



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie chorób gruczołów wydzielania wewnętrznego dla województwa dolnośląskiego

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



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



Ministerstwo Zdrowia

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl

Spis treści

1	Aspekty demograficzne i epidemiologiczne	5
1.1	Demografia województwa i jego powiatów	6
1.2	Szacowanie wskaźników epidemiologicznych	6
1.3	Współczynniki chorobowości szpitalnej, chorobowości w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej i zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej	42
1.4	Umieralność	45
2	Analiza stanu i wykorzystania zasobów	53
2.1	Lecznictwo szpitalne	55
2.2	Rehabilitacja lecznicza	345
2.3	Lecznictwo uzdrowiskowe	374
2.4	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	378
2.5	Podstawowa Opieka Zdrowotna	432
2.6	Kadry medyczne	443
2.7	Zasoby sprzętowe	444
3	Prognoza	445
3.1	Prognoza demograficzna	446
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	446

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	42
1.4	Umieralność	45

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
Choroby gonad	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Choroby nadnerczy	Tylko pacjenci, którzy pojawili się minimum 2 krotnie są traktowani jako chorzy
Choroby przysadki	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie

Tabela 1.2.1: Reguły klasyfikacji pacjentów

Podgrupa	Reguły
Choroby przytarczyc	Tylko pacjenci, którzy pojawili się minimum 2 krotnie są traktowani jako chorzy
Choroby tarczycy	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Choroby trzustki	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Otyłość	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie

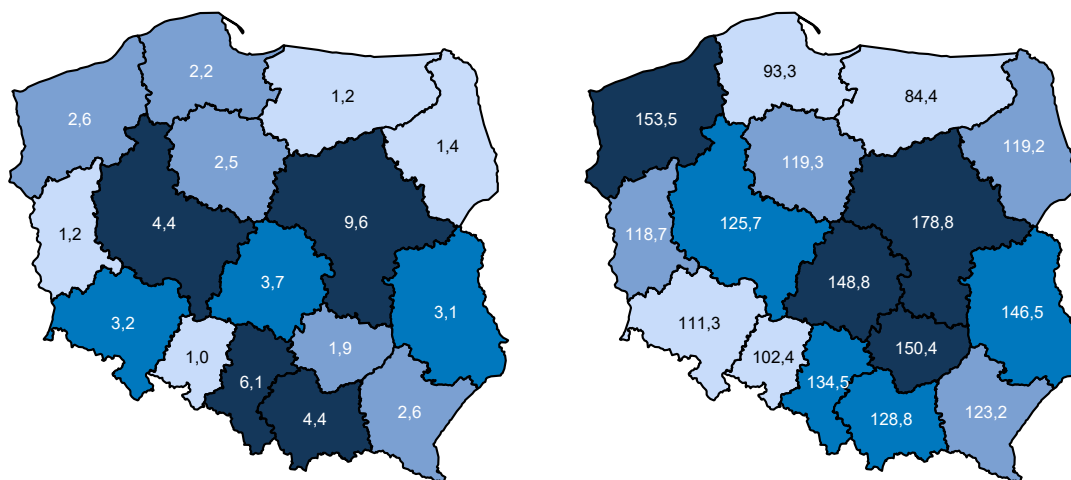
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zapadalność rejestrowana - Choroby gonad

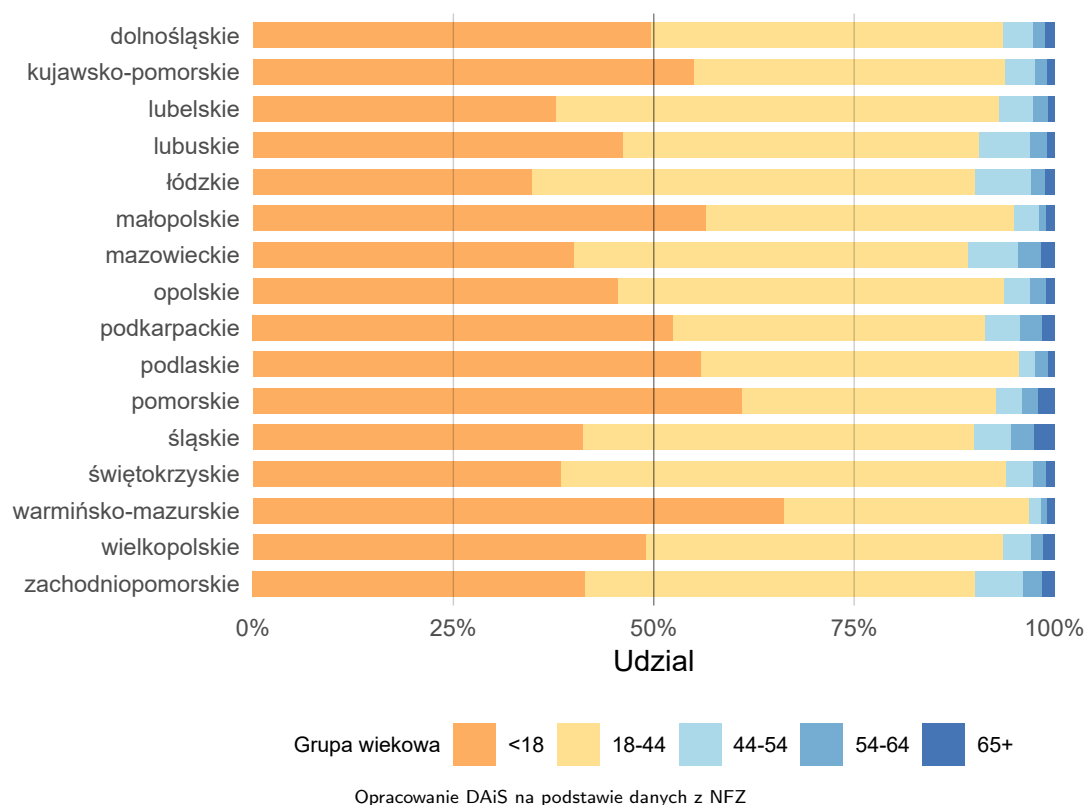
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Choroby gonad' w roku 2016 wyniosła 51,1 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 133,1.

Mapa 1.2.1 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie dolnośląskim zapadalność wyniosła 3,2 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) - Choroby gonad



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.1: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Choroby gonad**Tabela 1.2.2:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Choroby gonad

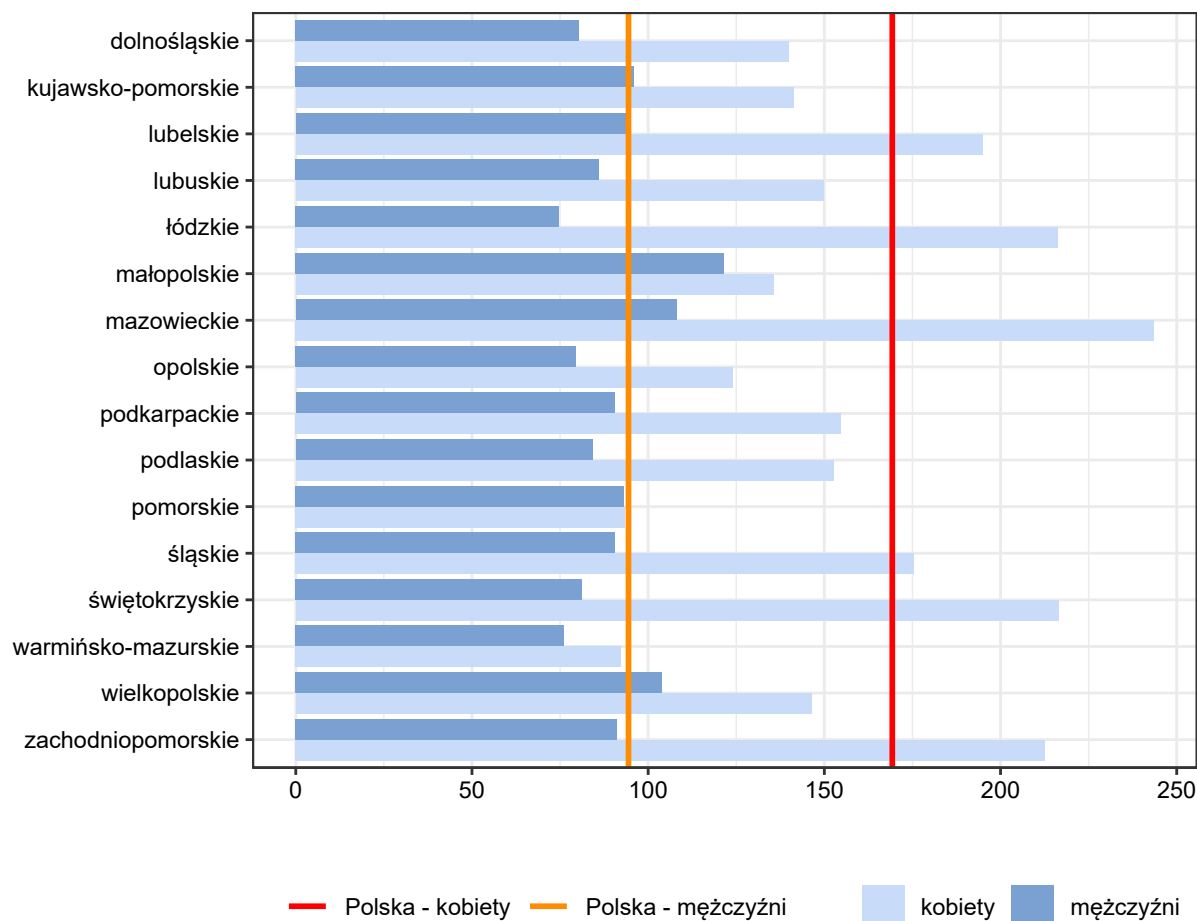
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	65,30	70,68	49,68	43,86	3,80	1,45	1,21
kujawsko-pomorskie	61,02	60,02	54,99	38,86	3,74	1,49	0,93
lubelskie	68,58	53,09	37,89	55,20	4,22	1,89	0,80
lubuskie	64,74	68,21	46,19	44,45	6,29	2,07	0,99
łódzkie	76,10	69,31	34,80	55,33	7,00	1,68	1,19
małopolskie	54,19	51,50	56,53	38,42	3,15	0,85	1,06
mazowieckie	71,07	70,46	40,02	49,24	6,20	2,79	1,74
opolskie	62,44	55,06	45,62	48,08	3,24	1,97	1,08
podkarpackie	64,07	49,35	52,40	39,02	4,27	2,71	1,60
podlaskie	65,58	67,99	55,90	39,72	1,98	1,63	0,78
pomorskie	51,34	67,69	61,06	31,62	3,29	1,94	2,08
śląskie	67,51	80,31	41,23	48,70	4,68	2,82	2,58
świętokrzyskie	73,69	48,49	38,41	55,60	3,40	1,54	1,06
warmińsko-mazurskie	55,86	64,93	66,34	30,45	1,49	0,74	0,99
wielkopolskie	59,79	60,25	49,01	44,62	3,43	1,53	1,42
zachodniopomorskie	71,13	72,12	41,42	48,70	5,99	2,33	1,56

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.2 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Choroby gonad) 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) - Choroby gonad



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 - Choroby gonad

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	329,4	129,2	35,8	10,8	7,2
kujawsko-pomorskie	363,1	122,7	35,8	12,3	6,4
lubelskie	312,8	215,0	49,6	19,8	6,4
lubuskie	303,9	138,5	62,0	16,5	7,0
łódzkie	308,2	227,5	84,1	16,8	8,9
małopolskie	385,1	128,1	32,4	8,4	8,0
mazowieckie	382,2	233,5	92,7	36,8	17,2
opolskie	293,4	132,8	24,3	13,6	6,0
podkarpackie	351,6	123,5	41,3	25,0	11,9
podlaskie	383,8	125,4	18,0	13,8	5,2
pomorskie	293,0	77,1	25,3	13,3	11,7
śląskie	329,6	179,1	49,0	25,3	18,5
świętokrzyskie	346,3	226,3	41,4	15,6	8,3
warmińsko-mazurskie	304,1	67,0	10,0	4,3	5,2
wielkopolskie	321,4	145,5	35,2	14,2	10,8
zachodniopomorskie	367,9	198,9	75,6	23,4	13,6
Polska	341,4	161,9	49,0	18,9	11,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.4: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Choroby gonad

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	254,7	245,9	64,7	16,1	7,7
kujawsko-pomorskie	273,8	230,8	62,5	17,3	6,0
lubelskie	167,6	425,0	92,1	26,5	6,7
lubuskie	207,6	263,1	113,3	21,7	10,6
łódzkie	259,9	446,6	158,4	23,4	7,9
małopolskie	201,5	239,2	57,3	13,2	9,9
mazowieckie	327,4	436,7	161,8	48,5	15,1
opolskie	153,8	256,3	45,8	13,2	7,3
podkarpackie	287,3	233,4	73,7	40,6	14,2
podlaskie	354,0	240,8	33,7	17,5	6,3
pomorskie	183,6	137,0	38,6	16,5	11,0
śląskie	217,6	338,7	92,2	39,5	25,5
świętokrzyskie	275,9	453,1	77,1	22,2	9,0
warmińsko-mazurskie	250,8	124,4	13,4	5,5	2,9
wielkopolskie	170,5	280,2	61,4	17,4	11,7
zachodniopomorskie	302,4	384,3	141,4	34,7	15,5
Polska	243,8	308,7	88,3	26,6	12,1

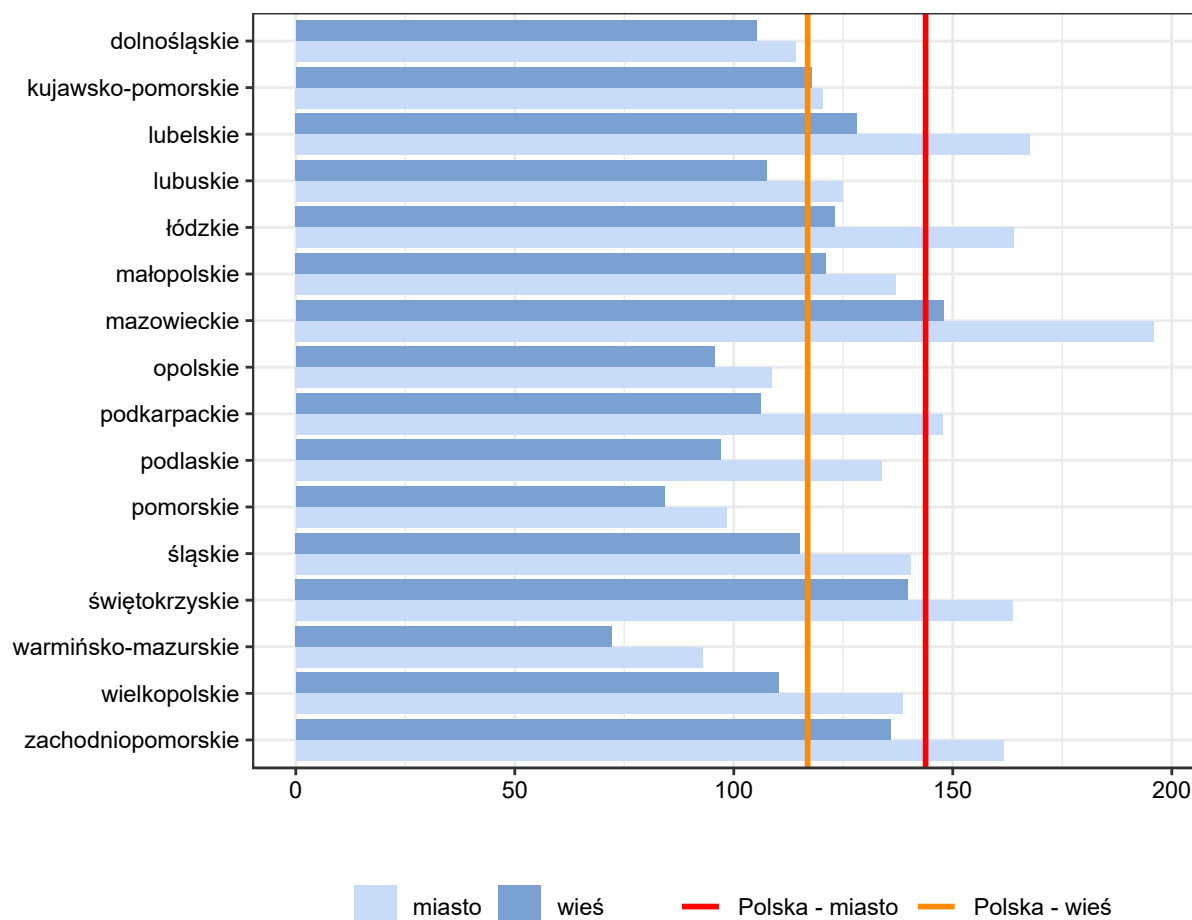
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.5: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys.mężczyzn - Choroby gonad

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	400,3	15,3	7,0	4,8	6,6
kujawsko-pomorskie	447,9	18,2	8,5	7,0	7,0
lubelskie	451,5	17,2	7,5	12,6	6,0
lubuskie	395,6	19,2	11,3	11,0	1,5
łódzkie	353,9	16,6	7,9	9,3	10,7
małopolskie	559,4	19,0	7,5	3,3	5,2
mazowieckie	434,2	30,4	22,6	23,6	20,6
opolskie	424,9	11,3	2,9	13,9	4,1
podkarpackie	412,7	18,4	9,5	8,7	8,4
podlaskie	412,1	16,5	2,6	9,8	3,6
pomorskie	396,6	18,4	12,1	9,9	12,7
śląskie	436,4	24,2	5,2	9,6	8,1
świętokrzyskie	413,1	13,8	6,4	8,8	7,3
warmińsko-mazurskie	354,4	12,7	6,6	2,9	8,8
wielkopolskie	463,7	15,0	8,9	10,7	9,5
zachodniopomorskie	430,3	20,8	10,5	11,2	10,6
Polska	433,9	19,5	9,7	10,6	9,6

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) - Choroby gonad



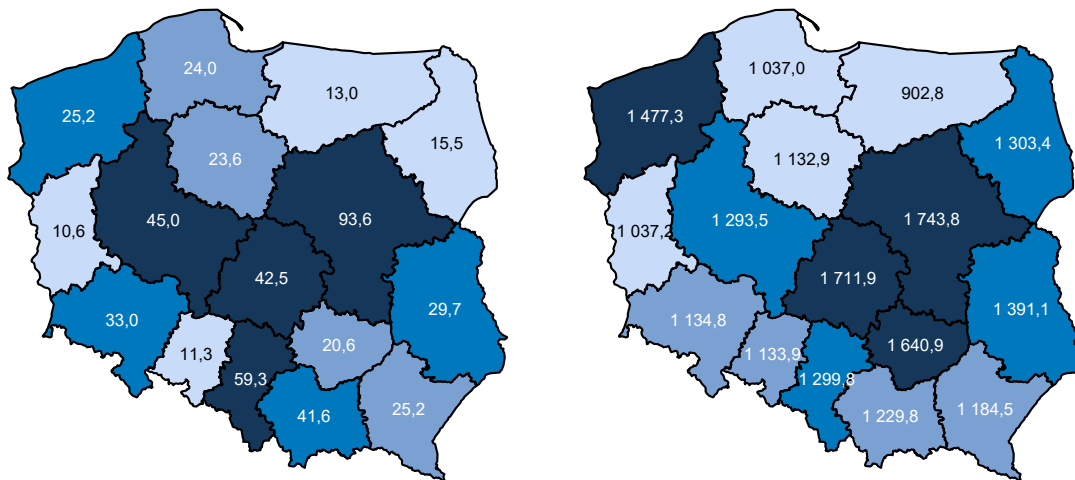
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Choroby gonad

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 513,5 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 1,3 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) - Choroby gonad



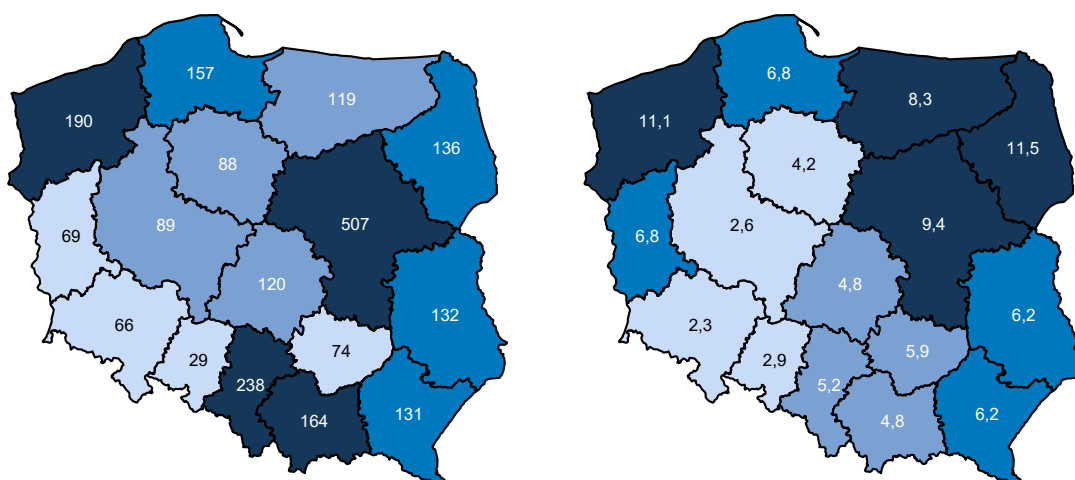
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Choroby nadnerczy

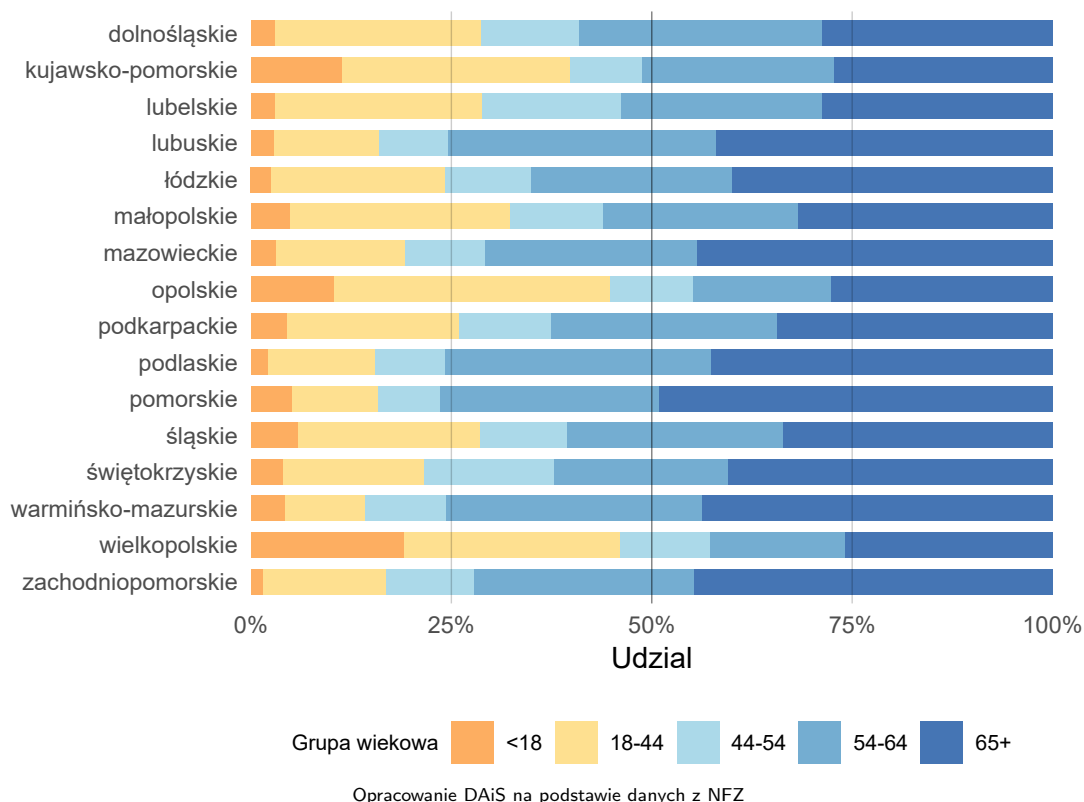
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Choroby nadnerczy' w roku 2016 wyniosła 2,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 6,0.

Mapa 1.2.3 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie dolnośląskim zapadalność wyniosła 0,1 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 nadnerczy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

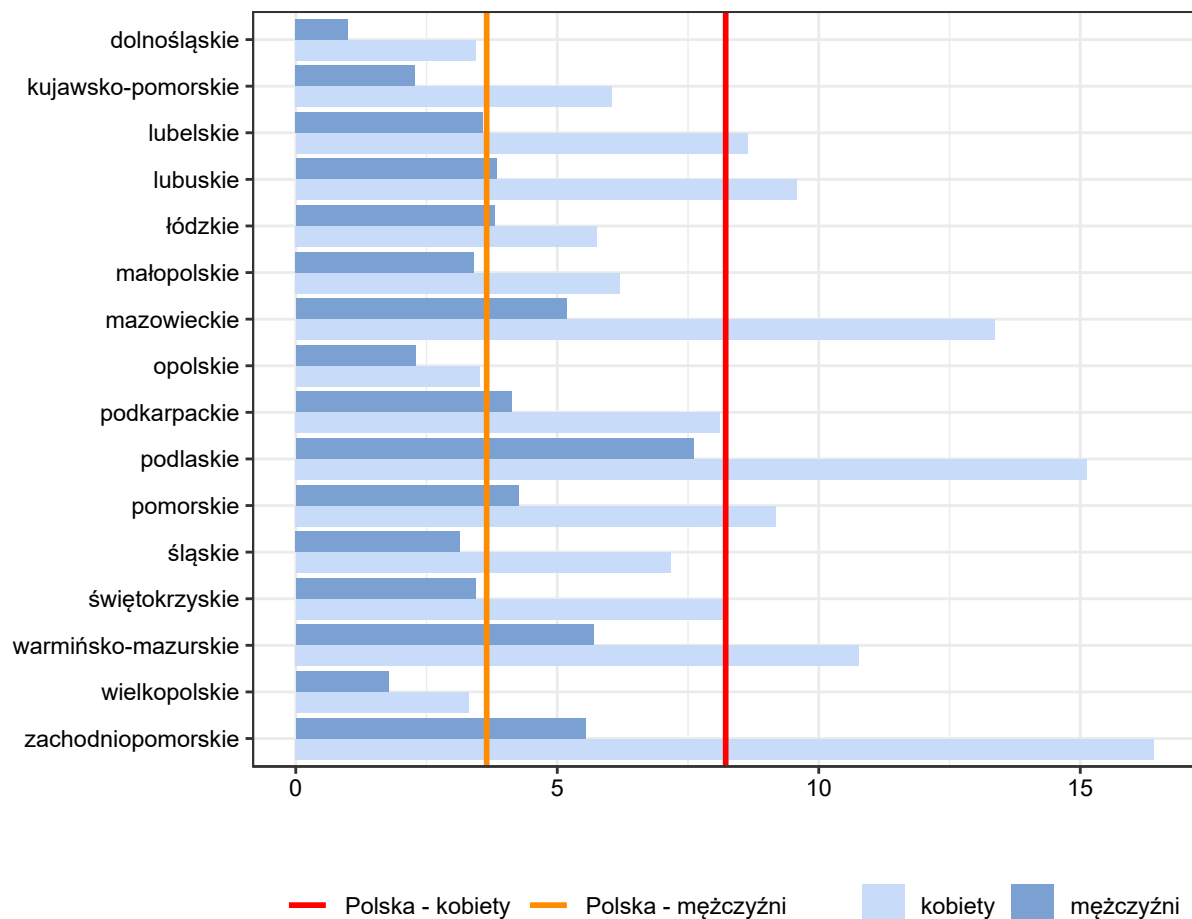
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	78,79	71,21	3,03	25,76	12,12	30,30	28,79
kujawsko-pomorskie	73,86	79,55	11,36	28,41	9,09	23,86	27,27
lubelskie	71,97	53,03	3,03	25,76	17,42	25,00	28,79
lubuskie	72,46	79,71	2,90	13,04	8,70	33,33	42,03
łódzkie	62,50	83,33	2,50	21,67	10,83	25,00	40,00
małopolskie	65,85	59,76	4,88	27,44	11,59	24,39	31,71
mazowieckie	73,77	79,29	3,16	16,17	9,86	26,43	44,38
opolskie	62,07	65,52	10,34	34,48	10,34	17,24	27,59
podkarpackie	67,18	53,44	4,58	21,37	11,45	28,24	34,35
podlaskie	67,65	70,59	2,21	13,24	8,82	33,09	42,65
pomorskie	69,43	75,80	5,10	10,83	7,64	27,39	49,04
śląskie	71,01	88,66	5,88	22,69	10,92	26,89	33,61
świętokrzyskie	71,62	63,51	4,05	17,57	16,22	21,62	40,54
warmińsko-mazurskie	66,39	74,79	4,20	10,08	10,08	31,93	43,70
wielkopolskie	66,29	60,67	19,10	26,97	11,24	16,85	25,84
zachodniopomorskie	75,79	84,21	1,58	15,26	11,05	27,37	44,74

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.5 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Choroby nadnerczy) 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 nadnerczy



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 nadnerczy

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	0,4	1,6	2,3	4,6	3,5
kujawsko-pomorskie	2,7	3,2	3,1	7,0	6,7
lubelskie	1,1	4,2	8,6	11,1	9,8
lubuskie	1,1	2,3	4,9	15,2	16,8
łódzkie	0,7	2,9	4,2	8,1	9,8
małopolskie	1,2	3,5	4,5	9,1	9,1
mazowieckie	1,6	4,0	7,8	18,4	23,2
opolskie	1,9	2,7	2,2	3,4	4,4
podkarpackie	1,5	3,4	5,5	13,0	12,7
podlaskie	1,5	4,0	7,7	26,9	27,6
pomorskie	1,8	1,9	4,3	13,7	20,0
śląskie	1,8	3,2	4,4	9,4	9,3
świętokrzyskie	1,4	2,8	7,8	8,6	12,5
warmińsko-mazurskie	1,9	2,2	6,7	18,0	22,6
wielkopolskie	2,5	1,8	2,4	3,2	4,0
zachodniopomorskie	1,0	4,5	10,1	19,9	28,1

Tabela 1.2.7: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Choroby nadnerczy

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
Polska	1,6	3,1	5,2	11,3	13,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	-	2,4	2,9	7,8	4,9
kujawsko-pomorskie	4,4	4,9	3,8	10,3	7,8
lubelskie	-	5,9	14,3	18,1	10,5
lubuskie	2,2	3,7	9,8	20,4	18,3
łódzkie	0,5	3,6	4,5	10,2	10,2
małopolskie	1,0	6,2	4,3	10,5	9,3
mazowieckie	1,4	6,4	11,1	26,2	28,0
opolskie	1,3	4,9	-	2,6	5,5
podkarpackie	2,1	5,2	6,0	18,6	13,3
podlaskie	1,0	5,0	11,7	36,2	31,3
pomorskie	1,8	1,8	7,2	19,5	24,3
śląskie	2,1	5,4	5,8	12,5	10,8
świętokrzyskie	3,0	3,6	9,2	10,6	17,3
warmińsko-mazurskie	2,3	3,7	5,6	23,0	25,9
wielkopolskie	1,8	2,4	3,8	4,0	5,5
zachodniopomorskie	2,1	8,3	18,4	25,1	34,4
Polska	1,8	4,7	7,3	15,4	15,3

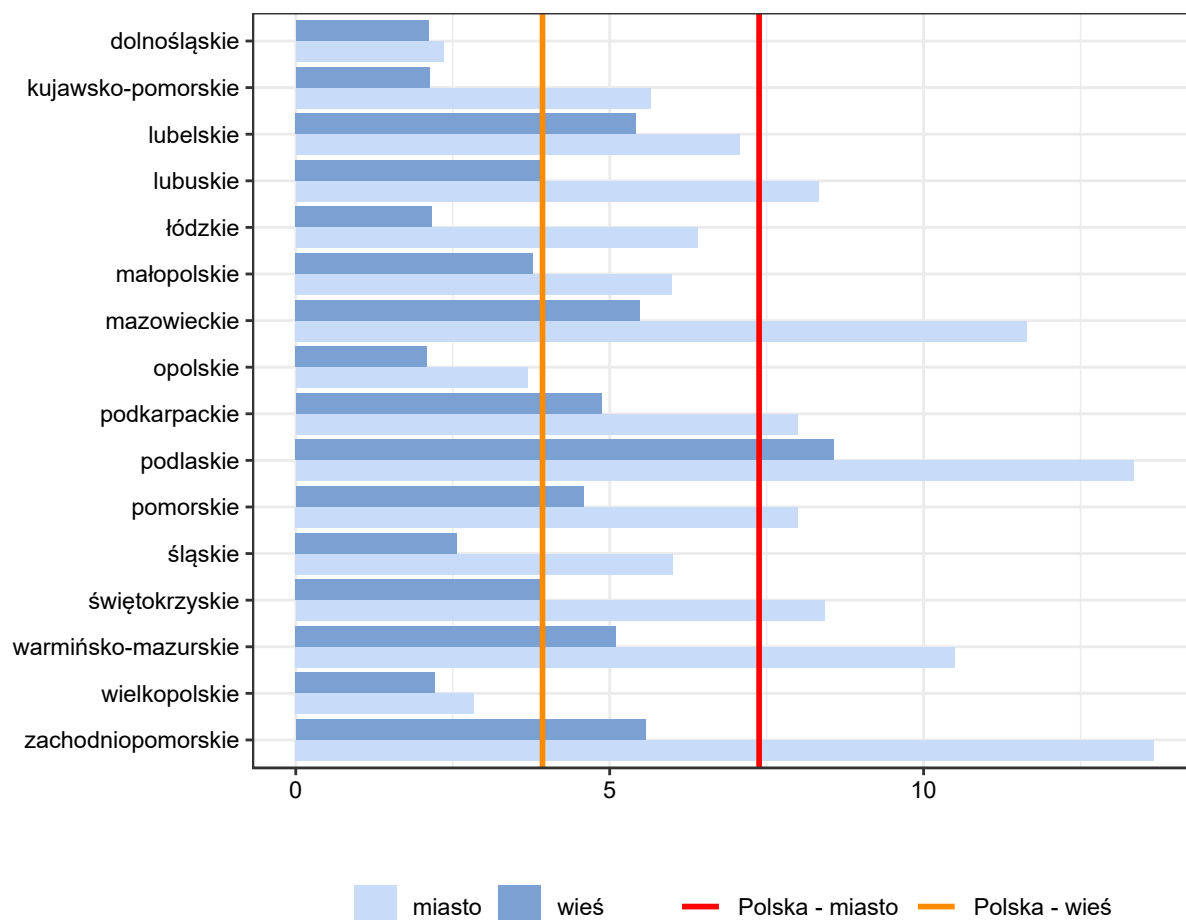
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	0,8	0,7	1,7	1,0	1,4
kujawsko-pomorskie	1,0	1,5	2,3	3,5	4,9
lubelskie	2,1	2,7	3,0	3,5	8,6
lubuskie	-	1,0	-	9,6	14,6
łódzkie	0,9	2,2	4,0	5,8	9,1
małopolskie	1,5	0,8	4,7	7,5	8,7
mazowieckie	1,8	1,7	4,4	9,6	15,8
opolskie	2,5	0,5	4,4	4,2	2,7
podkarpackie	1,0	1,6	5,1	7,2	11,9
podlaskie	1,9	3,0	3,8	17,1	21,9
pomorskie	1,7	2,0	1,4	7,3	13,9
śląskie	1,5	1,2	3,1	5,9	7,2
świętokrzyskie	-	2,1	6,4	6,6	5,2
warmińsko-mazurskie	1,5	0,7	7,7	12,7	17,6
wielkopolskie	3,2	1,2	0,9	2,2	1,7
zachodniopomorskie	-	0,9	1,9	14,4	18,8
Polska	1,7	1,4	3,5	6,8	9,7

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 nadnerczy



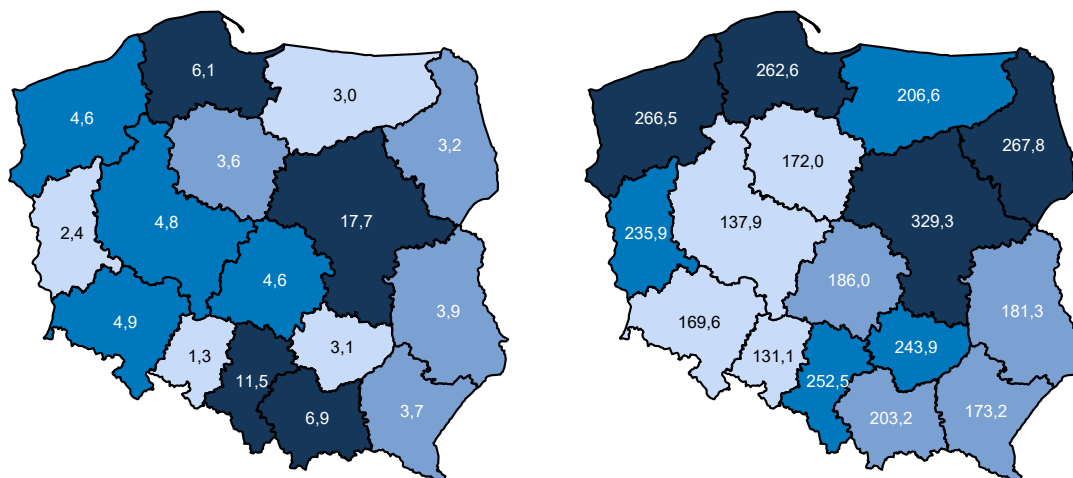
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Choroby nadnerczy

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 85,1 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,2 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 nadnerczy



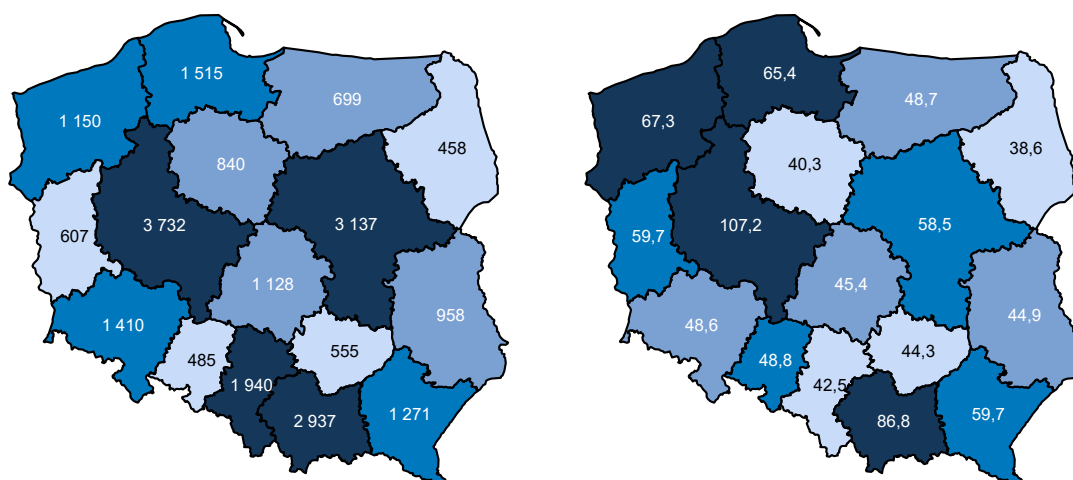
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Choroby przysadki

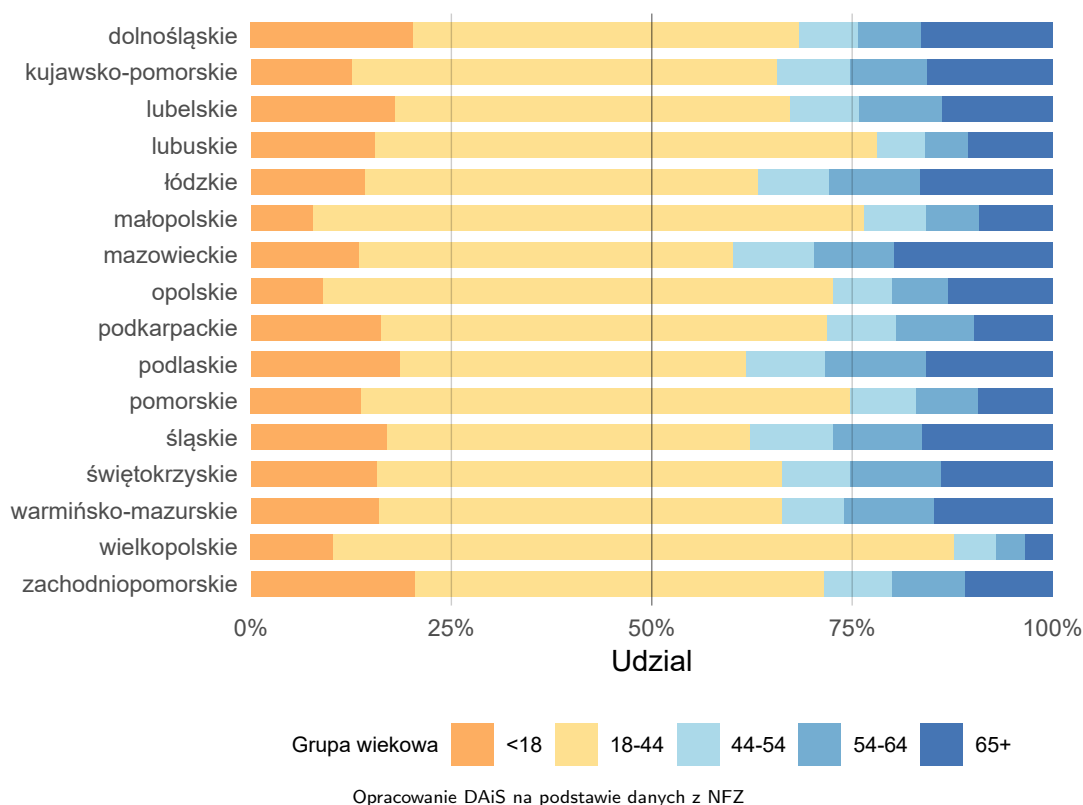
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Choroby przysadki' w roku 2016 wyniosła 22,8 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 59,4.

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 dolnośląskim zapadalność wyniosła 1,4 tys. Na wykresie 1.2.7 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.5: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Choroby przysadki



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.7: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Choroby przysadki**Tabela 1.2.10:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Choroby przysadki

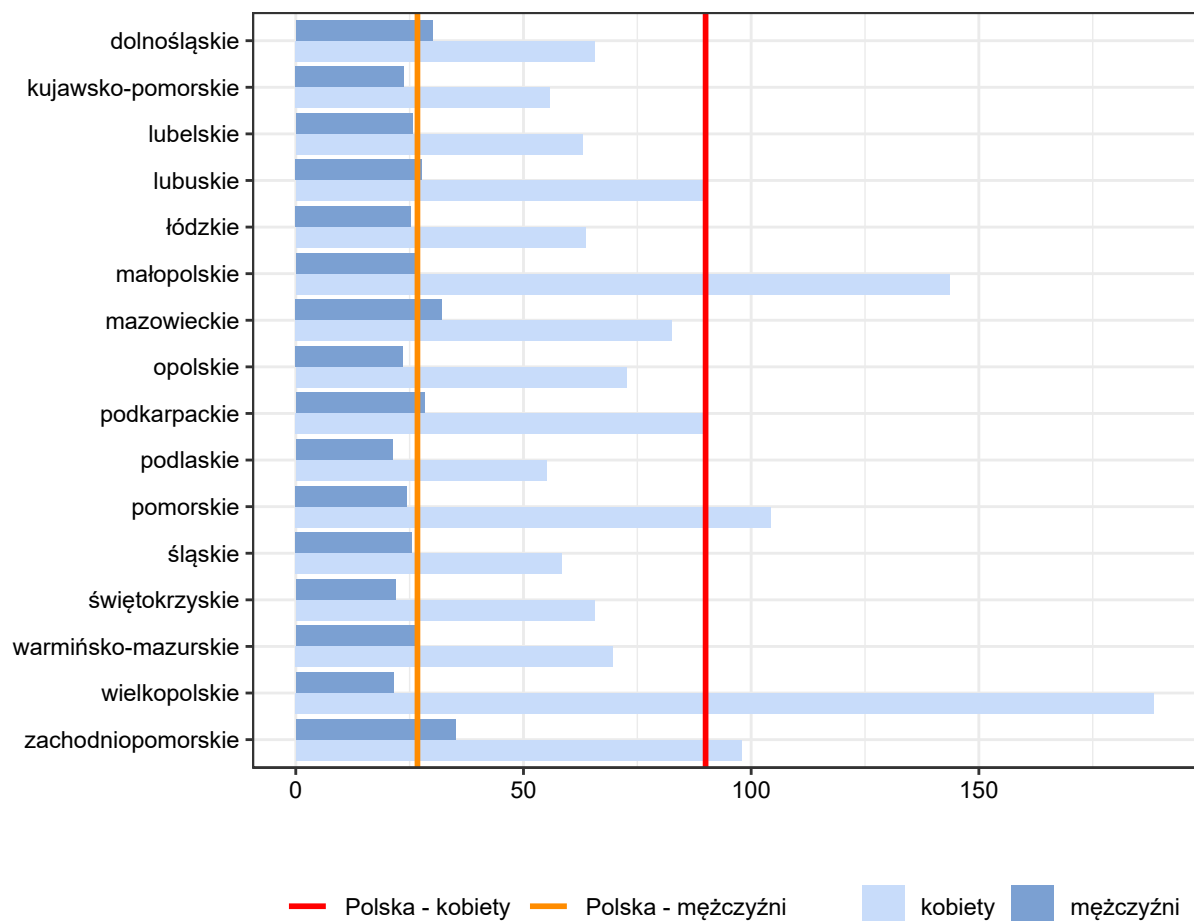
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	70,28	71,42	20,21	48,23	7,30	7,87	16,38
kujawsko-pomorskie	71,43	68,93	12,62	52,98	9,17	9,64	15,60
lubelskie	72,34	51,98	17,95	49,37	8,56	10,33	13,78
lubuskie	77,43	71,17	15,49	62,60	6,10	5,27	10,54
łódzkie	73,40	70,30	14,18	49,11	8,87	11,26	16,58
małopolskie	85,05	58,80	7,73	68,78	7,73	6,54	9,23
mazowieckie	73,73	69,14	13,45	46,73	10,04	9,98	19,80
opolskie	76,70	60,21	9,07	63,51	7,42	7,01	12,99
podkarpackie	76,79	46,18	16,29	55,63	8,58	9,76	9,76
podlaskie	73,14	73,58	18,56	43,23	9,83	12,66	15,72
pomorskie	81,78	71,88	13,73	61,06	8,18	7,79	9,24
śląskie	71,08	84,18	17,01	45,26	10,36	11,03	16,34
świętokrzyskie	75,86	50,09	15,68	50,63	8,47	11,35	13,87
warmińsko-mazurskie	73,10	70,39	16,02	50,21	7,73	11,30	14,74
wielkopolskie	90,27	62,83	10,24	77,47	5,25	3,67	3,38
zachodniopomorskie	74,70	74,87	20,52	51,04	8,43	9,04	10,96

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.8 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Choroby przysadki) 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) - Choroby przysadki



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 - Choroby przysadki

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	58,5	62,0	29,9	25,4	43,0
kujawsko-pomorskie	28,2	56,5	29,6	27,0	36,4
lubelskie	45,4	59,0	30,8	33,3	33,9
lubuskie	51,2	98,0	30,2	21,2	37,1
łódzkie	38,3	61,6	32,5	34,4	38,0
małopolskie	35,5	154,7	53,6	43,5	47,3
mazowieckie	42,0	72,5	49,1	43,0	64,1
opolskie	27,8	83,6	26,5	23,1	34,4
podkarpackie	53,0	85,3	40,2	43,7	35,1
podlaskie	41,2	44,2	29,0	34,7	34,3
pomorskie	46,2	104,5	44,2	37,5	36,4
śląskie	43,0	52,6	34,3	31,3	37,0
świętokrzyskie	41,6	60,7	30,4	34,0	32,0
warmińsko-mazurskie	42,4	63,7	29,9	37,5	44,8
wielkopolskie	57,2	215,4	46,0	29,0	21,9
zachodniopomorskie	80,0	91,4	46,7	39,9	41,6
Polska	45,8	90,7	38,8	34,6	40,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.12: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Choroby przysadki

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	54,7	105,9	37,9	31,4	45,9
kujawsko-pomorskie	22,9	95,9	38,1	34,6	38,3
lubelskie	45,4	103,0	45,3	36,2	38,6
lubuskie	51,3	180,3	44,3	26,8	32,8
łódzkie	34,0	106,1	45,5	43,2	44,3
małopolskie	47,6	287,9	81,4	58,8	52,7
mazowieckie	42,7	119,9	72,1	56,0	75,1
opolskie	26,1	144,6	37,0	25,2	39,9
podkarpackie	52,0	153,1	64,8	55,8	42,2
podlaskie	53,9	70,8	42,8	49,1	40,7
pomorskie	58,0	188,1	73,7	45,8	48,1
śląskie	49,4	86,4	48,1	37,0	41,0
świętokrzyskie	46,1	110,7	41,8	42,2	37,3
warmińsko-mazurskie	42,1	111,0	42,4	49,7	48,9
wielkopolskie	79,4	419,0	76,4	38,1	25,4
zachodniopomorskie	79,2	165,3	74,6	53,1	42,2
Polska	50,2	163,0	57,8	43,9	46,3

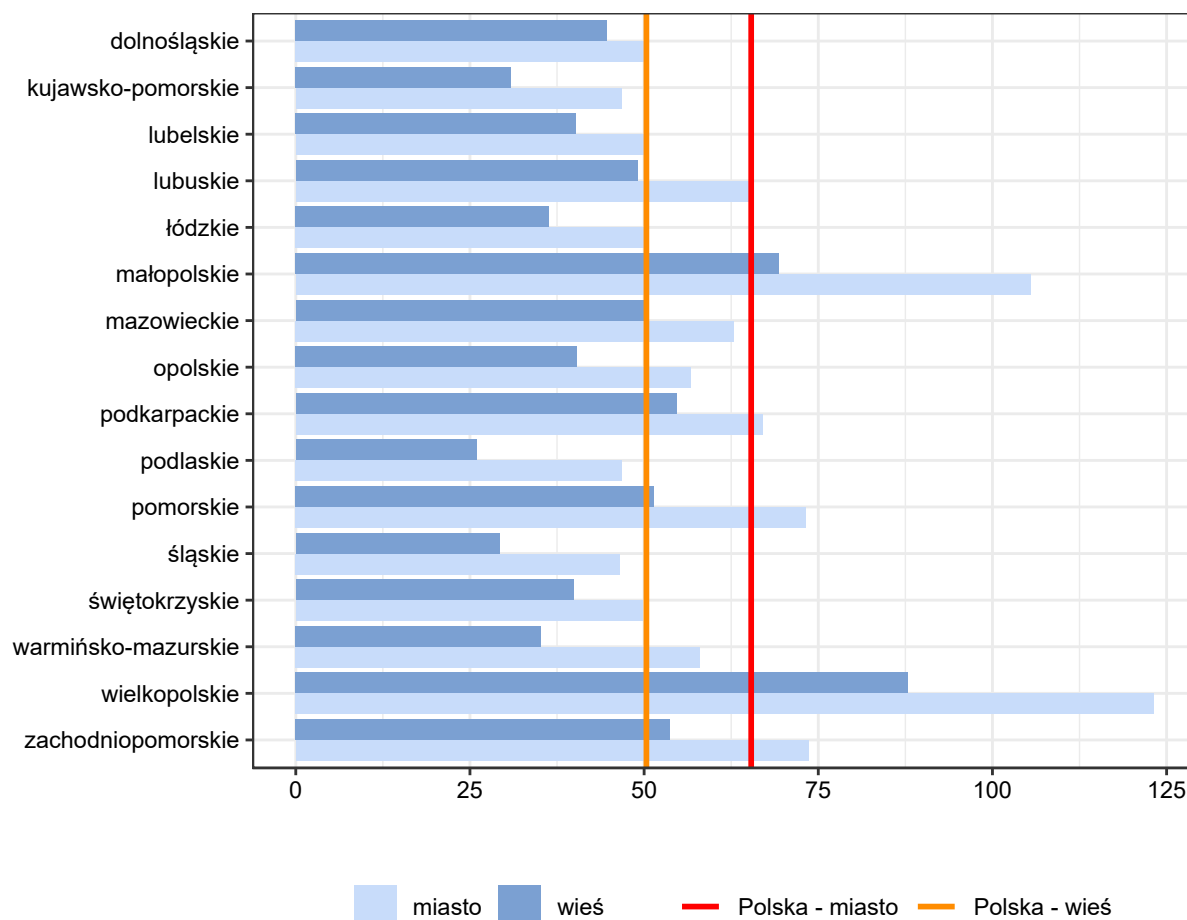
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.13: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Choroby przysadki

