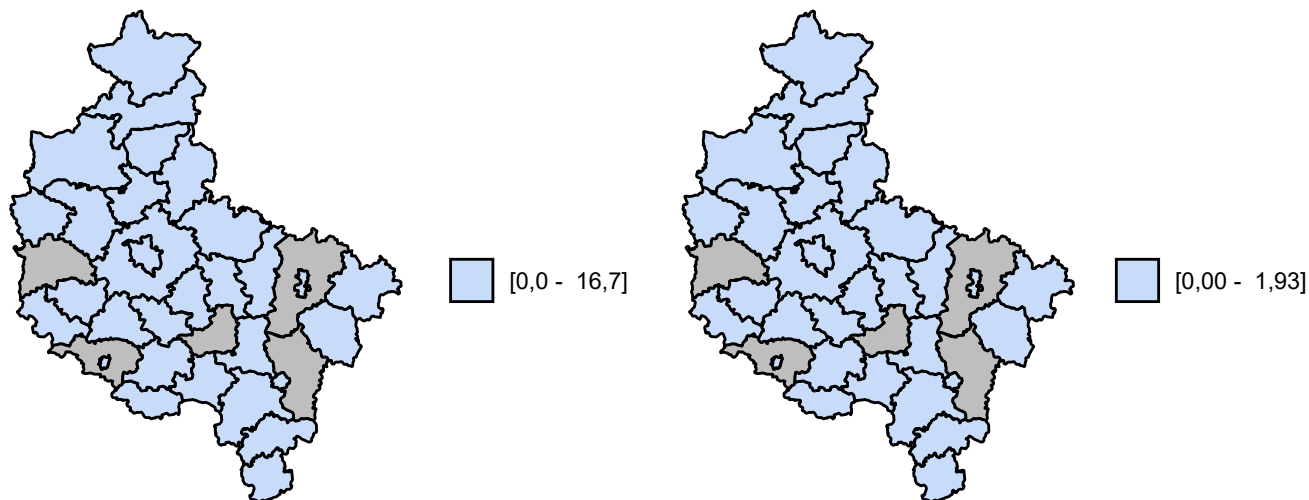
Wykres 2.3.26: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ



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

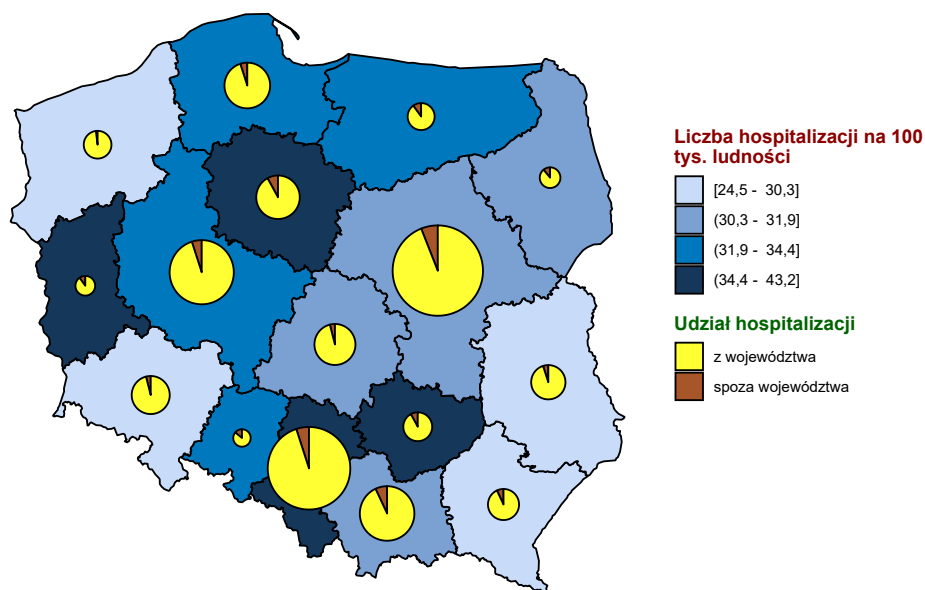


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 2.3.3 Niezapalne choroby jąder

W 2016 roku w województwie wielkopolskim odnotowano 1,17 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Niezapalne choroby jąder (dalej: podgrupa)<sup>32</sup>, co stanowiło 20,19% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby męskich narządów płciowych.

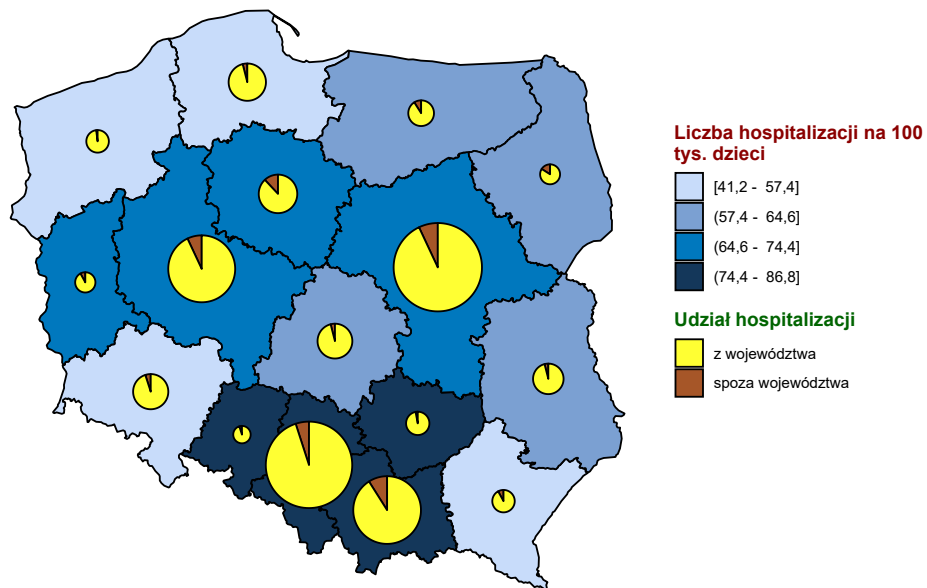
**Mapa 2.3.12:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

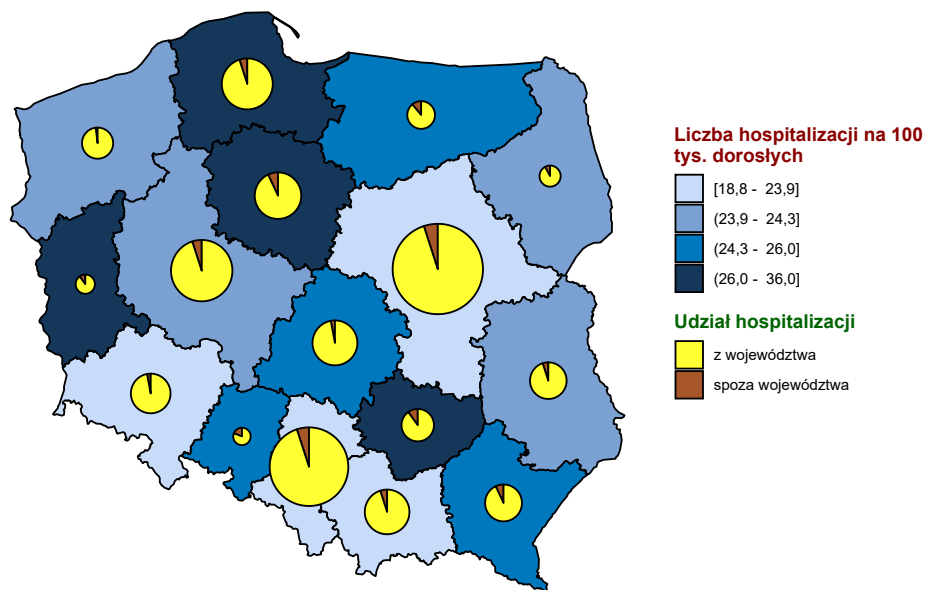
<sup>32</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: N43, N44.

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



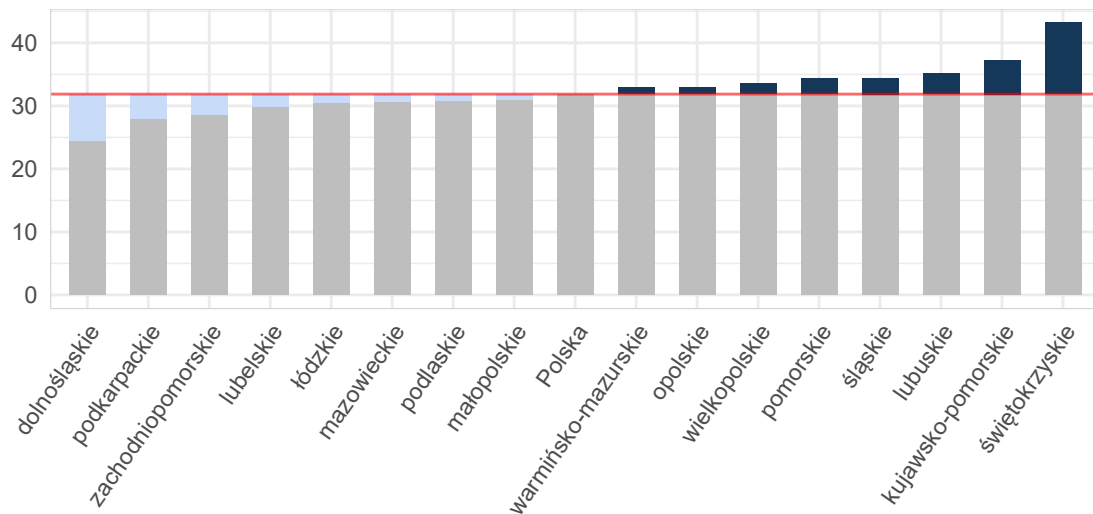
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



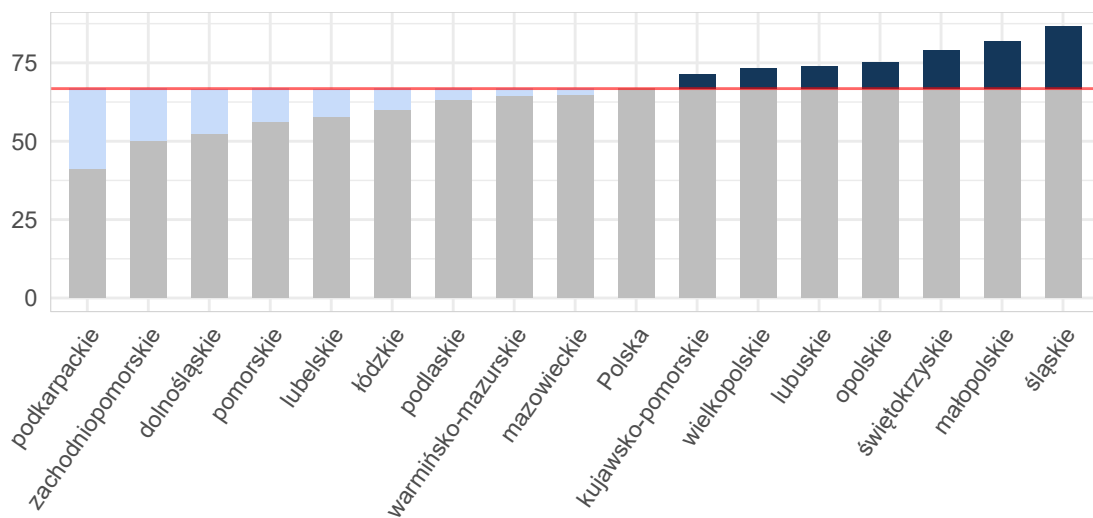
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.28: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



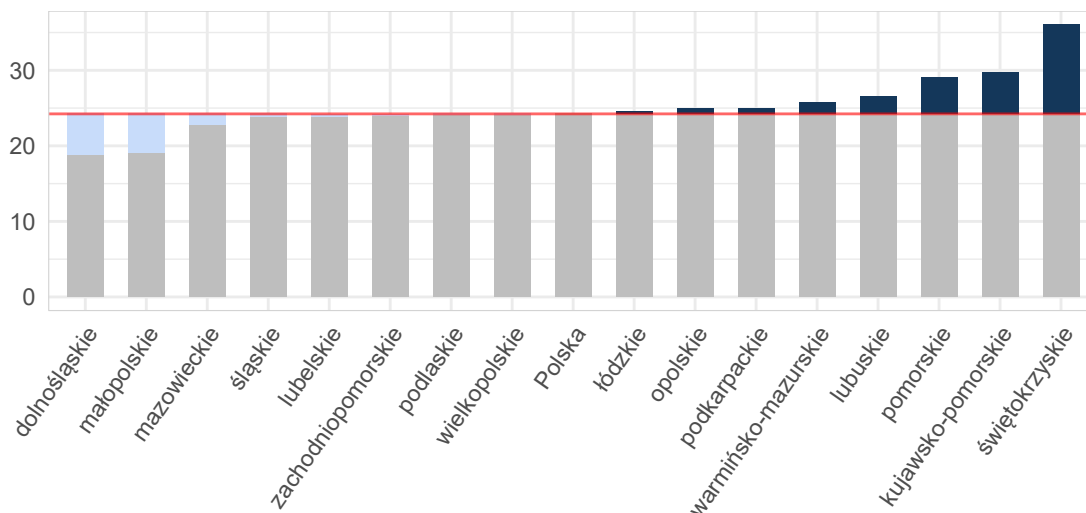
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

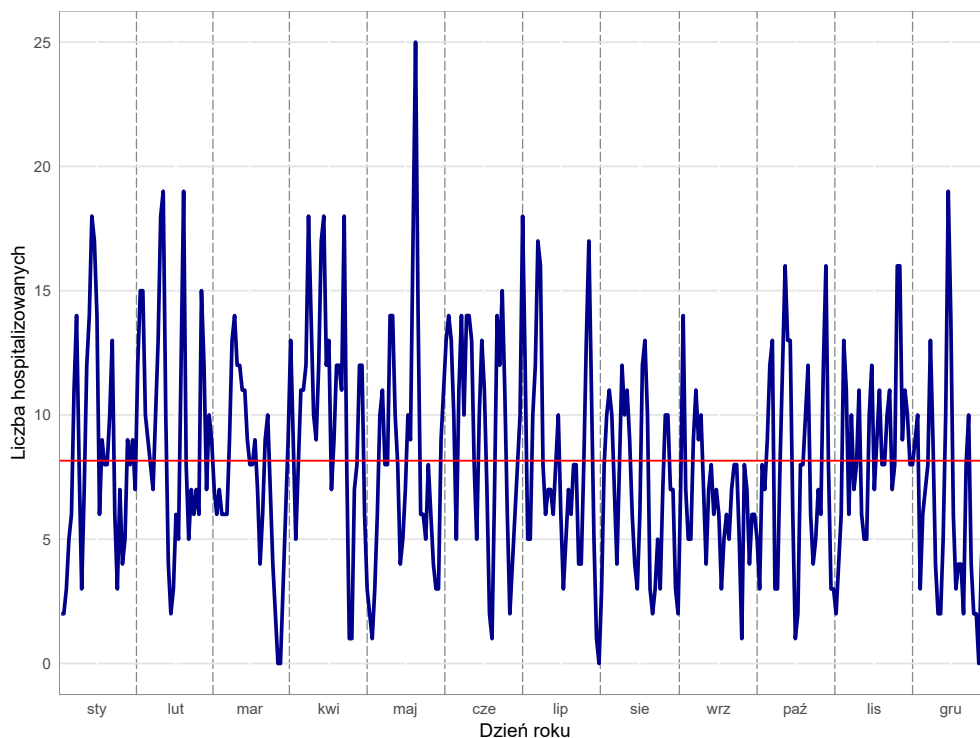
Tabela 2.3.43: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb 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	0,71	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
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

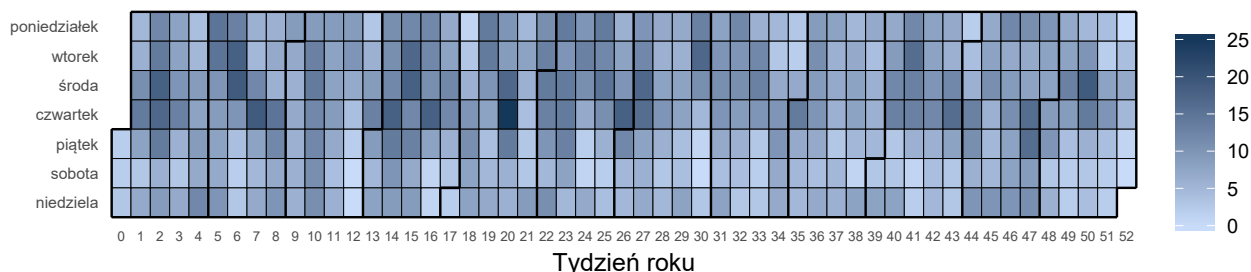
W województwie wielkopolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 8 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 25, a minimalna 0. Na Wykresie 2.3.31 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.3.32 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

**Wykres 2.3.31:** Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.3.32:** Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 50. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielkopolskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 13 świadczeniodawców.

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

ID	Nazwa	Powiat
15.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie	m.Konin
15.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo - Leczniczym. SP ZOZ z siedzibą w Poznaniu przy ul. Szwajcarskiej 3	m.Poznań
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0004	Ginekologiczno - Położniczy Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0005	Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica	piłski
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Leszno
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0009	Specjalistyczny ZOZ Nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu	m.Poznań

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

ID	Nazwa	Powiat
15.0010	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ostrów Wielkopolski	ostrowski
15.0011	Szpital Pomnik Chrztu Polski	gnieźnieński
15.0012	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań
15.0013	Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0015	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski
15.0016	SP ZOZ w Krotoszynie	krotoszyński
15.0017	Szpital Powiatowy im. Tadeusza Malińskiego w Śremie sp. z o.o.	śremski
15.0018	Szpital Miejski im. Franciszka Raszei	m.Poznań
15.0019	SP ZOZ w Szamotułach	szamotulski
15.0020	SP ZOZ w Kępnie	kępiński
15.0021	Centrum Medyczne Hcp sp. z o.o. NZOZ Centrum Medyczne Hcp Lecznictwo Stacjonarne	m.Poznań
15.0022	SP ZOZ im. Doktora Kazimierza Hołogi	nowotomyski
15.0023	ZOZ w Wągrowcu	wągrowiecki
15.0025	Szpital Średzki Serca Jezusowego sp. z o.o.	średzki
15.0026	Szpital w Puszczykowie im. prof. S. T. Dąbrowskiego s.a.	poznański
15.0027	Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie	złotowski
15.0029	SP ZOZ w Kościanie	kościański
15.0031	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Trzciance	czarnkowsko-trzcianecki
15.0032	SP ZOZ w Kole	kolski
15.0033	SP ZOZ w Turku	turecki
15.0034	SP ZOZ w Wolsztynie	wolsztyński
15.0036	SP ZOZ w Słupcy	słupecki
15.0037	SP ZOZ w Gostyniu	gostyński
15.0038	Szpital Powiatowy we Wrześni sp. z o.o.	wrzesiński
15.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	czarnkowsko-trzcianecki
15.0041	Szpital Powiatowy w Rawiczu sp. z o.o.	rawicki
15.0042	SP ZOZ MSWiA w Poznaniu im. prof. Ludwika Bierkowskiego	m.Poznań
15.0043	Szpital Powiatowy im. prof Romana Drewsa	chodzieski
15.0044	SP ZOZ w Obornikach	obornicki
15.0045	SP ZOZ w Grodzisku Wielkopolskim	grodziski
15.0046	Ostrzeszowskie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	ostrzeszowski
15.0047	Szpital Powiatowy w Wyrzysku sp. z o.o.	pilski
15.0048	SP ZOZ w Międzychodzie	międzychodzki
15.0054	Okulus sp. z o.o.	m.Kalisz
15.0058	NZOZ Leszczyńskie Centrum Medyczne Ventriculus sp. z o.o.	m.Leszno
15.0060	Prywatna Lecznica Certus Szpital nr 1	m.Poznań
15.0062	Kalmedica sp. z o.o.	m.Kalisz
15.0065	Amika Konsorcjum Medyczne sp. z o.o. Przychodnia Specjalistyczna	wrzesiński
15.0073	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Medicus	średzki
15.0074	Qr sp. z o.o.	m.Poznań
15.0077	NZOZ Specjalistyczne Centrum Medyczne Vigor Med	m.Leszno
15.0078	Wielkopolskie Centra Medyczne Remedium	m.Poznań

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,2 tys. hospitalizacji dla 0,19 tys. pacjentów. Tym samym 16,97% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.3.45 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

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

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0009	0,19	0,20	0,01	-	17,0	17,0

**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 [%]
15.0005	0,11	0,11	-	-	9,6	26,6
15.0001	0,09	0,10	0,00	-	8,5	35,0
15.0013	0,09	0,10	0,00	-	8,5	43,5
15.0003	0,08	0,08	0,00	-	7,3	50,8
15.0002	0,06	0,07	-	-	5,7	56,6
15.0037	0,06	0,06	0,00	-	5,1	61,6
15.0010	0,05	0,06	0,01	-	4,7	66,3
15.0026	0,05	0,06	0,00	-	4,7	71,0
15.0021	0,03	0,03	0,00	-	2,9	74,0
15.0006	0,03	0,03	-	-	2,7	76,7
15.0074	0,03	0,03	-	0,03	2,7	79,4
15.0032	0,02	0,02	-	-	1,7	81,1
15.0017	0,02	0,02	0,02	-	1,6	82,8
15.0042	0,02	0,02	-	-	1,4	84,1
15.0008	0,01	0,01	0,00	-	1,1	85,3
15.0060	0,01	0,01	-	-	1,1	86,4
15.0077	0,01	0,01	-	0,01	1,1	87,5
15.0011	0,01	0,01	-	-	1,0	88,5
15.0034	0,01	0,01	-	-	0,9	89,5
15.0065	0,01	0,01	0,00	-	0,9	90,4
15.0041	0,01	0,01	-	-	0,9	91,3
15.0054	0,01	0,01	-	0,01	0,9	92,1
15.0043	0,01	0,01	-	-	0,8	92,9
15.0058	0,01	0,01	0,00	0,01	0,7	93,6
15.0016	0,01	0,01	-	-	0,6	94,2
15.0033	0,00	0,01	-	-	0,5	94,7
15.0062	0,00	0,01	0,01	-	0,5	95,2
15.0027	0,00	0,00	-	-	0,4	95,6
15.0045	0,00	0,00	-	-	0,4	96,1
15.0029	0,00	0,00	-	-	0,3	96,4
15.0044	0,00	0,00	-	-	0,3	96,7
15.0019	0,00	0,00	-	-	0,3	97,0
15.0020	0,00	0,00	-	-	0,3	97,3
15.0023	0,00	0,00	-	-	0,3	97,5
15.0025	0,00	0,00	-	-	0,3	97,8
15.0038	0,00	0,00	-	-	0,3	98,0
15.0048	0,00	0,00	-	-	0,3	98,3
15.0012	0,00	0,00	-	-	0,2	98,5
15.0015	0,00	0,00	-	-	0,2	98,6
15.0022	0,00	0,00	-	-	0,2	98,8
15.0031	0,00	0,00	-	-	0,2	99,0
15.0036	0,00	0,00	-	-	0,2	99,1
15.0040	0,00	0,00	-	-	0,2	99,3
15.0047	0,00	0,00	-	-	0,2	99,5
15.0078	0,00	0,00	0,00	-	0,2	99,7
15.0004	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7
15.0018	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
15.0046	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
15.0073	0,00	0,00	-	0,00	0,1	100,0
<b>Woj.</b>	<b>1,12</b>	<b>1,17</b>	<b>0,06</b>	<b>0,06</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

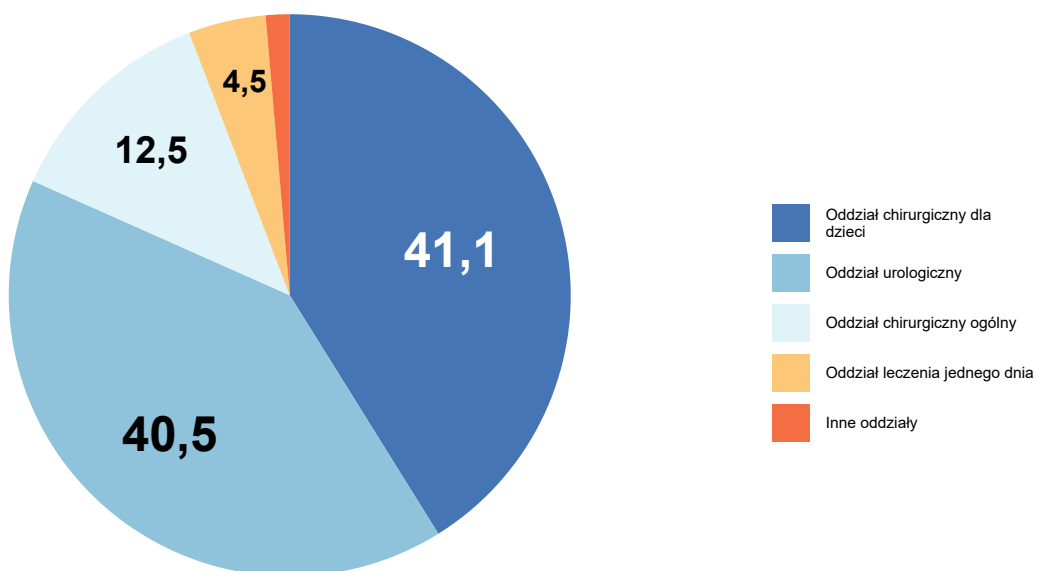
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>33</sup> i w ramach jakich

<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))

zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgiczny dla dzieci oraz Oddział urologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 81,7% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia dziecięca - hospitalizacja oraz Urologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 81,2%.

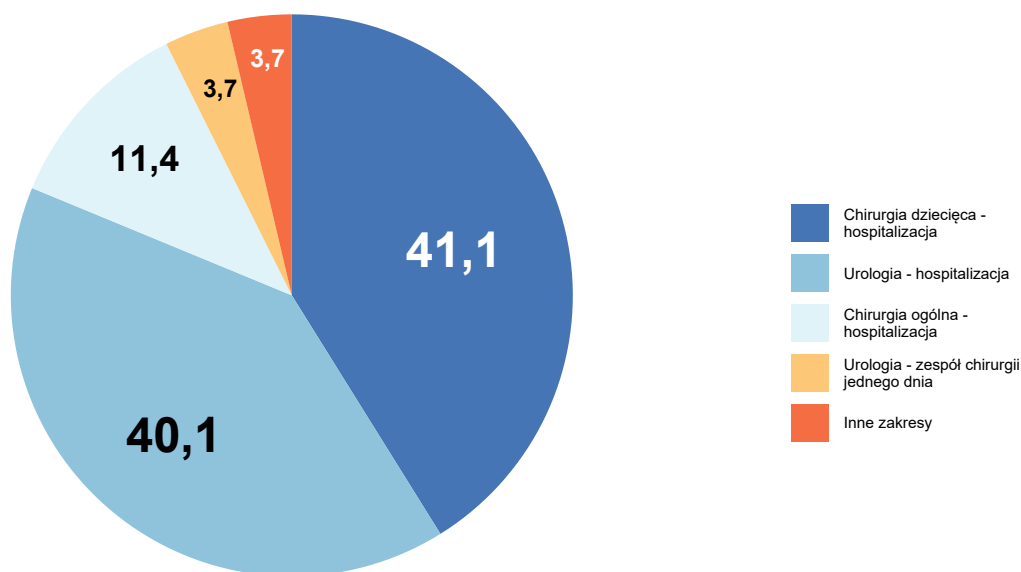
**Wykres 2.3.33:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



Wykres 2.3.34: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.3.46 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 urologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0009	0,11	0,09	-	-	-	-	0,20
15.0005	0,08	0,03	-	-	-	-	0,11
15.0001	0,05	0,05	-	-	-	-	0,10
15.0013	0,10	-	-	-	-	0,00	0,10
15.0003	0,03	0,05	0,00	-	-	-	0,08
15.0002	-	0,07	-	-	-	-	0,07
15.0037	0,06	-	0,00	-	-	-	0,06
15.0010	0,05	-	0,00	-	-	-	0,06
15.0026	-	0,06	-	-	-	-	0,06
15.0021	-	0,03	0,00	-	-	-	0,03
15.0006	-	0,03	0,00	-	-	-	0,03
15.0074	-	-	-	0,03	-	-	0,03
15.0032	-	-	0,02	-	-	-	0,02
15.0017	-	0,02	-	-	-	-	0,02
15.0042	-	0,02	-	-	-	-	0,02
15.0008	-	0,01	-	-	-	-	0,01
15.0060	-	0,01	-	-	-	-	0,01
15.0077	-	-	-	0,01	-	-	0,01
15.0011	-	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0034	-	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0065	-	-	0,01	-	-	-	0,01

Tabela 2.3.46: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0041	-	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0054	-	-	-	-	0,01	-	0,01
15.0043	-	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0058	-	0,00	-	0,01	-	-	0,01
15.0016	-	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0033	-	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0062	-	0,01	-	-	-	-	0,01
15.0027	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0045	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0029	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0044	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0019	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0020	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0023	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
15.0025	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0038	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0048	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0012	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
15.0015	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0022	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0031	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0036	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0040	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0047	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0078	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0004	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0018	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0046	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0073	-	-	-	0,00	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,48</b>	<b>0,47</b>	<b>0,15</b>	<b>0,05</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>1,17</b>

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.47: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Urologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Urologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0009	0,11	0,09	-	-	-	-	0,20
15.0005	0,08	0,03	-	-	-	-	0,11
15.0001	0,05	0,05	-	-	-	-	0,10
15.0013	0,10	-	-	-	-	0,00	0,10
15.0003	0,03	0,05	0,00	-	-	-	0,08
15.0002	-	0,07	-	-	-	-	0,07
15.0037	0,06	-	0,00	-	-	-	0,06
15.0010	0,05	-	0,00	-	-	-	0,06
15.0026	-	0,06	-	-	-	-	0,06
15.0021	-	0,03	0,00	-	-	-	0,03
15.0006	-	0,03	0,00	-	-	-	0,03
15.0074	-	-	-	0,03	-	0,00	0,03
15.0032	-	-	0,02	-	-	-	0,02
15.0017	-	0,02	-	-	-	-	0,02
15.0042	-	0,02	-	-	-	-	0,02

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

ID	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Urologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Urologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0008	-	0,01	-	-	-	-	0,01
15.0060	-	0,01	-	-	-	-	0,01
15.0077	-	-	-	0,01	-	-	0,01
15.0011	-	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0034	-	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0065	-	-	-	-	0,01	0,00	0,01
15.0041	-	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0054	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0043	-	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0058	-	-	-	-	0,00	0,01	0,01
15.0016	-	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0033	-	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0062	-	-	-	-	0,01	-	0,01
15.0027	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0045	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0029	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0044	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0019	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0020	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0023	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
15.0025	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0038	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0048	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0012	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00
15.0015	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0022	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0031	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0036	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0040	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0047	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0078	-	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0004	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0018	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0046	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0073	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,48</b>	<b>0,47</b>	<b>0,13</b>	<b>0,04</b>	<b>0,02</b>	<b>0,02</b>	<b>1,17</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 [%]
15.0001	30,3	-	51,5	5,1	3,0	6,1	7,1	27,3
15.0002	48,5	-	-	17,9	13,4	14,9	13,4	40,3
15.0003	39,3	-	34,1	5,9	3,5	9,4	11,8	35,3
15.0004	-	-	100,0	-	-	-	-	-
15.0005	20,2	-	70,5	7,1	2,7	5,4	4,5	9,8
15.0006	45,5	-	15,6	12,5	6,2	18,8	9,4	37,5
15.0008	55,5	-	-	-	15,4	23,1	7,7	53,8
15.0009	28,8	-	54,5	1,0	4,5	6,6	10,1	23,2

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 [%]
15.0010	11,4	-	90,9	-	-	-	7,3	1,8
15.0011	59,8	-	-	-	-	25,0	8,3	66,7
15.0012	39,0	-	-	50,0	-	-	50,0	-
15.0013	7,2	-	97,0	3,0	-	-	-	-
15.0015	52,0	-	-	-	-	-	100,0	-
15.0016	58,0	-	-	-	28,6	-	14,3	57,1
15.0017	59,3	-	-	5,3	-	21,1	21,1	52,6
15.0018	71,0	-	-	-	-	-	-	100,0
15.0019	56,7	-	-	-	-	33,3	33,3	33,3
15.0020	58,7	-	-	-	-	-	66,7	33,3
15.0021	59,4	-	-	2,9	5,9	11,8	17,6	61,8
15.0022	53,0	-	-	-	-	50,0	-	50,0
15.0023	51,3	-	33,3	-	-	-	-	66,7
15.0025	31,7	-	-	33,3	33,3	33,3	-	-
15.0026	54,4	-	-	3,6	9,1	16,4	30,9	40,0
15.0027	35,6	-	-	60,0	-	-	20,0	20,0
15.0029	61,2	-	-	-	-	-	25,0	75,0
15.0031	62,5	-	-	-	-	-	50,0	50,0
15.0032	58,9	-	-	5,0	-	10,0	25,0	60,0
15.0033	63,5	-	-	-	-	-	16,7	83,3
15.0034	46,9	-	18,2	18,2	9,1	-	9,1	45,5
15.0036	69,5	-	-	-	-	-	-	100,0
15.0037	9,8	-	96,6	1,7	-	-	-	1,7
15.0038	63,7	-	-	-	-	-	-	100,0
15.0040	54,5	-	-	-	-	50,0	-	50,0
15.0041	56,6	-	-	10,0	-	10,0	30,0	50,0
15.0042	58,9	-	-	-	6,2	18,8	18,8	56,2
15.0043	63,2	-	-	-	-	-	22,2	77,8
15.0044	58,5	-	-	-	-	25,0	25,0	50,0
15.0045	66,2	-	-	-	-	-	20,0	80,0
15.0046	54,0	-	-	-	-	-	100,0	-
15.0047	62,0	-	-	-	-	-	-	100,0
15.0048	50,3	-	-	-	33,3	-	-	66,7
15.0054	4,5	-	100,0	-	-	-	-	-
15.0058	52,8	-	-	12,5	12,5	-	37,5	37,5
15.0060	53,6	-	-	-	7,7	30,8	23,1	38,5
15.0062	63,7	-	-	-	16,7	-	16,7	66,7
15.0065	50,9	-	-	-	9,1	36,4	36,4	18,2
15.0073	69,0	-	-	-	-	-	-	100,0
15.0074	49,9	-	-	12,5	15,6	9,4	25,0	37,5
15.0077	52,9	-	-	7,7	7,7	15,4	38,5	30,8
15.0078	49,0	-	-	-	-	50,0	50,0	-
<b>Woj.</b>	<b>34,7</b>	<b>-</b>	<b>41,9</b>	<b>5,1</b>	<b>4,6</b>	<b>8,3</b>	<b>12,0</b>	<b>28,1</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:  $(M - 1.5\sigma, M - 0.5\sigma]$ ,
- *Ś* - Średni:  $(M - 0.5\sigma, M + 0.5\sigma]$ ,
- *W* - Wysoki:  $(M + 0.5\sigma, M + 1.5\sigma]$ ,

<sup>34</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 2.3.49 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie wielkopolskim.

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

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
15.0001	0,10	54,55	9,09	34,34	2,02
15.0002	0,07	17,91	34,33	46,27	1,49
15.0003	0,08	40,00	12,94	40,00	7,06
15.0004	0,00	100,00	-	-	-
15.0005	0,11	72,32	14,29	13,39	-
15.0006	0,03	28,12	25,00	46,88	-
15.0008	0,01	-	30,77	61,54	7,69
15.0009	0,20	56,57	12,63	28,79	2,02
15.0010	0,06	87,27	5,45	7,27	-
15.0011	0,01	-	16,67	75,00	8,33
15.0012	0,00	50,00	50,00	-	-
15.0013	0,10	98,99	-	1,01	-
15.0015	0,00	-	50,00	50,00	-
15.0016	0,01	14,29	14,29	57,14	14,29
15.0017	0,02	5,26	26,32	57,89	10,53
15.0018	0,00	-	-	100,00	-
15.0019	0,00	-	66,67	33,33	-
15.0020	0,00	-	-	100,00	-
15.0021	0,03	2,94	17,65	73,53	5,88
15.0022	0,00	-	50,00	50,00	-
15.0023	0,00	33,33	-	66,67	-
15.0025	0,00	33,33	66,67	-	-
15.0026	0,06	1,82	29,09	67,27	1,82
15.0027	0,00	60,00	20,00	20,00	-
15.0029	0,00	-	-	100,00	-
15.0031	0,00	-	-	100,00	-
15.0032	0,02	5,00	10,00	80,00	5,00
15.0033	0,01	-	-	66,67	33,33
15.0034	0,01	27,27	18,18	54,55	-
15.0036	0,00	-	-	100,00	-
15.0037	0,06	98,31	-	1,69	-
15.0038	0,00	-	-	100,00	-
15.0040	0,00	-	50,00	50,00	-
15.0041	0,01	-	30,00	60,00	10,00
15.0042	0,02	6,25	18,75	68,75	6,25
15.0043	0,01	-	-	100,00	-
15.0044	0,00	-	25,00	75,00	-
15.0045	0,00	-	20,00	60,00	20,00
15.0046	0,00	-	-	100,00	-
15.0047	0,00	-	-	100,00	-
15.0048	0,00	33,33	-	66,67	-
15.0054	0,01	100,00	-	-	-
15.0058	0,01	25,00	12,50	50,00	12,50
15.0060	0,01	-	46,15	53,85	-
15.0062	0,01	16,67	-	50,00	33,33
15.0065	0,01	-	63,64	36,36	-
15.0073	0,00	-	-	100,00	-
15.0074	0,03	12,50	28,12	56,25	3,12
15.0077	0,01	7,69	30,77	61,54	-
15.0078	0,00	-	50,00	50,00	-
<b>Woj.</b>	<b>1,17</b>	<b>46,36</b>	<b>15,25</b>	<b>35,73</b>	<b>2,66</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 2.3.50. 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 [%]			
15.0001	4,0	22,2	73,7	17,6	9,4	47,5
15.0002	1,5	40,3	58,2	28,9	22,7	16,4
15.0003	5,9	40,0	54,1	22,9	21,3	57,6
15.0004	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0005	11,6	56,2	32,1	27,0	27,3	42,0
15.0006	18,8	37,5	43,8	20,3	20,2	46,9
15.0008	-	30,8	69,2	19,1	15,8	15,4
15.0009	4,0	41,4	54,5	30,4	19,0	35,4
15.0010	5,5	45,5	49,1	21,2	23,1	61,8
15.0011	8,3	-	91,7	13,1	0,0	33,3
15.0012	-	50,0	50,0	46,2	46,2	-
15.0013	4,0	52,5	43,4	32,3	29,3	26,3
15.0015	-	-	100,0	5,9	5,9	50,0
15.0016	-	14,3	85,7	6,9	0,0	42,9
15.0017	-	68,4	31,6	28,4	35,5	52,6
15.0018	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0019	-	33,3	66,7	16,0	18,7	33,3
15.0020	33,3	33,3	33,3	16,7	10,7	100,0
15.0021	2,9	47,1	50,0	52,2	25,2	35,3
15.0022	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0023	-	-	100,0	11,8	13,8	33,3
15.0025	-	33,3	66,7	11,2	14,2	66,7
15.0026	3,6	58,2	38,2	46,1	30,1	52,7
15.0027	-	-	100,0	7,0	9,6	80,0
15.0029	-	50,0	50,0	16,6	18,2	25,0
15.0031	-	-	100,0	19,2	19,2	50,0
15.0032	20,0	10,0	70,0	13,6	15,9	75,0
15.0033	16,7	-	83,3	13,5	16,3	50,0
15.0034	9,1	9,1	81,8	6,8	0,0	90,9
15.0036	-	-	100,0	4,8	4,8	100,0
15.0037	8,5	64,4	27,1	22,3	22,4	57,6
15.0038	-	-	100,0	5,4	0,0	66,7
15.0040	-	50,0	50,0	11,0	11,0	100,0
15.0041	30,0	20,0	50,0	19,5	20,4	60,0
15.0042	6,2	43,8	50,0	33,5	29,3	43,8
15.0043	-	22,2	77,8	9,1	0,4	66,7
15.0044	-	50,0	50,0	12,3	16,3	50,0
15.0045	-	100,0	-	18,6	17,5	80,0
15.0046	-	-	100,0	18,6	18,6	100,0
15.0047	-	-	100,0	17,0	17,0	100,0
15.0048	-	-	100,0	9,4	14,1	66,7
15.0054	-	40,0	60,0	17,8	16,0	30,0
15.0058	-	100,0	-	29,6	27,3	62,5
15.0060	7,7	7,7	84,6	23,0	0,0	23,1
15.0062	-	16,7	83,3	5,8	0,0	16,7
15.0065	-	18,2	81,8	9,8	12,3	36,4
15.0073	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0074	3,1	65,6	31,2	49,9	43,4	56,2
15.0077	23,1	53,8	23,1	28,4	27,5	69,2
15.0078	-	-	100,0	-	0,0	-
<b>Woj.</b>	<b>5,9</b>	<b>42,2</b>	<b>51,8</b>	<b>26,6</b>	<b>20,4</b>	<b>44,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>35</sup>, w którym w Polsce przyjęto

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

połowę z nich wyniósł 48.31%. 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 20.27%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 15 (30%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.3.51. 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 [%]
15.0021	2,9	97,1	-	100,0	6,1	29	67,6
15.0044	25,0	75,0	-	100,0	-	14	75,0
15.0034	-	100,0	-	100,0	12,5	54	37,5
15.0002	1,9	98,1	-	100,0	-	71	14,8
15.0032	5,0	95,0	-	100,0	52,6	0	95,0
15.0009	10,4	89,6	-	100,0	-	80	34,7
15.0003	26,2	73,8	-	100,0	11,9	97	21,2
15.0017	66,7	33,3	-	100,0	-	23	27,8
15.0043	11,1	88,9	-	100,0	-	10	88,9
15.0037	47,4	52,6	-	100,0	-	38	26,3
15.0010	18,2	81,8	-	100,0	-	69	23,6
15.0047	-	100,0	-	100,0	-	5	100,0
15.0026	-	100,0	-	100,0	9,3	21	83,3
15.0045	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0016	28,6	71,4	-	100,0	-	182	14,3
15.0074	-	100,0	-	100,0	-	9	100,0
15.0008	-	100,0	-	100,0	-	13	100,0
15.0029	-	100,0	-	100,0	-	86	25,0
15.0001	33,0	67,0	-	100,0	1,6	43	29,8
15.0006	26,7	73,3	-	100,0	4,5	82	6,7
15.0054	-	100,0	-	100,0	-	26	90,0
15.0062	-	100,0	-	100,0	-	58	33,3
15.0041	10,0	90,0	-	100,0	-	19	60,0
15.0013	17,2	82,8	-	100,0	28,0	64	31,3
15.0077	-	100,0	-	100,0	-	45	46,2
15.0048	33,3	66,7	-	100,0	50,0	46	33,3
15.0060	-	100,0	-	100,0	-	20	69,2
15.0046	-	100,0	-	100,0	-	91	-
15.0011	8,3	91,7	-	100,0	-	33	58,3
15.0042	12,5	87,5	-	100,0	-	48	37,5
15.0023	-	100,0	-	100,0	-	20	100,0
15.0065	-	100,0	-	100,0	-	35	72,7
15.0025	33,3	66,7	-	100,0	-	39	33,3
15.0020	-	100,0	-	100,0	-	107	-
15.0031	-	100,0	-	100,0	-	163	50,0
15.0033	-	100,0	-	100,0	-	26	66,7
15.0038	-	100,0	-	100,0	-	16	66,7
15.0040	-	100,0	-	100,0	-	4	100,0
15.0058	-	100,0	-	100,0	-	36	50,0
15.0078	-	100,0	-	100,0	-	34	100,0
15.0022	-	100,0	-	100,0	-	37	50,0
15.0027	40,0	60,0	-	100,0	-	49	20,0
15.0012	50,0	50,0	-	100,0	-	17	50,0
15.0073	-	100,0	-	100,0	-	55	-
15.0036	-	100,0	-	100,0	-	60	-
15.0005	59,6	40,4	-	100,0	17,5	54	16,2
15.0018	-	100,0	-	100,0	-	85	-
15.0004	-	-	100,0	-	-	-	-

szpitalne na podstawie skierowań

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

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
15.0015	-	100,0	-	100,0	-	100	-
15.0019	-	100,0	-	100,0	-	18	100,0
<b>Woj.</b>	<b>20,3</b>	<b>79,6</b>	<b>0,1</b>	<b>100,0</b>	<b>6,5</b>	<b>1</b>	<b>48,3</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. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

**Tabela 2.3.52:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
15.0001	0,10	4,04	92,63	100,00	7,37	100,00
15.0002	0,07	1,49	100,00	-	-	-
15.0003	0,08	1,18	94,05	100,00	5,95	-
15.0004	0,00	-	100,00	100,00	-	-
15.0005	0,11	-	100,00	100,00	-	-
15.0006	0,03	3,12	96,77	100,00	3,23	-
15.0008	0,01	7,69	100,00	-	-	-
15.0009	0,20	1,52	98,97	100,00	1,03	-
15.0010	0,06	-	92,73	100,00	7,27	-
15.0011	0,01	8,33	100,00	-	-	-
15.0012	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0013	0,10	-	92,93	100,00	7,07	-
15.0015	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0016	0,01	-	100,00	-	-	-
15.0017	0,02	-	100,00	-	-	-
15.0018	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0019	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0020	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0021	0,03	-	100,00	-	-	-
15.0022	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0023	0,00	33,33	100,00	-	-	-
15.0025	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0026	0,06	-	100,00	-	-	-
15.0027	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0029	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0031	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0032	0,02	5,00	94,74	-	5,26	-
15.0033	0,01	-	100,00	-	-	-
15.0034	0,01	-	100,00	100,00	-	-
15.0036	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0037	0,06	3,39	100,00	100,00	-	-
15.0038	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0040	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0041	0,01	-	100,00	-	-	-
15.0042	0,02	-	100,00	-	-	-
15.0043	0,01	-	100,00	-	-	-
15.0044	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0045	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0046	0,00	-	100,00	-	-	-

<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



**Tabela 2.3.52:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
15.0047	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0048	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0054	0,01	-	100,00	100,00	-	-
15.0058	0,01	-	100,00	-	-	-
15.0060	0,01	-	100,00	-	-	-
15.0062	0,01	-	100,00	-	-	-
15.0065	0,01	-	100,00	-	-	-
15.0073	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0074	0,03	-	100,00	-	-	-
15.0077	0,01	-	100,00	-	-	-
15.0078	0,00	-	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,17</b>	<b>1,37</b>	<b>97,57</b>	<b>100,00</b>	<b>2,43</b>	<b>11,11</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.3.53:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0001	92,63	-	-	100,00	-	-
15.0002	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0003	94,05	-	1,27	98,73	-	-
15.0004	100,00	100,00	-	-	-	-
15.0005	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0006	96,77	-	-	100,00	-	-
15.0008	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0009	98,97	-	1,04	98,96	-	-
15.0010	92,73	-	1,96	98,04	-	-
15.0011	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0012	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0013	92,93	-	-	100,00	-	-
15.0015	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0016	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0017	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0019	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0020	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0021	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0022	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0023	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0025	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0026	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0027	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0029	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0031	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0032	94,74	-	-	100,00	-	-
15.0033	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0034	100,00	-	9,09	90,91	-	-
15.0036	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0037	100,00	-	-	98,25	1,75	-
15.0038	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0040	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0041	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0042	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0043	100,00	-	11,11	88,89	-	-
15.0044	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0045	100,00	-	-	100,00	-	-