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	62,0	19,1	22,1	18,8	38,4
kujawsko-pomorskie	33,1	18,5	20,9	18,8	33,5
lubelskie	45,5	17,4	16,4	30,1	26,6
lubuskie	51,0	19,2	16,2	15,1	43,7
łódzkie	42,4	18,8	19,1	24,4	27,8
małopolskie	24,1	23,8	25,9	27,2	39,2
mazowieckie	41,4	25,1	25,7	28,3	47,0
opolskie	29,5	23,7	16,1	20,8	26,0
podkarpackie	53,9	20,5	16,1	31,0	24,6
podlaskie	29,3	19,1	15,4	19,6	24,3
pomorskie	35,0	22,4	14,9	28,4	19,7
śląskie	36,9	19,9	20,3	25,0	31,3
świętokrzyskie	37,3	13,8	19,2	25,4	24,0
warmińsko-mazurskie	42,6	19,1	17,6	24,5	38,5
wielkopolskie	36,4	18,1	15,5	19,1	16,9
zachodniopomorskie	80,6	20,5	19,2	25,6	40,9
Polska	41,6	20,5	19,8	24,5	32,4

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) - Choroby przysadki



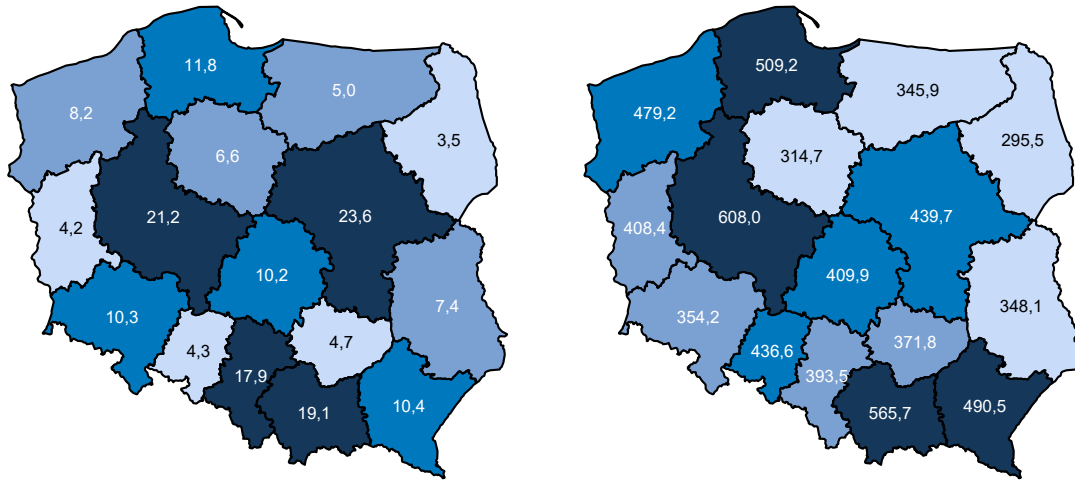
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Choroby przysadki

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 168,3 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,4 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) - Choroby przysadki



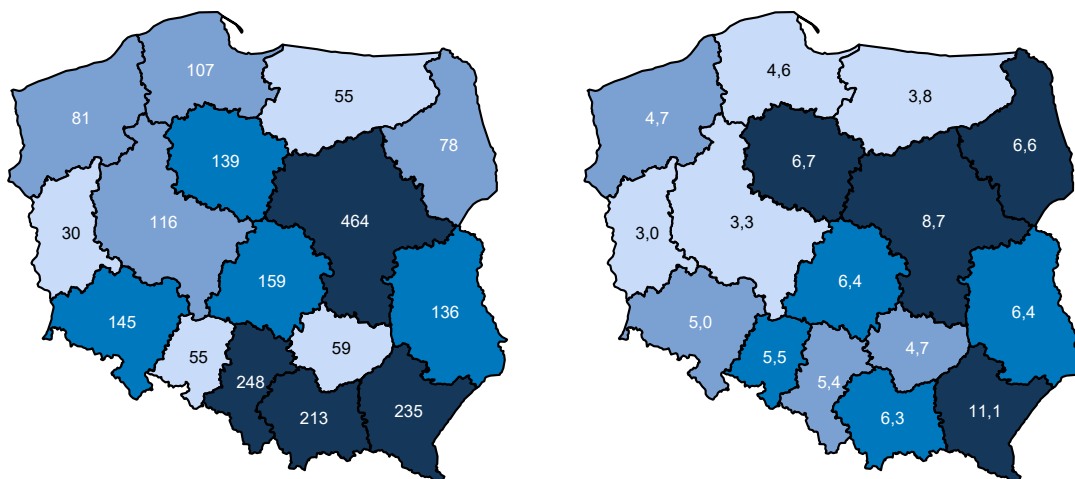
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Choroby przytarczyc

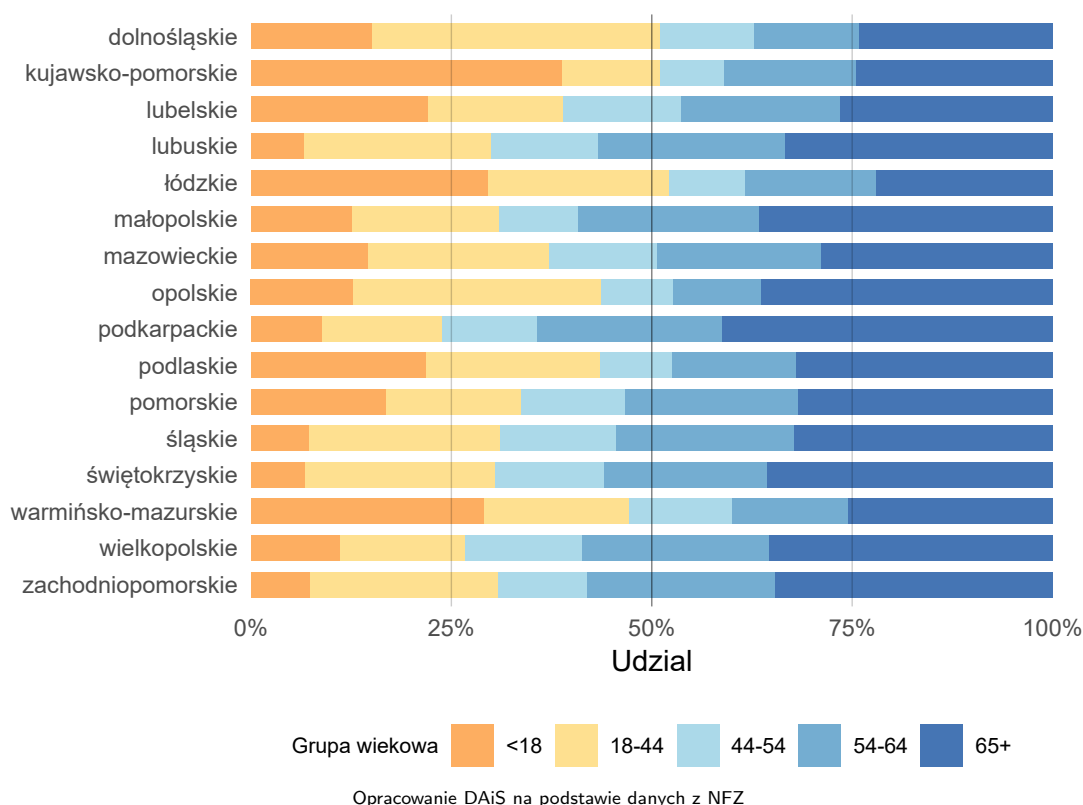
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Choroby przytarczyc' w roku 2016 wyniosła 2,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 6,0.

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

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

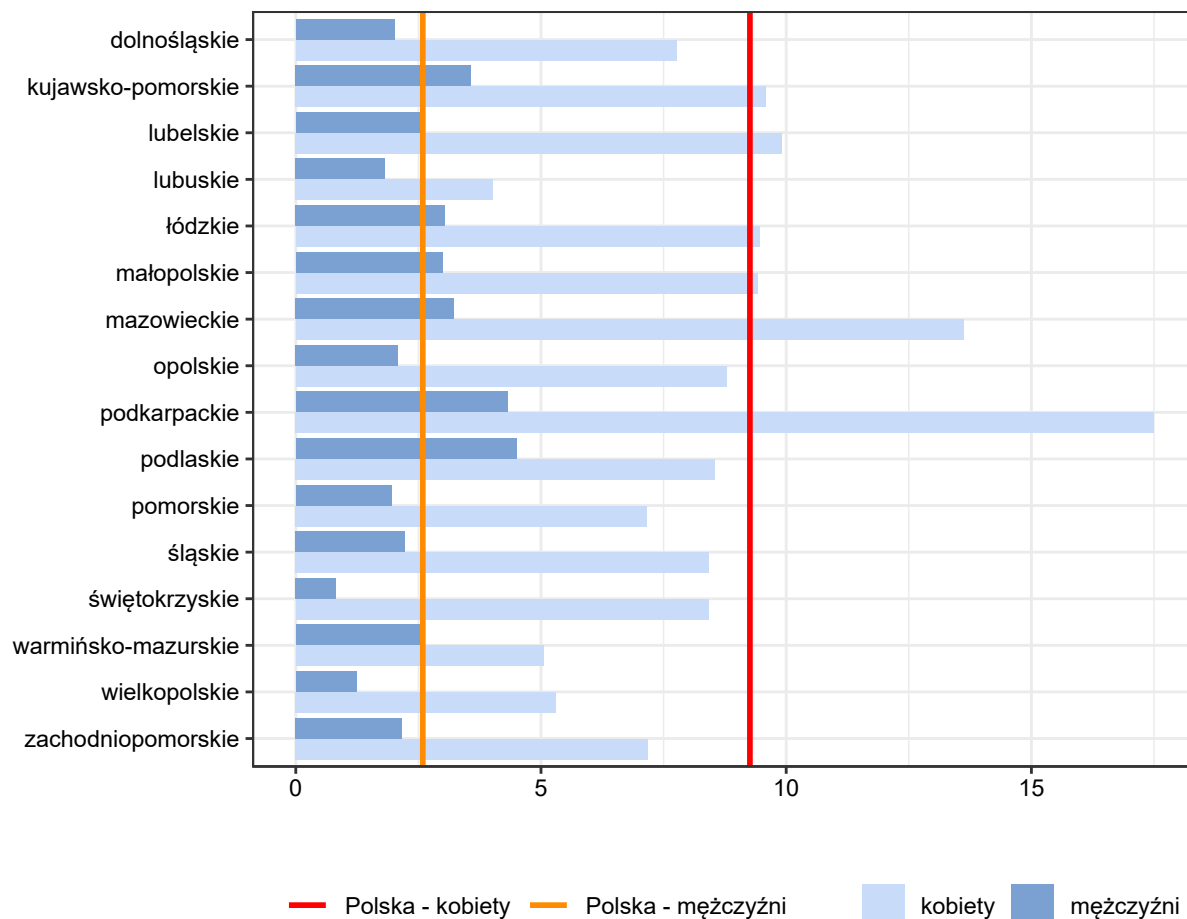
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	80,69	77,93	15,17	35,86	11,72	13,10	24,14
kujawsko-pomorskie	74,10	74,82	38,85	12,23	7,91	16,55	24,46
lubelskie	80,15	56,62	22,06	16,91	14,71	19,85	26,47
lubuskie	70,00	70,00	6,67	23,33	13,33	23,33	33,33
łódzkie	77,36	83,65	29,56	22,64	9,43	16,35	22,01
małopolskie	77,00	62,91	12,68	18,31	9,86	22,54	36,62
mazowieckie	82,11	74,35	14,66	22,63	13,36	20,47	28,88
opolskie	81,82	65,45	12,73	30,91	9,09	10,91	36,36
podkarpackie	80,85	58,30	8,94	14,89	11,91	22,98	41,28
podlaskie	66,67	75,64	21,79	21,79	8,97	15,38	32,05
pomorskie	79,44	72,90	16,82	16,82	13,08	21,50	31,78
śląskie	80,24	85,08	7,26	23,79	14,52	22,18	32,26
świętokrzyskie	91,53	66,10	6,78	23,73	13,56	20,34	35,59
warmińsko-mazurskie	67,27	78,18	29,09	18,18	12,73	14,55	25,45
wielkopolskie	81,90	65,52	11,21	15,52	14,66	23,28	35,34
zachodniopomorskie	77,78	80,25	7,41	23,46	11,11	23,46	34,57

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.11 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Choroby przytarczyc) 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 wieko-

wych), 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) - Choroby przytarczyc



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 - Choroby przytarczyc

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	4,5	4,7	4,9	4,3	6,5
kujawsko-pomorskie	14,3	2,2	4,2	7,7	9,4
lubelskie	7,9	2,9	7,5	9,1	9,3
lubuskie	1,1	1,8	3,3	4,6	5,8
łódzkie	11,3	4,0	4,9	7,0	7,1
małopolskie	4,2	3,0	5,0	10,9	13,6
mazowieckie	6,8	5,2	9,7	13,1	13,8
opolskie	4,4	4,6	3,7	4,1	10,9
podkarpackie	5,4	4,2	10,3	19,0	27,4
podlaskie	8,2	3,8	4,5	7,2	11,9
pomorskie	4,0	2,0	5,0	7,3	8,8
śląskie	2,4	3,5	6,2	8,1	9,3
świętokrzyskie	1,9	3,0	5,2	6,5	8,7
warmińsko-mazurskie	6,0	1,8	3,9	3,8	6,1
wielkopolskie	2,0	1,3	4,0	5,7	7,1
zachodniopomorskie	2,0	3,0	4,3	7,3	9,3

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
Polska	5,4	3,4	5,9	8,5	10,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	5,5	7,4	9,9	7,0	9,5
kujawsko-pomorskie	16,9	3,6	6,9	14,1	12,4
lubelskie	8,1	5,1	14,3	15,5	13,0
lubuskie	1,1	2,1	4,9	7,6	6,8
łódzkie	11,3	6,6	8,3	11,7	11,5
małopolskie	4,5	4,3	9,0	17,1	18,6
mazowieckie	8,6	8,7	15,5	22,3	19,5
opolskie	5,2	6,0	5,9	8,0	18,1
podkarpackie	5,8	6,2	19,4	31,0	39,4
podlaskie	6,0	5,0	7,8	8,2	17,2
pomorskie	6,4	2,7	10,0	11,0	11,9
śląskie	2,1	5,7	10,2	13,1	13,1
świętokrzyskie	3,0	5,8	10,4	9,5	14,5
warmińsko-mazurskie	6,2	2,6	5,6	5,5	7,9
wielkopolskie	2,5	2,3	6,6	8,5	10,8
zachodniopomorskie	2,1	4,8	6,8	11,1	12,8
Polska	6,1	5,3	10,2	13,7	15,1

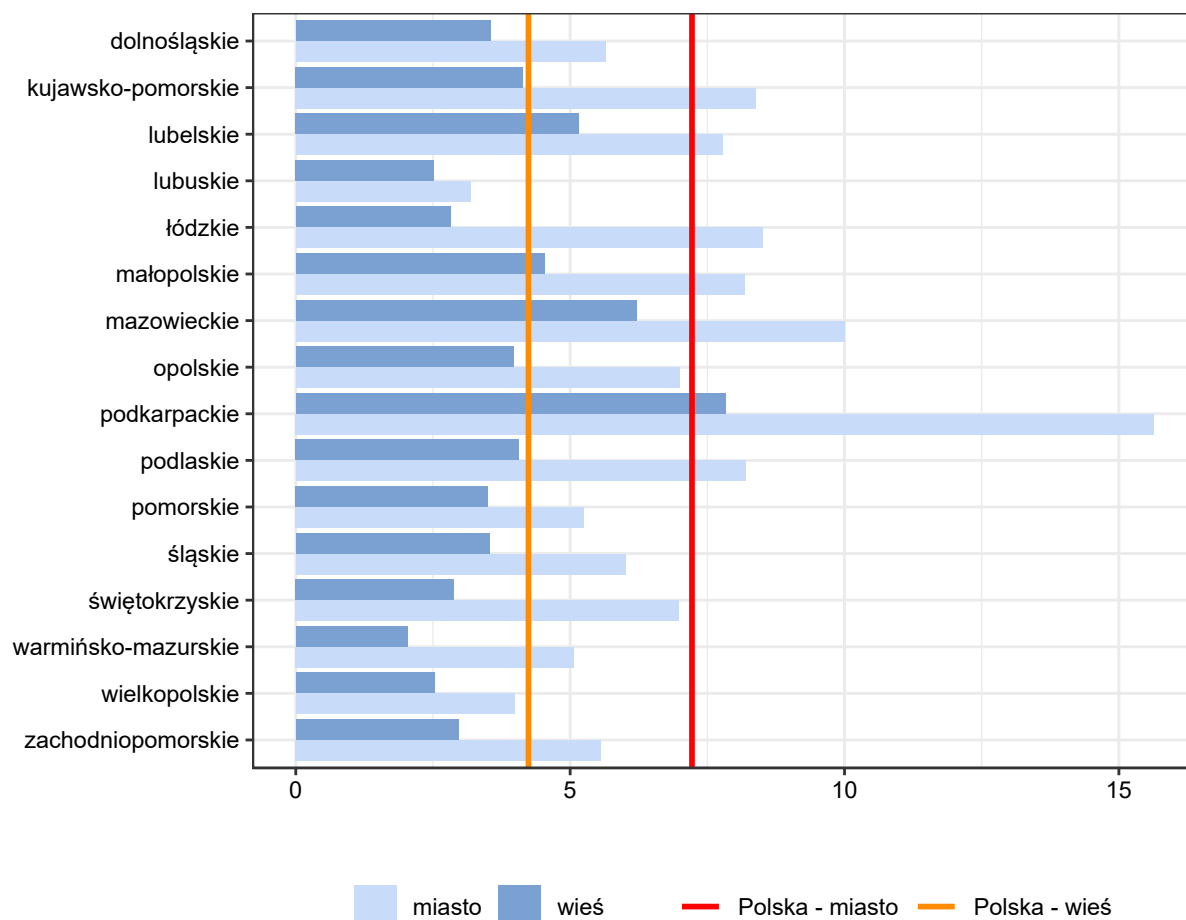
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	3,6	2,2	-	1,4	1,9
kujawsko-pomorskie	11,9	0,8	1,6	0,7	4,9
lubelskie	7,8	0,7	0,8	2,1	3,3
lubuskie	1,1	1,5	1,6	1,4	4,4
łódzkie	11,2	1,5	1,3	1,7	-
małopolskie	4,0	1,7	0,9	4,2	6,1
mazowieckie	5,0	1,7	3,8	2,6	5,0
opolskie	3,7	3,2	1,5	-	-
podkarpackie	5,0	2,4	1,5	6,5	9,8
podlaskie	10,4	2,6	1,3	6,1	3,6
pomorskie	1,7	1,3	-	3,3	4,4
śląskie	2,5	1,4	2,1	2,5	3,8
świętokrzyskie	0,9	0,4	-	3,3	-
warmińsko-mazurskie	5,9	1,1	2,2	2,0	3,3
wielkopolskie	1,5	0,4	1,4	2,7	1,7
zachodniopomorskie	2,0	1,2	1,9	3,2	4,1
Polska	4,7	1,4	1,9	2,8	4,3

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) - Choroby przytarczyc



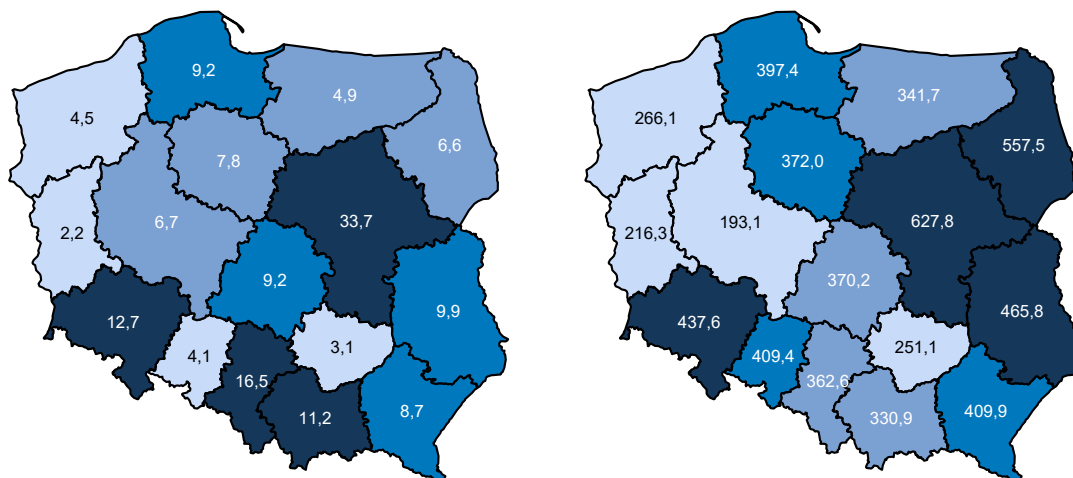
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Choroby przytarczyc

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 151,1 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) - Choroby przytarczyc



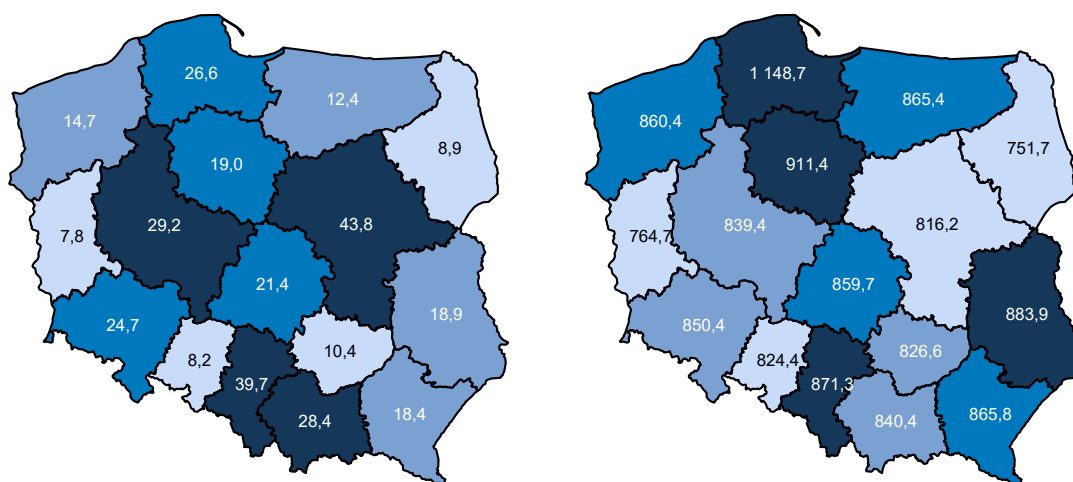
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Choroby tarczycy

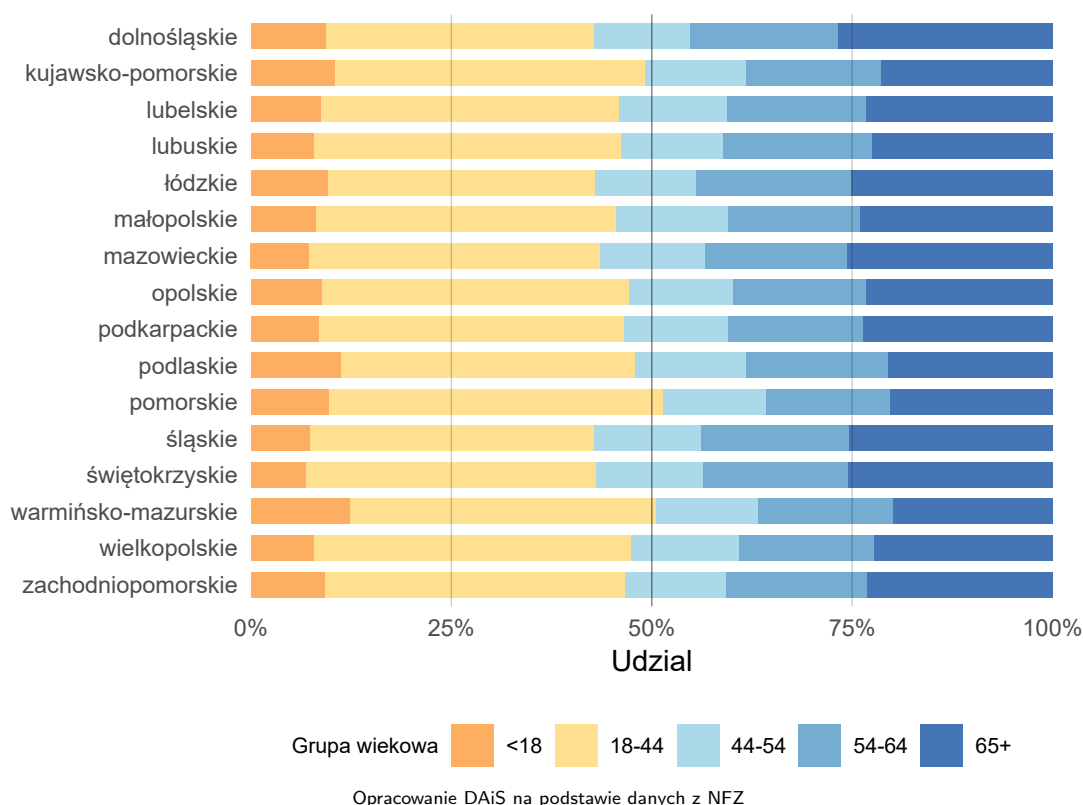
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Choroby tarczycy' w roku 2016 wyniosła 332,5 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 865,1.

Mapa 1.2.9 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie dolnośląskim zapadalność wyniosła 24,7 tys. Na wykresie 1.2.13 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.9: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroby tarczycy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

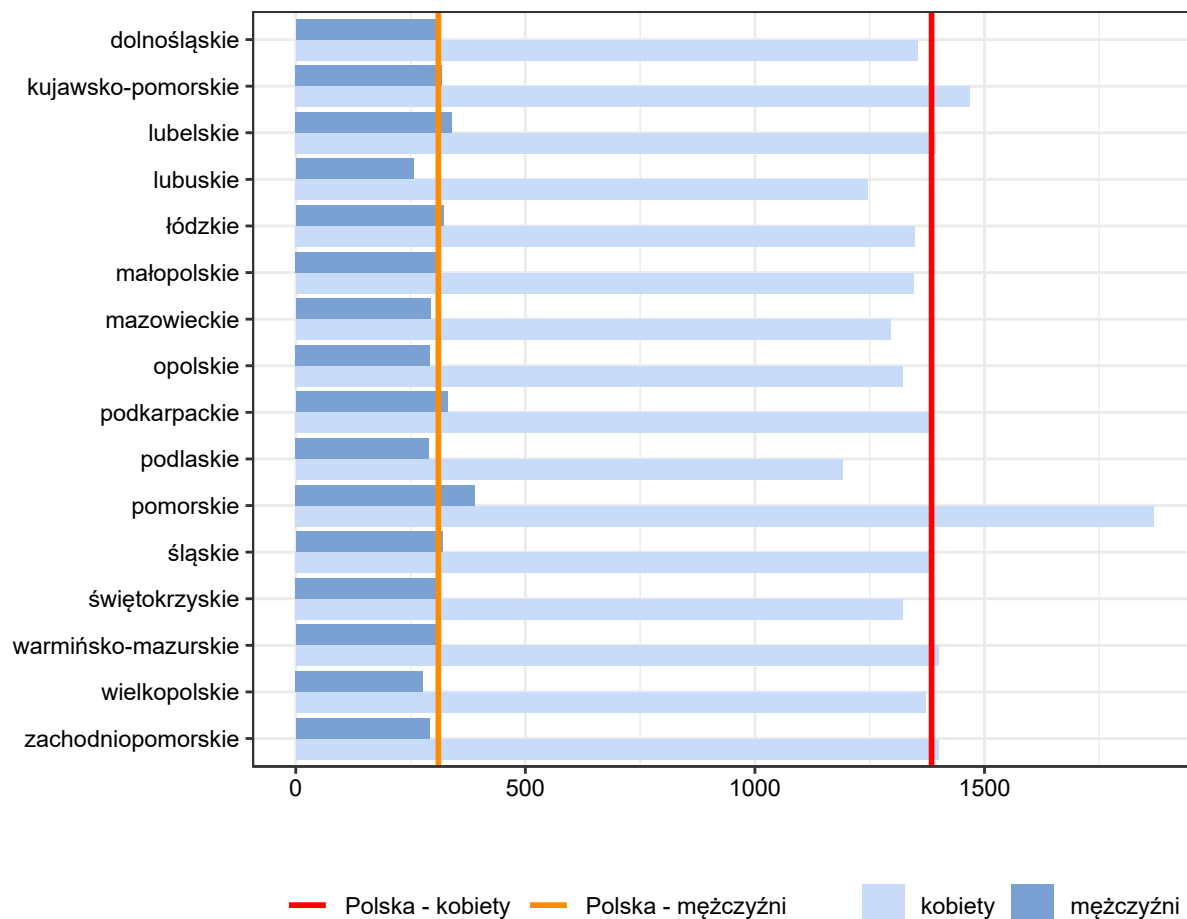
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	82,65	72,74	9,45	33,35	12,04	18,34	26,82
kujawsko-pomorskie	83,09	64,77	10,50	38,70	12,64	16,75	21,40
lubelskie	81,33	53,39	8,72	37,22	13,44	17,32	23,30
lubuskie	83,68	68,98	7,90	38,24	12,84	18,47	22,54
łódzkie	82,15	69,18	9,64	33,31	12,66	19,24	25,15
małopolskie	82,37	54,21	8,15	37,47	13,86	16,56	23,96
mazowieckie	82,81	69,06	7,24	36,30	13,19	17,61	25,66
opolskie	82,83	59,69	8,88	38,30	12,98	16,59	23,24
podkarpackie	81,30	48,13	8,57	37,96	12,99	16,78	23,70
podlaskie	81,20	67,78	11,31	36,64	13,91	17,61	20,53
pomorskie	83,46	69,56	9,68	41,78	12,79	15,53	20,23
śląskie	82,31	79,85	7,39	35,45	13,26	18,56	25,35
świętokrzyskie	81,99	50,13	6,92	36,08	13,46	18,07	25,47
warmińsko-mazurskie	82,55	65,66	12,41	38,15	12,73	16,84	19,87
wielkopolskie	83,92	61,04	7,89	39,54	13,45	16,81	22,32
zachodniopomorskie	83,55	74,54	9,30	37,41	12,55	17,58	23,17

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.14 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Choroby tarczycy) 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) - Choroby tarczycy



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 - Choroby tarczycy

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	478,5	750,6	864,1	1 036,0	1 231,6
kujawsko-pomorskie	529,6	933,7	922,8	1 061,9	1 128,0
lubelskie	434,6	874,8	951,9	1 098,1	1 129,7
lubuskie	334,9	767,5	815,1	950,1	1 018,1
łódzkie	493,3	791,6	878,1	1 114,1	1 093,1
małopolskie	362,3	815,6	930,6	1 067,7	1 188,6
mazowieckie	315,5	786,1	899,5	1 059,8	1 159,9
opolskie	459,7	851,4	782,4	920,5	1 038,9
podkarpackie	404,0	843,9	882,9	1 088,8	1 235,5
podlaskie	489,6	729,0	799,7	939,3	872,6
pomorskie	572,2	1 254,8	1 212,7	1 310,7	1 399,8
śląskie	382,4	844,4	899,5	1 079,3	1 176,7
świętokrzyskie	342,9	806,9	901,9	1 009,0	1 095,6
warmińsko-mazurskie	583,7	860,5	876,9	993,3	1 074,9
wielkopolskie	345,4	861,0	923,3	1 040,2	1 135,6
zachodniopomorskie	463,2	856,2	888,0	990,6	1 125,5

Tabela 1.2.19: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Choroby tarczycy

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
Polska	418,9	850,9	912,1	1 063,0	1 154,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.20: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Choroby tarczycy

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	585,6	1 339,2	1 508,6	1 655,8	1 642,0
kujawsko-pomorskie	678,0	1 685,1	1 591,7	1 712,3	1 502,3
lubelskie	559,1	1 587,6	1 629,3	1 685,3	1 409,0
lubuskie	428,5	1 395,1	1 412,0	1 554,1	1 351,6
łódzkie	596,1	1 410,8	1 493,8	1 742,9	1 432,8
małopolskie	477,5	1 442,3	1 609,5	1 717,8	1 536,4
mazowieckie	426,8	1 382,8	1 547,6	1 657,3	1 493,0
opolskie	563,2	1 519,7	1 341,0	1 486,2	1 402,4
podkarpackie	523,6	1 510,3	1 500,1	1 709,1	1 597,1
podlaskie	632,2	1 307,2	1 390,7	1 498,1	1 104,6
pomorskie	786,8	2 237,7	2 121,1	2 106,5	1 875,2
śląskie	488,7	1 502,0	1 530,8	1 710,3	1 542,7
świętokrzyskie	452,7	1 452,9	1 557,7	1 608,2	1 422,0
warmińsko-mazurskie	753,3	1 568,7	1 512,6	1 621,4	1 422,9
wielkopolskie	470,8	1 547,5	1 597,8	1 668,0	1 530,5
zachodniopomorskie	588,1	1 571,9	1 546,0	1 616,0	1 499,9
Polska	543,6	1 521,9	1 571,6	1 691,5	1 512,7

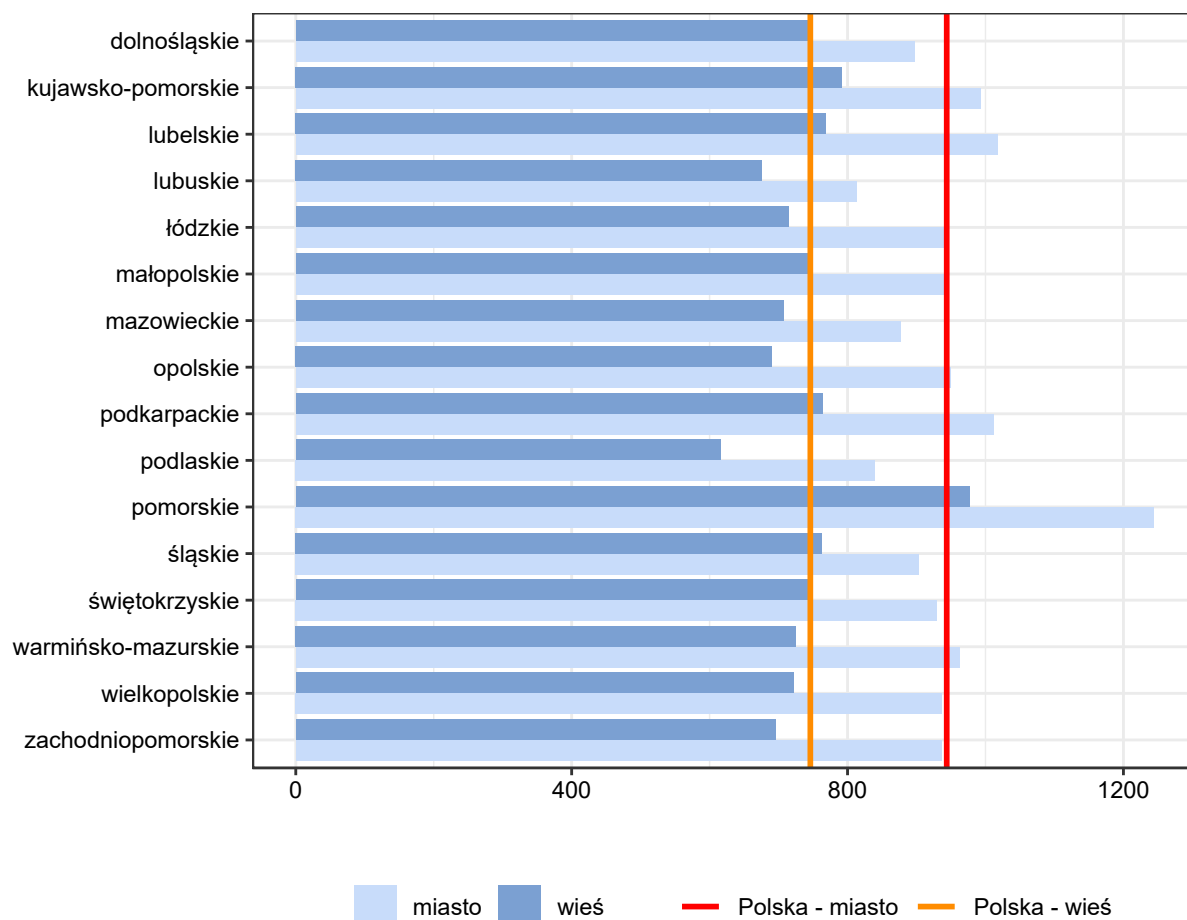
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.21: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Choroby tarczycy

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	376,7	176,1	222,2	350,0	595,0
kujawsko-pomorskie	388,9	207,4	243,3	355,7	562,0
lubelskie	315,6	203,3	281,1	461,7	687,4
lubuskie	245,7	166,2	225,4	298,3	515,3
łódzkie	396,2	195,2	246,1	397,6	540,0
małopolskie	253,0	199,9	253,8	371,5	668,6
mazowieckie	209,8	189,5	242,2	387,6	641,7
opolskie	362,2	194,4	228,7	327,6	490,4
podkarpackie	290,4	206,8	277,0	439,8	700,0
podlaskie	354,4	183,4	215,3	354,8	512,2
pomorskie	369,0	290,4	310,6	449,9	716,5
śląskie	281,1	206,0	259,1	379,9	635,7
świętokrzyskie	238,7	201,2	258,9	382,7	603,2
warmińsko-mazurskie	423,5	191,6	249,0	324,4	542,6
wielkopolskie	227,3	195,6	245,4	352,4	549,3
zachodniopomorskie	344,4	168,8	237,5	313,9	573,9
Polska	300,7	199,9	251,6	377,3	611,5

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) - Choroby tarczycy



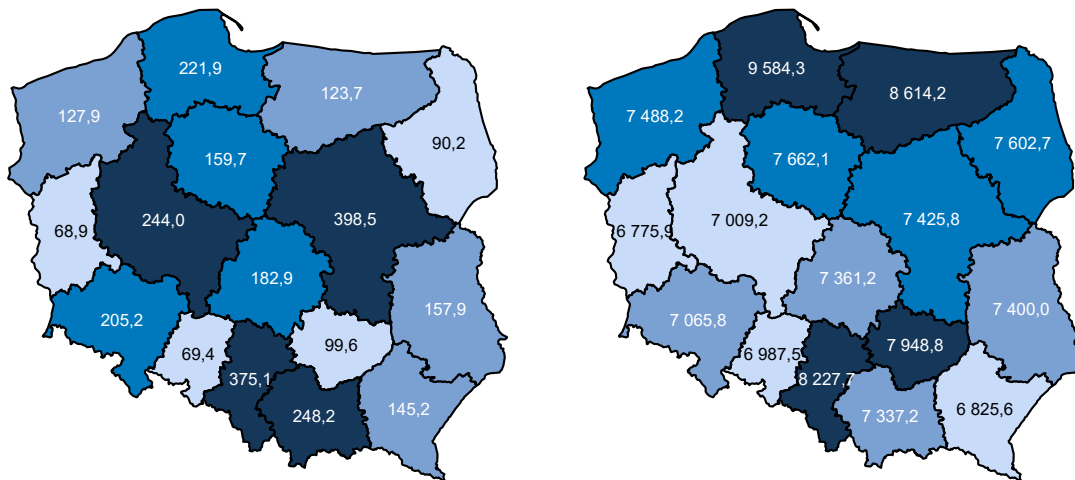
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Choroby tarczycy

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 2 918,4 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 7,6 tys.). Mapa 1.2.10 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.10: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroby tarczycy



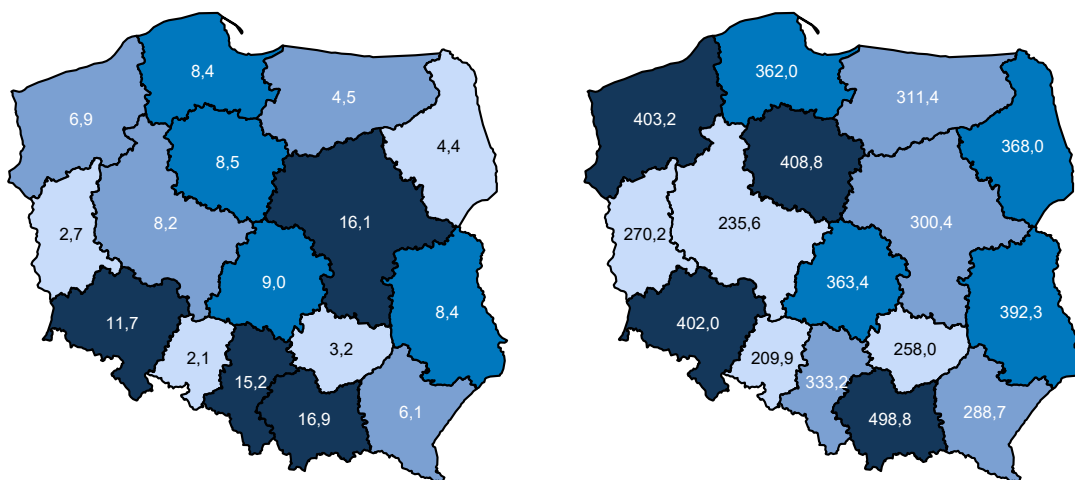
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Choroby trzustki

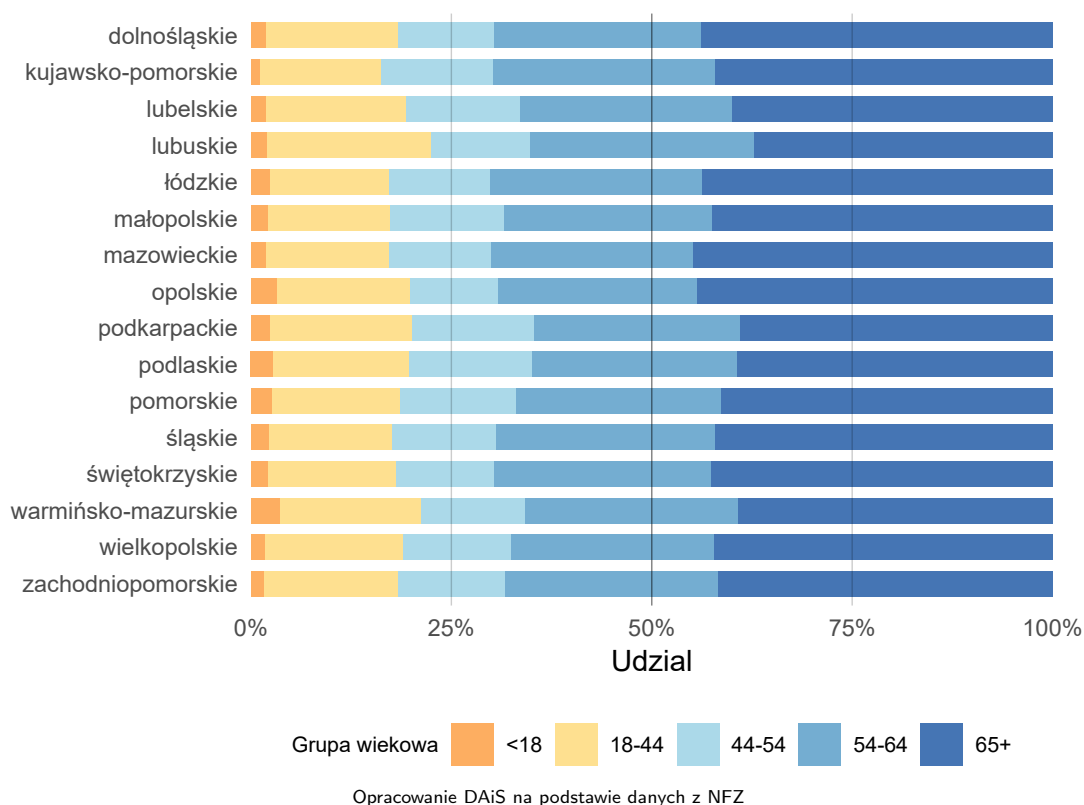
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Choroby trzustki' w roku 2016 wyniosła 132,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 344,2.

Mapa 1.2.11 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie dolnośląskim zapadalność wyniosła 11,7 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) - Choroby trzustki



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

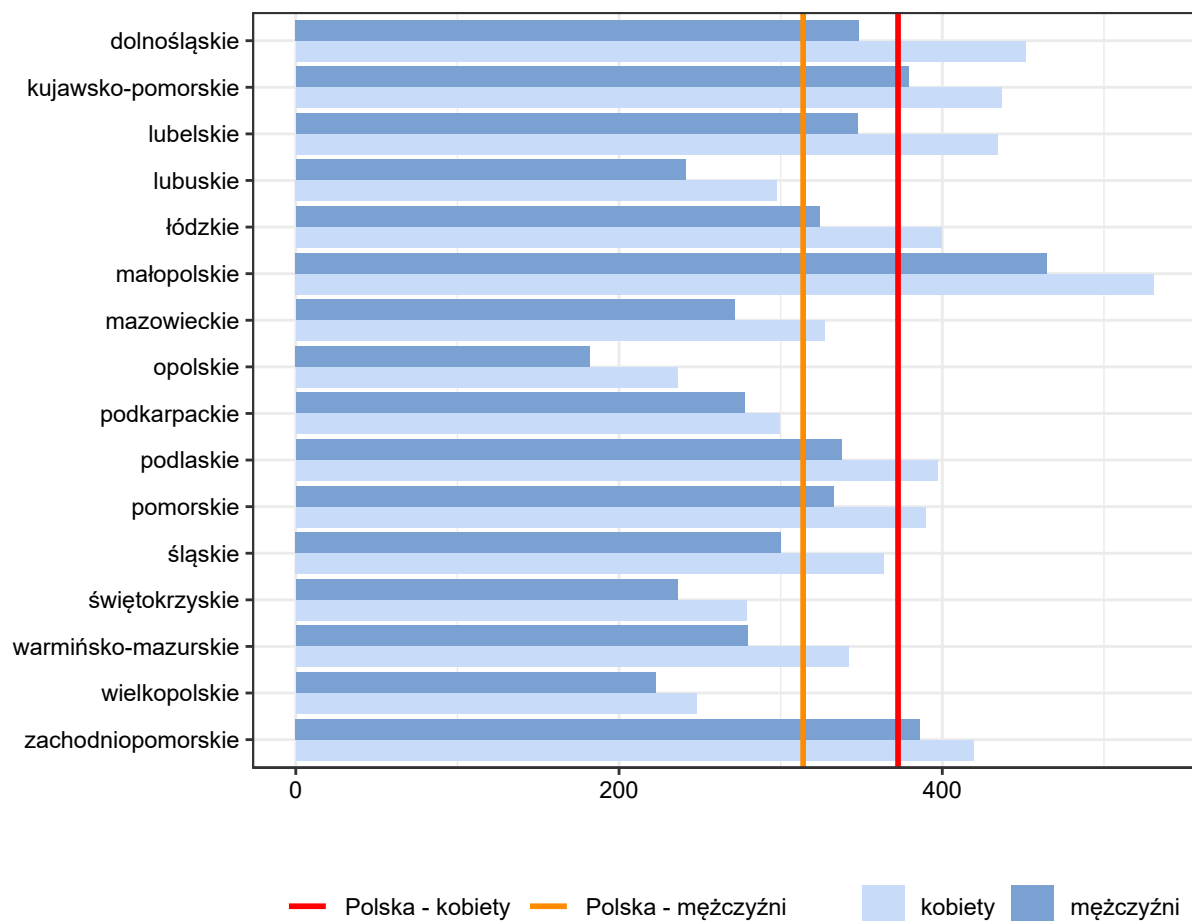
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	58,34	74,23	1,88	16,48	11,95	25,78	43,91
kujawsko-pomorskie	55,08	71,58	1,20	15,05	13,93	27,75	42,07
lubelskie	57,06	59,79	1,97	17,47	14,11	26,41	40,04
lubuskie	56,57	70,53	2,11	20,33	12,33	28,05	37,18
łódzkie	57,52	71,49	2,41	14,87	12,52	26,48	43,72
małopolskie	54,79	60,88	2,14	15,21	14,23	25,93	42,49
mazowieckie	56,80	72,00	1,94	15,29	12,73	25,21	44,83
opolskie	58,06	60,36	3,26	16,55	11,04	24,81	44,34
podkarpackie	52,88	49,28	2,49	17,60	15,17	25,79	38,94
podlaskie	55,30	67,83	2,75	17,06	15,25	25,60	39,34
pomorskie	55,23	74,45	2,64	16,00	14,40	25,66	41,30
śląskie	56,54	85,38	2,30	15,28	13,07	27,20	42,16
świętokrzyskie	55,37	52,92	2,20	15,90	12,25	27,10	42,56
warmińsko-mazurskie	56,07	66,98	3,64	17,62	12,94	26,54	39,26
wielkopolskie	54,05	63,54	1,79	17,17	13,46	25,30	42,28
zachodniopomorskie	53,42	74,69	1,71	16,63	13,37	26,54	41,75

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.17 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Choroby trzustki) 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) - Choroby trzustki



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 - Choroby trzustki

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	45,1	175,2	405,5	688,5	953,2
kujawsko-pomorskie	27,1	162,8	456,2	788,9	994,6
lubelskie	43,6	182,2	443,6	743,0	861,5
lubuskie	31,6	144,2	276,6	509,7	593,2
łódzkie	52,2	149,4	367,3	648,1	803,4
małopolskie	56,5	196,5	567,3	992,1	1 251,5
mazowieckie	31,2	121,9	319,6	558,2	745,7
opolskie	43,0	93,7	169,3	350,5	504,4
podkarpackie	39,1	130,5	343,8	558,0	676,9
podlaskie	58,2	166,2	429,2	668,5	818,7
pomorskie	49,1	151,4	430,4	682,7	900,7
śląskie	45,5	139,2	339,0	604,7	748,4
świętokrzyskie	34,0	111,0	256,2	472,4	571,5
warmińsko-mazurskie	61,7	143,0	320,9	563,3	764,2
wielkopolskie	22,0	104,9	259,4	439,4	603,6
zachodniopomorskie	40,0	178,3	443,5	701,1	950,3
Polska	41,3	146,8	371,8	635,9	817,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	50,5	225,7	414,7	701,6	961,4
kujawsko-pomorskie	25,1	184,0	420,2	792,4	989,7
lubelskie	46,5	224,3	431,9	757,7	869,1
lubuskie	36,8	184,0	277,5	489,2	598,5
łódzkie	46,4	179,1	315,4	668,0	823,3
małopolskie	54,0	214,6	504,5	1 009,5	1 258,2
mazowieckie	31,9	144,0	316,8	549,3	746,4
opolskie	43,0	115,0	181,8	380,2	505,6
podkarpackie	43,1	137,8	289,8	560,7	666,0
podlaskie	54,9	208,1	401,8	671,3	801,5
pomorskie	48,9	175,1	394,3	679,8	922,1
śląskie	44,3	169,9	323,9	610,1	760,4
świętokrzyskie	30,4	128,6	244,4	483,3	570,4
warmińsko-mazurskie	62,3	174,5	303,4	572,4	767,9
wielkopolskie	21,0	118,4	230,1	418,8	599,7
zachodniopomorskie	37,5	211,4	386,5	675,9	912,8
Polska	41,1	173,4	346,7	638,1	820,2

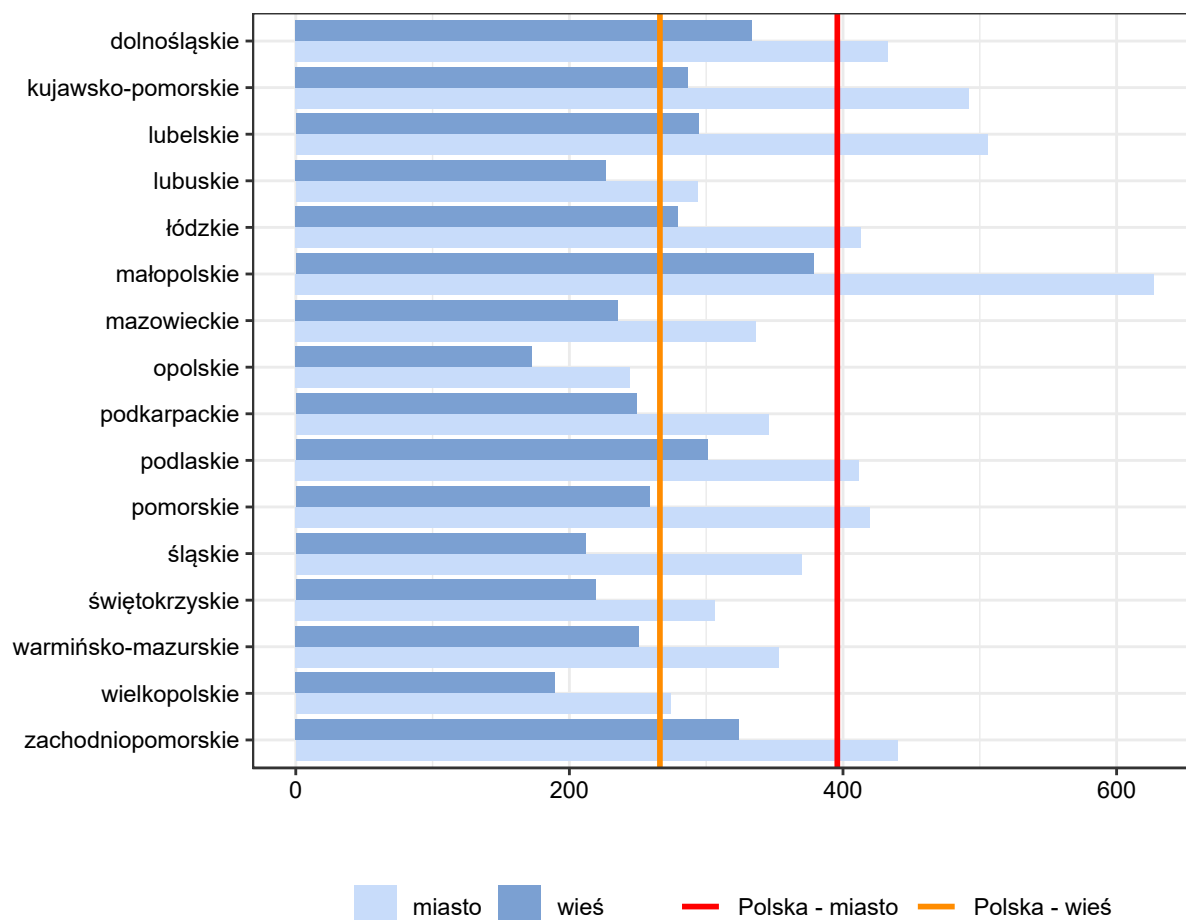
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	40,0	126,0	396,2	673,9	940,5
kujawsko-pomorskie	29,0	142,4	492,8	785,2	1 002,0
lubelskie	40,8	142,6	455,3	727,2	849,4
lubuskie	26,6	106,1	275,7	531,9	585,1
łódzkie	57,7	120,7	420,5	625,4	770,9
małopolskie	58,8	178,7	629,9	973,5	1 241,5
mazowieckie	30,5	99,8	322,5	568,3	744,5
opolskie	43,0	72,7	156,8	319,3	502,7
podkarpackie	35,4	123,5	396,9	555,1	693,0
podlaskie	61,4	126,6	456,3	665,5	845,5
pomorskie	49,3	128,2	466,2	685,8	870,0
śląskie	46,6	109,3	354,4	598,7	730,7
świętokrzyskie	37,3	94,6	267,8	461,0	573,0
warmińsko-mazurskie	61,0	113,3	338,2	553,7	758,4
wielkopolskie	23,0	91,8	288,7	462,0	609,5
zachodniopomorskie	42,3	146,6	499,9	728,3	1 005,5
Polska	41,5	121,1	396,9	633,5	813,1

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) - Choroby trzustki



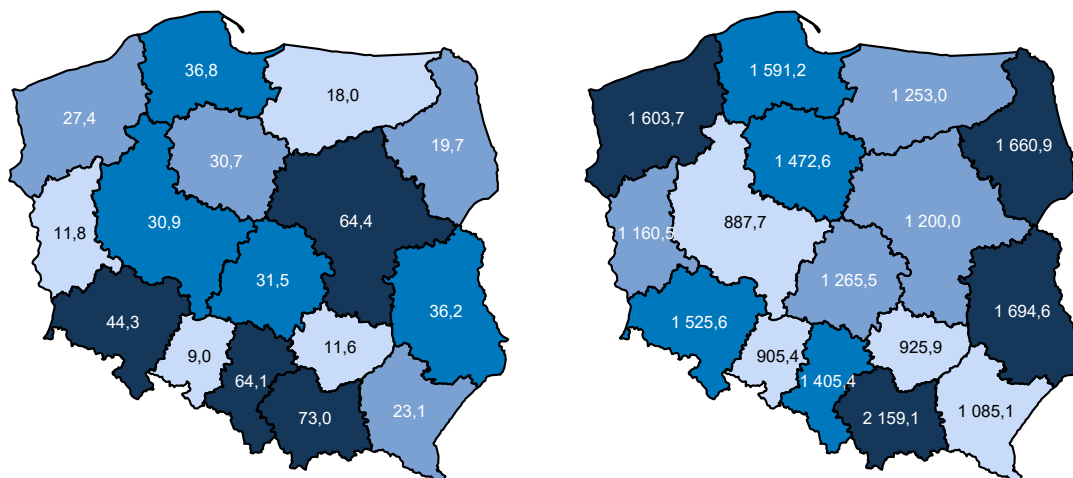
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Choroby trzustki

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 532,4 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 1,4 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) - Choroby trzustki



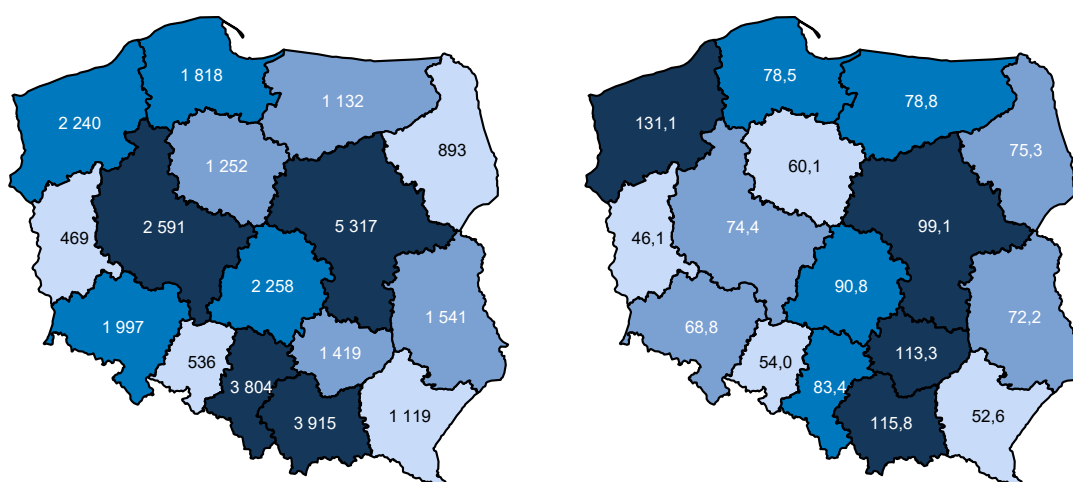
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Otyłość

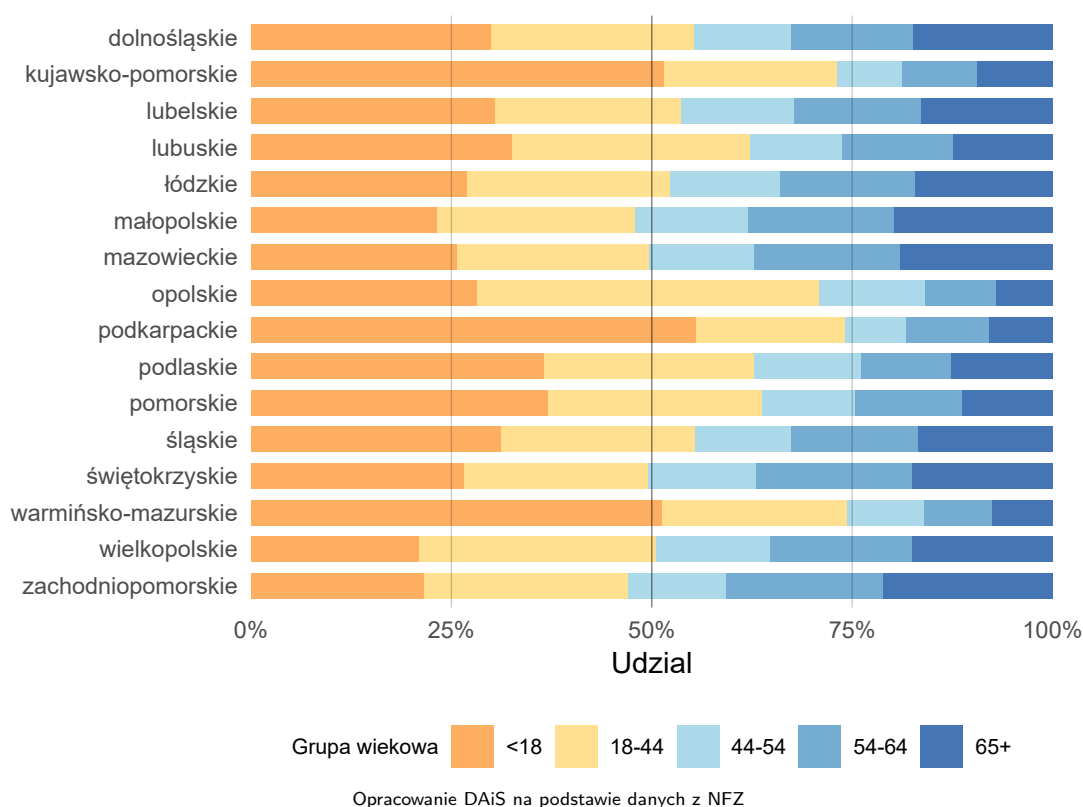
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznaw z grupy 'Otyłość' w roku 2016 wyniosła 32,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 84,0.

Mapa 1.2.13 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie dolnośląskim zapadalność wyniosła 2,0 tys. Na wykresie 1.2.19 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

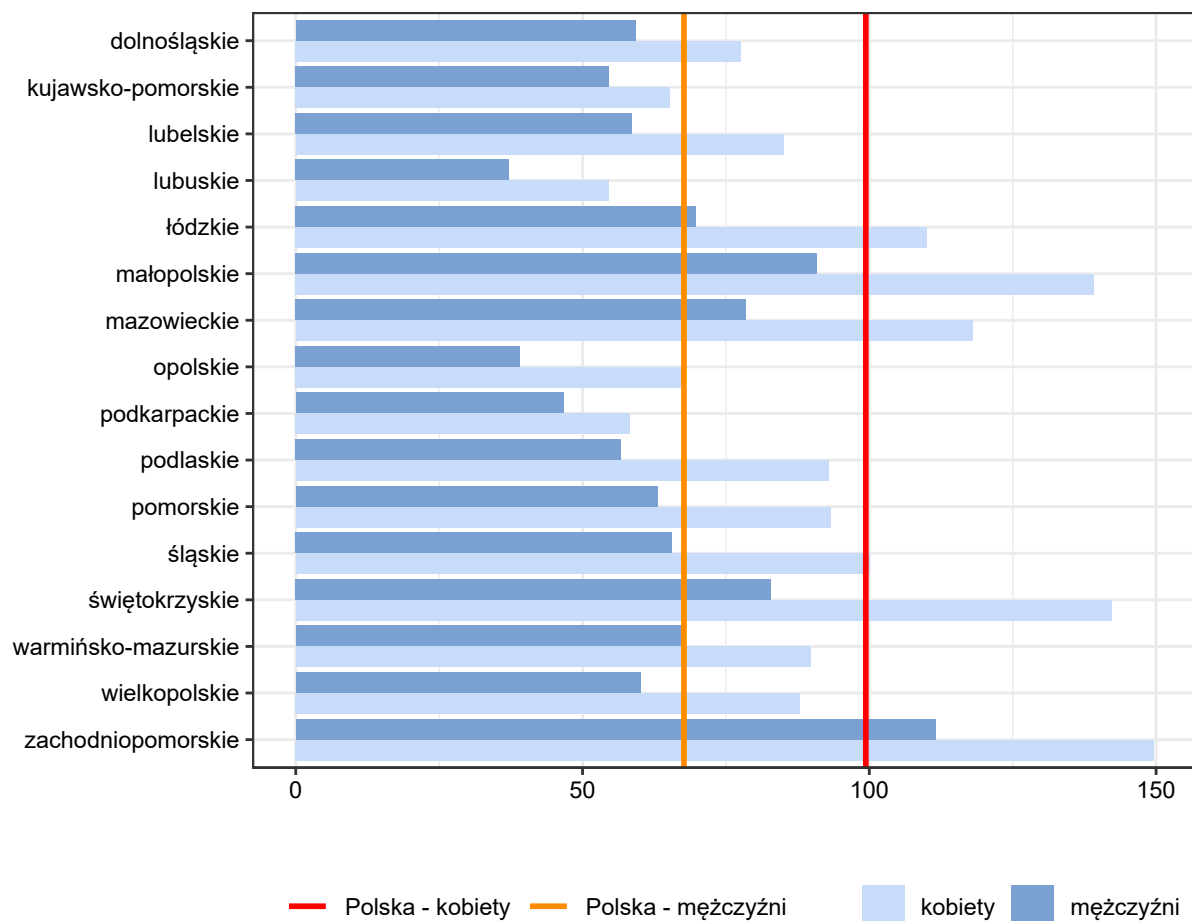
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	58,59	72,26	29,89	25,44	12,12	15,17	17,38
kujawsko-pomorskie	55,99	62,38	51,60	21,49	8,23	9,27	9,42
lubelskie	60,67	54,19	30,50	23,17	14,15	15,77	16,42
lubuskie	60,77	62,26	32,62	29,64	11,51	13,86	12,37
łódzkie	63,42	72,19	26,93	25,42	13,64	16,92	17,09
małopolskie	61,89	62,53	23,19	24,78	14,05	18,19	19,80
mazowieckie	62,10	69,66	25,73	23,96	13,05	18,19	19,07
opolskie	64,93	50,56	28,17	42,72	13,25	8,77	7,09
podkarpackie	56,57	46,74	55,59	18,50	7,69	10,37	7,86
podlaskie	63,27	66,29	36,62	26,09	13,44	11,20	12,65
pomorskie	60,89	69,97	37,07	26,73	11,61	13,31	11,28
śląskie	62,07	84,57	31,20	24,16	12,09	15,77	16,77
świętokrzyskie	64,34	52,71	26,64	22,90	13,46	19,45	17,55
warmińsko-mazurskie	58,13	59,01	51,33	23,06	9,54	8,57	7,51
wielkopolskie	60,67	64,69	21,03	29,53	14,28	17,64	17,52
zachodniopomorskie	58,62	73,48	21,61	25,40	12,32	19,46	21,21

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	122,4	46,3	70,3	69,3	64,5
kujawsko-pomorskie	171,6	34,2	39,6	38,7	32,8
lubelskie	124,2	44,5	81,9	81,7	65,0
lubuskie	83,3	35,9	44,1	43,0	33,7
łódzkie	145,6	63,8	100,0	103,5	78,5
małopolskie	142,1	74,3	129,9	161,5	135,3
mazowieckie	136,2	63,0	108,1	132,8	104,6
opolskie	95,5	62,2	52,3	31,9	20,8
podkarpackie	159,2	25,0	31,7	40,9	24,9
podlaskie	158,7	52,0	77,3	59,8	53,9
pomorskie	149,7	54,9	75,2	76,8	53,3
śląskie	154,7	55,1	78,6	87,8	74,6
świętokrzyskie	180,8	70,2	123,6	148,8	103,4
warmińsko-mazurskie	219,8	47,4	59,9	46,0	37,0
wielkopolskie	81,7	57,0	86,9	96,8	79,0
zachodniopomorskie	164,0	88,6	132,9	167,2	157,0
Polska	140,7	55,8	85,3	94,7	77,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	118,7	66,4	76,9	74,0	69,1
kujawsko-pomorskie	167,4	47,0	54,9	40,4	35,5
lubelskie	121,1	63,2	107,2	95,0	73,8
lubuskie	88,2	52,2	54,2	45,9	36,7
łódzkie	146,4	93,8	119,2	136,3	87,7
małopolskie	150,7	101,2	159,0	200,0	147,7
mazowieckie	144,7	88,2	131,5	152,3	117,0
opolskie	91,3	95,8	69,5	37,1	25,4
podkarpackie	162,8	35,3	30,5	49,6	31,8
podlaskie	168,5	78,1	102,4	71,3	67,4
pomorskie	150,7	79,1	101,6	93,5	59,6
śląskie	165,0	76,2	98,7	106,9	86,6
świętokrzyskie	169,9	104,0	166,0	201,6	130,5
warmińsko-mazurskie	217,3	75,1	70,3	49,7	43,9
wielkopolskie	89,6	78,4	101,7	109,8	80,4
zachodniopomorskie	173,1	117,9	156,9	168,2	168,1
Polska	144,6	78,9	104,7	111,4	86,7

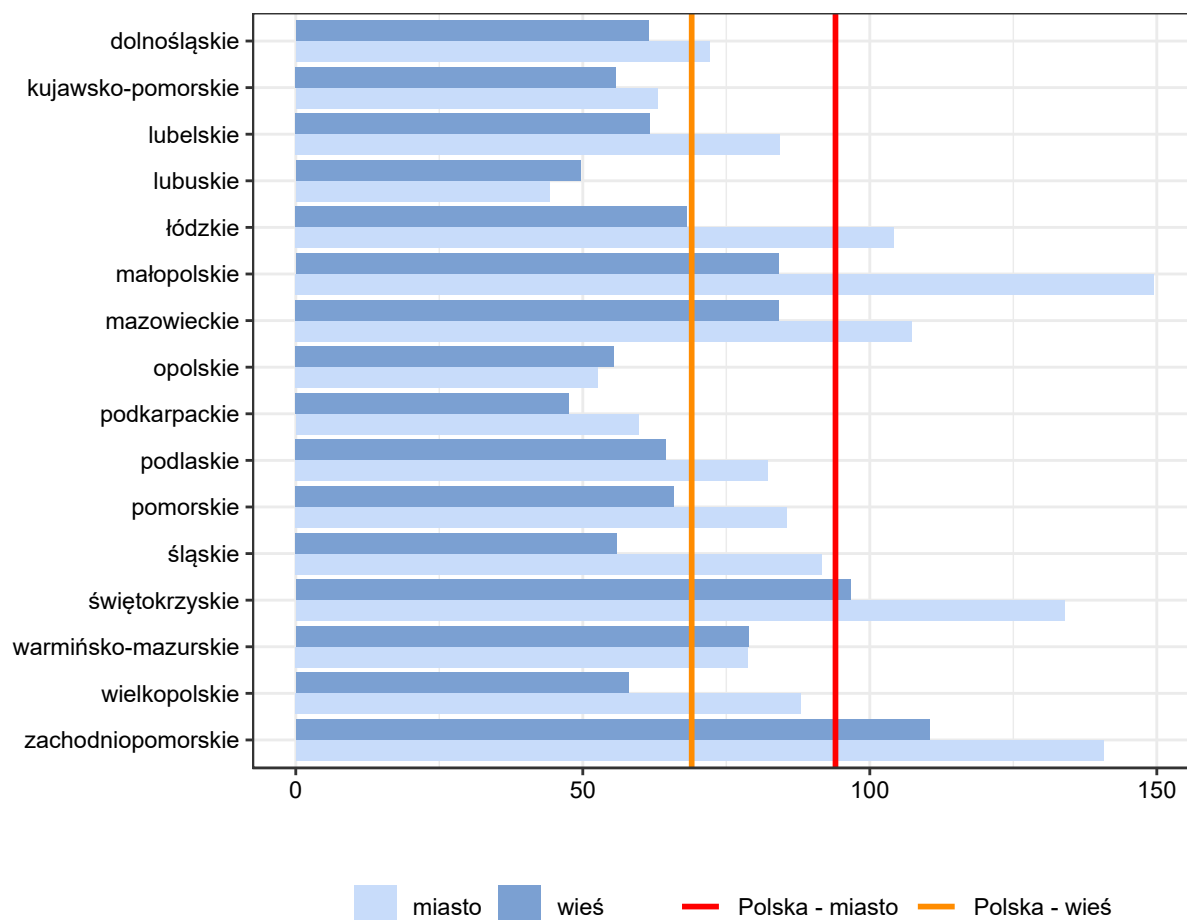
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	126,0	26,6	63,8	64,1	57,4
kujawsko-pomorskie	175,5	21,7	24,0	36,9	28,6
lubelskie	127,1	26,9	56,8	67,2	51,1
lubuskie	78,7	20,2	34,1	39,9	29,1
łódzkie	144,8	34,9	80,3	66,1	63,6
małopolskie	133,8	47,8	101,0	120,2	116,7
mazowieckie	128,1	37,8	84,4	110,9	85,5
opolskie	99,5	29,1	35,2	26,4	13,7
podkarpackie	155,7	15,1	32,9	31,7	14,7
podlaskie	149,3	27,3	52,5	47,7	32,9
pomorskie	148,8	31,1	49,0	58,8	44,4
śląskie	144,9	34,6	58,1	66,7	56,8
świętokrzyskie	191,2	38,5	82,0	93,8	62,5
warmińsko-mazurskie	222,1	21,2	49,6	42,1	26,4
wielkopolskie	74,2	36,2	72,1	82,5	77,0
zachodniopomorskie	155,3	60,5	109,2	166,1	140,6
Polska	136,9	33,3	65,9	76,4	63,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



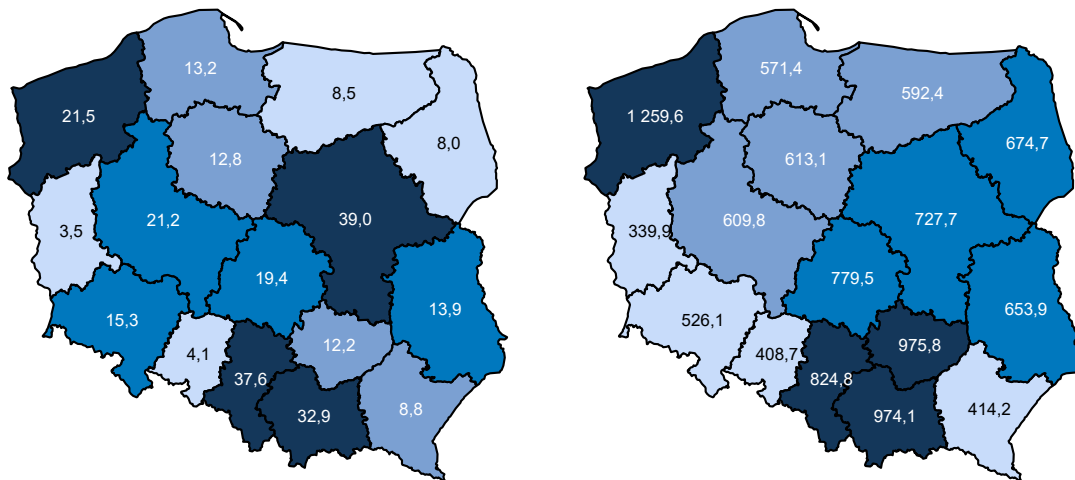
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Otyłość

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 272,0 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,7 tys.). Mapa **1.2.14** zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

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



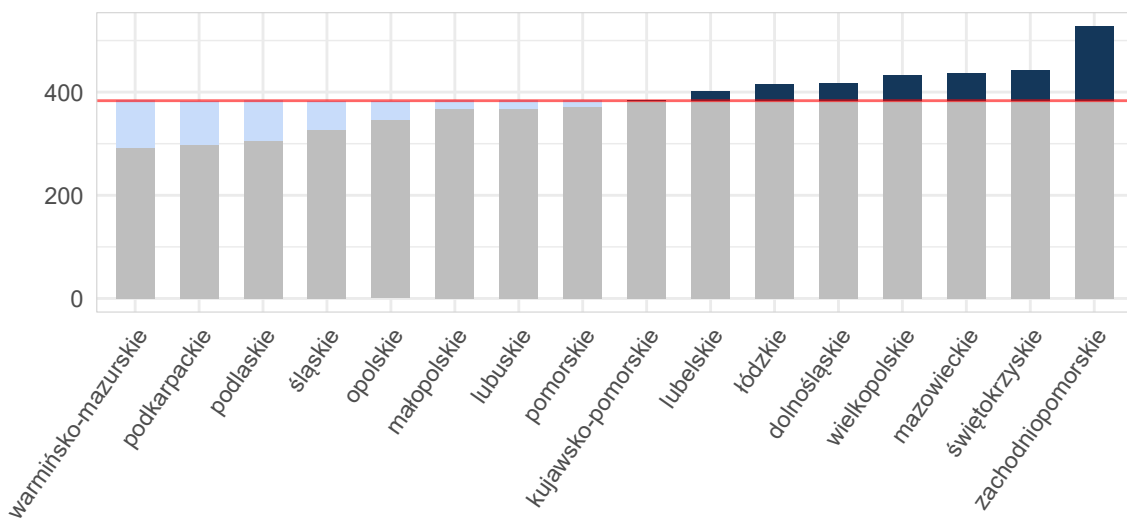
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Chorobowość szpitalna

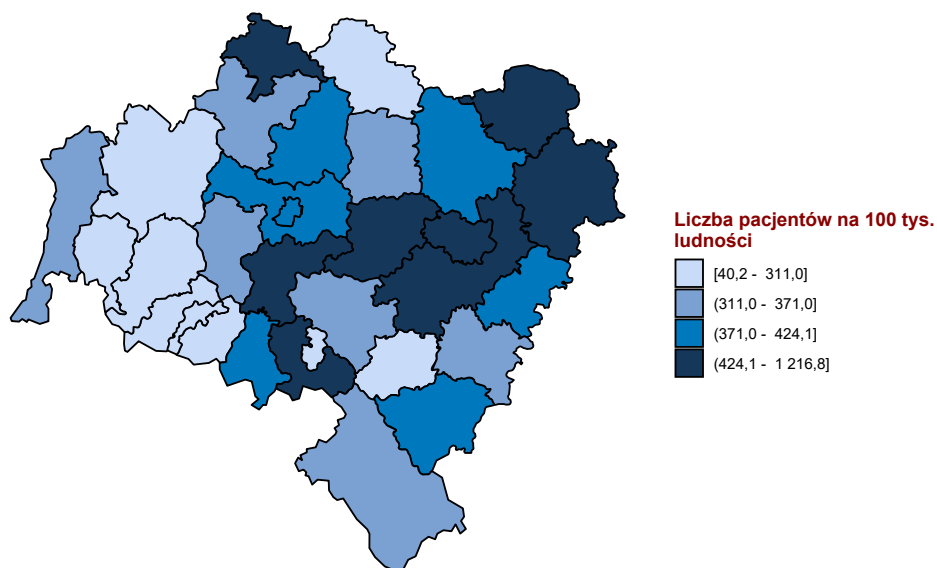
Współczynnik chorobowości szpitalnej wyraża liczbę osób hospitalizowanych wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznań w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

Wykres 1.3.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg województw zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 1.3.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

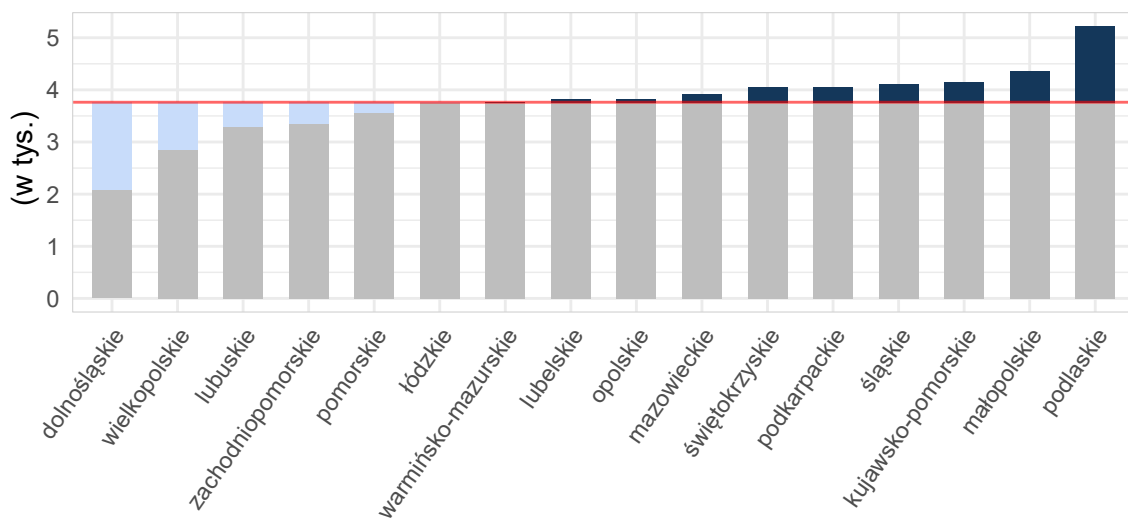


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

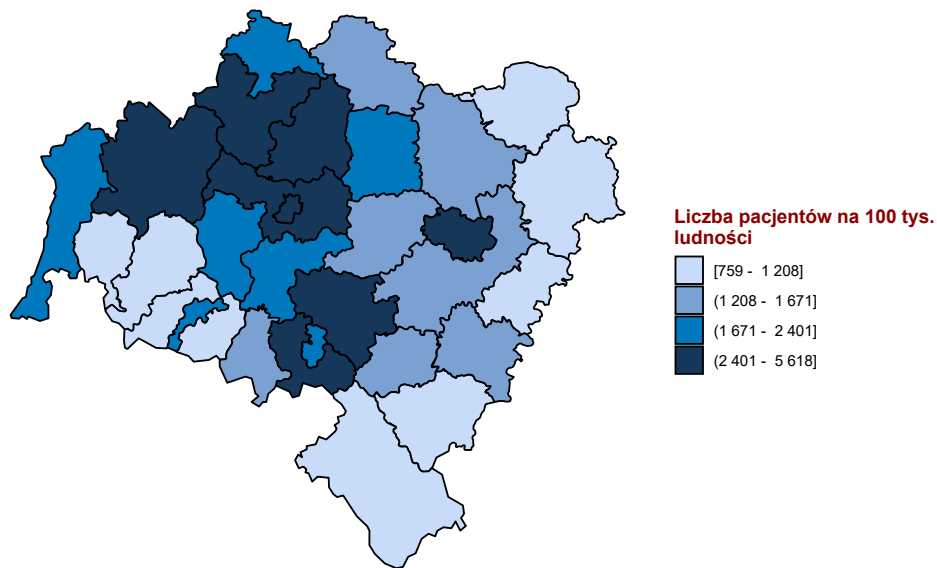
Chorobowość w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej

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

Wykres 1.3.2: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg województw zamieszkania pacjenta



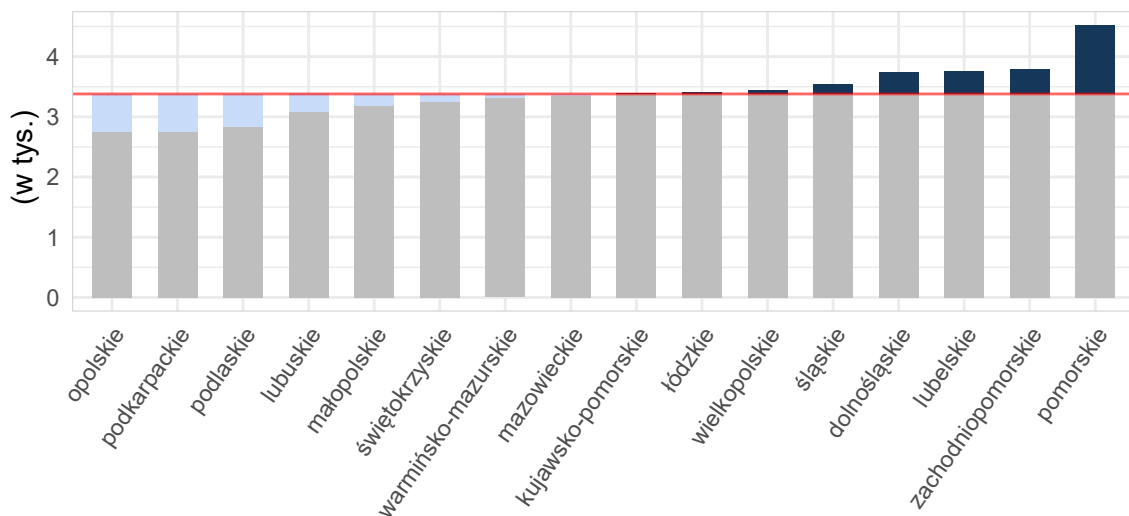
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 1.3.2: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

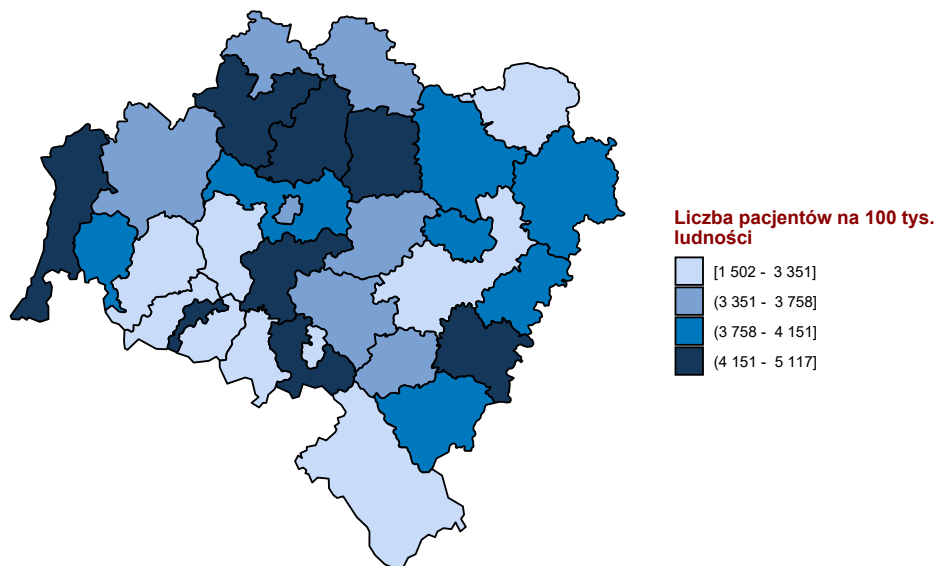
Chorobowość w podstawowej opiece zdrowotnej

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

1.4 Umieralność

W okresie 2013-2015 w województwie dolnośląskim stwierdzono 38 zgonów z powodu chorób gruczołów wydzielania wewnętrznego, z których 28,9% dotyczyło osób w wieku 65 lat i starszych, 52,6% zmarłych stanowili mężczyźni (Tabela 1.4.1). Współczynnik rzeczywisty umieralności z powodu tych chorób w województwie dolnośląskim wynosił 0,4/100 tys. ludności i był niższy od ogólnopolskiego o 60%. Ta wartość współczynnika plasuje województwo na 10. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości. Poziom umieralności mężczyzn jest niższy niż w kraju o 44,4%, natomiast kobiet o 63,6%. Współczynnik rzeczywisty umieralności mężczyzn plasował województwo na 9. miejscu, kobiet na 11., licząc od wartości najwyższych (Tabela 1.4.2). Po wyeliminowaniu różnic w strukturze wieku mieszkańców województwa i Polski (wskaźnik SMR) zagrożenie życia mieszkańców województwa chorobami z tej grupy jest niższe od ogólnopolskiego o 57,6%. Wartość SMR w województwie dolnośląskim plasuje je na 10. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości (Wykres 1.4.1). Wśród mężczyzn wskaźnik SMR jest niższy o 45,4% od ogólnopolskiego, wśród kobiet o 66,1%. Wartości wskaźników SMR wśród mężczyzn i kobiet są na miejscach odpowiednio 9. i 13., licząc od najwyższych wartości (Wykres 1.4.2).

Liczbę zgonów i współczynniki rzeczywiste umieralności w poszczególnych powiatach województwa przedstawiono na Wykresie 1.4.3), a w podziale na wiek i płeć w Tabelach 1.4.3 i 1.4.4. W 18 powiatach zaobserwowano zgony z powodu chorób gruczołów wydzielania wewnętrznego. Standaryzowany wskaźnik umieralności w poszczególnych powiatach ogółem i w podziale na płeć przedstawiono na Wykresach 1.4.4 i 1.4.5. SMR w powiatach województwa wahał się pomiędzy 0 a 2,426. W 4/30 powiatów województwa dolnośląskiego umieralność z powodu chorób gruczołów wydzielania wewnętrznego jest wyższa od ogólnopolskiej (Wykres 1.4.4). Na szczególną uwagę zasługuje powiat polkowicki, w którym wskaźnik umieralności należy do 10% najwyższych w kraju (SMR=2,426). Z powodu małej liczby zgonów w województwie prezentowane wartości powinny być interpretowane z dużą ostrożnością.

**Tabela 1.4.1: UMIERALNOŚĆ WEDŁUG PŁCI, WIEKU I WOJEWÓDZTW W LATACH 2013-2015:
LICZBA ZGONÓW**

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
dolnośląskie	38	5	22	11	20	3	11	6	18	2	11	5
kujawsko-pomorskie	6	3	3	-	5	3	2	-	1	-	1	-
lubelskie	28	8	13	7	8	3	4	1	20	5	9	6
lubuskie	9	-	7	2	3	-	2	1	6	-	5	1
łódzkie	147	3	58	86	65	1	35	29	82	2	23	57
małopolskie	118	3	31	84	46	1	18	27	72	2	13	57
mazowieckie	160	10	39	111	57	6	19	32	103	4	20	79
opolskie	24	2	11	11	5	-	2	3	19	2	9	8
podkarpackie	7	3	3	1	1	1	-	-	6	2	3	1
podlaskie	40	2	24	14	24	-	18	6	16	2	6	8
pomorskie	269	6	102	161	114	3	54	57	155	3	48	104
śląskie	159	6	74	79	73	3	40	30	86	3	34	49
świętokrzyskie	9	3	4	2	6	3	1	2	3	-	3	-
warmińsko-mazurskie	36	5	10	21	15	2	8	5	21	3	2	16
wielkopolskie	37	4	18	15	16	3	8	5	21	1	10	10
zachodniopomorskie	68	6	21	41	23	2	12	9	45	4	9	32
Polska	1 155	69	440	646	481	34	234	213	674	35	206	433

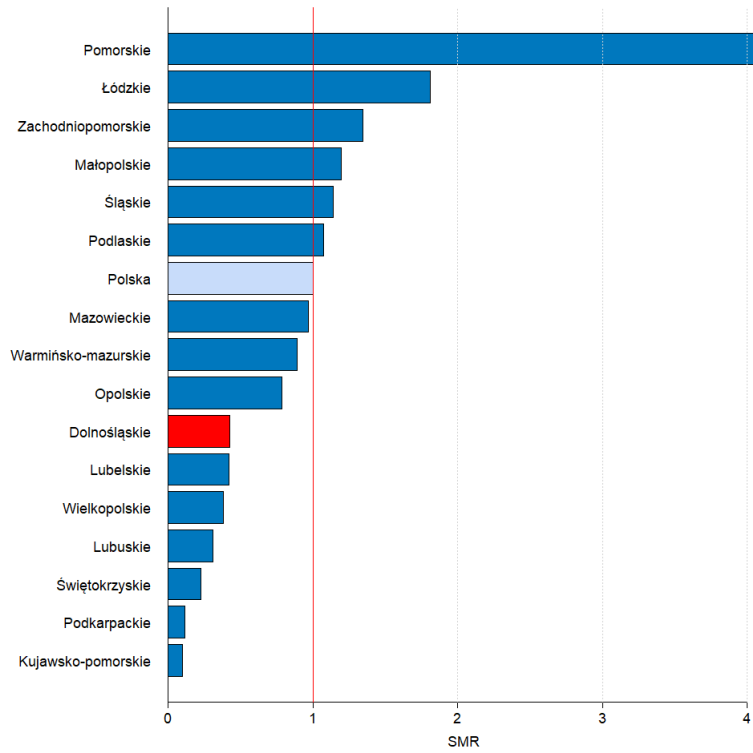
Opracowanie PZH

**Tabela 1.4.2: UMIERALNOŚĆ WEDŁUG PŁCI, WIEKU I WOJEWÓDZTW W LATACH 2013-2015:
WSPÓŁCZYNNIK RZECZYWISTY NA 100 TYS. LUDNOŚCI**

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
dolnośląskie	0,44	0,23	0,42	0,83	0,48	0,27	0,43	1,20	0,40	0,19	0,42	0,61
kujawsko-pomorskie	0,10	0,17	0,08	-	0,16	0,34	0,11	-	0,03	-	0,05	-
lubelskie	0,43	0,45	0,36	0,69	0,26	0,33	0,22	0,26	0,60	0,57	0,49	0,95
lubuskie	0,29	-	0,39	0,48	0,20	-	0,22	0,62	0,38	-	0,55	0,39
łódzkie	1,95	0,16	1,33	6,80	1,81	0,10	1,64	6,21	2,08	0,21	1,04	7,15
małopolskie	1,17	0,10	0,54	5,67	0,94	0,07	0,63	4,66	1,39	0,14	0,45	6,31
mazowieckie	1,00	0,23	0,42	4,45	0,75	0,27	0,42	3,36	1,24	0,19	0,43	5,12
opolskie	0,80	0,26	0,62	2,35	0,34	-	0,23	1,65	1,22	0,54	1,00	2,78
podkarpackie	0,11	0,16	0,08	0,11	0,03	0,11	-	-	0,18	0,22	0,17	0,18
podlaskie	1,12	0,20	1,18	2,52	1,37	-	1,75	2,81	0,87	0,42	0,59	2,34
pomorskie	3,90	0,30	2,57	16,93	3,39	0,30	2,74	15,00	4,39	0,31	2,40	18,21
śląskie	1,15	0,17	0,91	3,64	1,10	0,17	1,00	3,50	1,21	0,18	0,83	3,72
świętokrzyskie	0,24	0,30	0,18	0,32	0,32	0,58	0,09	0,83	0,15	-	0,28	-
warmińsko-mazurskie	0,83	0,40	0,40	3,68	0,71	0,31	0,63	2,30	0,95	0,50	0,16	4,53
wielkopolskie	0,36	0,14	0,30	1,05	0,32	0,20	0,27	0,89	0,39	0,07	0,33	1,15
zachodniopomorskie	1,32	0,44	0,69	5,58	0,92	0,29	0,79	3,14	1,70	0,60	0,59	7,13
Polska	1,00	0,22	0,66	3,73	0,86	0,21	0,71	3,19	1,13	0,23	0,61	4,07

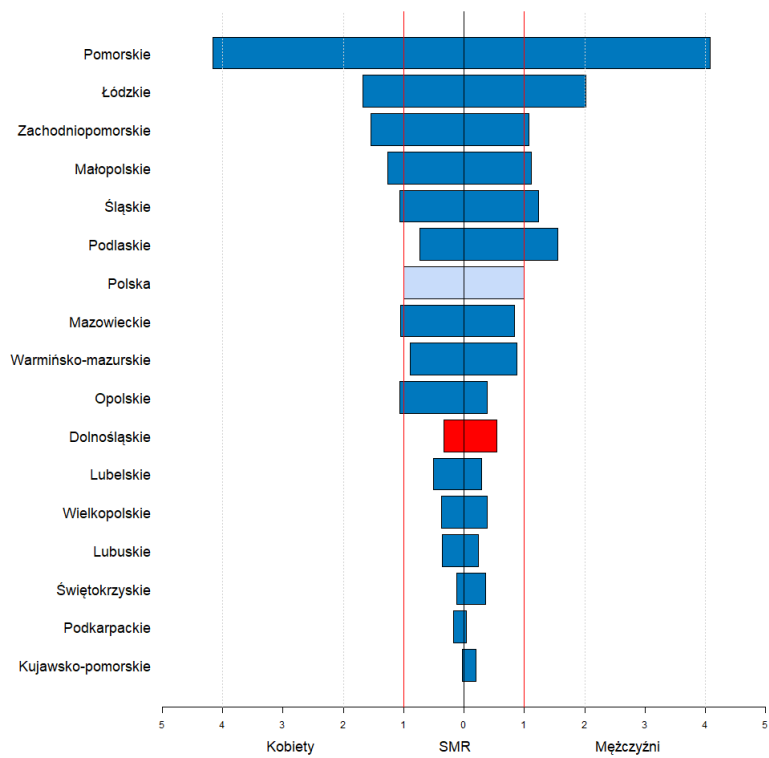
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.1



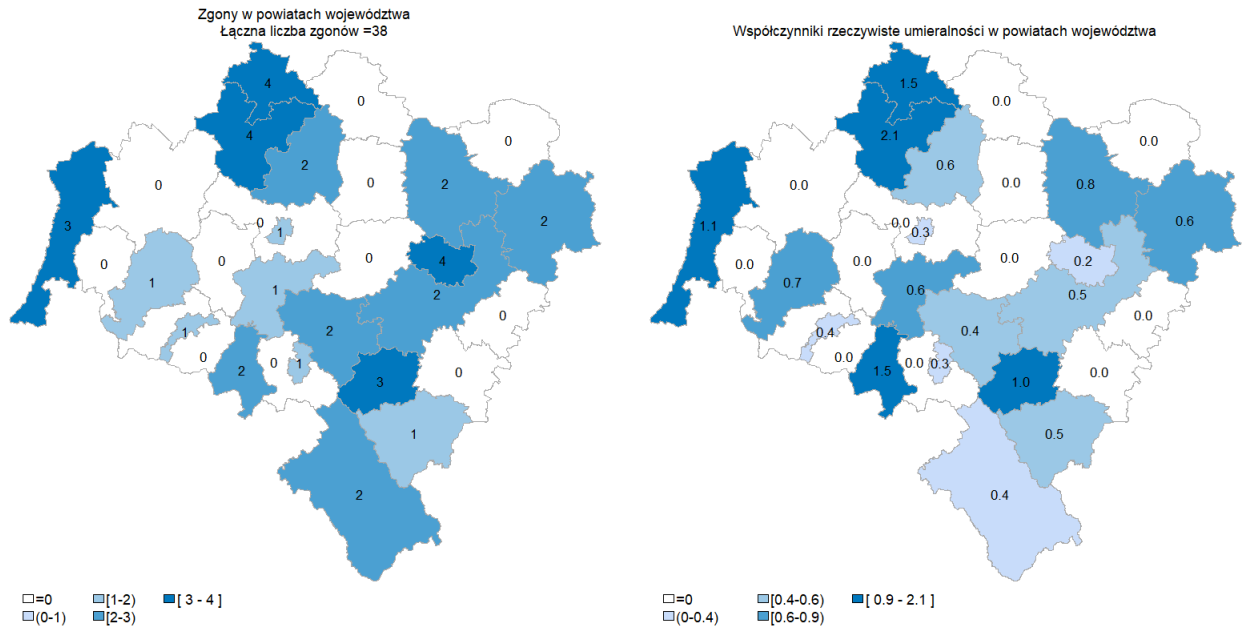
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.2



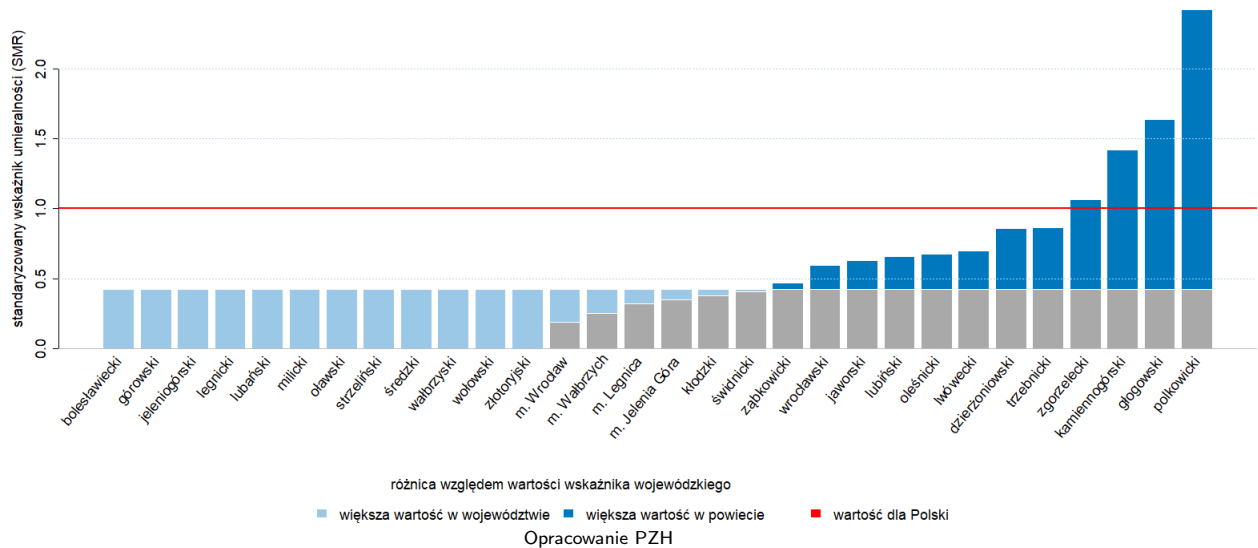
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.3