**Tabela 2.3.53:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0046	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0047	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0048	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0054	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0058	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0060	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0062	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0065	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0073	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0074	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0077	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0078	100,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>97,57</b>	<b>0,09</b>	<b>0,53</b>	<b>99,29</b>	<b>0,09</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 [%]
15.0001	97,83	-	-	100,00	-	-
15.0002	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0003	91,07	-	1,96	98,04	-	-
15.0005	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0006	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0008	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0009	98,89	-	-	100,00	-	-
15.0010	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0011	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0012	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0013	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0015	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0016	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0017	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0019	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0020	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0021	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0022	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0023	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0025	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0026	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0027	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0029	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0031	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0032	94,74	-	-	100,00	-	-
15.0033	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0034	100,00	-	11,11	88,89	-	-
15.0036	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0037	100,00	-	-	50,00	50,00	-
15.0038	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0040	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0041	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0042	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0043	100,00	-	11,11	88,89	-	-
15.0044	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0045	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0046	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0047	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0048	100,00	-	-	100,00	-	-

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

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0058	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0060	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0062	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0065	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0073	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0074	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0077	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0078	100,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>98,66</b>	-	<b>0,45</b>	<b>99,40</b>	<b>0,15</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 [%]
15.0001	87,76	-	-	100,00	-	-
15.0003	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0004	100,00	100,00	-	-	-	-
15.0005	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0006	80,00	-	-	100,00	-	-
15.0009	99,05	-	1,92	98,08	-	-
15.0010	92,00	-	2,17	97,83	-	-
15.0013	92,71	-	-	100,00	-	-
15.0034	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0037	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0054	100,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>96,04</b>	<b>0,22</b>	<b>0,65</b>	<b>99,13</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 [%]	P17 [%]	Hospitalizacja z... [%]	L69 [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0001	0,1	44,4	44,4	6,1	4,0	1,0	-
15.0002	0,1	98,5	-	-	1,5	-	-
15.0003	0,1	57,6	34,1	-	1,2	5,9	1,2
15.0004	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0005	0,1	27,7	72,3	-	-	-	-
15.0006	0,0	81,2	12,5	-	3,1	3,1	-
15.0008	0,0	92,3	-	-	7,7	-	-
15.0009	0,2	43,9	52,0	0,5	1,5	0,5	1,5
15.0010	0,1	9,1	81,8	7,3	-	-	1,8
15.0011	0,0	91,7	-	-	8,3	-	-
15.0012	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0013	0,1	-	91,9	7,1	-	-	1,0
15.0015	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0016	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0017	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0018	0,0	-	-	-	-	100,0	-
15.0019	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0020	0,0	100,0	-	-	-	-	-

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

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L72A [%]	L72B [%]	P17 [%]	Hospitalizacja z... [%]	L69 [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0021	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0022	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0023	0,0	66,7	-	-	-	-	33,3
15.0025	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0026	0,1	100,0	-	-	-	-	-
15.0027	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0029	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0031	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0032	0,0	90,0	-	-	5,0	5,0	-
15.0033	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0034	0,0	72,7	18,2	-	-	-	9,1
15.0036	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0037	0,1	-	94,9	-	3,4	-	1,7
15.0038	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0040	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0041	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0042	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0043	0,0	88,9	-	-	-	-	11,1
15.0044	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0045	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0046	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0047	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0048	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0054	0,0	-	100,0	-	-	-	-
15.0058	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0060	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0062	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0065	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0073	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0074	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0077	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0078	0,0	100,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,2</b>	<b>55,5</b>	<b>39,8</b>	<b>1,5</b>	<b>1,3</b>	<b>0,9</b>	<b>0,9</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.
P17 choroby układu moczowo - płciowego
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej
L69 choroby prącia, jąder, nasieniowodu, moczowodu i cewki moczowej

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 [%]
15.0001	87,88	-	12,12
15.0002	13,43	-	86,57
15.0003	65,88	-	34,12
15.0004	100,00	-	-
15.0005	0,89	-	99,11

**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 [%]
15.0006	21,88	-	78,12
15.0008	7,69	-	92,31
15.0009	-	-	100,00
15.0010	3,64	-	96,36
15.0011	8,33	-	91,67
15.0012	100,00	-	-
15.0013	1,01	-	98,99
15.0015	-	-	100,00
15.0016	-	-	100,00
15.0017	100,00	-	-
15.0018	-	-	100,00
15.0019	100,00	-	-
15.0020	-	-	100,00
15.0021	-	-	100,00
15.0022	-	-	100,00
15.0023	-	33,33	66,67
15.0025	-	-	100,00
15.0026	-	-	100,00
15.0027	-	-	100,00
15.0029	25,00	-	75,00
15.0031	50,00	-	50,00
15.0032	25,00	-	75,00
15.0033	-	-	100,00
15.0034	-	-	100,00
15.0036	100,00	-	-
15.0037	-	-	100,00
15.0038	100,00	-	-
15.0040	-	-	100,00
15.0041	-	-	100,00
15.0042	6,25	-	93,75
15.0043	-	-	100,00
15.0044	-	-	100,00
15.0045	-	-	100,00
15.0046	-	-	100,00
15.0047	-	-	100,00
15.0048	-	-	100,00
15.0054	100,00	-	-
15.0058	-	-	100,00
15.0060	100,00	-	-
15.0062	100,00	-	-
15.0065	-	-	100,00
15.0073	100,00	-	-
15.0074	100,00	-	-
15.0077	-	-	100,00
15.0078	-	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>22,71</b>	<b>0,09</b>	<b>77,21</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

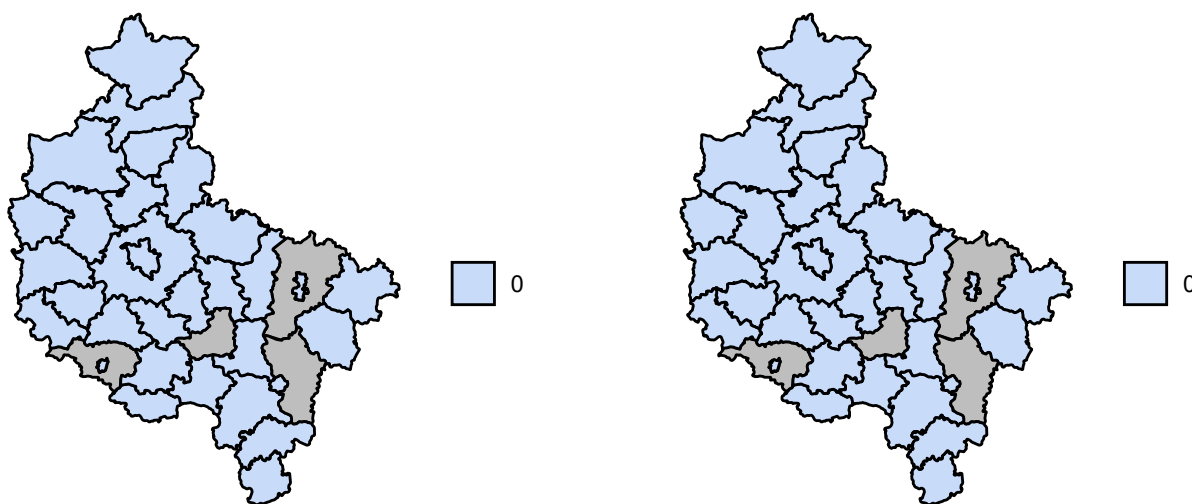
Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	0,7	0,1	0,3	0,4	0,2	0,3	0,4
kujawsko-pomorskie	0,8	-	0,3	0,3	-	0,2	0,2
lubelskie	0,6	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3

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

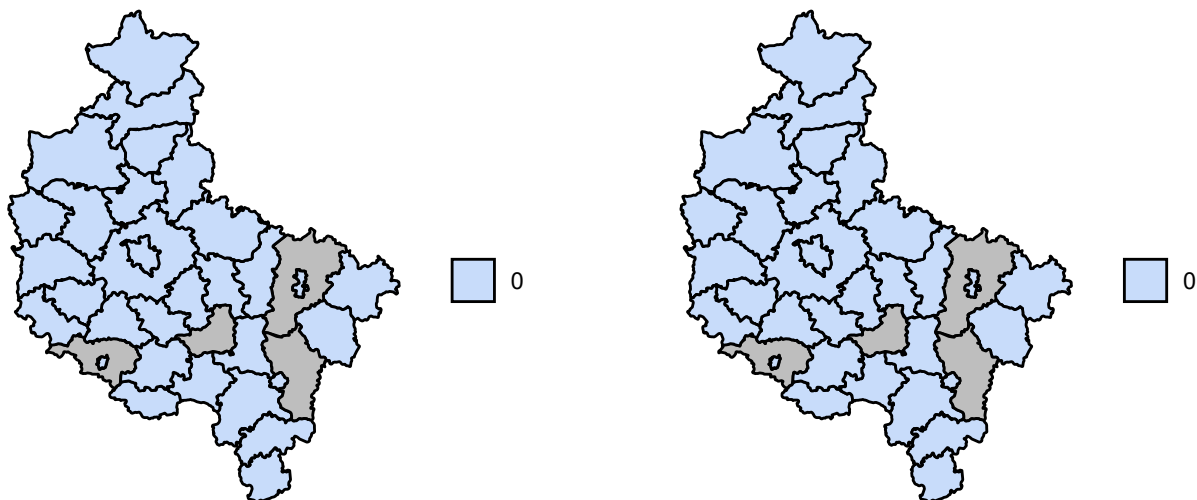
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



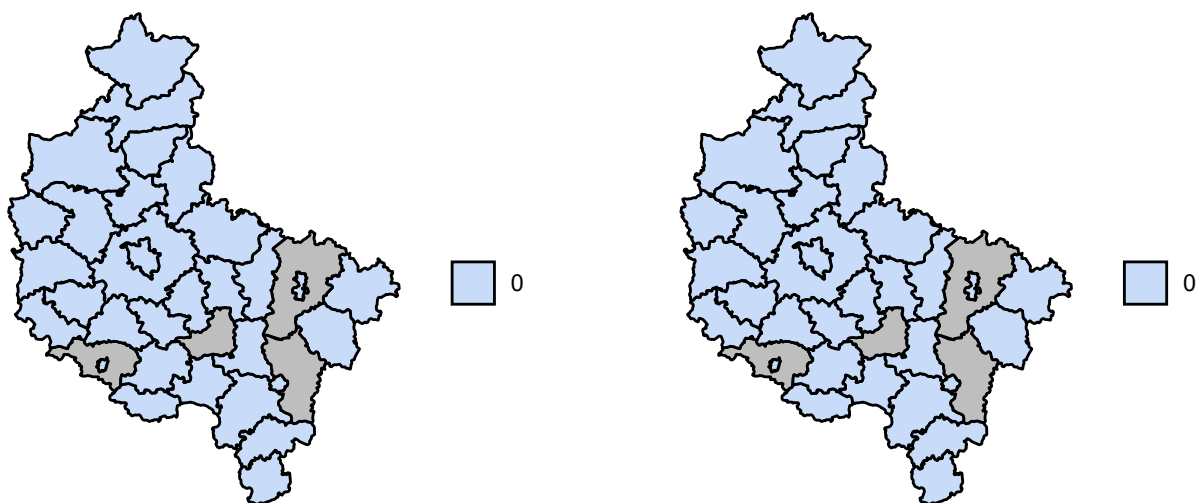
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**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)



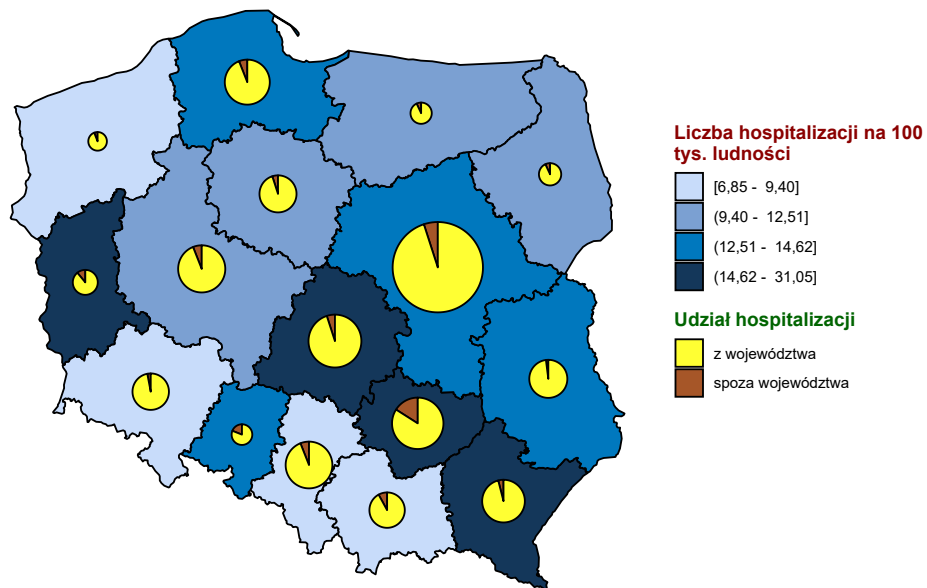
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.3.4 Choroby zapalne

W 2016 roku w województwie wielkopolskim odnotowano 0,34 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby zapalne (dalej: podgrupa)<sup>37</sup>, co stanowiło 5,92% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby męskich narządów płciowych.

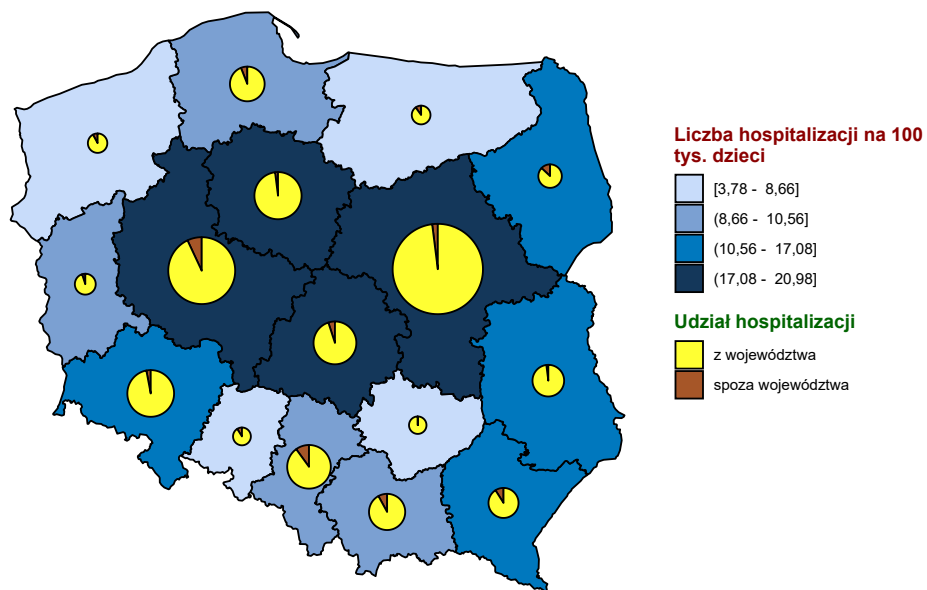
<sup>37</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: N41, N45, N49.

**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

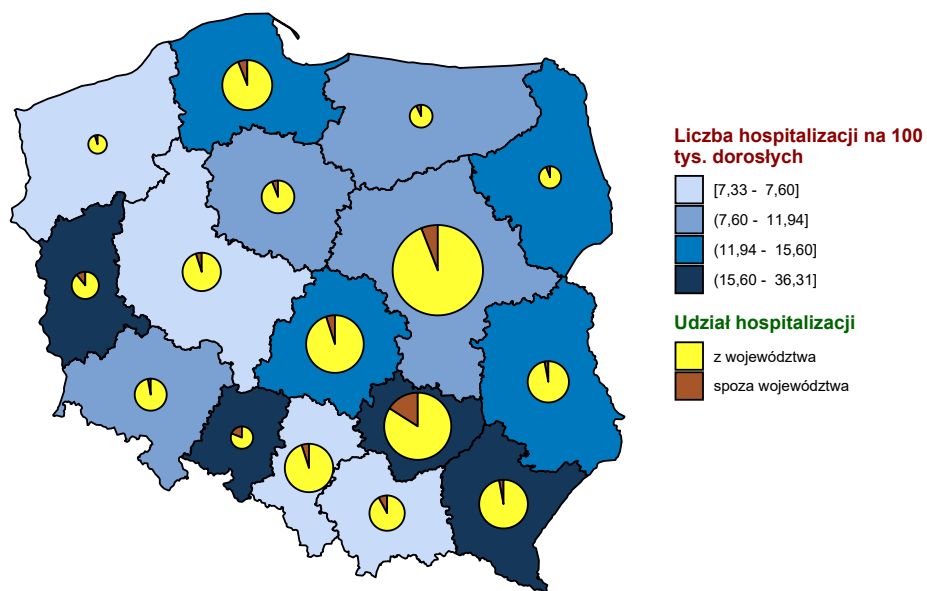
**Mapa 2.3.16:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

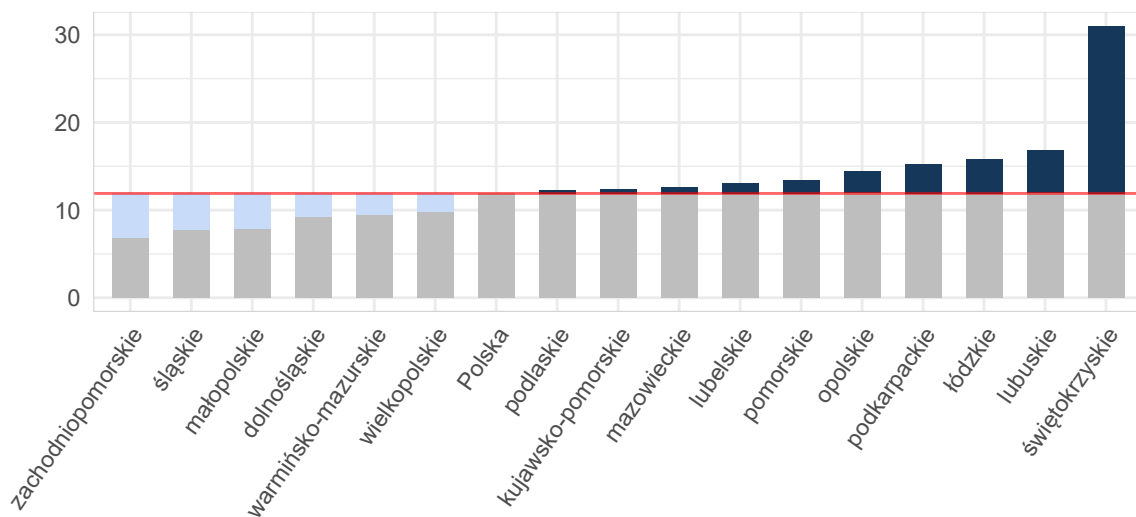


**Mapa 2.3.17:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



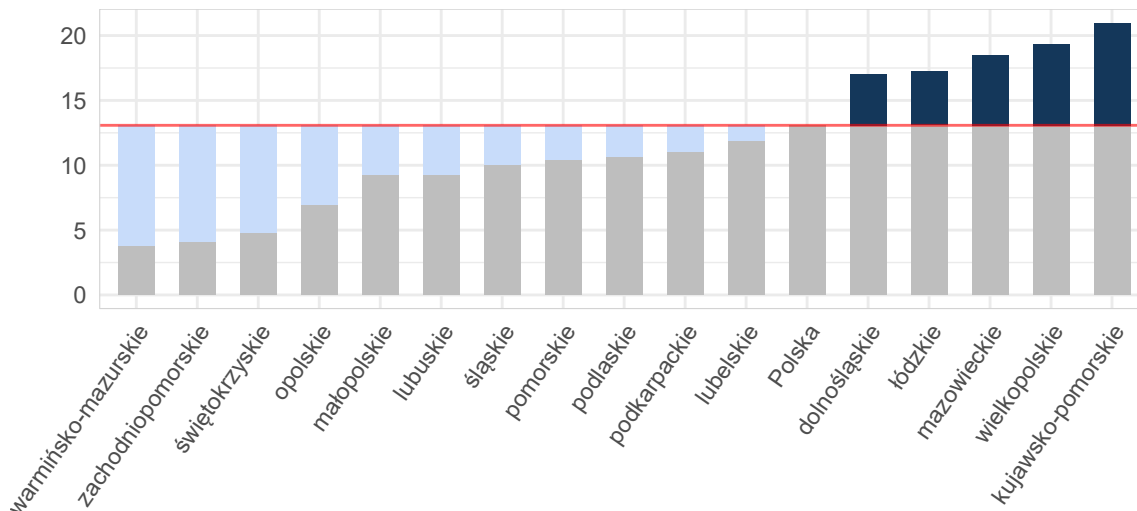
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



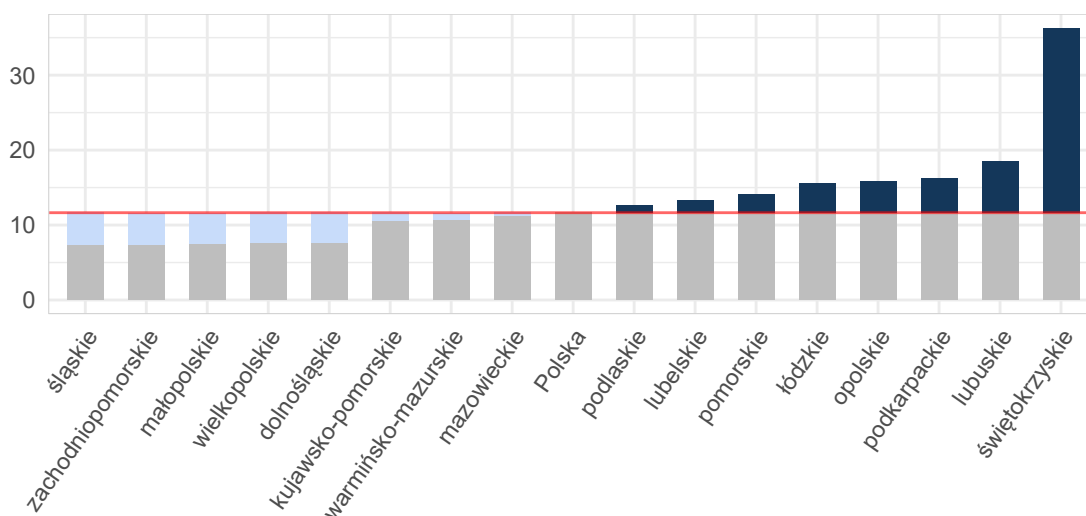
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

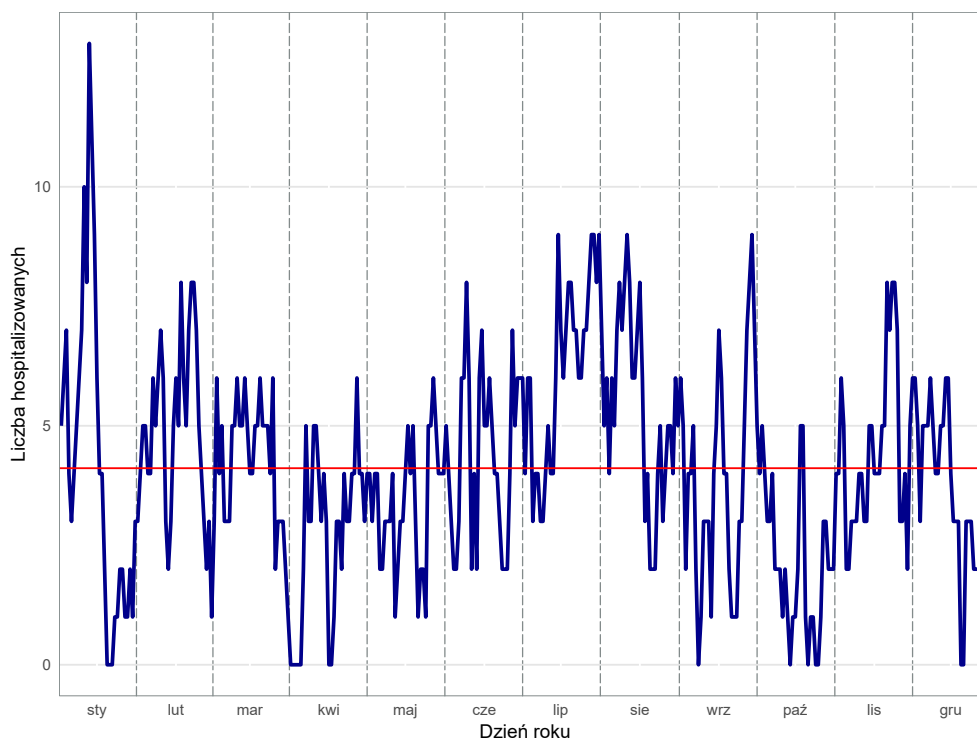
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,27	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 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	0,39	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>

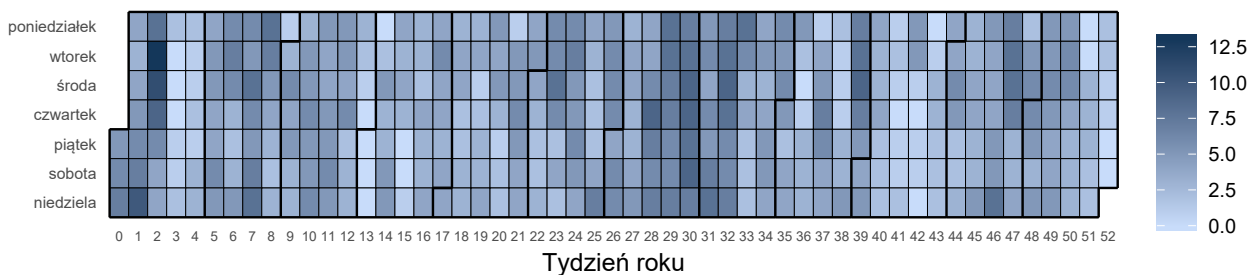
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie wielkopolskim 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 wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 35. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielkopolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 9 świadczeniodawców.

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

ID	Nazwa	Powiat
15.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie	m.Konin
15.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo - Leczniczym. SP ZOZ z siedzibą w Poznaniu przy ul. Szwajcarskiej 3	m.Poznań
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0005	Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica	pilski
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Leszno
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Świąteczkiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0009	Specjalistyczny ZOZ Nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu	m.Poznań
15.0010	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ostrów Wielkopolski	ostrowski
15.0011	Szpital Pomnik Chrztu Polski	gnieźnieński
15.0012	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań
15.0013	Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0015	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski
15.0017	Szpital Powiatowy im. Tadeusza Malińskiego w Śremie sp. z o.o.	śremski
15.0019	SP ZOZ w Szamotułach	szamotuński
15.0020	SP ZOZ w Kępnie	kępiński
15.0021	Centrum Medyczne Hcp sp. z o.o. NZOZ Centrum Medyczne Hcp Lecznictwo Stacjonarne	m.Poznań
15.0022	SP ZOZ im. Doktora Kazimierza Hołogi	nowotomyski
15.0023	ZOZ w Wągrowcu	wągrowiecki
15.0025	Szpital Średzki Serca Jezusowego sp. z o.o.	średzki
15.0026	Szpital w Puszczykowie im. prof. S. T. Dąbrowskiego s.a.	poznański
15.0031	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Trzciance	czarnkowsko-trzcianecki
15.0032	SP ZOZ w Kole	kolski
15.0033	SP ZOZ w Turku	turecki
15.0034	SP ZOZ w Wolsztynie	wolsztyński
15.0036	SP ZOZ w Słupcy	słupecki
15.0037	SP ZOZ w Gostyniu	gostyński
15.0038	Szpital Powiatowy we Wrześni sp. z o.o.	wrzesiński
15.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	czarnkowsko-trzcianecki
15.0041	Szpital Powiatowy w Rawiczu sp. z o.o.	rawicki
15.0042	SP ZOZ MSWiA w Poznaniu im. prof. Ludwika Bierkowskiego	m.Poznań
15.0044	SP ZOZ w Obornikach	obornicki
15.0047	Szpital Powiatowy w Wyrzysku sp. z o.o.	pilski
15.0060	Prywatna Lecznica Certus Szpital nr 1	m.Poznań
15.0074	Qr sp. z o.o.	m.Poznań
15.0077	NZOZ Specjalistyczne Centrum Medyczne Vigor Med	m.Leszno

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,05 tys. hospitalizacji dla

0,05 tys. pacjentów. Tym samym 15,2% 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

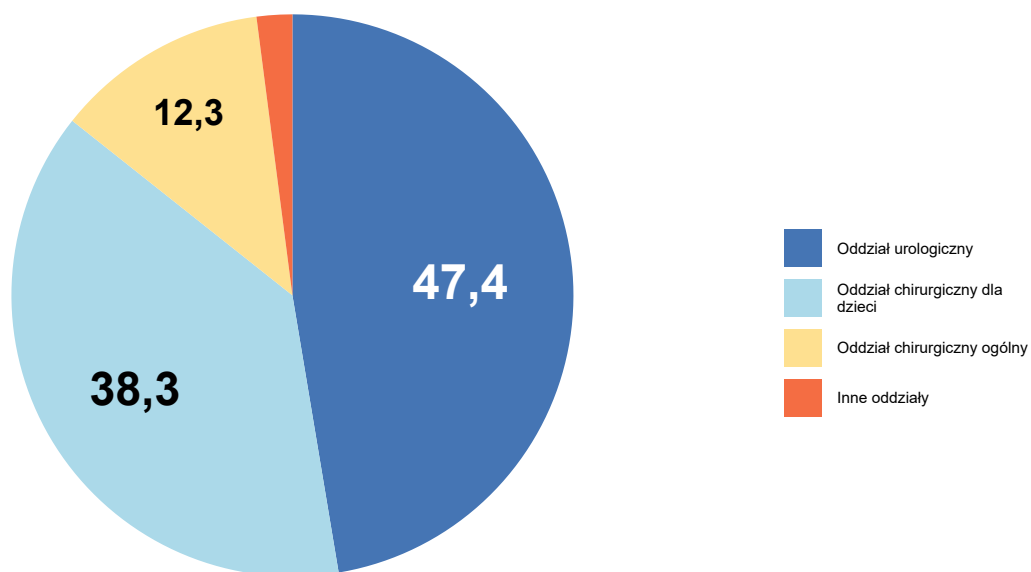
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0001	0,05	0,05	-	-	15,2	15,2
15.0003	0,04	0,04	-	-	12,9	28,1
15.0009	0,04	0,04	0,00	-	11,7	39,8
15.0010	0,04	0,04	-	-	11,1	50,9
15.0002	0,03	0,03	0,00	-	7,9	58,8
15.0005	0,02	0,02	-	-	7,3	66,1
15.0013	0,02	0,02	0,00	-	6,7	72,8
15.0006	0,02	0,02	-	-	5,6	78,4
15.0026	0,01	0,01	-	-	3,8	82,2
15.0032	0,01	0,01	0,00	-	2,0	84,2
15.0021	0,01	0,01	-	-	1,8	86,0
15.0023	0,00	0,00	-	-	1,5	87,4
15.0015	0,00	0,00	-	-	1,2	88,6
15.0042	0,00	0,00	-	-	1,2	89,8
15.0008	0,00	0,00	-	-	0,9	90,6
15.0017	0,00	0,00	-	-	0,9	91,5
15.0020	0,00	0,00	-	-	0,9	92,4
15.0011	0,00	0,00	-	-	0,6	93,0
15.0012	0,00	0,00	-	-	0,6	93,6
15.0022	0,00	0,00	-	-	0,6	94,2
15.0033	0,00	0,00	-	-	0,6	94,7
15.0037	0,00	0,00	-	-	0,6	95,3
15.0041	0,00	0,00	-	-	0,6	95,9
15.0044	0,00	0,00	-	-	0,6	96,5
15.0047	0,00	0,00	-	-	0,6	97,1
15.0019	0,00	0,00	-	-	0,3	97,4
15.0025	0,00	0,00	-	-	0,3	97,7
15.0031	0,00	0,00	-	-	0,3	98,0
15.0034	0,00	0,00	-	-	0,3	98,2
15.0036	0,00	0,00	-	-	0,3	98,5
15.0038	0,00	0,00	-	-	0,3	98,8
15.0040	0,00	0,00	-	-	0,3	99,1
15.0060	0,00	0,00	-	-	0,3	99,4
15.0074	0,00	0,00	-	0,00	0,3	99,7
15.0077	0,00	0,00	-	0,00	0,3	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,34</b>	<b>0,34</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>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 85,7% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Urologia - hospitalizacja oraz Chirurgia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 87,4%.

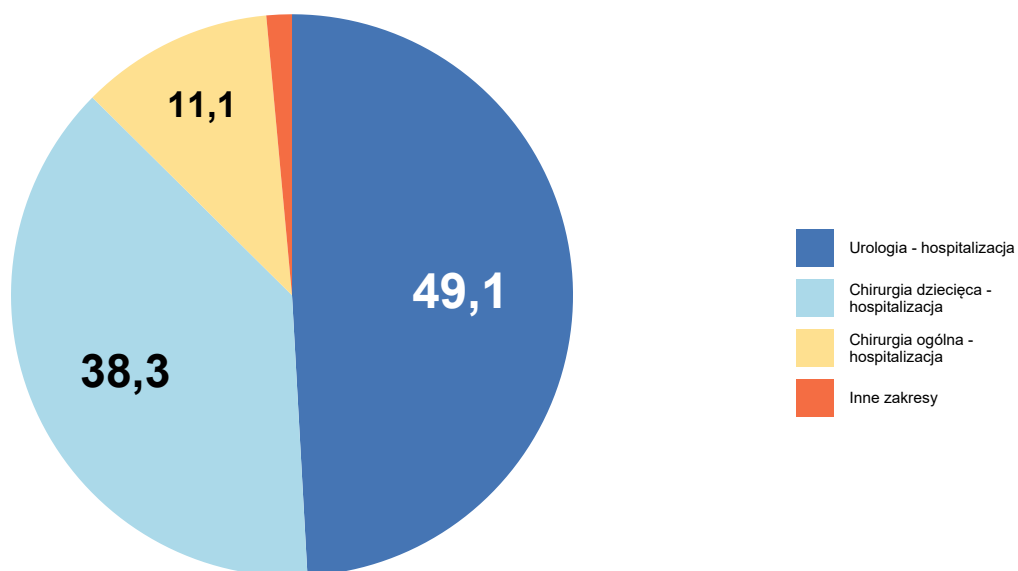
<sup>38</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz.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

Wykres 2.3.43: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.3.44: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

**Tabela 2.3.63:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0001	0,01	0,04	-	-	-	-	0,05
15.0003	0,04	0,00	-	-	-	-	0,04
15.0009	0,01	0,03	-	-	-	-	0,04
15.0010	-	0,03	0,00	-	-	-	0,04
15.0002	0,03	-	0,00	-	-	-	0,03
15.0005	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0013	-	0,02	-	-	-	0,00	0,02
15.0006	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0026	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0032	-	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0021	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0023	-	-	0,00	-	0,00	-	0,00
15.0015	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0042	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0008	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0017	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0020	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0011	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0012	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0022	-	-	0,00	-	0,00	-	0,00
15.0033	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0037	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00
15.0041	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0044	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0047	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0019	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0025	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0031	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0034	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0036	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0038	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0040	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0060	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0074	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0077	-	-	-	0,00	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,16</b>	<b>0,13</b>	<b>0,04</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,34</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Pediatryczna - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Urologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Suma [tys.]
15.0001	0,04	-	-	0,01	-	0,05
15.0003	0,00	-	-	0,04	-	0,04
15.0009	0,03	-	-	0,01	-	0,04
15.0010	0,03	0,00	-	-	-	0,04
15.0002	-	0,00	-	0,03	-	0,03

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

ID	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Urologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Suma [tys.]
15.0005	-	-	-	0,02	-	0,02
15.0013	0,02	-	0,00	-	-	0,02
15.0006	-	-	-	0,02	-	0,02
15.0026	-	-	-	0,01	-	0,01
15.0032	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0021	-	-	-	0,01	-	0,01
15.0023	-	0,00	0,00	-	-	0,00
15.0015	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0042	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0008	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0017	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0020	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0011	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0012	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0022	-	0,00	0,00	-	-	0,00
15.0033	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0037	0,00	0,00	-	-	-	0,00
15.0041	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0044	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0047	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0019	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0025	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0031	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0034	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0036	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0038	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0040	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0060	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0074	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0077	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,13</b>	<b>0,04</b>	<b>0,00</b>	<b>0,17</b>	<b>0,00</b>	<b>0,34</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 [%]
15.0001	16,8	-	82,7	3,8	-	1,9	7,7	3,8
15.0002	58,4	-	-	11,1	-	7,4	25,9	55,6
15.0003	53,8	-	6,8	2,3	11,4	11,4	22,7	45,5
15.0005	55,7	-	-	8,0	4,0	20,0	12,0	56,0
15.0006	61,5	-	-	10,5	-	10,5	21,1	57,9
15.0008	67,7	-	-	-	-	-	-	100,0
15.0009	26,1	-	65,0	2,5	5,0	5,0	7,5	15,0
15.0010	14,6	-	89,5	-	-	2,6	2,6	5,3
15.0011	59,0	-	-	-	-	-	50,0	50,0
15.0012	45,5	-	-	-	50,0	-	-	50,0
15.0013	11,2	-	87,0	13,0	-	-	-	-
15.0015	63,0	-	-	-	-	25,0	-	75,0
15.0017	35,7	-	-	33,3	-	33,3	33,3	-



**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 [%]
15.0019	57,0	-	-	-	-	-	100,0	-
15.0020	55,3	-	-	33,3	-	-	-	66,7
15.0021	53,8	-	-	-	-	66,7	-	33,3
15.0022	52,0	-	50,0	-	-	-	-	50,0
15.0023	44,2	-	20,0	-	-	40,0	-	40,0
15.0025	53,0	-	-	-	-	-	100,0	-
15.0026	65,8	-	-	-	-	15,4	7,7	76,9
15.0031	60,0	-	-	-	-	-	-	100,0
15.0032	54,7	-	-	-	28,6	-	28,6	42,9
15.0033	39,0	-	-	-	-	100,0	-	-
15.0034	49,0	-	-	-	-	100,0	-	-
15.0036	21,0	-	-	100,0	-	-	-	-
15.0037	30,0	-	50,0	-	-	-	-	50,0
15.0038	32,0	-	-	-	100,0	-	-	-
15.0040	64,0	-	-	-	-	-	-	100,0
15.0041	59,0	-	-	-	-	50,0	-	50,0
15.0042	59,2	-	-	-	-	25,0	-	75,0
15.0044	48,5	-	-	-	-	50,0	50,0	-
15.0047	52,0	-	-	-	-	-	100,0	-
15.0060	47,0	-	-	-	-	100,0	-	-
15.0074	42,0	-	-	-	-	100,0	-	-
15.0077	28,0	-	-	-	100,0	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>38,6</b>	-	<b>37,7</b>	<b>5,0</b>	<b>3,8</b>	<b>10,5</b>	<b>12,3</b>	<b>30,7</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:  $(M - 1.5\sigma, M - 0.5\sigma]$ ,
- *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 2.3.66 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie wielkopolskim.

**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 [%]
15.0001	0,05	65,38	21,15	5,77	5,77	1,92
15.0002	0,03	-	11,11	48,15	40,74	-
15.0003	0,04	4,55	20,45	45,45	27,27	2,27

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

**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 [%]
15.0005	0,02	-	16,00	72,00	12,00	-
15.0006	0,02	-	5,26	42,11	31,58	21,05
15.0008	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0009	0,04	55,00	17,50	17,50	10,00	-
15.0010	0,04	81,58	10,53	2,63	5,26	-
15.0011	0,00	-	-	50,00	50,00	-
15.0012	0,00	-	50,00	50,00	-	-
15.0013	0,02	65,22	34,78	-	-	-
15.0015	0,00	-	25,00	50,00	25,00	-
15.0017	0,00	-	33,33	66,67	-	-
15.0019	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0020	0,00	-	33,33	-	66,67	-
15.0021	0,01	-	16,67	66,67	-	16,67
15.0022	0,00	-	50,00	-	50,00	-
15.0023	0,00	20,00	20,00	20,00	40,00	-
15.0025	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0026	0,01	-	-	38,46	46,15	15,38
15.0031	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0032	0,01	-	28,57	42,86	28,57	-
15.0033	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0034	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0036	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0037	0,00	50,00	-	50,00	-	-
15.0038	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0040	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0041	0,00	-	50,00	-	50,00	-
15.0042	0,00	-	25,00	25,00	50,00	-
15.0044	0,00	-	50,00	50,00	-	-
15.0047	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0060	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0074	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0077	0,00	-	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,34</b>	<b>30,99</b>	<b>18,71</b>	<b>29,53</b>	<b>18,13</b>	<b>2,63</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.3.67. 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 [%]			
15.0001	5,8	46,2	48,1	27,8	23,9	55,8
15.0002	11,1	33,3	55,6	44,6	25,2	37,0
15.0003	-	45,5	54,5	21,8	20,5	52,3
15.0005	8,0	56,0	36,0	28,4	29,3	28,0
15.0006	21,1	36,8	42,1	24,3	23,1	42,1
15.0008	33,3	-	66,7	97,0	27,5	33,3
15.0009	2,5	40,0	57,5	28,8	17,4	40,0
15.0010	13,2	42,1	44,7	34,3	23,1	60,5
15.0011	-	-	100,0	5,0	5,0	50,0
15.0012	-	50,0	50,0	15,6	15,6	-
15.0013	-	56,5	43,5	31,6	31,3	30,4
15.0015	-	-	100,0	2,6	0,0	75,0

**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 [%]			
15.0017	-	33,3	66,7	4,6	0,0	33,3
15.0019	-	100,0	-	29,3	29,3	-
15.0020	33,3	-	66,7	15,3	13,8	100,0
15.0021	-	50,0	50,0	40,5	30,8	-
15.0022	-	-	100,0	13,9	13,9	100,0
15.0023	-	20,0	80,0	8,5	4,0	60,0
15.0025	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0026	7,7	61,5	30,8	36,8	30,1	46,2
15.0031	-	100,0	-	56,1	56,1	-
15.0032	-	28,6	71,4	13,4	17,4	57,1
15.0033	-	-	100,0	6,0	6,0	50,0
15.0034	-	-	100,0	-	0,0	100,0
15.0036	-	100,0	-	17,8	17,8	-
15.0037	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0038	-	-	100,0	12,5	12,5	100,0
15.0040	-	-	100,0	14,6	14,6	100,0
15.0041	-	-	100,0	4,7	4,7	-
15.0042	-	50,0	50,0	33,5	30,4	-
15.0044	-	50,0	50,0	9,0	9,0	50,0
15.0047	-	-	100,0	11,7	11,7	100,0
15.0060	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0074	-	100,0	-	83,2	83,2	100,0
15.0077	-	-	100,0	-	0,0	-
<b>Woj.</b>	<b>6,1</b>	<b>41,5</b>	<b>52,3</b>	<b>28,3</b>	<b>21,2</b>	<b>45,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>40</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 32.08%. 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 78.74%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 18 (56.25%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.3.68. 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 [%]
15.0006	38,5	61,5	-	100,0	12,5	28	15,4
15.0033	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0002	22,2	77,8	-	100,0	-	48	-
15.0003	80,0	20,0	-	100,0	16,7	3	13,3
15.0042	25,0	75,0	-	100,0	-	42	-
15.0037	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0047	50,0	50,0	-	100,0	-	1	50,0
15.0001	95,8	4,2	-	100,0	-	22	-
15.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0010	97,1	2,9	-	100,0	-	1	2,9

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

**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 [%]
15.0032	85,7	14,3	-	100,0	-	9	-
15.0021	33,3	66,7	-	100,0	50,0	2	50,0
15.0036	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0009	68,8	31,2	-	100,0	-	12	6,2
15.0011	-	100,0	-	100,0	-	16	-
15.0040	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0041	50,0	50,0	-	100,0	-	52	-
15.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0074	-	100,0	-	100,0	-	3	100,0
15.0026	83,3	16,7	-	100,0	-	43	-
15.0060	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
15.0038	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0005	86,4	13,6	-	100,0	33,3	11	4,5
15.0022	-	-	100,0	-	-	-	-
15.0044	50,0	50,0	-	100,0	-	14	-
15.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0023	-	100,0	-	100,0	33,3	14	33,3
15.0008	66,7	33,3	-	100,0	-	14	-
15.0012	50,0	50,0	-	100,0	-	5	50,0
15.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0077	-	100,0	-	100,0	-	12	-
<b>Woj.</b>	<b>78,7</b>	<b>20,9</b>	<b>0,4</b>	<b>100,0</b>	<b>11,3</b>	<b>0</b>	<b>32,1</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>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 [%]
15.0001	0,05	1,92	27,45	20,00	100,00	72,55	50,00
15.0002	0,03	-	37,04	-	-	62,96	23,53
15.0003	0,04	-	22,73	12,50	100,00	77,27	24,24
15.0005	0,02	-	44,00	-	-	56,00	50,00
15.0006	0,02	-	36,84	100,00	-	63,16	25,00
15.0008	0,00	-	-	-	-	100,00	66,67
15.0009	0,04	-	22,50	-	100,00	77,50	50,00
15.0010	0,04	-	78,95	-	100,00	21,05	-
15.0011	0,00	-	50,00	-	-	50,00	-
15.0012	0,00	-	50,00	-	-	50,00	100,00
15.0013	0,02	-	43,48	-	100,00	56,52	100,00
15.0015	0,00	-	-	-	-	100,00	-
15.0017	0,00	-	33,33	-	-	66,67	-
15.0019	0,00	-	-	-	-	100,00	-
15.0020	0,00	-	-	-	-	100,00	-
15.0021	0,01	-	16,67	100,00	-	83,33	20,00
15.0022	0,00	-	50,00	-	-	50,00	-
15.0023	0,00	-	40,00	-	-	60,00	-
15.0025	0,00	-	-	-	-	100,00	-
15.0026	0,01	-	7,69	-	-	92,31	33,33
15.0031	0,00	-	-	-	-	100,00	-
15.0032	0,01	-	28,57	-	-	71,43	-
15.0033	0,00	-	-	-	-	100,00	-
15.0034	0,00	-	-	-	-	100,00	-
15.0036	0,00	-	-	-	-	100,00	-
15.0037	0,00	-	50,00	-	100,00	50,00	-
15.0038	0,00	-	-	-	-	100,00	-
15.0040	0,00	-	100,00	-	-	-	-
15.0041	0,00	-	50,00	-	-	50,00	-
15.0042	0,00	-	50,00	-	-	50,00	-
15.0044	0,00	-	50,00	-	-	50,00	-
15.0047	0,00	-	-	-	-	100,00	-
15.0060	0,00	-	-	-	-	100,00	100,00
15.0074	0,00	-	100,00	-	-	-	-
15.0077	0,00	-	100,00	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,34</b>	<b>0,29</b>	<b>34,90</b>	<b>15,38</b>	<b>100,00</b>	<b>65,10</b>	<b>27,03</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 [%]
15.0001	27,45	-	-	92,86	7,14	-
15.0002	37,04	-	-	100,00	-	-
15.0003	22,73	-	-	90,00	10,00	-
15.0005	44,00	-	-	100,00	-	-
15.0006	36,84	-	-	-	100,00	-
15.0009	22,50	-	-	66,67	22,22	11,11
15.0010	78,95	-	-	100,00	-	-
15.0011	50,00	-	-	100,00	-	-
15.0012	50,00	-	-	100,00	-	-
15.0013	43,48	-	-	100,00	-	-
15.0017	33,33	-	-	100,00	-	-
15.0021	16,67	-	-	-	100,00	-
15.0022	50,00	-	-	100,00	-	-
15.0023	40,00	-	-	100,00	-	-
15.0026	7,69	-	-	100,00	-	-
15.0032	28,57	-	-	100,00	-	-
15.0037	50,00	-	-	100,00	-	-
15.0040	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0041	50,00	-	-	100,00	-	-
15.0042	50,00	-	-	100,00	-	-
15.0044	50,00	-	-	100,00	-	-
15.0074	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0077	100,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>34,90</b>	-	-	<b>89,08</b>	<b>10,08</b>	<b>0,84</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 [%]
15.0001	55,56	-	-	80,00	20,00	-
15.0002	37,04	-	-	100,00	-	-
15.0003	19,51	-	-	87,50	12,50	-
15.0005	44,00	-	-	100,00	-	-
15.0006	36,84	-	-	-	100,00	-
15.0009	42,86	-	-	50,00	33,33	16,67
15.0010	25,00	-	-	100,00	-	-
15.0011	50,00	-	-	100,00	-	-
15.0012	50,00	-	-	100,00	-	-
15.0017	33,33	-	-	100,00	-	-
15.0021	16,67	-	-	-	100,00	-
15.0022	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0023	50,00	-	-	100,00	-	-
15.0026	7,69	-	-	100,00	-	-
15.0032	28,57	-	-	100,00	-	-
15.0040	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0041	50,00	-	-	100,00	-	-
15.0042	50,00	-	-	100,00	-	-
15.0044	50,00	-	-	100,00	-	-
15.0074	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0077	100,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>30,52</b>	-	-	<b>80,00</b>	<b>18,46</b>	<b>1,54</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 [%]
15.0001	21,43	-	-	100,00	-	-
15.0003	66,67	-	-	100,00	-	-
15.0009	11,54	-	-	100,00	-	-
15.0010	85,29	-	-	100,00	-	-
15.0013	50,00	-	-	100,00	-	-
15.0037	100,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>42,19</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.]	L69 [%]	P17 [%]	L72B [%]	L72A [%]	L46 [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0001	0,1	9,6	59,6	19,2	5,8	1,9	3,8
15.0002	0,0	44,4	-	-	37,0	14,8	3,7
15.0003	0,0	56,8	2,3	4,5	15,9	18,2	2,3
15.0005	0,0	28,0	-	-	44,0	28,0	-
15.0006	0,0	47,4	-	-	-	15,8	36,8
15.0008	0,0	33,3	-	-	-	66,7	-
15.0009	0,0	10,0	57,5	7,5	7,5	10,0	7,5
15.0010	0,0	7,9	13,2	76,3	2,6	-	-
15.0011	0,0	50,0	-	-	50,0	-	-
15.0012	0,0	-	-	-	50,0	50,0	-
15.0013	0,0	-	56,5	39,1	-	-	4,3
15.0015	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0017	0,0	66,7	-	-	33,3	-	-
15.0019	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0020	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0021	0,0	66,7	-	-	-	16,7	16,7
15.0022	0,0	-	50,0	-	50,0	-	-
15.0023	0,0	40,0	20,0	-	40,0	-	-
15.0025	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0026	0,0	61,5	-	-	7,7	30,8	-
15.0031	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0032	0,0	71,4	-	-	28,6	-	-
15.0033	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0034	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0036	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0037	0,0	50,0	-	-	-	-	50,0
15.0038	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0040	0,0	-	-	-	100,0	-	-
15.0041	0,0	50,0	-	-	50,0	-	-
15.0042	0,0	50,0	-	-	50,0	-	-
15.0044	0,0	50,0	-	-	-	-	50,0
15.0047	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0060	0,0	-	-	-	-	100,0	-
15.0074	0,0	-	-	-	100,0	-	-
15.0077	0,0	-	-	-	100,0	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,3</b>	<b>32,2</b>	<b>21,9</b>	<b>15,5</b>	<b>14,6</b>	<b>10,5</b>	<b>5,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.74:** Nazwy najczęstszych produktów

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

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 innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
15.0001	84,62	-	15,38	-
15.0002	11,11	-	85,19	3,7
15.0003	93,18	-	6,82	-
15.0005	-	-	100,00	-
15.0006	-	-	100,00	-
15.0008	-	-	100,00	-
15.0009	-	2,50	97,50	-
15.0010	7,89	2,63	89,47	-
15.0011	-	-	100,00	-
15.0012	100,00	-	-	-
15.0013	8,70	-	91,30	-
15.0015	-	-	100,00	-
15.0017	66,67	-	33,33	-
15.0019	100,00	-	-	-
15.0020	-	-	100,00	-
15.0021	-	-	100,00	-
15.0022	-	-	100,00	-
15.0023	-	-	100,00	-
15.0025	-	-	100,00	-
15.0026	-	-	100,00	-
15.0031	-	-	100,00	-
15.0032	-	-	100,00	-
15.0033	-	-	100,00	-
15.0034	-	-	100,00	-
15.0036	100,00	-	-	-
15.0037	-	-	100,00	-
15.0038	100,00	-	-	-
15.0040	-	-	100,00	-
15.0041	-	-	100,00	-
15.0042	-	-	100,00	-
15.0044	-	-	100,00	-
15.0047	-	-	100,00	-
15.0060	100,00	-	-	-
15.0074	100,00	-	-	-
15.0077	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>29,82</b>	<b>0,58</b>	<b>69,30</b>	<b>0,3</b>

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

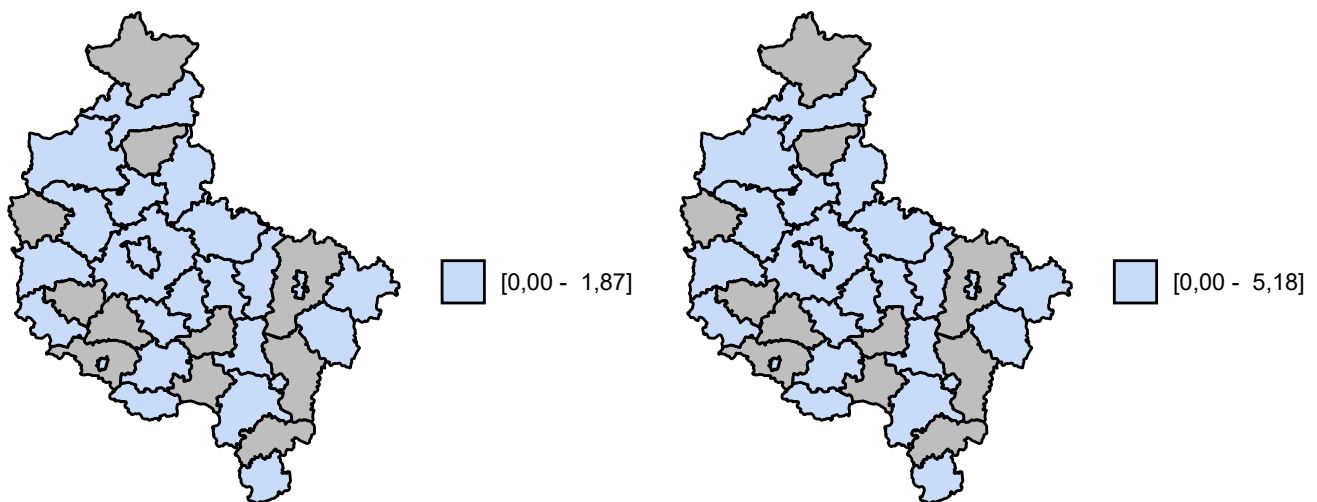
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.3.76.



**Tabela 2.3.76:** Statystyki dotyczące śmiertelności

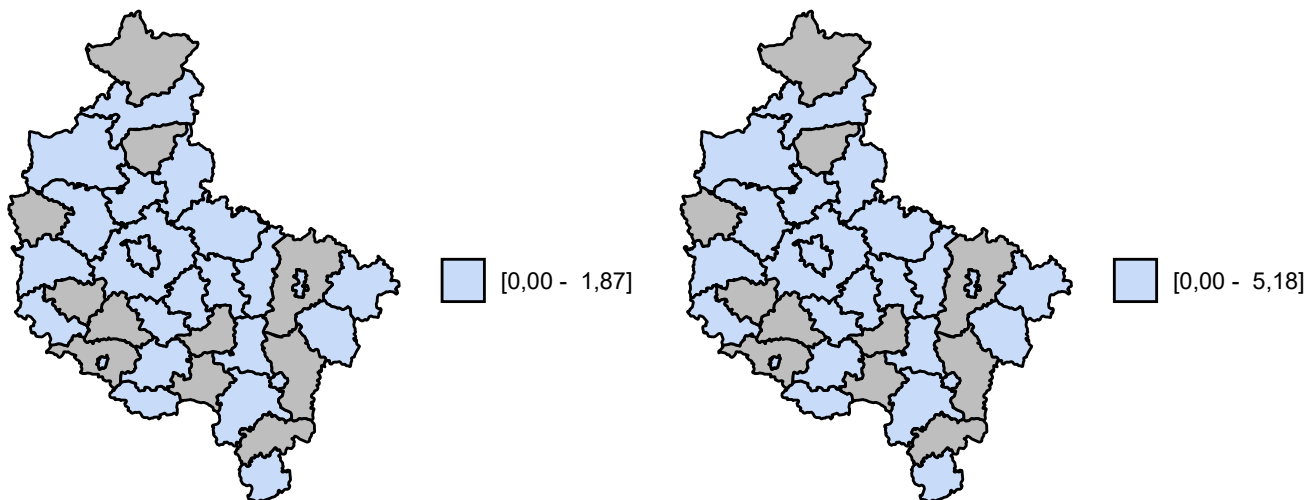
Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	0,3	0,7	1,5	2,2	0,3	0,7	1,4
kujawsko-pomorskie	0,3	1,2	1,2	1,2	1,5	1,5	1,5
lubelskie	0,3	0,7	1,1	1,1	0,5	0,9	0,9
lubuskie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

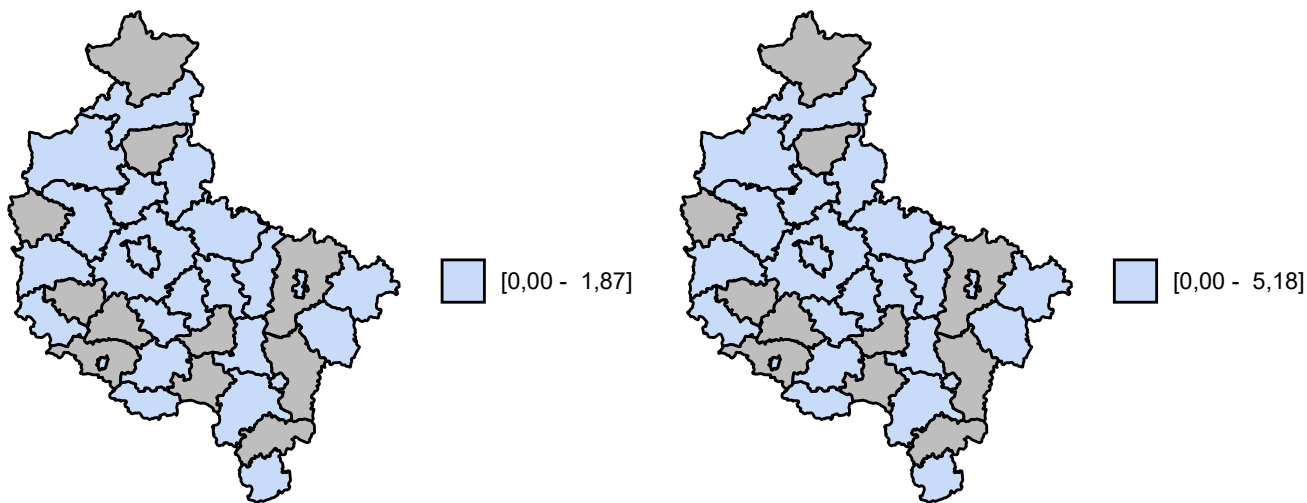
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**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)



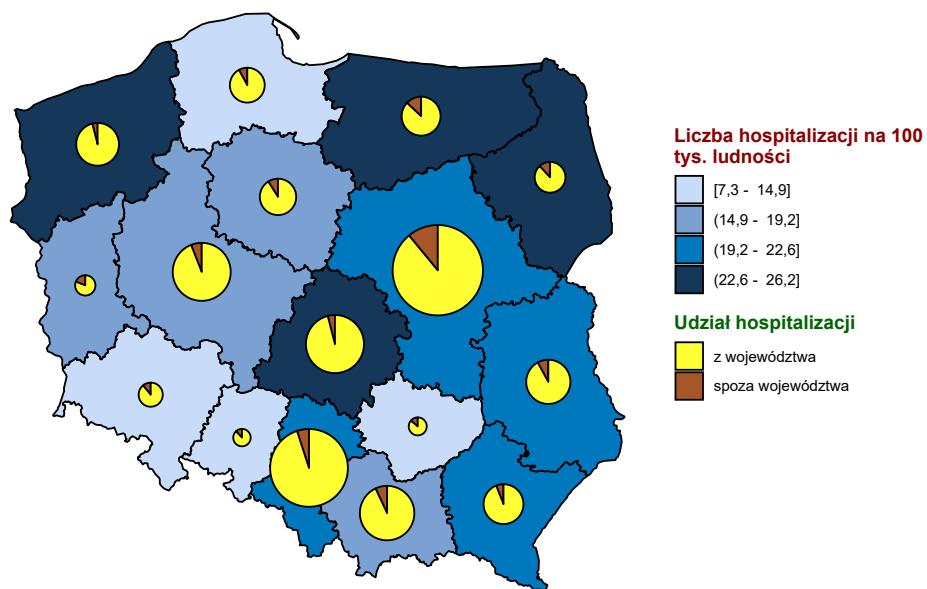
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 2.3.5 Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn

W 2016 roku w województwie wielkopolskim odnotowano 0,64 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn (dalej: podgrupa)<sup>42</sup>, co stanowiło 11,06% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby męskich narządów płciowych.

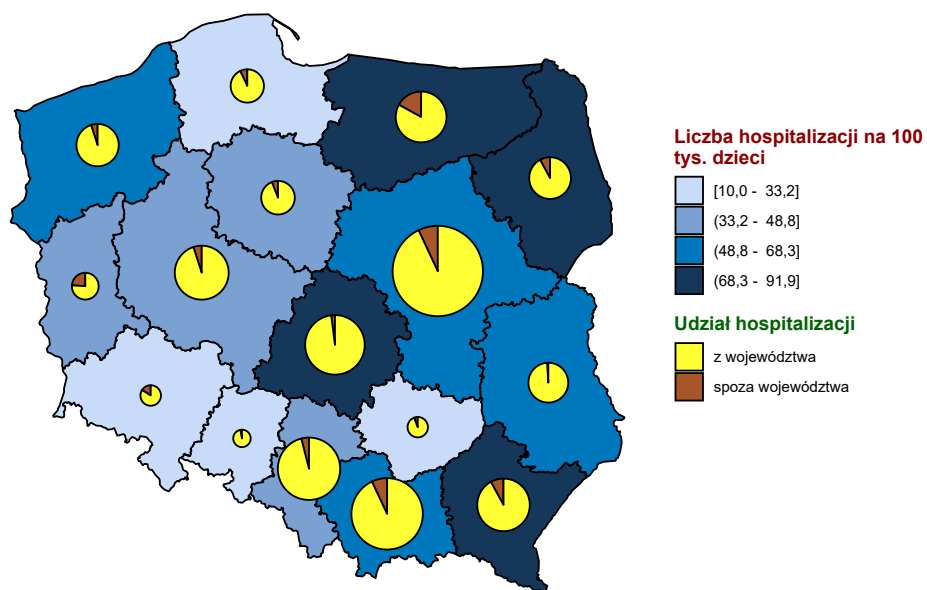
<sup>42</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: N42, N48, N50, N51, N99, R86, T83.

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



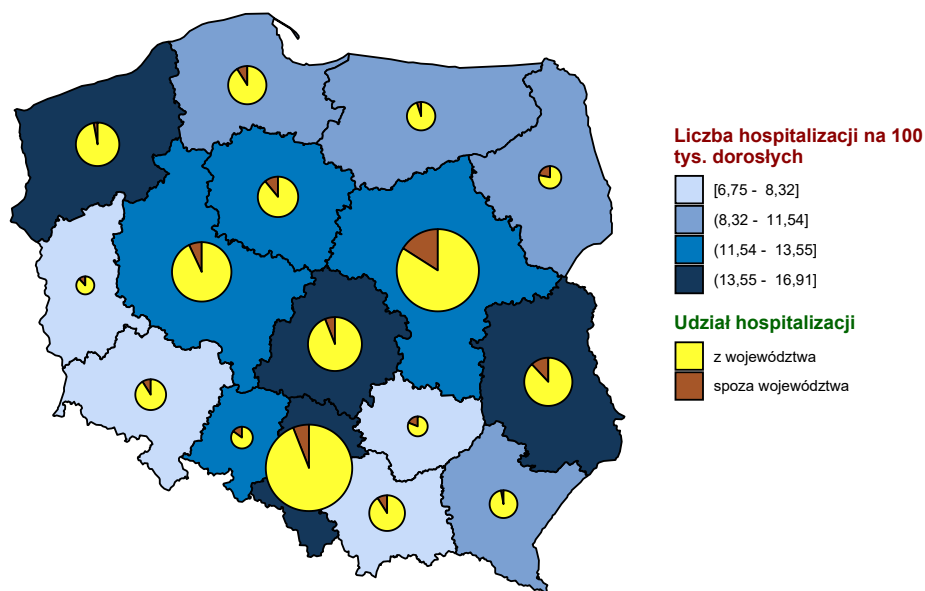
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



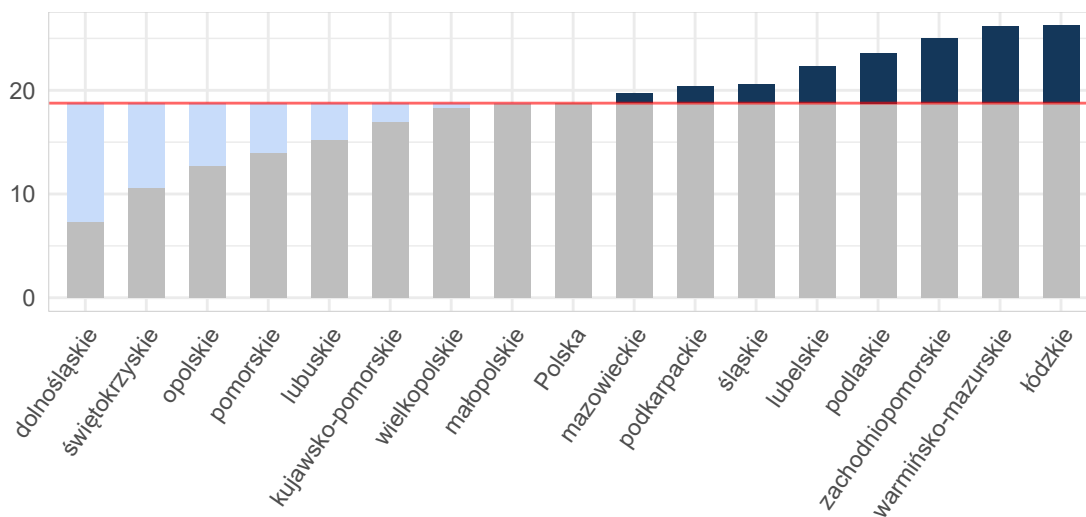
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



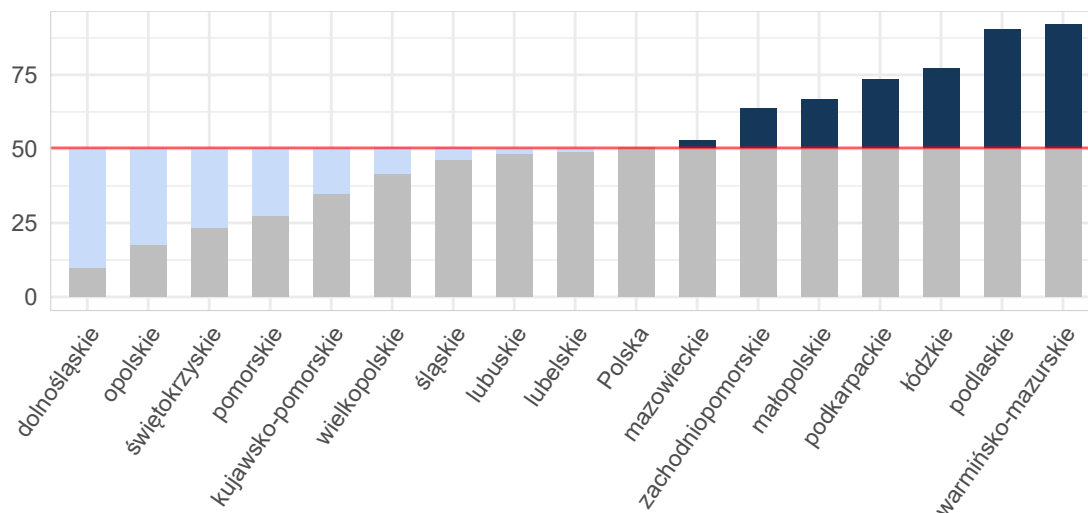
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



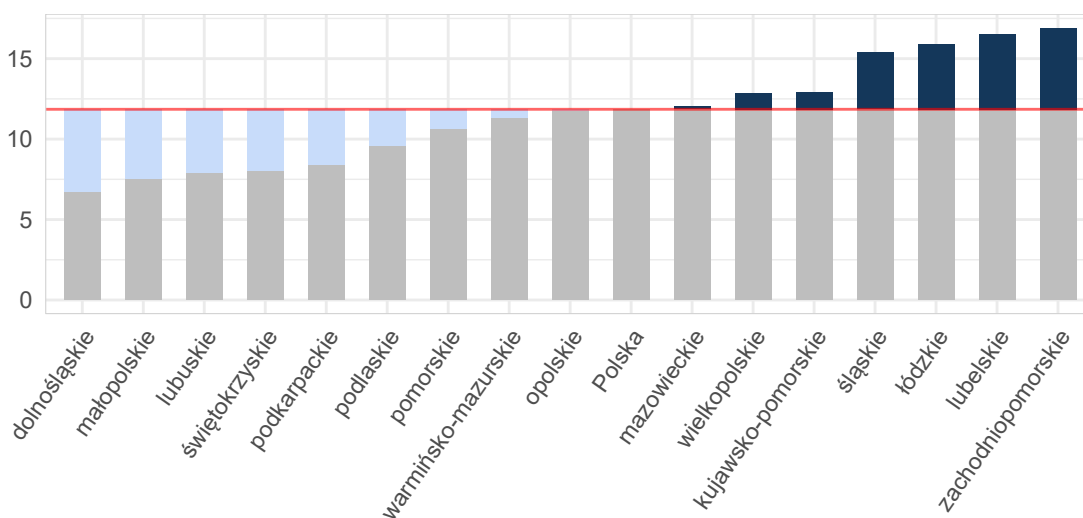
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

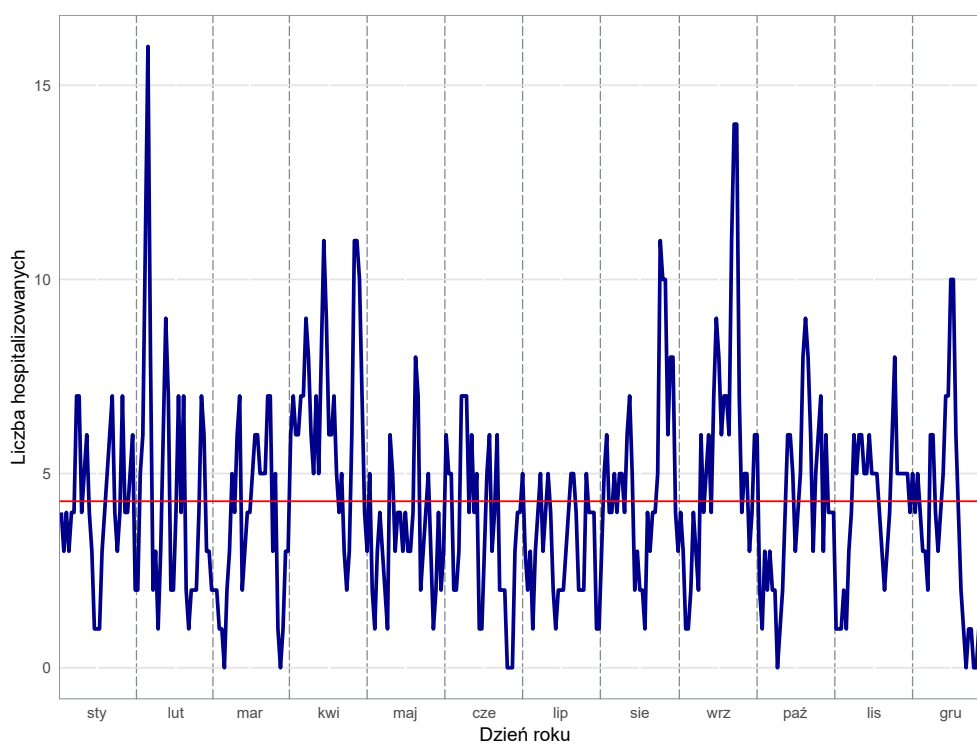
**Tabela 2.3.77:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb 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.
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

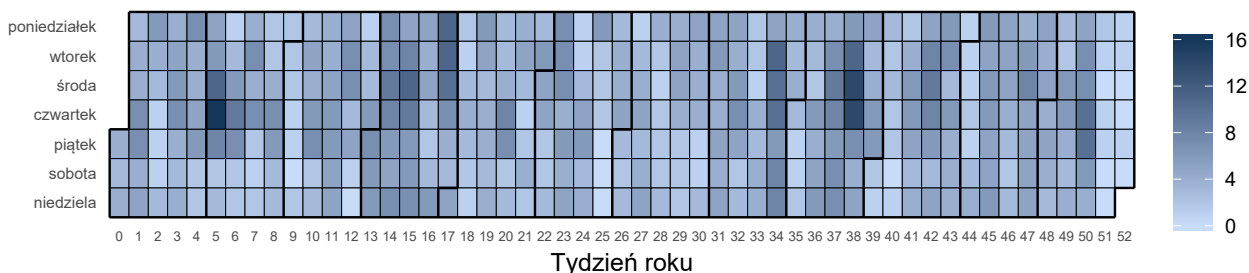
W województwie wielkopolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 4 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznań z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 16, a minimalna 0. Na Wykresie 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 wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 47. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielkopolskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 11 świadczeniodawców.

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

ID	Nazwa	Powiat
15.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie	m.Konin
15.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo - Leczniczym. SP ZOZ z siedzibą w Poznaniu przy ul. Szwajcarskiej 3	m.Poznań
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0004	Ginekologiczno - Położniczy Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0005	Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica	pilski
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Lesno
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0009	Specjalistyczny ZOZ Nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu	m.Poznań
15.0010	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ostrów Wielkopolski	ostrowski
15.0011	Szpital Pomnik Chrztu Polski	gnieźnieński
15.0012	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań
15.0013	Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0015	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski
15.0016	SP ZOZ w Krotoszynie	krotoszyński
15.0017	Szpital Powiatowy im. Tadeusza Malińskiego w Śremie sp. z o.o.	śremski
15.0018	Szpital Miejski im. Franciszka Raszei	m.Poznań
15.0019	SP ZOZ w Szamotułach	szamotułski
15.0020	SP ZOZ w Kępnie	kępiński
15.0021	Centrum Medyczne Hcp sp. z o.o. NZOZ Centrum Medyczne Hcp Lecznictwo Stacjonarne	m.Poznań
15.0022	SP ZOZ im. Doktora Kazimierza Hołogi	nowotomyski
15.0023	ZOZ w Wągrowcu	wągrowiecki
15.0024	Szpital Powiatowy w Jarocinie	jarociński
15.0025	Szpital Średzki Serca Jezusowego sp. z o.o.	średzki
15.0026	Szpital w Puszczykowie im. prof. S. T. Dąbrowskiego s.a.	poznański
15.0027	Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie	złotowski
15.0031	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Trzciance	czarnkowsko-trzcianecki
15.0032	SP ZOZ w Kole	kolski
15.0033	SP ZOZ w Turku	turecki
15.0034	SP ZOZ w Wolsztynie	wolsztyński
15.0036	SP ZOZ w Stupcy	stupecki
15.0037	SP ZOZ w Gostyniu	gostyński
15.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	czarnkowsko-trzcianecki
15.0041	Szpital Powiatowy w Rawiczu sp. z o.o.	rawicki
15.0042	SP ZOZ MSWiA w Poznaniu im. prof. Ludwika Bierkowskiego	m.Poznań
15.0043	Szpital Powiatowy im. prof Romana Drewsa	chodzieski
15.0045	SP ZOZ w Grodzisku Wielkopolskim	grodziski
15.0046	Ostrzeszowskie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	ostrzeszowski
15.0048	SP ZOZ w Międzychodzie	międzychodzki
15.0054	Okulus sp. z o.o.	m.Kalisz

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

ID	Nazwa	Powiat
15.0058	NZOZ Leszczyńskie Centrum Medyczne Ventriculus sp. z o.o.	m.Leszno
15.0060	Prywatna Lecznica Certus Szpital nr 1	m.Poznań
15.0062	Kalmedica sp. z o.o.	m.Kalisz
15.0065	Amika Konsorcjum Medyczne sp. z o.o. Przychodnia Specjalistyczna	wrzesiński
15.0070	Med - Polonia sp. z o.o.	m.Poznań
15.0074	Qr sp. z o.o.	m.Poznań
15.0077	NZOZ Specjalistyczne Centrum Medyczne Vigor Med	m.Leszno
15.0078	Wielkopolskie Centra Medyczne Remedium	m.Poznań

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,17 tys. hospitalizacji dla 0,17 tys. pacjentów. Tym samym 26,45% 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 [%]
15.0009	0,17	0,17	0,01	-	26,4	26,4
15.0003	0,10	0,12	0,01	-	18,2	44,6
15.0013	0,05	0,05	0,00	-	8,1	52,7
15.0002	0,03	0,04	0,02	-	5,5	58,2
15.0006	0,03	0,03	0,00	-	5,3	63,5
15.0005	0,02	0,03	0,00	-	4,1	67,6
15.0001	0,02	0,02	0,00	-	3,8	71,4
15.0004	0,02	0,02	0,00	-	3,3	74,6
15.0042	0,01	0,01	0,00	-	2,0	76,7
15.0010	0,01	0,01	0,00	-	1,9	78,6
15.0058	0,01	0,01	0,00	0,01	1,7	80,3
15.0041	0,01	0,01	-	-	1,6	81,8
15.0008	0,01	0,01	0,00	-	1,3	83,1
15.0021	0,01	0,01	0,00	-	1,3	84,4
15.0026	0,01	0,01	0,01	-	1,3	85,6
15.0077	0,01	0,01	-	0,01	1,3	86,9
15.0031	0,01	0,01	0,00	-	1,1	87,9
15.0012	0,01	0,01	-	-	0,9	88,9
15.0037	0,01	0,01	-	-	0,9	89,8
15.0074	0,01	0,01	-	0,01	0,9	90,8
15.0024	0,00	0,00	-	-	0,8	91,5
15.0016	0,00	0,00	0,00	-	0,6	92,2
15.0022	0,00	0,00	-	-	0,6	92,8
15.0036	0,00	0,00	0,00	-	0,6	93,4
15.0062	0,00	0,00	0,00	-	0,6	94,1
15.0023	0,00	0,00	-	-	0,5	94,5
15.0025	0,00	0,00	0,00	-	0,5	95,0
15.0027	0,00	0,00	-	-	0,5	95,5
15.0043	0,00	0,00	-	-	0,5	95,9
15.0078	0,00	0,00	0,00	-	0,5	96,4
15.0011	0,00	0,00	-	-	0,3	96,7
15.0032	0,00	0,00	-	-	0,3	97,0
15.0034	0,00	0,00	-	-	0,3	97,3
15.0045	0,00	0,00	0,00	-	0,3	97,7
15.0054	0,00	0,00	-	0,00	0,3	98,0
15.0070	0,00	0,00	-	-	0,3	98,3
15.0015	0,00	0,00	0,00	-	0,2	98,4



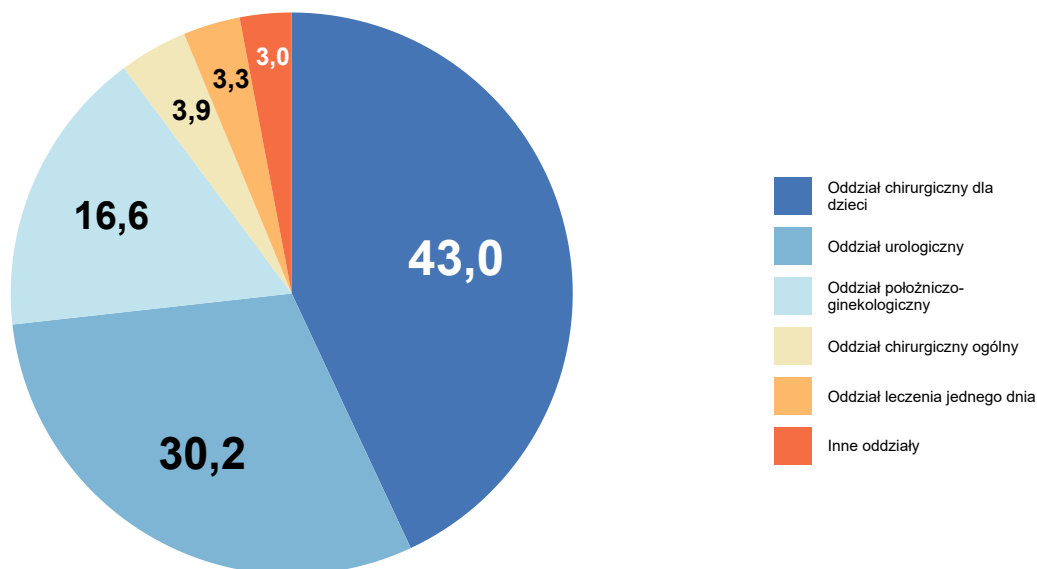
**Tabela 2.3.79:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0017	0,00	0,00	0,00	-	0,2	98,6
15.0018	0,00	0,00	-	-	0,2	98,7
15.0019	0,00	0,00	-	-	0,2	98,9
15.0020	0,00	0,00	-	-	0,2	99,1
15.0033	0,00	0,00	0,00	-	0,2	99,2
15.0040	0,00	0,00	-	-	0,2	99,4
15.0046	0,00	0,00	-	-	0,2	99,5
15.0048	0,00	0,00	0,00	-	0,2	99,7
15.0060	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
15.0065	0,00	0,00	0,00	-	0,2	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,61</b>	<b>0,64</b>	<b>0,09</b>	<b>0,02</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 chirurgiczny dla dzieci oraz Oddział urologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 73,2% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia dziecięca - hospitalizacja oraz Urologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 72%.

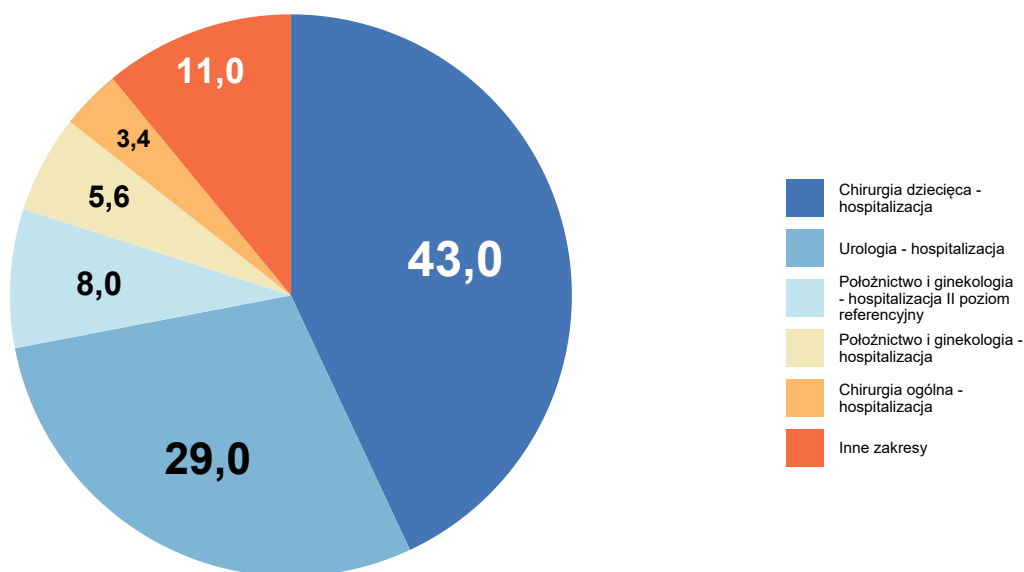
**Wykres 2.3.53:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



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 chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0009	0,10	0,05	0,02	-	-	-	0,17
15.0003	0,08	0,02	0,02	0,00	-	0,00	0,12
15.0013	0,05	-	-	-	-	0,00	0,05
15.0002	-	0,04	-	-	-	-	0,04
15.0006	-	0,03	0,00	-	-	-	0,03
15.0005	0,02	0,00	0,00	-	-	-	0,03
15.0001	0,01	0,01	-	-	-	0,00	0,02
15.0004	-	-	0,02	-	-	0,00	0,02
15.0042	-	0,01	-	-	-	-	0,01
15.0010	0,01	-	0,00	-	-	-	0,01
15.0058	-	0,00	-	-	0,01	-	0,01
15.0041	-	-	0,00	0,01	-	-	0,01
15.0008	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01
15.0021	-	0,01	-	-	-	-	0,01
15.0026	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01

Tabela 2.3.80: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0077	-	-	-	-	0,01	-	0,01
15.0031	-	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0012	-	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0037	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0074	-	-	-	-	0,01	-	0,01
15.0024	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0016	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
15.0022	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0036	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
15.0062	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0023	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
15.0025	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0027	-	-	0,00	0,00	-	0,00	0,00
15.0043	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0078	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0011	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0032	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
15.0034	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
15.0045	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0054	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0070	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0015	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0017	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0018	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0019	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0020	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0033	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0040	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0046	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0048	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0060	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0065	-	-	-	0,00	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,28</b>	<b>0,19</b>	<b>0,11</b>	<b>0,02</b>	<b>0,02</b>	<b>0,02</b>	<b>0,64</b>

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.81: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0009	0,10	0,05	0,02	-	-	-	0,17
15.0003	0,08	0,02	0,02	-	0,00	0,00	0,12
15.0013	0,05	-	-	-	-	0,00	0,05
15.0002	-	0,04	-	-	-	-	0,04
15.0006	-	0,03	0,00	-	-	-	0,03

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

ID	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0005	0,02	0,00	0,00	-	-	-	0,03
15.0001	0,01	0,01	-	-	-	0,00	0,02
15.0004	-	-	-	-	-	0,02	0,02
15.0042	-	0,01	-	-	-	-	0,01
15.0010	0,01	-	0,00	-	-	-	0,01
15.0058	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0041	-	-	-	0,00	0,01	-	0,01
15.0008	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01
15.0021	-	0,01	-	-	-	-	0,01
15.0026	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01
15.0077	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0031	-	-	-	0,01	-	-	0,01
15.0012	-	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0037	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0074	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0024	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0016	-	-	-	0,00	0,00	-	0,00
15.0022	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0036	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
15.0062	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0023	-	-	-	0,00	0,00	-	0,00
15.0025	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0027	-	-	-	0,00	0,00	0,00	0,00
15.0043	-	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0078	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0011	-	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0032	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
15.0034	-	-	-	0,00	0,00	-	0,00
15.0045	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0054	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0070	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0015	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0017	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0018	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0019	-	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0020	-	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0033	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0040	-	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0046	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0048	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0060	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0065	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,28</b>	<b>0,18</b>	<b>0,05</b>	<b>0,04</b>	<b>0,02</b>	<b>0,07</b>	<b>0,64</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.3.82:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
15.0001	27,7	12,5	58,3	4,2	-	12,5	8,3	16,7

Tabela 2.3.82: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
15.0002	41,0	-	-	31,4	17,1	22,9	5,7	22,9
15.0003	26,8	16,4	65,5	6,9	2,6	1,7	3,4	19,8
15.0004	64,0	100,0	-	-	9,5	-	19,0	71,4
15.0005	24,1	15,4	65,4	7,7	7,7	3,8	3,8	11,5
15.0006	32,8	2,9	-	26,5	41,2	20,6	5,9	5,9
15.0008	46,1	12,5	-	12,5	25,0	12,5	12,5	37,5
15.0009	23,1	10,1	56,8	12,4	11,8	5,9	1,8	11,2
15.0010	18,5	16,7	83,3	-	-	16,7	-	-
15.0011	44,0	-	-	-	50,0	-	-	50,0
15.0012	43,5	100,0	-	-	16,7	66,7	16,7	-
15.0013	10,1	-	98,1	1,9	-	-	-	-
15.0015	52,0	100,0	-	-	-	-	100,0	-
15.0016	48,5	75,0	-	-	25,0	25,0	25,0	25,0
15.0017	58,0	-	-	-	-	-	100,0	-
15.0018	85,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0019	49,0	-	-	-	-	100,0	-	-
15.0020	36,0	-	-	-	-	100,0	-	-
15.0021	34,0	-	-	25,0	37,5	25,0	-	12,5
15.0022	64,5	100,0	-	-	-	-	25,0	75,0
15.0023	24,3	66,7	-	33,3	66,7	-	-	-
15.0024	46,6	100,0	-	-	20,0	60,0	-	20,0
15.0025	54,0	100,0	-	-	33,3	-	-	66,7
15.0026	44,8	-	-	-	25,0	37,5	12,5	25,0
15.0027	36,3	33,3	33,3	33,3	-	-	-	33,3
15.0031	50,6	100,0	-	-	14,3	28,6	42,9	14,3
15.0032	20,0	-	50,0	-	50,0	-	-	-
15.0033	45,0	100,0	-	-	-	100,0	-	-
15.0034	53,0	50,0	-	-	-	50,0	-	50,0
15.0036	48,5	75,0	25,0	-	-	-	25,0	50,0
15.0037	9,7	-	83,3	16,7	-	-	-	-
15.0040	19,0	-	-	100,0	-	-	-	-
15.0041	29,9	20,0	10,0	40,0	30,0	10,0	-	10,0
15.0042	43,9	-	-	15,4	-	46,2	30,8	7,7
15.0043	20,0	-	66,7	-	33,3	-	-	-
15.0045	57,5	100,0	-	-	-	-	50,0	50,0
15.0046	37,0	100,0	-	-	-	100,0	-	-
15.0048	27,0	100,0	-	-	100,0	-	-	-
15.0054	12,5	-	100,0	-	-	-	-	-
15.0058	51,5	-	-	9,1	18,2	9,1	45,5	18,2
15.0060	22,0	-	-	100,0	-	-	-	-
15.0062	31,5	-	-	25,0	50,0	25,0	-	-
15.0065	29,0	-	-	-	100,0	-	-	-
15.0070	41,0	100,0	-	50,0	-	-	-	50,0
15.0074	38,5	-	-	33,3	33,3	-	16,7	16,7
15.0077	39,8	75,0	-	-	37,5	50,0	12,5	-
15.0078	41,0	-	-	33,3	33,3	-	-	33,3
<b>Woj.</b>	<b>29,8</b>	<b>18,8</b>	<b>43,3</b>	<b>11,4</b>	<b>12,4</b>	<b>10,5</b>	<b>6,4</b>	<b>16,0</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:  $(M - 1.5\sigma, M - 0.5\sigma]$ ,

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

- $\acute{S}$  - 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 2.3.83 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochoro-  
bowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie  
wielkopolskim.

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

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
15.0001	0,02	25,00	37,50	16,67	20,83
15.0002	0,04	-	34,29	37,14	28,57
15.0003	0,12	11,21	62,07	4,31	22,41
15.0004	0,02	-	4,76	14,29	80,95
15.0005	0,03	11,54	53,85	23,08	11,54
15.0006	0,03	-	52,94	38,24	8,82
15.0008	0,01	-	25,00	25,00	50,00
15.0009	0,17	7,10	68,05	13,61	11,24
15.0010	0,01	-	83,33	16,67	-
15.0011	0,00	-	50,00	-	50,00
15.0012	0,01	-	16,67	66,67	16,67
15.0013	0,05	23,08	75,00	-	1,92
15.0015	0,00	-	-	100,00	-
15.0016	0,00	-	25,00	25,00	50,00
15.0017	0,00	-	-	-	100,00
15.0018	0,00	-	-	-	100,00
15.0019	0,00	-	-	100,00	-
15.0020	0,00	-	-	100,00	-
15.0021	0,01	-	50,00	37,50	12,50
15.0022	0,00	-	-	25,00	75,00
15.0023	0,00	-	100,00	-	-
15.0024	0,00	-	-	80,00	20,00
15.0025	0,00	-	33,33	-	66,67
15.0026	0,01	-	25,00	50,00	25,00
15.0027	0,00	33,33	33,33	-	33,33
15.0031	0,01	-	14,29	42,86	42,86
15.0032	0,00	50,00	-	50,00	-
15.0033	0,00	-	-	100,00	-
15.0034	0,00	-	-	50,00	50,00
15.0036	0,00	25,00	-	25,00	50,00
15.0037	0,01	33,33	66,67	-	-
15.0040	0,00	-	100,00	-	-
15.0041	0,01	-	50,00	40,00	10,00
15.0042	0,01	-	15,38	69,23	15,38
15.0043	0,00	-	100,00	-	-
15.0045	0,00	-	-	50,00	50,00
15.0046	0,00	-	-	100,00	-
15.0048	0,00	-	100,00	-	-
15.0054	0,00	-	100,00	-	-
15.0058	0,01	-	18,18	36,36	45,45
15.0060	0,00	-	100,00	-	-
15.0062	0,00	-	50,00	50,00	-
15.0065	0,00	-	100,00	-	-
15.0070	0,00	-	50,00	-	50,00
15.0074	0,01	-	33,33	33,33	33,33
15.0077	0,01	-	25,00	75,00	-
15.0078	0,00	-	33,33	33,33	33,33

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

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
<b>Woj.</b>	<b>0,64</b>	<b>7,98</b>	<b>52,74</b>	<b>20,03</b>	<b>19,25</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 2.3.84. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

**Tabela 2.3.84:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
15.0001	-	33,3	66,7	16,6	16,7	37,5
15.0002	2,9	51,4	45,7	49,0	40,0	25,7
15.0003	6,9	25,9	67,2	20,0	12,2	49,1
15.0004	4,8	33,3	61,9	40,3	16,2	42,9
15.0005	15,4	46,2	38,5	23,5	24,4	46,2
15.0006	5,9	44,1	50,0	27,5	16,8	50,0
15.0008	-	37,5	62,5	30,8	5,9	50,0
15.0009	7,1	40,2	52,7	36,4	24,8	36,7
15.0010	-	58,3	41,7	18,4	23,1	50,0
15.0011	-	50,0	50,0	17,1	17,1	50,0
15.0012	16,7	-	83,3	28,5	17,3	66,7
15.0013	-	40,4	59,6	27,6	18,4	44,2
15.0015	-	100,0	-	39,7	39,7	100,0
15.0016	25,0	-	75,0	7,2	6,5	50,0
15.0017	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0018	-	-	100,0	7,7	7,7	-
15.0019	-	-	100,0	27,4	27,4	-
15.0020	-	-	100,0	-	0,0	100,0
15.0021	12,5	37,5	50,0	33,3	14,2	25,0
15.0022	25,0	50,0	25,0	48,9	30,3	75,0
15.0023	-	33,3	66,7	5,7	0,0	-
15.0024	-	20,0	80,0	9,7	10,4	60,0
15.0025	-	66,7	33,3	45,3	65,6	33,3
15.0026	-	25,0	75,0	29,2	10,2	25,0
15.0027	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0031	-	71,4	28,6	21,0	21,9	28,6
15.0032	-	-	100,0	8,0	8,0	50,0
15.0033	100,0	-	-	25,3	25,3	100,0
15.0034	50,0	-	50,0	17,0	17,0	50,0
15.0036	-	-	100,0	1,2	0,0	25,0
15.0037	-	83,3	16,7	23,0	27,3	66,7
15.0040	-	100,0	-	29,9	29,9	-
15.0041	20,0	50,0	30,0	22,3	21,1	50,0
15.0042	7,7	38,5	53,8	26,8	0,0	23,1
15.0043	33,3	-	66,7	19,2	13,1	33,3
15.0045	-	50,0	50,0	20,6	20,6	-
15.0046	-	-	100,0	27,8	27,8	100,0
15.0048	-	100,0	-	26,7	26,7	100,0
15.0054	-	-	100,0	13,0	13,0	100,0
15.0058	-	72,7	27,3	31,9	34,1	36,4
15.0060	-	100,0	-	46,5	46,5	-
15.0062	-	25,0	75,0	5,9	5,7	50,0
15.0065	-	-	100,0	12,5	12,5	100,0
15.0070	-	50,0	50,0	30,9	30,9	100,0

**Tabela 2.3.84:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
15.0074	-	83,3	16,7	45,8	49,2	50,0
15.0077	62,5	37,5	-	28,0	30,5	62,5
15.0078	33,3	-	66,7	41,4	12,7	100,0
<b>Woj.</b>	<b>6,9</b>	<b>38,2</b>	<b>54,9</b>	<b>28,7</b>	<b>18,4</b>	<b>42,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>45</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 48.94%. 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 39.85%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 13 (29.55%).