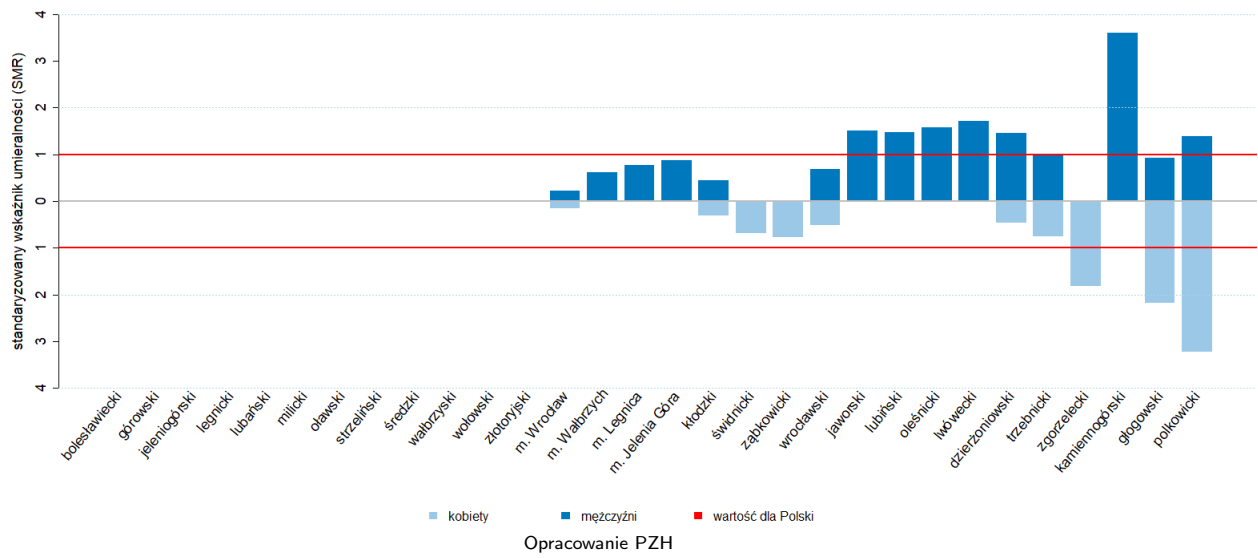


Opracowanie PZH

Wykres 1.4.4



Wykres 1.4.5



**Tabela 1.4.3: UMIERALNOŚĆ WEDŁUG PŁCI, WIEKU I POWIATÓW W LATACH 2013-2015:
LICZBA ZGONÓW**

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
bolesławiecki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
dzierżoniowski	3	-	1	2	-	-	1	1	1	-	-	1
gólgowski	4	1	2	1	-	-	1	-	3	1	1	1
górowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
jaworski	1	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-
jeleniogórski	2	-	2	-	2	-	2	-	-	-	-	-
kamienogórski	2	-	-	2	1	-	-	1	1	-	-	1
kłodzki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
legnicki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
lubański	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
lubiński	2	-	1	1	2	-	1	1	-	-	-	-
lwówecki	1	-	1	-	1	-	1	-	-	-	-	-
milicki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
oleśnicki	2	-	1	1	2	-	1	1	-	-	-	-
oławski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
polkowicki	4	-	2	2	1	-	-	1	3	-	2	1
strzeliński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
średzki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
świdnicki	2	-	1	1	-	-	-	-	2	-	1	1
trzebnicki	2	1	1	-	1	1	-	-	1	-	1	-
wałbrzyski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
wołowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
wrocławski	2	-	2	-	1	-	1	-	1	-	1	-
ząbkowicki	1	1	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-
zgorzelecki	3	-	3	-	-	-	-	-	3	-	3	-
złotoryjski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Jelenia Góra	1	1	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-
m. Legnica	1	-	1	-	1	-	1	-	-	-	-	-
m. Wrocław	4	-	3	1	2	-	1	1	2	-	2	-
m. Wałbrzych	1	1	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-
Woj.	38	5	22	11	20	3	11	6	18	2	11	5

Opracowanie PZH

**Tabela 1.4.4: UMIERALNOŚĆ WEDŁUG PŁCI, WIEKU I POWIATÓW W LATACH 2013-2015:
WSPÓŁCZYNNIK RZECZYWISTY NA 100 TYS. LUDNOŚCI**

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	więcej niż 65 lat	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	więcej niż 65 lat	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	więcej niż 65 lat
bolesławiecki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
dzierżoniowski	0,96	-	0,54	3,87	1,34	-	1,08	5,45	0,61	-	-	3,00
głogowski	1,48	1,38	1,22	2,86	0,76	-	1,24	-	2,16	2,80	1,21	4,85
górowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
jaworski	0,64	-	1,08	-	1,31	-	2,13	-	-	-	-	-
jeleniogórski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
kamiennogórski	1,49	-	-	-	3,04	-	4,96	-	-	-	-	-
kłodzki	0,41	-	-	2,49	0,42	-	-	3,34	0,39	-	-	1,99
legnicki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
lubański	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
lubiński	0,63	-	0,52	2,15	1,29	-	1,06	5,14	-	-	-	-
lwówecki	0,71	-	1,19	-	1,45	-	2,34	-	-	-	-	-
milicki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
oleśnicki	0,63	-	0,54	2,30	1,28	-	1,07	5,98	-	-	-	-
oławski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
polkowicki	2,11	-	1,83	8,63	1,07	-	-	10,96	3,14	-	3,71	7,12
strzeliński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
średzki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
świdnicki	0,42	-	0,35	1,39	-	-	-	-	0,80	-	0,69	2,20
trzebnicki	0,80	1,41	0,68	-	0,82	2,79	-	-	0,79	-	1,37	-
wałbrzyski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
wotowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
wrocławski	0,51	-	0,86	-	0,53	-	0,87	-	0,50	-	0,86	-
ząbkowicki	0,49	1,92	-	-	-	-	-	-	0,96	3,97	-	-
zgorzelecki	1,08	-	-	-	-	-	-	-	2,10	-	-	-
złotoryjski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Jelenia Góra	0,41	-	-	-	0,87	3,73	-	-	-	-	-	-
m. Legnica	0,33	-	0,55	-	0,69	-	1,13	-	-	-	-	-
m. Wrocław	0,21	-	0,26	0,30	0,23	-	0,18	0,80	0,20	-	0,33	-
m. Wałbrzych	0,28	1,28	-	-	0,60	2,50	-	-	-	-	-	-
Woj.	0,44	0,23	0,42	0,83	0,48	0,27	0,43	1,20	0,40	0,19	0,42	0,61

Opracowanie PZH

Rozdział 2

Analiza stanu i wykorzystania zasobów

Spis treści

2.1 Lecznictwo szpitalne	55
2.1.1 Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne	68
2.1.1.1 Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne dorośli	68
2.1.1.2 Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne dzieci	87
2.1.2 Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	97
2.1.2.1 Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym dorośli	97
2.1.2.2 Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym dzieci	116
2.1.3 Choroby gonad	133
2.1.3.1 Choroby gonad dorośli	133
2.1.3.2 Choroby gonad dzieci	151
2.1.4 Otyłość	167
2.1.4.1 Otyłość dorośli	167
2.1.4.2 Otyłość dzieci	184
2.1.5 Choroby tarczycy	198
2.1.5.1 Choroby tarczycy dorośli	198
2.1.5.2 Choroby tarczycy dzieci	216
2.1.6 Choroby przysadki	229
2.1.6.1 Choroby przysadki dorośli	229
2.1.6.2 Choroby przysadki dzieci	243
2.1.7 Choroby przytarczyc	254
2.1.7.1 Choroby przytarczyc dorośli	254
2.1.7.2 Choroby przytarczyc dzieci	269
2.1.8 Choroby nadnerczy	282
2.1.8.1 Choroby nadnerczy dorośli	282
2.1.8.2 Choroby nadnerczy dzieci	296
2.1.9 Choroby trzustki	306
2.1.9.1 Choroby trzustki dorośli	306
2.1.9.2 Choroby trzustki dzieci	323
2.1.10 Program lekowy	335
2.2 Rehabilitacja lecznicza	345
2.2.1 Oddziały rehabilitacji stacjonarnej	345
2.2.1.1 Oddział rehabilitacyjny (w tym narządu ruchu)	346
2.2.1.2 Oddział rehabilitacyjny (w tym narządu ruchu) dla dzieci	347
2.2.1.3 Liczba świadczeniodawców - oddziały rehabilitacji stacjonarnej	348
2.2.2 Ośrodki rehabilitacji dziennej	348
2.2.2.1 Ośrodek rehabilitacji dziennej dla dzieci	350
2.2.2.2 Liczba świadczeniodawców - ośrodki rehabilitacji dziennej	370
2.2.3 Rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych	370

2.2.3.1	Poradnia rehabilitacyjna	372
2.2.3.2	Poradnia rehabilitacyjna dla dzieci	373
2.2.3.3	Liczba świadczeniodawców - poradnie rehabilitacyjne	374
2.3	Lecznictwo uzdrowiskowe	374
2.4	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	378
2.4.1	Wybór poradni	378
2.4.2	Poradnia endokrynologiczna	382
2.4.3	Poradnia endokrynologiczna dla dzieci	392
2.4.4	Poradnia chorób metabolicznych	400
2.4.5	Poradnia diabetologiczna	407
2.4.6	Poradnia diabetologiczna dla dzieci	419
2.4.7	Poradnia endokrynologiczna osteoporozy	425
2.5	Podstawowa Opieka Zdrowotna	432
2.5.1	Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce	432
2.5.2	Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej	438
2.6	Kadry medyczne	443
2.7	Zasoby sprzętowe	444

2.1 Lecznictwo szpitalne

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano dane jednostkowe Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: NFZ) dotyczące świadczeń szpitalnych sprawozdanych¹ 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 2.1.1 prezentuje zbiór rozpoznań wg Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10, które zostały uwzględnione w dalszej analizie omawianej grupy chorób². Z analizy wykluczono hospitalizacje z rozpoznaniem E66 (według klasyfikacji ICD-10) oraz współistniejącą cukrzycą, czyli rozpoznaniem z zakresu E10-E15 oraz E74.9. Te hospitalizacje zostały poddane analizie w mapie potrzeb zdrowotnych z zakresu cukrzycy.

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

D34	E07	E27	E58	E89.0	E90	Q98	R79
D35	E16	E28	E64	E89.1	O90.5	Q99	R81
E00	E20	E29	E65	E89.2	Q50	R43	R90
E01	E21	E30	E66	E89.3	Q51	R62.8	R92
E02	E22	E31	E67	E89.4	Q52	R62.9	T38
E03	E23	E34	E68	E89.5	Q53	R63.4	X64
E04	E24	E35	E83.3	E89.6	Q54	R63.8	Y42
E05	E25	E41	E83.5	E89.8	Q55	R64	R29.0
E06	E26	E55	E88	E89.9	Q97	R73	

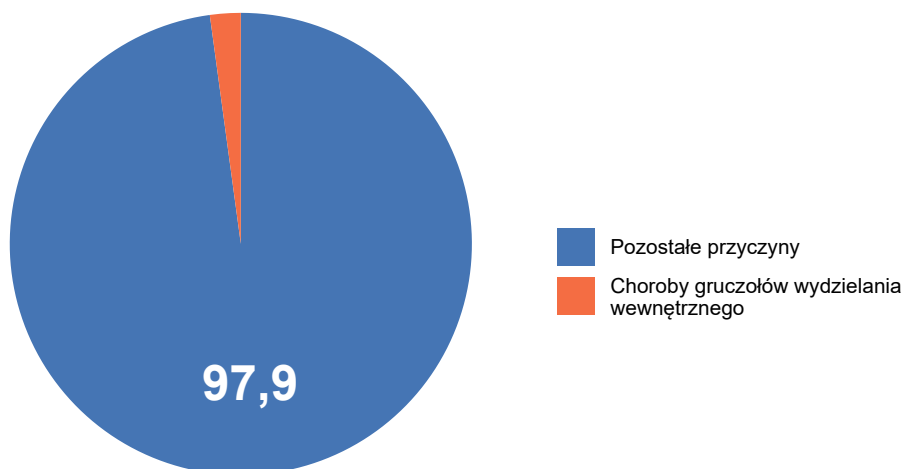
Opracowanie DAiS

W roku 2016 w Polsce odnotowano 149,90 tys. hospitalizacji z powodu analizowanych rozpoznań (dalej: Grupa), zaś w województwie dolnośląskim 12,01 tys. hospitalizacji (w tym 8,10% hospitalizacji spoza województwa), z czego 0,02 tys. w trybie jednodniowym. Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności wyniosła 0,41 tys. Z kolei liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 0,34 tys., a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci 0,80 tys.

¹Tj. wszystkie świadczenia wykazywane przez świadczeniodawców płatnikowi.

²Jako rozpoznanie główne hospitalizacji przyjęto rozpoznanie sprawozdane przy produkcie z katalogu 1a lub 1b.

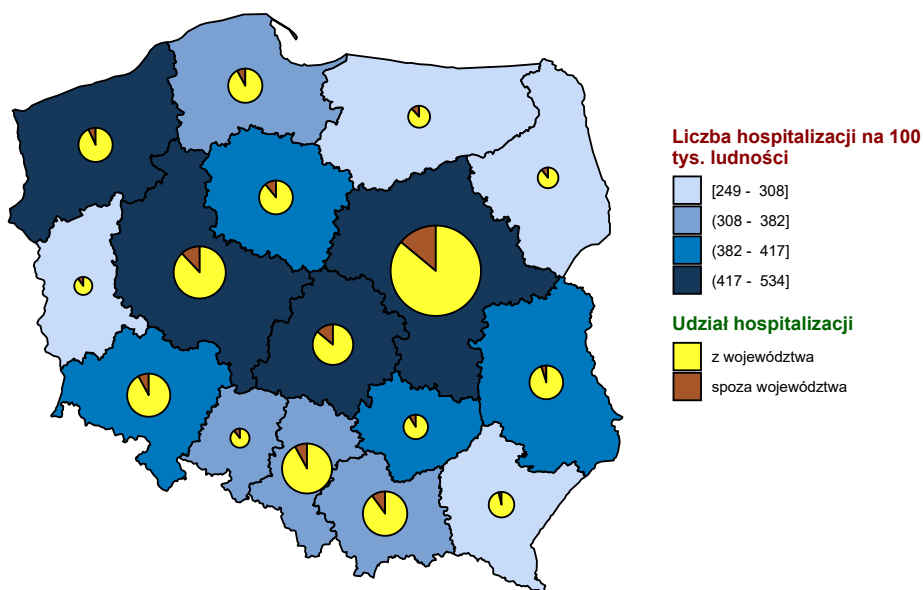
Wykres 2.1.1: Struktura hospitalizacji wg głównej przyczyny hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

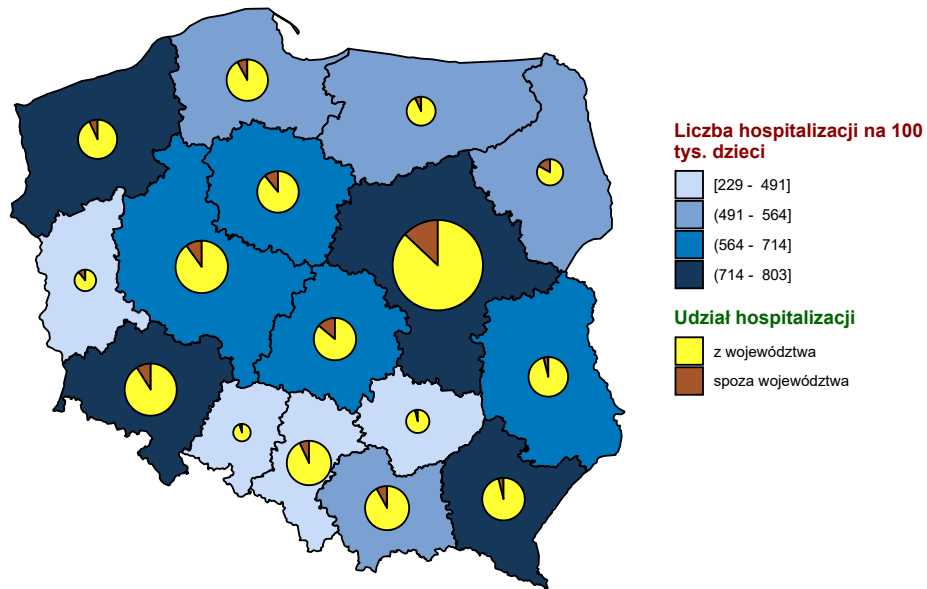
Mapy 2.1.1 - 2.1.3 przedstawiają wizualizację danych w formie mapy dla poszczególnych województw. Wielkość wykresu kołowego odpowiada liczbie hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem w województwie. Struktura wykresu kołowego odpowiada strukturze miejsca zamieszkania pacjentów (jasnym kolorem wyróżniono 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 2.1.1: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



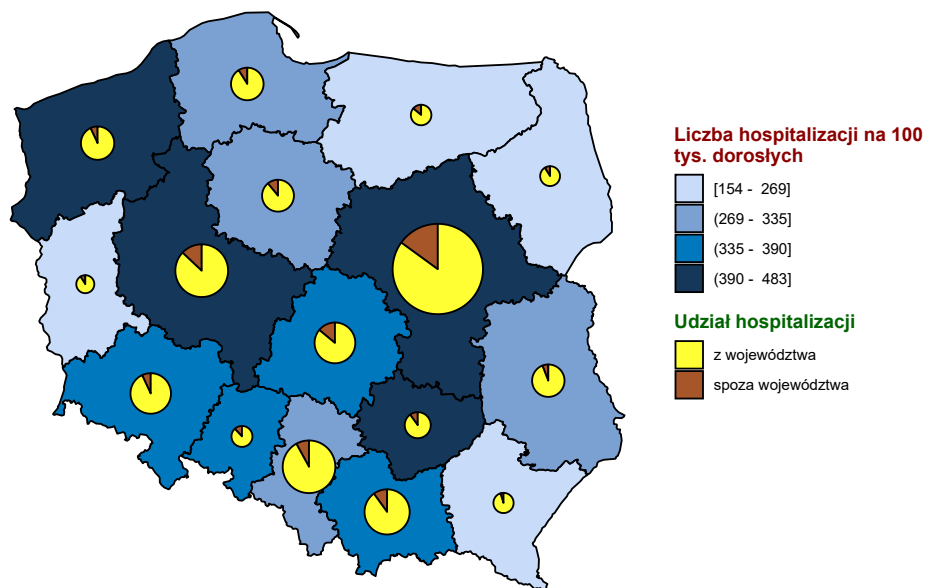
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



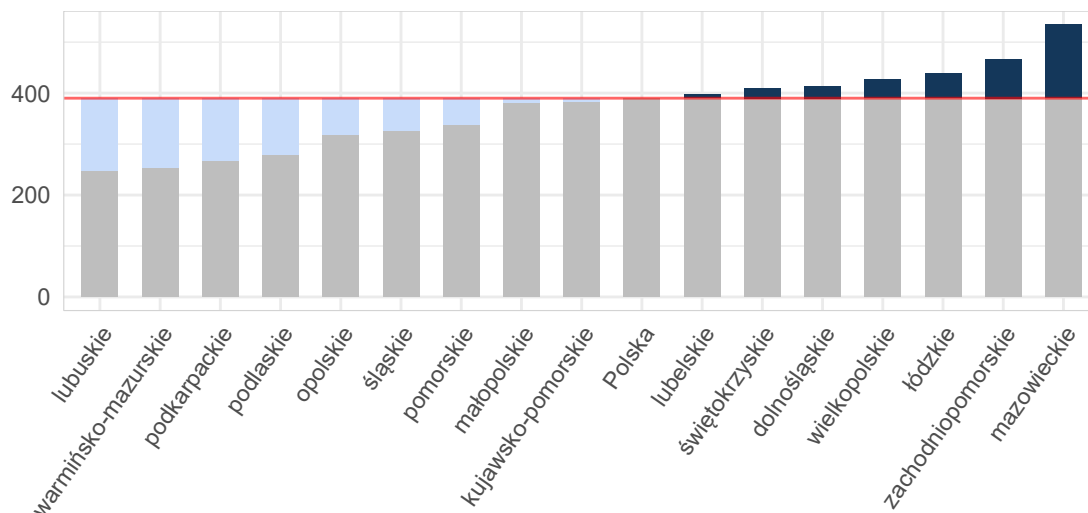
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.3: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



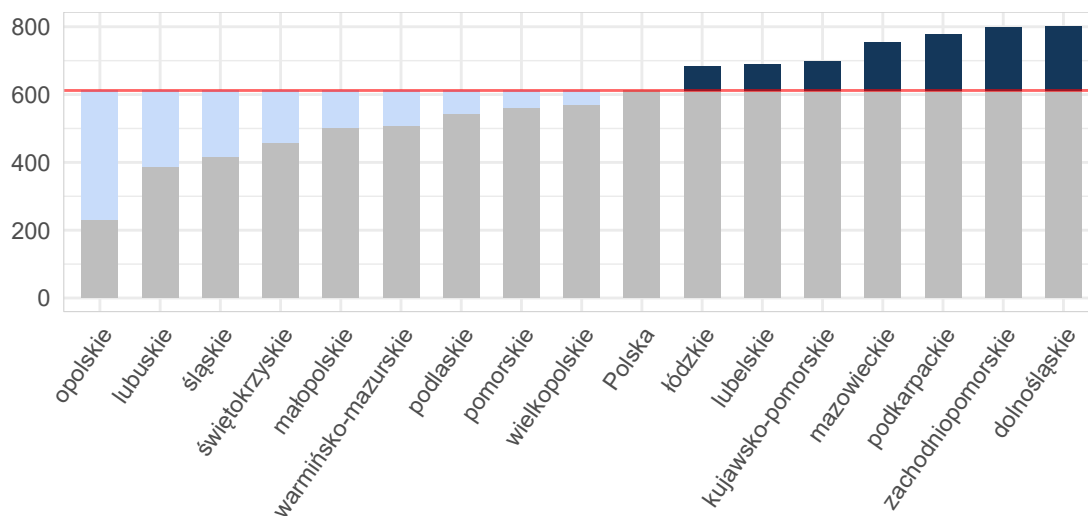
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



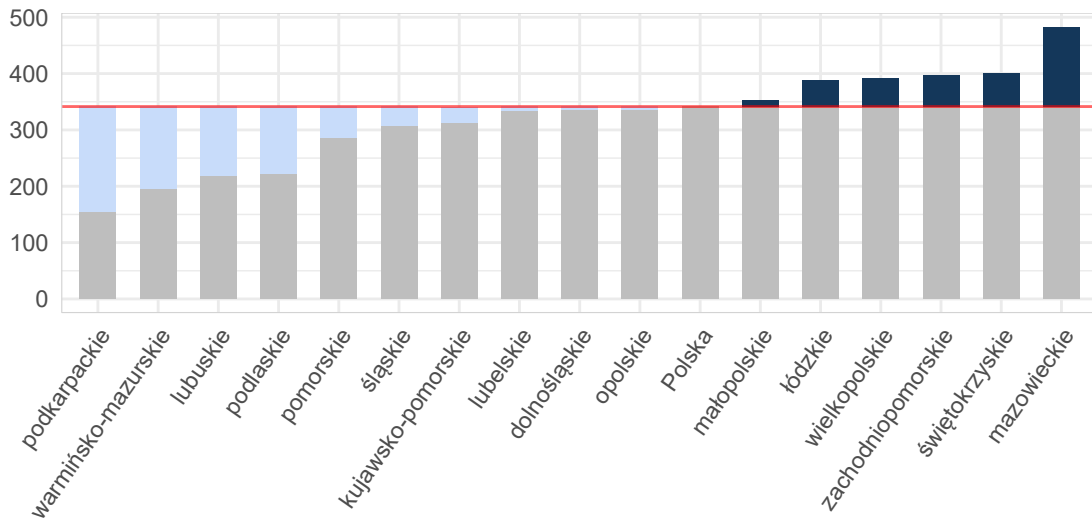
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.3: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

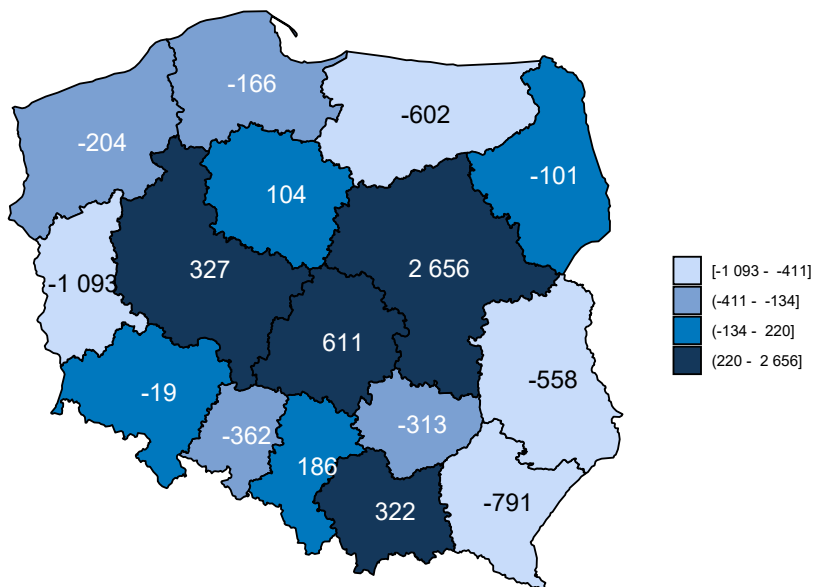
Wykres 2.1.4: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.5.3, 2.5.4 poniżej przedstawiają saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie.³

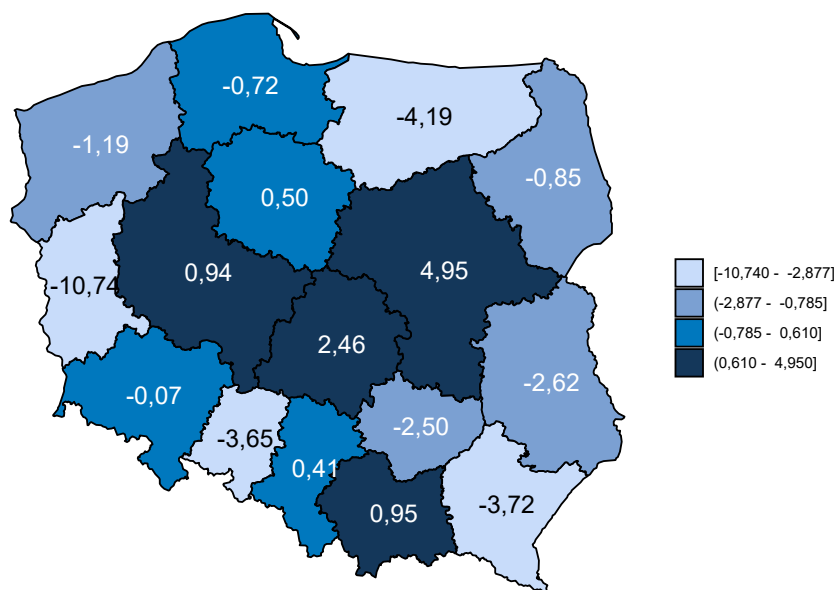
Mapa 2.1.4: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

³W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

Mapa 2.1.5: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.2: 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	12,01	0,02	2,03	8,10	413,71	991
kujawsko-pomorskie	7,98	0,00	0,26	11,12	383,12	785
lubelskie	8,47	0,18	1,73	5,77	396,98	1 047
lubuskie	2,53	0,09	0,37	10,00	248,68	1 345
łódzkie	10,89	-	0,68	14,46	438,33	964
małopolskie	12,90	0,31	1,45	10,15	381,49	988
mazowieckie	28,66	0,02	3,82	14,58	534,02	1 524
opolskie	3,16	0,08	0,20	11,45	318,42	723
podkarpackie	5,71	0,03	1,40	4,82	268,32	1 065
podlaskie	3,30	-	0,16	11,84	278,27	491
pomorskie	7,83	0,02	0,96	8,76	338,31	852
śląskie	14,85	0,08	1,40	8,63	325,65	1 095
świętokrzyskie	5,14	-	0,06	9,64	410,01	808
warmińsko-mazurskie	3,63	-	0,07	12,03	253,00	1 039
wielkopolskie	14,85	0,01	2,21	12,60	426,38	1 543
zachodniopomorskie	7,98	0,00	0,67	7,22	467,22	780
Polska	149,90	0,85	17,46	10,70	390,03	16 040

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pa-

cja z analizowaną grupą rozpoznać⁴ wyniosła 47. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie dolnośląskim zostało wykazane przez 9 świadczeniodawców. Każdy z nich sprawozdał co najmniej 0,24 tys. hospitalizacji. Tabela 2.1.3 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 2.1.3: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0001	4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0002	Specjalistyczny Szpital im. dr. Alfreda Sokołowskiego	m. Wałbrzych
01.0003	Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza - Radeckiego we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0005	Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej	m. Jelenia Góra
01.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy	m. Legnica
01.0007	SP ZOZ w Świdnicy	świdnicki
01.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0009	Dolnośląskie Centrum Onkologii we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0010	Wielospecjalistyczny Szpital - SP ZOZ w Zgorzelcu	zgorzelecki
01.0011	Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka - Centrum Medycyny Ratunkowej	m. Wrocław
01.0012	Szpital im. św. Jadwigi Śląskiej w Trzebnicy	trzebnicki
01.0013	ZOZ w Oławie	oławski
01.0014	Specjalistyczne Centrum Medyczne s.a.	kłodzki
01.0015	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego	m. Wrocław
01.0016	Regionalne Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lubiński
01.0017	Miedziowe Centrum Zdrowia s.a. w Lubinie	lubiński
01.0018	ZOZ w Bolesławcu	bolesławiecki
01.0019	ZOZ w Kłodzku	kłodzki
01.0020	Dolnośląskie Centrum Chorób Płuc we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0021	Głogowski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	głogowski
01.0022	Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0023	NZOZ Szpital Powiatowy w Dzierżoniowie sp. z o.o.	dzierżoniowski
01.0024	Powiatowy Zespół Szpitali	oleśnicki
01.0025	Szpital św. Antoniego w Ząbkowicach Śląskich	ząbkowicki
01.0026	NZOZ Łużyckie Centrum Medyczne w Lubaniu sp. z o.o.	lubański
01.0028	Milickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	milicki
01.0029	Specjalistyczny Szpital Ginekologiczno - Położniczy im. E. Biernackiego w Wałbrzychu	m. Wałbrzych
01.0030	SP ZOZ MSW we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0032	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lwówecki
01.0033	Powiatowe Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	kamiennogórski
01.0034	Mikulicz sp. z o.o.	świdnicki
01.0035	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia w Kowarach	jeleniogórski
01.0036	Jaworskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	jaworski
01.0037	NZOZ Strzelińskie Centrum Medyczne	strzeliński
01.0039	Polskie Centrum Zdrowia Góra Śląska sp. z o.o.	górowski
01.0040	Euromedicare Szpital Specjalistyczny z Przychodnią	m. Wrocław
01.0042	NZOZ Powiatowe Centrum Medyczne w Wołowie	wołowski
01.0043	Izerskie Centrum Pulmonologii i Chemioterapii Izer - Med sp. z o.o.	jeleniogórski
01.0045	SP ZOZ w Bogatyni	zgorzelecki
01.0047	Bystrzyckie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	kłodzki
01.0057	Centrum Diagnostyczno - Terapeutyczne Medicus sp. z o.o.	lubiński
01.0059	NZOZ Multi - Medica	m. Wrocław
01.0067	Karkonoskie Centrum Medyczne	m. Jelenia Góra
01.0093	Orthos Szpital Wielospecjalistyczny sp. z o.o.	wrocławski
01.1807	PHM sp. z o.o.	średzki
01.1819	Szpital Powiatowy im. A. Wolańczyka sp. z o.o.	złotoryjski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 4,98 tys. hospitalizacji dla 4,21 tys. pacjentów. Tym samym 41,46% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadcze-

⁴Na tym etapie analizy nie uwzględniono świadczeń rehabilitacyjnych.

niodawcy. Tabela 2.1.4 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych u poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.4: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0004	4,21	4,98	-	1,30	41,5	41,5
01.0011	1,13	1,35	-	0,26	11,3	52,7
01.0001	1,00	1,05	-	0,05	8,8	61,5
01.0003	0,61	0,64	-	0,17	5,3	66,8
01.0015	0,39	0,40	-	0,01	3,3	70,2
01.0006	0,39	0,40	-	0,01	3,3	73,5
01.0002	0,39	0,40	-	0,00	3,3	76,8
01.0021	0,29	0,31	-	0,01	2,6	79,4
01.0007	0,24	0,24	-	0,00	2,0	81,4
01.0014	0,20	0,24	-	0,08	2,0	83,4
01.0008	0,23	0,23	-	0,02	1,9	85,3
01.0016	0,13	0,15	-	0,00	1,2	86,5
01.0024	0,13	0,13	-	0,01	1,1	87,7
01.0005	0,12	0,13	-	0,01	1,0	88,7
01.0033	0,11	0,12	-	0,01	1,0	89,7
01.0019	0,09	0,10	-	-	0,8	90,5
01.0022	0,10	0,10	-	0,00	0,8	91,3
01.0036	0,08	0,09	-	-	0,7	92,1
01.0023	0,06	0,07	-	0,01	0,6	92,7
01.0034	0,07	0,07	-	0,00	0,6	93,2
01.0013	0,06	0,07	-	-	0,6	93,8
01.0030	0,06	0,07	-	0,00	0,6	94,4
01.0010	0,06	0,07	-	0,00	0,5	94,9
01.0028	0,06	0,06	-	0,02	0,5	95,4
01.0040	0,06	0,06	-	0,00	0,5	95,9
01.0026	0,06	0,06	-	-	0,5	96,4
01.0025	0,05	0,05	-	0,00	0,4	96,8
01.0012	0,04	0,04	-	0,00	0,4	97,2
01.0009	0,04	0,04	-	0,03	0,3	97,5
01.0032	0,04	0,04	-	0,00	0,3	97,8
01.0017	0,03	0,03	-	-	0,3	98,1
01.0020	0,03	0,03	-	-	0,3	98,4
01.0045	0,03	0,03	-	-	0,3	98,6
01.1819	0,03	0,03	-	0,00	0,2	98,9
01.0018	0,03	0,03	-	-	0,2	99,1
01.0029	0,02	0,02	-	-	0,2	99,3
01.0093	0,02	0,02	-	-	0,1	99,4
01.0057	0,01	0,02	0,00	-	0,1	99,6
01.0067	0,01	0,01	0,01	-	0,1	99,7
01.0043	0,01	0,01	-	-	0,1	99,8
01.0035	0,01	0,01	-	-	0,1	99,9
01.0042	0,01	0,01	-	-	0,0	99,9
01.0047	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9
01.0037	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
01.0039	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
01.0059	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0
01.1807	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
Woj.	10,58	12,01	0,02	2,03	100,0	100,0

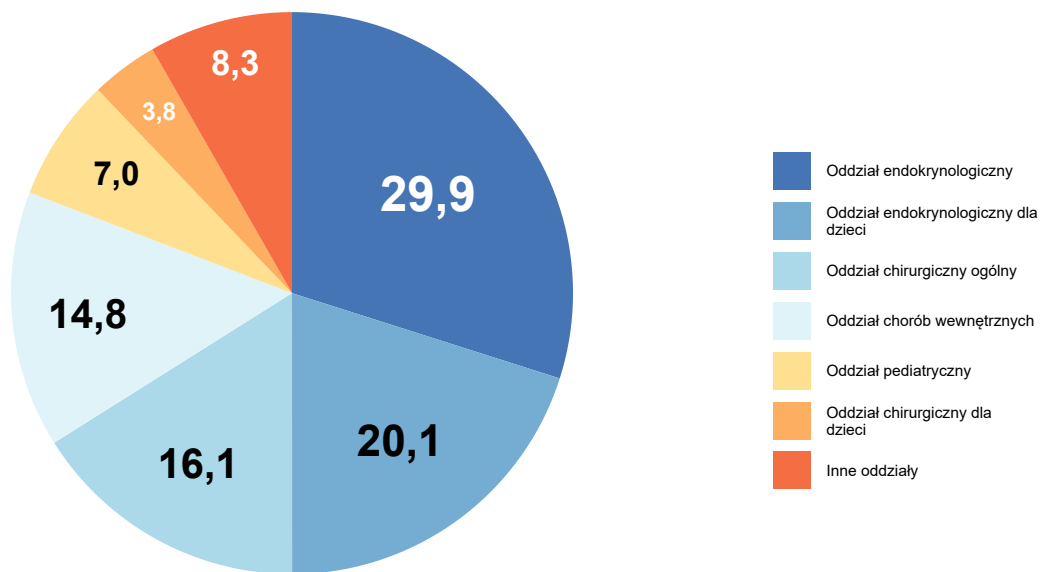
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedzieć na pytanie na jakich oddziałach⁵ i w ramach ja-

⁵Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu

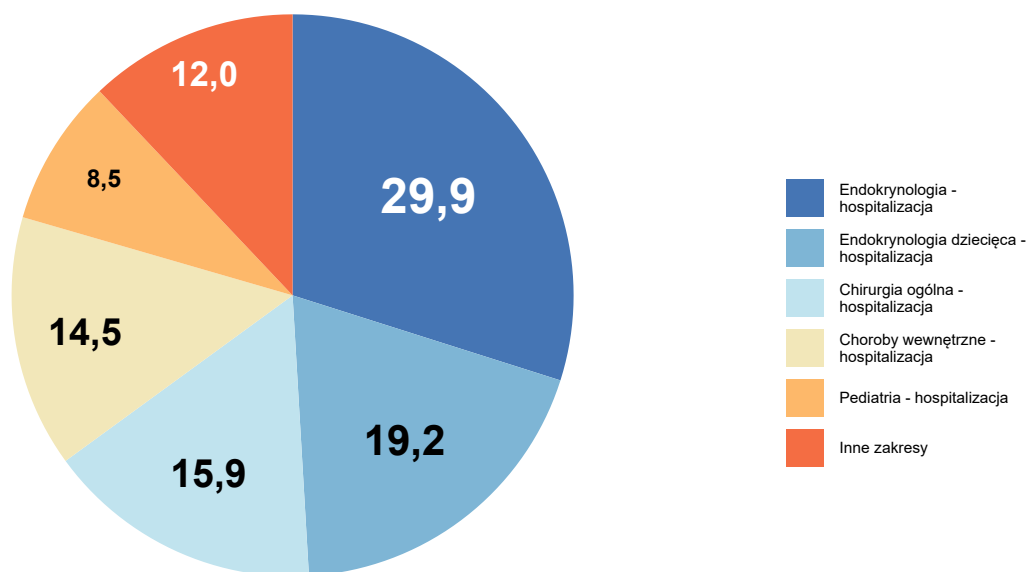
kich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną grupą. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Endokrynologiczny oraz Endokrynologiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 50% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Endokrynologia - hospitalizacja oraz Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 49,1% hospitalizacji w analizowanej grupie.

Wykres 2.1.5: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.6: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.5: Liczba hospitalizacji na oddziałach wg zakresów [tys.]

Oddział	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Łącznie [tys.]
Oddział chorób wewnętrznych	-	1,7	-	-	-	0,0	1,8
Oddział endokrynologiczny	-	0,0	-	-	3,6	-	3,6
Oddział endokrynologiczny dla dzieci	0,1	-	-	2,3	-	0,0	2,4
Oddział pediatryczny	0,8	-	-	-	-	0,0	0,8
Oddział chirurgiczny ogólny	-	-	1,9	-	-	0,0	1,9
Inne oddziały	0,1	0,0	-	-	-	-	1,5
Woj.	1,0	1,7	1,9	2,3	3,6	1,4	12,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

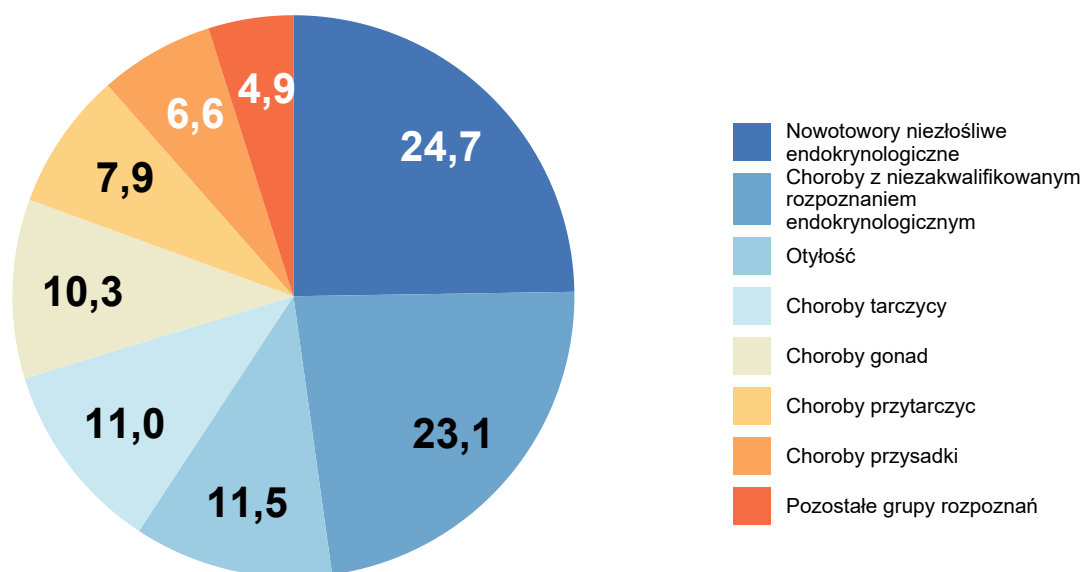
Na potrzeby prezentacji kolejnych zestawień dalsze analizy zostały sporządzone dla pogrupowanych rozpoznań wg klasyfikacji ICD-10. Tabela 2.1.6 prezentuje wspomniany podział wraz z wykazem rozpoznań wchodzących w skład poszczególnych podgrup. Natomiast wykres 2.1.7 prezentuje procentowy udział wyróżnionych rozpoznań w analizowanej grupie⁶.

⁶Na potrzeby wykresu podgrupy dla których udział hospitalizacji nie przekroczył 3% względem grupy zostały włączone do kategorii 'Pozostałe'

Tabela 2.1.6: Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

Podgrupa	ICD10
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	D34, D35, E04, E04.1, E04.2, E04.8, E04.9, E05, E05.1, E05.2
Choroby tarczycy	E00, E01, E02, E03, E04.0, E05.0, E05.3, E05.4, E05.5, E05.8, E05.9, E06, E07, E89.0, O90.5
Choroby trzustki	E16, E89.1, R73, R81
Choroby przytarczyc	E20, E21, E55, E58, E83.3, E83.5, E89.2, R29.0
Choroby przysadki	E22, E23, E89.3, R43
Choroby nadnerczy	E24, E25, E26, E27, E89.6
Choroby gonad	E28, E29, E30, E89.4, E89.5, Q50, Q51, Q52, Q53, Q54, Q55, Q97, Q98, Q99
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	E31, E34, E35, E41, E64, E88, E89.8, E89.9, E90, R62.8, R62.9, R63.4, R63.8, R64, R79, R90, R92, T38, X64, Y42
Otyłość	E65, E66, E67, E68

Opracowanie DAiS

Wykres 2.1.7: Liczba hospitalizacji według podgrup [%]

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analizowane rozpoznania zostały podzielone na 9 podgrup (dalej: Podgrupa). Najliczniejszą podgrupą pod względem liczby hospitalizacji jest zbiór rozpoznań ICD-10, któremu nadano nazwę Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne. Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowiły 25% wszystkich hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem. Tabela 2.1.7 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów w analizowanym województwie w podziale na podgrupy.

Tabela 2.1.7: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitej opieki) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitej opieki) [tys.]	Liczba hosp. (w trybie jednolitej opieki) [tys.]	hospitalizacje [%]	hospitalizacje skumulowane [%]
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	2,74	2,97	0,51	-	24,75	24,75
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	2,56	2,77	0,35	-	23,05	47,80
Otyłość	1,28	1,38	0,14	-	11,46	59,26
Choroby tarczycy	1,09	1,32	0,44	-	11,01	70,27
Choroby gonad	1,14	1,24	0,29	0,02	10,31	80,58
Choroby przytarczyc	0,90	0,95	0,07	-	7,93	88,51
Choroby przysadki	0,68	0,79	0,15	-	6,60	95,11
Choroby nadnerczy	0,27	0,32	0,06	-	2,68	97,79
Choroby trzustki	0,26	0,26	0,02	-	2,21	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.8 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji w podziale na podgrupy oraz oddziały⁷, zaś Tabela 2.1.9 w podziale na podgrupy oraz zakresy świadczeń⁸.

Tabela 2.1.8: Liczba hospitalizacji w podgrupach wg oddziałów (w tys.)

Podgrupa	endokrynologiczny [tys.]	endokrynologiczny dla dzieci [tys.]	chirurgiczny ogólny [tys.]	chorób wewnętrznych [tys.]	pediatryczny [tys.]	pozostałe [tys.]
Choroby gonad	0,26	0,26	0,01	-	0,00	0,70
Choroby nadnerczy	0,21	0,08	0,00	0,02	0,00	0,00
Choroby przysadki	0,37	0,39	-	0,02	0,00	0,00
Choroby przytarczyc	0,22	0,07	0,04	0,10	0,38	0,15
Choroby tarczycy	0,60	0,32	0,13	0,19	0,05	0,04
Choroby trzustki	0,08	0,04	-	0,10	0,01	0,03
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	0,49	0,94	0,02	0,76	0,32	0,24
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	1,18	0,01	1,42	0,18	0,00	0,17
Otyłość	0,18	0,32	0,31	0,39	0,08	0,11
Ogółem	3,59	2,41	1,93	1,77	0,85	1,46

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

⁷Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego.

⁸Przez zakres rozumie się zakres świadczeń szpitalnych definiowany przez NFZ (np. umowa w zakresie Choroby wewnętrzne - hospitalizacja)

Tabela 2.1.9: Liczba hospitalizacji w podgrupach wg zakresów (w tys.)

Podgrupa	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	pozostałe [tys.]
Choroby gonad	0,26	0,25	0,01	-	0,01	0,70
Choroby nadnerczy	0,21	0,08	0,00	0,02	0,00	0,00
Choroby przysadki	0,37	0,39	-	0,02	0,01	0,01
Choroby przytarczyc	0,22	0,06	0,04	0,09	0,42	0,12
Choroby tarczycy	0,60	0,29	0,13	0,19	0,08	0,04
Choroby trzustki	0,08	0,03	-	0,09	0,01	0,05
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznanem endokrynologicznym	0,49	0,92	0,02	0,74	0,40	0,21
Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne	1,18	0,01	1,41	0,19	0,00	0,19
Otyłość	0,17	0,29	0,31	0,39	0,09	0,13
Ogółem	3,59	2,30	1,91	1,74	1,02	1,45

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.10 przedstawia procentowy rozkład hospitalizacji w poszczególnych szpitalach według analizowanych grup chorobowych.

Tabela 2.1.10: Udział hospitalizacji w szpitalach wg podgrup

ID	Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne [%]	Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznanem endokrynologicznym [%]	Otyłość [%]	Choroby tarczycy [%]	Choroby gonad [%]	pozostałe
01.0001	25,4	36,0	9,1	12,0	0,6	0,17
01.0002	8,8	19,1	6,5	12,3	0,3	0,53
01.0003	55,5	12,5	19,0	4,4	4,7	0,04
01.0004	20,0	22,3	8,1	12,8	12,7	0,24
01.0005	18,3	19,0	10,3	4,0	40,5	0,08
01.0006	12,5	15,8	4,0	8,2	18,8	0,41
01.0007	82,6	3,7	0,4	0,8	7,9	0,05
01.0008	12,5	62,9	18,5	0,4	4,7	0,01
01.0009	17,1	82,9	-	-	-	-
01.0010	24,2	24,2	25,8	22,7	1,5	0,02
01.0011	41,2	5,9	4,3	15,2	16,9	0,17
01.0012	11,4	34,1	13,6	11,4	-	0,30
01.0013	26,5	23,5	-	38,2	4,4	0,07
01.0014	39,0	0,8	55,9	1,7	0,8	0,02
01.0015	9,7	31,7	29,4	4,7	0,2	0,24
01.0016	16,4	8,9	52,1	11,6	2,7	0,08
01.0017	3,1	6,2	-	12,5	-	0,78
01.0018	3,7	40,7	22,2	7,4	11,1	0,15
01.0019	12,2	34,7	13,3	20,4	2,0	0,17
01.0020	46,9	21,9	3,1	9,4	-	0,19
01.0021	9,3	26,4	46,0	6,4	10,0	0,02
01.0022	1,0	52,0	-	7,1	8,2	0,32
01.0023	27,1	44,3	-	7,1	11,4	0,10
01.0024	8,2	76,9	3,7	3,7	2,2	0,05
01.0025	2,1	19,1	4,3	12,8	42,6	0,19
01.0026	15,5	70,7	1,7	1,7	5,2	0,05

Tabela 2.1.10: Udział hospitalizacji w szpitalach wg podgrup

ID	Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne [%]	Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym [%]	Otyłość [%]	Choroby tarczycy [%]	Choroby gonad [%]	pozostałe
01.0028	57,1	4,8	3,2	20,6	7,9	0,06
01.0029	-	-	-	-	100,0	-
01.0030	16,4	70,1	-	6,0	1,5	0,06
01.0032	-	50,0	8,3	11,1	5,6	0,25
01.0033	22,7	15,1	36,1	5,0	10,9	0,10
01.0034	7,1	48,6	8,6	12,9	14,3	0,09
01.0035	20,0	10,0	20,0	40,0	10,0	-
01.0036	4,4	70,0	1,1	10,0	3,3	0,11
01.0037	25,0	25,0	25,0	-	-	0,25
01.0039	-	-	-	100,0	-	-
01.0040	81,7	8,3	8,3	-	1,7	-
01.0042	-	16,7	16,7	66,7	-	-
01.0043	-	-	100,0	-	-	-
01.0045	9,4	28,1	-	18,8	40,6	0,03
01.0047	-	20,0	-	60,0	-	0,20
01.0057	6,7	6,7	6,7	13,3	6,7	0,60
01.0059	-	-	-	-	100,0	-
01.0067	-	-	7,1	-	92,9	-
01.0093	100,0	-	-	-	-	-
01.1807	-	100,0	-	-	-	-
01.1819	10,0	10,0	-	40,0	30,0	0,10
Woj.	24,7	23,1	11,5	11,0	10,3	0,19

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

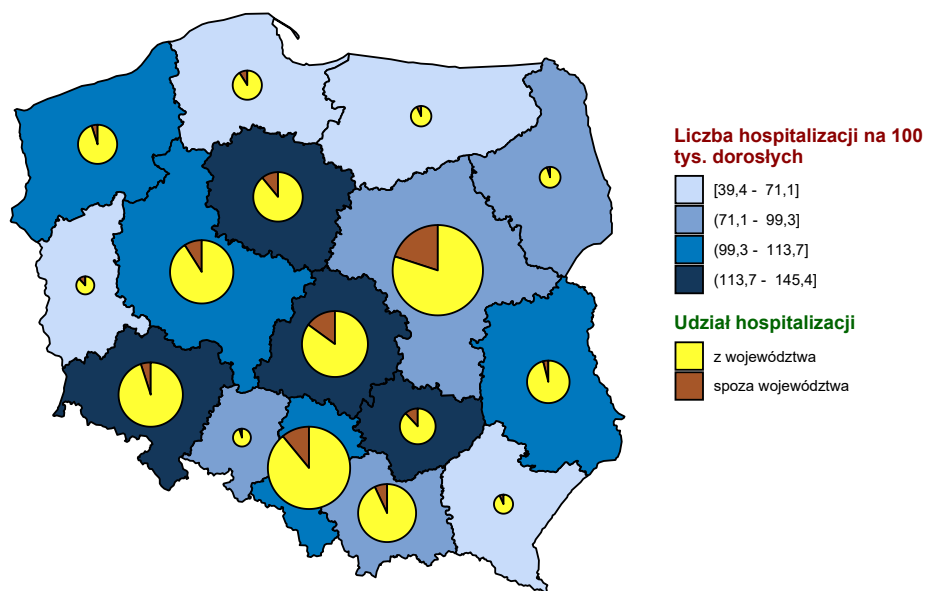
2.1.1 Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne

2.1.1.1 Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne dorośli

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 2,95 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne (dalej: podgrupa)⁹, co stanowiło 36,44% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

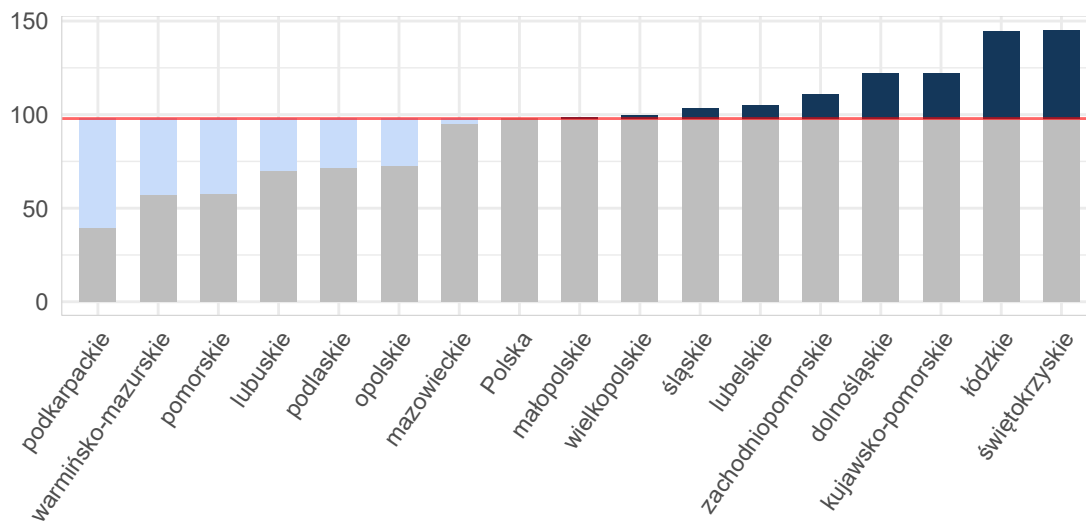
⁹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: D34, D35, E04, E04.1, E04.2, E04.8, E04.9, E05, E05.1, E05.2.

Mapa 2.1.6: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.8: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



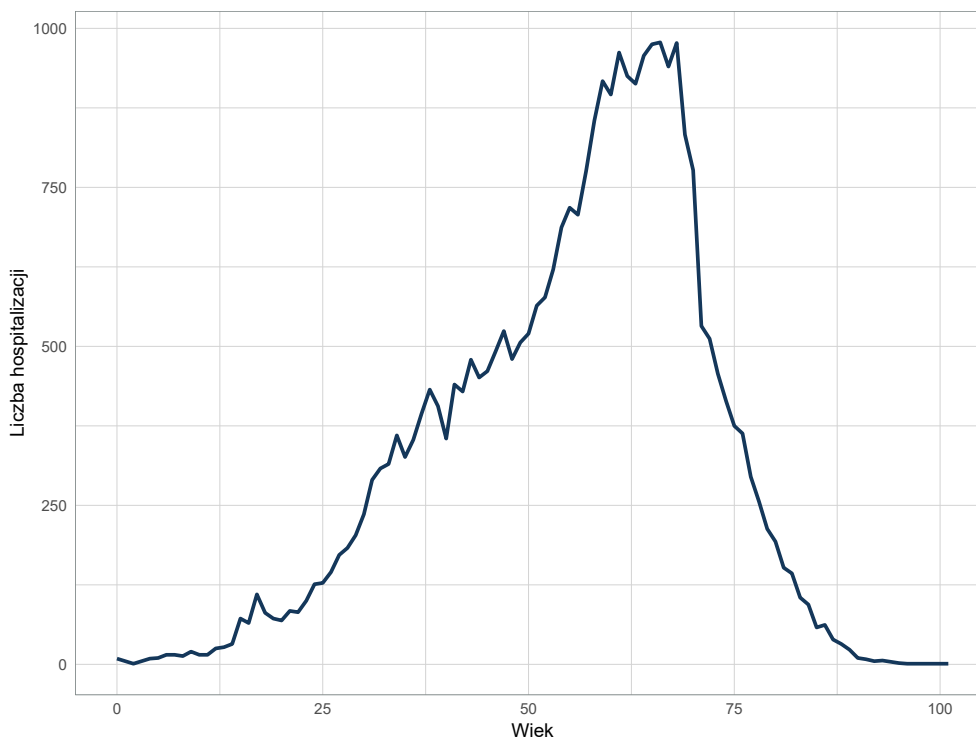
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.11: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	2,95	-	0,50	5,79	101,63	196
kujawsko-pomorskie	2,09	-	0,04	11,72	100,34	169
lubelskie	1,84	-	0,31	4,07	86,30	161
lubuskie	0,58	-	0,01	12,16	57,40	210
łódzkie	3,00	-	0,05	15,19	120,55	274
małopolskie	2,71	-	0,02	7,06	80,04	270
mazowieckie	4,14	-	0,38	19,89	77,21	412
opolskie	0,61	-	0,01	5,60	61,13	175
podkarpackie	0,68	-	0,03	7,16	32,15	168
podlaskie	0,70	-	0,00	5,71	58,99	79
pomorskie	1,07	-	0,02	9,05	46,29	181
śląskie	3,93	-	0,46	11,17	86,20	160
świętokrzyskie	1,52	-	0,00	12,38	121,16	163
warmińsko-mazurskie	0,67	-	0,01	7,04	46,51	135
wielkopolskie	2,81	-	0,06	9,77	80,82	340
zachodniopomorskie	1,57	-	0,01	5,17	91,74	189
Polska	30,87	-	1,92	10,63	80,33	3 282

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.9: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 38. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie dolnoślą-

skim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 6 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.12: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0001	4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0002	Specjalistyczny Szpital im. dr. Alfreda Sokołowskiego	m. Wałbrzych
01.0003	Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza - Radeckiego we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0005	Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej	m. Jelenia Góra
01.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy	m. Legnica
01.0007	SP ZOZ w Świdnicy	świdnicki
01.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0009	Dolnośląskie Centrum Onkologii we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0010	Wielospecjalistyczny Szpital - SP ZOZ w Zgorzelcu	zgorzelecki
01.0011	Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka - Centrum Medycyny Ratunkowej	m. Wrocław
01.0012	Szpital im. św. Jadwigi Śląskiej w Trzebnicy	trzebnicki
01.0013	ZOZ w Oławie	oławski
01.0014	Specjalistyczne Centrum Medyczne s.a.	kłodzki
01.0015	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego	m. Wrocław
01.0016	Regionalne Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lubiński
01.0017	Miedziowe Centrum Zdrowia s.a. w Lubinie	lubiński
01.0018	ZOZ w Bolesławcu	bolesławiecki
01.0019	ZOZ w Kłodzku	kłodzki
01.0020	Dolnośląskie Centrum Chorób Płuc we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0021	Głogowski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	głogowski
01.0022	Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0023	NZOZ Szpital Powiatowy w Dzierżoniowie sp. z o.o.	dzierżoniowski
01.0024	Powiatowy Zespół Szpitali	oleśnicki
01.0025	Szpital św. Antoniego w Ząbkowicach Śląskich	ząbkowicki
01.0026	NZOZ Łużyckie Centrum Medyczne w Lubaniu sp. z o.o.	lubański
01.0028	Milickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	milicki
01.0030	SP ZOZ MSW we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0033	Powiatowe Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	kamiennogórski
01.0034	Mikulicz sp. z o.o.	świdnicki
01.0035	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia w Kowarach	jeleniogórski
01.0036	Jaworskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	jaworski
01.0037	NZOZ Strzelińskie Centrum Medyczne	strzeliński
01.0040	Euromedicare Szpital Specjalistyczny z Przychodnią	m. Wrocław
01.0045	SP ZOZ w Bogatyni	zgorzelecki
01.0057	Centrum Diagnostyczno - Terapeutyczne Medicus sp. z o.o.	lubiński
01.0093	Orthos Szpital Wielospecjalistyczny sp. z o.o.	wrocławski
01.1819	Szpital Powiatowy im. A. Wolańczyka sp. z o.o.	złotoryjski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,98 tys. hospitalizacji dla 0,93 tys. pacjentów. Tym samym 33,38% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.13 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.13: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0004	0,93	0,98	0,04	-	33,4	33,4
01.0011	0,47	0,55	0,18	-	18,6	51,9

Tabela 2.1.13: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

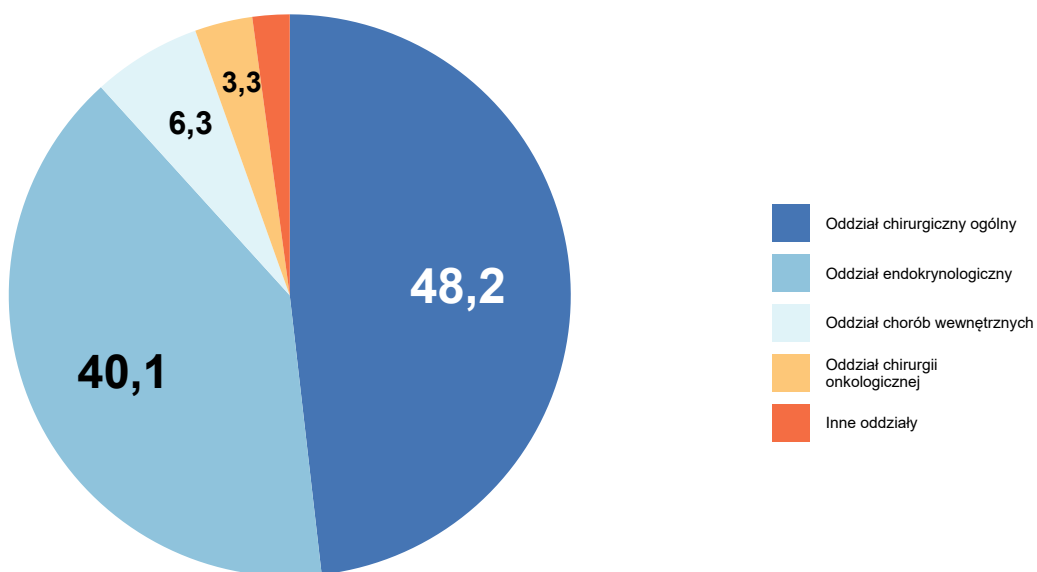
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0003	0,34	0,36	0,11	-	12,1	64,0
01.0001	0,26	0,27	0,05	-	9,1	73,1
01.0007	0,20	0,20	-	-	6,8	79,9
01.0014	0,08	0,09	0,07	-	3,1	83,0
01.0006	0,05	0,05	0,00	-	1,7	84,7
01.0040	0,05	0,05	-	-	1,7	86,3
01.0015	0,04	0,04	-	-	1,3	87,7
01.0028	0,03	0,04	0,02	-	1,2	88,9
01.0002	0,03	0,03	-	-	1,2	90,0
01.0008	0,03	0,03	-	-	1,0	91,0
01.0021	0,03	0,03	-	-	1,0	92,0
01.0033	0,02	0,03	0,01	-	0,9	92,9
01.0016	0,02	0,02	-	-	0,8	93,7
01.0005	0,02	0,02	0,00	-	0,8	94,5
01.0013	0,02	0,02	-	-	0,6	95,1
01.0023	0,01	0,02	0,01	-	0,6	95,7
01.0093	0,02	0,02	-	-	0,6	96,3
01.0010	0,02	0,02	-	-	0,5	96,8
01.0020	0,02	0,02	-	-	0,5	97,4
01.0019	0,01	0,01	-	-	0,4	97,8
01.0024	0,01	0,01	0,00	-	0,4	98,1
01.0030	0,01	0,01	0,00	-	0,4	98,5
01.0026	0,01	0,01	-	-	0,3	98,8
01.0009	0,01	0,01	-	-	0,2	99,1
01.0012	0,00	0,00	-	-	0,2	99,2
01.0034	0,00	0,00	-	-	0,2	99,4
01.0036	0,00	0,00	-	-	0,1	99,5
01.0045	0,00	0,00	-	-	0,1	99,6
01.1819	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,7
01.0035	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
01.0017	0,00	0,00	-	-	0,0	99,8
01.0018	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9
01.0022	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9
01.0025	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9
01.0037	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
01.0057	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
Woj.	2,72	2,95	0,50	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁰ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgiczny ogólny oraz Oddział endokrynologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 88,3% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia ogólna - hospitalizacja oraz Endokrynologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 87,8%.

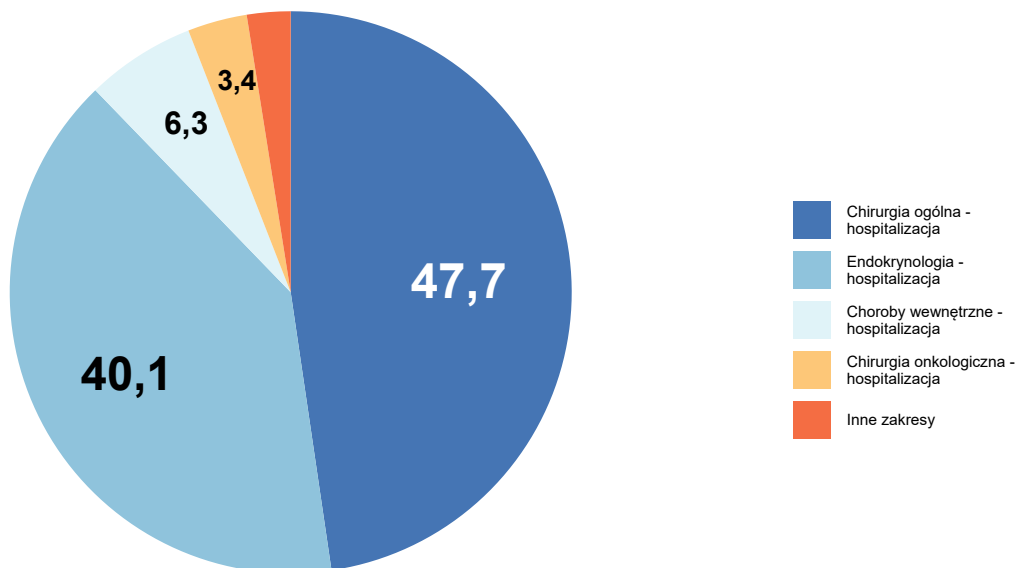
¹⁰Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.10: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.11: 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 2.1.14 oraz Tabela 2.1.15. 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 2.1.14: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział neurologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
01.0004	0,43	0,56	0,00	-	-	0,00	0,98
01.0011	0,05	0,49	0,00	-	-	0,00	0,55
01.0003	0,24	-	0,11	-	0,00	0,01	0,36
01.0001	0,11	0,14	0,00	-	0,00	0,02	0,27
01.0007	0,20	-	-	-	-	-	0,20
01.0014	0,09	-	0,00	-	-	0,00	0,09
01.0006	0,04	-	0,00	0,01	0,00	-	0,05
01.0040	0,01	-	-	0,04	-	-	0,05
01.0015	0,03	-	0,00	-	0,00	-	0,04
01.0028	0,03	-	0,00	-	-	-	0,04
01.0002	0,03	-	0,00	-	0,00	-	0,03
01.0008	0,00	-	-	0,02	-	-	0,03
01.0021	0,02	-	0,00	-	0,00	-	0,03
01.0033	0,02	-	0,00	-	-	-	0,03
01.0016	0,02	-	0,00	0,00	-	-	0,02
01.0005	0,02	-	0,00	-	-	-	0,02
01.0013	0,01	-	0,01	-	-	-	0,02
01.0023	0,01	-	0,00	-	-	-	0,02
01.0093	-	-	-	0,02	-	-	0,02
01.0010	0,01	-	-	-	-	0,00	0,02
01.0020	-	-	0,00	-	-	0,01	0,02
01.0019	-	-	0,01	-	0,00	-	0,01
01.0024	0,01	-	0,00	-	-	-	0,01
01.0030	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0026	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0009	-	-	-	0,01	-	-	0,01
01.0012	0,00	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0034	0,00	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0036	0,00	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0045	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.1819	-	-	0,00	-	0,00	-	0,00
01.0035	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0017	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0018	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0022	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0025	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0037	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0057	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	1,42	1,18	0,18	0,10	0,02	0,05	2,95

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.15: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0004	0,43	0,56	0,00	-	-	0,00	0,98
01.0011	0,05	0,49	0,00	-	-	0,00	0,55
01.0003	0,24	-	0,11	-	0,00	0,01	0,36
01.0001	0,11	0,14	0,00	-	0,00	0,02	0,27
01.0007	0,20	-	-	-	-	-	0,20
01.0014	0,09	-	0,00	-	-	0,00	0,09
01.0006	0,04	-	0,00	0,01	0,00	-	0,05
01.0040	-	-	-	0,04	-	0,01	0,05
01.0015	0,03	-	0,00	-	0,00	-	0,04
01.0028	0,03	-	0,00	-	-	-	0,04
01.0002	0,03	-	0,00	-	0,00	-	0,03
01.0008	0,00	-	-	0,02	-	-	0,03
01.0021	0,02	-	0,00	-	0,00	-	0,03
01.0033	0,02	-	0,00	-	-	-	0,03
01.0016	0,02	-	0,00	0,00	-	-	0,02
01.0005	0,02	-	0,00	0,00	-	-	0,02
01.0013	0,01	-	0,01	-	-	-	0,02
01.0023	0,01	-	0,00	-	-	-	0,02
01.0093	-	-	-	0,02	-	-	0,02
01.0010	0,01	-	-	-	-	0,00	0,02
01.0020	-	-	0,00	-	-	0,01	0,02
01.0019	-	-	0,01	-	0,00	-	0,01
01.0024	0,01	-	0,00	-	-	-	0,01
01.0030	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0026	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0009	-	-	-	0,01	-	-	0,01
01.0012	0,00	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0034	0,00	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0036	0,00	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0045	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.1819	-	-	0,00	-	0,00	-	0,00
01.0035	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0017	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0018	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0022	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0025	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0037	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0057	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	1,41	1,18	0,19	0,10	0,02	0,06	2,95

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.16 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.16: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
01.0001	58,0	76,9	2,2	7,4	18,2	18,6	53,5
01.0002	58,1	91,2	2,9	2,9	8,8	26,5	58,8
01.0003	55,9	83,4	1,1	8,9	24,8	15,3	49,9
01.0004	55,3	76,3	2,6	9,9	19,9	22,4	45,1
01.0005	58,5	78,3	-	8,7	17,4	17,4	56,5

Tabela 2.1.16: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
01.0006	54,9	84,0	-	12,0	20,0	22,0	46,0
01.0007	56,5	86,5	2,5	5,5	19,5	26,0	46,5
01.0008	54,4	75,9	-	17,2	20,7	13,8	48,3
01.0009	62,6	71,4	-	-	-	42,9	57,1
01.0010	64,2	87,5	-	-	6,2	6,2	87,5
01.0011	63,0	79,0	0,9	5,3	9,9	13,9	70,1
01.0012	57,8	100,0	-	-	20,0	60,0	20,0
01.0013	61,0	88,9	-	11,1	-	22,2	66,7
01.0014	60,3	80,4	-	3,3	13,0	20,7	63,0
01.0015	56,7	92,3	-	7,7	28,2	12,8	51,3
01.0016	54,0	83,3	4,2	4,2	33,3	16,7	41,7
01.0017	90,0	100,0	-	-	-	-	100,0
01.0018	50,0	100,0	-	-	-	100,0	-
01.0019	60,4	58,3	-	-	8,3	41,7	50,0
01.0020	65,2	86,7	-	-	13,3	6,7	80,0
01.0021	51,3	69,0	-	10,3	44,8	10,3	34,5
01.0022	93,0	100,0	-	-	-	-	100,0
01.0023	58,6	94,4	-	16,7	-	38,9	44,4
01.0024	58,4	100,0	9,1	-	18,2	9,1	63,6
01.0025	54,0	100,0	-	-	-	100,0	-
01.0026	57,8	100,0	-	11,1	11,1	22,2	55,6
01.0028	59,4	88,9	-	8,3	16,7	25,0	50,0
01.0030	55,3	90,9	-	-	45,5	18,2	36,4
01.0033	58,0	81,5	-	7,4	22,2	18,5	51,9
01.0034	58,6	100,0	-	-	20,0	40,0	40,0
01.0035	52,5	50,0	-	-	-	100,0	-
01.0036	63,8	100,0	-	-	-	25,0	75,0
01.0037	88,0	100,0	-	-	-	-	100,0
01.0040	56,6	85,7	-	4,1	24,5	24,5	46,9
01.0045	66,7	100,0	-	-	-	33,3	66,7
01.0057	67,0	100,0	-	-	-	-	100,0
01.0093	51,2	70,6	-	11,8	29,4	23,5	35,3
01.1819	67,0	66,7	-	-	-	33,3	66,7
Woj.	57,6	80,0	1,7	7,7	18,2	19,7	52,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹¹. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.17 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie dolnośląskim.

¹¹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.17: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0001	0,27	7,81	19,33	37,92	27,88	7,06
01.0002	0,03	2,94	11,76	50,00	35,29	-
01.0003	0,36	7,84	28,85	35,29	23,25	4,76
01.0004	0,98	10,56	23,76	36,95	22,74	5,99
01.0005	0,02	4,35	17,39	43,48	34,78	-
01.0006	0,05	10,00	26,00	46,00	16,00	2,00
01.0007	0,20	6,50	21,50	44,00	24,00	4,00
01.0008	0,03	13,79	27,59	34,48	20,69	3,45
01.0009	0,01	-	-	42,86	28,57	28,57
01.0010	0,02	-	6,25	56,25	31,25	6,25
01.0011	0,55	5,29	12,59	39,05	32,48	10,58
01.0012	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0013	0,02	5,56	5,56	50,00	38,89	-
01.0014	0,09	2,17	15,22	46,74	29,35	6,52
01.0015	0,04	10,26	25,64	38,46	25,64	-
01.0016	0,02	16,67	20,83	45,83	16,67	-
01.0017	0,00	-	-	-	-	100,00
01.0018	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0019	0,01	-	8,33	58,33	33,33	-
01.0020	0,02	-	13,33	33,33	33,33	20,00
01.0021	0,03	10,34	37,93	24,14	20,69	6,90
01.0022	0,00	-	-	-	-	100,00
01.0023	0,02	-	16,67	44,44	33,33	5,56
01.0024	0,01	9,09	18,18	63,64	9,09	-
01.0025	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0026	0,01	11,11	11,11	66,67	11,11	-
01.0028	0,04	8,33	19,44	27,78	33,33	11,11
01.0030	0,01	-	36,36	54,55	9,09	-
01.0033	0,03	3,70	29,63	29,63	29,63	7,41
01.0034	0,00	-	40,00	40,00	20,00	-
01.0035	0,00	-	50,00	50,00	-	-
01.0036	0,00	-	-	75,00	25,00	-
01.0037	0,00	-	-	-	-	100,00
01.0040	0,05	2,04	22,45	53,06	22,45	-
01.0045	0,00	-	-	66,67	-	33,33
01.0057	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0093	0,02	5,88	29,41	47,06	11,76	5,88
01.1819	0,00	-	-	66,67	-	33,33
Woj.	2,95	7,72	20,96	39,28	25,60	6,43

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

Tabela 2.1.18: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0001	8,2	39,9	51,9	33,2	20,0	25,4
01.0002	-	2,9	97,1	2,8	0,0	8,8
01.0003	7,9	48,0	44,1	38,6	31,0	24,2
01.0004	8,1	51,6	40,3	43,4	33,6	26,6
01.0005	-	30,4	69,6	13,3	8,6	34,8
01.0006	-	52,0	48,0	20,6	20,1	18,0

Tabela 2.1.18: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0007	1,0	55,5	43,5	19,3	16,2	20,5
01.0008	17,2	27,6	55,2	41,3	16,7	17,2
01.0009	-	71,4	28,6	59,2	67,0	57,1
01.0010	-	25,0	75,0	11,2	13,6	37,5
01.0011	2,2	53,1	44,7	38,6	26,4	20,8
01.0012	-	20,0	80,0	8,4	0,0	40,0
01.0013	5,6	11,1	83,3	6,7	3,1	33,3
01.0014	3,3	21,7	75,0	24,1	16,5	30,4
01.0015	5,1	17,9	76,9	10,0	0,0	7,7
01.0016	-	50,0	50,0	14,0	12,8	25,0
01.0017	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0018	-	-	100,0	3,9	3,9	100,0
01.0019	-	-	100,0	13,6	16,3	41,7
01.0020	26,7	33,3	40,0	42,0	33,6	20,0
01.0021	10,3	17,2	72,4	13,8	0,0	27,6
01.0022	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0023	-	77,8	22,2	21,9	19,6	33,3
01.0024	9,1	-	90,9	30,9	2,8	36,4
01.0025	-	-	100,0	14,6	14,6	100,0
01.0026	-	88,9	11,1	23,6	24,3	22,2
01.0028	2,8	25,0	72,2	12,5	9,8	72,2
01.0030	-	18,2	81,8	6,7	0,0	9,1
01.0033	-	29,6	70,4	11,4	10,0	18,5
01.0034	-	20,0	80,0	5,2	0,0	-
01.0035	-	-	100,0	9,3	9,3	-
01.0036	-	-	100,0	4,4	0,0	25,0
01.0037	-	-	100,0	-	0,0	100,0
01.0040	8,2	63,3	28,6	49,1	50,0	32,7
01.0045	-	-	100,0	-	0,0	66,7
01.0057	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0093	17,6	47,1	35,3	63,9	42,6	17,6
01.1819	-	-	100,0	6,2	2,1	66,7
Woj.	5,8	46,5	47,7	35,0	20,0	25,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie dolnośląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹², w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 53.47%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 6%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 2.14%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 11 (30.56%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.20. 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 2.1.19: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
01.0004	2,4	97,6	-	100,0	4,0	49	57,0
01.0007	4,5	95,5	-	100,0	1,0	71	26,7

¹²Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

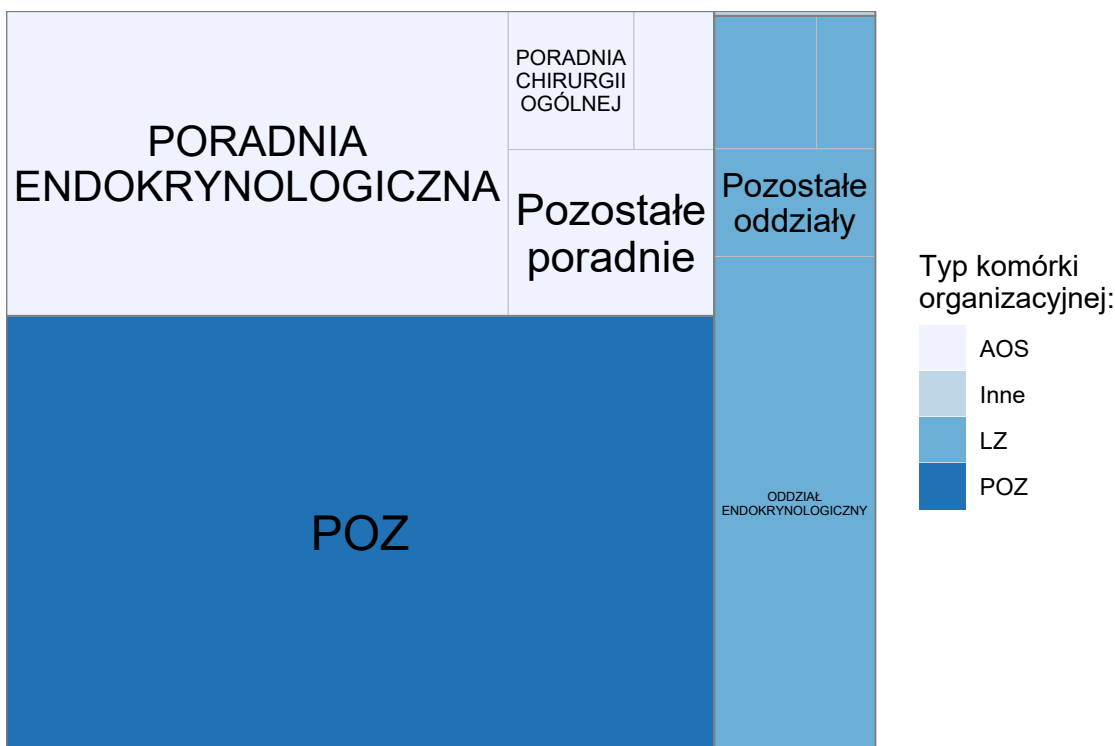
Tabela 2.1.19: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
01.0011	2,6	97,3	0,2	100,0	1,5	45	56,8
01.0006	6,0	94,0	-	100,0	-	53	53,2
01.0003	1,1	98,6	0,3	100,0	0,6	103	25,1
01.0036	50,0	50,0	-	100,0	-	40	100,0
01.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0013	22,2	77,8	-	100,0	7,1	57	50,0
01.0040	-	100,0	-	100,0	-	49	53,1
01.0026	11,1	88,9	-	100,0	-	41	87,5
01.0014	3,3	96,7	-	100,0	2,2	23	86,5
01.0012	40,0	60,0	-	100,0	-	26	66,7
01.0023	33,3	66,7	-	100,0	-	9	100,0
01.0005	4,3	95,7	-	100,0	-	54	54,5
01.0002	38,2	61,8	-	100,0	4,8	54	57,1
01.0033	14,8	85,2	-	100,0	-	14	69,6
01.0008	3,4	96,6	-	100,0	-	35	75,0
01.0009	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0030	-	100,0	-	100,0	-	88	27,3
01.0021	17,2	82,8	-	100,0	-	50	66,7
01.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0015	10,3	89,7	-	100,0	68,6	0	80,0
01.0010	81,2	18,8	-	100,0	-	14	66,7
01.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0035	-	100,0	-	100,0	-	5	100,0
01.0016	4,2	95,8	-	100,0	-	83	43,5
01.0019	33,3	66,7	-	100,0	12,5	14	100,0
01.0001	7,8	91,4	0,7	100,0	0,4	40	60,4
01.0028	11,1	88,9	-	100,0	-	16	71,9
01.0034	40,0	60,0	-	100,0	-	40	100,0
01.0020	20,0	80,0	-	100,0	8,3	26	75,0
01.1819	66,7	33,3	-	100,0	-	1	100,0
01.0093	-	100,0	-	100,0	-	5	94,1
01.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0057	-	100,0	-	100,0	-	95	-
01.0045	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0037	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
Woj.	5,7	94,2	0,1	100,0	3,2	51	53,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.12 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne. Z kolei Tabela 2.1.20 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.12: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.20: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital				AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział endokrynologiczny [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	oddział chirurgiczny ogólny [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	poradnia chirurgii ogólnej [%]	poradnia onkologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
01.0001	84,01	11,95	59,26	18,52	-	26,55	80,00	5,00	-	61,50	-
01.0002	55,88	-	-	-	-	15,79	100,00	-	-	84,21	-
01.0003	90,56	16,26	35,85	32,08	9,43	39,57	92,25	1,55	-	44,17	-
01.0004	94,62	10,84	54,46	11,88	13,86	28,76	64,93	15,67	2,61	60,41	-
01.0005	34,78	12,50	-	100,00	-	25,00	-	-	-	62,50	-
01.0006	46,00	4,35	-	100,00	-	65,22	86,67	-	-	30,43	-
01.0007	66,50	3,01	-	-	50,00	66,17	70,45	5,68	-	30,83	-
01.0008	96,55	3,57	-	-	-	82,14	-	-	56,52	14,29	-
01.0009	100,00	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
01.0010	25,00	-	-	-	-	100,00	75,00	-	-	-	-
01.0011	98,36	49,72	83,96	5,97	2,61	24,68	89,47	2,26	-	25,60	-
01.0012	80,00	-	-	-	-	-	-	-	-	75,00	25,00
01.0013	72,22	23,08	-	66,67	-	15,38	-	-	-	61,54	-
01.0014	89,13	2,44	-	-	-	58,54	87,50	10,42	-	39,02	-
01.0015	69,23	3,70	100,00	-	-	33,33	100,00	-	-	62,96	-
01.0016	79,17	5,26	-	-	-	47,37	44,44	11,11	-	47,37	-
01.0017	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
01.0018	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0019	66,67	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0020	66,67	-	-	-	-	70,00	42,86	14,29	-	20,00	10,00
01.0021	17,24	-	-	-	-	40,00	100,00	-	-	60,00	-
01.0022	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Tabela 2.1.20: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital				AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział endokrynologiczny [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	oddział chirurgiczny ogólny [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	poradnia chirurgii ogólnej [%]	poradnia onkologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
01.0023	61,11	-	-	-	-	9,09	100,00	-	-	90,91	-
01.0024	54,55	16,67	-	-	-	-	-	-	-	83,33	-
01.0025	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0026	22,22	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
01.0028	47,22	11,76	-	-	-	11,76	-	100,00	-	76,47	-
01.0030	72,73	-	-	-	-	25,00	100,00	-	-	75,00	-
01.0033	96,30	11,54	-	-	100,00	19,23	-	80,00	-	69,23	-
01.0034	40,00	-	-	-	-	50,00	100,00	-	-	50,00	-
01.0035	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0036	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0037	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0040	100,00	-	-	-	-	65,31	-	3,12	75,00	34,69	-
01.0045	66,67	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0057	100,00	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
01.0093	41,18	14,29	-	-	-	-	-	-	-	85,71	-
01.1819	33,33	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
Woj.	86,23	18,44	67,23	11,49	6,60	33,58	70,91	8,06	5,14	47,86	0,12

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.21 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ¹³. 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 2.1.21: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
01.0001	0,27	1,49	52,27	0,72	47,73	37,30
01.0002	0,03	-	82,35	-	17,65	-
01.0003	0,36	2,25	66,38	3,03	33,62	-
01.0004	0,98	0,30	45,82	-	54,18	67,48
01.0005	0,02	-	69,57	-	30,43	-
01.0006	0,05	4,00	93,75	-	6,25	-
01.0007	0,20	-	99,00	-	1,00	-
01.0008	0,03	-	100,00	-	-	-
01.0009	0,01	-	100,00	-	-	-
01.0010	0,02	18,75	100,00	-	-	-
01.0011	0,55	0,36	8,24	2,22	91,76	53,09
01.0012	0,00	-	40,00	-	60,00	-
01.0013	0,02	-	55,56	-	44,44	-
01.0014	0,09	1,09	97,80	-	2,20	-
01.0015	0,04	-	82,05	-	17,95	-
01.0016	0,02	4,17	86,96	-	13,04	-
01.0017	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0018	0,00	-	100,00	-	-	-

¹³Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.21: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
01.0019	0,01	-	-	-	100,00	-
01.0020	0,02	-	86,67	-	13,33	-
01.0021	0,03	-	86,21	-	13,79	-
01.0022	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0023	0,02	-	77,78	-	22,22	-
01.0024	0,01	-	45,45	-	54,55	-
01.0025	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0026	0,01	-	100,00	-	-	-
01.0028	0,04	-	80,56	-	19,44	-
01.0030	0,01	18,18	100,00	-	-	-
01.0033	0,03	-	88,89	-	11,11	-
01.0034	0,00	-	60,00	-	40,00	-
01.0035	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0036	0,00	-	50,00	-	50,00	-
01.0037	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0040	0,05	-	97,96	-	2,04	-
01.0045	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0057	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0093	0,02	-	100,00	-	-	-
01.1819	0,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	2,95	0,88	53,06	0,58	46,94	48,94

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 2.1.22: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0001	52,27	1,45	83,33	-	-	15,22
01.0002	82,35	-	100,00	-	-	-
01.0003	66,38	3,03	96,97	-	-	-
01.0004	45,82	-	90,67	-	-	9,33
01.0005	69,57	-	100,00	-	-	-
01.0006	93,75	-	100,00	-	-	-
01.0007	99,00	-	100,00	-	-	-
01.0008	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0009	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0010	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0011	8,24	-	100,00	-	-	-
01.0012	40,00	-	100,00	-	-	-
01.0013	55,56	-	90,00	10,00	-	-
01.0014	97,80	-	20,22	-	-	79,78
01.0015	82,05	-	100,00	-	-	-
01.0016	86,96	-	100,00	-	-	-
01.0018	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0020	86,67	-	100,00	-	-	-
01.0021	86,21	-	100,00	-	-	-
01.0023	77,78	-	50,00	-	-	50,00
01.0024	45,45	-	100,00	-	-	-
01.0026	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0028	80,56	-	34,48	-	-	65,52
01.0030	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0033	88,89	-	50,00	-	-	50,00
01.0034	60,00	-	100,00	-	-	-
01.0036	50,00	-	100,00	-	-	-
01.0040	97,96	-	100,00	-	-	-

Tabela 2.1.22: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0093	100,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	53,06	0,58	88,27	0,06	-	11,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.23 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.24.

Tabela 2.1.23: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K03 [%]	K53 [%]	K47 [%]	K05 [%]	K58 [%]	Pozostałe produkty [%]
01.0001	0,3	39,2	14,9	24,6	7,5	2,6	11,2
01.0002	0,0	82,4	-	11,8	-	-	5,9
01.0003	0,4	58,1	-	31,5	-	0,3	10,1
01.0004	1,0	41,3	36,0	12,0	4,3	3,0	3,4
01.0005	0,0	69,6	-	30,4	-	-	-
01.0006	0,0	88,0	-	-	-	2,0	10,0
01.0007	0,2	98,5	-	1,0	-	-	0,5
01.0008	0,0	96,6	-	-	-	-	3,4
01.0009	0,0	57,1	-	-	-	-	42,9
01.0010	0,0	81,2	-	-	-	-	18,8
01.0011	0,5	8,0	48,0	38,3	-	3,8	1,8
01.0012	0,0	40,0	-	60,0	-	-	-
01.0013	0,0	44,4	-	38,9	-	5,6	11,1
01.0014	0,1	19,6	-	2,2	77,2	-	1,1
01.0015	0,0	79,5	-	5,1	-	7,7	7,7
01.0016	0,0	83,3	-	12,5	-	-	4,2
01.0017	0,0	-	-	100,0	-	-	-
01.0018	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0019	0,0	-	-	58,3	-	-	41,7
01.0020	0,0	6,7	-	13,3	-	-	80,0
01.0021	0,0	86,2	-	10,3	-	-	3,4
01.0022	0,0	-	-	100,0	-	-	-
01.0023	0,0	38,9	-	22,2	33,3	-	5,6
01.0024	0,0	45,5	-	36,4	-	18,2	-
01.0025	0,0	-	-	100,0	-	-	-
01.0026	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0028	0,0	27,8	-	13,9	52,8	5,6	-
01.0030	0,0	81,8	-	-	-	-	18,2
01.0033	0,0	44,4	-	11,1	44,4	-	-
01.0034	0,0	60,0	-	40,0	-	-	-
01.0035	0,0	-	-	100,0	-	-	-
01.0036	0,0	50,0	-	50,0	-	-	-
01.0037	0,0	-	-	100,0	-	-	-
01.0040	0,0	98,0	-	2,0	-	-	-
01.0045	0,0	-	-	100,0	-	-	-
01.0057	0,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0093	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.1819	0,0	-	-	33,3	-	-	66,7
Woj.	3,0	44,8	22,3	19,6	5,8	2,3	5,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.24: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K03 zabiegi dotyczące tarczycy i przytarczyc
K53 nadczynność gruczołów dokrewnych poza hiperprolaktynemią, nadczynnością tarczycy i guzami neuroendokrynnymi przewodu pokarmowego i układu oddechowego
K47 choroby tarczycy
K05 zabiegi diagnostyczne tarczycy, przytarczyc, nadnerczy
K58 nowotwory endokrynne poza przysadką

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.25 przeniezowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.25: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
01.0001	92,54	1,12	5,97	0,4
01.0002	26,47	-	73,53	-
01.0003	19,10	-	80,90	-
01.0004	97,97	0,10	1,93	-
01.0005	86,96	-	13,04	-
01.0006	84,00	-	16,00	-
01.0007	99,50	-	0,50	-
01.0008	6,90	-	93,10	-
01.0009	100,00	-	-	-
01.0010	100,00	-	-	-
01.0011	90,33	0,18	9,49	-
01.0012	100,00	-	-	-
01.0013	5,56	-	94,44	-
01.0014	3,26	-	95,65	1,1
01.0015	74,36	-	25,64	-
01.0016	4,17	-	95,83	-
01.0017	-	-	100,00	-
01.0018	100,00	-	-	-
01.0019	-	-	100,00	-
01.0020	-	6,67	93,33	-
01.0021	86,21	-	13,79	-
01.0022	-	-	100,00	-
01.0023	27,78	-	72,22	-
01.0024	100,00	-	-	-
01.0025	-	-	100,00	-
01.0026	100,00	-	-	-
01.0028	47,22	-	52,78	-
01.0030	-	-	100,00	-
01.0033	-	-	100,00	-
01.0034	-	-	100,00	-
01.0035	-	-	100,00	-
01.0036	-	-	100,00	-
01.0037	-	-	100,00	-
01.0040	97,96	-	2,04	-
01.0045	-	-	100,00	-
01.0057	-	-	100,00	-
01.0093	100,00	-	-	-
01.1819	100,00	-	-	-
Woj.	76,11	0,20	23,62	0,1

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

W tabeli 2.1.26 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych ho-

spitalizacją¹⁴ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.26: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
01.0001	0,3	-	-	2,6	1,5	4,5
01.0002	0,0	-	-	-	-	-
01.0003	0,4	0,8	0,6	2,8	2,2	4,2
01.0004	1,0	0,4	0,2	1,3	0,7	1,5
01.0005	0,0	-	-	-	-	-
01.0006	0,0	-	-	2,0	2,0	4,0
01.0007	0,2	-	-	-	-	-
01.0008	0,0	-	-	-	-	-
01.0009	0,0	14,3	14,3	-	-	-
01.0010	0,0	-	-	6,2	6,2	31,2
01.0011	0,5	0,5	0,5	4,7	4,0	5,3
01.0012	0,0	-	-	20,0	20,0	20,0
01.0013	0,0	-	-	-	-	-
01.0014	0,1	-	-	2,2	2,2	2,2
01.0015	0,0	2,6	2,6	5,1	-	-
01.0016	0,0	-	-	8,3	4,2	8,3
01.0017	0,0	-	-	-	-	-
01.0018	0,0	-	-	-	-	-
01.0019	0,0	-	-	-	-	-
01.0020	0,0	-	-	-	-	-
01.0021	0,0	-	-	-	-	3,4
01.0022	0,0	-	-	-	-	100,0
01.0023	0,0	-	-	-	-	-
01.0024	0,0	-	-	-	-	-
01.0025	0,0	-	-	-	-	-
01.0026	0,0	-	-	-	-	-
01.0028	0,0	-	-	8,3	8,3	8,3
01.0030	0,0	-	-	-	-	-
01.0033	0,0	-	-	3,7	3,7	3,7
01.0034	0,0	-	-	-	-	-
01.0035	0,0	-	-	-	-	-
01.0036	0,0	-	-	-	-	-
01.0037	0,0	-	-	-	-	-
01.0040	0,0	-	-	-	-	-
01.0045	0,0	-	-	-	-	-
01.0057	0,0	-	-	-	-	-
01.0093	0,0	-	-	-	-	-
01.1819	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	3,0	0,4	0,3	2,3	1,7	3,0

1 Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu

2 Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z podgrupy w innym szpitalu

W tabeli 2.1.27 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

¹⁴Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.27: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
01.0001	4,2	4,4	3,0	3,4	17,9	53,7
01.0002	3,0	4,2	3,0	0,7	-	85,3
01.0003	2,8	4,2	3,0	2,7	30,9	75,6
01.0004	4,5	4,2	4,0	2,2	4,2	35,1
01.0005	3,5	4,2	3,0	1,9	13,0	52,2
01.0006	4,2	4,2	4,0	1,3	2,0	14,0
01.0007	3,6	4,2	3,0	1,0	-	66,5
01.0008	3,9	4,2	3,0	1,3	-	82,8
01.0009	7,1	4,3	8,0	3,1	-	14,3
01.0010	3,7	4,3	4,0	1,6	-	31,2
01.0011	5,4	4,4	6,0	5,1	33,4	42,2
01.0012	2,4	4,1	2,0	1,5	-	60,0
01.0013	5,8	4,3	4,0	7,8	-	44,4
01.0014	0,9	4,2	-	1,5	78,3	89,1
01.0015	3,9	4,2	4,0	1,9	-	48,7
01.0016	4,8	4,2	5,0	1,7	-	12,5
01.0017	5,0	2,4	5,0	-	-	-
01.0018	4,0	3,9	4,0	-	-	-
01.0019	7,1	4,3	6,5	3,8	-	8,3
01.0020	5,8	4,5	7,0	1,9	-	13,3
01.0021	2,4	4,2	2,0	1,1	-	89,7
01.0022	5,0	2,4	5,0	-	-	-
01.0023	2,8	4,4	3,0	2,5	38,9	72,2
01.0024	2,5	4,3	3,0	1,2	18,2	81,8
01.0025	2,0	3,9	2,0	-	-	100,0
01.0026	3,6	4,2	3,0	1,0	-	66,7
01.0028	1,6	4,3	-	1,5	55,6	86,1
01.0030	6,1	4,1	7,0	2,6	9,1	18,2
01.0033	2,5	4,3	3,0	2,3	48,1	59,3
01.0034	4,4	4,2	4,0	1,1	-	20,0
01.0035	7,5	4,1	7,5	0,7	-	-
01.0036	5,5	4,3	5,0	1,9	-	-
01.0037	4,0	6,7	4,0	-	-	-
01.0040	3,0	4,2	3,0	0,4	-	98,0
01.0045	6,3	4,4	6,0	2,5	-	-
01.0057	2,0	4,5	2,0	-	-	100,0
01.0093	3,2	4,1	3,0	0,6	-	70,6
01.1819	3,3	4,8	5,0	2,3	33,3	33,3
Woj.	4,1	4,3	3,0	3,2	17,0	50,4

¹ Czas pobytu standaryzowano według płci, wieku oraz liczby pacjentów.
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.28 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1030, 1008, 1020, 1032, 1034, 1040, 1038, 1250, 1470¹⁵. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

¹⁵Poradnia endokrynologiczna, Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia diabetologiczna, Poradnia endokrynologiczno-ginekologiczna, Poradnia andrologiczna, Poradnia endokrynologiczna osteoporozy, Poradnia chorób tarczycy, Poradnia medycyny nuklearnej, Poradnia planowania rodziny i rozrodczości

Tabela 2.1.28: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
01.0001	1,1	34,8	5,2	1,1
01.0002	-	82,4	20,6	-
01.0003	-	39,0	5,6	1,4
01.0004	0,1	41,4	2,7	-
01.0005	-	34,8	-	-
01.0006	-	84,0	24,0	-
01.0007	-	98,0	12,0	-
01.0008	-	89,7	-	-
01.0009	-	71,4	14,3	-
01.0010	-	93,8	6,2	6,2
01.0011	0,2	39,1	8,4	5,3
01.0012	-	100,0	-	-
01.0013	-	66,7	5,6	-
01.0014	-	46,2	8,8	-
01.0015	-	41,0	10,3	-
01.0016	-	91,7	12,5	-
01.0017	-	-	-	-
01.0018	-	100,0	100,0	-
01.0019	-	16,7	-	-
01.0020	6,7	73,3	20,0	-
01.0021	-	96,6	-	-
01.0022	-	-	-	-
01.0023	-	38,9	5,6	-
01.0024	-	72,7	9,1	9,1
01.0025	-	100,0	-	-
01.0026	-	100,0	11,1	-
01.0028	-	19,4	5,6	-
01.0030	-	45,5	-	-
01.0033	-	51,9	-	-
01.0034	-	60,0	-	-
01.0035	-	-	-	-
01.0036	-	50,0	-	-
01.0037	-	-	-	-
01.0040	-	16,3	2,0	-
01.0045	-	-	-	-
01.0057	-	-	-	-
01.0093	-	23,5	5,9	-
01.1819	-	33,3	-	-
Woj.	0,2	46,9	6,1	1,3

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

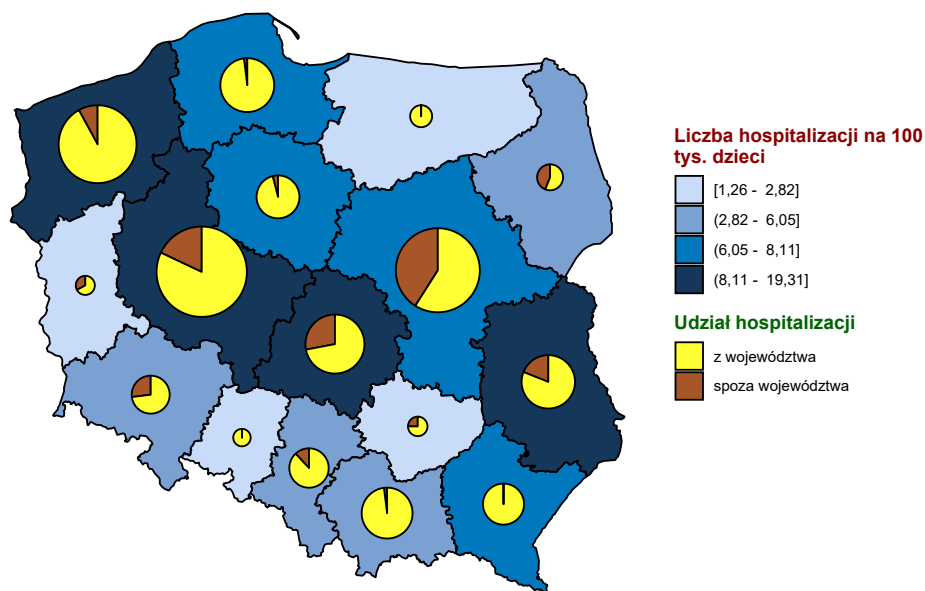
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.1.2 Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne dzieci

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,02 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne (dalej: podgrupa)¹⁶, co stanowiło 0,56% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

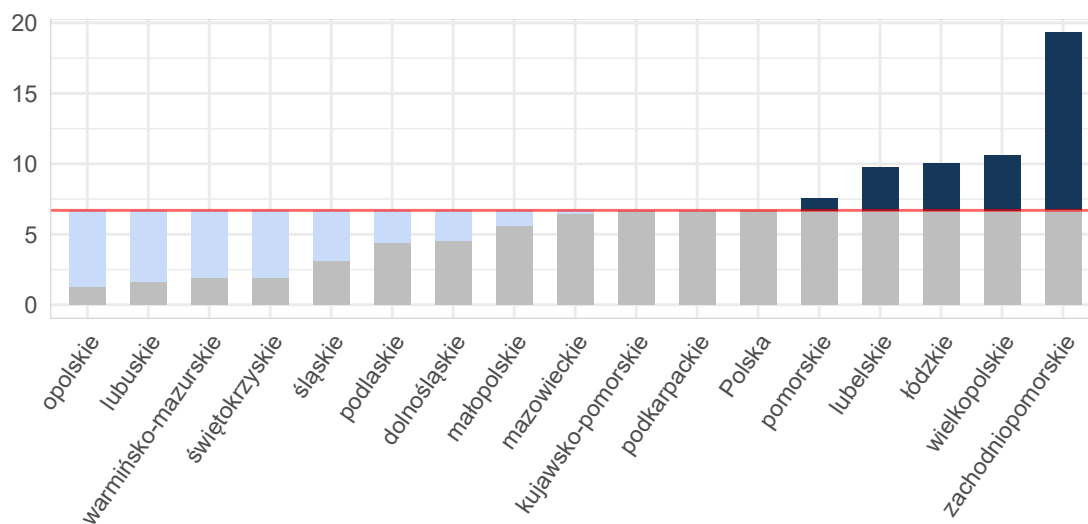
¹⁶W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: D34, D35, E04, E04.1, E04.2, E04.8, E04.9, E05, E05.1, E05.2.