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 [%]
15.0009	39,1	60,9	-	100,0	-	33	32,3
15.0003	63,2	36,8	-	100,0	9,4	21	25,3
15.0002	16,0	84,0	-	100,0	-	49	28,0
15.0042	-	100,0	-	100,0	-	43	38,5
15.0026	-	100,0	-	100,0	-	29	71,4
15.0058	-	100,0	-	100,0	-	40	36,4
15.0021	25,0	75,0	-	100,0	-	24	62,5
15.0008	12,5	87,5	-	100,0	-	29	50,0
15.0001	63,6	36,4	-	100,0	-	74	4,5
15.0006	15,6	84,4	-	100,0	3,7	62	21,9
15.0062	-	100,0	-	100,0	-	16	100,0
15.0041	20,0	80,0	-	100,0	-	31	50,0
15.0010	33,3	66,7	-	100,0	-	40	25,0
15.0013	80,8	19,2	-	100,0	10,0	56	7,7
15.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0032	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	50,0
15.0060	-	100,0	-	100,0	-	6	100,0
15.0045	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0074	-	100,0	-	100,0	-	30	83,3
15.0016	75,0	25,0	-	100,0	-	70	-
15.0011	-	100,0	-	100,0	-	38	50,0
15.0031	-	100,0	-	100,0	-	35	40,0
15.0054	-	100,0	-	100,0	-	37	50,0
15.0077	-	100,0	-	100,0	-	67	25,0
15.0015	-	100,0	-	100,0	-	4	100,0
15.0078	-	100,0	-	100,0	-	57	33,3
15.0037	33,3	66,7	-	100,0	-	41	16,7
15.0004	-	100,0	-	100,0	-	42	38,1
15.0040	-	100,0	-	100,0	-	30	100,0
15.0034	-	100,0	-	100,0	-	55	-
15.0070	-	100,0	-	100,0	-	8	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 [%]
15.0012	66,7	33,3	-	100,0	-	96	-
15.0043	33,3	66,7	-	100,0	-	26	66,7
15.0027	33,3	66,7	-	100,0	-	60	33,3
15.0025	33,3	66,7	-	100,0	-	26	66,7
15.0023	-	100,0	-	100,0	50,0	0	100,0
15.0019	-	100,0	-	100,0	-	4	100,0
15.0036	75,0	25,0	-	100,0	-	17	25,0
15.0005	52,0	48,0	-	100,0	25,0	76	20,0
15.0065	-	100,0	-	100,0	-	66	-
15.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0048	-	100,0	-	100,0	-	36	-
15.0018	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
15.0033	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>39,9</b>	<b>60,1</b>	-	<b>100,0</b>	<b>3,3</b>	<b>1</b>	<b>48,9</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 [%]
15.0001	0,02	4,17	30,43	20,00	100,00	69,57	-
15.0002	0,04	-	54,29	-	-	45,71	6,25
15.0003	0,12	-	74,14	45,83	100,00	25,86	68,75
15.0004	0,02	4,76	85,00	100,00	-	15,00	100,00
15.0005	0,03	-	50,00	57,14	100,00	50,00	50,00
15.0006	0,03	2,94	93,94	3,23	-	6,06	50,00
15.0008	0,01	25,00	100,00	-	-	-	-
15.0009	0,17	0,59	86,90	22,06	100,00	13,10	100,00
15.0010	0,01	16,67	80,00	-	100,00	20,00	-
15.0011	0,00	-	100,00	-	-	-	-
15.0012	0,01	66,67	-	-	-	100,00	100,00
15.0013	0,05	-	88,46	-	100,00	11,54	-
15.0015	0,00	-	-	-	-	100,00	100,00
15.0016	0,00	-	50,00	50,00	-	50,00	100,00
15.0017	0,00	-	100,00	-	-	-	-
15.0018	0,00	-	100,00	100,00	-	-	-
15.0019	0,00	-	100,00	-	-	-	-
15.0020	0,00	-	100,00	-	-	-	-
15.0021	0,01	-	75,00	-	-	25,00	-
15.0022	0,00	-	75,00	100,00	-	25,00	100,00
15.0023	0,00	33,33	100,00	50,00	-	-	-
15.0024	0,00	60,00	100,00	100,00	-	-	-
15.0025	0,00	-	100,00	66,67	-	-	-
15.0026	0,01	12,50	100,00	14,29	-	-	-
15.0027	0,00	-	66,67	50,00	-	33,33	-
15.0031	0,01	14,29	100,00	100,00	-	-	-
15.0032	0,00	-	50,00	-	-	50,00	-
15.0033	0,00	100,00	-	-	-	-	-
15.0034	0,00	50,00	100,00	-	-	-	-
15.0036	0,00	50,00	50,00	100,00	-	50,00	-
15.0037	0,01	-	50,00	-	100,00	50,00	-
15.0040	0,00	-	100,00	-	-	-	-
15.0041	0,01	-	100,00	22,22	100,00	-	-
15.0042	0,01	-	92,31	-	-	7,69	-
15.0043	0,00	-	100,00	-	100,00	-	-
15.0045	0,00	100,00	-	-	-	-	-
15.0046	0,00	-	100,00	100,00	-	-	-

**Tabela 2.3.86:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
15.0048	0,00	-	-	-	-	100,00	100,00
15.0054	0,00	-	100,00	-	100,00	-	-
15.0058	0,01	-	100,00	-	-	-	-
15.0060	0,00	-	100,00	-	-	-	-
15.0062	0,00	-	100,00	-	-	-	-
15.0065	0,00	-	100,00	-	-	-	-
15.0070	0,00	-	100,00	100,00	-	-	-
15.0074	0,01	-	100,00	-	-	-	-
15.0077	0,01	-	100,00	75,00	-	-	-
15.0078	0,00	-	100,00	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,64</b>	<b>3,76</b>	<b>79,51</b>	<b>28,11</b>	<b>100,00</b>	<b>20,49</b>	<b>50,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.3.87:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0001	30,43	-	-	71,43	28,57	-
15.0002	54,29	-	5,26	47,37	47,37	-
15.0003	74,14	-	12,79	72,09	13,95	1,16
15.0004	85,00	-	94,12	5,88	-	-
15.0005	50,00	-	15,38	69,23	15,38	-
15.0006	93,94	-	9,68	77,42	12,90	-
15.0008	100,00	-	16,67	83,33	-	-
15.0009	86,90	-	10,27	85,62	4,11	-
15.0010	80,00	-	-	75,00	25,00	-
15.0011	100,00	-	-	50,00	50,00	-
15.0013	88,46	-	-	89,13	10,87	-
15.0016	50,00	-	50,00	-	50,00	-
15.0017	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0018	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0019	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0020	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0021	75,00	-	-	33,33	33,33	33,33
15.0022	75,00	-	100,00	-	-	-
15.0023	100,00	-	-	50,00	50,00	-
15.0024	100,00	-	50,00	50,00	-	-
15.0025	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0026	100,00	-	14,29	14,29	71,43	-
15.0027	66,67	-	50,00	-	50,00	-
15.0031	100,00	-	83,33	-	16,67	-
15.0032	50,00	-	-	100,00	-	-
15.0034	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0036	50,00	-	100,00	-	-	-
15.0037	50,00	-	-	-	100,00	-
15.0040	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0041	100,00	-	20,00	80,00	-	-
15.0042	92,31	-	8,33	83,33	8,33	-
15.0043	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0046	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0054	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0058	100,00	-	-	81,82	18,18	-
15.0060	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0062	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0065	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0070	100,00	-	50,00	50,00	-	-
15.0074	100,00	-	-	83,33	16,67	-
15.0077	100,00	-	-	87,50	12,50	-
15.0078	100,00	-	-	66,67	33,33	-
<b>Woj.</b>	<b>79,51</b>	-	<b>14,72</b>	<b>70,76</b>	<b>13,91</b>	<b>0,61</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 [%]
15.0001	55,56	-	-	80,00	20,00	-
15.0002	54,29	-	5,26	47,37	47,37	-
15.0003	60,00	-	45,83	-	50,00	4,17
15.0004	85,00	-	94,12	5,88	-	-
15.0005	77,78	-	28,57	42,86	28,57	-
15.0006	93,94	-	9,68	77,42	12,90	-

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

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0008	100,00	-	16,67	83,33	-	-
15.0009	93,15	-	22,06	69,12	8,82	-
15.0011	100,00	-	-	50,00	50,00	-
15.0013	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0016	50,00	-	50,00	-	50,00	-
15.0017	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0018	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0019	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0020	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0021	75,00	-	-	33,33	33,33	33,33
15.0022	75,00	-	100,00	-	-	-
15.0023	100,00	-	-	50,00	50,00	-
15.0024	100,00	-	50,00	50,00	-	-
15.0025	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0026	100,00	-	14,29	14,29	71,43	-
15.0027	100,00	-	50,00	-	50,00	-
15.0031	100,00	-	83,33	-	16,67	-
15.0032	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0034	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0036	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0037	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0040	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0041	100,00	-	22,22	77,78	-	-
15.0042	92,31	-	8,33	83,33	8,33	-
15.0043	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0046	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0058	100,00	-	-	81,82	18,18	-
15.0060	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0062	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0065	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0070	100,00	-	50,00	50,00	-	-
15.0074	100,00	-	-	83,33	16,67	-
15.0077	100,00	-	-	87,50	12,50	-
15.0078	100,00	-	-	66,67	33,33	-
<b>Woj.</b>	<b>82,89</b>	-	<b>25,62</b>	<b>52,31</b>	<b>21,00</b>	<b>1,07</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 [%]
15.0001	14,29	-	-	50,00	50,00	-
15.0003	81,58	-	-	100,00	-	-
15.0005	35,29	-	-	100,00	-	-
15.0009	82,11	-	-	100,00	-	-
15.0010	80,00	-	-	75,00	25,00	-
15.0013	88,24	-	-	91,11	8,89	-
15.0037	40,00	-	-	-	100,00	-
15.0041	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0043	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0054	100,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>75,36</b>	-	-	<b>95,67</b>	<b>4,33</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.]	L72B [%]	L72A [%]	P17 [%]	L64 [%]	M02 [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0001	0,0	4,2	12,5	37,5	8,3	-	37,5
15.0002	0,0	-	25,7	-	25,7	-	48,6
15.0003	0,1	53,4	-	12,1	10,3	9,5	14,7
15.0004	0,0	-	-	-	-	76,2	23,8
15.0005	0,0	26,9	-	46,2	7,7	7,7	11,5
15.0006	0,0	-	70,6	-	11,8	-	17,6
15.0008	0,0	-	62,5	-	-	-	37,5
15.0009	0,2	48,5	25,4	11,2	3,6	8,9	2,4
15.0010	0,0	50,0	-	16,7	16,7	-	16,7
15.0011	0,0	-	50,0	-	-	-	50,0
15.0012	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0013	0,1	78,8	-	9,6	9,6	-	1,9
15.0015	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0016	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0017	0,0	-	-	-	100,0	-	-
15.0018	0,0	-	-	-	-	100,0	-
15.0019	0,0	-	-	-	100,0	-	-
15.0020	0,0	-	-	-	100,0	-	-
15.0021	0,0	-	25,0	-	25,0	-	50,0
15.0022	0,0	-	-	-	-	75,0	25,0
15.0023	0,0	-	-	-	33,3	-	66,7
15.0024	0,0	-	-	-	-	20,0	80,0
15.0025	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0026	0,0	-	12,5	-	62,5	-	25,0
15.0027	0,0	-	-	33,3	33,3	33,3	-
15.0031	0,0	-	-	-	-	71,4	28,6
15.0032	0,0	-	50,0	50,0	-	-	-
15.0033	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0034	0,0	-	50,0	-	-	-	50,0
15.0036	0,0	-	-	25,0	-	25,0	50,0
15.0037	0,0	-	-	50,0	50,0	-	-
15.0040	0,0	-	-	-	100,0	-	-
15.0041	0,0	10,0	70,0	-	-	20,0	-
15.0042	0,0	-	76,9	-	7,7	-	15,4
15.0043	0,0	66,7	33,3	-	-	-	-
15.0045	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0046	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0048	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0054	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0058	0,0	-	81,8	-	18,2	-	-
15.0060	0,0	-	100,0	-	-	-	-
15.0062	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0065	0,0	-	-	-	100,0	-	-
15.0070	0,0	-	-	-	-	50,0	50,0
15.0074	0,0	-	83,3	-	16,7	-	-
15.0077	0,0	-	25,0	-	-	-	75,0
15.0078	0,0	-	66,7	-	33,3	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,6</b>	<b>31,9</b>	<b>19,9</b>	<b>10,5</b>	<b>10,0</b>	<b>9,2</b>	<b>18,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.91: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu

L72B zabiegi moszny, jądra, najądrza i nasieniowodu &lt;18 r.ż.

L72A zabiegi moszny, jądra, najądrza i nasieniowodu &gt;17 r.ż.

P17 choroby układu moczowo - płciowego

L64 małe zabiegi prącia

**Tabela 2.3.91:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
M02 duże zabiegi dolnej części układu rozrodczego
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
15.0001	79,17	-	20,83
15.0002	20,00	-	80,00
15.0003	36,21	-	63,79
15.0004	85,71	-	14,29
15.0005	19,23	3,85	76,92
15.0006	8,82	-	91,18
15.0008	12,50	-	87,50
15.0009	10,65	-	89,35
15.0010	8,33	8,33	83,33
15.0011	-	-	100,00
15.0012	100,00	-	-
15.0013	-	-	100,00
15.0015	100,00	-	-
15.0016	-	-	100,00
15.0017	-	-	100,00
15.0018	100,00	-	-
15.0019	100,00	-	-
15.0020	-	-	100,00
15.0021	-	-	100,00
15.0022	50,00	-	50,00
15.0023	66,67	-	33,33
15.0024	100,00	-	-
15.0025	33,33	-	66,67
15.0026	-	-	100,00
15.0027	-	-	100,00
15.0031	100,00	-	-
15.0032	-	-	100,00
15.0033	-	-	100,00
15.0034	-	-	100,00
15.0036	75,00	-	25,00
15.0037	-	-	100,00
15.0040	-	-	100,00
15.0041	20,00	-	80,00
15.0042	23,08	-	76,92
15.0043	-	-	100,00
15.0045	100,00	-	-
15.0046	100,00	-	-
15.0048	100,00	-	-
15.0054	100,00	-	-
15.0058	-	-	100,00
15.0060	100,00	-	-
15.0062	100,00	-	-
15.0065	-	-	100,00
15.0070	100,00	-	-
15.0074	100,00	-	-
15.0077	-	-	100,00
15.0078	-	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>26,13</b>	<b>0,31</b>	<b>73,55</b>

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

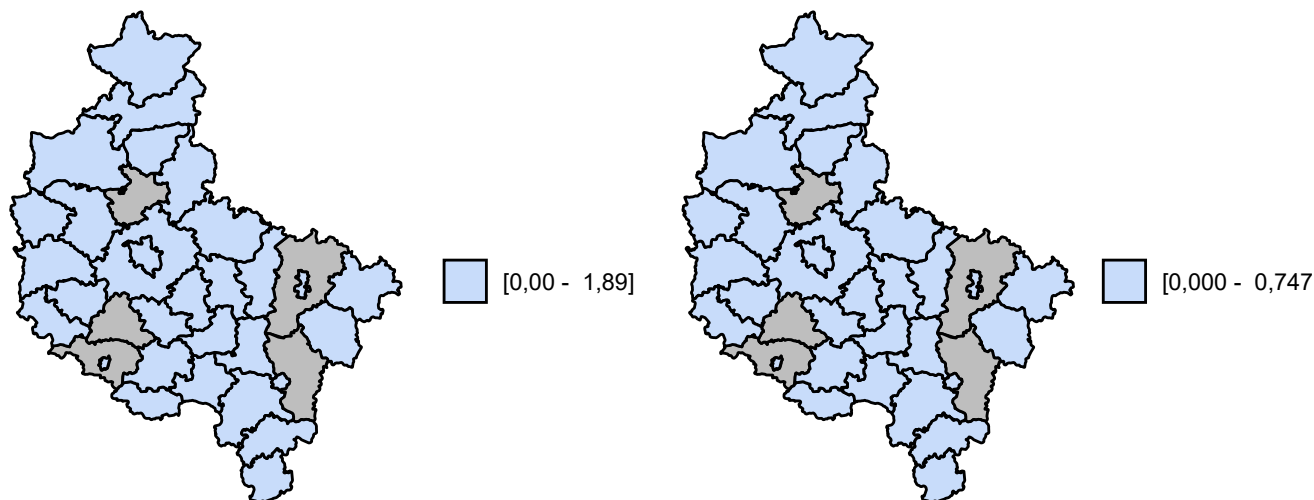
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.3.93.

**Tabela 2.3.93:** Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	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

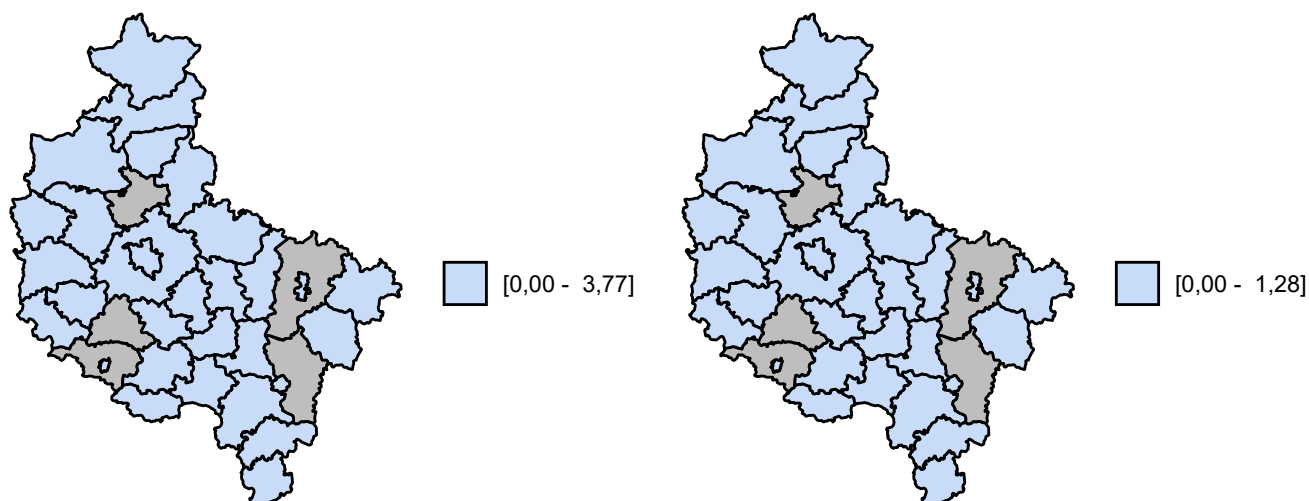
**Wykres 2.3.55:** Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

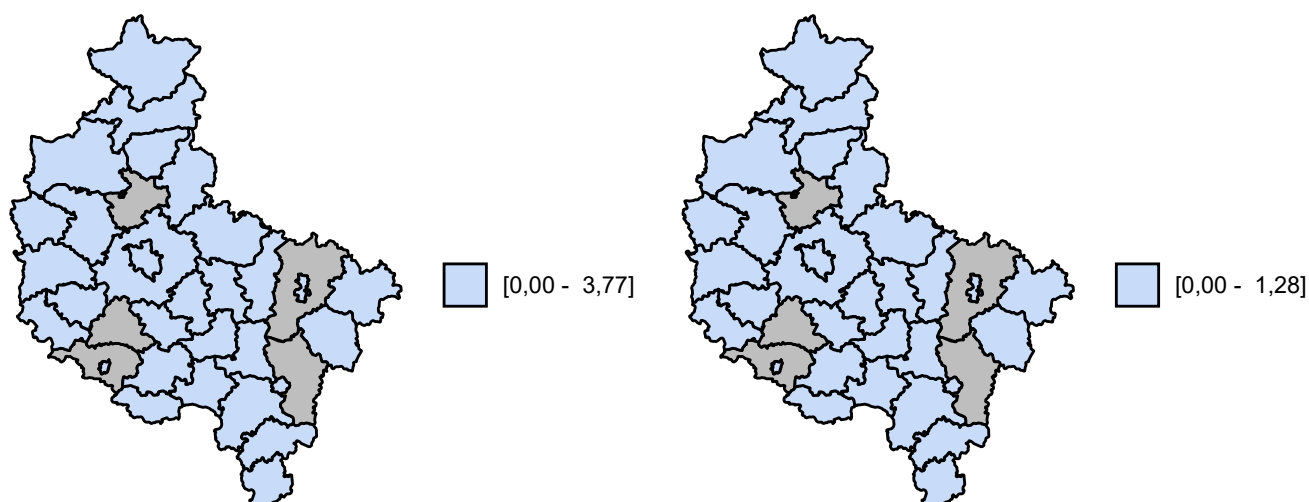


**Wykres 2.3.56:** Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



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).

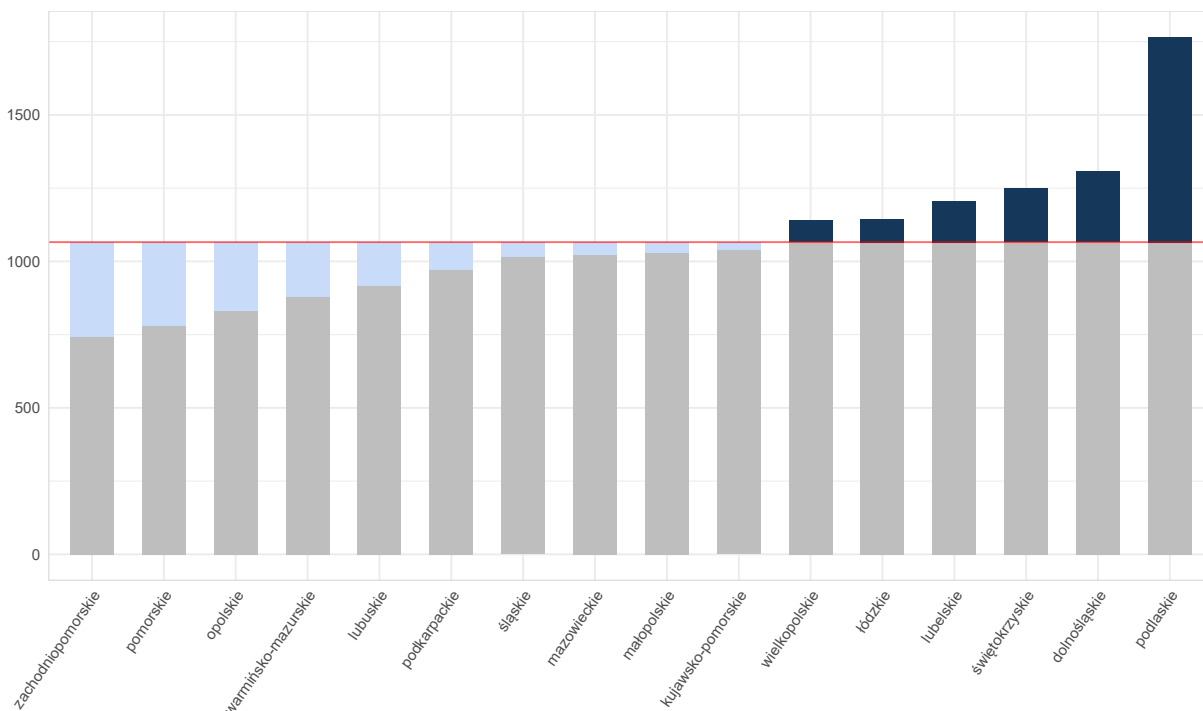
**Tabela 2.4.3:** Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z poszczególnych województw

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>200</b>
3.1.1	Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej w Polsce . . . . .	200
3.1.2	Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej w województwie wielkopolskim . . . . .	200
<b>3.2</b>	<b>Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach stacjonarnych . . . . .</b>	<b>201</b>
<b>3.3</b>	<b>Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach domowych . . . . .</b>	<b>208</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 zero (nie większą niż 5).

### 3.1 Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej

#### 3.1.1 Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej w Polsce

**Tabela 3.1.1:** Struktura demograficzna pacjentów

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 3.1.2:** Struktura demograficzna pacjentów w postaci odsetka ludności

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 3.1.3:** Struktura demograficzna pacjentów na 100 tys. ludności

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

#### 3.1.2 Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej w województwie wielkopolskim



**Tabela 3.1.4:** Struktura demograficzna pacjentów

Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej domowej [tys.]	Udział pacjentów w opiece paliatywnej domowej [%]
<18	0,11	0,00	0,12	102,68
18 - 44	0,21	0,08	0,16	73,71
45 - 64	1,98	0,80	1,40	70,68
65 - 74	2,23	0,87	1,61	71,98
75 - 84	1,89	0,81	1,27	67,02
85+	1,02	0,52	0,55	53,69

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Przedziały wiekowe	Odsetek ludności korzystający z opieki paliatywnej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki paliatywnej stacjonarnej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki paliatywnej domowej [%]
<18	0,02	0,00	0,02
18 - 44	0,02	0,01	0,01
45 - 64	0,23	0,09	0,16
65 - 74	0,75	0,29	0,54
75 - 84	1,31	0,56	0,88
85+	1,80	0,92	0,97

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

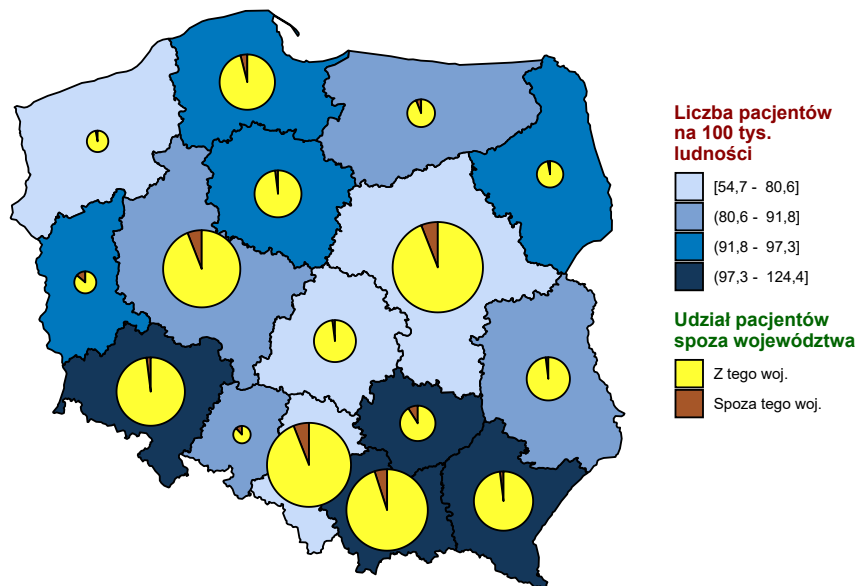
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 3.2 Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach stacjonarnych

W 2016 w województwie wielkopolskim ze świadczeń w ramach opieki hospicyjnej w warunkach stacjonarnych skorzystało 3,16 tys. osób (w tym 0,21 tys. pacjentów spoza województwa). Liczba pacjentów korzystających z analizowanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 90,79. Z kolei liczba pacjentów w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 127,56 oraz 0,10 w przeliczeniu na 100 tys. dzieci<sup>1</sup>.

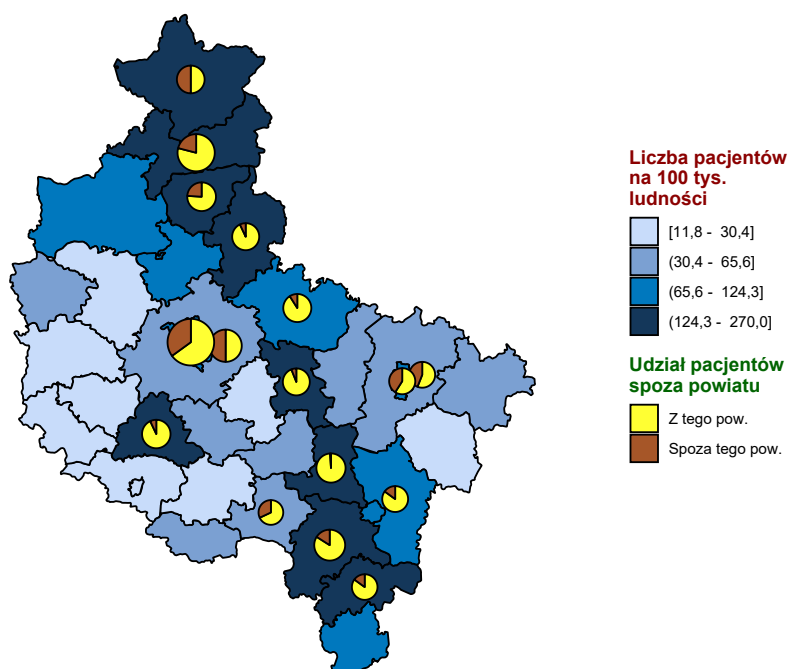
<sup>1</sup>Pod pojęciem świadczeń dla dzieci rozumie się wszystkie świadczenia dla osób poniżej 18 roku życia wg rocznika urodzenia wśród danej grupy niezależnie od miejsca leczenia.

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

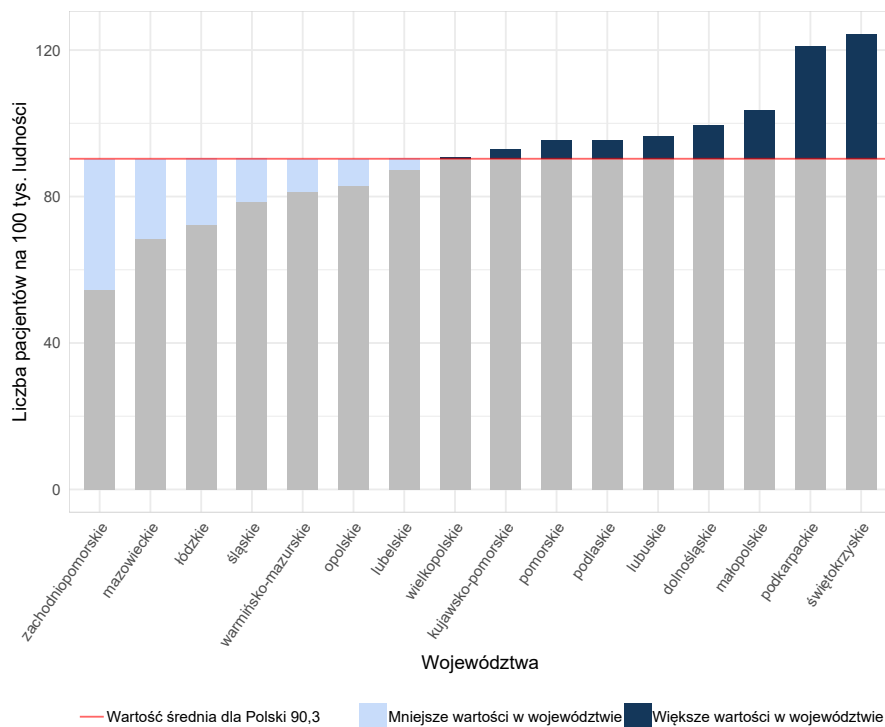


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**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 18. Tabela 3.2.2 prezentuje listę analizowanych świadczeniodawców. Każdemu z nich nadano identyfikator (kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.

**Tabela 3.2.2:** Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Podstawowe statystyki w zakresie analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców zaprezentowano w Tabeli 3.2.3. Największy świadczeniodawca w województwie (pod względem liczby pacjentów) sprawozdał świadczenia dla 0,52 tys. pacjentów.

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

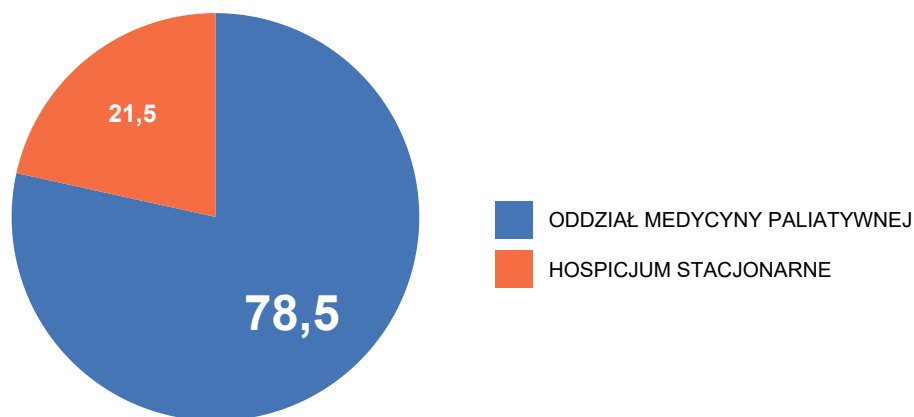
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobyków [tys.]	Odsetek pobyków w województwie [%]	Skumulowany procent pobyków w województwie [%]
15.0007	0,5	0,6	17,7	17,7
15.0026	0,3	0,3	9,4	27,1
15.0049	0,3	0,3	8,5	35,6
15.0051	0,2	0,3	7,1	42,7
15.0015	0,2	0,2	6,8	49,5
15.0005	0,2	0,2	6,7	56,2
15.0096	0,2	0,2	6,2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

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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

ID	A [tys.]	B [tys.]	C [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
15.0007	1,1	0,0	0,1	0,5
15.0026	0,7	0,1	-	0,3
15.0049	0,5	-	-	0,3
15.0051	0,4	0,0	0,0	0,2
15.0015	0,4	0,0	-	0,2
15.0005	0,4	0,0	-	0,2
15.0096	0,4	-	-	0,2
15.0010	0,3	-	-	0,2
15.0101	0,4	-	-	0,2
15.0029	0,2	-	-	0,2
15.0090	0,4	-	-	0,1
15.0038	0,2	-	-	0,1
15.0011	0,2	0,0	0,0	0,1
15.0046	0,3	-	-	0,1
15.0105	0,2	0,0	-	0,1
15.0104	0,1	0,0	-	0,0
15.0016	0,1	0,0	-	0,0
15.0027	0,1	0,1	-	0,0
<b>Woj.</b>	<b>6,4</b>	<b>0,4</b>	<b>0,1</b>	<b>3,2</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+
15.0005	69,97	0,51	-	0,67	0,16
15.0007	67,28	0,55	0,00	0,64	0,10
15.0010	71,71	0,40	-	0,69	0,19
15.0011	73,15	0,60	-	0,76	0,19
15.0015	74,05	0,54	-	0,81	0,23
15.0016	67,00	0,51	-	0,68	0,05
15.0026	74,53	0,58	-	0,79	0,27
15.0027	71,43	0,50	-	0,78	0,12
15.0029	70,38	0,50	-	0,65	0,16
15.0038	71,12	0,45	-	0,75	0,12
15.0046	73,90	0,58	-	0,74	0,24

**Tabela 3.2.7:** Struktura pacjentów ze względu na cechy demograficzne

ID	Średni wiek pacjenta	% hospitalizowanych kobiet	Udział pacjentów <18	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 85+
15.0049	70,21	0,53	-	0,70	0,16
15.0051	73,91	0,50	-	0,78	0,25
15.0090	70,32	0,60	-	0,70	0,20
15.0096	70,03	0,51	-	0,72	0,14
15.0101	68,86	0,55	-	0,67	0,10
15.0104	73,27	0,62	-	0,87	0,09
15.0105	71,68	0,50	-	0,72	0,15
<b>Woj.</b>	<b>70,94</b>	<b>0,53</b>	<b>0,00</b>	<b>0,72</b>	<b>0,17</b>

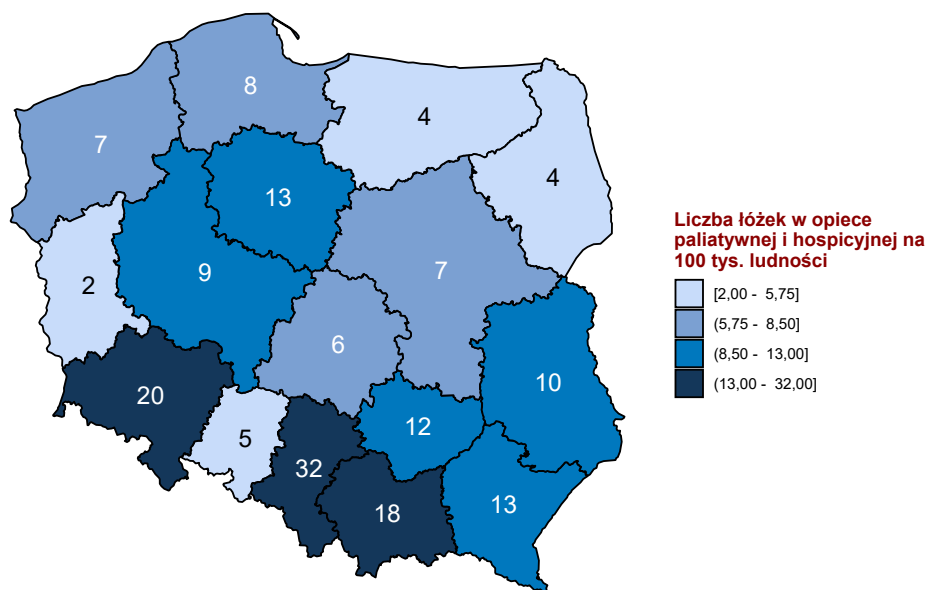
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

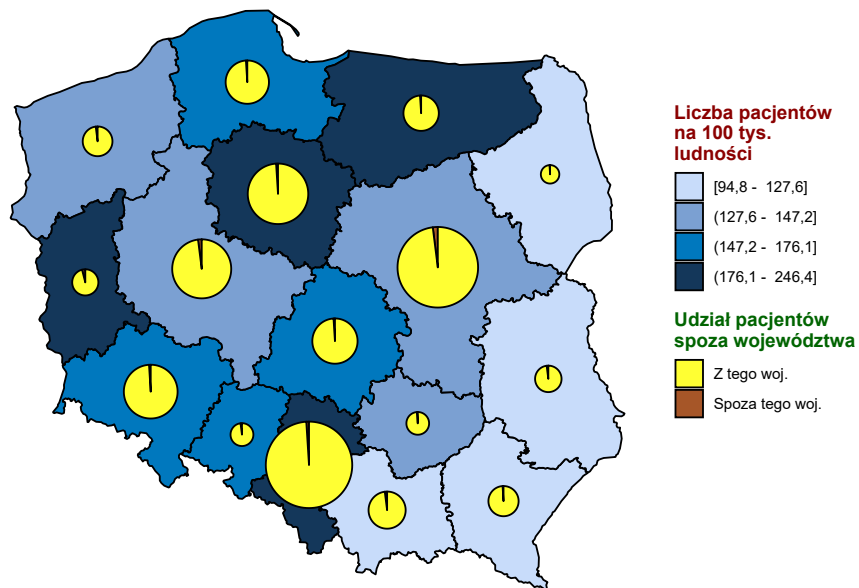
### 3.3 Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach domowych

W 2016 w województwie wielkopolskim ze świadczeń w ramach opieki hospicyjnej w warunkach domowych skorzystało 5,09 tys. osób (w tym 0,11 tys. pacjentów spoza województwa). Liczba pacjentów korzystających z analizowanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 146,20. Z kolei liczba pacjentów w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 200,99, a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci<sup>3</sup> 11,05 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.

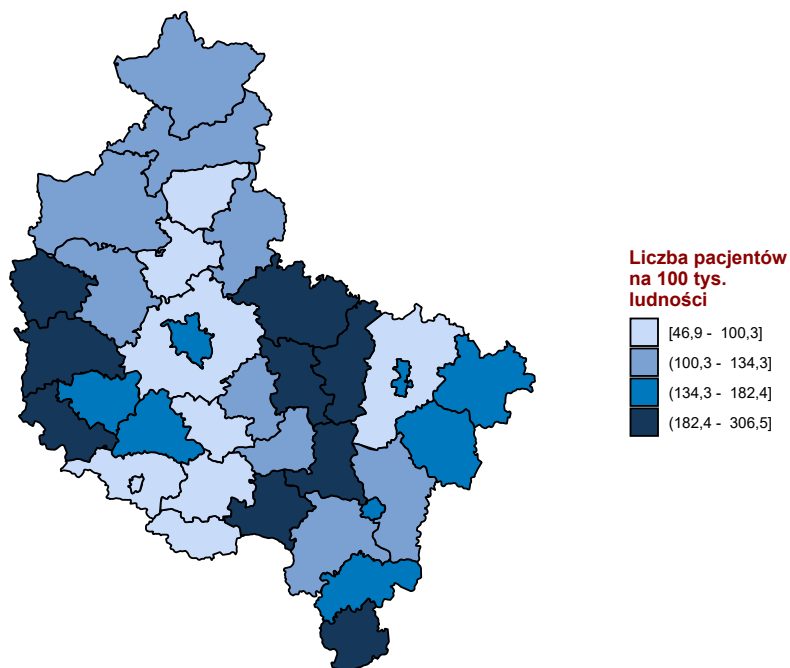


**Mapa 3.3.1:** Liczba pacjentów na 100tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



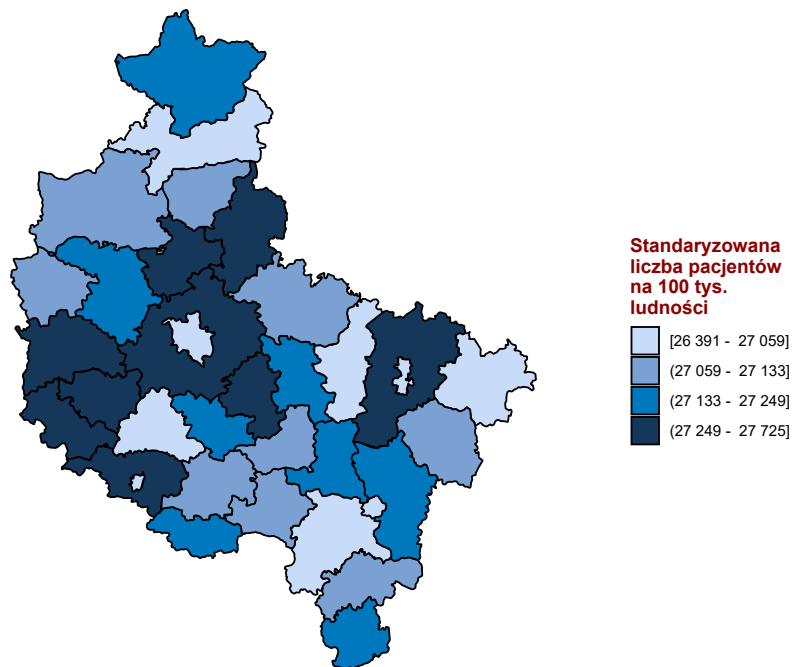
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



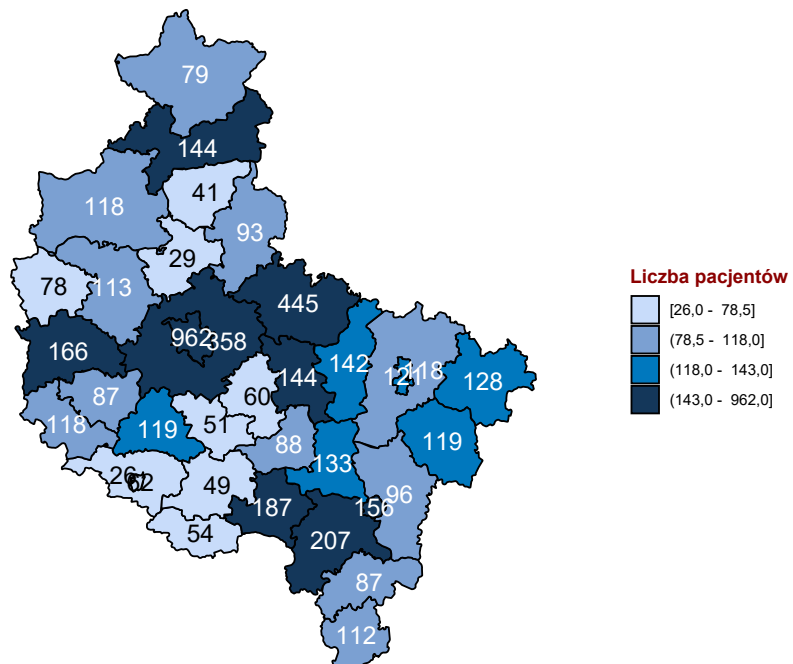
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

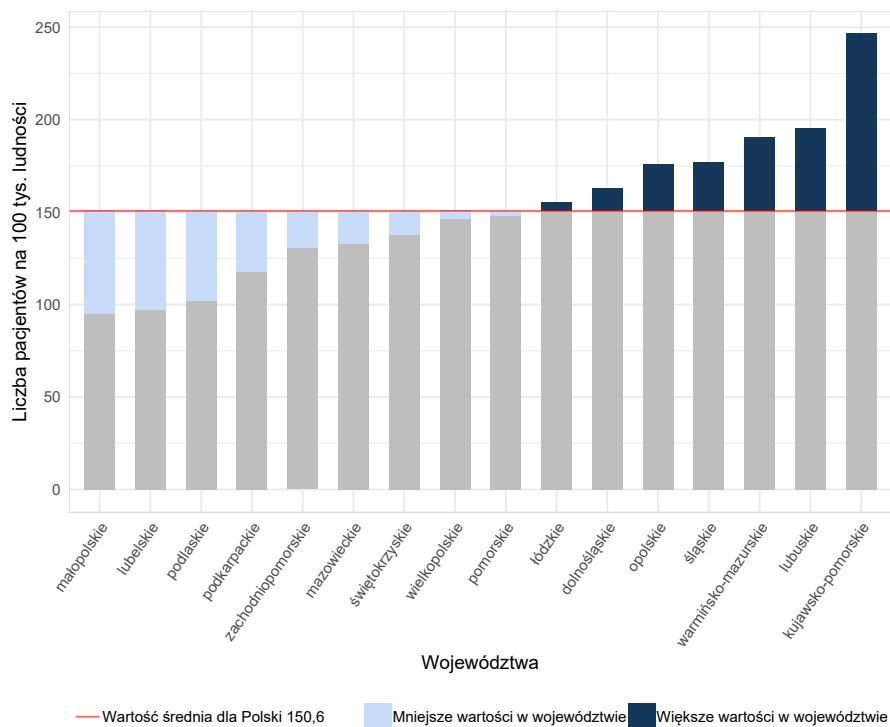


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Liczba podmiotów w województwie, w których sprawozdano świadczenia dla co najmniej jednego pacjenta, niezależnie od rozpoznań wyniosła 45. Tabela 3.3.2 prezentuje listę analizowanych świadczeniodawców. Każdemu z nich nadano identyfikator (kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Podstawowe statystyki w zakresie analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców zaprezentowano w Tabeli 3.3.3. Największy świadczeniodawca w województwie (pod względem liczby pacjentów) sprawozdał świadczenia dla 0,80 tys. pacjentów.

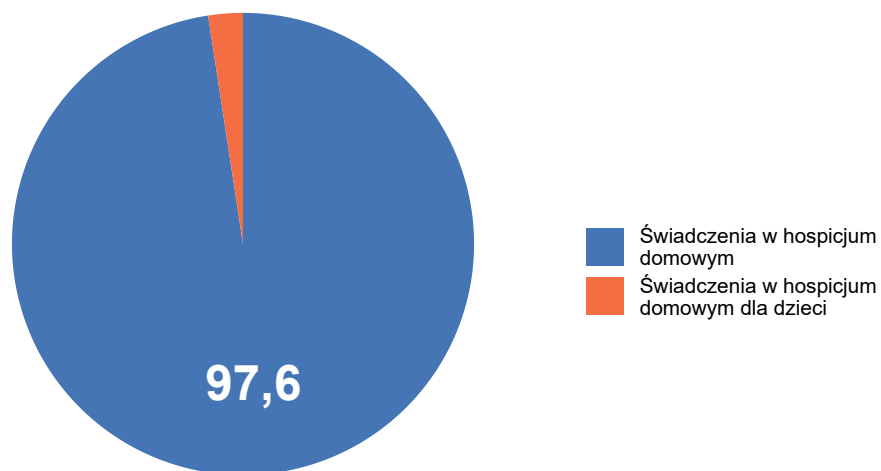
**Tabela 3.3.3:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

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

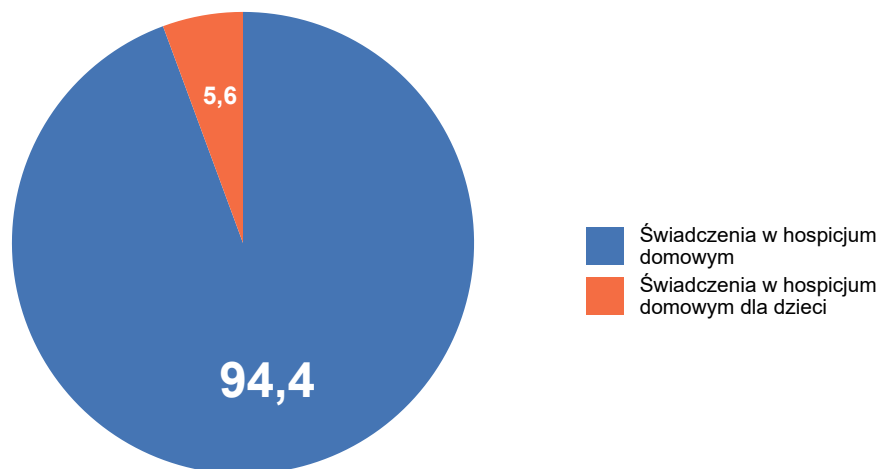
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 3.3.3:** Rozkład liczby kontaktów wg zakresów świadczeń

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Miejsce udzielania świadczeń w warunkach domowych - zakres	Świadczenia w hospicjum domowym [tys.]	Świadczenia w hospicjum domowym dla dzieci [tys.]
HOSPICJUM DOMOWE	5,0	-

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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

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

ID	A [tys.]	B [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
<b>Woj.</b>	<b>25,1</b>	<b>1,3</b>	<b>5,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 3.3.6:** Nazwy produktów

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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



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

ID	Średni wiek pacjenta	% kobiet	Udział pacjentów <18	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 85+
15.2943	67,15	0,43	-	0,63	0,08
15.2944	70,44	0,51	-	0,70	0,11
15.2945	66,30	0,50	-	0,63	0,08
15.2946	65,56	0,47	0,04	0,70	0,13
15.2947	67,71	0,43	-	0,72	0,06
15.2948	68,62	0,45	-	0,57	0,07
15.2949	65,35	0,45	-	0,62	-
15.2950	74,45	0,57	-	0,87	0,33
15.3039	69,00	0,55	-	0,71	0,09
<b>Woj.</b>	<b>50,50</b>	<b>0,50</b>	<b>0,02</b>	<b>0,67</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 spoza powiatu [%]	% pacjentów spoza województwa [%]
15.0007	74,1	23,9	2,0
15.0015	81,8	16,7	1,5
15.0027	95,3	1,6	3,1
15.0038	92,5	5,4	2,2
15.0048	91,4	1,2	7,4
15.0094	86,4	10,6	3,0
15.0101	76,1	23,0	0,9
15.0104	100,0	-	-
15.0105	24,3	74,2	1,4
15.0286	98,5	-	1,5
15.0330	92,5	6,1	1,4
15.0682	53,2	44,7	2,1
15.0891	100,0	-	-
15.0947	75,0	25,0	-
15.1207	74,4	23,3	2,3
15.1208	75,0	25,0	-
15.1605	41,2	58,8	-
15.1606	79,2	14,6	6,2
15.1715	37,7	61,0	1,3
15.1718	83,3	13,0	3,7
15.1795	93,2	6,2	0,8
15.2805	41,2	58,8	-
15.2807	51,2	37,2	11,6
15.2816	56,6	42,2	1,2
15.2817	54,5	40,9	4,5
15.2818	71,8	26,7	1,5
15.2830	89,6	10,4	-
15.2845	91,9	7,2	0,9
15.2900	75,0	20,8	4,2
15.2908	80,6	19,4	-
15.2914	93,2	6,8	-
15.2916	85,2	14,8	-
15.2939	89,1	9,8	1,1
15.2940	72,4	20,5	7,0

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Rozdział 4

# Prognoza

### Spis treści

---

4.1	Prognoza demograficzna . . . . .	220
4.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe . . . . .	220
4.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre . . . . .	293

---

## 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).

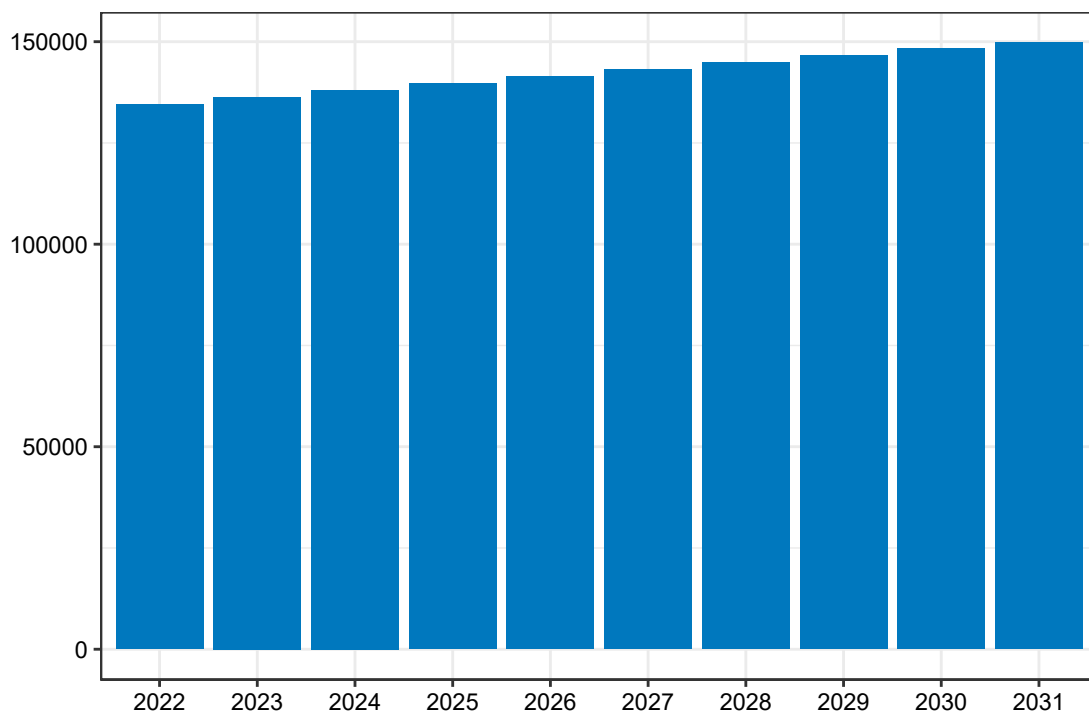
Ponieważ współczynniki zapadalności, tak jak już stwierdzono w rozdziale „szacowanie współczynników epidemiologicznych”, zostały określone na bazie danych rejestrowych i nie jest możliwe pełne zweryfikowanie z jakiego powodu zapadalność rejestrowana różni się między województwami: mogą być to przyczyny 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.

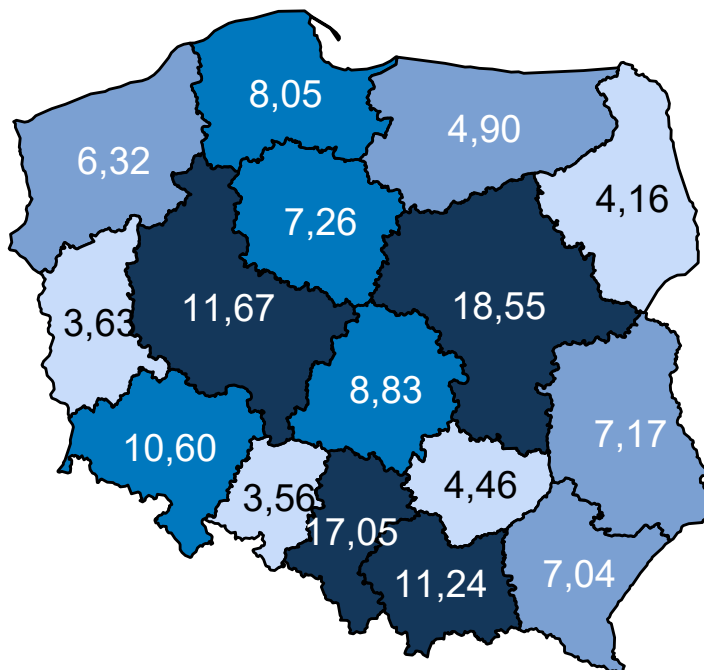
**Wykres 4.2.1:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

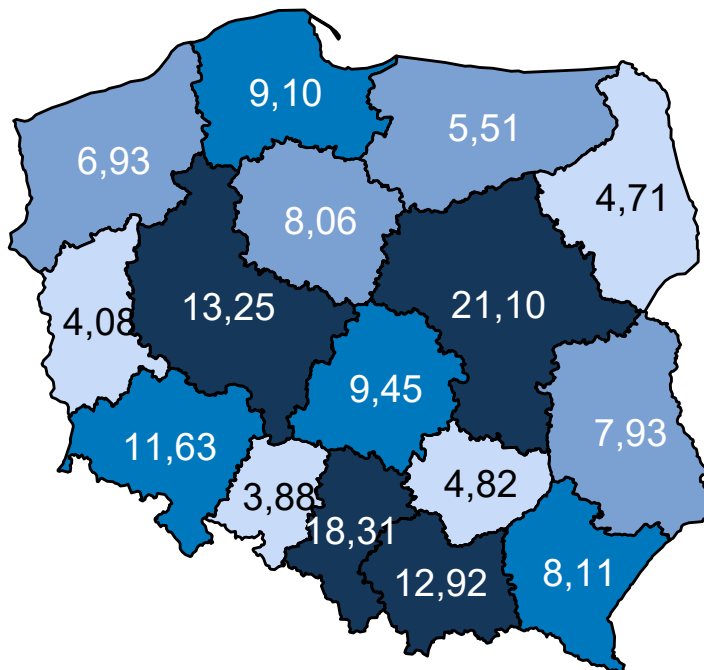
Mapa 4.2.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 11,67 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.2.

**Mapa 4.2.1:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 4.2.2:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

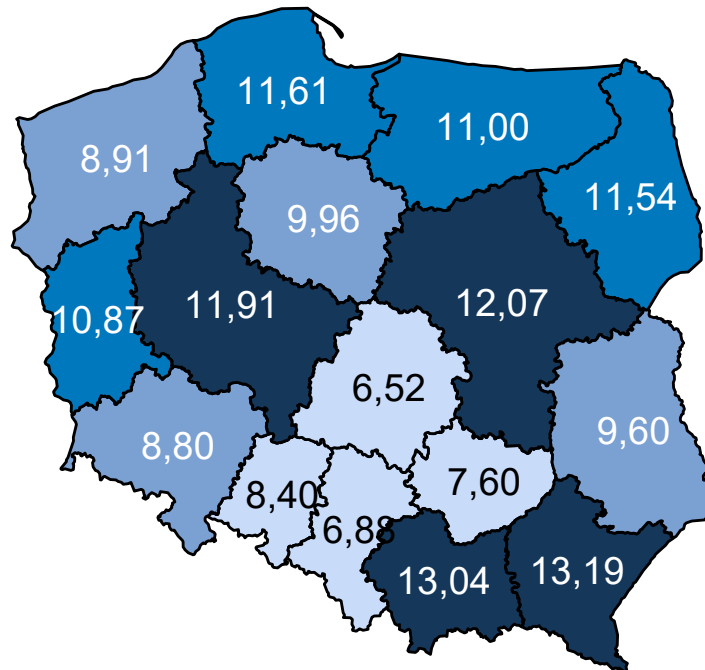


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 11,91%.

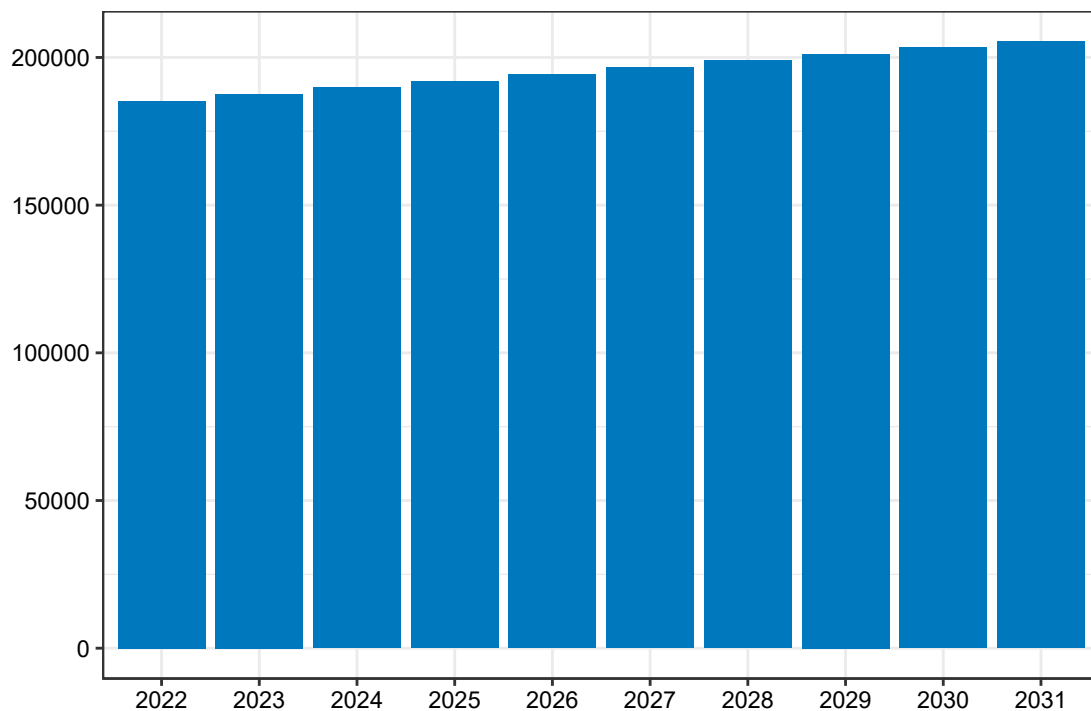
**Mapa 4.2.3:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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

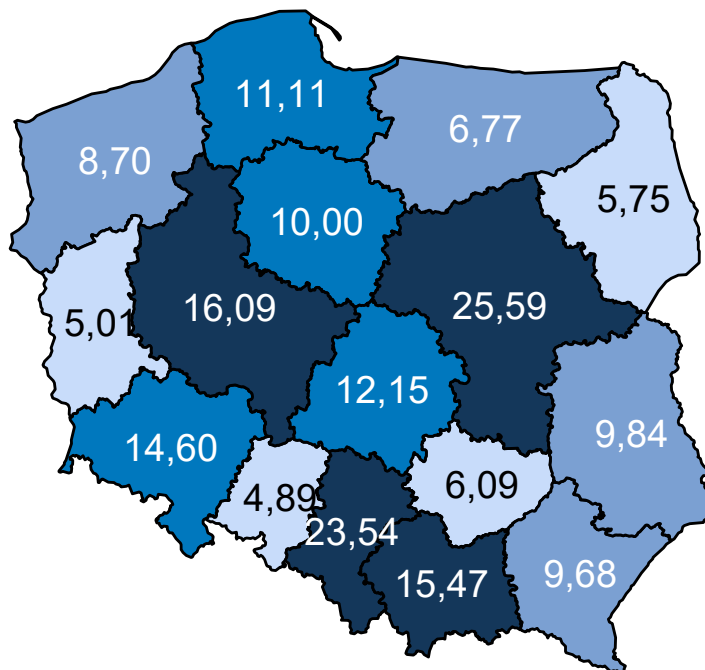


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 16,09 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.5.

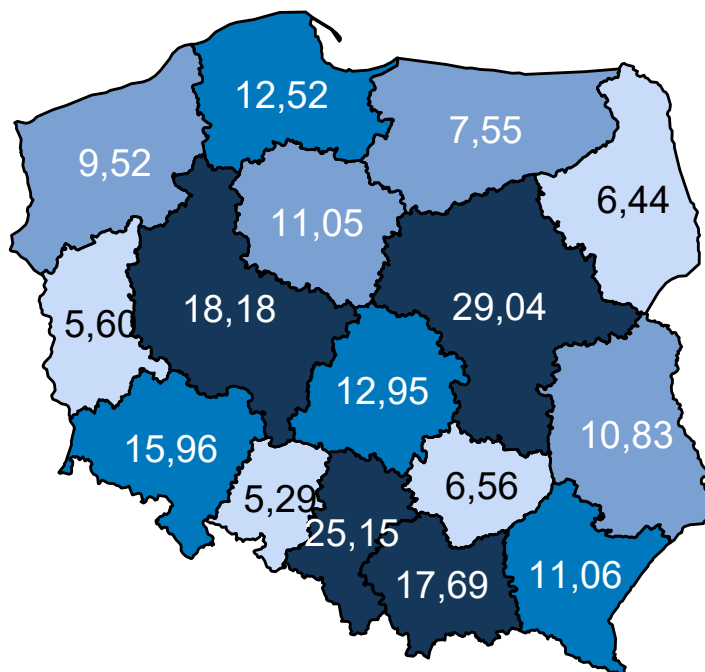


**Mapa 4.2.4:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 4.2.5:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

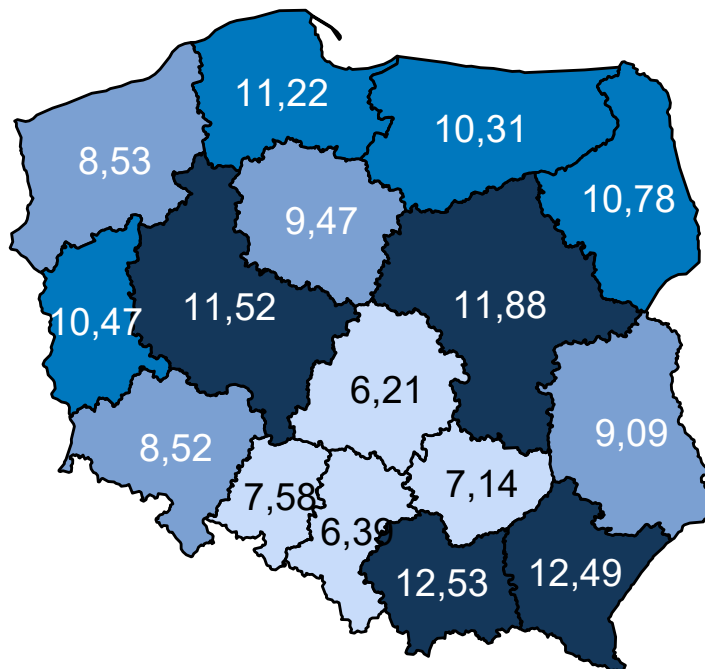


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 11,52%.

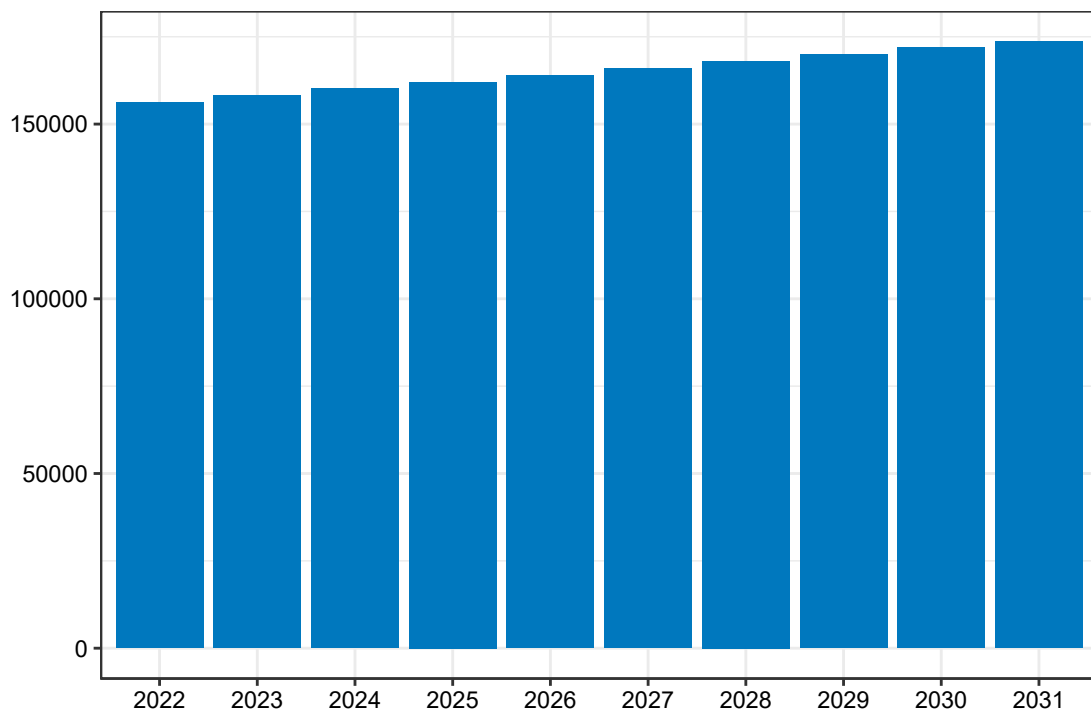
**Mapa 4.2.6:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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.

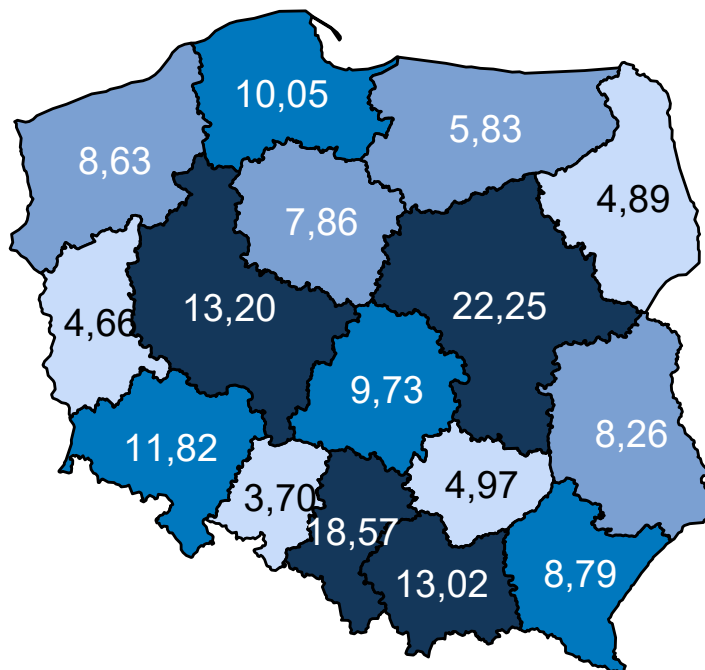
**Wykres 4.2.3:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

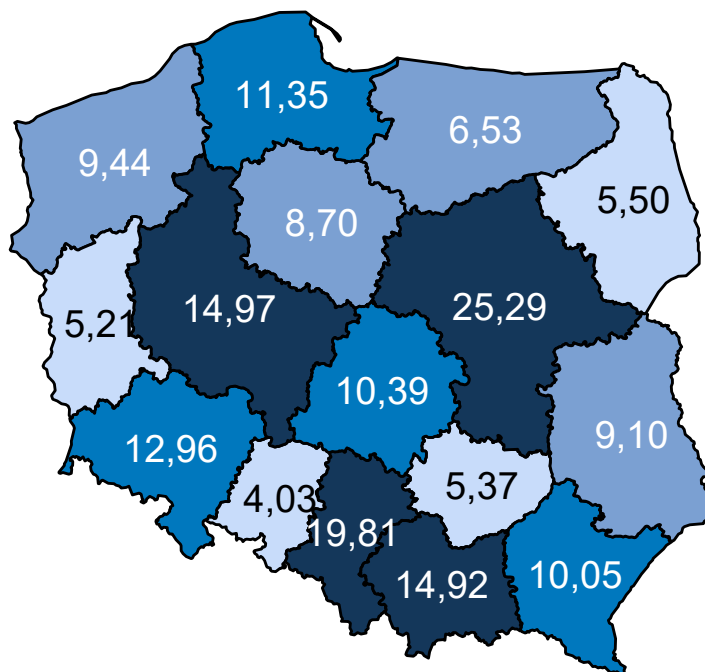
Mapa 4.2.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 13,20 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.8.

**Mapa 4.2.7:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 4.2.8:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

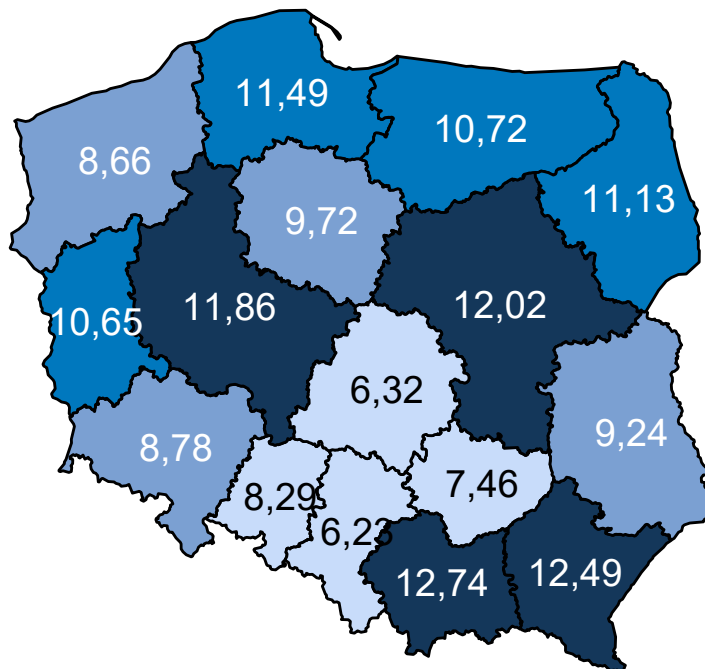


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

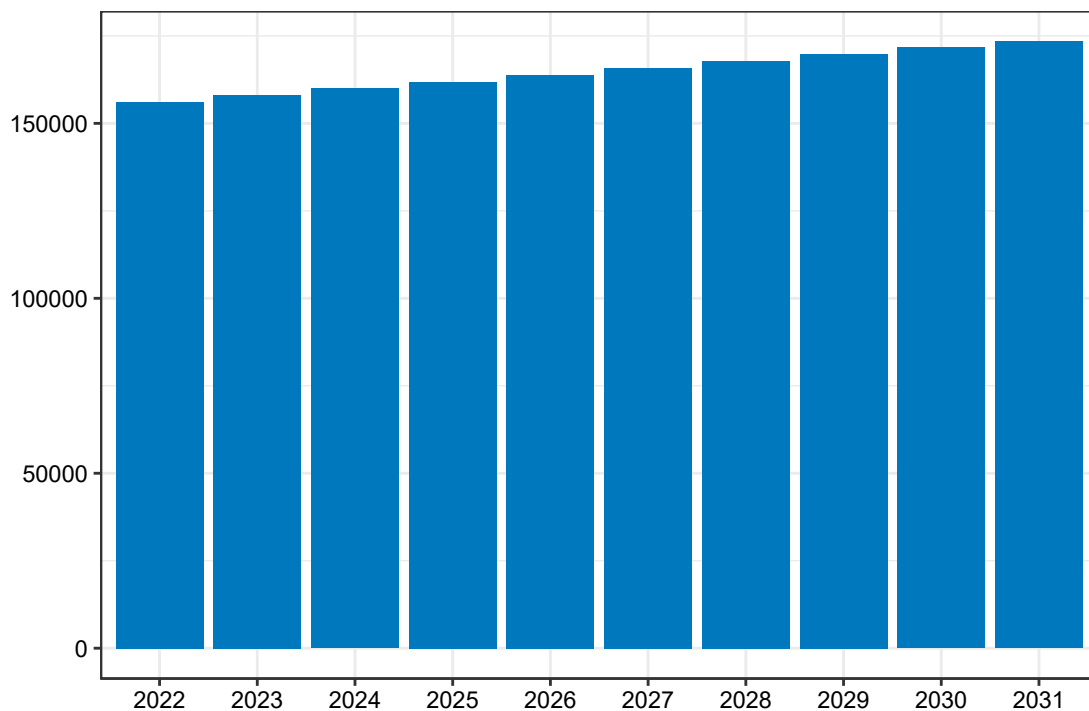
dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 11,86%.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

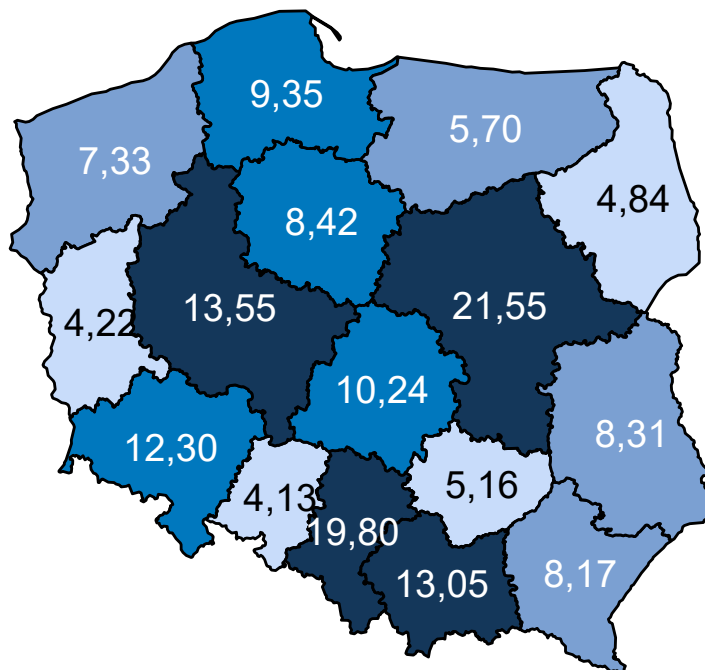
character(0) W latach 2022–2031 dla grupy Rozrost łagodny gruczołu krokowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 156,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 173,4 tys. (wzrost o 11.1 %). Wykres 4.2.4 przedstawia prognozę zapadalności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

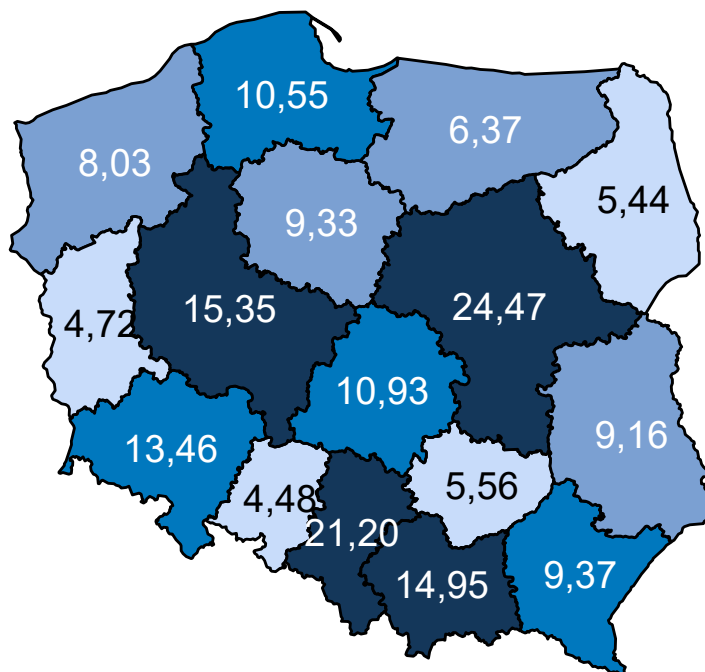
Mapa 4.2.10 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 13,55 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.11.

Mapa 4.2.10: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

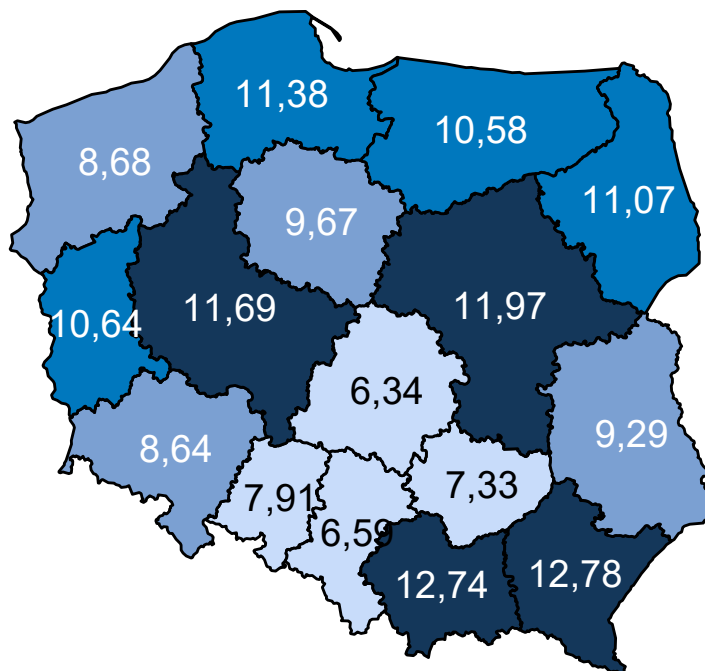


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 11,69%.

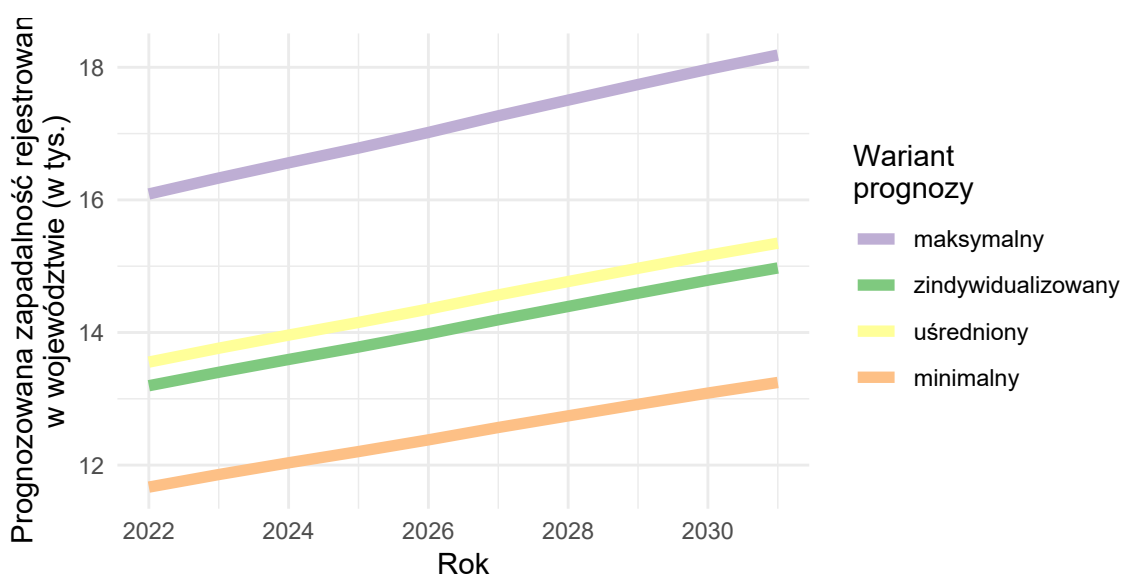
**Mapa 4.2.12:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



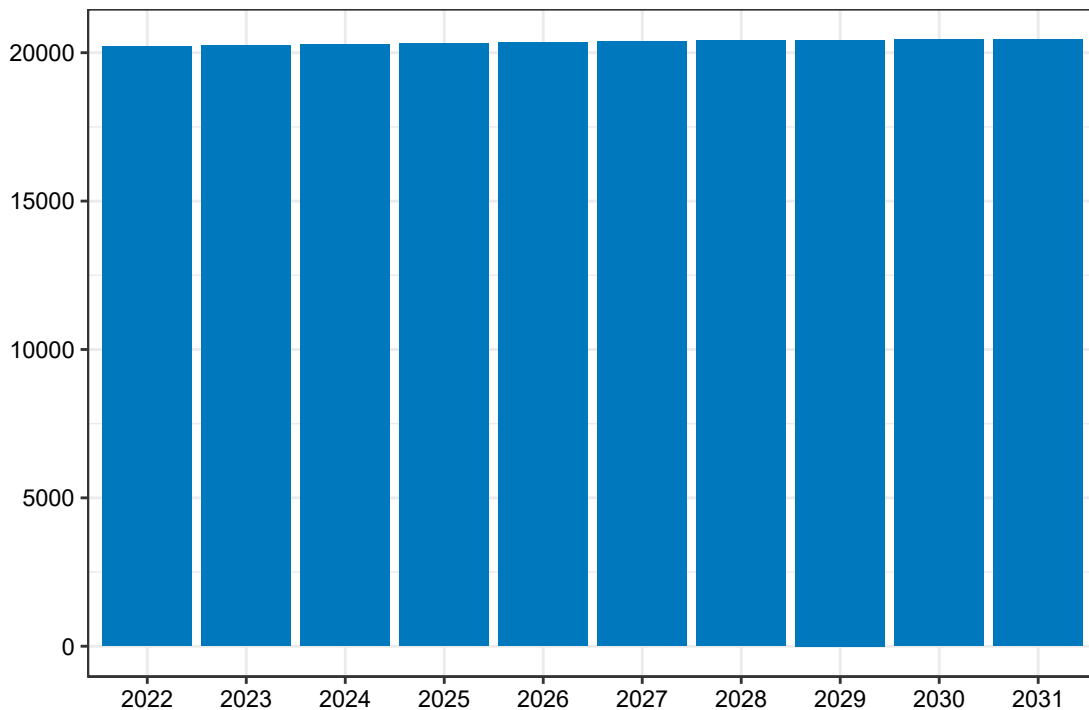
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

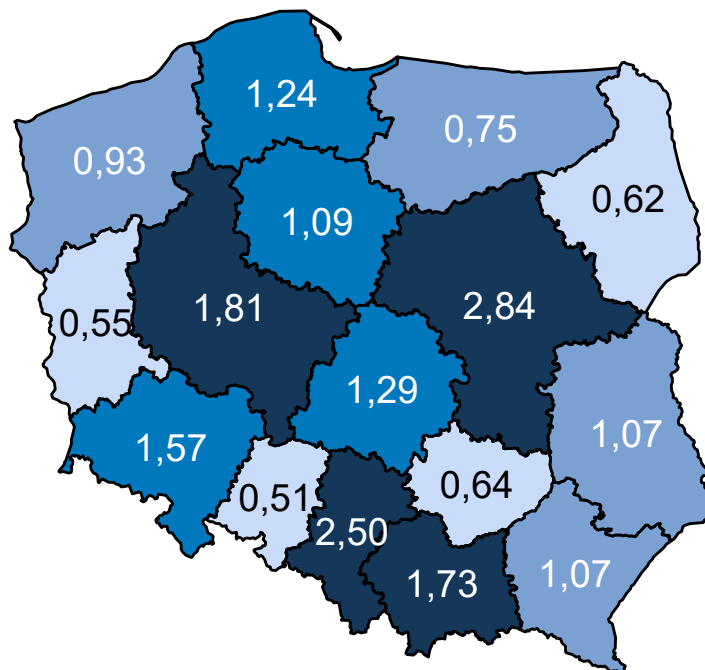
**Wykres 4.2.6:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

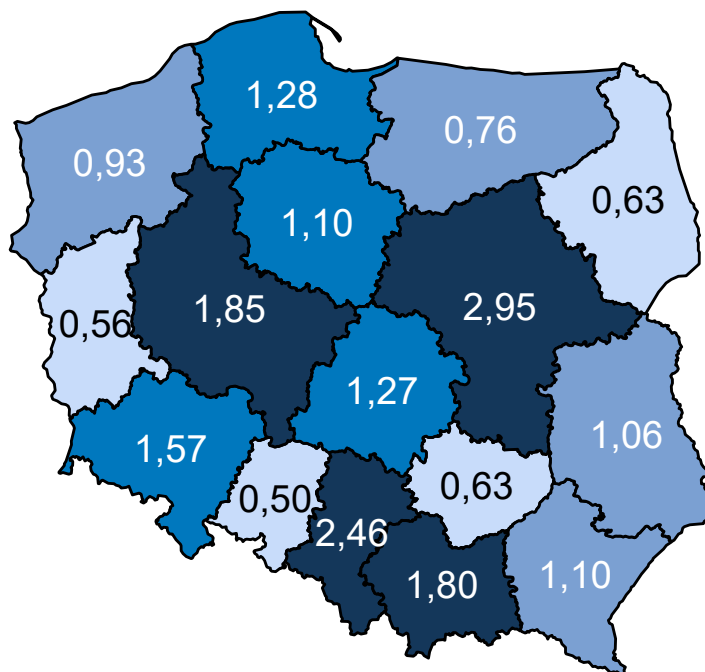
Mapa 4.2.13 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,81 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.14.

**Mapa 4.2.13:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 4.2.14:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

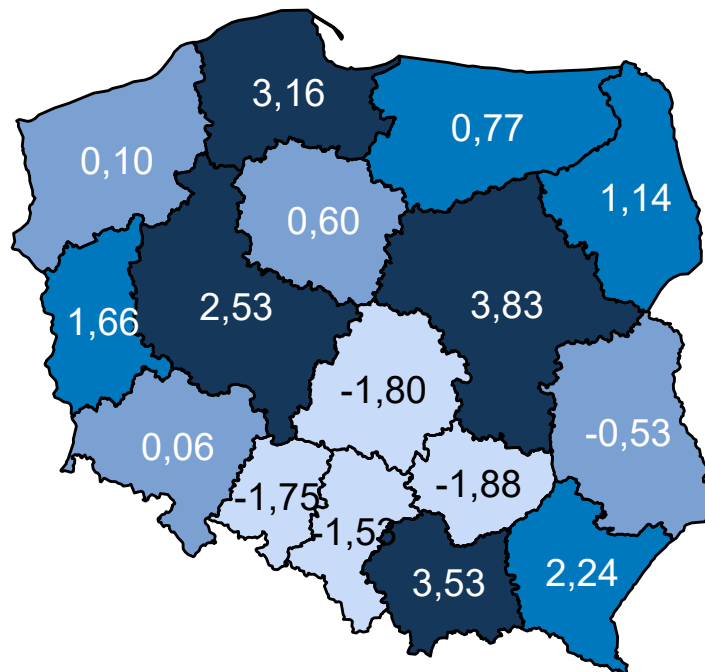


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

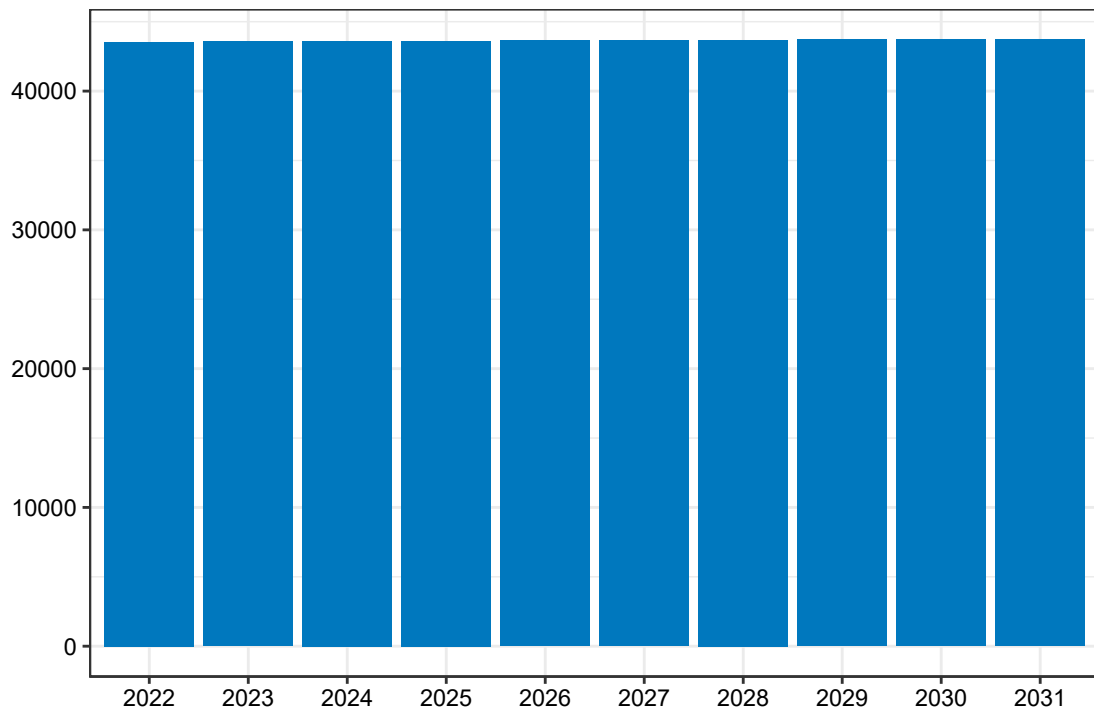
kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,53%.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

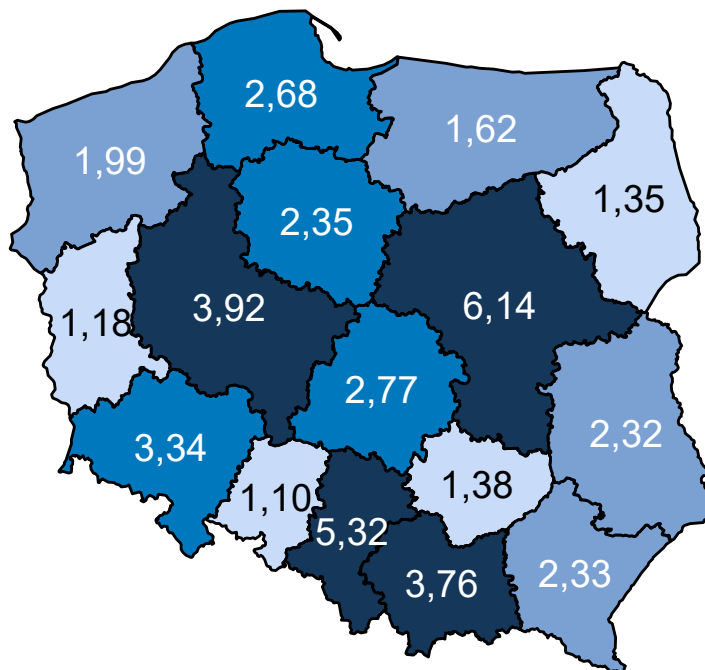
character(0) W latach 2022–2031 dla grupy Choroby zapalne prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 43,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 43,7 tys. (wzrost o 0.5 %). Wykres 4.2.7 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

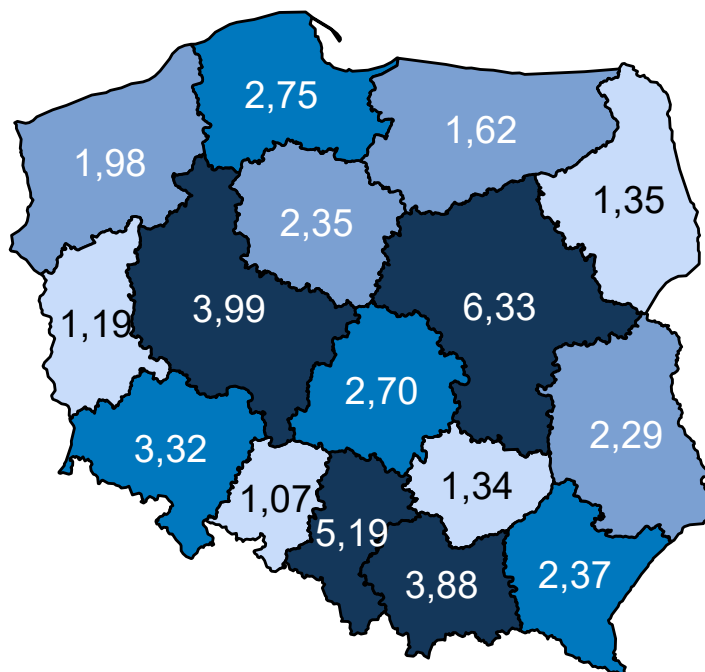
Mapa 4.2.16 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,92 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.17.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

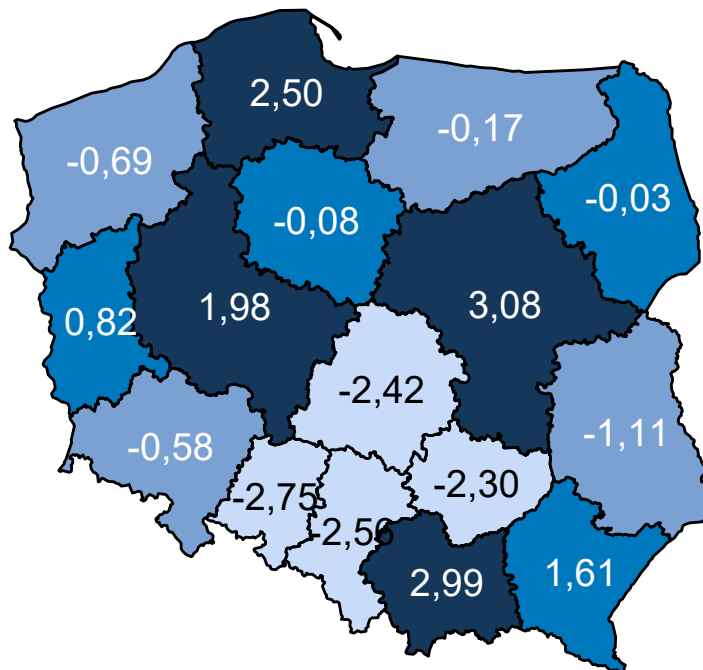


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,98%.