Mapa 2.1.7: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.13: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



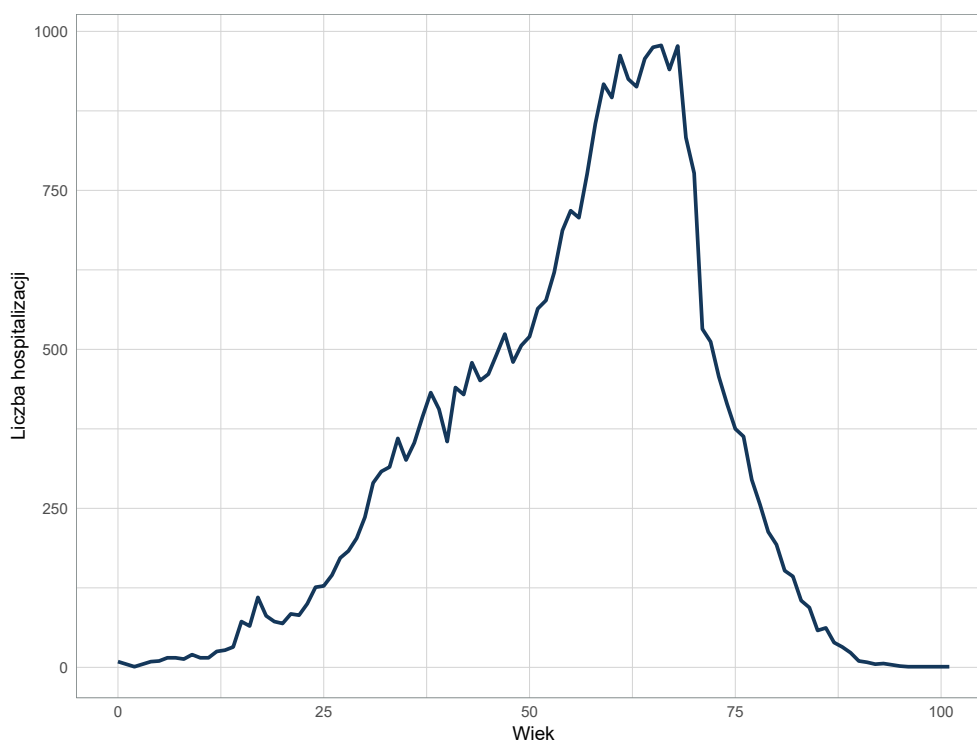
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.29: 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	0,02	-	0,01	27,27	0,76	3
kujawsko-pomorskie	0,02	-	0,01	4,00	1,20	5
lubelskie	0,04	-	0,03	18,92	1,73	2
lubuskie	0,00	-	-	33,33	0,29	13
łódzkie	0,04	-	0,01	28,57	1,69	4
małopolskie	0,04	-	0,01	2,78	1,06	6
mazowieckie	0,06	-	0,01	41,54	1,21	8
opolskie	0,00	-	-	-	0,20	4
podkarpackie	0,03	-	0,01	-	1,22	4
podlaskie	0,01	-	-	44,44	0,76	4
pomorskie	0,03	-	0,02	2,94	1,47	4
śląskie	0,02	-	0,00	12,50	0,53	1
świętokrzyskie	0,00	-	-	25,00	0,32	6
warmińsko-mazurskie	0,00	-	-	-	0,35	10
wielkopolskie	0,07	-	0,04	18,31	2,04	8
zachodniopomorskie	0,06	-	0,04	8,77	3,34	-
Polska	0,46	-	0,19	17,75	1,20	82

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.14: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 4. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie dolnośląskim

z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.30: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0002	Specjalistyczny Szpital im. dr. Alfreda Sokołowskiego	m. Wałbrzych
01.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0011	Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka - Centrum Medycyny Ratunkowej	m. Wrocław
01.0023	NZOZ Szpital Powiatowy w Dzierżoniowie sp. z o.o.	dzierżoniowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,01 tys. hospitalizacji dla 0,01 tys. pacjentów. Tym samym 50% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.31 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.31: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

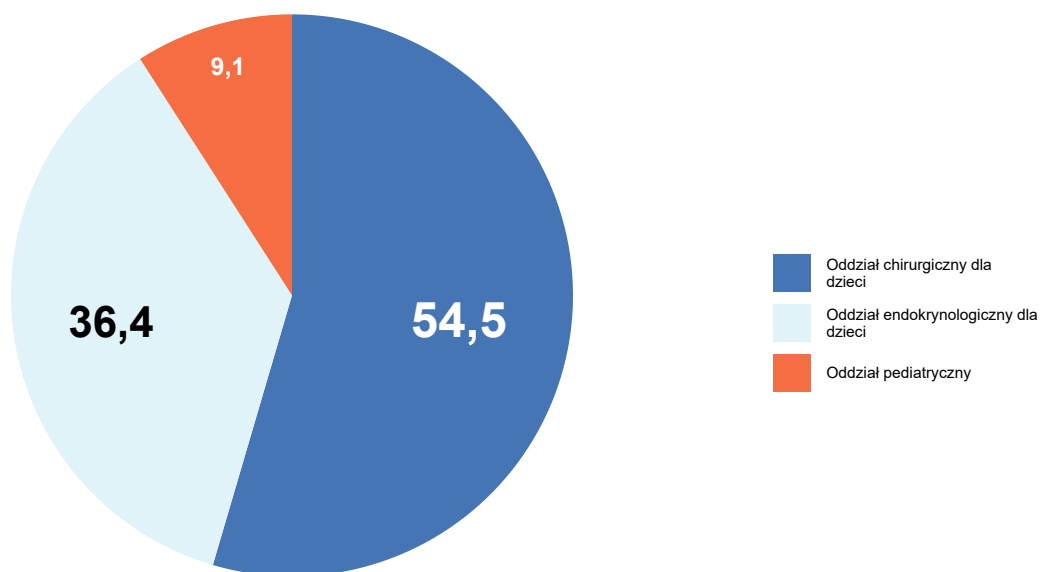
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb. jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0004	0,01	0,01	0,01	-	50,0	50,0
01.0011	0,00	0,01	-	-	40,9	90,9
01.0002	0,00	0,00	-	-	4,5	95,5
01.0023	0,00	0,00	-	-	4,5	100,0
Woj.	0,02	0,02	0,01	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁷ 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 endokrynologiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 90,9% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia dziecięca - hospitalizacja oraz Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 81,8%.

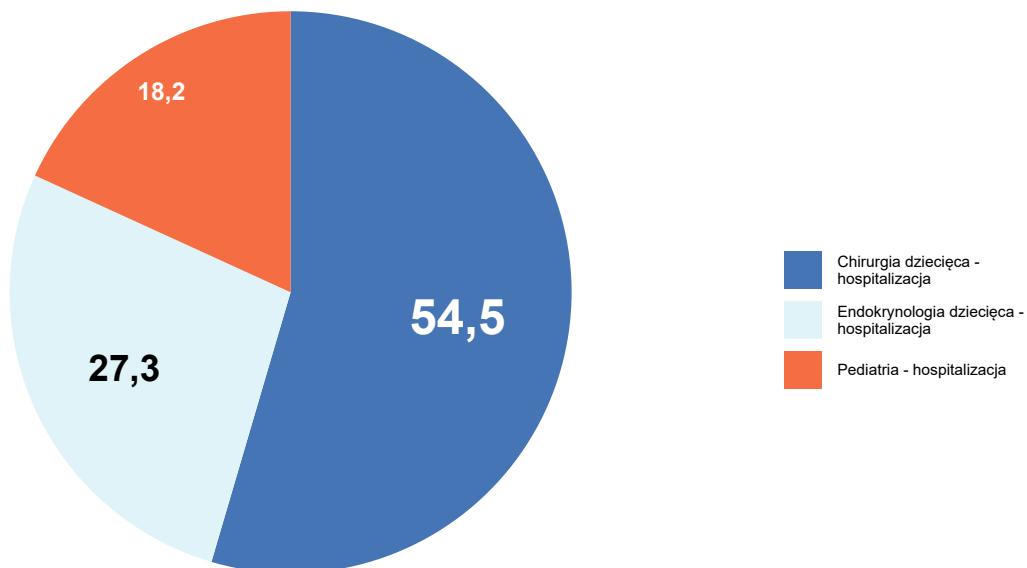
¹⁷Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.15: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.16: 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 2.1.32 oraz Tabela 2.1.33. 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 2.1.32: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział endokrynologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Suma [tys.]
01.0004	0,00	0,01	-	0,01
01.0011	0,01	-	-	0,01
01.0002	-	-	0,00	0,00
01.0023	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,01	0,01	0,00	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.33: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
01.0004	0,00	0,01	0,00	0,01
01.0011	0,01	-	-	0,01
01.0002	-	-	0,00	0,00
01.0023	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,01	0,01	0,00	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.34 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.34: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku		
			4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
01.0002	12,0	-	-	100,0	-
01.0004	13,5	90,9	18,2	18,2	63,6
01.0011	13,7	88,9	-	55,6	44,4
01.0023	16,0	100,0	-	-	100,0
Woj.	13,6	86,4	9,1	36,4	54,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹⁸. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie

¹⁸Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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 2.1.35 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie dolnośląskim.

Tabela 2.1.35: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]
01.0002	0,00	-	-	100,00
01.0004	0,01	9,09	27,27	63,64
01.0011	0,01	-	88,89	11,11
01.0023	0,00	-	100,00	-
Woj.	0,02	4,55	54,55	40,91

^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 2.1.36. 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 2.1.36: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0002	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0004	18,2	54,5	27,3	52,1	61,1	18,2
01.0011	44,4	55,6	-	64,4	61,1	44,4
01.0023	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	27,3	50,0	22,7	52,4	57,6	27,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie dolnośląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹⁹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 81.25%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 11.16%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 20%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 2 (50%).

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

¹⁹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.38. 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).

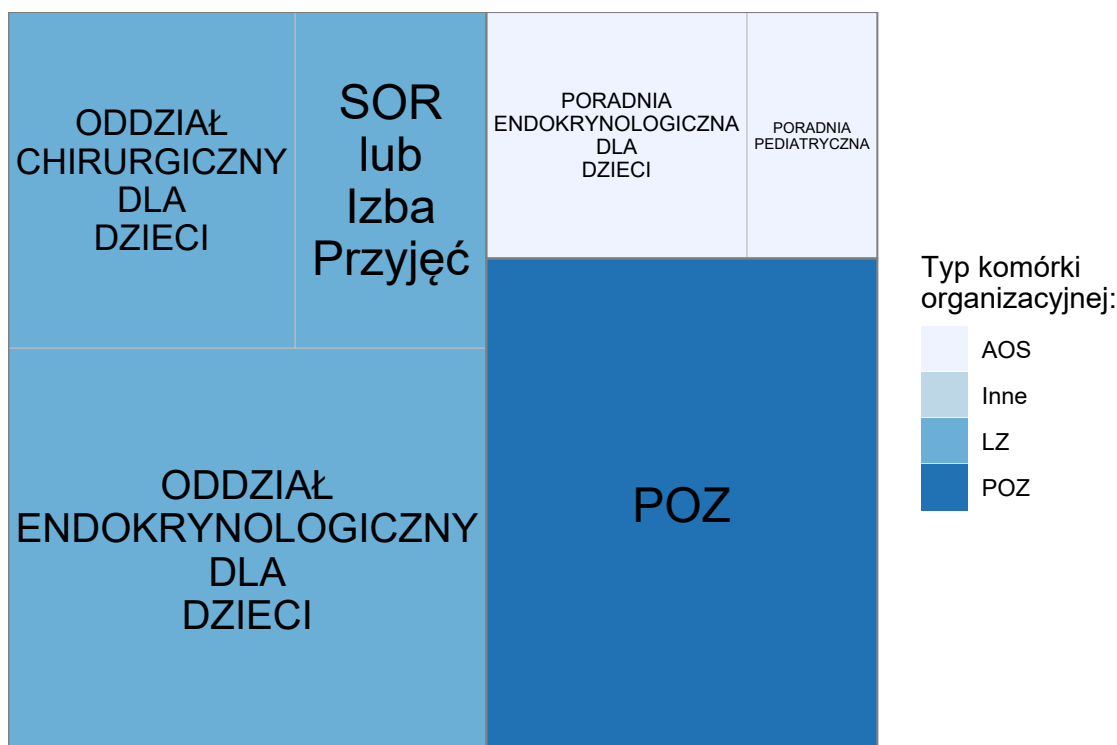
Tabela 2.1.37: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
01.0011	44,4	55,6	-	100,0	-	8	60,0
01.0004	9,1	90,9	-	100,0	80,0	0	90,0
01.0002	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	27,3	72,7	-	100,0	56,2	0	81,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.17 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne. Z kolei Tabela 2.1.38 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.17: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.38: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital				AOS			POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział endokrynologiczny dla dzieci [%]	oddział chirurgiczny dla dzieci [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna dla dzieci [%]	poradnia pediatryczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
01.0002	100,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0004	90,91	80,00	75,00	12,50	12,50	20,00	100,00	-	-	-
01.0011	88,89	37,50	-	66,67	33,33	12,50	-	100,00	50,00	-
01.0023	100,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
Woj.	90,91	55,00	54,55	27,27	18,18	15,00	66,67	33,33	30,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.39 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ²⁰. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci.

Tabela 2.1.39: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
01.0002	0,00	-	-	-	100,00
01.0004	0,01	-	27,27	100,00	72,73
01.0011	0,01	66,67	100,00	100,00	-
01.0023	0,00	-	-	-	100,00
Woj.	0,02	27,27	37,50	100,00	62,50

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poniżej przedstawiono dodatkowo strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.

Tabela 2.1.40: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0004	27,27	-	66,67	-	-	33,33
01.0011	100,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	37,50	-	83,33	-	-	16,67

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.41 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.42.

²⁰Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.41: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K03 [%]	K05 [%]	K47 [%]	Hospitalizacja z... [%]
01.0002	0,0	-	-	100,0	-
01.0004	0,0	18,2	9,1	72,7	-
01.0011	0,0	33,3	-	-	66,7
01.0023	0,0	-	-	100,0	-
Woj.	0,0	22,7	4,5	45,5	27,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.42: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K03 zabiegi dotyczące tarczycy i przytarczyc
K05 zabiegi diagnostyczne tarczycy, przytarczyc, nadnerczy
K47 choroby tarczycy
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.43 przenieśliśmy tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.43: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
01.0002	100,00	-
01.0004	100,00	-
01.0011	88,89	11,11
01.0023	100,00	-
Woj.	95,45	4,55

¹ Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.44 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją²¹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.44: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
01.0002	0,0	-	-	-	-	-
01.0004	0,0	-	-	-	-	9,1
01.0011	0,0	-	-	11,1	11,1	22,2
01.0023	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,0	-	-	4,5	4,5	13,6

¹ Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu

² Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z podgrupy w innym szpitalu

²¹Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

W tabeli 2.1.45 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.45: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
01.0002	8,0	5,0	8,0	-	-	-
01.0004	0,7	2,1	-	0,9	72,7	90,9
01.0011	3,4	3,5	2,0	3,4	-	66,7
01.0023	3,0	1,8	3,0	-	-	100,0
Woj.	2,3	2,7	1,5	2,7	36,4	77,3

¹ Czas pobytu standaryzowano według płci, wieku oraz liczby pacjentów.
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.46 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1030, 1031, 1008, 1009, 1020, 1021, 1032, 1034, 1040, 1038, 1250, 1470²². Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.46: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
01.0002	-	-	-	-
01.0004	-	27,3	9,1	-
01.0011	-	33,3	-	-
01.0023	-	100,0	-	-
Woj.	-	31,8	4,5	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.2 Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym

2.1.2.1 Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym dorosłości

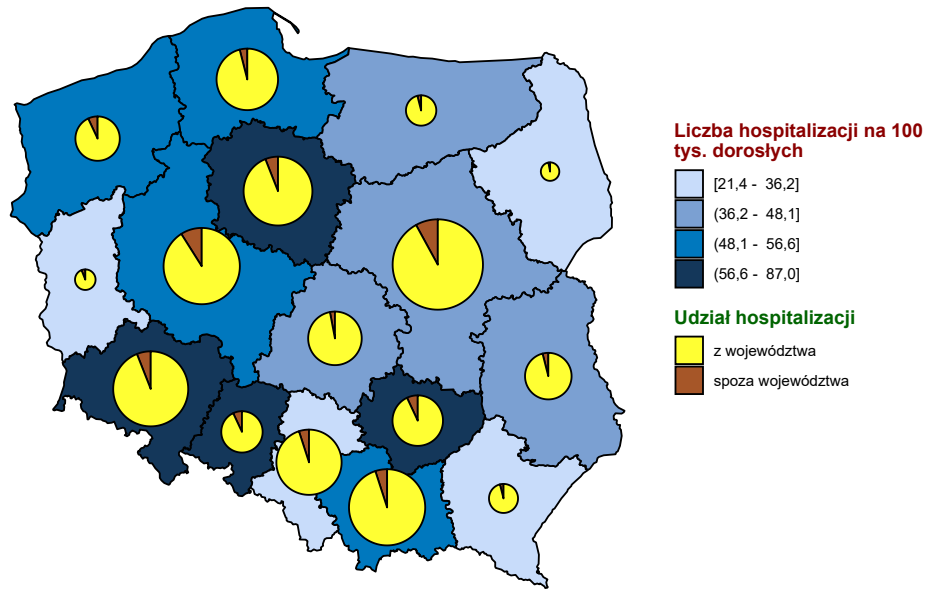
W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 1,42 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym (dalej: podgrupa)²³, co stanowiło 17,47% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby

²²Poradnia endokrynologiczna, Poradnia endokrynologiczna dla dzieci, Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci, Poradnia diabetologiczna, Poradnia diabetologiczna dla dzieci, Poradnia endokrynologiczno-ginekologiczna, Poradnia andrologiczna, Poradnia endokrynologiczna osteoporozy, Poradnia chorób tarczycy, Poradnia medycyny nuklearnej, Poradnia planowania rodziny i rozrodczości

²³W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E31, E34, E35, E41, E64, E88, E89.8, E89.9, E90, R62.8, R62.9, R63.4, R63.8, R64, R79, R90, R92, T38, X64, Y42.

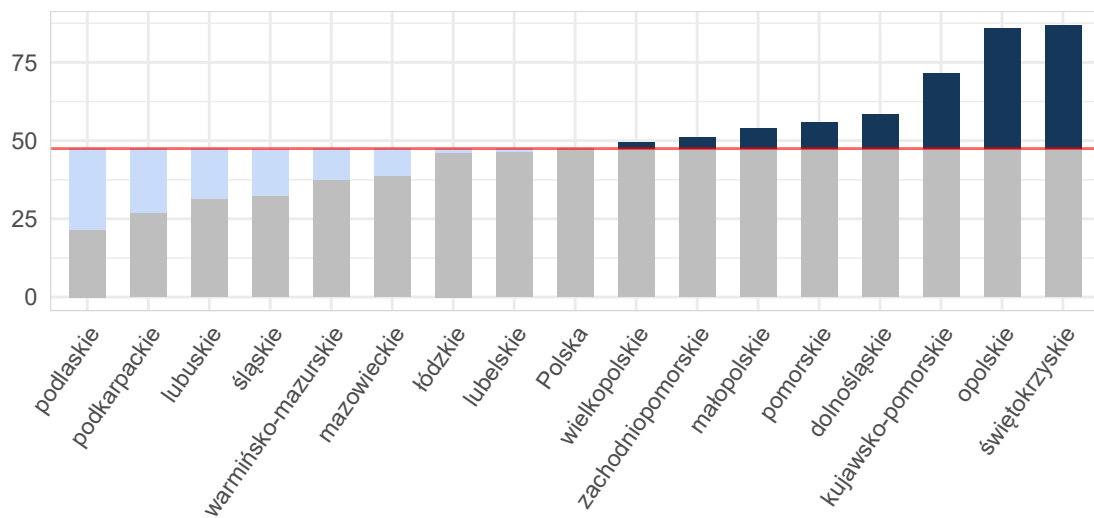
gruczołów wydzielania wewnętrznego.

Mapa 2.1.8: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.18: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



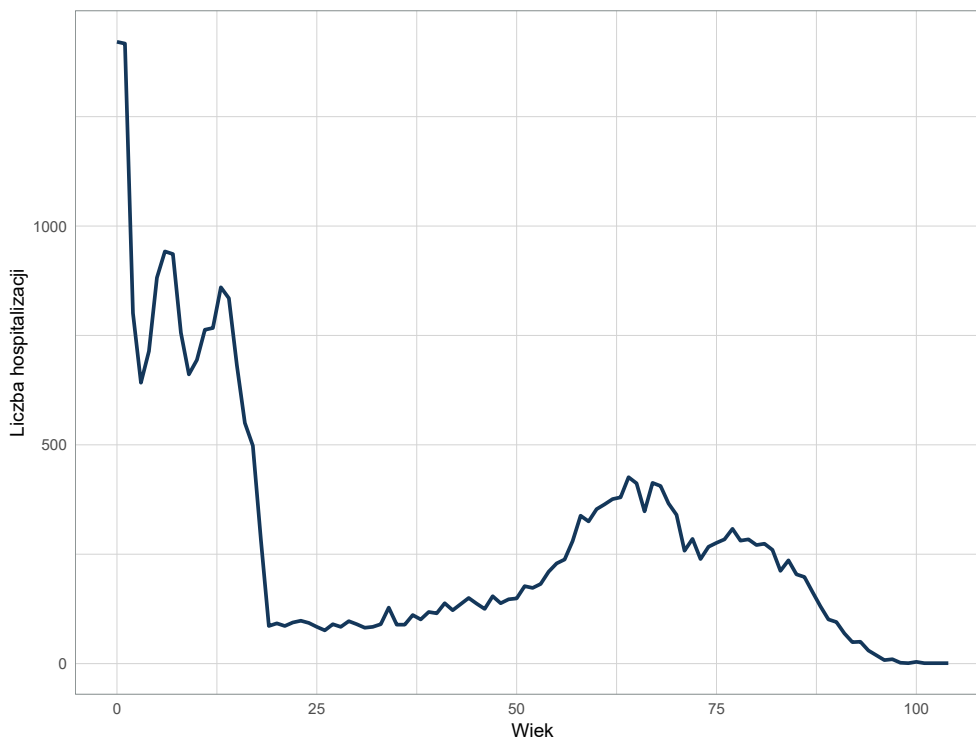
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.47: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,42	-	0,09	6,22	48,73	83
kujawsko-pomorskie	1,22	-	0,04	5,97	58,64	41
lubelskie	0,82	-	0,06	4,17	38,20	42
lubuskie	0,26	-	0,01	6,11	25,75	85
łódzkie	0,95	-	0,02	3,89	38,30	60
małopolskie	1,48	-	0,04	5,94	43,82	50
mazowieckie	1,68	-	0,10	8,85	31,38	96
opolskie	0,72	-	0,02	7,39	72,20	30
podkarpackie	0,46	-	0,01	4,30	21,86	70
podlaskie	0,21	-	0,00	3,81	17,70	25
pomorskie	1,04	0,00	0,08	4,31	45,09	48
śląskie	1,23	-	0,02	5,28	27,02	73
świętokrzyskie	0,91	-	0,01	7,27	72,47	54
warmińsko-mazurskie	0,44	-	0,02	4,78	30,56	63
wielkopolskie	1,40	-	0,08	9,37	40,15	93
zachodniopomorskie	0,72	-	0,02	7,35	42,21	34
Polska	14,97	0,00	0,60	6,33	38,94	947

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.19: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 39. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie dolnośląskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 13

świadczeniodawców.

Tabela 2.1.48: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0001	4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0002	Specjalistyczny Szpital im. dr. Alfreda Sokołowskiego	m. Wałbrzych
01.0003	Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza - Radeckiego we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0005	Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej	m. Jelenia Góra
01.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy	m. Legnica
01.0007	SP ZOZ w Świdnicy	świdnicki
01.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0009	Dolnośląskie Centrum Onkologii we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0010	Wielospecjalistyczny Szpital - SP ZOZ w Zgorzelcu	zgorzelecki
01.0011	Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka - Centrum Medycyny Ratunkowej	m. Wrocław
01.0012	Szpital im. św. Jadwigi Śląskiej w Trzebnicy	trzebnicki
01.0013	ZOZ w Oławie	oławski
01.0014	Specjalistyczne Centrum Medyczne s.a.	kłodzki
01.0015	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego	m. Wrocław
01.0016	Regionalne Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lubiński
01.0017	Miejskie Centrum Zdrowia s.a. w Lubiniu	lubiński
01.0018	ZOZ w Bolesławcu	bolesławiecki
01.0019	ZOZ w Kłodzku	kłodzki
01.0020	Dolnośląskie Centrum Chorób Płuc we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0021	Głogowski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	głogowski
01.0022	Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0023	NZOZ Szpital Powiatowy w Dzierżoniowie sp. z o.o.	dzierżoniowski
01.0024	Powiatowy Zespół Szpitali	oleśnicki
01.0025	Szpital św. Antoniego w Ząbkowicach Śląskich	ząbkowicki
01.0026	NZOZ Łużyckie Centrum Medyczne w Lubaniu sp. z o.o.	lubański
01.0028	Milickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	milicki
01.0030	SP ZOZ MSW we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0032	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lwówecki
01.0033	Powiatowe Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	kamiennogórski
01.0034	Mikulicz sp. z o.o.	świdnicki
01.0035	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia w Kowarach	jeleniogórski
01.0036	Jaworskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	jaworski
01.0040	Euromedicare Szpital Specjalistyczny z Przychodnią	m. Wrocław
01.0042	NZOZ Powiatowe Centrum Medyczne w Wołowie	wołowski
01.0045	SP ZOZ w Bogatyni	zgorzelecki
01.0047	Bystrzyckie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	kłodzki
01.0057	Centrum Diagnostyczno - Terapeutyczne Medicus sp. z o.o.	lubiński
01.1819	Szpital Powiatowy im. A. Wolańczyka sp. z o.o.	złotoryjski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,38 tys. hospitalizacji dla 0,37 tys. pacjentów. Tym samym 26,5% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.49 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.49: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0001	0,37	0,38	0,00	-	26,5	26,5
01.0004	0,14	0,15	0,02	-	10,6	37,1

Tabela 2.1.49: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

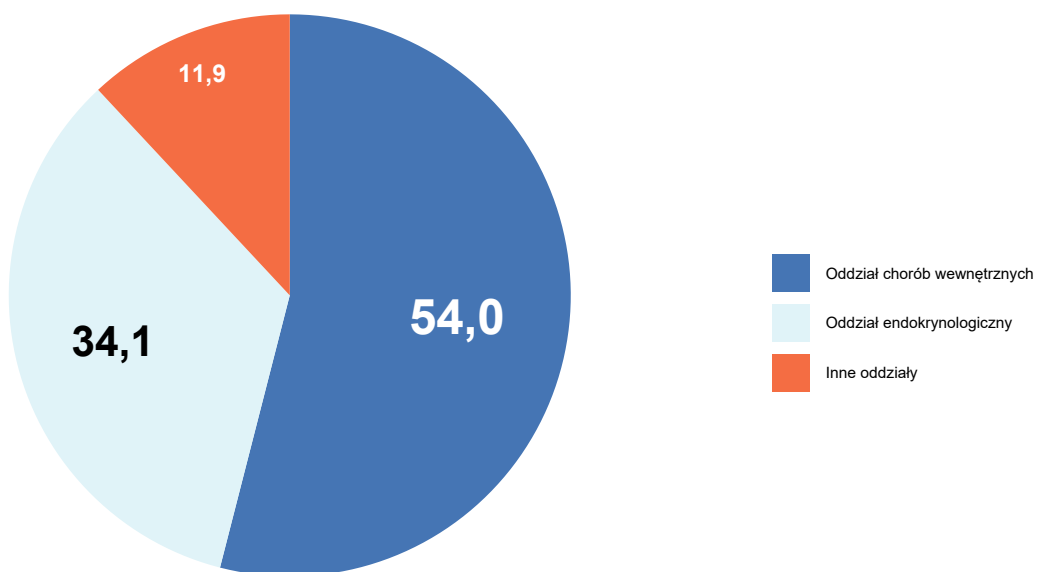
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0024	0,10	0,10	0,00	-	6,9	44,0
01.0015	0,07	0,08	-	-	5,3	49,3
01.0003	0,07	0,07	0,01	-	5,0	54,3
01.0011	0,07	0,07	0,00	-	4,9	59,2
01.0002	0,05	0,05	0,00	-	3,6	62,8
01.0030	0,04	0,05	0,00	-	3,3	66,1
01.0022	0,05	0,05	0,00	-	3,3	69,4
01.0021	0,04	0,04	0,00	-	2,9	72,3
01.0026	0,04	0,04	-	-	2,9	75,2
01.0006	0,04	0,04	0,00	-	2,8	78,0
01.0036	0,04	0,04	-	-	2,8	80,8
01.0009	0,03	0,03	0,03	-	2,4	83,3
01.0034	0,03	0,03	-	-	2,3	85,6
01.0023	0,03	0,03	0,00	-	2,2	87,8
01.0019	0,02	0,02	-	-	1,6	89,4
01.0005	0,02	0,02	-	-	1,5	90,9
01.0032	0,02	0,02	0,00	-	1,3	92,2
01.0013	0,01	0,01	-	-	1,0	93,1
01.0033	0,01	0,01	-	-	1,0	94,1
01.0016	0,01	0,01	-	-	0,8	95,0
01.0010	0,01	0,01	0,00	-	0,6	95,6
01.0012	0,01	0,01	-	-	0,6	96,2
01.0045	0,01	0,01	-	-	0,6	96,7
01.0007	0,01	0,01	-	-	0,5	97,2
01.0020	0,01	0,01	-	-	0,5	97,7
01.0018	0,01	0,01	-	-	0,4	98,2
01.0025	0,01	0,01	0,00	-	0,4	98,6
01.0040	0,00	0,00	-	-	0,4	98,9
01.0028	0,00	0,00	-	-	0,2	99,2
01.1819	0,00	0,00	0,00	-	0,2	99,4
01.0014	0,00	0,00	-	-	0,1	99,5
01.0017	0,00	0,00	-	-	0,1	99,6
01.0008	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,7
01.0035	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
01.0042	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
01.0047	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
01.0057	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	1,36	1,42	0,09	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach²⁴ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób wewnętrznych oraz Oddział endokrynologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 88,1% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Endokrynologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 86,4%.

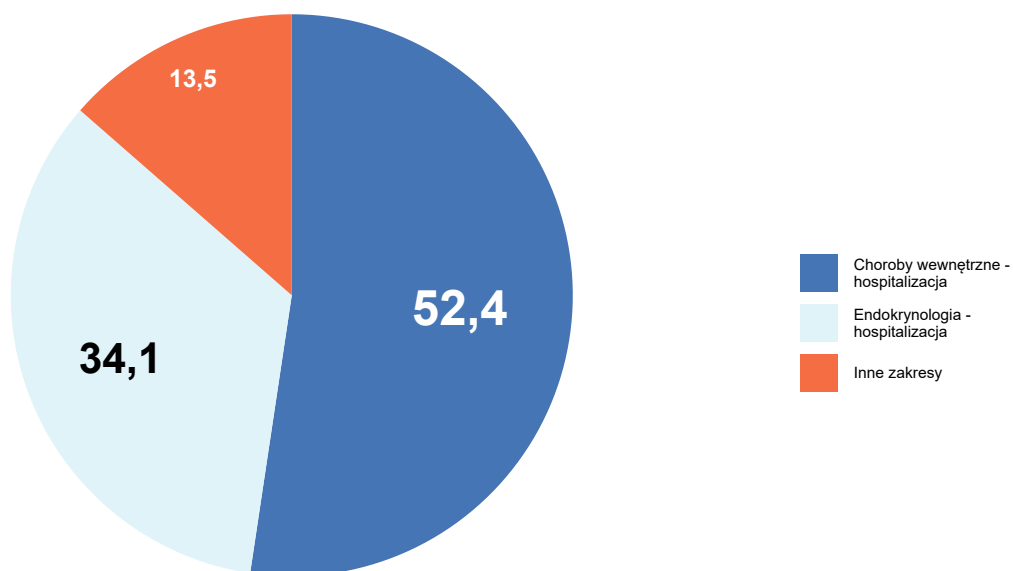
²⁴Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.20: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.21: 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 2.1.50 oraz Tabela 2.1.51. 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 2.1.50: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział endokrynologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział gastroenterologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
01.0001	0,01	0,35	-	-	0,01	0,00	0,38
01.0004	0,01	0,11	-	0,02	-	0,01	0,15
01.0024	0,10	-	-	-	-	0,00	0,10
01.0015	0,07	-	-	-	0,00	-	0,08
01.0003	0,03	-	-	-	0,00	0,04	0,07
01.0011	0,03	0,02	-	-	-	0,02	0,07
01.0002	0,05	-	-	-	-	0,00	0,05
01.0030	0,05	-	-	-	-	0,00	0,05
01.0022	0,05	-	-	-	-	-	0,05
01.0021	0,04	-	-	-	-	-	0,04
01.0026	0,04	-	-	-	-	-	0,04
01.0006	0,04	-	-	-	-	0,00	0,04
01.0036	0,04	-	-	-	-	-	0,04
01.0009	-	-	0,03	-	-	-	0,03
01.0034	0,03	-	-	-	-	-	0,03
01.0023	0,03	-	-	-	-	-	0,03
01.0019	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0005	0,02	-	-	-	0,00	-	0,02
01.0032	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0013	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
01.0033	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
01.0016	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0010	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
01.0012	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0045	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0007	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0020	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0018	0,00	-	-	-	-	0,00	0,01
01.0025	0,00	-	-	-	-	0,00	0,01
01.0040	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
01.0028	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.1819	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0014	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0017	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0008	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0035	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0042	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0047	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0057	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,76	0,48	0,03	0,02	0,02	0,09	1,42

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.51: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Geriatrya - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0001	0,01	0,35	-	-	-	0,02	0,38
01.0004	0,01	0,11	0,01	-	0,02	0,00	0,15
01.0024	0,10	-	-	-	-	0,00	0,10
01.0015	0,07	-	-	-	-	0,00	0,08
01.0003	0,03	-	-	-	-	0,04	0,07
01.0011	0,03	0,02	-	-	-	0,02	0,07
01.0002	0,05	-	-	-	-	0,00	0,05
01.0030	0,05	-	-	-	-	0,00	0,05
01.0022	0,03	-	0,02	-	-	-	0,05
01.0021	0,04	-	-	-	-	-	0,04
01.0026	0,04	-	-	-	-	-	0,04
01.0006	0,04	-	-	-	-	0,00	0,04
01.0036	0,04	-	-	-	-	-	0,04
01.0009	-	-	-	0,03	-	-	0,03
01.0034	0,03	-	-	-	-	-	0,03
01.0023	0,03	-	-	-	-	-	0,03
01.0019	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0005	0,02	-	0,00	-	-	0,00	0,02
01.0032	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0013	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
01.0033	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
01.0016	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0010	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
01.0012	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0045	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0007	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0020	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0018	0,00	-	-	-	-	0,00	0,01
01.0025	0,00	-	-	-	-	0,00	0,01
01.0040	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0028	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.1819	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0014	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0017	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0008	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0035	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0042	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0047	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0057	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,74	0,48	0,04	0,03	0,02	0,10	1,42

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.52 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.52: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
01.0001	52,2	68,0	10,1	15,7	19,5	13,3	41,3
01.0002	60,8	37,3	3,9	-	13,7	33,3	49,0
01.0003	59,1	46,5	4,2	4,2	19,7	16,9	54,9
01.0004	47,1	74,7	22,0	16,0	12,0	16,7	33,3

Tabela 2.1.52: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
01.0005	65,7	52,4	4,8	9,5	4,8	-	81,0
01.0006	69,0	45,0	-	2,5	7,5	17,5	72,5
01.0007	73,3	42,9	-	-	-	14,3	85,7
01.0008	18,0	-	100,0	-	-	-	-
01.0009	55,1	97,1	-	5,9	29,4	17,6	47,1
01.0010	71,1	33,3	-	-	11,1	-	88,9
01.0011	59,2	68,6	7,1	11,4	17,1	5,7	58,6
01.0012	64,2	12,5	-	-	12,5	25,0	62,5
01.0013	62,7	42,9	7,1	-	14,3	7,1	71,4
01.0014	61,5	100,0	-	-	-	50,0	50,0
01.0015	61,7	58,7	1,3	5,3	10,7	18,7	64,0
01.0016	58,3	58,3	-	8,3	-	33,3	58,3
01.0017	63,5	-	-	-	-	50,0	50,0
01.0018	67,8	33,3	-	-	-	33,3	66,7
01.0019	67,6	56,5	-	4,3	4,3	13,0	78,3
01.0020	69,4	57,1	-	-	-	28,6	71,4
01.0021	73,3	41,5	-	-	4,9	4,9	90,2
01.0022	77,3	60,9	-	-	2,2	4,3	93,5
01.0023	70,0	54,8	-	-	3,2	12,9	83,9
01.0024	62,6	50,5	3,1	2,1	12,4	18,6	63,9
01.0025	66,3	66,7	-	16,7	-	-	83,3
01.0026	72,6	70,7	7,3	-	2,4	-	90,2
01.0028	52,3	66,7	-	33,3	-	-	66,7
01.0030	55,6	17,0	2,1	-	25,5	36,2	36,2
01.0032	67,6	55,6	-	-	11,1	16,7	72,2
01.0033	59,9	64,3	7,1	-	14,3	28,6	50,0
01.0034	66,4	48,5	3,0	-	6,1	21,2	69,7
01.0035	81,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0036	66,8	47,5	2,5	-	12,5	20,0	65,0
01.0040	52,4	80,0	20,0	-	40,0	-	40,0
01.0042	83,0	100,0	-	-	-	-	100,0
01.0045	49,2	62,5	-	-	62,5	25,0	12,5
01.0047	85,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0057	69,0	100,0	-	-	-	-	100,0
01.1819	61,3	33,3	-	-	33,3	-	66,7
Woj.	59,1	58,9	6,8	7,7	14,1	15,5	56,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów²⁵. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela **2.1.53** prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochoro-

²⁵Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

owości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie dolnośląskim.

Tabela 2.1.53: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0001	0,38	34,40	25,33	31,20	8,27	0,80
01.0002	0,05	1,96	19,61	39,22	31,37	7,84
01.0003	0,07	2,82	26,76	47,89	18,31	4,23
01.0004	0,15	36,00	26,67	30,00	5,33	2,00
01.0005	0,02	4,76	9,52	28,57	57,14	-
01.0006	0,04	-	2,50	27,50	55,00	15,00
01.0007	0,01	-	14,29	42,86	42,86	-
01.0008	0,00	100,00	-	-	-	-
01.0009	0,03	2,94	44,12	41,18	11,76	-
01.0010	0,01	-	11,11	44,44	33,33	11,11
01.0011	0,07	12,86	35,71	34,29	11,43	5,71
01.0012	0,01	-	12,50	25,00	62,50	-
01.0013	0,01	-	28,57	35,71	35,71	-
01.0014	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0015	0,08	-	22,67	45,33	28,00	4,00
01.0016	0,01	-	16,67	75,00	8,33	-
01.0017	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0018	0,01	-	-	66,67	33,33	-
01.0019	0,02	4,35	4,35	43,48	34,78	13,04
01.0020	0,01	-	-	71,43	-	28,57
01.0021	0,04	-	2,44	26,83	60,98	9,76
01.0022	0,05	-	4,35	41,30	47,83	6,52
01.0023	0,03	-	3,23	58,06	32,26	6,45
01.0024	0,10	3,09	23,71	51,55	18,56	3,09
01.0025	0,01	-	16,67	66,67	16,67	-
01.0026	0,04	2,44	7,32	58,54	29,27	2,44
01.0028	0,00	33,33	-	66,67	-	-
01.0030	0,05	-	40,43	51,06	6,38	2,13
01.0032	0,02	-	5,56	55,56	22,22	16,67
01.0033	0,01	-	35,71	42,86	21,43	-
01.0034	0,03	3,03	3,03	45,45	39,39	9,09
01.0035	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0036	0,04	-	10,00	70,00	17,50	2,50
01.0040	0,00	20,00	40,00	40,00	-	-
01.0042	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0045	0,01	-	62,50	37,50	-	-
01.0047	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0057	0,00	-	-	100,00	-	-
01.1819	0,00	-	-	66,67	33,33	-
Woj.	1,42	14,56	21,34	40,28	20,07	3,75

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.54. 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 2.1.54: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0001	8,5	40,5	50,9	38,2	20,0	25,6

Tabela 2.1.54: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0002	2,0	5,9	92,2	6,8	0,0	7,8
01.0003	7,0	39,4	53,5	38,8	14,8	21,1
01.0004	12,0	48,7	39,3	48,4	44,4	22,0
01.0005	-	9,5	90,5	5,0	0,0	4,8
01.0006	7,5	12,5	80,0	22,7	0,0	32,5
01.0007	-	-	100,0	3,6	0,0	28,6
01.0008	-	100,0	-	26,4	26,4	-
01.0009	8,8	44,1	47,1	34,5	23,5	35,3
01.0010	-	22,2	77,8	29,0	8,6	44,4
01.0011	7,1	30,0	62,9	26,8	0,0	21,4
01.0012	12,5	25,0	62,5	28,6	17,7	50,0
01.0013	-	28,6	71,4	8,7	0,0	14,3
01.0014	-	-	100,0	5,3	5,3	-
01.0015	4,0	17,3	78,7	12,5	0,0	21,3
01.0016	-	50,0	50,0	14,1	8,3	16,7
01.0017	-	-	100,0	7,5	7,5	50,0
01.0018	-	-	100,0	6,9	3,9	66,7
01.0019	-	4,3	95,7	8,9	0,0	8,7
01.0020	-	-	100,0	6,3	0,0	28,6
01.0021	4,9	17,1	78,0	6,4	0,0	48,8
01.0022	4,3	13,0	82,6	16,6	0,0	17,4
01.0023	3,2	3,2	93,5	20,9	2,6	19,4
01.0024	4,1	8,2	87,6	13,9	12,5	46,4
01.0025	-	-	100,0	14,6	17,0	50,0
01.0026	-	4,9	95,1	7,8	0,0	31,7
01.0028	-	33,3	66,7	33,1	0,0	100,0
01.0030	14,9	17,0	68,1	17,4	0,0	19,1
01.0032	-	22,2	77,8	14,3	14,1	50,0
01.0033	-	14,3	85,7	6,0	4,9	50,0
01.0034	-	3,0	97,0	6,5	0,0	18,2
01.0035	-	-	100,0	14,6	14,6	100,0
01.0036	2,5	7,5	90,0	14,0	0,0	40,0
01.0040	-	40,0	60,0	37,9	0,0	20,0
01.0042	-	-	100,0	9,9	9,9	-
01.0045	-	-	100,0	0,8	0,0	-
01.0047	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0057	-	-	100,0	3,8	3,8	100,0
01.1819	-	33,3	66,7	25,9	14,3	33,3
Woj.	6,2	26,4	67,3	25,9	2,8	26,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie dolnośląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie²⁶, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 35.47%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 41.63%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 32.92%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 20 (54.05%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.56. 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).

²⁶Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

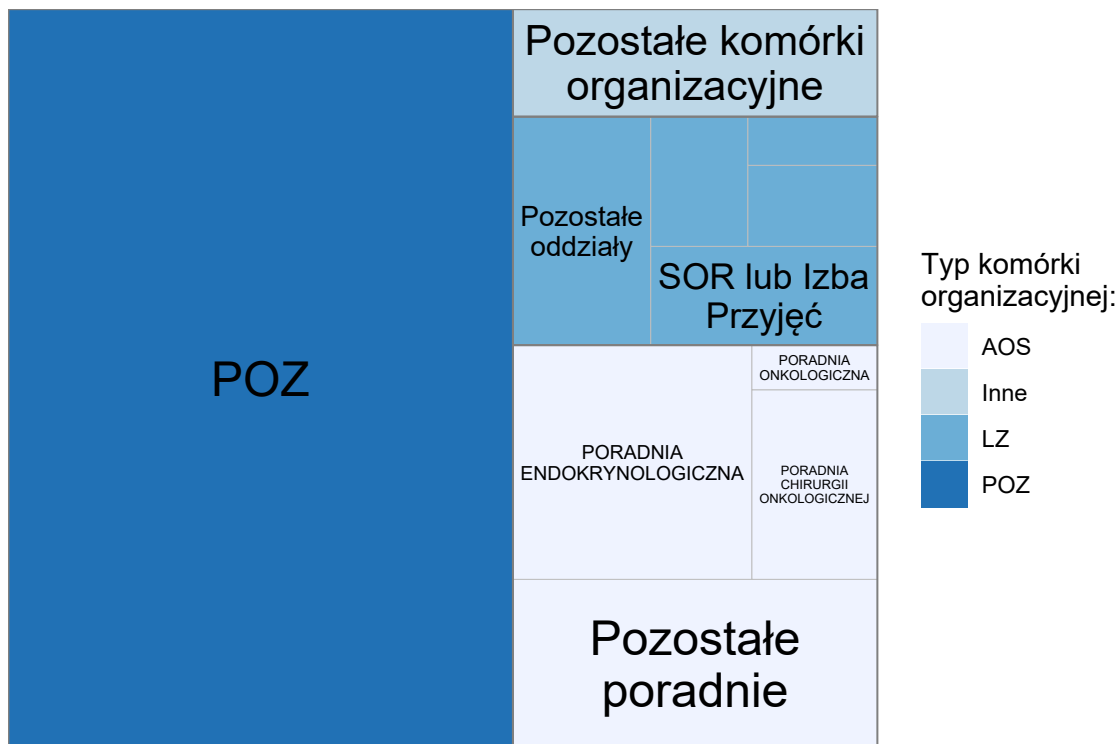
Tabela 2.1.55: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
01.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0026	97,6	2,4	-	100,0	-	6	100,0
01.0004	8,7	91,3	-	100,0	10,2	42	24,1
01.0015	86,7	13,3	-	100,0	90,0	0	100,0
01.0036	42,5	57,5	-	100,0	43,5	3	73,9
01.0010	88,9	11,1	-	100,0	-	5	100,0
01.0032	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0006	82,5	17,5	-	100,0	14,3	1	100,0
01.0030	91,5	8,5	-	100,0	-	22	-
01.0011	60,0	40,0	-	100,0	3,6	66	17,9
01.0022	84,8	15,2	-	100,0	42,9	4	85,7
01.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0019	60,9	39,1	-	100,0	77,8	0	100,0
01.0005	61,9	38,1	-	100,0	-	24	37,5
01.0034	93,9	6,1	-	100,0	50,0	6	100,0
01.0047	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0002	92,2	7,8	-	100,0	75,0	0	100,0
01.0003	43,7	56,3	-	100,0	5,0	28	30,0
01.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
01.1819	66,7	33,3	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0021	95,1	4,9	-	100,0	-	23	-
01.0045	87,5	12,5	-	100,0	-	6	100,0
01.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0014	-	100,0	-	100,0	50,0	7	100,0
01.0040	20,0	80,0	-	100,0	50,0	0	75,0
01.0025	83,3	-	16,7	-	-	-	-
01.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0016	75,0	25,0	-	100,0	-	7	66,7
01.0008	-	100,0	-	100,0	-	58	-
01.0033	42,9	57,1	-	100,0	-	16	37,5
01.0009	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0013	71,4	28,6	-	100,0	-	13	50,0
01.0042	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0057	-	100,0	-	100,0	-	26	-
01.0001	20,0	79,2	0,8	100,0	1,7	61	22,9
01.0035	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
Woj.	54,5	45,2	0,3	100,0	14,7	33	35,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.22 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym. Z kolei Tabela 2.1.56 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.22: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.56: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS			POZ		Pozostałe [%]
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	oddział endokrynologiczny dla dzieci [%]	oddział endokrynologiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	poradnia chirurgii onkologicznej [%]	poradnia onkologiczna [%]	Udział ogółem [%]	
01.0001	75,73	9,86	35,71	-	7,14	10,71	30,28	62,79	-	2,33	59,86	-
01.0002	33,33	5,88	-	-	-	-	-	-	-	-	82,35	11,76
01.0003	53,52	23,68	33,33	-	-	11,11	15,79	-	-	-	57,89	2,63
01.0004	92,67	21,58	3,33	50,00	16,67	6,67	25,90	55,56	-	5,56	52,52	-
01.0005	33,33	14,29	-	-	-	100,00	-	-	-	-	85,71	-
01.0006	27,50	-	-	-	-	-	36,36	-	-	25,00	63,64	-
01.0007	85,71	16,67	-	-	-	-	16,67	-	-	-	33,33	33,33
01.0008	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
01.0009	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0010	11,11	-	-	-	-	-	100,00	-	-	100,00	-	-
01.0011	72,86	19,61	10,00	-	20,00	40,00	21,57	54,55	-	-	56,86	1,96
01.0012	62,50	-	-	-	-	-	20,00	-	-	-	40,00	40,00
01.0013	86,67	-	-	-	-	-	23,08	-	-	33,33	46,15	30,77
01.0014	100,00	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	-
01.0015	69,33	3,85	-	-	-	-	21,15	-	-	-	59,62	15,38
01.0016	100,00	16,67	-	-	-	100,00	16,67	-	-	-	58,33	8,33
01.0017	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
01.0018	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0019	69,57	18,75	-	-	-	33,33	-	-	-	-	68,75	12,50
01.0020	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0021	4,88	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0022	82,98	23,08	-	-	-	66,67	10,26	-	-	-	58,97	7,69

Tabela 2.1.56: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	oddział endokrynologiczny dla dzieci [%]	oddział endokrynologiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	poradnia chirurgii onkologicznej [%]	poradnia onkologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
01.0023	58,06	-	-	-	-	-	11,11	-	-	-	88,89	-
01.0024	52,58	7,84	-	-	-	75,00	-	-	-	-	60,78	31,37
01.0025	16,67	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0026	92,68	13,16	-	-	-	60,00	2,63	-	-	100,00	78,95	5,26
01.0028	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0030	31,91	20,00	66,67	-	-	33,33	13,33	-	-	-	53,33	13,33
01.0032	61,11	18,18	-	-	-	-	9,09	-	-	-	45,45	27,27
01.0033	85,71	25,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	66,67	8,33
01.0034	6,06	100,00	50,00	-	-	50,00	-	-	-	-	-	-
01.0035	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0036	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	85,00	15,00
01.0040	80,00	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-	25,00	25,00
01.0042	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
01.0045	75,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0047	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0057	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.1819	66,67	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-	-	50,00
Woj.	64,78	12,96	15,13	12,61	7,56	26,89	22,88	38,10	16,19	3,81	58,06	6,10

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.57 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze²⁷. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 2.1.57: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
01.0001	0,38	-	0,27	99,73	83,96
01.0002	0,05	-	5,88	94,12	-
01.0003	0,07	4,23	2,94	97,06	-
01.0004	0,15	0,67	1,34	98,66	23,81
01.0005	0,02	-	9,52	90,48	-
01.0006	0,04	-	12,50	87,50	-
01.0007	0,01	-	-	100,00	-
01.0008	0,00	-	-	100,00	100,00
01.0009	0,03	-	97,06	2,94	-
01.0010	0,01	-	-	100,00	-
01.0011	0,07	-	7,14	92,86	27,69
01.0012	0,01	-	-	100,00	-
01.0013	0,01	-	-	100,00	-
01.0014	0,00	-	50,00	50,00	-
01.0015	0,08	-	1,33	98,67	-
01.0016	0,01	-	8,33	91,67	-
01.0017	0,00	-	-	100,00	-
01.0018	0,01	-	-	100,00	-

²⁷Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.57: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
01.0019	0,02	-	-	100,00	-
01.0020	0,01	-	-	100,00	-
01.0021	0,04	-	-	100,00	-
01.0022	0,05	-	-	100,00	-
01.0023	0,03	-	19,35	80,65	-
01.0024	0,10	-	1,03	98,97	1,04
01.0025	0,01	-	-	100,00	-
01.0026	0,04	2,44	25,00	75,00	-
01.0028	0,00	-	-	100,00	-
01.0030	0,05	8,51	-	100,00	-
01.0032	0,02	-	-	100,00	-
01.0033	0,01	-	7,14	92,86	-
01.0034	0,03	-	-	100,00	-
01.0035	0,00	-	-	100,00	-
01.0036	0,04	-	2,50	97,50	-
01.0040	0,00	-	-	100,00	-
01.0042	0,00	-	-	100,00	-
01.0045	0,01	-	-	100,00	-
01.0047	0,00	-	-	100,00	-
01.0057	0,00	-	-	100,00	-
01.1819	0,00	-	-	100,00	-
Woj.	1,42	0,64	5,33	94,67	27,72

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 2.1.58: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
01.0001	0,27	-	-	-	-	100,00
01.0002	5,88	-	-	66,67	-	33,33
01.0003	2,94	-	-	50,00	-	50,00
01.0004	1,34	-	-	-	-	100,00
01.0005	9,52	-	-	100,00	-	-
01.0006	12,50	-	20,00	80,00	-	-
01.0009	97,06	-	-	-	3,03	96,97
01.0011	7,14	-	60,00	40,00	-	-
01.0014	50,00	-	-	100,00	-	-
01.0015	1,33	-	-	100,00	-	-
01.0016	8,33	-	-	100,00	-	-
01.0023	19,35	-	-	100,00	-	-
01.0024	1,03	-	-	100,00	-	-
01.0026	25,00	-	-	100,00	-	-
01.0033	7,14	-	-	100,00	-	-
01.0036	2,50	-	-	100,00	-	-
Woj.	5,33	-	5,33	44,00	1,33	49,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.59 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.60.