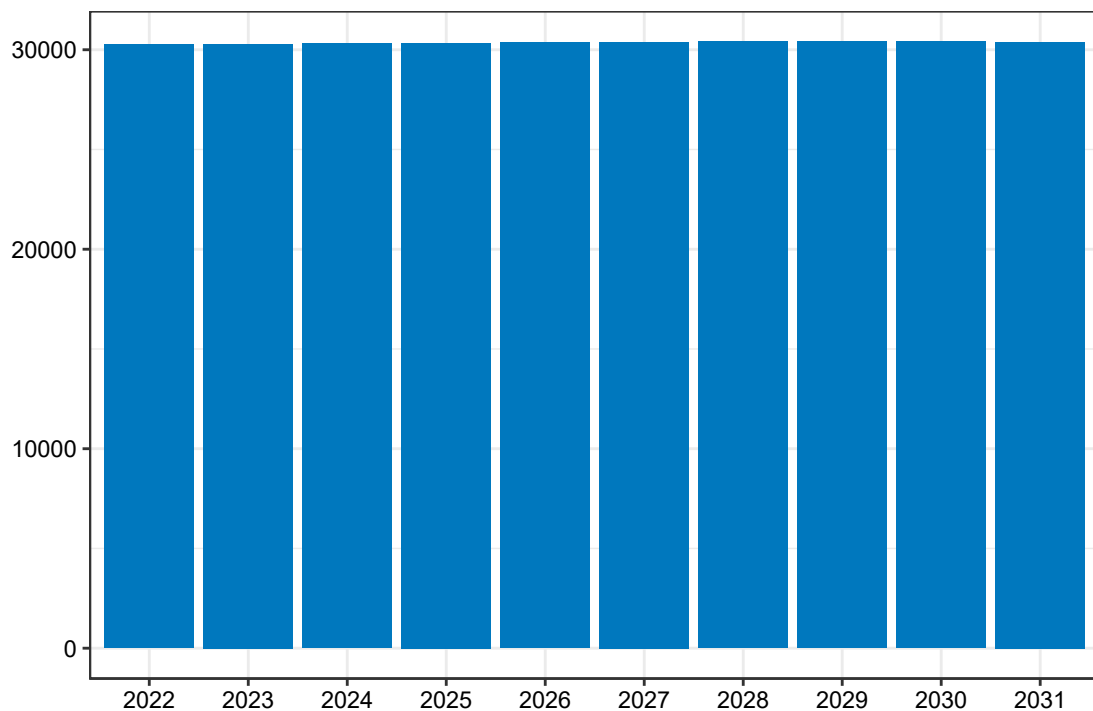
**Mapa 4.2.18:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

character(0) W latach 2022–2031 dla grupy Choroby zapalne 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.

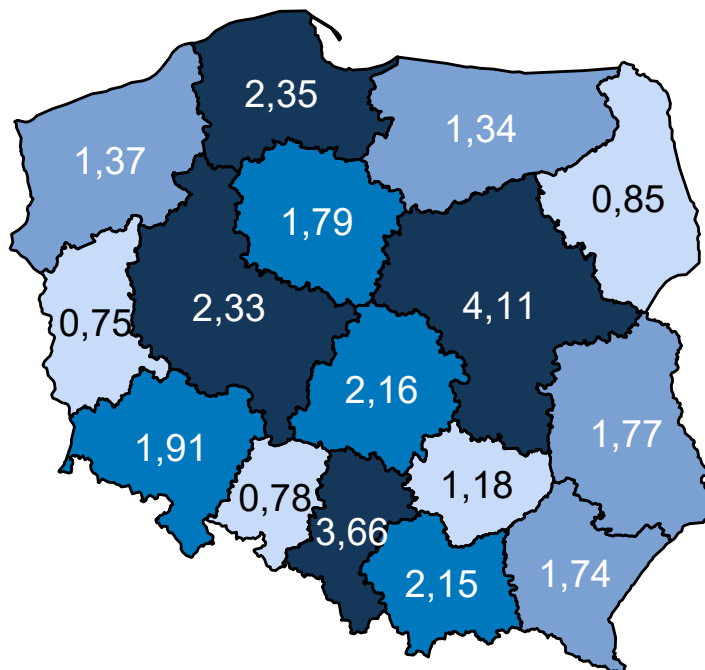
**Wykres 4.2.8:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

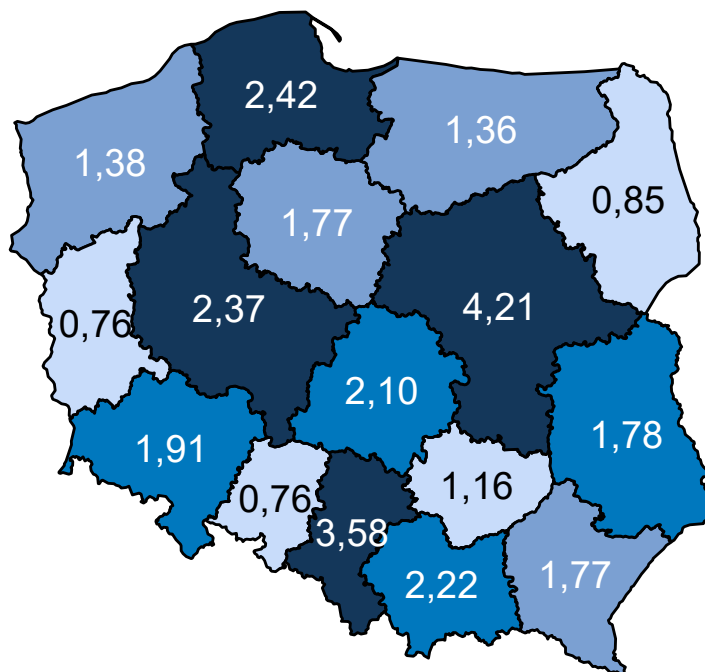
Mapa 4.2.19 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,33 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.20.

**Mapa 4.2.19:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 4.2.20:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw



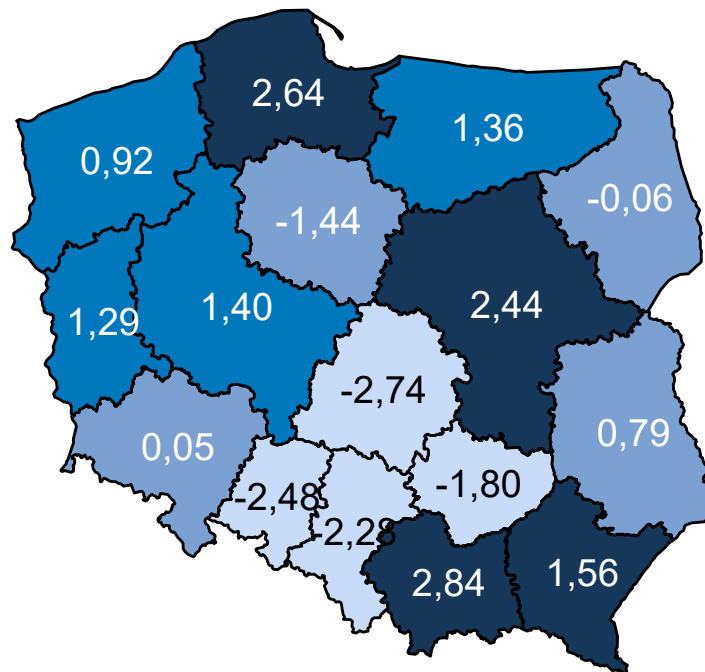
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



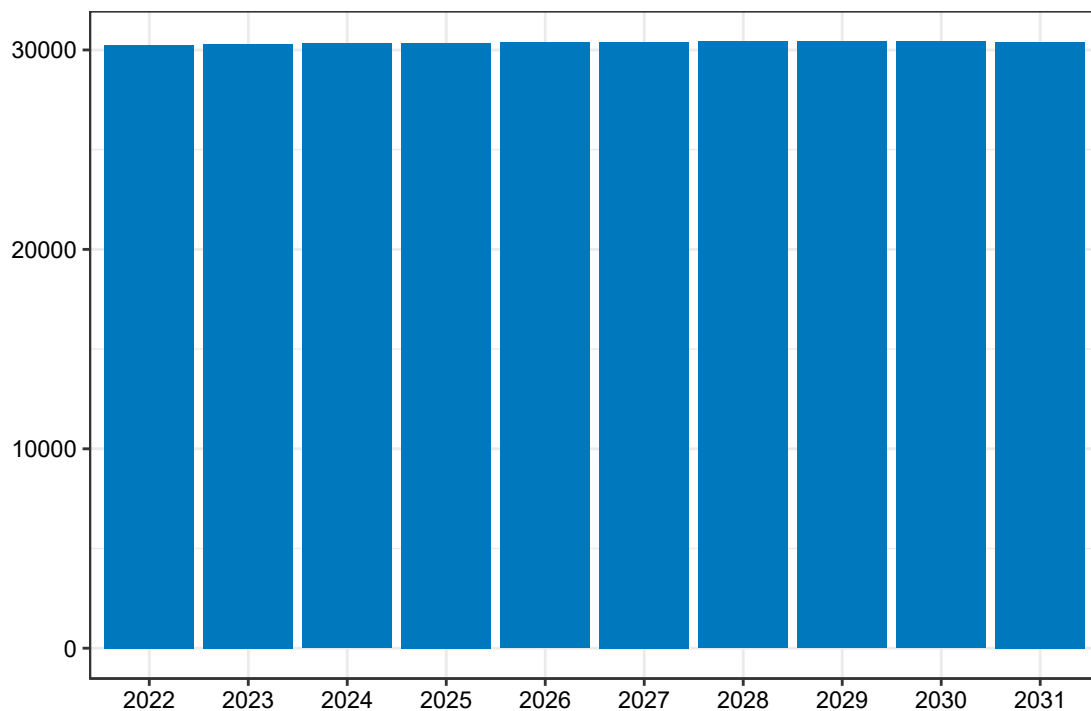
kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,40%.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

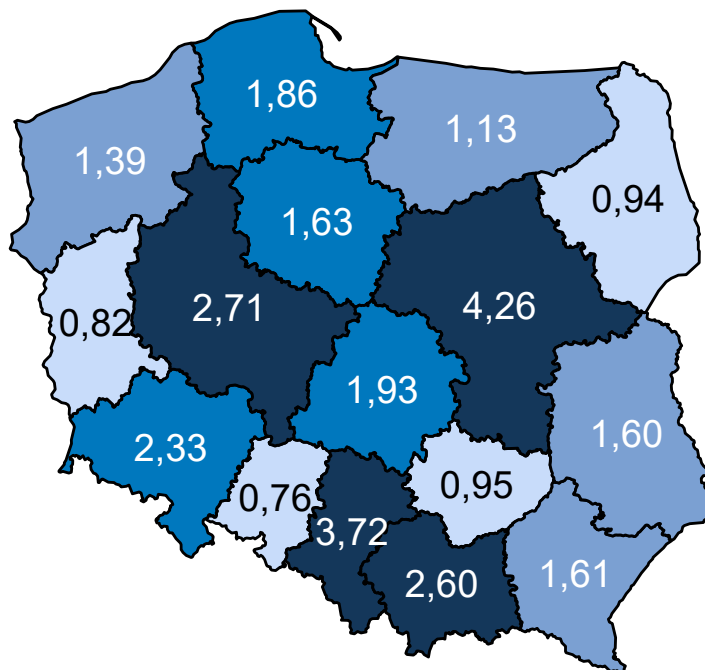
character(0) W latach 2022–2031 dla grupy Choroby zapalne prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 30,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 30,4 tys. (wzrost o 0,7 %). Wykres 4.2.9 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

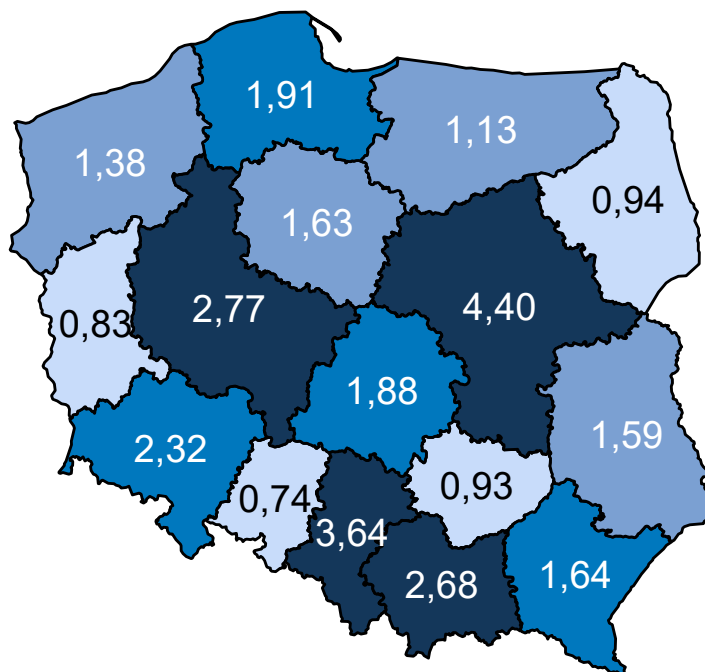
Mapa 4.2.22 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,71 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.23.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

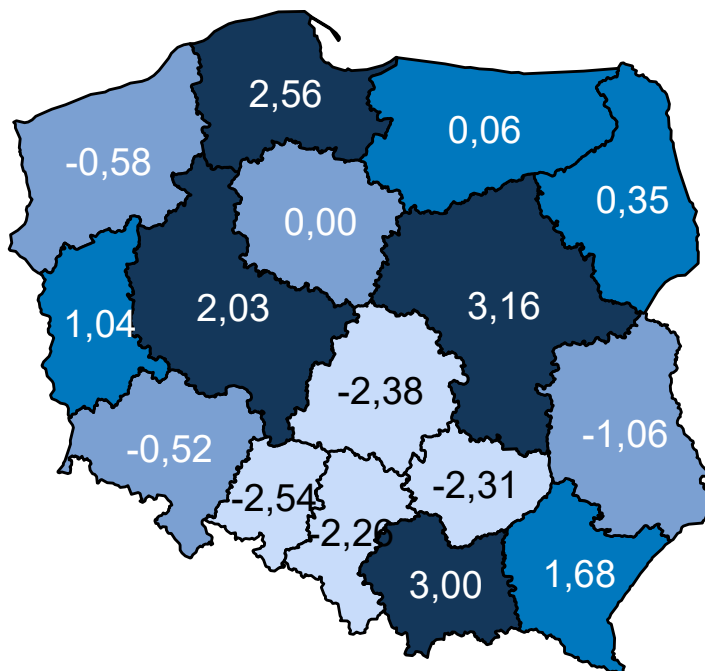


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,03%.

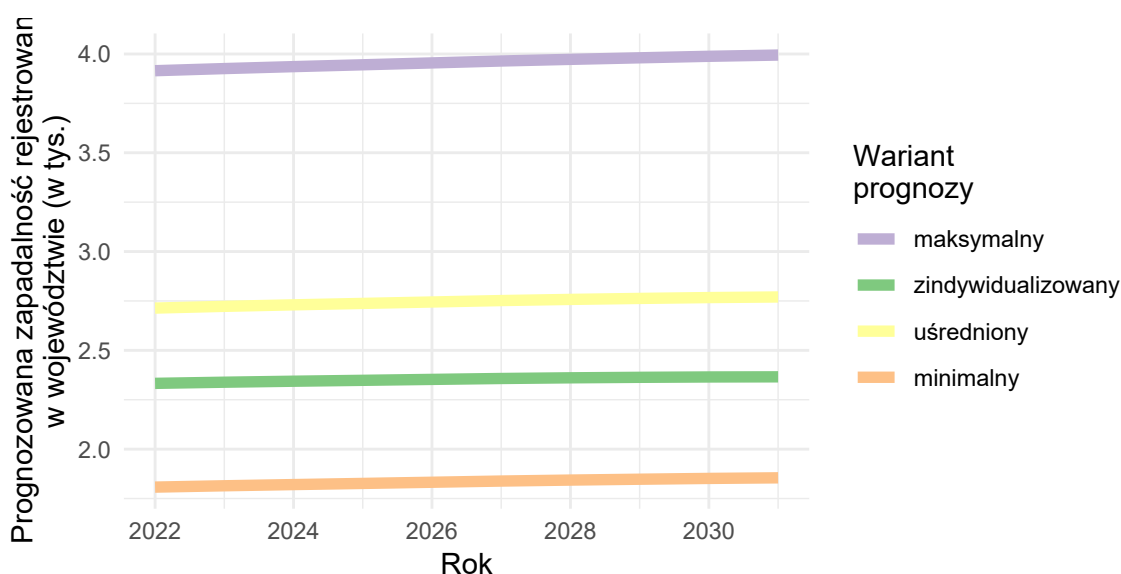
**Mapa 4.2.24:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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

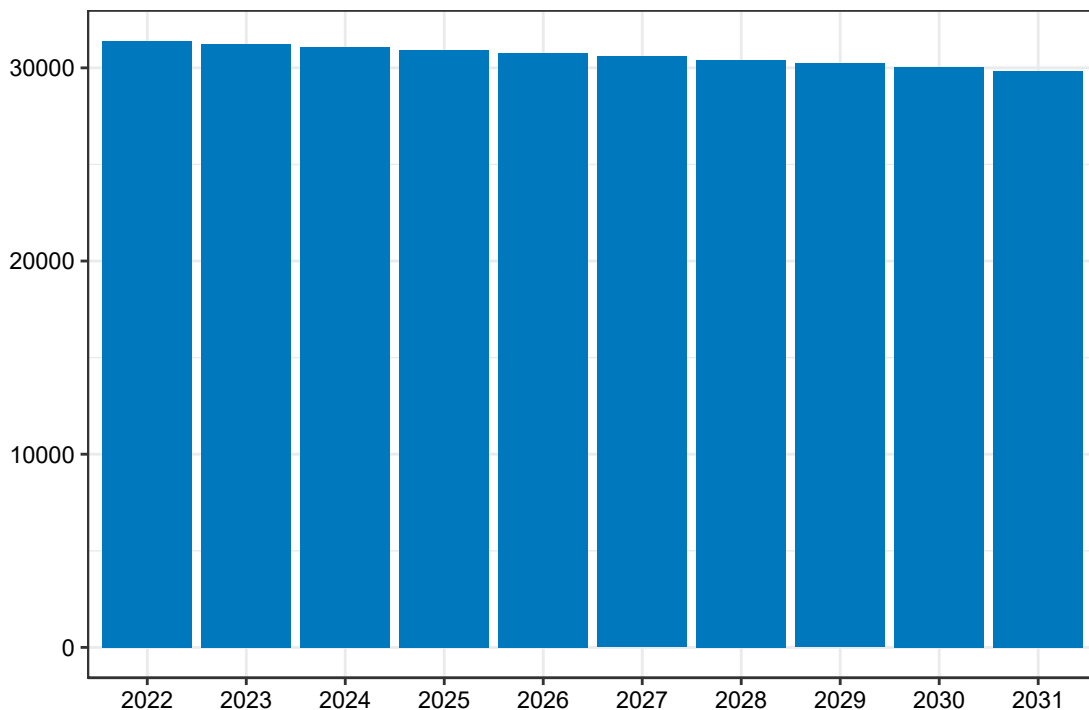


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

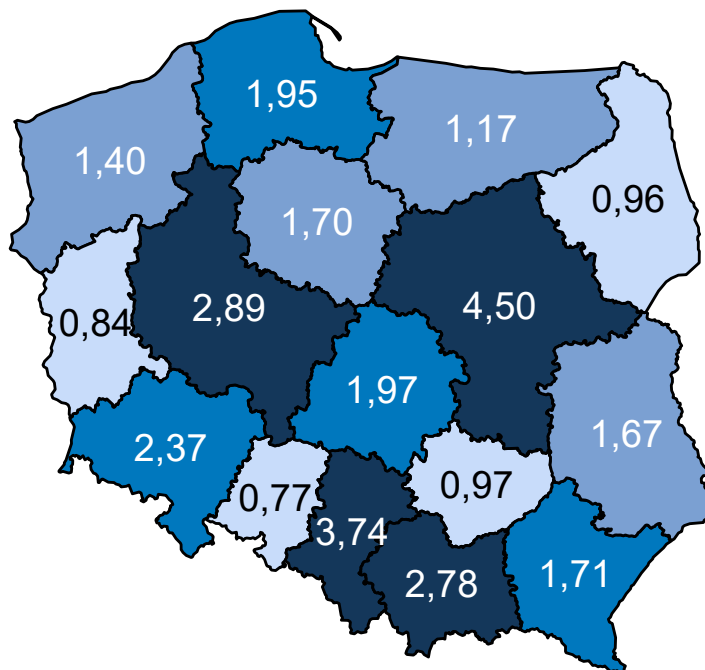
**Wykres 4.2.11:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

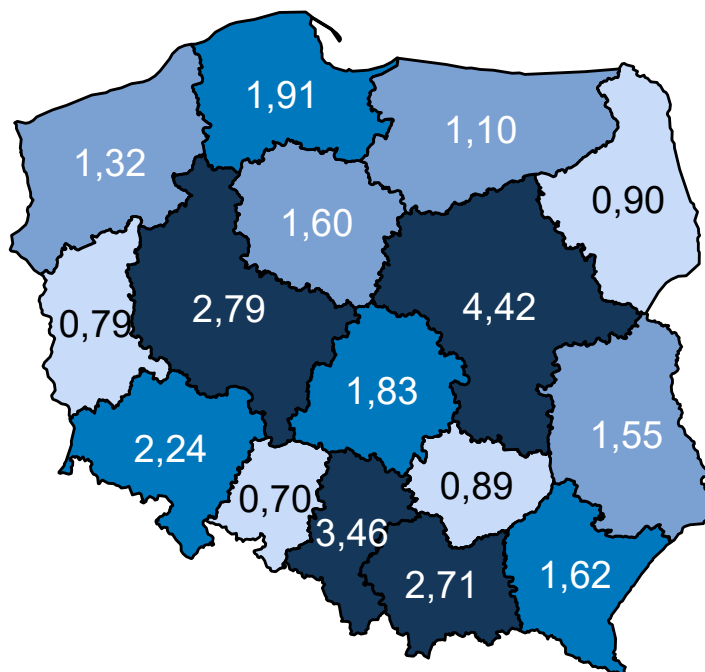
Mapa 4.2.25 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,89 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.26.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

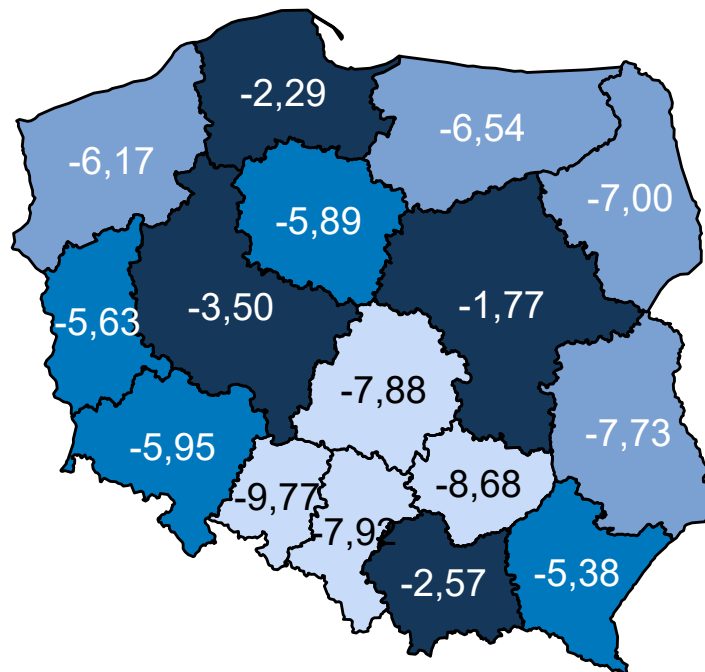


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

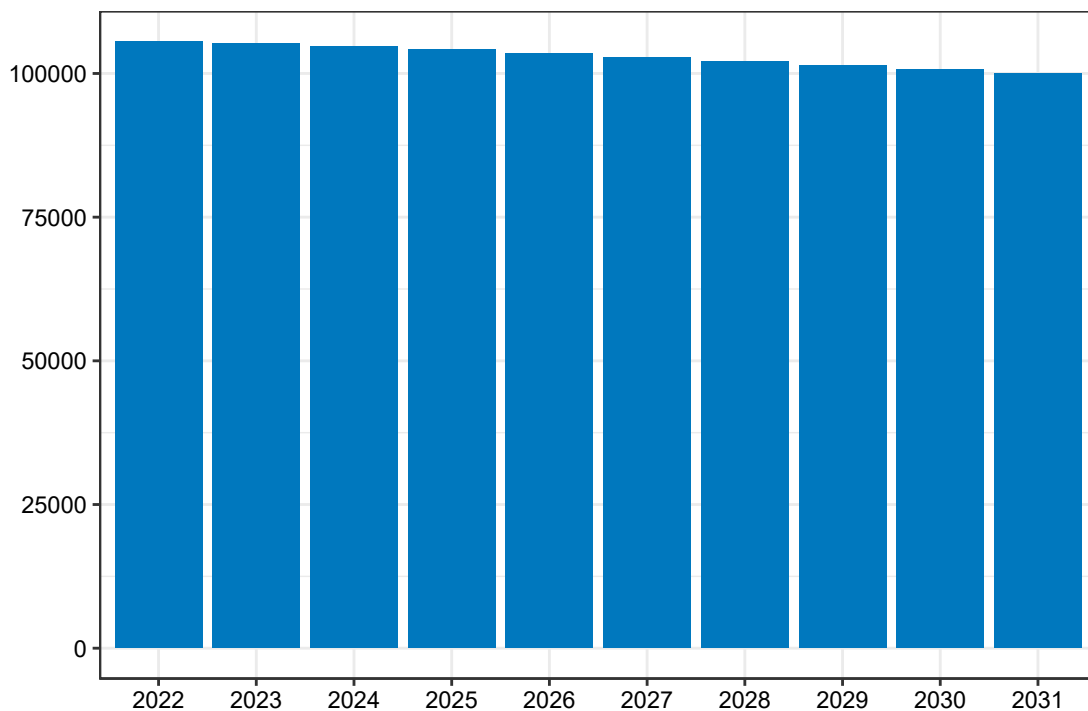
kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,50%.

**Mapa 4.2.27:** 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 105,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 100,0 tys. (spadek o -5,3 %). Wykres 4.2.12 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

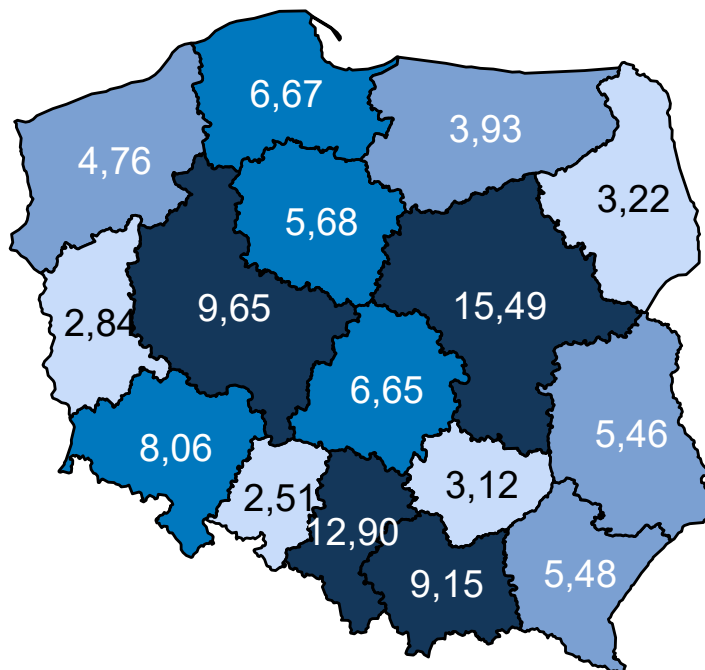
**Wykres 4.2.12:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.28 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 9,65 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.29.

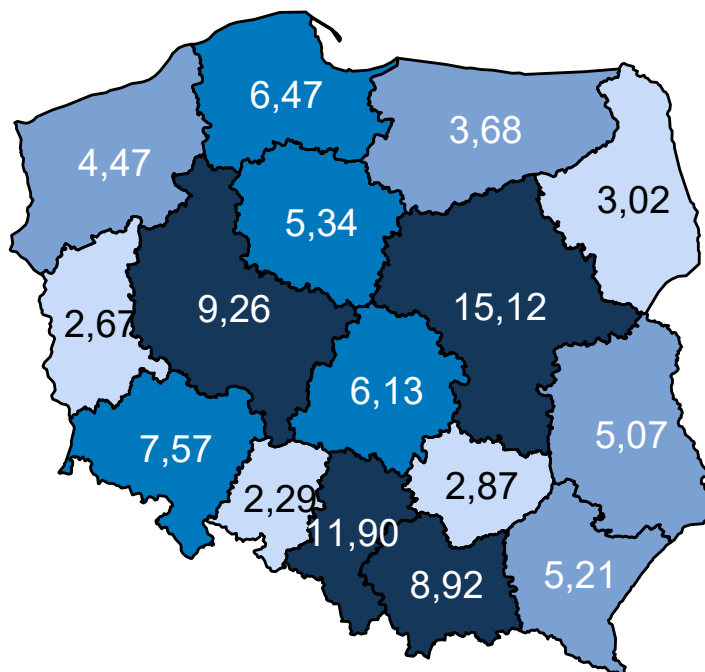


Mapa 4.2.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.29: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

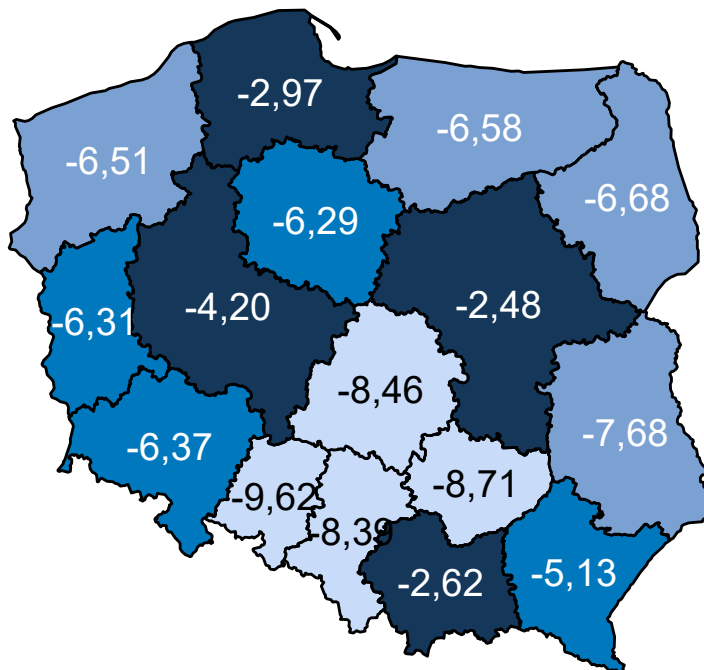


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -4,20%.

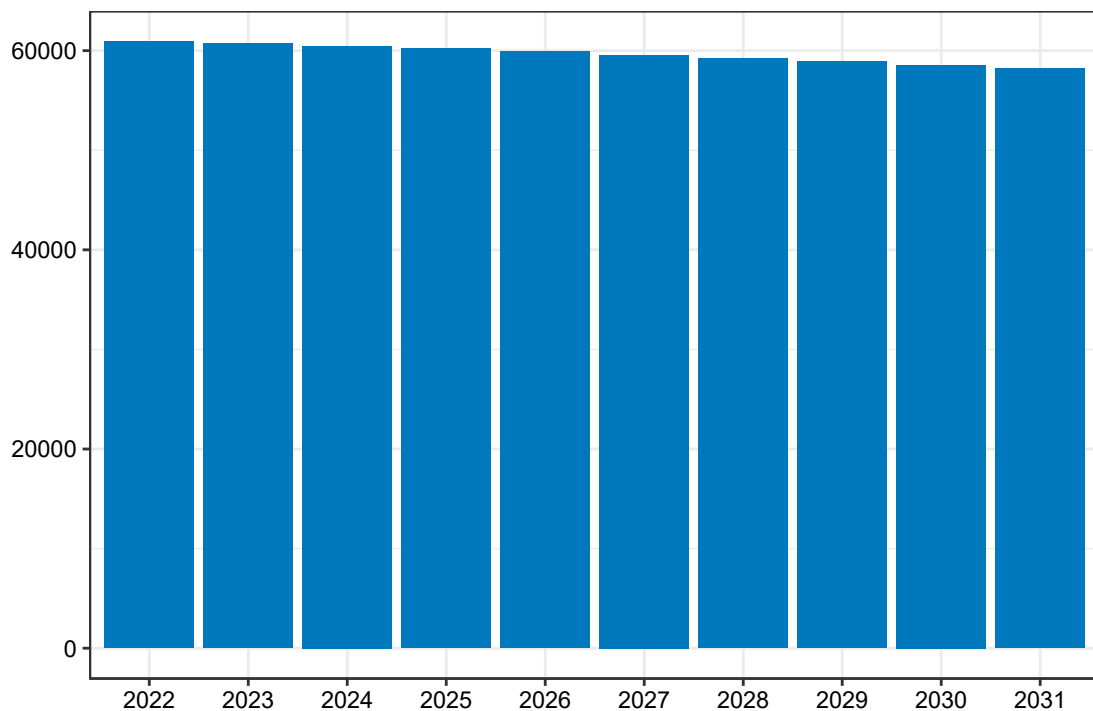
**Mapa 4.2.30:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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.

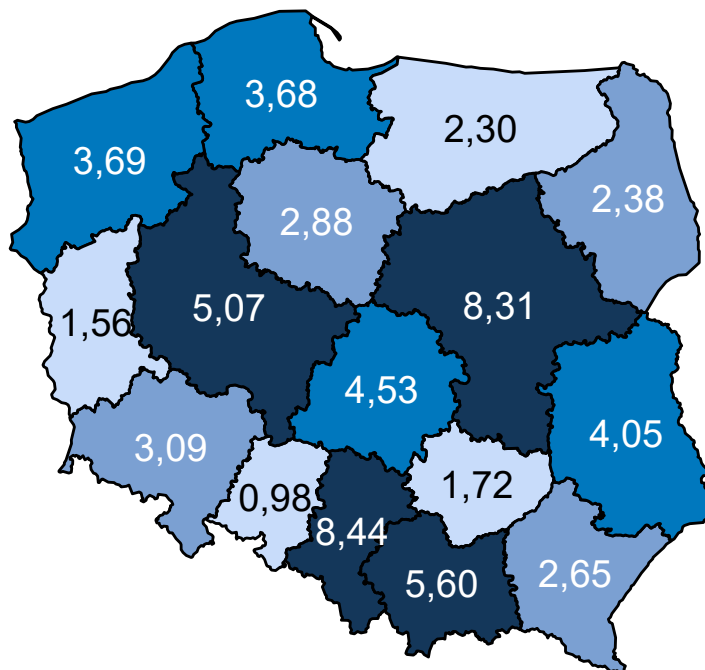
**Wykres 4.2.13:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

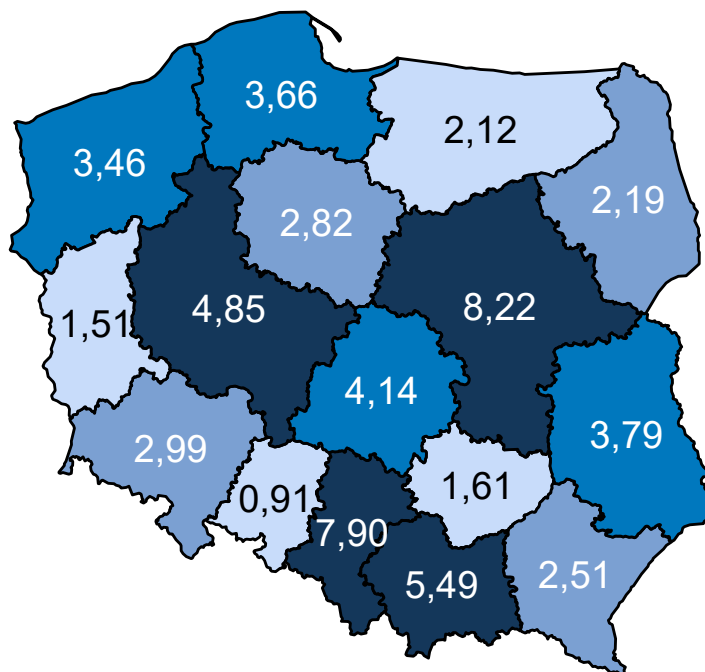
Mapa 4.2.31 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 5,07 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.32.

Mapa 4.2.31: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.32: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

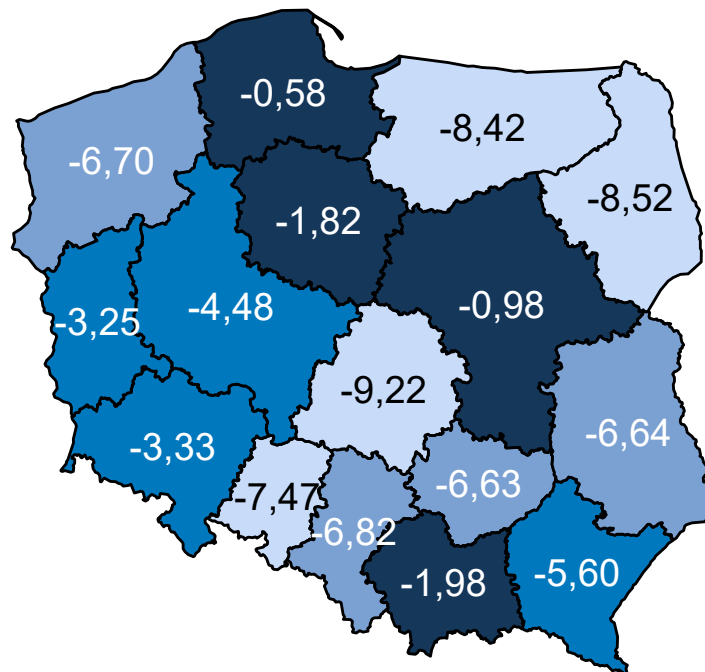


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

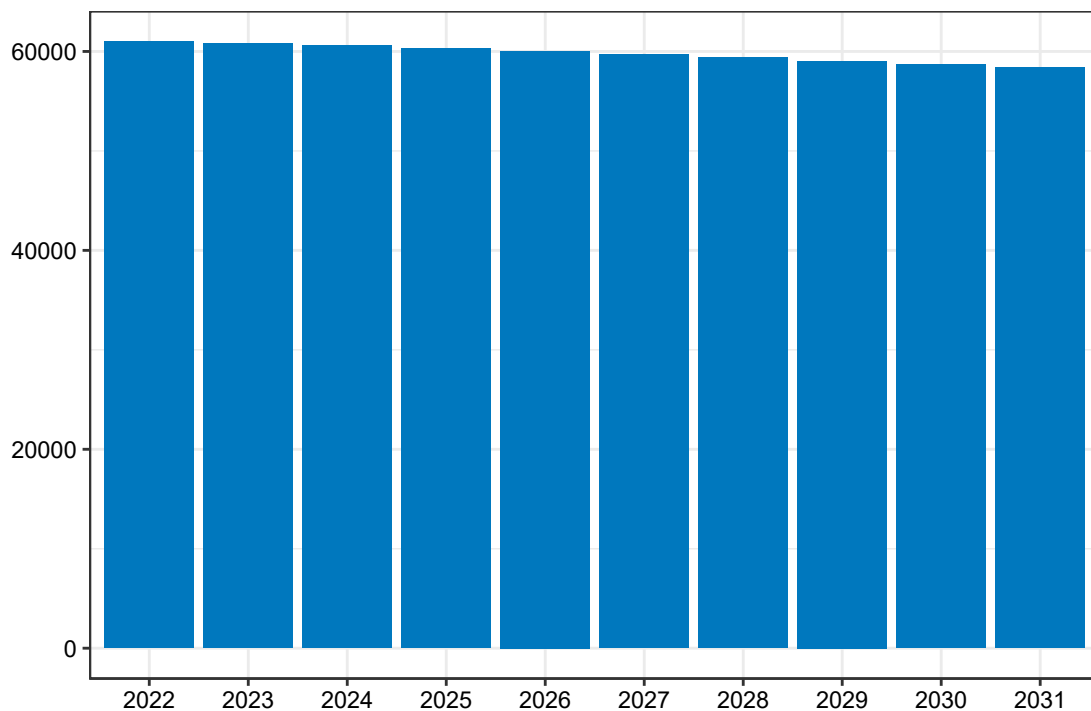
kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -4,48%.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

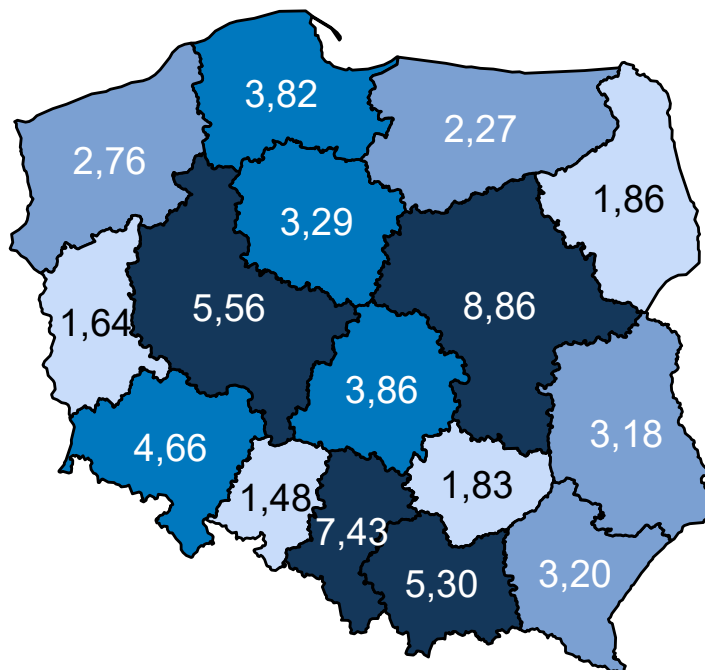
character(0) W latach 2022–2031 dla grupy Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 61,0 tys. i do 2031 r. spadnie do 58,4 tys. (spadek o -4.3 %). Wykres 4.2.14 przedstawia prognozę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

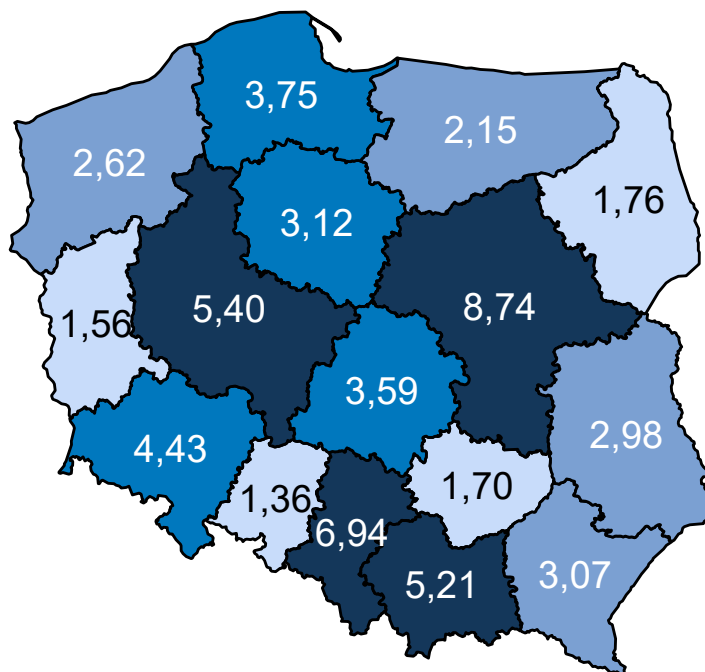
Mapa 4.2.34 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 5,56 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.35.

Mapa 4.2.34: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.35: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

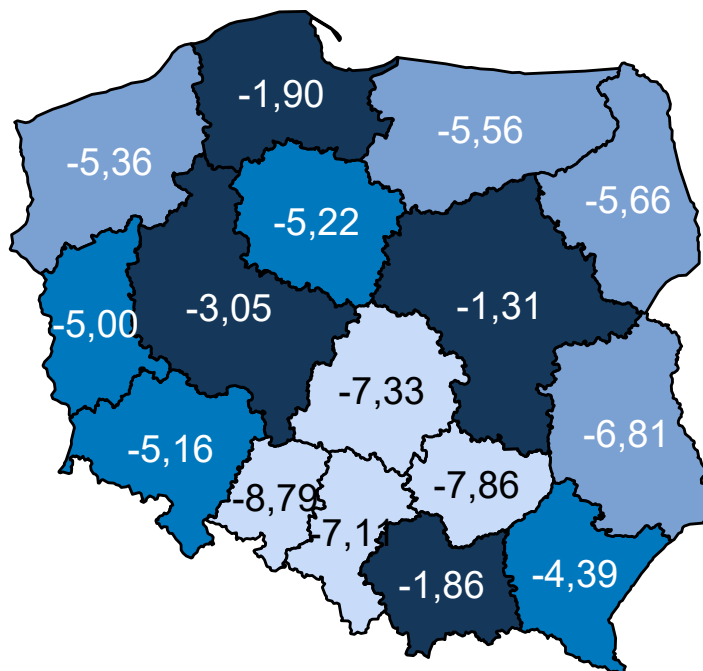


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,05%.