Tabela 2.1.59: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K27A [%]	K53 [%]	K28 [%]	F46 [%]	K28F [%]	Pozostałe produkty [%]
01.0001	0,4	4,3	83,7	0,5	1,6	0,5	9,3
01.0002	0,1	56,9	-	-	31,4	-	11,8
01.0003	0,1	53,5	-	2,8	1,4	4,2	38,0
01.0004	0,2	11,3	8,0	11,3	1,3	15,3	52,7
01.0005	0,0	85,7	-	-	-	-	14,3
01.0006	0,0	32,5	-	-	55,0	-	12,5
01.0007	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0008	0,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0009	0,0	2,9	-	-	-	-	97,1
01.0010	0,0	55,6	-	-	33,3	-	11,1
01.0011	0,1	35,7	18,6	-	7,1	-	38,6
01.0012	0,0	87,5	-	-	12,5	-	-
01.0013	0,0	64,3	-	-	14,3	21,4	-
01.0014	0,0	50,0	-	-	-	-	50,0
01.0015	0,1	38,7	-	28,0	5,3	16,0	12,0
01.0016	0,0	50,0	-	-	33,3	-	16,7
01.0017	0,0	50,0	-	50,0	-	-	-
01.0018	0,0	50,0	-	-	50,0	-	-
01.0019	0,0	65,2	-	-	21,7	4,3	8,7
01.0020	0,0	57,1	-	-	28,6	-	14,3
01.0021	0,0	82,9	-	-	17,1	-	-
01.0022	0,0	91,3	-	-	-	-	10,9
01.0023	0,0	67,7	-	-	12,9	-	19,4
01.0024	0,1	26,8	-	45,4	-	15,5	12,4
01.0025	0,0	66,7	-	-	16,7	-	16,7
01.0026	0,0	70,7	-	-	-	-	29,3
01.0028	0,0	-	-	-	33,3	66,7	-
01.0030	0,0	10,6	-	51,1	-	25,5	12,8
01.0032	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0033	0,0	71,4	-	-	21,4	-	7,1
01.0034	0,0	90,9	-	-	3,0	3,0	3,0
01.0035	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0036	0,0	90,0	-	-	7,5	-	2,5
01.0040	0,0	40,0	-	20,0	-	-	40,0
01.0042	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0045	0,0	25,0	-	37,5	12,5	25,0	-
01.0047	0,0	-	-	-	100,0	-	-
01.0057	0,0	-	-	-	100,0	-	-
01.1819	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	1,4	35,9	24,0	8,1	7,0	5,4	19,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.60: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K27A zaburzenia odżywienia >17 r.ż.
K53 nadczynność gruczołów dokrewnych poza hiperprolaktynią, nadczynnością tarczycy i guzami neuroendokrynnymi przewodu pokarmowego i układu oddechowego
K28 wrodzone wady metaboliczne
F46 choroby jamy brzusznej
K28F wrodzone wady metaboliczne <66 r.ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.61 przenieśliśmy tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.61: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
01.0001	98,40	0,27	0,27	1,1
01.0002	13,73	-	56,86	29,4
01.0003	67,61	2,82	26,76	2,8
01.0004	98,00	-	1,33	0,7
01.0005	19,05	-	57,14	23,8
01.0006	67,50	-	2,50	30,0
01.0007	71,43	-	-	28,6
01.0008	100,00	-	-	-
01.0009	100,00	-	-	-
01.0010	77,78	-	-	22,2
01.0011	62,86	-	27,14	10,0
01.0012	75,00	25,00	-	-
01.0013	28,57	7,14	42,86	28,6
01.0014	-	-	100,00	-
01.0015	12,00	2,67	80,00	5,3
01.0016	-	8,33	83,33	8,3
01.0017	-	-	100,00	-
01.0018	33,33	16,67	-	50,0
01.0019	-	8,70	69,57	21,7
01.0020	-	-	100,00	-
01.0021	63,41	2,44	31,71	2,4
01.0022	13,04	13,04	67,39	8,7
01.0023	9,68	6,45	70,97	12,9
01.0024	82,47	3,09	7,22	7,2
01.0025	-	-	66,67	33,3
01.0026	68,29	7,32	24,39	-
01.0028	-	-	100,00	-
01.0030	-	2,13	93,62	4,3
01.0032	-	5,56	55,56	38,9
01.0033	-	-	100,00	-
01.0034	-	6,06	63,64	30,3
01.0035	-	-	100,00	-
01.0036	-	2,50	87,50	10,0
01.0040	-	-	100,00	-
01.0042	-	-	100,00	-
01.0045	-	-	100,00	-
01.0047	-	-	-	100,0
01.0057	-	-	100,00	-
01.1819	100,00	-	-	-
Woj.	60,78	2,26	29,40	7,7

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

W tabeli 2.1.62 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją²⁸ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.62: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
01.0001	0,4	0,5	-	1,6	1,3	4,0
01.0002	0,1	-	-	3,9	3,9	15,7
01.0003	0,1	-	-	1,4	1,4	14,1

²⁸Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.62: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
01.0004	0,2	-	-	1,3	0,7	3,3
01.0005	0,0	-	-	4,8	4,8	9,5
01.0006	0,0	-	-	2,5	2,5	10,0
01.0007	0,0	-	-	-	-	-
01.0008	0,0	-	-	-	-	-
01.0009	0,0	2,9	-	-	-	17,6
01.0010	0,0	-	-	11,1	11,1	22,2
01.0011	0,1	1,4	1,4	4,3	4,3	10,0
01.0012	0,0	-	-	-	-	12,5
01.0013	0,0	-	-	-	-	7,1
01.0014	0,0	-	-	-	-	-
01.0015	0,1	-	-	5,3	5,3	16,0
01.0016	0,0	-	-	-	-	16,7
01.0017	0,0	-	-	-	-	-
01.0018	0,0	-	-	-	-	-
01.0019	0,0	-	-	-	-	13,0
01.0020	0,0	-	-	-	-	14,3
01.0021	0,0	-	-	7,3	7,3	22,0
01.0022	0,0	-	-	-	-	8,7
01.0023	0,0	-	-	-	-	9,7
01.0024	0,1	-	-	1,0	1,0	11,3
01.0025	0,0	-	-	-	-	-
01.0026	0,0	-	-	-	-	9,8
01.0028	0,0	-	-	-	-	-
01.0030	0,0	-	-	-	-	2,1
01.0032	0,0	-	-	-	-	22,2
01.0033	0,0	-	-	-	-	-
01.0034	0,0	-	-	-	-	15,2
01.0035	0,0	-	-	-	-	-
01.0036	0,0	-	-	5,0	5,0	7,5
01.0040	0,0	-	-	-	-	-
01.0042	0,0	-	-	-	-	-
01.0045	0,0	-	-	-	-	-
01.0047	0,0	-	-	-	-	-
01.0057	0,0	-	-	-	-	-
01.1819	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	1,4	0,3	0,1	1,9	1,8	8,7

1 Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu

2 Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z podgrupy w innym szpitalu

W tabeli 2.1.63 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.63: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
01.0001	8,3	6,7	7,0	3,8	1,3	7,5
01.0002	4,5	7,0	4,0	3,3	5,9	45,1
01.0003	8,9	6,7	6,0	7,6	8,5	35,2
01.0004	4,6	5,9	4,0	4,8	15,3	44,7
01.0005	6,7	7,3	7,0	4,4	-	33,3
01.0006	6,6	7,3	5,0	3,7	2,5	27,5

Tabela 2.1.63: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
01.0007	5,4	7,8	2,0	7,7	-	71,4
01.0008	-	1,1	-	-	100,0	100,0
01.0009	0,3	6,4	-	1,4	97,1	97,1
01.0010	2,9	7,8	2,0	2,2	11,1	66,7
01.0011	10,7	7,0	7,5	12,4	2,9	14,3
01.0012	10,6	6,6	2,5	9,1	-	75,0
01.0013	10,6	7,5	8,0	7,1	-	28,6
01.0014	2,0	6,9	2,0	-	-	100,0
01.0015	10,7	7,2	8,0	10,3	-	25,3
01.0016	4,4	7,2	4,0	3,5	-	41,7
01.0017	2,0	7,2	2,0	-	-	100,0
01.0018	18,2	7,1	5,5	25,7	-	-
01.0019	8,1	7,2	8,0	5,2	-	30,4
01.0020	8,0	7,5	6,0	4,8	-	14,3
01.0021	5,2	7,2	4,0	2,9	2,4	29,3
01.0022	11,0	7,7	7,5	11,2	2,2	21,7
01.0023	3,7	7,7	3,0	2,2	6,5	64,5
01.0024	4,9	7,0	4,0	3,2	2,1	45,4
01.0025	2,3	7,1	2,0	1,9	16,7	83,3
01.0026	3,9	7,2	3,0	2,2	-	56,1
01.0028	3,7	6,5	3,0	2,1	-	66,7
01.0030	7,4	7,0	6,0	6,7	4,3	23,4
01.0032	9,0	7,2	6,5	11,3	5,6	33,3
01.0033	7,9	7,2	3,5	9,2	-	50,0
01.0034	5,0	7,5	4,0	3,1	-	33,3
01.0035	2,0	6,3	2,0	-	-	100,0
01.0036	4,0	7,0	3,0	2,4	-	55,0
01.0040	2,8	6,7	3,0	0,8	-	80,0
01.0042	5,0	7,9	5,0	-	-	-
01.0045	2,9	6,1	2,0	1,5	-	75,0
01.0047	7,0	10,0	7,0	-	-	-
01.0057	2,0	6,2	2,0	-	-	100,0
01.1819	10,0	7,3	9,0	10,1	33,3	33,3
Woj.	7,0	6,9	6,0	6,6	6,1	31,7

¹ Czas pobytu standaryzowano według płci, wieku oraz liczby pacjentów.
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.64 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1030, 1008, 1020, 1032, 1034, 1040, 1038, 1250, 1470²⁹. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.64: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
01.0001	0,3	30,2	7,3	2,7
01.0002	-	16,7	2,8	-
01.0003	2,8	31,9	4,3	-
01.0004	-	38,3	2,7	-

²⁹Poradnia endokrynologiczna, Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia diabetologiczna, Poradnia endokrynologiczno-ginekologiczna, Poradnia andrologiczna, Poradnia endokrynologiczna osteoporozy, Poradnia chorób tarczycy, Poradnia medycyny nuklearnej, Poradnia planowania rodziny i rozrodczości

Tabela 2.1.64: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
01.0005	-	12,5	-	-
01.0006	-	17,9	-	-
01.0007	-	60,0	-	-
01.0008	-	100,0	100,0	100,0
01.0009	-	88,2	2,9	-
01.0010	-	42,9	-	-
01.0011	-	36,5	9,5	4,8
01.0012	25,0	37,5	-	-
01.0013	7,1	45,5	9,1	-
01.0014	-	-	-	-
01.0015	2,7	38,0	4,2	-
01.0016	8,3	45,5	-	-
01.0017	-	50,0	-	-
01.0018	16,7	33,3	-	-
01.0019	8,7	5,6	-	-
01.0020	-	14,3	-	-
01.0021	2,4	30,0	-	-
01.0022	13,0	28,6	2,4	-
01.0023	6,5	25,9	-	-
01.0024	3,1	32,2	1,1	1,1
01.0025	-	25,0	-	-
01.0026	7,3	22,0	4,9	-
01.0028	-	33,3	-	-
01.0030	2,1	31,1	4,4	-
01.0032	5,6	9,1	-	-
01.0033	-	28,6	-	-
01.0034	6,1	8,7	-	-
01.0035	-	-	-	-
01.0036	2,5	33,3	-	-
01.0040	-	-	-	-
01.0042	-	-	-	-
01.0045	-	25,0	12,5	-
01.0047	-	-	-	-
01.0057	-	-	-	-
01.1819	-	-	-	-
Woj.	2,3	31,7	4,1	1,1

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

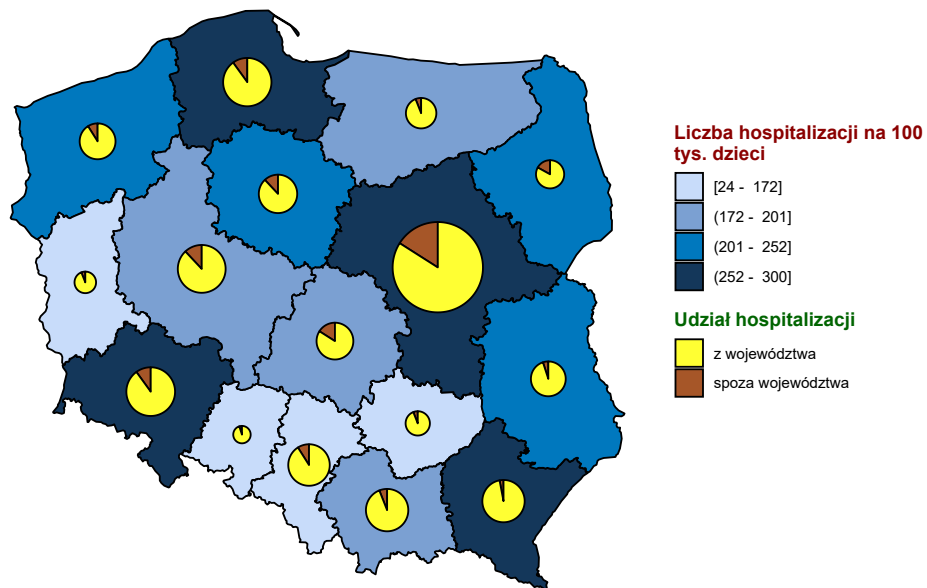
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.2.2 Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym dzieci

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 1,35 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym (dalej: podgrupa)³⁰, co stanowiło 34,59% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

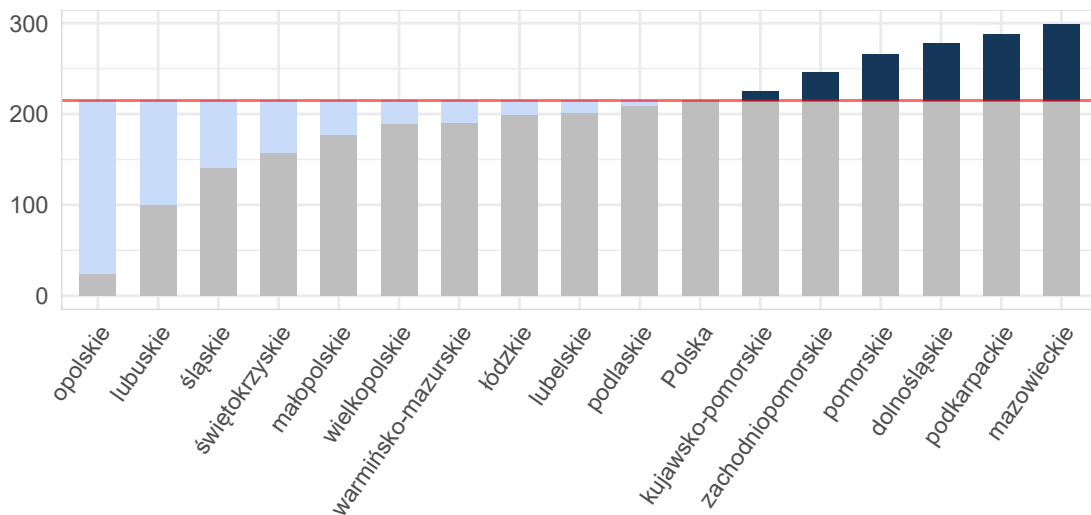
³⁰W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E31, E34, E35, E41, E64, E88, E89.8, E89.9, E90, R62.8, R62.9, R63.4, R63.8, R64, R79, R90, R92, T38, X64, Y42.

Mapa 2.1.9: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.23: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



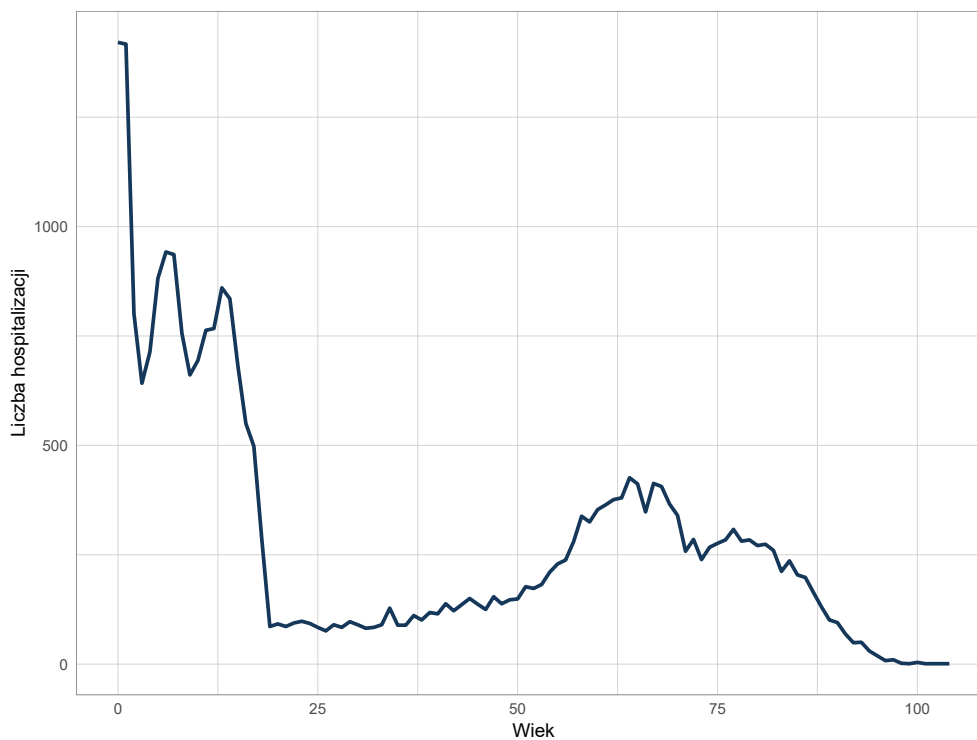
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.65: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,35	-	0,26	10,41	46,63	80
kujawsko-pomorskie	0,85	-	0,01	12,03	40,69	71
lubelskie	0,76	-	0,29	5,50	35,77	114
lubuskie	0,18	-	0,01	6,52	18,09	162
łódzkie	0,83	-	0,11	16,45	33,52	68
małopolskie	1,13	-	0,44	6,09	33,50	108
mazowieckie	3,01	-	0,51	16,58	56,08	112
opolskie	0,04	-	-	5,26	3,83	118
podkarpackie	1,13	-	0,46	3,81	53,02	86
podlaskie	0,43	-	0,01	17,44	36,24	41
pomorskie	1,20	-	0,22	10,58	51,82	100
śląskie	1,08	-	0,02	9,18	23,64	102
świętokrzyskie	0,33	-	0,01	6,69	26,26	74
warmińsko-mazurskie	0,50	-	0,00	6,15	35,09	153
wielkopolskie	1,26	-	0,58	12,12	36,25	166
zachodniopomorskie	0,73	-	0,13	8,93	42,62	64
Polska	14,82	-	3,05	10,92	38,56	1 619

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.24: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 26. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie dolnoślą-

skim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.66: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0001	4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0002	Specjalistyczny Szpital im. dr. Alfreda Sokołowskiego	m. Wałbrzych
01.0003	Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza - Radeckiego we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0005	Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej	m. Jelenia Góra
01.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy	m. Legnica
01.0007	SP ZOZ w Świdnicy	świdnicki
01.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0010	Wielospecjalistyczny Szpital - SP ZOZ w Zgorzelcu	zgorzelecki
01.0011	Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka - Centrum Medycyny Ratunkowej	m. Wrocław
01.0012	Szpital im. św. Jadwigi Śląskiej w Trzebnicy	trzebnicki
01.0013	ZOZ w Oławie	oławski
01.0015	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego	m. Wrocław
01.0016	Regionalne Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lubiński
01.0018	ZOZ w Bolesławcu	bolesławiecki
01.0019	ZOZ w Kłodzku	kłodzki
01.0021	Głogowski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	głogowski
01.0022	Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0024	Powiatowy Zespół Szpitali	oleśnicki
01.0025	Szpital św. Antoniego w Ząbkowicach Śląskich	ząbkowicki
01.0033	Powiatowe Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	kamiennogórski
01.0034	Mikulicz sp. z o.o.	świdnicki
01.0036	Jaworskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	jaworski
01.0037	NZOZ Strzelińskie Centrum Medyczne	strzeliński
01.0045	SP ZOZ w Bogatyni	zgorzelecki
01.1807	PHM sp. z o.o.	średzki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,96 tys. hospitalizacji dla 0,83 tys. pacjentów. Tym samym 71,05% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.67 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.67: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0004	0,83	0,96	0,24	-	71,0	71,0
01.0008	0,14	0,14	0,01	-	10,7	81,8
01.0015	0,05	0,05	0,01	-	3,8	85,6
01.0021	0,04	0,04	-	-	3,0	88,6
01.0002	0,02	0,02	-	-	1,8	90,5
01.0006	0,02	0,02	-	-	1,7	92,2
01.0036	0,02	0,02	-	-	1,7	93,9
01.0019	0,01	0,01	-	-	0,8	94,7
01.0011	0,01	0,01	-	-	0,7	95,4
01.0003	0,00	0,01	0,00	-	0,7	96,1
01.0010	0,01	0,01	0,00	-	0,5	96,6
01.0012	0,01	0,01	-	-	0,5	97,1
01.0024	0,01	0,01	-	-	0,4	97,6
01.0018	0,00	0,00	-	-	0,4	97,9

Tabela 2.1.67: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

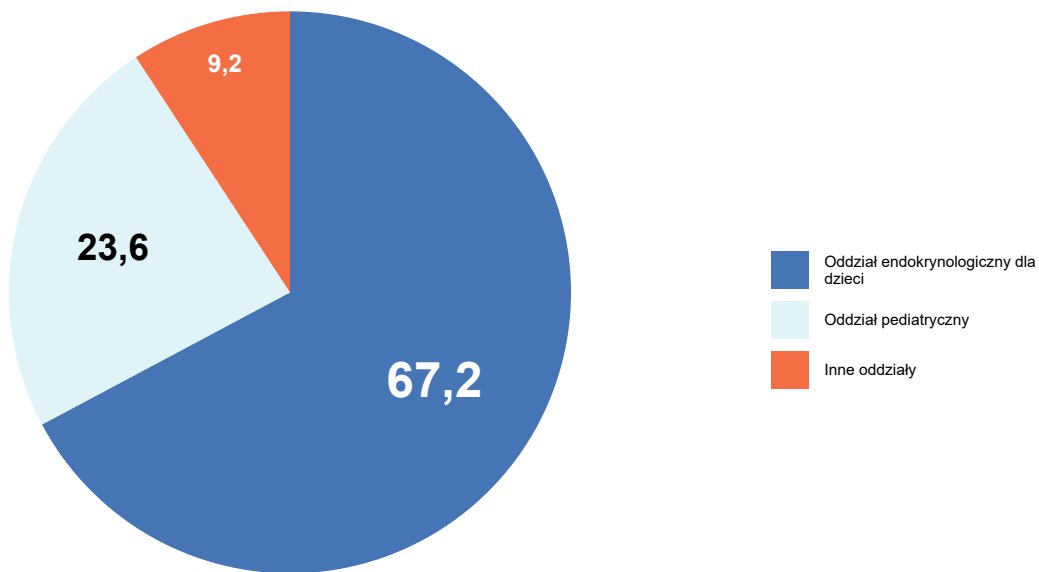
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0022	0,00	0,00	0,00	-	0,4	98,3
01.0001	0,00	0,00	-	-	0,3	98,6
01.0033	0,00	0,00	-	-	0,3	98,9
01.0005	0,00	0,00	-	-	0,2	99,1
01.0025	0,00	0,00	-	-	0,2	99,3
01.0007	0,00	0,00	-	-	0,1	99,5
01.0013	0,00	0,00	-	-	0,1	99,6
01.0016	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7
01.0034	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
01.0037	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
01.0045	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
01.1807	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	1,20	1,35	0,26	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach³¹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział endokrynologiczny dla dzieci oraz Oddział pediatriczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 90,8% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 94,8%.

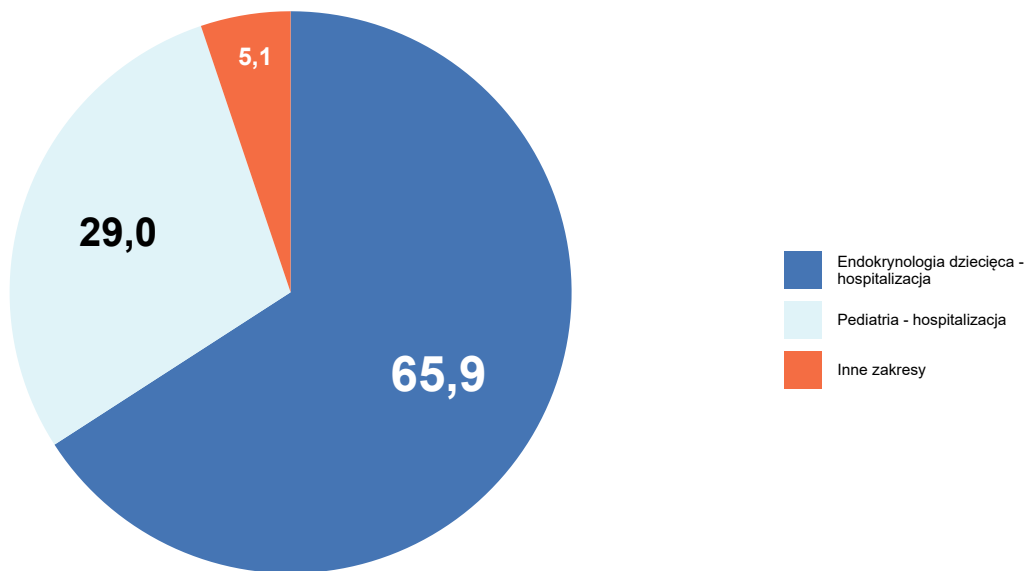
³¹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.25: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.26: 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 2.1.68 oraz Tabela 2.1.69. 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 2.1.68: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział endokrynologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział chorób płuc dla dzieci [tys.]	Oddział gastroenterologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział chorób zakaźnych dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
01.0004	0,91	-	-	0,03	0,02	0,00	0,96
01.0008	-	0,14	-	-	-	-	0,14
01.0015	-	0,00	0,03	-	-	0,02	0,05
01.0021	-	0,04	-	-	-	-	0,04
01.0002	-	0,02	-	-	-	-	0,02
01.0006	-	0,02	-	-	-	-	0,02
01.0036	-	0,02	-	-	-	-	0,02
01.0019	-	0,01	-	-	-	-	0,01
01.0011	-	-	-	-	-	0,01	0,01
01.0003	-	-	-	-	-	0,01	0,01
01.0010	-	0,01	-	-	-	-	0,01
01.0012	-	0,01	-	-	-	-	0,01
01.0024	-	0,01	-	-	-	-	0,01
01.0018	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0022	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0001	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0033	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0005	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0025	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0007	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0013	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0016	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0034	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0037	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0045	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.1807	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,91	0,32	0,03	0,03	0,02	0,04	1,35

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.69: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatra - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne dziecięce - hospitalizacja [tys.]	Neurologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0004	0,89	0,03	0,03	0,01	-	0,00	0,96
01.0008	-	0,14	0,01	-	-	-	0,14
01.0015	-	0,05	-	-	-	-	0,05
01.0021	-	0,04	-	-	-	-	0,04
01.0002	-	0,02	-	-	-	-	0,02
01.0006	-	0,02	-	-	-	-	0,02
01.0036	-	0,02	-	-	-	-	0,02
01.0019	-	0,01	-	-	-	-	0,01
01.0011	-	-	-	-	0,01	-	0,01
01.0003	-	-	-	-	-	0,01	0,01

Tabela 2.1.69: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatra - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne dziecięce - hospitalizacja [tys.]	Neurologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0010	-	0,01	-	-	-	-	0,01
01.0012	-	0,01	-	-	-	-	0,01
01.0024	-	0,01	-	-	-	-	0,01
01.0018	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0022	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0001	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0033	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0005	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0025	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0007	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0013	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0016	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0034	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0037	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0045	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.1807	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,89	0,39	0,03	0,01	0,01	0,02	1,35

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.70 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.70: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
01.0001	15,8	75,0	-	-	-	100,0
01.0002	7,8	56,0	32,0	24,0	28,0	16,0
01.0003	5,4	22,2	22,2	55,6	11,1	11,1
01.0004	9,1	45,8	9,4	39,2	29,4	22,0
01.0005	3,0	66,7	66,7	33,3	-	-
01.0006	4,7	47,8	52,2	30,4	8,7	8,7
01.0007	5,5	-	-	100,0	-	-
01.0008	5,0	26,9	45,5	37,9	9,0	7,6
01.0010	9,1	57,1	28,6	14,3	14,3	42,9
01.0011	4,6	50,0	50,0	20,0	30,0	-
01.0012	1,7	57,1	71,4	28,6	-	-
01.0013	1,0	50,0	100,0	-	-	-
01.0015	6,2	48,1	40,4	25,0	25,0	9,6
01.0016	-	-	100,0	-	-	-
01.0018	0,2	40,0	100,0	-	-	-
01.0019	2,5	27,3	81,8	-	18,2	-
01.0021	5,3	61,0	46,3	31,7	12,2	9,8
01.0022	1,0	40,0	100,0	-	-	-
01.0024	4,7	50,0	50,0	16,7	33,3	-
01.0025	2,0	66,7	66,7	33,3	-	-
01.0033	9,5	50,0	25,0	-	50,0	25,0
01.0034	13,0	-	-	-	100,0	-
01.0036	10,4	73,9	4,3	34,8	21,7	39,1
01.0037	1,0	100,0	100,0	-	-	-
01.0045	-	-	100,0	-	-	-
01.1807	6,0	-	-	100,0	-	-

Tabela 2.1.70: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
Woj.	8,1	44,9	19,4	36,6	25,1	18,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.71 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie dolnośląskim.

Tabela 2.1.71: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0001	0,00	-	75,00	25,00	-	-
01.0002	0,02	-	-	36,00	60,00	4,00
01.0003	0,01	11,11	11,11	-	22,22	55,56
01.0004	0,96	12,27	12,06	28,69	42,83	4,16
01.0005	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0006	0,02	-	-	60,87	30,43	8,70
01.0007	0,00	-	-	-	50,00	50,00
01.0008	0,14	-	13,79	66,21	17,24	2,76
01.0010	0,01	-	-	57,14	42,86	-
01.0011	0,01	-	30,00	60,00	10,00	-
01.0012	0,01	-	-	85,71	14,29	-
01.0013	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0015	0,05	1,92	-	55,77	36,54	5,77
01.0016	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0018	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0019	0,01	-	-	72,73	18,18	9,09
01.0021	0,04	-	-	70,73	26,83	2,44
01.0022	0,00	-	-	80,00	-	20,00
01.0024	0,01	-	-	66,67	33,33	-
01.0025	0,00	33,33	-	66,67	-	-
01.0033	0,00	-	25,00	25,00	50,00	-
01.0034	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0036	0,02	39,13	21,74	17,39	13,04	8,70
01.0037	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0045	0,00	-	-	100,00	-	-
01.1807	0,00	-	-	-	100,00	-

³²Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.71: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
Woj.	1,35	9,60	11,00	37,37	37,52	4,51

^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 2.1.72. 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 2.1.72: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0001	-	50,0	50,0	24,6	15,1	25,0
01.0002	-	-	100,0	2,8	0,0	12,0
01.0003	22,2	77,8	-	150,9	87,4	22,2
01.0004	11,1	49,7	39,2	43,3	44,3	28,9
01.0005	-	33,3	66,7	12,1	13,5	33,3
01.0006	-	13,0	87,0	8,7	0,0	13,0
01.0007	-	100,0	-	33,2	33,2	50,0
01.0008	13,1	51,0	35,9	45,8	46,8	27,6
01.0010	-	-	100,0	6,7	0,0	14,3
01.0011	10,0	80,0	10,0	75,9	69,8	10,0
01.0012	-	57,1	42,9	19,2	25,9	42,9
01.0013	-	50,0	50,0	17,5	17,5	50,0
01.0015	5,8	38,5	55,8	29,1	4,8	28,8
01.0016	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0018	-	-	100,0	2,9	0,0	20,0
01.0019	-	-	100,0	3,3	0,0	45,5
01.0021	14,6	22,0	63,4	12,3	7,9	36,6
01.0022	40,0	-	60,0	114,1	0,0	20,0
01.0024	16,7	-	83,3	7,8	0,0	16,7
01.0025	-	-	100,0	2,8	0,0	33,3
01.0033	-	50,0	50,0	28,3	11,5	75,0
01.0034	-	100,0	-	20,7	20,7	100,0
01.0036	-	4,3	95,7	6,0	6,8	65,2
01.0037	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0045	-	-	100,0	-	0,0	-
01.1807	-	-	100,0	7,4	7,4	100,0
Woj.	10,4	45,3	44,3	39,9	30,1	29,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie dolnośląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie³³, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 57.47%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 15.09%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 12.78%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 13 (61.9%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.74. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział

³³Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

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

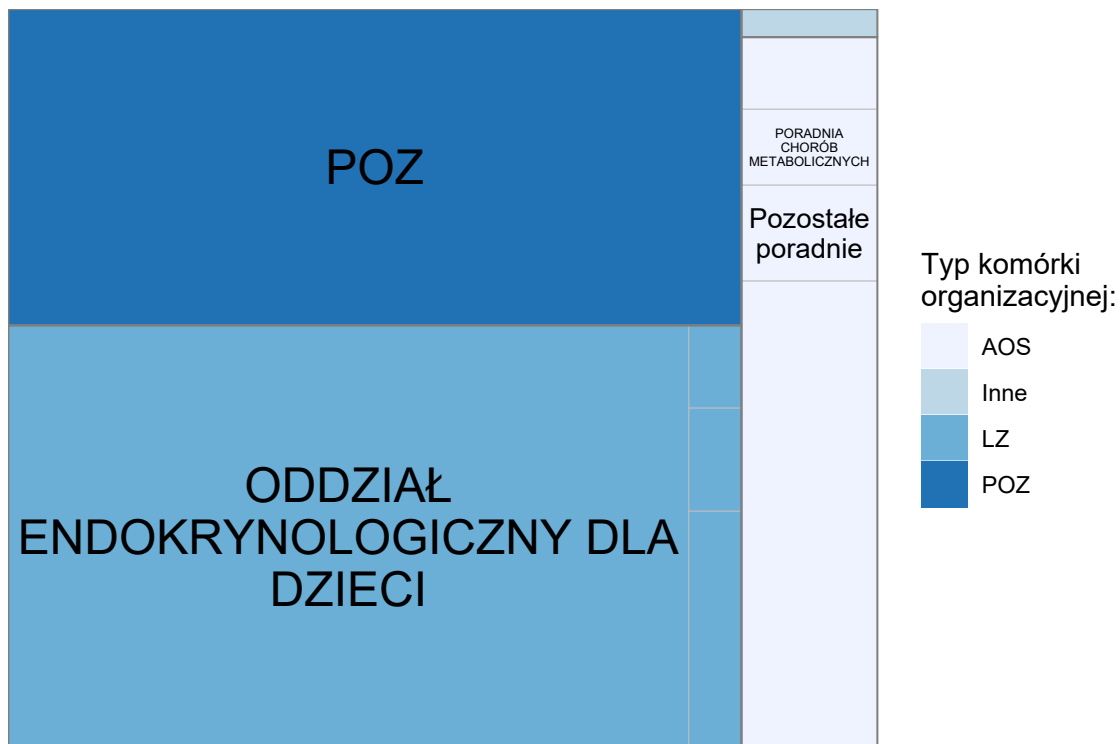
Tabela 2.1.73: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
01.0004	11,0	89,0	-	100,0	34,6	16	59,3
01.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0006	82,6	13,0	4,3	100,0	33,3	4	100,0
01.0015	82,7	17,3	-	100,0	-	3	88,9
01.0033	75,0	25,0	-	100,0	-	1	100,0
01.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0002	44,0	56,0	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0034	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0008	6,2	93,8	-	100,0	1,5	56	33,1
01.0019	45,5	54,5	-	100,0	83,3	0	100,0
01.0036	69,6	30,4	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
01.1807	-	100,0	-	100,0	-	2	100,0
01.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0003	88,9	11,1	-	100,0	-	35	100,0
01.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0045	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0037	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0025	66,7	33,3	-	100,0	-	7	100,0
01.0011	50,0	50,0	-	100,0	-	26	60,0
01.0001	-	100,0	-	100,0	-	42	50,0
Woj.	22,8	77,1	0,1	100,0	31,1	20	57,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.27 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym. Z kolei Tabela 2.1.74 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.27: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.74: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital				AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział endokrynologiczny dla dzieci [%]	oddział pediatriczny [%]	oddział endokrynologiczny [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna dla dzieci [%]	poradnia chorób metabolicznych [%]	poradnia gastroenterologiczna dla dzieci [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
01.0001	100,00	-	-	-	-	25,00	-	-	-	75,00	-
01.0002	68,00	-	-	-	-	11,76	-	-	-	64,71	23,53
01.0003	11,11	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0004	95,74	60,48	95,15	0,90	1,44	14,77	86,03	0,74	2,94	24,65	0,11
01.0005	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0006	82,61	-	-	-	-	10,53	-	-	-	78,95	10,53
01.0007	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0008	93,10	-	-	-	-	17,04	-	78,26	21,74	82,96	-
01.0010	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0011	80,00	37,50	-	33,33	-	25,00	-	-	-	37,50	-
01.0012	57,14	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0013	50,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0015	84,62	9,09	-	-	-	27,27	-	-	75,00	63,64	-
01.0016	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0018	100,00	40,00	-	50,00	-	-	-	-	-	60,00	-
01.0019	54,55	16,67	-	100,00	-	-	-	-	-	83,33	-
01.0021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0022	20,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0024	66,67	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0025	33,33	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0033	75,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-

Tabela 2.1.74: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital				AOS				POZ	Pozostałe [%]
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział endokrynologiczny dla dzieci [%]	oddział pediatriczny [%]	oddział endokrynologiczny [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna dla dzieci [%]	poradnia chorób metabolicznych [%]	poradnia gastroenterologiczna dla dzieci [%]	Udział ogółem [%]	
01.0034	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0036	26,09	33,33	-	100,00	-	-	-	-	-	66,67	-
01.0037	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0045	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.1807	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	87,37	48,27	92,82	1,75	1,40	15,05	65,73	10,67	10,11	36,09	0,59

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.75 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

Tabela 2.1.75: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
01.0001	0,00	-	100,00	100,00
01.0002	0,02	-	100,00	-
01.0003	0,01	33,33	100,00	-
01.0004	0,96	-	100,00	18,71
01.0005	0,00	-	100,00	-
01.0006	0,02	-	100,00	-
01.0007	0,00	-	100,00	-
01.0008	0,14	-	100,00	0,69
01.0010	0,01	14,29	100,00	-
01.0011	0,01	-	100,00	-
01.0012	0,01	-	100,00	-
01.0013	0,00	-	100,00	-
01.0015	0,05	-	100,00	-
01.0016	0,00	-	100,00	-
01.0018	0,00	-	100,00	-
01.0019	0,01	-	100,00	-
01.0021	0,04	-	100,00	-
01.0022	0,00	-	100,00	-
01.0024	0,01	-	100,00	-
01.0025	0,00	-	100,00	-
01.0033	0,00	-	100,00	-
01.0034	0,00	-	100,00	-
01.0036	0,02	-	100,00	-
01.0037	0,00	-	100,00	-
01.0045	0,00	-	100,00	-
01.1807	0,00	-	100,00	-
Woj.	1,35	0,30	100,00	13,70

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.76 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli

2.1.77.

Tabela 2.1.76: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P11 [%]	P10 [%]	K53 [%]	K28 [%]	K28F [%]	Pozostałe produkty [%]
01.0001	0,0	-	-	100,0	-	-	-
01.0002	0,0	88,0	-	-	4,0	-	8,0
01.0003	0,0	22,2	-	-	-	-	77,8
01.0004	1,0	64,3	14,4	11,4	0,4	0,5	8,8
01.0005	0,0	66,7	-	-	-	-	33,3
01.0006	0,0	87,0	-	-	-	-	13,0
01.0007	0,0	50,0	-	-	-	-	50,0
01.0008	0,1	4,8	-	-	57,9	36,6	0,7
01.0010	0,0	42,9	-	-	-	28,6	28,6
01.0011	0,0	-	-	-	-	100,0	-
01.0012	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0013	0,0	50,0	-	-	-	-	50,0
01.0015	0,1	67,3	1,9	-	1,9	3,8	25,0
01.0016	0,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0018	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0019	0,0	27,3	-	-	-	-	72,7
01.0021	0,0	97,6	-	-	-	-	2,4
01.0022	0,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0024	0,0	16,7	-	-	-	16,7	66,7
01.0025	0,0	33,3	33,3	-	-	-	33,3
01.0033	0,0	-	25,0	-	-	-	75,0
01.0034	0,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0036	0,0	-	69,6	-	-	-	30,4
01.0037	0,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0045	0,0	-	-	-	-	-	100,0
01.1807	0,0	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	1,4	56,8	11,7	8,4	6,6	5,4	11,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.77: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P11 poważne choroby żołądkowo - jelitowe i metaboliczne
P10 choroby endokrynologiczne (bez cukrzycy)
K53 nadczynność gruczołów dokrewnych poza hiperprolaktynemią, nadczynnością tarczycy i guzami neuroendokrynnymi przewodu pokarmowego i układu oddechowego
K28 wrodzone wady metaboliczne
K28F wrodzone wady metaboliczne <66 r.ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.78: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	biopsja [%]
01.0001	4	25,0
01.0002	25	-
01.0003	9	-
01.0004	962	-
01.0005	3	-
01.0006	23	-
01.0007	2	-
01.0008	145	-
01.0010	7	-

Tabela 2.1.78: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	biopsja [%]
01.0011	10	-
01.0012	7	-
01.0013	2	-
01.0015	52	-
01.0016	1	-
01.0018	5	-
01.0019	11	-
01.0021	41	-
01.0022	5	-
01.0024	6	-
01.0025	3	-
01.0033	4	-
01.0034	1	-
01.0036	23	-
01.0037	1	-
01.0045	1	-
01.1807	1	-
Woj.	1 354	0,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.79: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
biopsja	06.111, 06.112

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.80 przenieśliśmy tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.80: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
01.0001	100,00	-	-
01.0002	68,00	4,00	28,00
01.0003	100,00	-	-
01.0004	96,05	0,10	3,85
01.0005	100,00	-	-
01.0006	8,70	-	91,30
01.0007	100,00	-	-
01.0008	22,76	1,38	75,86
01.0010	85,71	14,29	-
01.0011	30,00	10,00	60,00
01.0012	100,00	-	-
01.0013	100,00	-	-
01.0015	69,23	3,85	26,92
01.0016	100,00	-	-
01.0018	80,00	-	20,00
01.0019	81,82	18,18	-
01.0021	87,80	2,44	9,76
01.0022	20,00	-	80,00
01.0024	83,33	-	16,67
01.0025	-	-	100,00
01.0033	50,00	-	50,00
01.0034	100,00	-	-
01.0036	17,39	-	82,61

Tabela 2.1.80: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
01.0037	100,00	-	-
01.0045	-	100,00	-
01.1807	100,00	-	-
Woj.	82,20	0,89	16,91

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

W tabeli **2.1.81** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją³⁴ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.81: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
01.0001	0,0	-	-	-	-	-
01.0002	0,0	-	-	-	-	-
01.0003	0,0	44,4	44,4	44,4	44,4	88,9
01.0004	1,0	1,0	0,5	3,7	1,8	4,0
01.0005	0,0	-	-	-	-	-
01.0006	0,0	-	-	-	-	4,3
01.0007	0,0	-	-	-	-	50,0
01.0008	0,1	1,4	0,7	0,7	0,7	1,4
01.0010	0,0	-	-	14,3	14,3	-
01.0011	0,0	-	-	-	-	10,0
01.0012	0,0	-	-	-	-	-
01.0013	0,0	-	-	-	-	-
01.0015	0,1	1,9	1,9	1,9	1,9	7,7
01.0016	0,0	-	-	-	-	-
01.0018	0,0	-	-	-	-	-
01.0019	0,0	9,1	9,1	9,1	-	27,3
01.0021	0,0	-	-	4,9	4,9	2,4
01.0022	0,0	-	-	-	-	-
01.0024	0,0	-	-	-	-	16,7
01.0025	0,0	-	-	-	-	-
01.0033	0,0	-	-	-	-	-
01.0034	0,0	-	-	-	-	-
01.0036	0,0	-	-	13,0	13,0	17,4
01.0037	0,0	-	-	-	-	-
01.0045	0,0	-	-	-	-	-
01.1807	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	1,4	1,3	0,9	3,6	2,1	4,7

¹ Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu

² Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z podgrupy w innym szpitalu

W tabeli **2.1.82** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

³⁴Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.82: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
01.0001	7,2	2,2	7,5	2,8	-	-
01.0002	4,5	2,1	3,0	4,3	-	64,0
01.0003	1,3	2,3	1,0	0,7	11,1	100,0
01.0004	1,5	2,0	1,0	1,4	25,2	91,0
01.0005	4,3	2,3	4,0	1,5	-	33,3
01.0006	3,1	2,3	2,0	1,8	-	78,3
01.0007	4,5	1,7	4,5	3,5	-	50,0
01.0008	2,0	2,2	2,0	1,0	9,7	96,6
01.0010	2,9	2,3	3,0	1,5	14,3	71,4
01.0011	3,5	2,3	3,5	1,6	-	50,0
01.0012	2,1	2,4	2,0	0,4	-	100,0
01.0013	2,5	2,6	2,5	0,7	-	100,0
01.0015	3,0	2,2	2,0	2,0	11,5	71,2
01.0016	6,0	2,6	6,0	-	-	-
01.0018	4,0	2,6	4,0	0,7	-	20,0
01.0019	7,5	2,4	5,0	5,9	-	18,2
01.0021	2,6	2,2	2,0	1,2	-	80,5
01.0022	1,6	2,6	2,0	0,8	20,0	100,0
01.0024	4,7	2,2	3,5	3,1	-	50,0
01.0025	2,0	2,3	2,0	1,0	-	100,0
01.0033	2,8	2,1	2,0	1,5	-	75,0
01.0034	2,0	1,7	2,0	-	-	100,0
01.0036	2,7	2,0	2,0	1,0	-	82,6
01.0037	3,0	2,5	3,0	-	-	100,0
01.0045	1,0	2,6	1,0	-	-	100,0
01.1807	3,0	1,7	3,0	-	-	100,0
Woj.	1,9	2,1	2,0	1,8	19,6	87,8

¹ Czas pobytu standaryzowano według płci, wieku oraz liczby pacjentów.
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.83 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1030, 1031, 1008, 1009, 1020, 1021, 1032, 1034, 1040, 1038, 1250, 1470³⁵. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.83: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
01.0001	-	50,0	25,0	-
01.0002	4,0	24,0	-	-
01.0003	-	22,2	-	-
01.0004	0,1	24,8	5,1	4,4
01.0005	-	66,7	-	-
01.0006	-	17,4	-	-
01.0007	-	50,0	-	-
01.0008	1,4	29,7	1,4	-
01.0010	14,3	14,3	14,3	-
01.0011	10,0	10,0	-	-

³⁵Poradnia endokrynologiczna, Poradnia endokrynologiczna dla dzieci, Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci, Poradnia diabetologiczna, Poradnia diabetologiczna dla dzieci, Poradnia endokrynologiczno-ginekologiczna, Poradnia andrologiczna, Poradnia endokrynologiczna osteoporozy, Poradnia chorób tarczycy, Poradnia medycyny nuklearnej, Poradnia planowania rodziny i rozrodczości

Tabela 2.1.83: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
01.0012	-	71,4	14,3	-
01.0013	-	-	-	-
01.0015	3,8	25,0	1,9	-
01.0016	-	100,0	-	-
01.0018	-	60,0	-	-
01.0019	18,2	18,2	-	-
01.0021	2,4	19,5	2,4	-
01.0022	-	-	-	-
01.0024	-	-	-	-
01.0025	-	-	-	-
01.0033	-	25,0	-	-
01.0034	-	-	-	-
01.0036	-	17,4	-	-
01.0037	-	-	-	-
01.0045	100,0	100,0	-	-
01.1807	-	-	-	-
Woj.	0,9	25,0	4,1	3,1

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

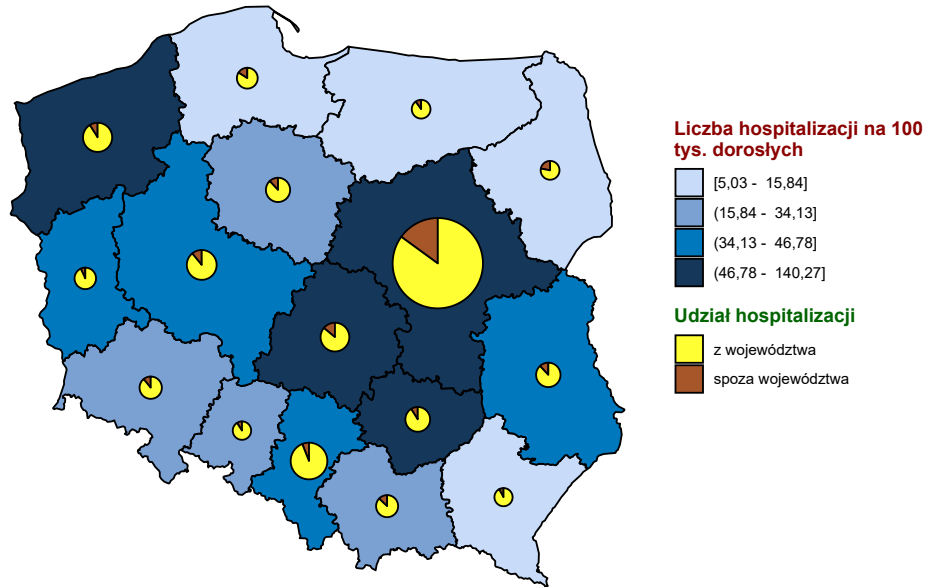
2.1.3 Choroby gonad

2.1.3.1 Choroby gonad dorosłości

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,46 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby gonad (dalej: podgrupa)³⁶, co stanowiło 5,74% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

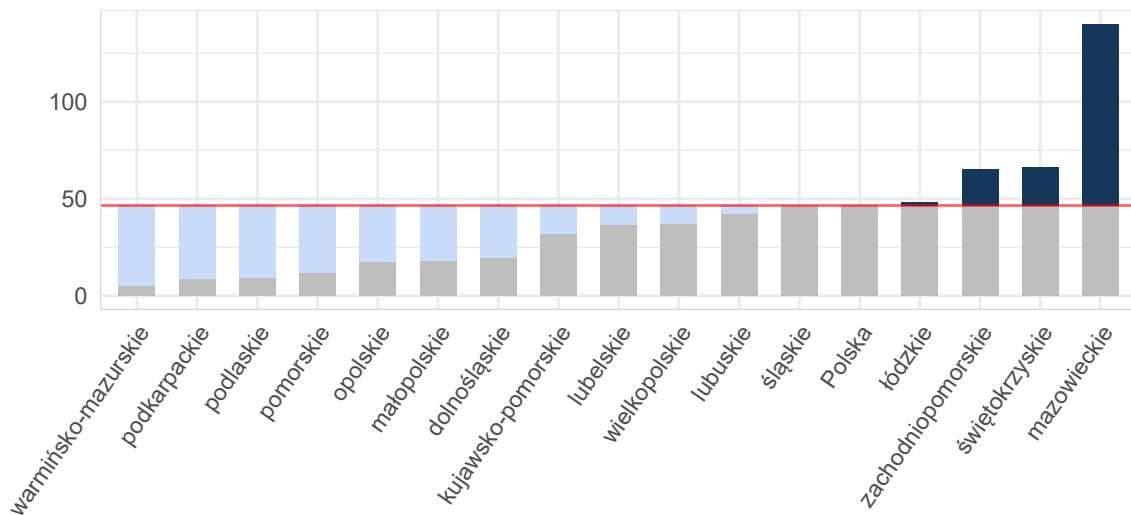
³⁶W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E28, E29, E30, E89.4, E89.5, Q50, Q51, Q52, Q53, Q54, Q55, Q97, Q98, Q99.