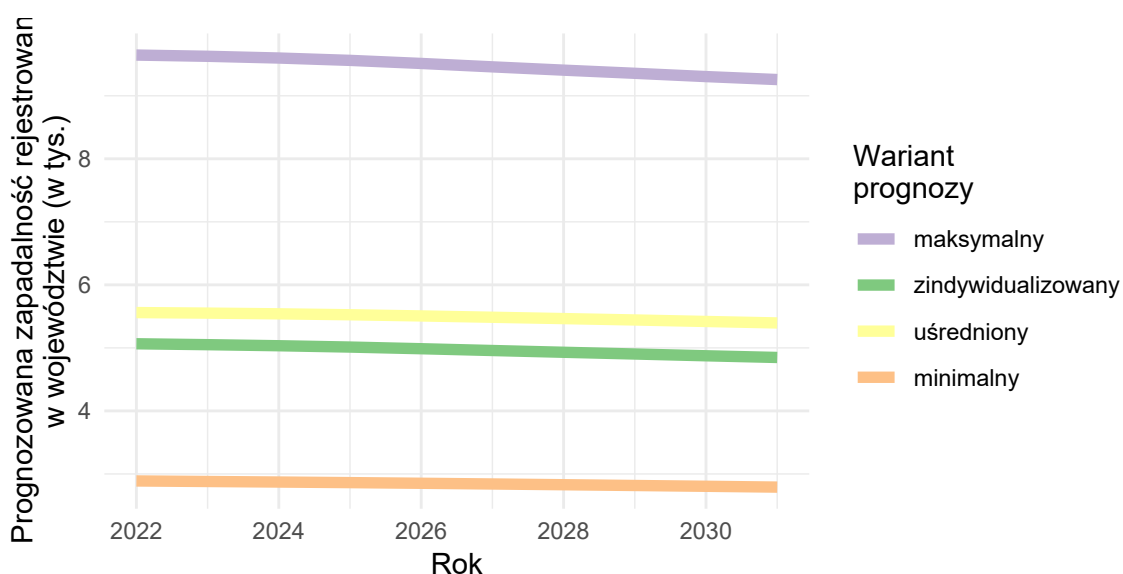
**Mapa 4.2.36:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



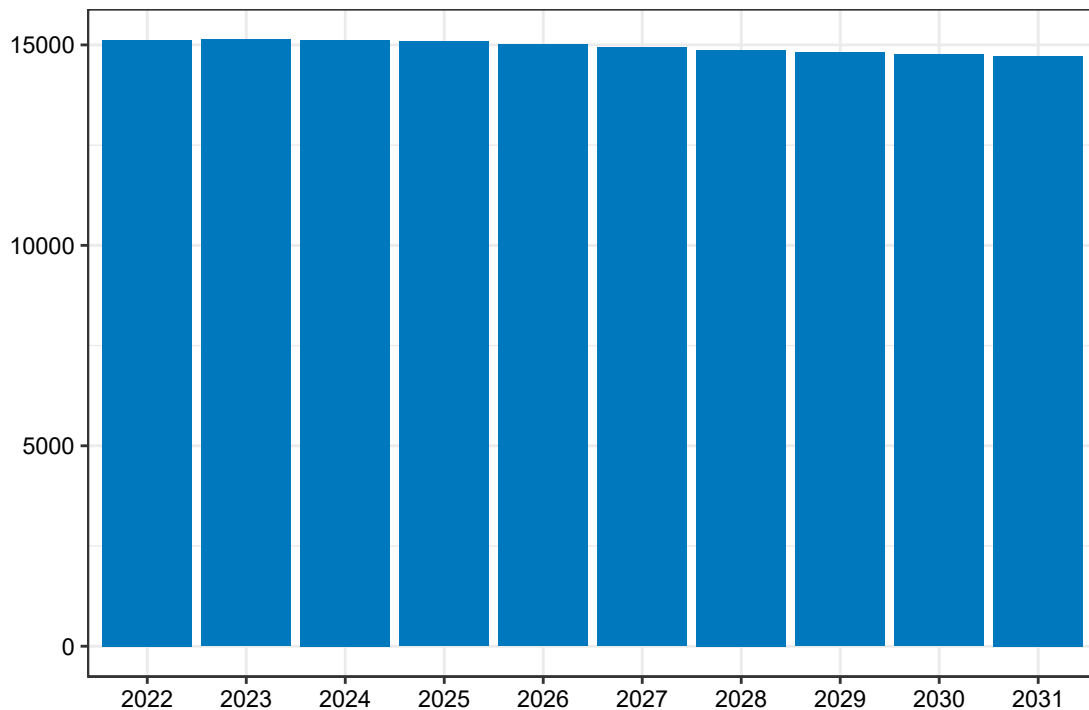
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

character(0) character(0) W latach 2022–2031 dla grupy Niezapalne 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.

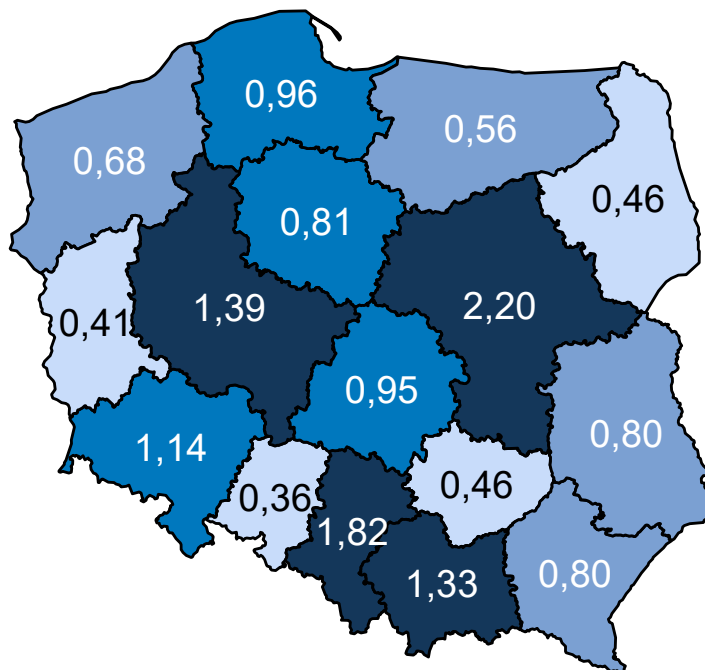
**Wykres 4.2.16:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

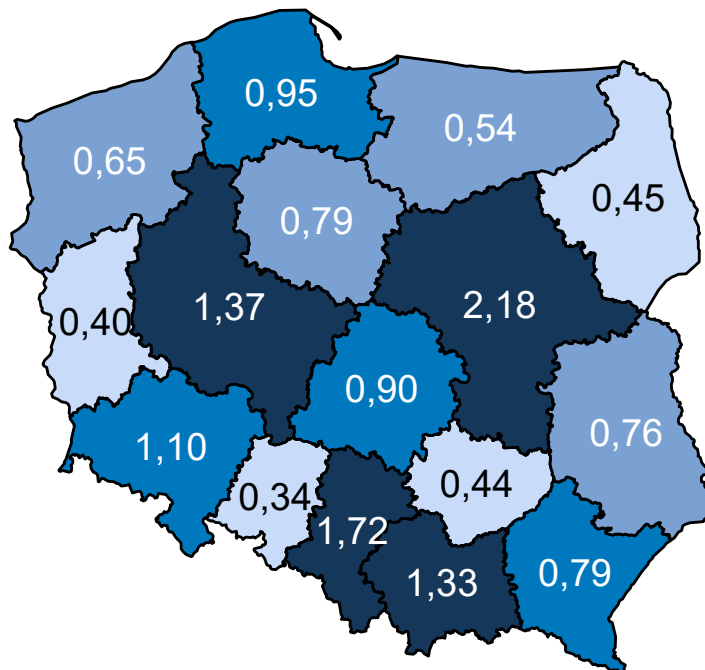
Mapa 4.2.37 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,39 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.38.

**Mapa 4.2.37:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 4.2.38:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

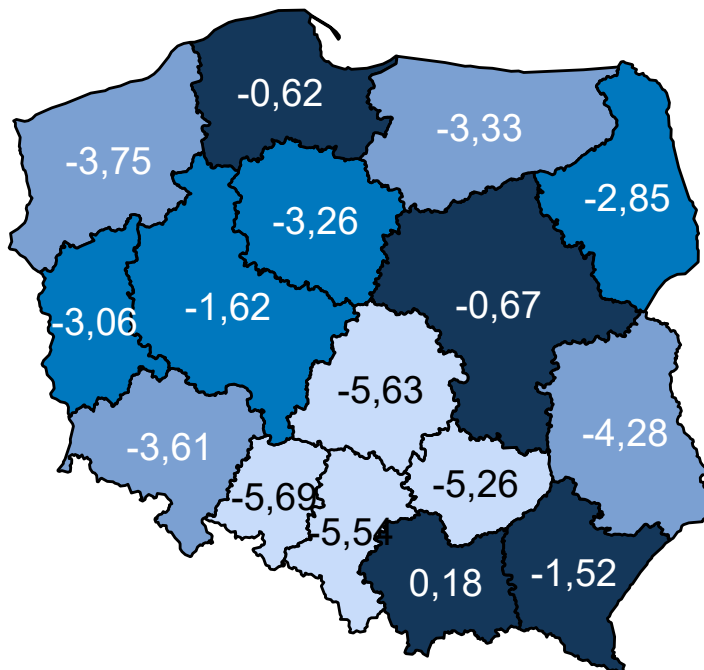


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

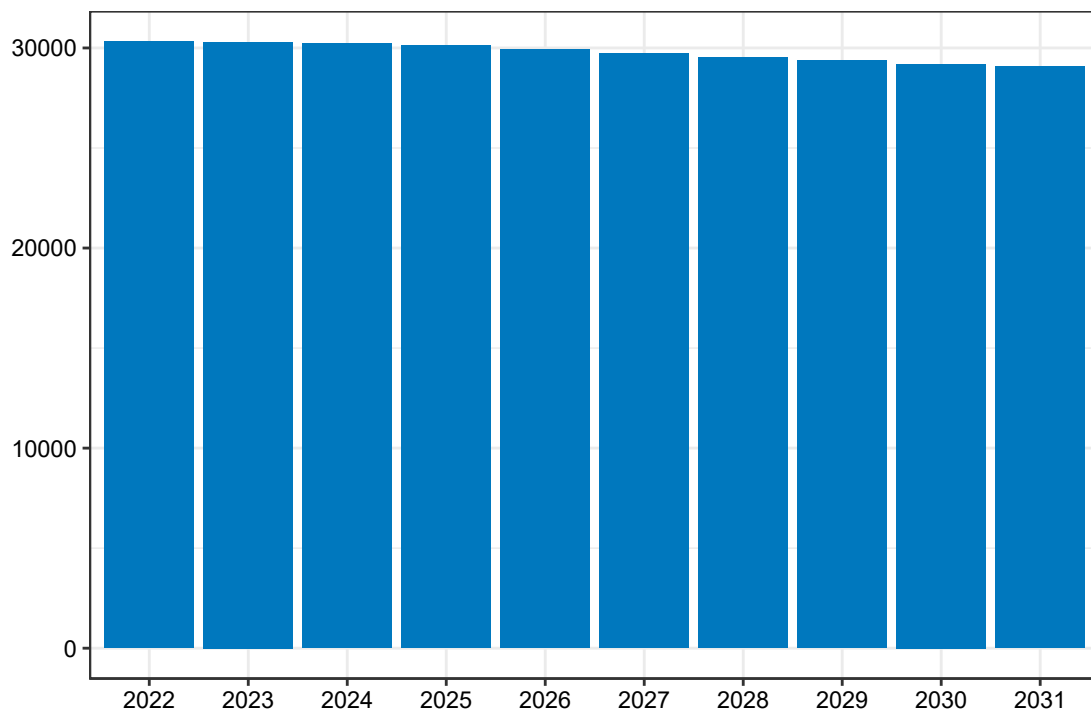
kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,62%.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

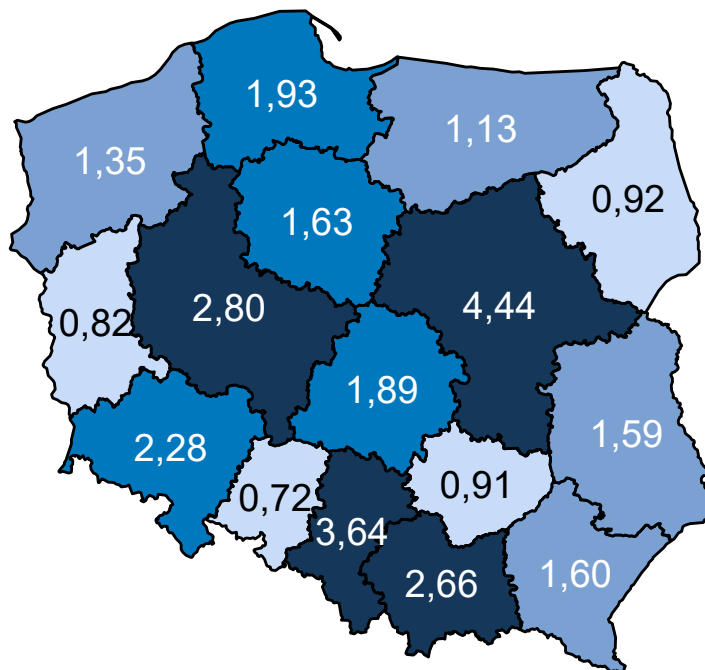
character(0) W latach 2022–2031 dla grupy Niezapalne choroby jąder prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 30,3 tys. i do 2031 r. spadnie do 29,1 tys.(spadek o -4 %). Wykres 4.2.17 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej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

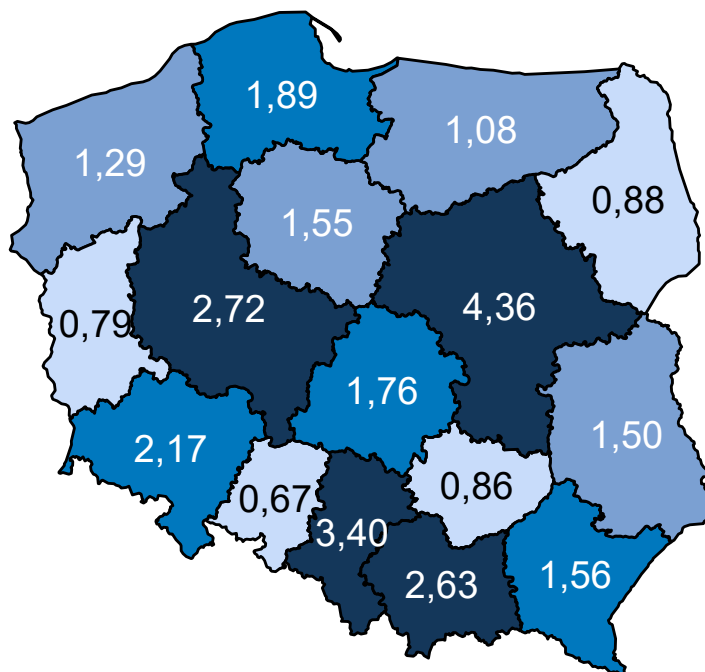
Mapa 4.2.40 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,80 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.41.

**Mapa 4.2.40:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 4.2.41:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

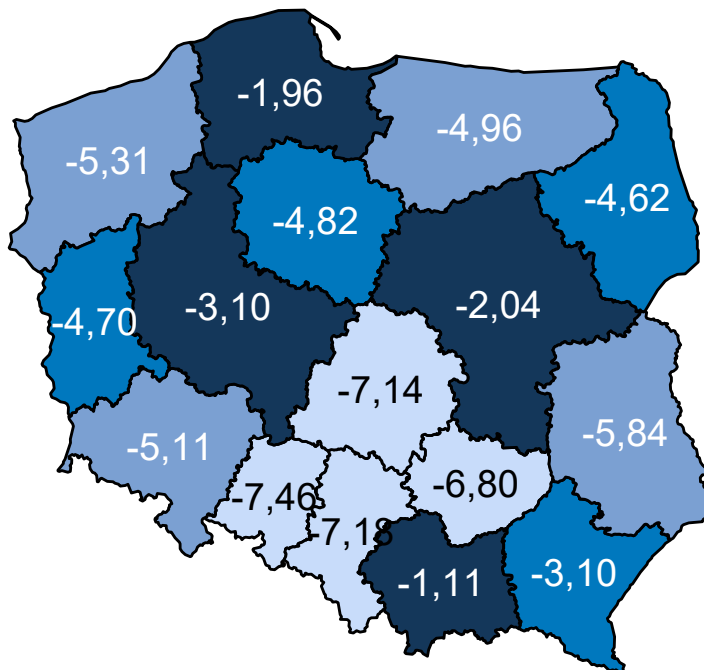


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,10%.

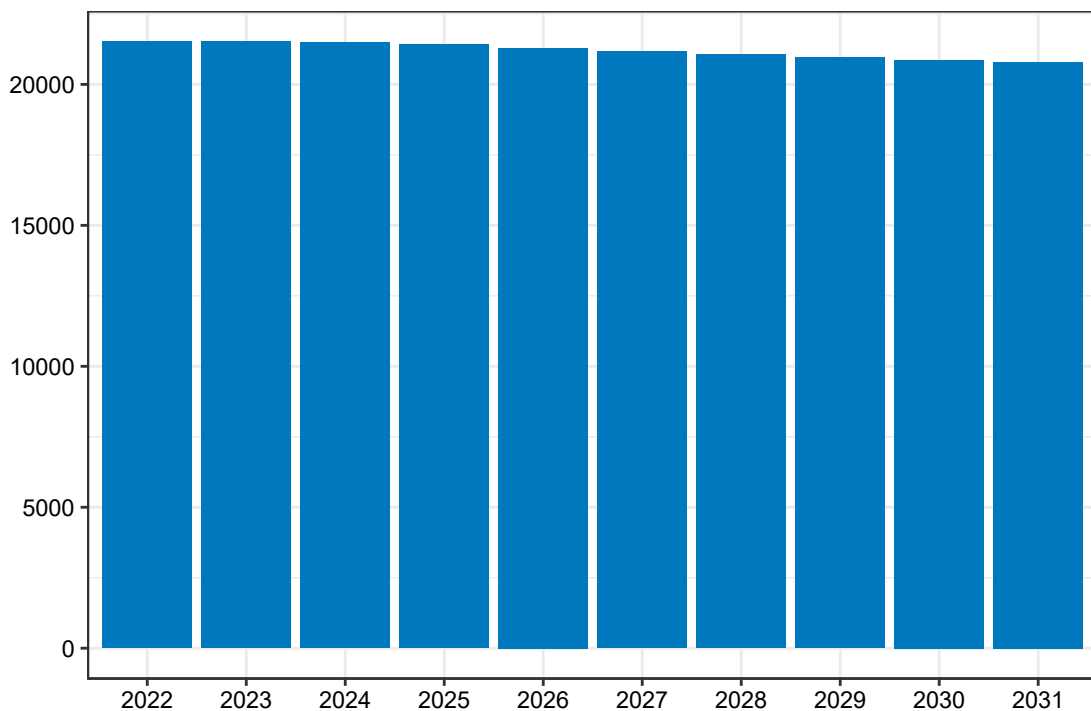
**Mapa 4.2.42:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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.

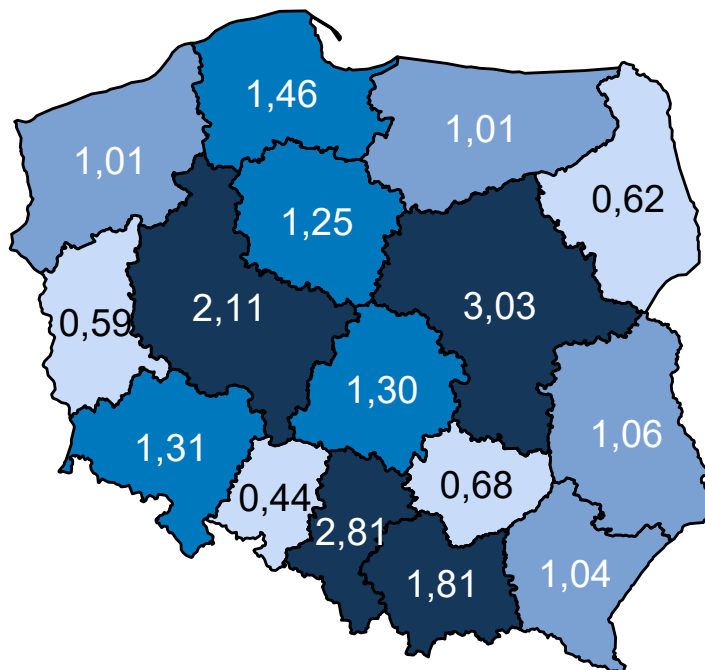
**Wykres 4.2.18:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

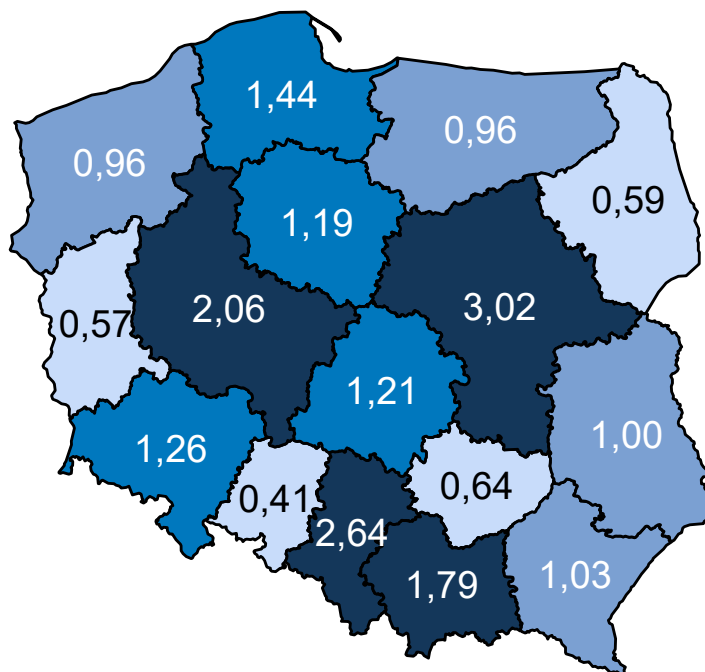
Mapa 4.2.43 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,11 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.44.

**Mapa 4.2.43:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 4.2.44:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw



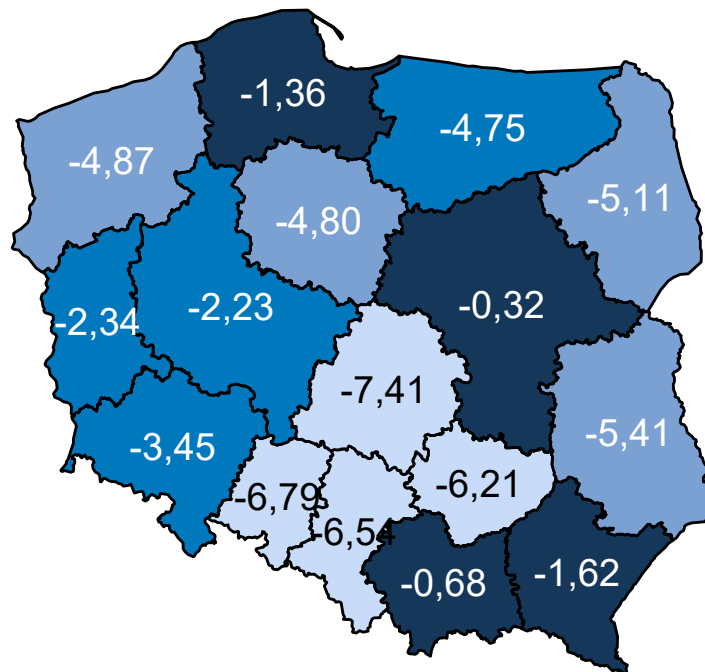
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



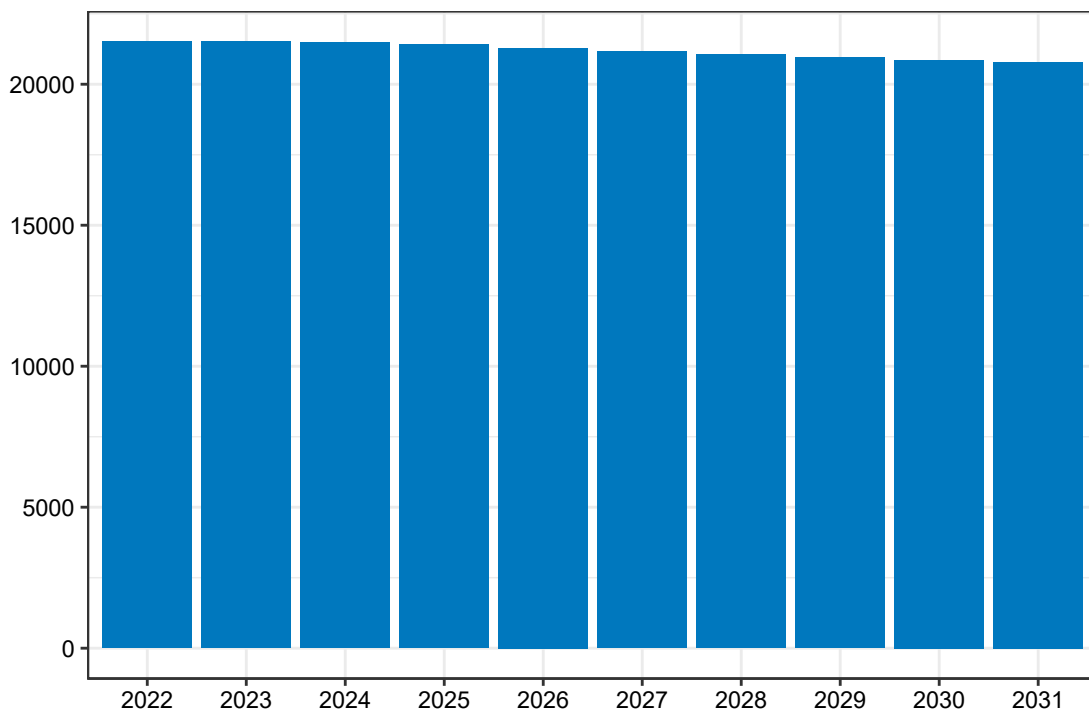
kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,23%.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

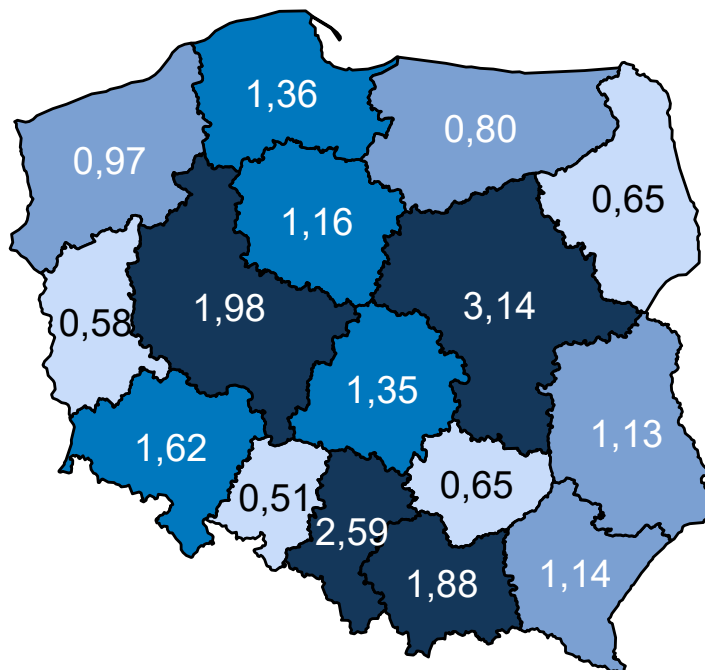
character(0) W latach 2022–2031 dla grupy Niezależne choroby jąder prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 21,5 tys. i do 2031 r. spadnie do 20,8 tys.(spadek o -3.3 %). Wykres 4.2.19 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej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

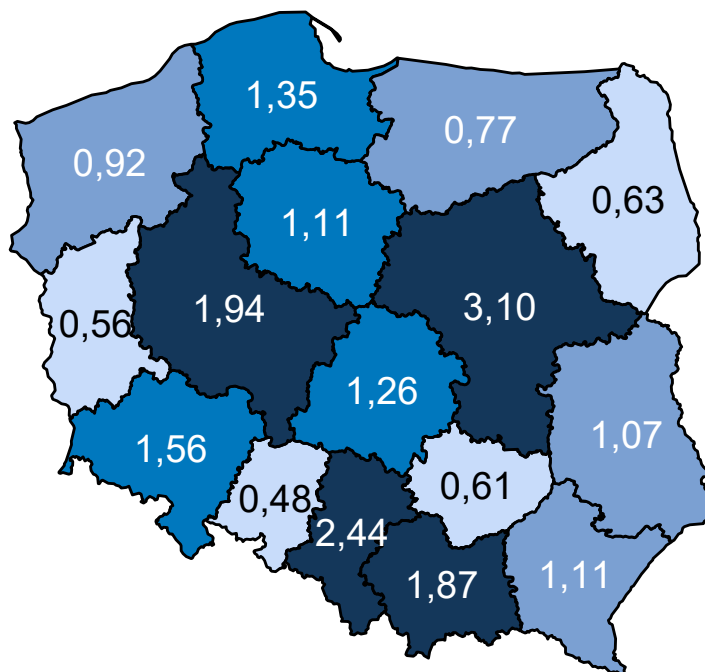
Mapa 4.2.46 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,98 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.47.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

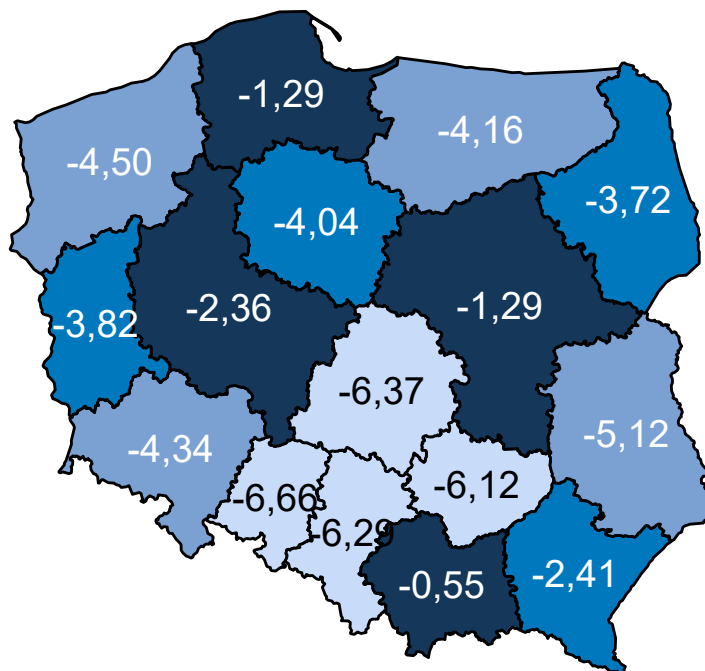


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,36%.

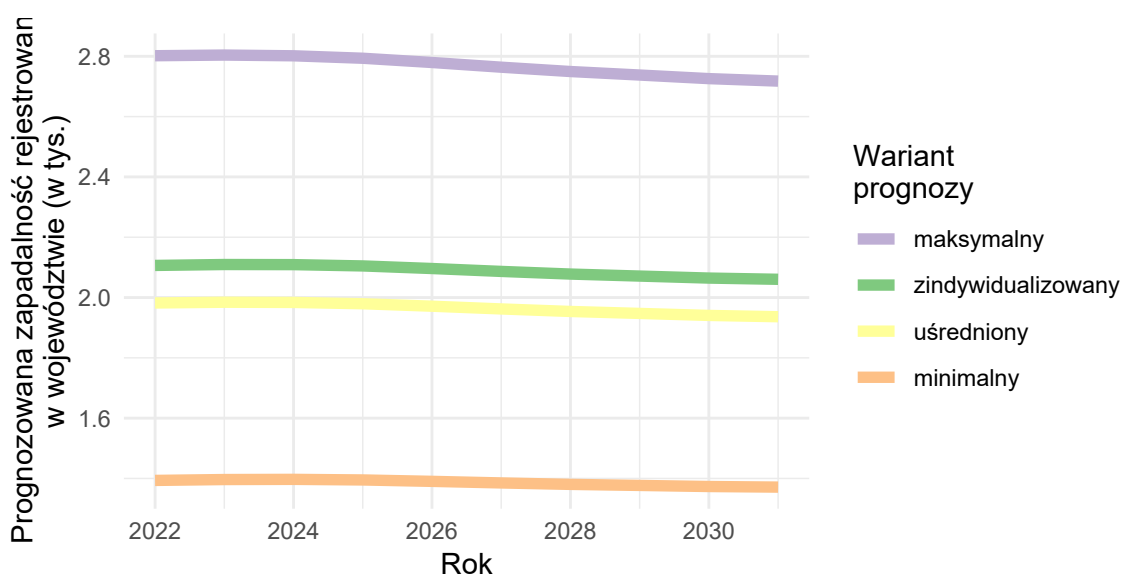
**Mapa 4.2.48:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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

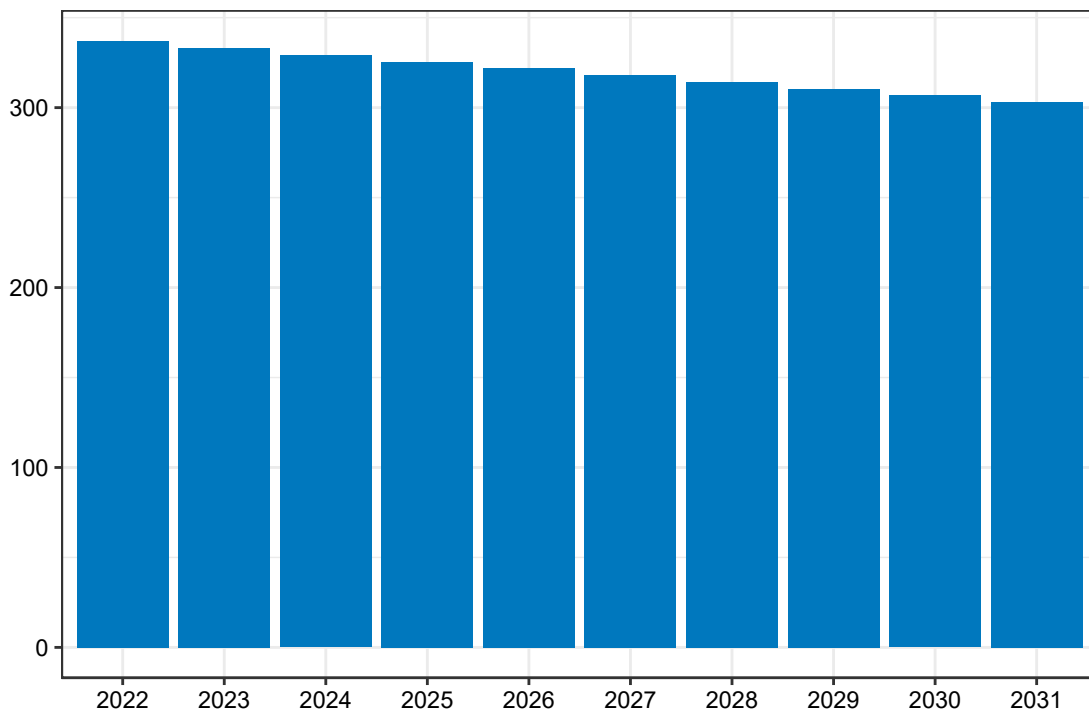


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

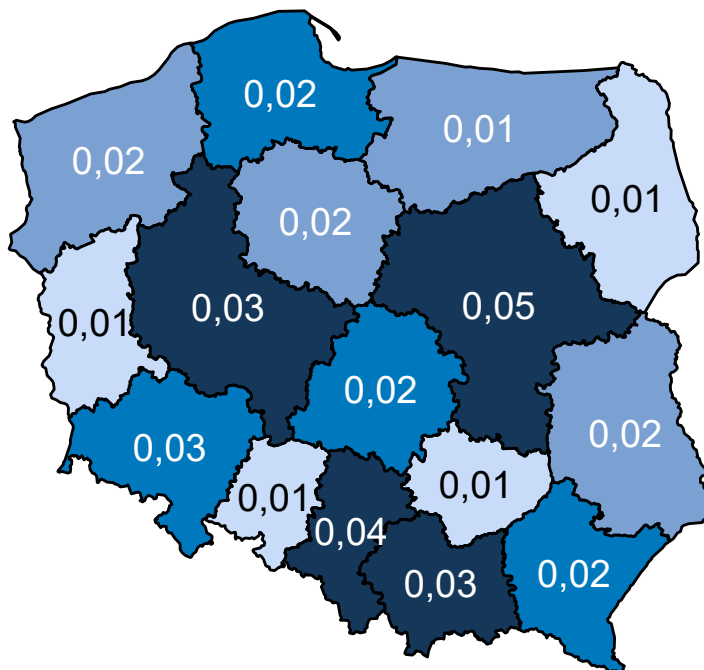
**Wykres 4.2.21:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

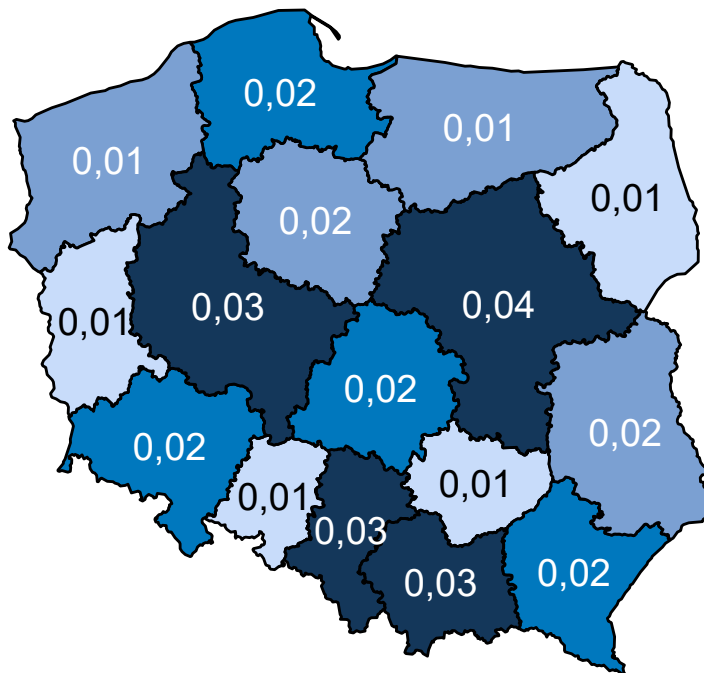
Mapa 4.2.49 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,03 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.50.

**Mapa 4.2.49:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 4.2.50:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

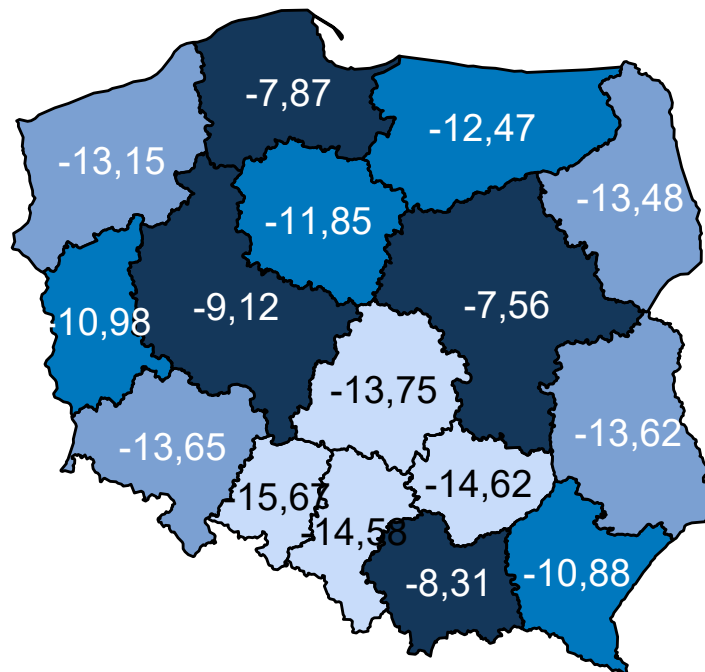


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

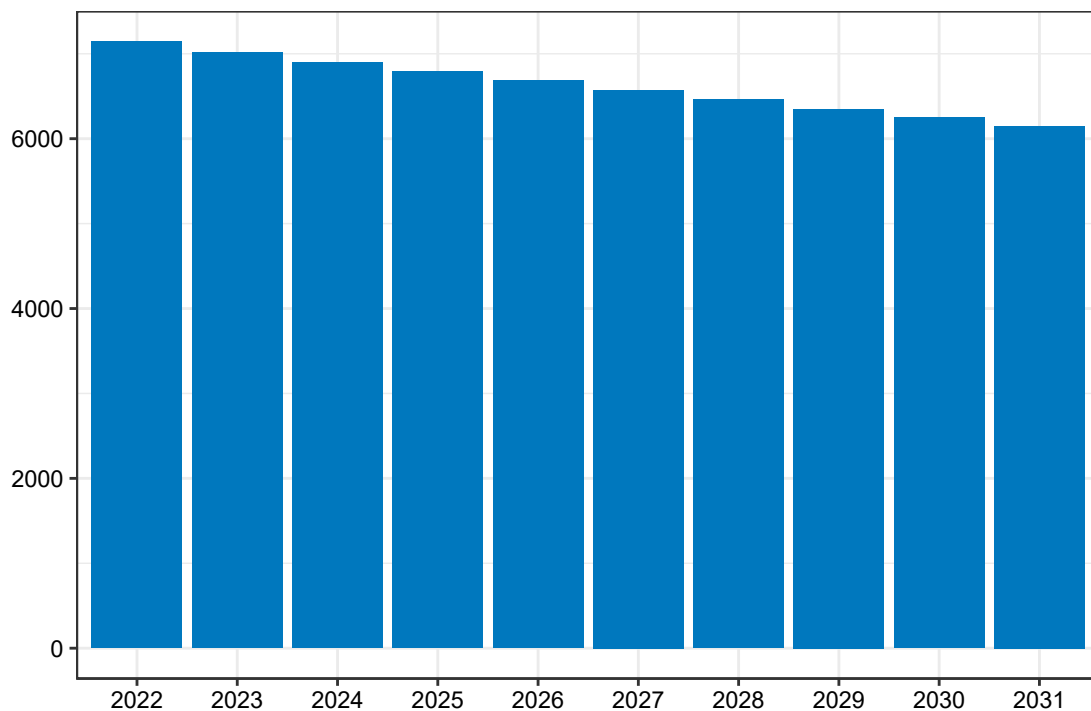
kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -9,12%.

**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.

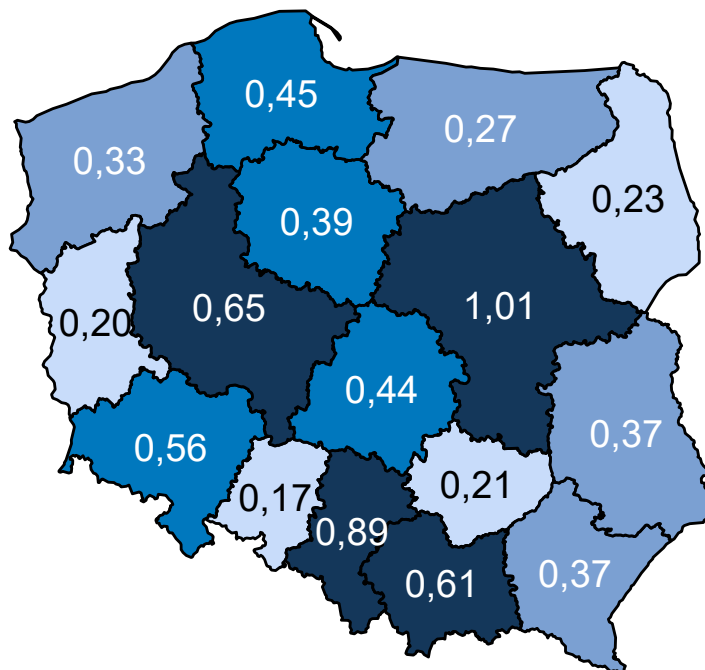
**Wykres 4.2.22:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

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 wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,65 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.53.

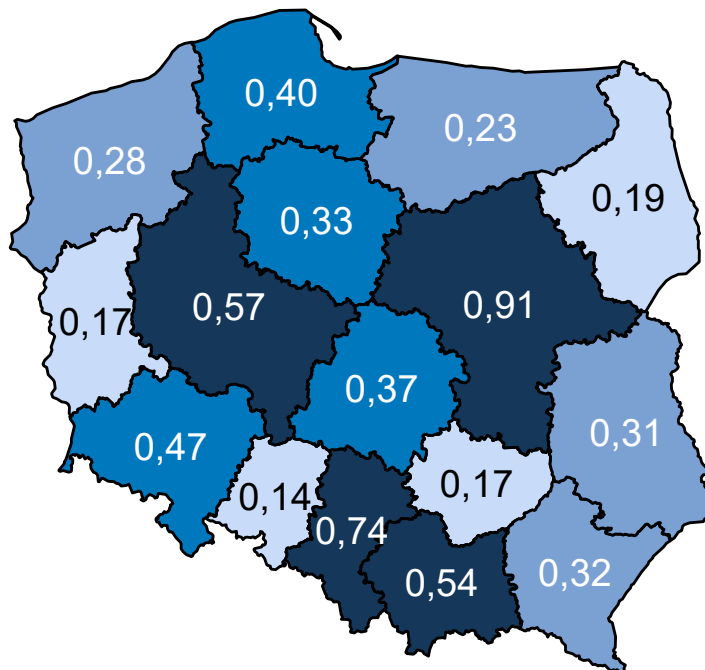


**Mapa 4.2.52:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 4.2.53:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

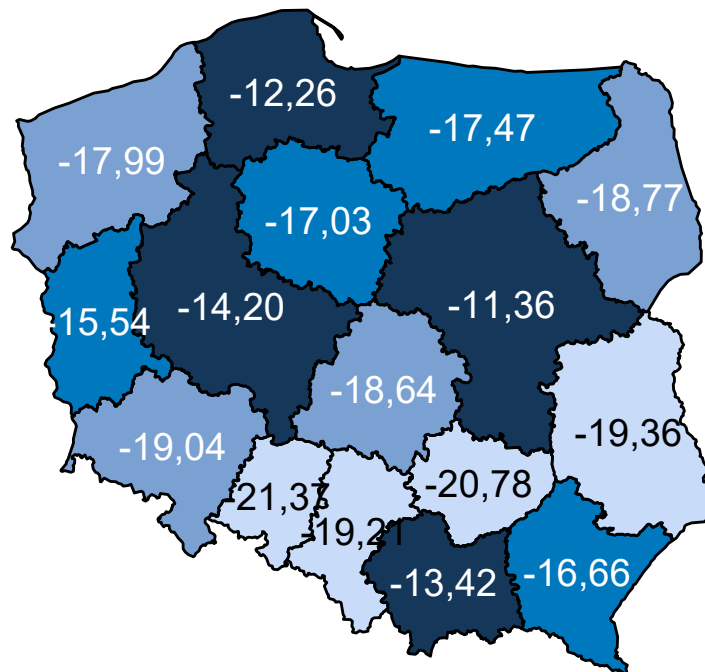


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -14,20%.

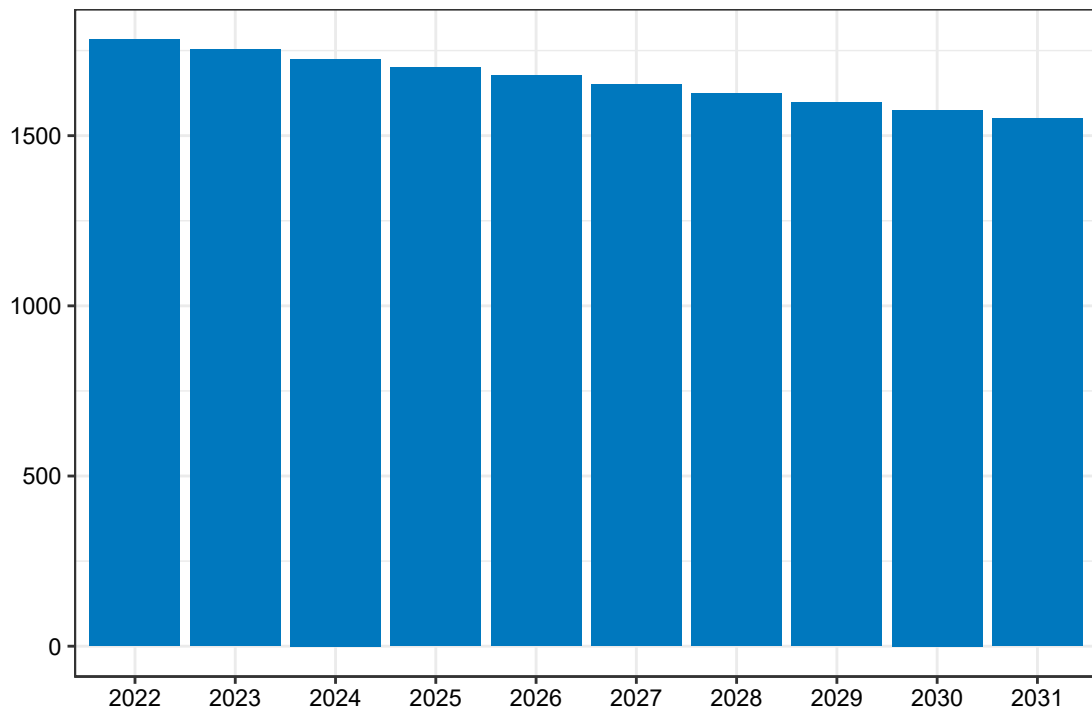
**Mapa 4.2.54:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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.

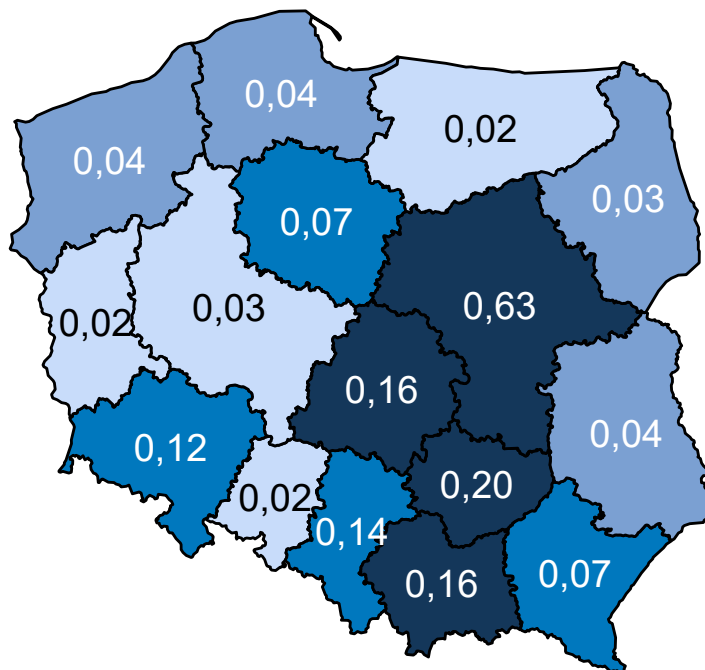
**Wykres 4.2.23:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

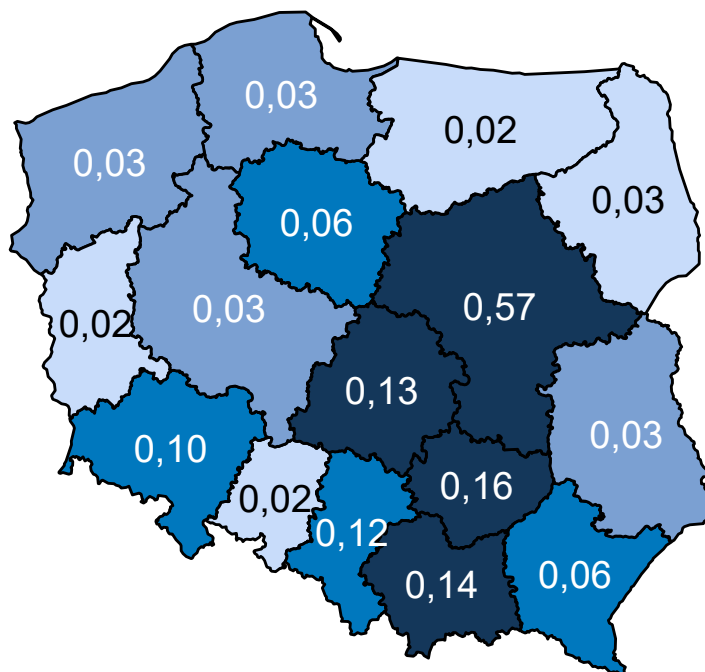
Mapa 4.2.55 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,03 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.56.

**Mapa 4.2.55:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 4.2.56:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

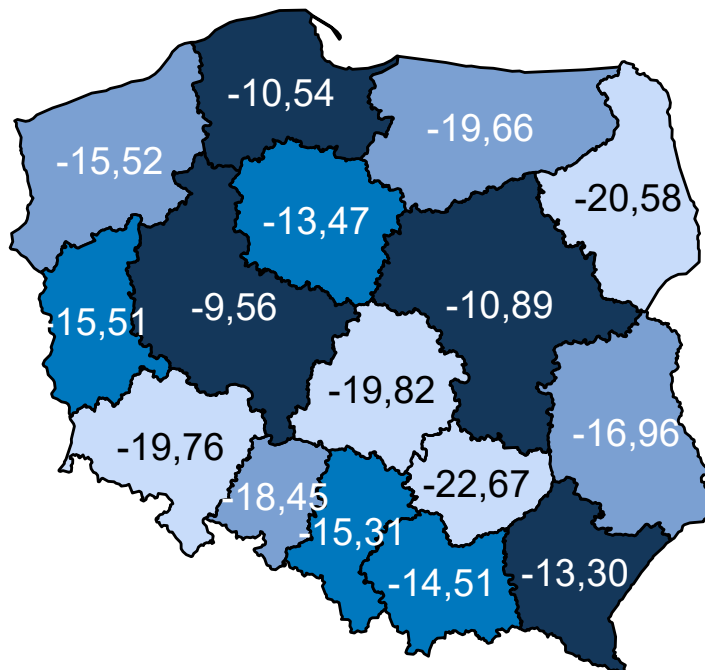


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

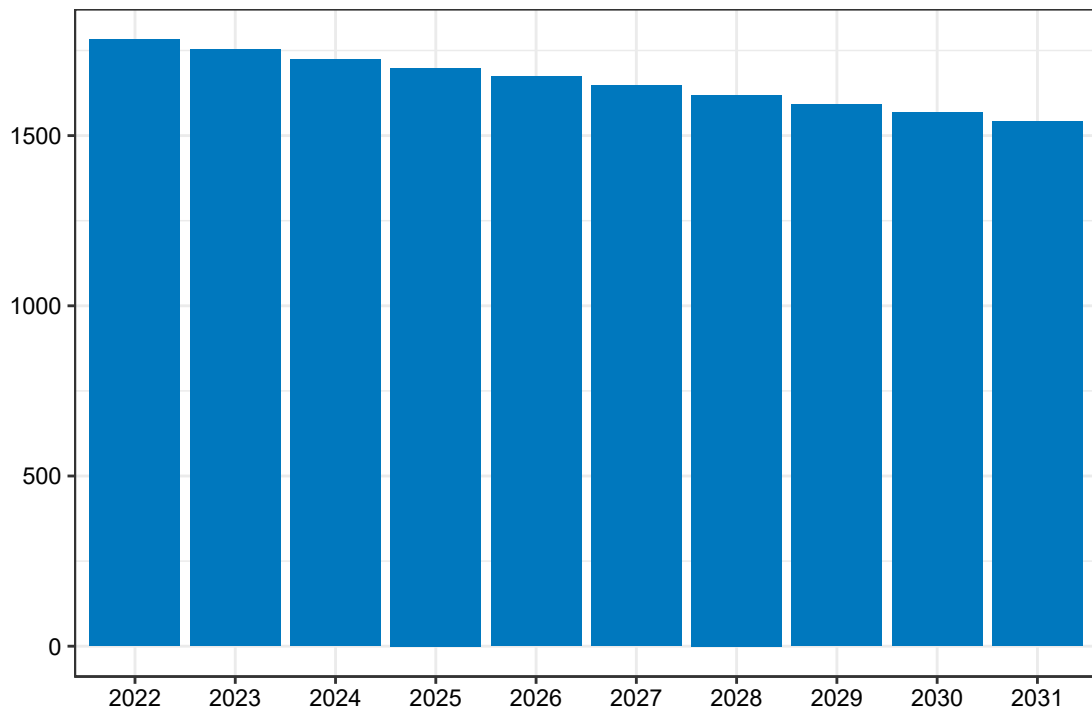
kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -9,56%.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

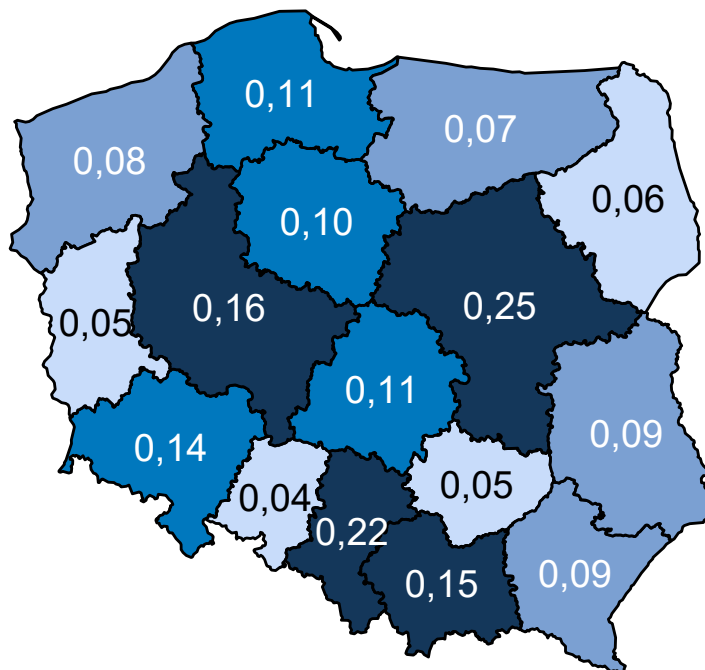
character(0) W latach 2022–2031 dla grupy Niepłodność męska prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 1,8 tys. i do 2031 r. spadnie do 1,5 tys. (spadek o -16,7 %). Wykres 4.2.24 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

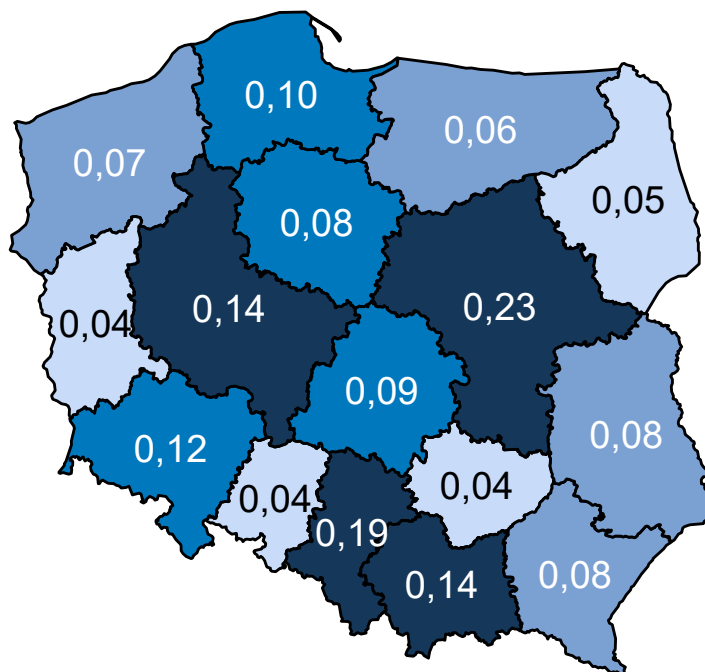
Mapa 4.2.58 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,16 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.59.

**Mapa 4.2.58:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 4.2.59:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

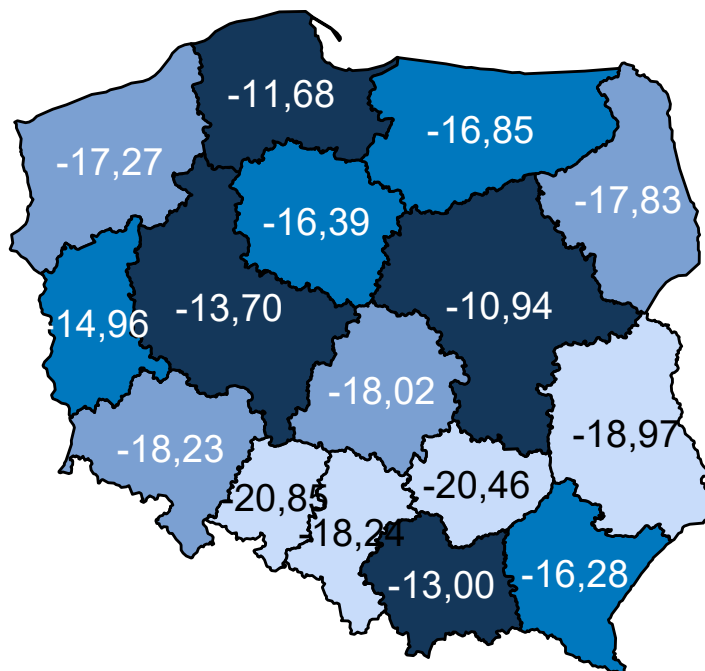


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -13,70%.

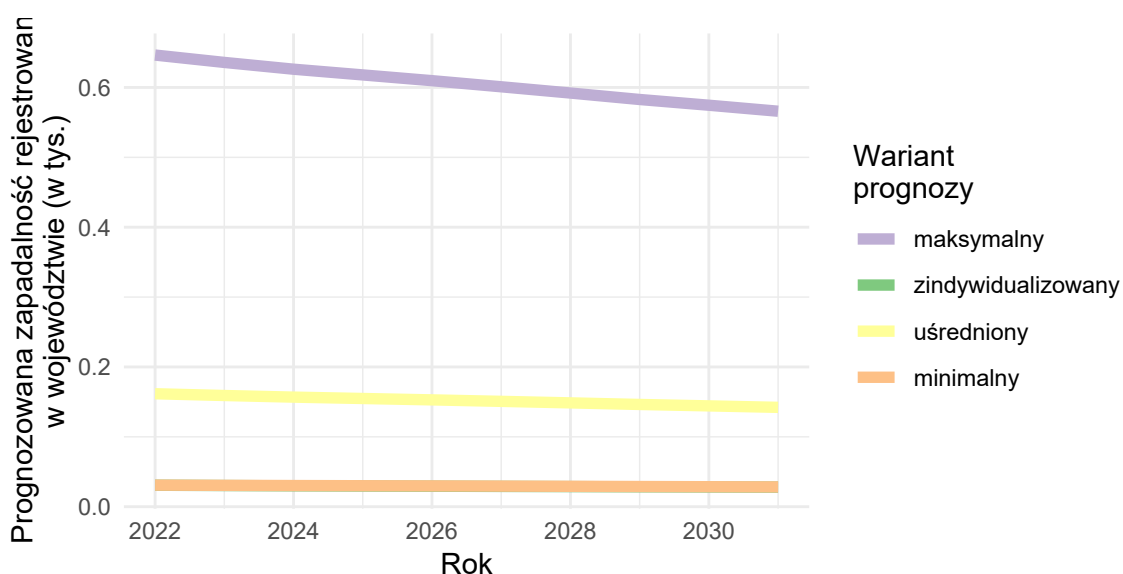
**Mapa 4.2.60:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



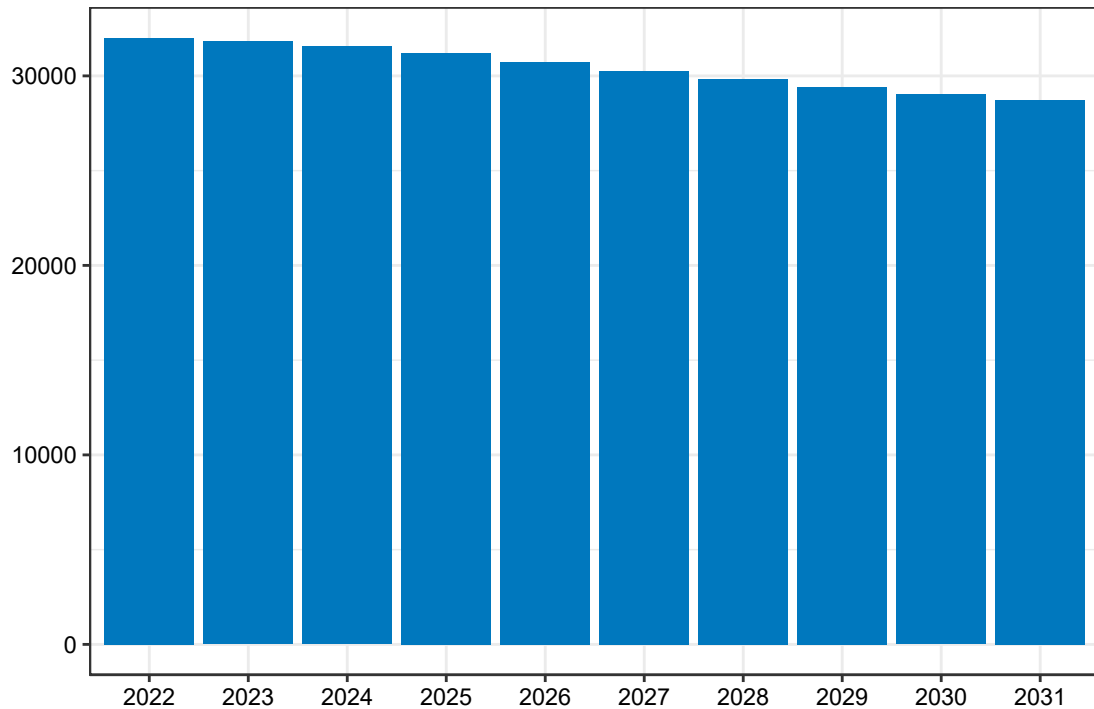
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

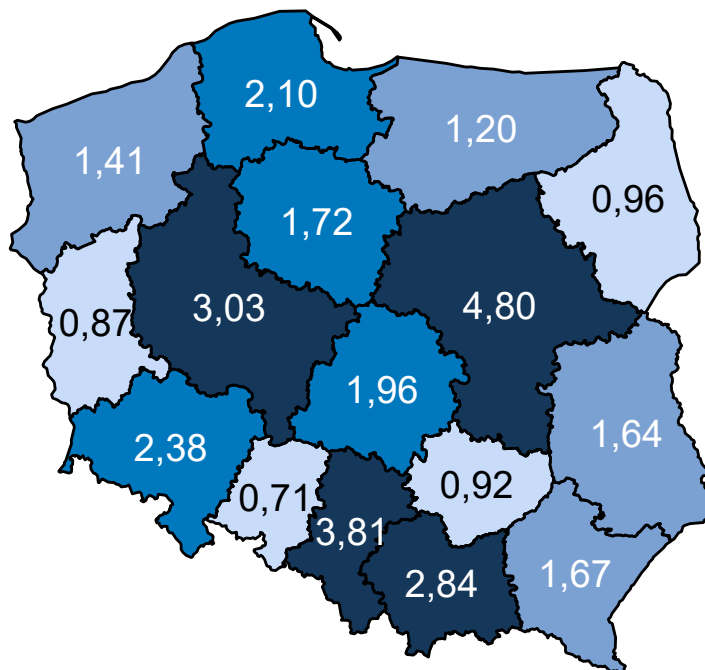
**Wykres 4.2.26:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

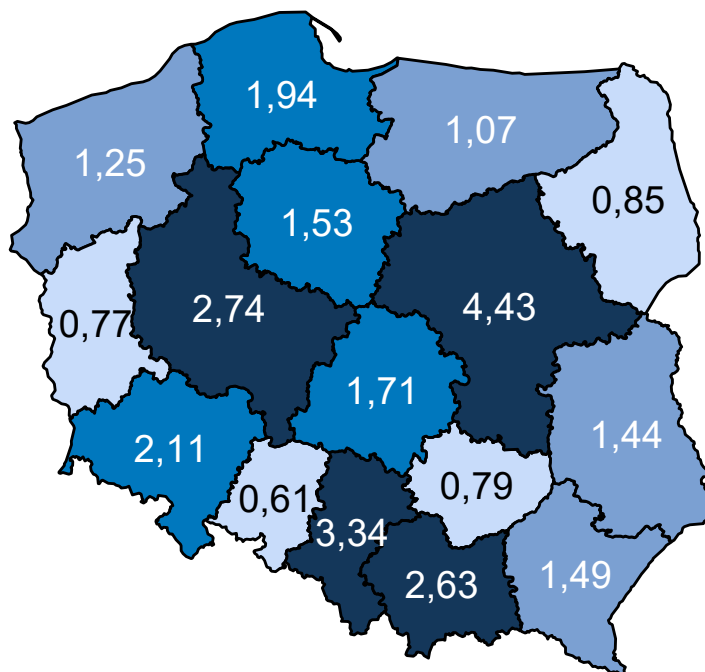
Mapa 4.2.61 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,03 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.62.

**Mapa 4.2.61:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 4.2.62:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

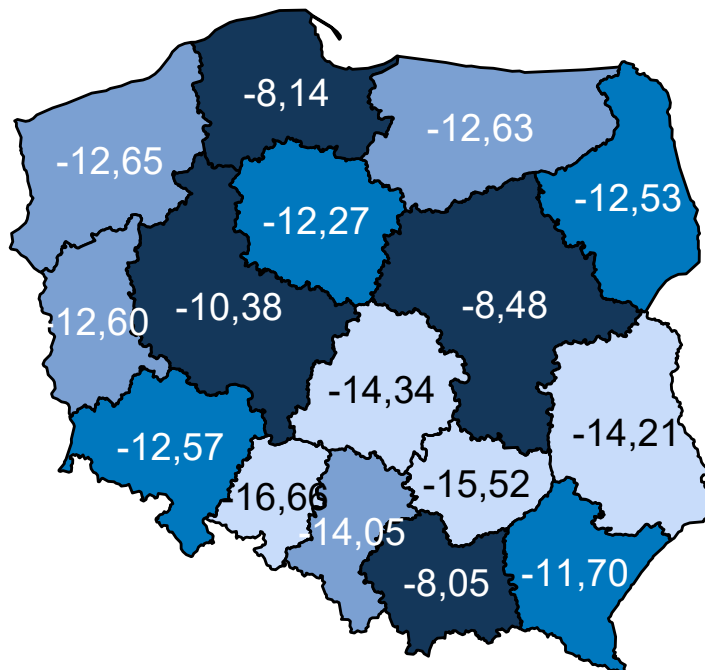


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

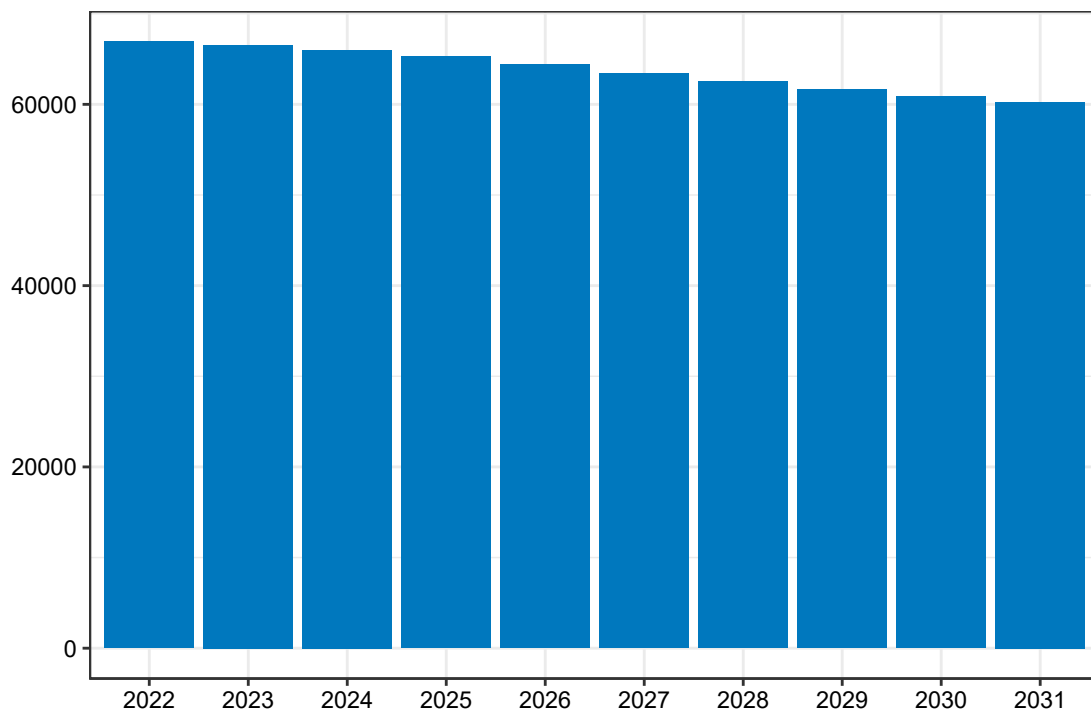
kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -10,38%.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

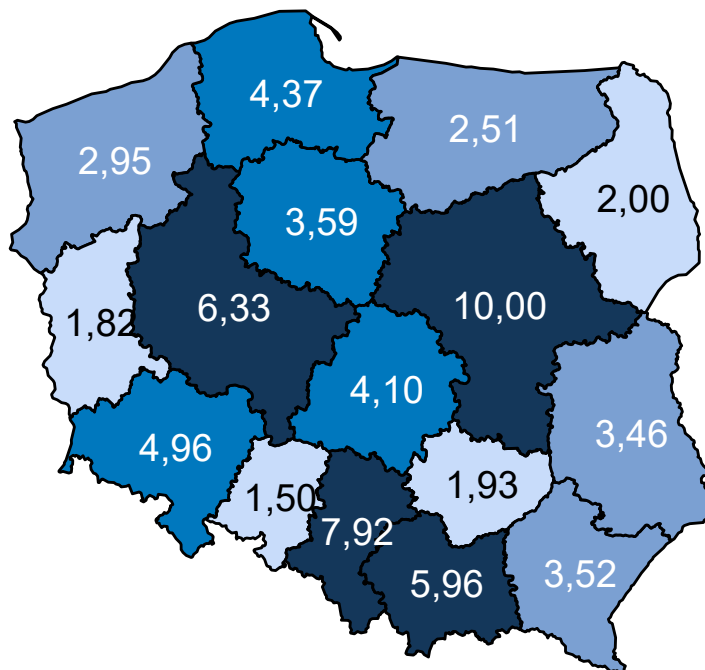
character(0) W latach 2022–2031 dla grupy Nadmiar napletka, stulejka i załupek prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 66,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 60,2 tys.(spadek o -10 %). Wykres 4.2.27 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej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

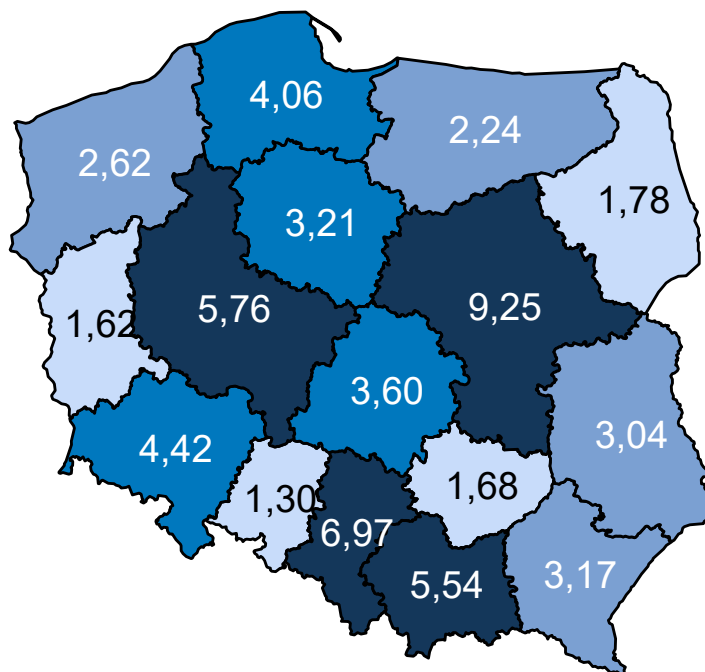
Mapa 4.2.64 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 6,33 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.65.

**Mapa 4.2.64:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 4.2.65:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

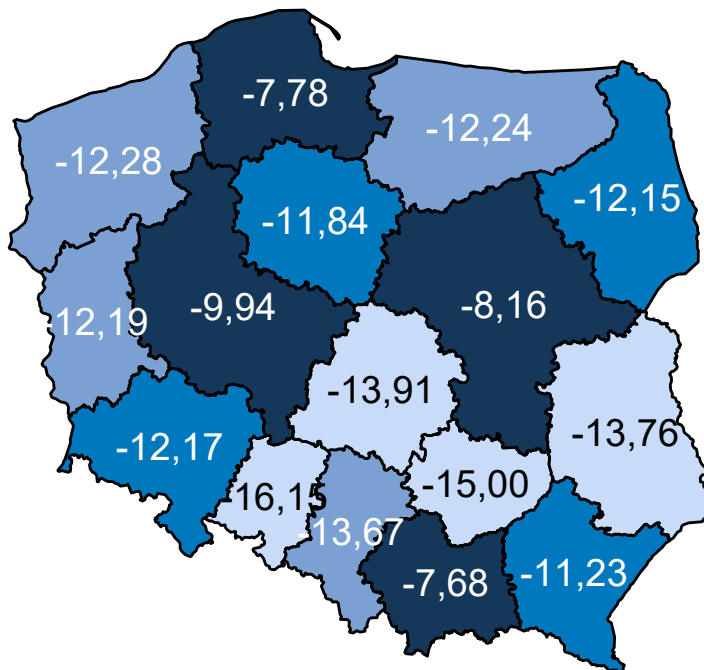


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -9,94%.

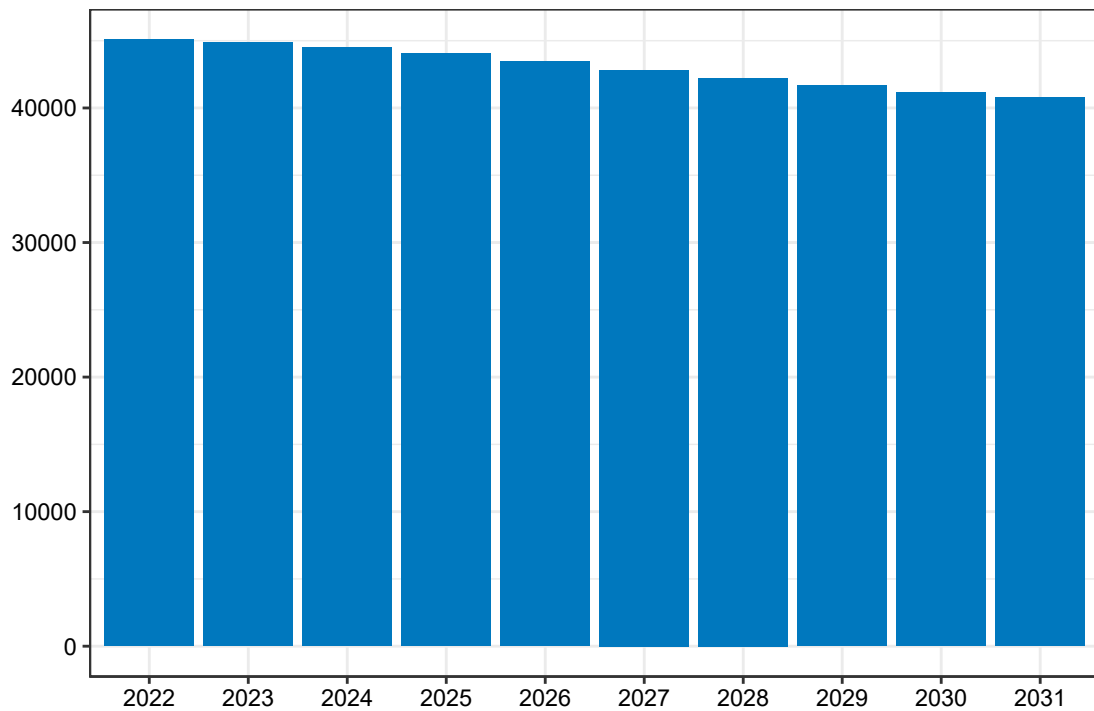
**Mapa 4.2.66:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

character(0) W latach 2022–2031 dla grupy Nadmiar napletka, stulejka i załuppek 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.

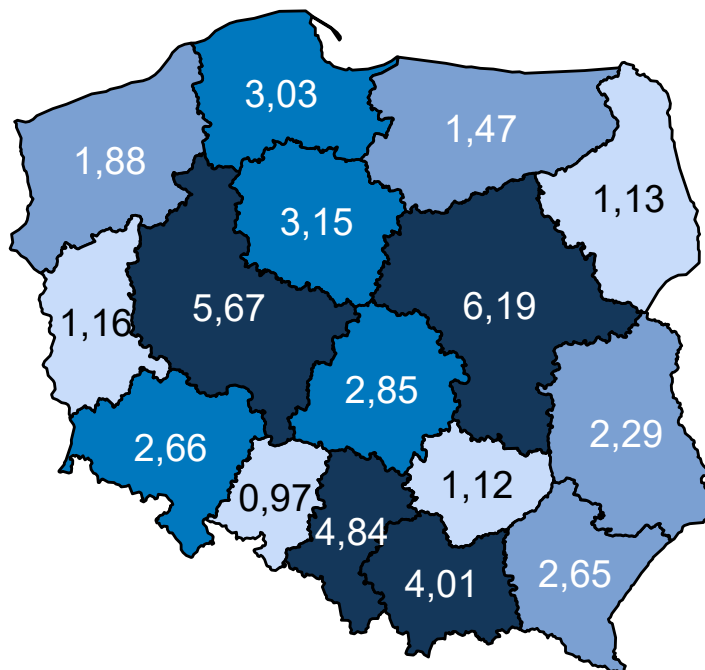
**Wykres 4.2.28:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

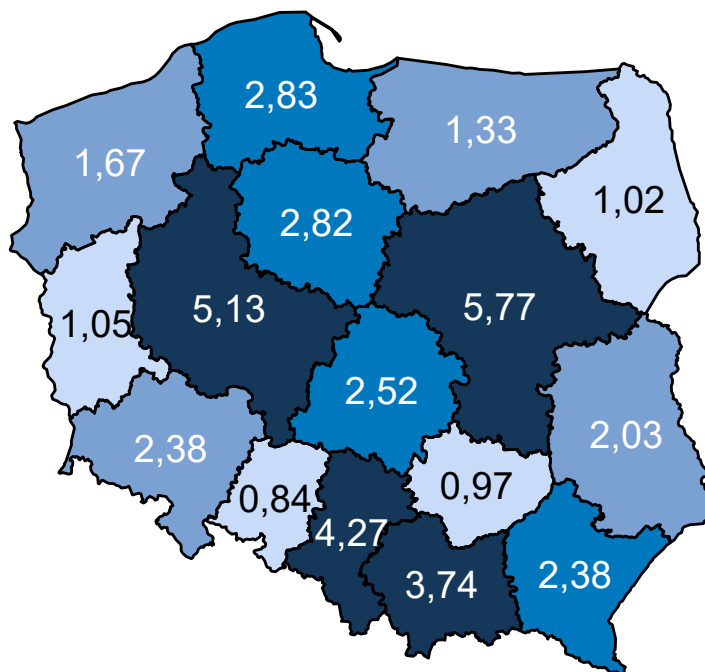
Mapa 4.2.67 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 5,67 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.68.

**Mapa 4.2.67:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 4.2.68:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw



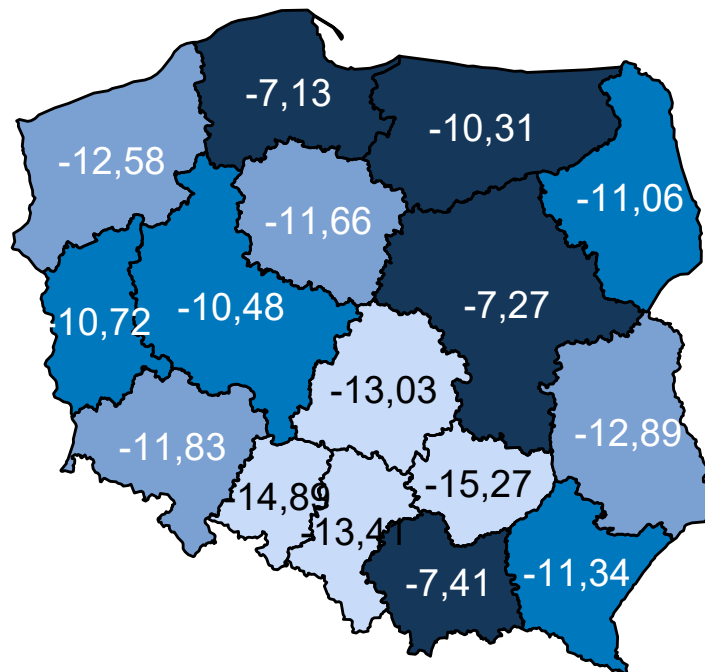
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



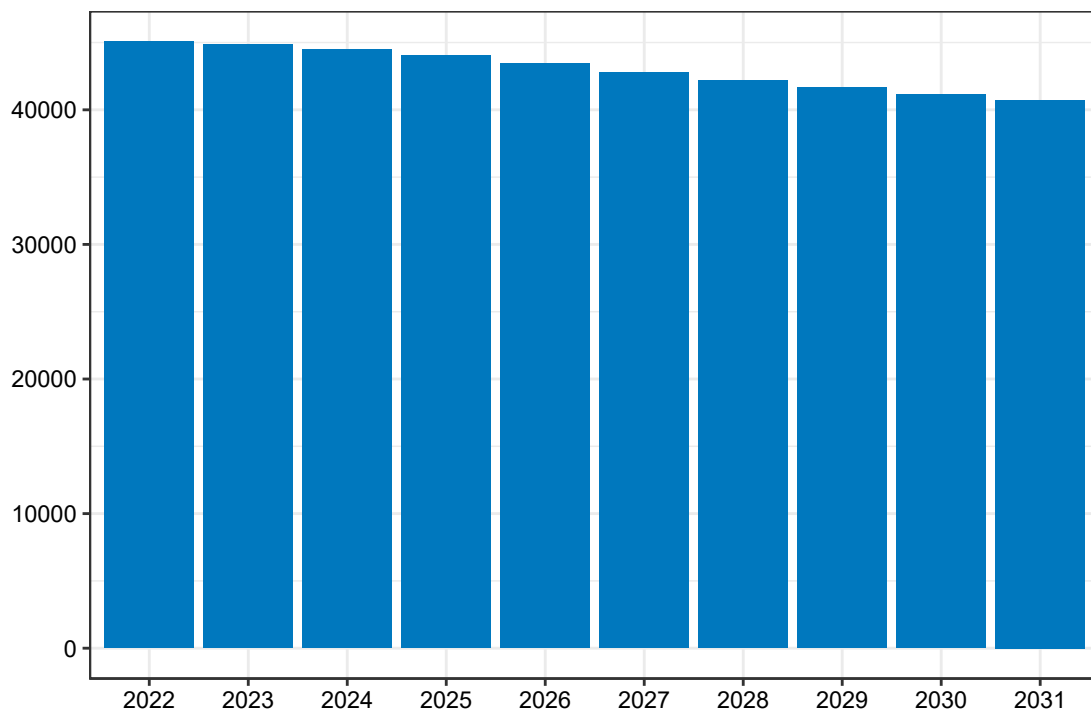
kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -10,48%.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

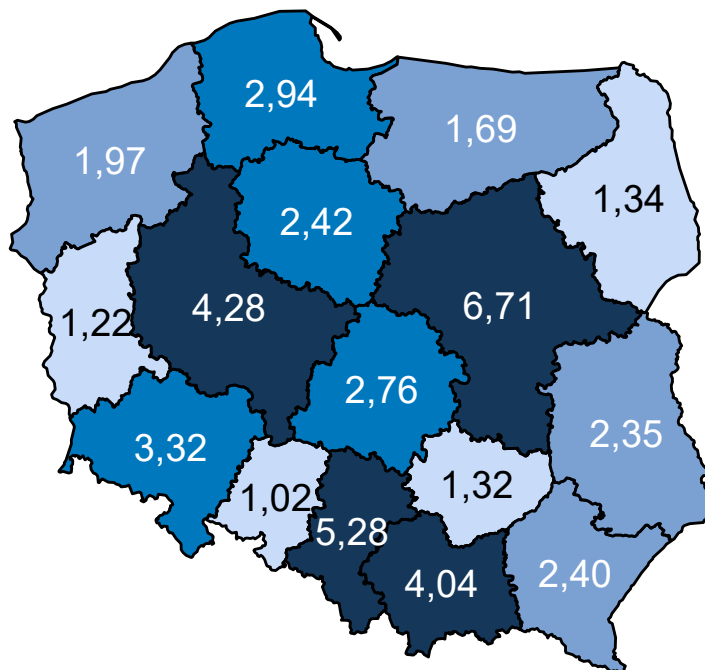
character(0) W latach 2022–2031 dla grupy Nadmiar napletka, stulejka i załupek prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 45,1 tys. i do 2031 r. spadnie do 40,7 tys. (spadek o -9,8 %). Wykres 4.2.29 przedstawia prognozę zapadalności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

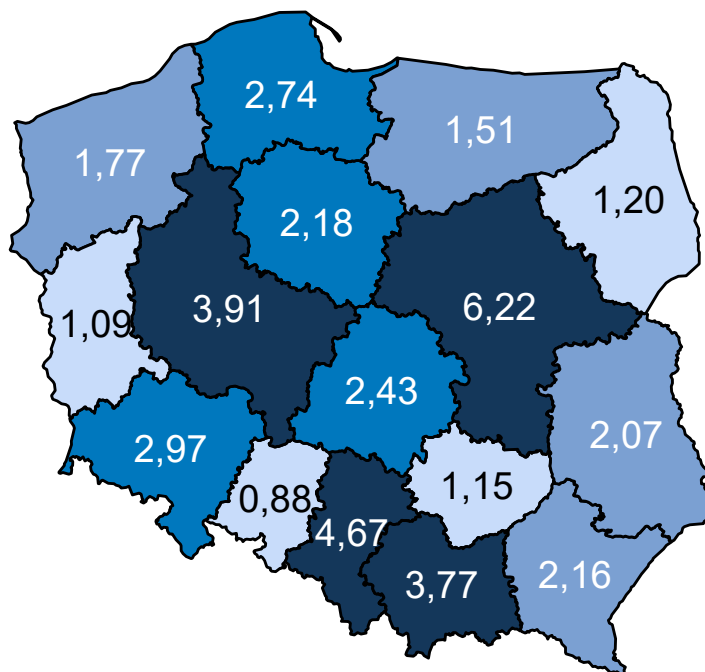
Mapa 4.2.70 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,28 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.71.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

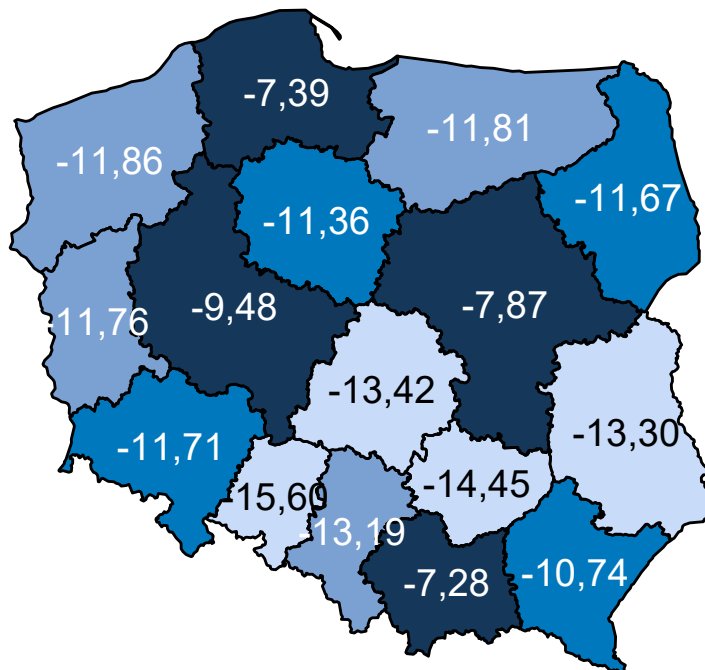


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -9,48%.

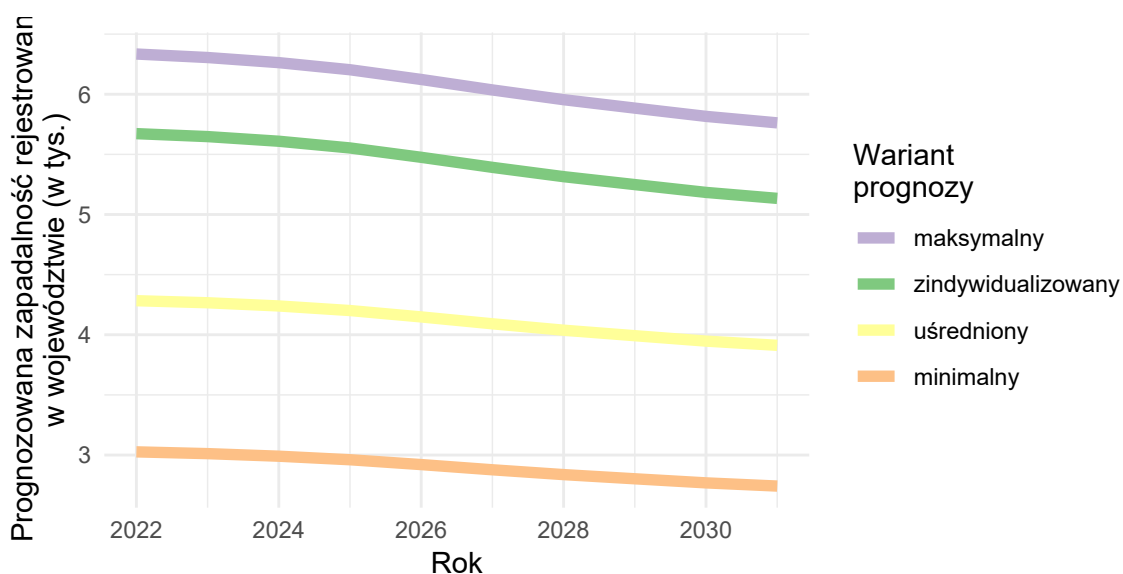
**Mapa 4.2.72:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 4.2.30.

**Wykres 4.2.30:** Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 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.