Mapa 2.1.10: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.28: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych

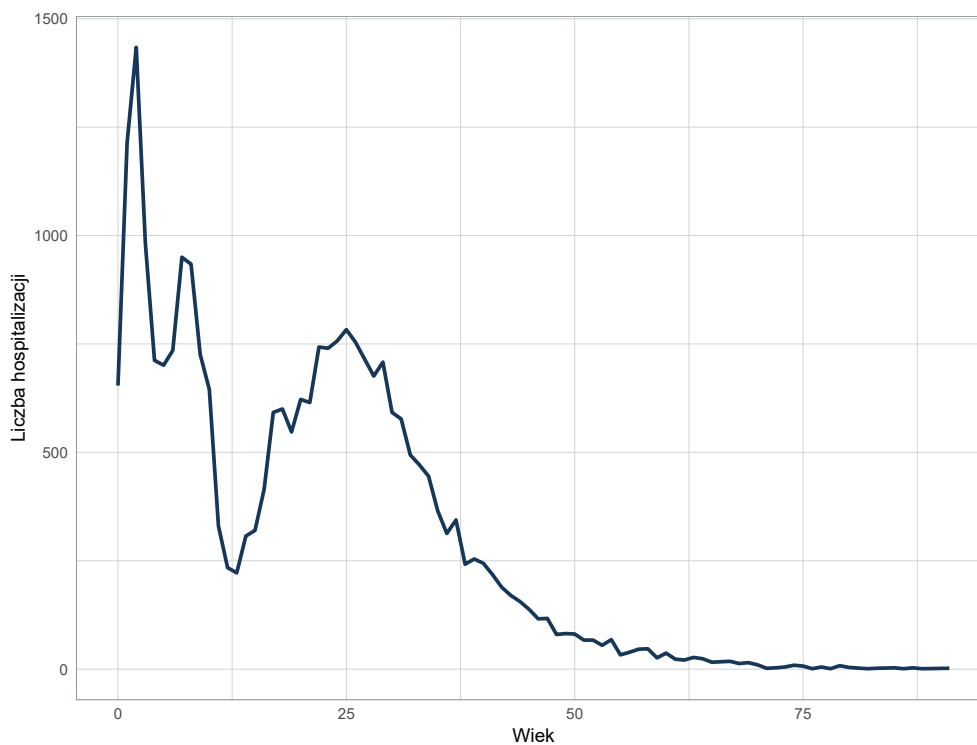


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.84: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednoliny) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,46	0,00	0,05	11,83	16,01	84
kujawsko-pomorskie	0,54	-	0,02	12,01	25,96	88
lubelskie	0,64	0,01	0,02	11,99	30,09	234
lubuskie	0,35	0,01	0,28	7,41	34,50	83
łódzkie	1,00	-	0,04	14,47	40,04	182
małopolskie	0,49	0,00	0,20	13,77	14,61	103
mazowieckie	6,12	-	0,49	15,69	114,02	148
opolskie	0,14	0,00	0,01	9,03	14,50	57
podkarpackie	0,15	-	0,02	8,16	6,91	150
podlaskie	0,09	-	0,01	22,73	7,42	101
pomorskie	0,22	0,00	0,06	16,59	9,37	89
śląskie	1,76	0,01	0,34	6,49	38,54	119
świętokrzyskie	0,69	-	0,01	8,96	55,23	122
warmińsko-mazurskie	0,06	-	0,01	10,17	4,11	129
wielkopolskie	1,04	-	0,33	11,87	30,01	122
zachodniopomorskie	0,92	0,00	0,08	9,35	53,86	57
Polska	14,68	0,03	1,97	12,73	38,18	1 868

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.29: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 31. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie dolnoślą-

skim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 8 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.85: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0001	4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0002	Specjalistyczny Szpital im. dr. Alfreda Sokołowskiego	m. Wałbrzych
01.0003	Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza - Radeckiego we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy	m. Legnica
01.0007	SP ZOZ w Świdnicy	świdnicki
01.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0010	Wielospecjalistyczny Szpital - SP ZOZ w Zgorzelcu	zgorzelecki
01.0011	Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka - Centrum Medycyny Ratunkowej	m. Wrocław
01.0013	ZOZ w Oławie	oławski
01.0014	Specjalistyczne Centrum Medyczne s.a.	kłodzki
01.0016	Regionalne Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lubiński
01.0018	ZOZ w Bolesławcu	bolesławiecki
01.0019	ZOZ w Kłodzku	kłodzki
01.0021	Głogowski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	głogowski
01.0022	Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0023	NZOZ Szpital Powiatowy w Dzierżoniowie sp. z o.o.	dzierżoniowski
01.0024	Powiatowy Zespół Szpitali	oleśnicki
01.0025	Szpital św. Antoniego w Ząbkowicach Śląskich	ząbkowicki
01.0026	NZOZ Łużyckie Centrum Medyczne w Lubaniu sp. z o.o.	lubański
01.0028	Milickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	milicki
01.0029	Specjalistyczny Szpital Ginekologiczno - Położniczy im. E. Biernackiego w Wałbrzychu	m. Wałbrzych
01.0032	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lwówecki
01.0033	Powiatowe Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	kamiennogórski
01.0034	Mikulicz sp. z o.o.	świdnicki
01.0035	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia w Kowarach	jeleniogórski
01.0040	Euromedicare Szpital Specjalistyczny z Przychodnią	m. Wrocław
01.0045	SP ZOZ w Bogatyni	zgorzelecki
01.0057	Centrum Diagnostyczno - Terapeutyczne Medicus sp. z o.o.	lubiński
01.0059	NZOZ Multi - Medica	m. Wrocław
01.1819	Szpital Powiatowy im. A. Wolańczyka sp. z o.o.	złotoryjski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,17 tys. hospitalizacji dla 0,16 tys. pacjentów. Tym samym 35,91% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.86 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.86: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb. jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0004	0,16	0,17	0,03	-	35,9	35,9
01.0011	0,09	0,09	-	-	19,8	55,7
01.0003	0,02	0,02	0,01	-	5,2	60,9
01.0006	0,02	0,02	0,00	-	4,7	65,6
01.0029	0,02	0,02	-	-	4,5	70,1
01.0025	0,02	0,02	0,00	-	4,1	74,2
01.0021	0,01	0,02	0,00	-	3,2	77,4
01.0007	0,01	0,01	0,00	-	3,0	80,4

Tabela 2.1.86: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

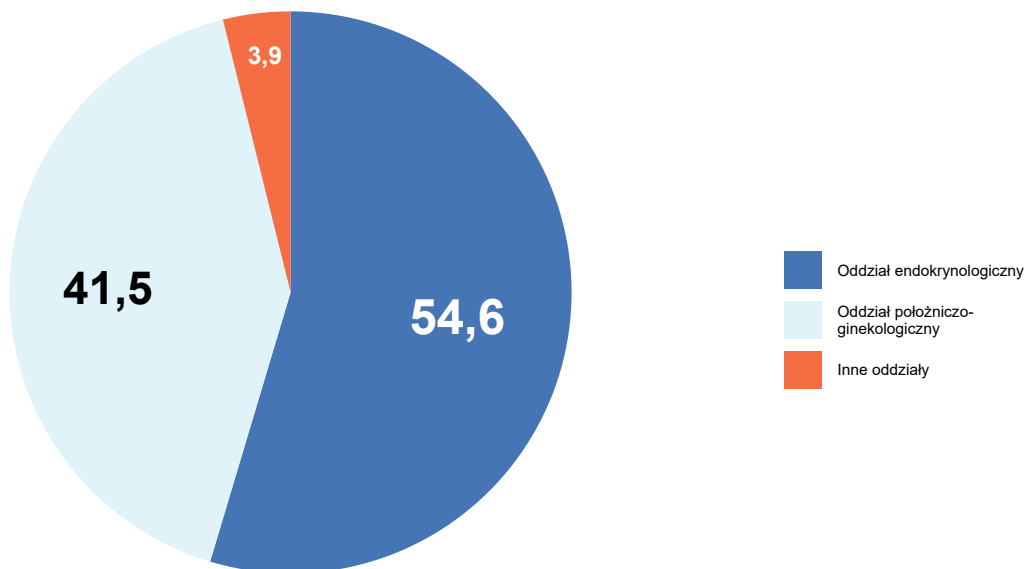
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0033	0,01	0,01	-	-	2,6	83,0
01.0034	0,01	0,01	-	-	2,2	85,2
01.0045	0,01	0,01	-	-	2,2	87,3
01.0023	0,01	0,01	-	-	1,7	89,0
01.1819	0,01	0,01	-	-	1,7	90,8
01.0001	0,01	0,01	-	-	1,3	92,0
01.0022	0,01	0,01	-	-	1,3	93,3
01.0008	0,00	0,00	0,00	-	0,9	94,2
01.0016	0,00	0,00	-	-	0,9	95,1
01.0018	0,00	0,00	-	-	0,6	95,7
01.0024	0,00	0,00	-	-	0,6	96,3
01.0013	0,00	0,00	-	-	0,4	96,8
01.0019	0,00	0,00	-	-	0,4	97,2
01.0026	0,00	0,00	-	-	0,4	97,6
01.0028	0,00	0,00	-	-	0,4	98,1
01.0032	0,00	0,00	-	-	0,4	98,5
01.0002	0,00	0,00	-	-	0,2	98,7
01.0010	0,00	0,00	0,00	-	0,2	98,9
01.0014	0,00	0,00	0,00	-	0,2	99,1
01.0035	0,00	0,00	-	-	0,2	99,4
01.0040	0,00	0,00	0,00	-	0,2	99,6
01.0057	0,00	0,00	-	0,00	0,2	99,8
01.0059	0,00	0,00	-	0,00	0,2	100,0
Woj.	0,44	0,46	0,05	0,00	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach³⁷ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział endokrynologiczny oraz Oddział położniczo-ginekologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 96,1% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Endokrynologia - hospitalizacja oraz Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 75,9%.

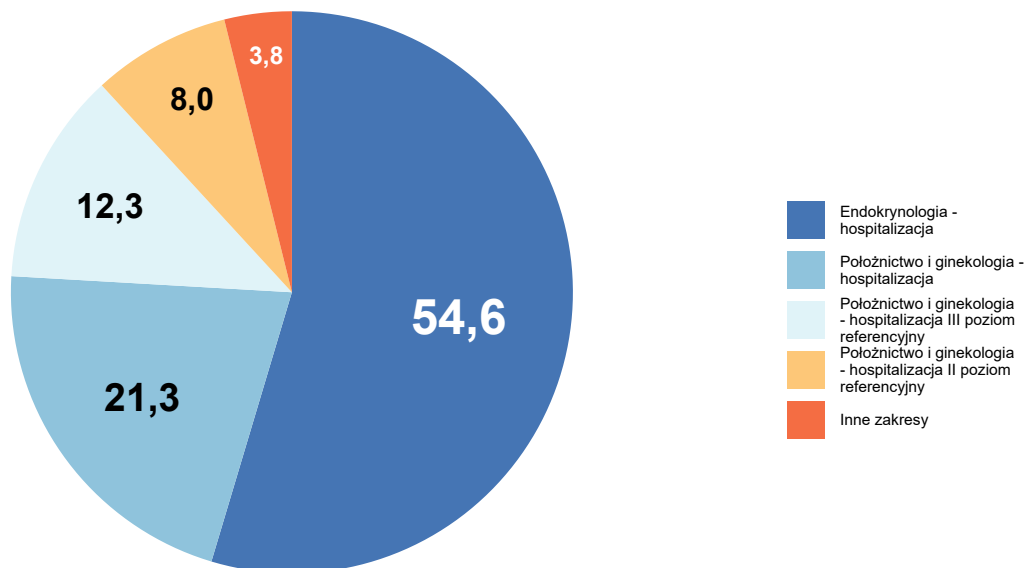
³⁷Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.30: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.31: 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 2.1.87 oraz Tabela 2.1.88. 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 2.1.87: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział endokrynologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział ginekologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
01.0004	0,16	0,00	-	0,00	-	0,00	0,17
01.0011	0,09	-	-	-	-	0,00	0,09
01.0003	-	0,02	0,00	-	-	-	0,02
01.0006	-	0,02	-	-	-	-	0,02
01.0029	-	0,02	-	-	-	-	0,02
01.0025	-	0,02	-	-	-	0,00	0,02
01.0021	-	0,02	-	-	-	-	0,02
01.0007	-	0,01	-	-	-	-	0,01
01.0033	-	0,01	-	-	-	-	0,01
01.0034	-	0,01	-	-	-	-	0,01
01.0045	-	0,01	-	-	-	-	0,01
01.0023	-	0,01	-	-	-	-	0,01
01.1819	-	0,01	-	-	-	-	0,01
01.0001	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0022	-	0,01	-	-	-	-	0,01
01.0008	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00
01.0016	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0018	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0024	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0013	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0019	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0026	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0028	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0032	-	-	-	-	0,00	-	0,00
01.0002	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0010	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0014	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0035	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0040	-	-	-	-	0,00	-	0,00
01.0057	-	-	-	-	0,00	-	0,00
01.0059	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,25	0,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,46

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.88: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0004	0,16	-	0,00	-	-	0,00	0,17
01.0011	0,09	-	-	-	-	0,00	0,09
01.0003	-	-	0,02	-	0,00	-	0,02

Tabela 2.1.88: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0006	-	-	-	0,02	-	-	0,02
01.0029	-	-	0,02	-	-	-	0,02
01.0025	-	0,02	-	-	-	0,00	0,02
01.0021	-	0,02	-	-	-	-	0,02
01.0007	-	-	-	0,01	-	-	0,01
01.0033	-	0,01	-	-	-	-	0,01
01.0034	-	0,01	-	-	-	-	0,01
01.0045	-	0,01	-	-	-	-	0,01
01.0023	-	0,01	-	-	-	-	0,01
01.1819	-	0,01	-	-	-	-	0,01
01.0001	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0022	-	-	0,01	-	-	-	0,01
01.0008	-	-	0,00	-	0,00	-	0,00
01.0016	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0018	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0024	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0013	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0019	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0026	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0028	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
01.0032	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0002	-	-	-	-	0,00	-	0,00
01.0010	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0014	-	-	-	0,00	-	-	0,00
01.0035	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0040	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0057	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0059	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Wej.	0,25	0,10	0,06	0,04	0,00	0,01	0,46

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.89 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.89: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
01.0001	24,8	100,0	16,7	83,3	-	-	-
01.0002	26,0	-	-	100,0	-	-	-
01.0003	32,2	95,8	16,7	70,8	8,3	-	4,2
01.0004	26,2	93,4	46,7	44,9	6,6	1,2	0,6
01.0006	34,5	100,0	27,3	27,3	31,8	13,6	-
01.0007	29,1	100,0	35,7	35,7	28,6	-	-
01.0008	25,8	50,0	50,0	50,0	-	-	-
01.0010	19,0	100,0	100,0	-	-	-	-
01.0011	26,1	95,7	50,0	40,2	8,7	1,1	-
01.0013	27,0	100,0	50,0	-	50,0	-	-
01.0014	37,0	100,0	-	-	100,0	-	-
01.0016	30,0	100,0	25,0	50,0	25,0	-	-
01.0018	25,7	100,0	66,7	33,3	-	-	-
01.0019	23,5	100,0	50,0	50,0	-	-	-
01.0021	33,6	100,0	26,7	20,0	46,7	6,7	-

Tabela 2.1.89: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
01.0022	28,2	100,0	16,7	83,3	-	-	-
01.0023	28,5	100,0	37,5	50,0	12,5	-	-
01.0024	25,3	100,0	66,7	33,3	-	-	-
01.0025	31,6	94,7	21,1	57,9	21,1	-	-
01.0026	18,5	100,0	100,0	-	-	-	-
01.0028	38,5	-	-	-	100,0	-	-
01.0029	28,6	100,0	42,9	33,3	19,0	4,8	-
01.0032	26,5	100,0	50,0	50,0	-	-	-
01.0033	25,5	100,0	58,3	33,3	8,3	-	-
01.0034	29,1	100,0	20,0	60,0	20,0	-	-
01.0035	19,0	100,0	100,0	-	-	-	-
01.0040	39,0	100,0	-	-	100,0	-	-
01.0045	37,5	100,0	10,0	20,0	60,0	10,0	-
01.0057	37,0	100,0	-	-	100,0	-	-
01.0059	37,0	-	-	-	100,0	-	-
01.1819	32,5	100,0	37,5	37,5	12,5	12,5	-
Woj.	28,1	95,1	40,4	42,8	14,2	2,2	0,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów³⁸. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.90 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie dolnośląskim.

Tabela 2.1.90: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0001	0,01	-	33,33	66,67	-	-
01.0002	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0003	0,02	-	-	58,33	29,17	12,50
01.0004	0,17	-	36,53	52,10	7,78	3,59
01.0006	0,02	-	22,73	31,82	22,73	22,73
01.0007	0,01	-	35,71	50,00	7,14	7,14
01.0008	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0010	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0011	0,09	1,09	42,39	45,65	6,52	4,35

³⁸Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.90: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0013	0,00	-	50,00	50,00	-	-
01.0014	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0016	0,00	-	25,00	50,00	25,00	-
01.0018	0,00	-	66,67	33,33	-	-
01.0019	0,00	-	50,00	50,00	-	-
01.0021	0,02	-	13,33	26,67	40,00	20,00
01.0022	0,01	-	-	100,00	-	-
01.0023	0,01	-	25,00	62,50	-	12,50
01.0024	0,00	-	66,67	33,33	-	-
01.0025	0,02	-	10,53	57,89	26,32	5,26
01.0026	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0028	0,00	-	-	-	-	100,00
01.0029	0,02	-	28,57	42,86	23,81	4,76
01.0032	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0033	0,01	-	50,00	50,00	-	-
01.0034	0,01	-	10,00	70,00	10,00	10,00
01.0035	0,00	-	100,00	-	-	-
01.0040	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0045	0,01	-	-	30,00	50,00	20,00
01.0057	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0059	0,00	-	-	-	-	100,00
01.1819	0,01	-	25,00	50,00	12,50	12,50
Woj.	0,46	0,22	30,32	49,68	12,90	6,88

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.91. 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 2.1.91: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0001	-	33,3	66,7	19,0	0,0	16,7
01.0002	-	100,0	-	11,7	11,7	100,0
01.0003	4,2	50,0	45,8	34,6	27,7	29,2
01.0004	19,8	48,5	31,7	64,9	54,1	27,5
01.0006	-	27,3	72,7	11,8	6,0	31,8
01.0007	-	7,1	92,9	6,5	1,9	14,3
01.0008	-	50,0	50,0	36,4	27,7	25,0
01.0010	100,0	-	-	348,3	348,3	100,0
01.0011	15,2	44,6	40,2	45,9	30,1	30,4
01.0013	-	50,0	50,0	50,7	50,7	-
01.0014	-	-	100,0	16,5	16,5	-
01.0016	-	25,0	75,0	8,4	7,0	25,0
01.0018	-	66,7	33,3	20,8	26,6	33,3
01.0019	50,0	-	50,0	55,1	55,1	50,0
01.0021	6,7	40,0	53,3	29,4	14,8	53,3
01.0022	16,7	50,0	33,3	94,5	73,9	16,7
01.0023	-	12,5	87,5	9,5	10,1	62,5
01.0024	-	-	100,0	7,8	0,0	-
01.0025	5,3	10,5	84,2	30,0	12,2	36,8
01.0026	-	-	100,0	6,5	6,5	50,0
01.0028	-	50,0	50,0	29,8	29,8	50,0
01.0029	-	38,1	61,9	10,4	6,7	23,8

Tabela 2.1.91: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0032	50,0	-	50,0	44,7	44,7	50,0
01.0033	8,3	33,3	58,3	27,0	10,0	50,0
01.0034	-	60,0	40,0	9,8	9,2	30,0
01.0035	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0040	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0045	-	40,0	60,0	19,7	28,9	50,0
01.0057	-	100,0	-	60,4	60,4	-
01.0059	-	100,0	-	31,9	31,9	-
01.1819	-	25,0	75,0	8,0	5,6	62,5
Woj.	11,8	40,6	47,5	43,1	19,4	31,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie dolnośląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie³⁹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 19.06%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 9.96%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 8.82%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 12 (42.86%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.93. 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 2.1.92: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
01.0006	18,2	77,3	4,5	100,0	35,3	2	76,5
01.0004	1,8	98,2	-	100,0	3,7	55	12,2
01.0011	-	100,0	-	100,0	1,1	82	4,3
01.0059	-	100,0	-	100,0	-	25	-
01.0025	94,7	5,3	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0007	78,6	21,4	-	100,0	33,3	13	66,7
01.0034	50,0	50,0	-	100,0	-	6	100,0
01.0033	75,0	25,0	-	100,0	-	23	33,3
01.1819	75,0	25,0	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0029	71,4	28,6	-	100,0	66,7	0	66,7
01.0008	25,0	75,0	-	100,0	-	85	-
01.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0045	60,0	40,0	-	100,0	-	10	75,0
01.0023	87,5	12,5	-	100,0	-	1	100,0
01.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0026	-	100,0	-	100,0	-	2	100,0
01.0028	-	100,0	-	100,0	-	50	-
01.0032	50,0	50,0	-	100,0	-	27	-
01.0019	50,0	50,0	-	100,0	-	14	100,0
01.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0010	-	100,0	-	100,0	-	7	100,0
01.0016	75,0	25,0	-	100,0	-	44	-
01.0040	-	100,0	-	100,0	-	50	-
01.0002	-	100,0	-	100,0	-	121	-
01.0003	16,7	83,3	-	100,0	-	56	10,0

³⁹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

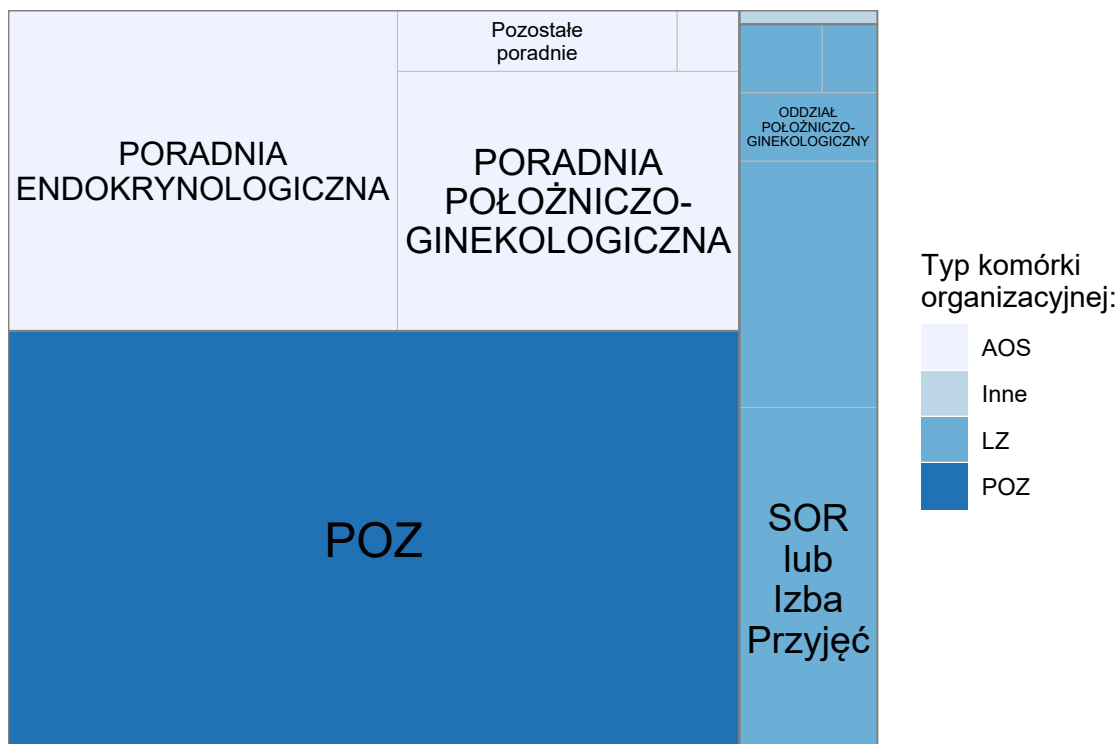
Tabela 2.1.92: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
01.0022	66,7	33,3	-	100,0	50,0	66	50,0
01.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0035	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0057	-	100,0	-	100,0	-	39	-
01.0001	-	100,0	-	100,0	-	28	33,3
Woj.	26,5	73,3	0,2	100,0	6,5	57	19,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.32 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Choroby gonad. Z kolei Tabela 2.1.93 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.32: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.93: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS			POZ		
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział endokrynologiczny [%]	oddział położniczo-ginekologiczny [%]	oddział ginekologiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	poradnia położniczo-ginekologiczna [%]	poradnia urologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
01.0001	100,00	-	-	-	-	-	33,33	-	50,00	-	66,67	-
01.0002	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0003	70,83	58,82	-	50,00	-	40,00	41,18	-	85,71	14,29	-	-
01.0004	99,40	10,24	64,71	-	17,65	11,76	27,71	73,91	17,39	-	62,05	-
01.0006	18,18	50,00	-	-	-	100,00	50,00	-	100,00	-	-	-
01.0007	28,57	-	-	-	-	-	50,00	-	100,00	-	50,00	-
01.0008	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0010	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0011	96,74	8,99	87,50	-	-	12,50	47,19	76,19	21,43	-	43,82	-
01.0013	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
01.0014	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0016	50,00	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-	50,00	-
01.0018	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0019	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0022	50,00	-	-	-	-	-	100,00	-	66,67	-	-	-
01.0023	37,50	33,33	-	-	-	100,00	-	-	-	-	66,67	-
01.0024	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0025	5,26	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
01.0026	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0028	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0029	80,95	88,24	-	-	-	100,00	11,76	-	100,00	-	-	-
01.0032	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0033	50,00	-	-	-	-	-	50,00	-	100,00	-	50,00	-
01.0034	20,00	-	-	-	-	-	50,00	-	100,00	-	50,00	-
01.0035	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0040	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0045	60,00	-	-	-	-	-	83,33	-	100,00	-	16,67	-
01.0057	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0059	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	100,00	-	-
01.1819	37,50	-	-	-	-	-	33,33	-	100,00	-	66,67	-
Woj.	73,12	15,59	33,96	9,43	5,66	47,17	36,47	53,23	37,90	1,61	47,65	0,29

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.94 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ⁴⁰. 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).

⁴⁰Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.94: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
01.0001	0,01	-	-	-	100,00	100,00
01.0002	0,00	-	100,00	-	-	-
01.0003	0,02	-	45,83	90,91	54,17	15,38
01.0004	0,17	0,60	1,81	33,33	98,19	40,49
01.0006	0,02	-	-	-	100,00	-
01.0007	0,01	-	-	-	100,00	-
01.0008	0,00	-	75,00	100,00	25,00	-
01.0010	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0011	0,09	-	-	-	100,00	78,26
01.0013	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0014	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0016	0,00	-	25,00	100,00	75,00	-
01.0018	0,00	-	33,33	100,00	66,67	-
01.0019	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0021	0,02	6,67	-	-	100,00	-
01.0022	0,01	-	-	-	100,00	-
01.0023	0,01	-	-	-	100,00	-
01.0024	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0025	0,02	-	5,26	-	94,74	-
01.0026	0,00	-	100,00	100,00	-	-
01.0028	0,00	-	100,00	-	-	-
01.0029	0,02	-	4,76	100,00	95,24	-
01.0032	0,00	-	50,00	100,00	50,00	-
01.0033	0,01	-	8,33	100,00	91,67	-
01.0034	0,01	-	40,00	100,00	60,00	-
01.0035	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0040	0,00	-	100,00	100,00	-	-
01.0045	0,01	-	-	-	100,00	-
01.0057	0,00	-	100,00	100,00	-	-
01.0059	0,00	-	100,00	-	-	-
01.1819	0,01	-	-	-	100,00	-
Woj.	0,46	0,43	7,56	77,14	92,44	34,11

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 2.1.95: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0002	100,00	-	-	100,00	-	-
01.0003	45,83	-	-	27,27	72,73	-
01.0004	1,81	-	33,33	33,33	-	33,33
01.0008	75,00	-	66,67	-	33,33	-
01.0016	25,00	-	-	100,00	-	-
01.0018	33,33	-	-	100,00	-	-
01.0025	5,26	-	100,00	-	-	-
01.0026	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0028	100,00	-	-	100,00	-	-
01.0029	4,76	-	-	100,00	-	-
01.0032	50,00	-	100,00	-	-	-
01.0033	8,33	-	100,00	-	-	-
01.0034	40,00	-	-	100,00	-	-
01.0040	100,00	-	-	-	100,00	-
01.0057	100,00	-	-	100,00	-	-
01.0059	100,00	-	100,00	-	-	-

Tabela 2.1.95: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
Woj.	7,56	-	25,71	42,86	28,57	2,86

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.96** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.97**.

Tabela 2.1.96: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	M30 [%]	K53 [%]	M14 [%]	K59 [%]	M15 [%]	Pozostałe produkty [%]
01.0001	0,0	-	100,0	-	-	-	-
01.0002	0,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0003	0,0	45,8	-	8,3	-	29,2	16,7
01.0004	0,2	54,5	37,7	-	3,6	-	4,2
01.0006	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0007	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0008	0,0	25,0	-	-	-	25,0	50,0
01.0010	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0011	0,1	18,5	77,2	-	3,3	-	1,1
01.0013	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0014	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0016	0,0	75,0	-	25,0	-	-	-
01.0018	0,0	66,7	-	33,3	-	-	-
01.0019	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0021	0,0	93,3	-	-	-	-	6,7
01.0022	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0023	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0024	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0025	0,0	94,7	-	-	-	-	5,3
01.0026	0,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0028	0,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0029	0,0	95,2	-	4,8	-	-	-
01.0032	0,0	50,0	-	-	-	-	50,0
01.0033	0,0	91,7	-	-	-	-	8,3
01.0034	0,0	60,0	-	40,0	-	-	-
01.0035	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0040	0,0	-	-	-	-	100,0	-
01.0045	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0057	0,0	-	-	100,0	-	-	-
01.0059	0,0	-	-	-	-	-	100,0
01.1819	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,5	58,7	30,1	2,2	1,9	1,9	5,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.97: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
M30 leczenie zachowawcze w innych chorobach układu rozrodczego
K53 nadczynność gruczołów dokrewnych poza hiperprolaktynemią, nadczynnością tarczycy i guzami neuroendokrynnymi przewodu pokarmowego i układu oddechowego
M14 średnie zabiegi górnej części układu rozrodczego
K59 inne choroby układu wydzielenia wewnętrznego

Tabela 2.1.97: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
M15 małe zabiegi górnej części układu rozrodczego
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.98 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.98: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
01.0001	100,00	-	-
01.0002	-	-	100,00
01.0003	100,00	-	-
01.0004	99,40	-	0,60
01.0006	100,00	-	-
01.0007	100,00	-	-
01.0008	75,00	-	25,00
01.0010	100,00	-	-
01.0011	98,91	-	1,09
01.0013	100,00	-	-
01.0014	100,00	-	-
01.0016	100,00	-	-
01.0018	100,00	-	-
01.0019	100,00	-	-
01.0021	100,00	-	-
01.0022	100,00	-	-
01.0023	-	-	100,00
01.0024	100,00	-	-
01.0025	21,05	-	78,95
01.0026	100,00	-	-
01.0028	50,00	-	50,00
01.0029	100,00	-	-
01.0032	100,00	-	-
01.0033	25,00	-	75,00
01.0034	30,00	10,00	60,00
01.0035	100,00	-	-
01.0040	100,00	-	-
01.0045	60,00	10,00	30,00
01.0057	-	-	100,00
01.0059	100,00	-	-
01.1819	100,00	-	-
Woj.	89,46	0,43	10,11

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

W tabeli 2.1.99 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁴¹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

⁴¹Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.99: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
01.0001	0,0	-	-	16,7	-	16,7
01.0002	0,0	-	-	-	-	-
01.0003	0,0	-	-	8,3	8,3	16,7
01.0004	0,2	-	-	3,0	3,0	3,6
01.0006	0,0	-	-	-	-	-
01.0007	0,0	-	-	-	-	-
01.0008	0,0	-	-	-	-	-
01.0010	0,0	-	-	-	-	-
01.0011	0,1	-	-	2,2	1,1	3,3
01.0013	0,0	-	-	-	-	-
01.0014	0,0	-	-	-	-	-
01.0016	0,0	-	-	-	-	-
01.0018	0,0	-	-	-	-	-
01.0019	0,0	-	-	-	-	-
01.0021	0,0	-	-	6,7	6,7	6,7
01.0022	0,0	-	-	-	-	16,7
01.0023	0,0	-	-	-	-	-
01.0024	0,0	-	-	-	-	33,3
01.0025	0,0	-	-	-	-	5,3
01.0026	0,0	-	-	-	-	-
01.0028	0,0	-	-	-	-	-
01.0029	0,0	-	-	-	-	4,8
01.0032	0,0	-	-	-	-	-
01.0033	0,0	-	-	8,3	8,3	8,3
01.0034	0,0	-	-	-	-	-
01.0035	0,0	-	-	-	-	-
01.0040	0,0	-	-	-	-	-
01.0045	0,0	-	-	-	-	20,0
01.0057	0,0	-	-	-	-	-
01.0059	0,0	-	-	-	-	-
01.1819	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,5	-	-	2,6	2,2	4,7

1 Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu

2 Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z podgrupy w innym szpitalu

W tabeli **2.1.100** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.100: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
01.0001	7,7	4,2	7,0	3,6	-	16,7
01.0002	2,0	2,5	2,0	-	-	100,0
01.0003	3,4	4,6	2,0	4,5	37,5	62,5
01.0004	2,5	4,0	2,0	1,6	18,6	76,0
01.0006	2,2	3,5	2,0	1,3	4,5	81,8
01.0007	1,1	3,8	1,0	0,6	21,4	100,0
01.0008	3,5	3,8	3,0	3,0	25,0	75,0
01.0010	-	4,8	-	-	100,0	100,0
01.0011	8,1	4,0	8,0	2,4	-	3,3
01.0013	5,0	3,7	5,0	-	-	-
01.0014	-	2,5	-	-	100,0	100,0

Tabela 2.1.100: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
01.0016	2,8	3,5	2,5	1,0	-	75,0
01.0018	3,3	3,8	4,0	2,1	-	33,3
01.0019	1,5	4,1	1,5	0,7	-	100,0
01.0021	1,9	3,4	3,0	1,0	13,3	100,0
01.0022	2,7	3,7	2,0	2,1	-	66,7
01.0023	2,5	3,8	2,0	0,8	-	87,5
01.0024	4,0	3,8	3,0	1,7	-	66,7
01.0025	2,8	3,7	2,0	2,3	5,3	89,5
01.0026	2,5	4,8	2,5	2,1	-	50,0
01.0028	2,5	3,5	2,5	0,7	-	100,0
01.0029	4,0	3,6	3,0	3,4	-	61,9
01.0032	2,0	3,7	2,0	1,4	-	100,0
01.0033	4,2	3,9	4,0	2,6	-	25,0
01.0034	2,8	4,1	3,0	1,3	-	90,0
01.0035	2,0	4,8	2,0	-	-	100,0
01.0040	-	2,5	-	-	100,0	100,0
01.0045	3,1	3,3	3,0	1,7	-	50,0
01.0057	1,0	2,5	1,0	-	-	100,0
01.0059	-	4,5	-	-	100,0	100,0
01.1819	2,2	3,4	2,5	0,9	-	100,0
Woj.	3,8	3,9	3,0	3,1	11,2	60,6

¹ Czas pobytu standaryzowano według płci, wieku oraz liczby pacjentów. Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.101 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1030, 1008, 1020, 1032, 1034, 1040, 1038, 1250, 1470⁴². Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.101: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
01.0001	-	-	-	-
01.0002	-	-	-	-
01.0003	-	37,5	-	-
01.0004	-	13,2	0,6	-
01.0006	-	31,8	4,5	-
01.0007	-	7,1	-	-
01.0008	-	25,0	-	-
01.0010	-	-	-	-
01.0011	-	33,7	7,6	6,5
01.0013	-	-	-	-
01.0014	-	-	-	-
01.0016	-	25,0	-	-
01.0018	-	66,7	-	-
01.0019	-	-	-	-
01.0021	-	26,7	-	-
01.0022	-	50,0	-	-
01.0023	-	25,0	-	-

⁴²Poradnia endokrynologiczna, Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia diabetologiczna, Poradnia endokrynologiczno-ginekologiczna, Poradnia andrologiczna, Poradnia endokrynologiczna osteoporozy, Poradnia chorób tarczycy, Poradnia medycyny nuklearnej, Poradnia planowania rodziny i rozrodczości

Tabela 2.1.101: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
01.0024	-	33,3	-	-
01.0025	-	63,2	-	-
01.0026	-	100,0	-	-
01.0028	-	-	-	-
01.0029	-	38,1	-	-
01.0032	-	-	-	-
01.0033	-	50,0	-	-
01.0034	10,0	30,0	-	-
01.0035	-	-	-	-
01.0040	-	-	-	-
01.0045	10,0	40,0	-	-
01.0057	-	-	-	-
01.0059	-	-	-	-
01.1819	-	12,5	-	-
Woj.	0,4	25,8	1,9	1,3

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

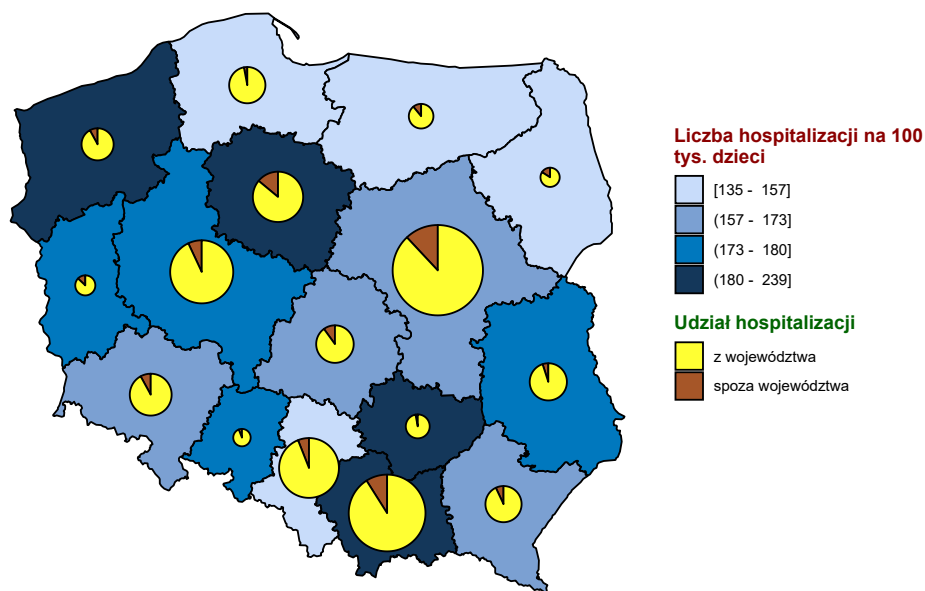
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.3.2 Choroby gonad dzieci

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,77 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby gonad (dalej: podgrupa)⁴³, co stanowiło 19,75% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

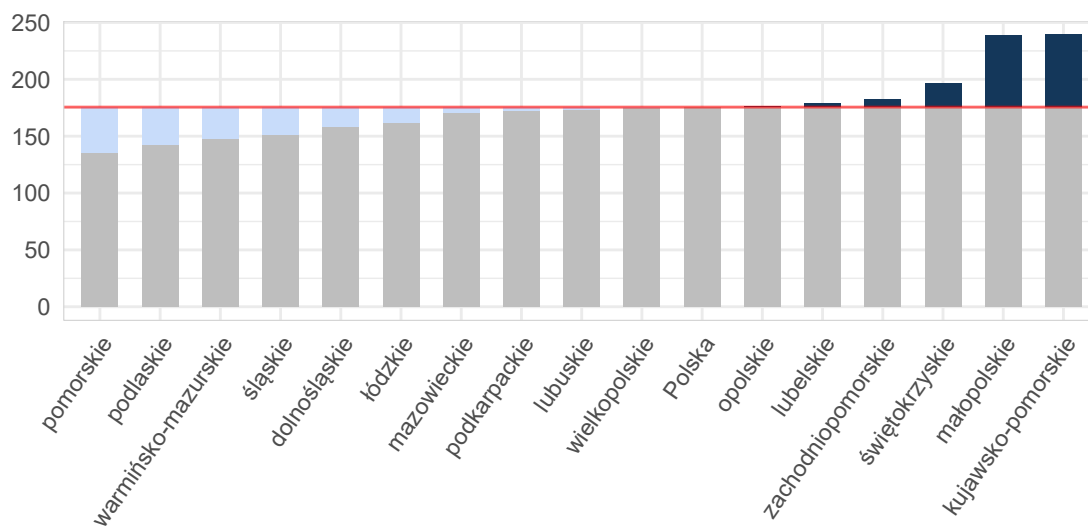
⁴³W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E28, E29, E30, E89.4, E89.5, Q50, Q51, Q52, Q53, Q54, Q55, Q97, Q98, Q99.

Mapa 2.1.11: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.33: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci

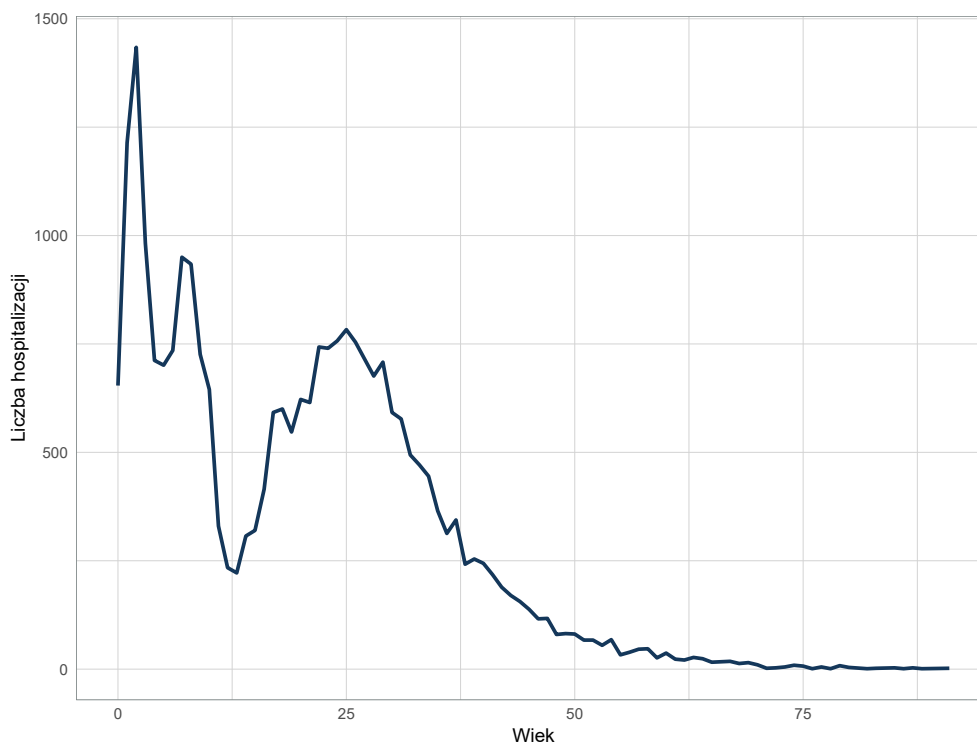


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.102: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednoliny) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,77	0,01	0,23	8,54	26,62	64
kujawsko-pomorskie	0,90	0,00	0,11	14,54	43,24	22
lubelskie	0,68	0,17	0,15	5,18	31,69	89
lubuskie	0,32	0,08	0,04	13,17	31,36	82
łódzkie	0,68	-	0,08	10,36	27,20	33
małopolskie	1,53	0,31	0,48	8,91	45,12	63
mazowieckie	1,71	0,02	0,22	12,80	31,89	99
opolskie	0,28	0,08	0,01	6,12	27,99	33
podkarpackie	0,68	0,03	0,22	7,56	31,73	86
podlaskie	0,29	-	0,09	16,38	24,69	28
pomorskie	0,61	0,02	0,15	3,94	26,30	97
śląskie	1,16	0,07	0,20	6,38	25,42	70
świętokrzyskie	0,41	-	0,02	3,89	32,80	72
warmińsko-mazurskie	0,39	-	0,01	11,51	27,22	71
wielkopolskie	1,17	0,01	0,14	7,69	33,63	144
zachodniopomorskie	0,54	-	0,10	8,36	31,50	56
Polska	12,11	0,81	2,26	9,16	31,50	1 109

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.34: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 22. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie dolnoślą-

skim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 3 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.103: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0003	Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza - Radeckiego we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0005	Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej	m. Jelenia Góra
01.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy	m. Legnica
01.0007	SP ZOZ w Świdnicy	świdnicki
01.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0011	Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka - Centrum Medycyny Ratunkowej	m. Wrocław
01.0013	ZOZ w Oławie	oławski
01.0014	Specjalistyczne Centrum Medyczne s.a.	kłodzki
01.0015	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego	m. Wrocław
01.0021	Głogowski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	głogowski
01.0022	Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0025	Szpital św. Antoniego w Ząbkowicach Śląskich	ząbkowicki
01.0026	NZOZ Łużyckie Centrum Medyczne w Lubaniu sp. z o.o.	lubański
01.0028	Milickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	milicki
01.0029	Specjalistyczny Szpital Ginekologiczno - Położniczy im. E. Biernackiego w Wałbrzychu	m. Wałbrzych
01.0030	SP ZOZ MSW we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0033	Powiatowe Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	kamiennogórski
01.0036	Jaworskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	jaworski
01.0045	SP ZOZ w Bogatyni	zgorzelecki
01.0067	Karkonoskie Centrum Medyczne	m. Jelenia Góra
01.1819	Szpital Powiatowy im. A. Wolańczyka sp. z o.o.	złotoryjski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,46 tys. hospitalizacji dla 0,41 tys. pacjentów. Tym samym 60,03% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.104 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.104: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

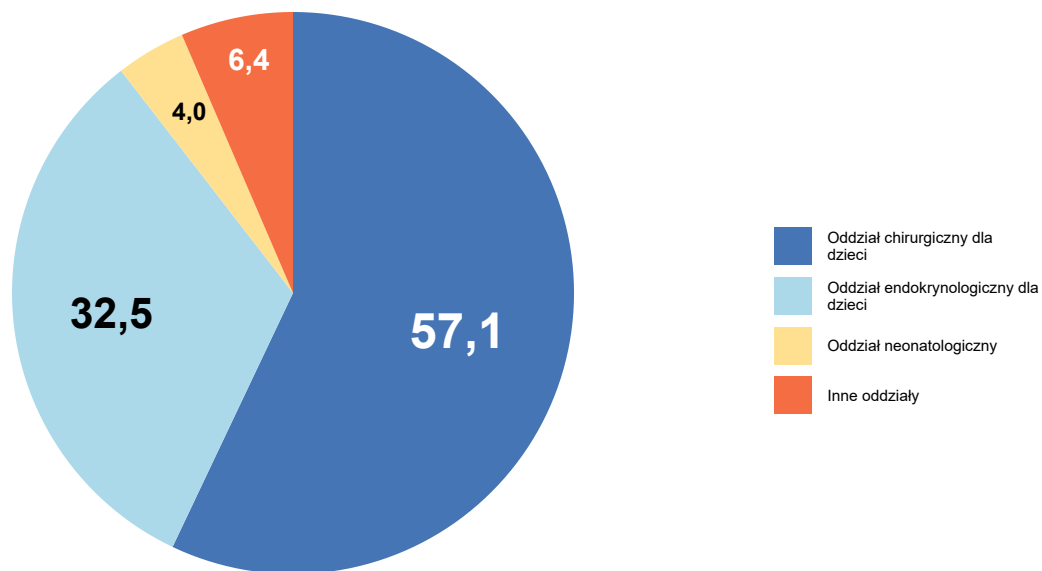
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0004	0,41	0,46	0,22	-	60,0	60,0
01.0011	0,12	0,14	0,00	-	17,6	77,6
01.0006	0,05	0,05	0,00	-	6,9	84,5
01.0005	0,05	0,05	0,00	-	6,6	91,1
01.0021	0,02	0,02	-	-	2,1	93,1
01.0067	0,01	0,01	-	0,01	1,7	94,8
01.0008	0,01	0,01	-	-	0,9	95,7
01.0003	0,01	0,01	0,00	-	0,8	96,5
01.0007	0,00	0,00	-	-	0,6	97,2
01.0028	0,00	0,00	-	-	0,4	97,5
01.0029	0,00	0,00	-	-	0,4	97,9
01.0036	0,00	0,00	-	-	0,4	98,3
01.0045	0,00	0,00	-	-	0,4	98,7
01.0022	0,00	0,00	-	-	0,3	99,0
01.0013	0,00	0,00	-	-	0,1	99,1
01.0014	0,00	0,00	-	-	0,1	99,2
01.0015	0,00	0,00	-	-	0,1	99,4

Tabela 2.1.104: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0025	0,00	0,00	-	-	0,1	99,5
01.0026	0,00	0,00	-	-	0,1	99,6
01.0030	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7
01.0033	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
01.1819	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	0,69	0,77	0,23	0,01	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

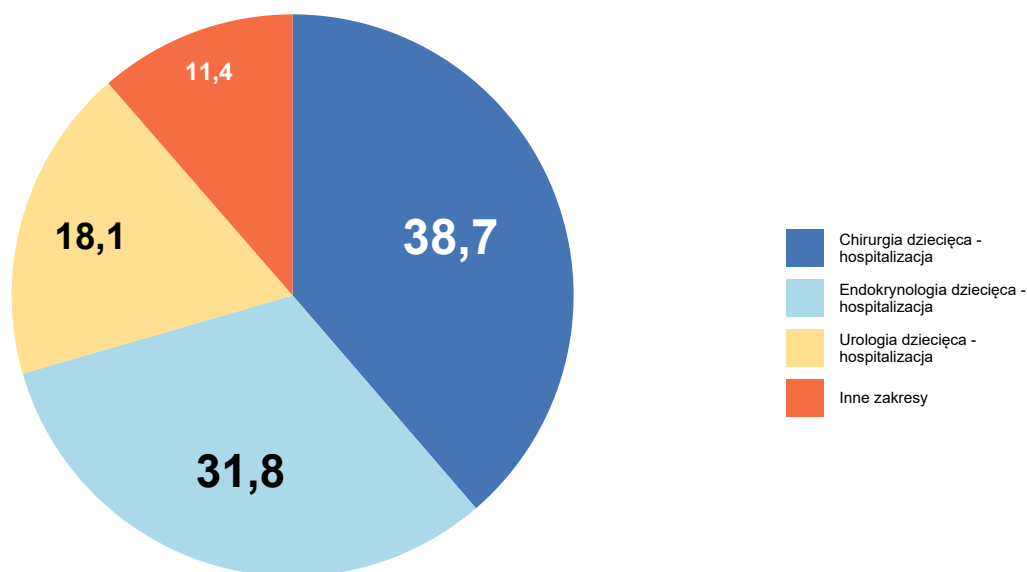
Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁴⁴ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgiczny dla dzieci oraz Oddział endokrynologiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 89,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia dziecięca - hospitalizacja oraz Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 70,5%.

Wykres 2.1.35: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁴⁴Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.36: 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 2.1.105 oraz Tabela 2.1.106. 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 2.1.105: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział endokrynologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział neonatologiczny [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
01.0004	0,20	0,25	0,00	0,00	-	0,00	0,46
01.0011	0,14	-	-	-	-	0,00	0,14
01.0006	0,05	-	0,00	-	-	-	0,05
01.0005	0,05	-	0,00	0,00	-	0,00	0,05
01.0021	0,00	-	-	0,00	-	0,01	0,02
01.0067	-	-	-	-	0,01	-	0,01
01.0008	-	-	0,01	-	-	-	0,01
01.0003	-	-	0,01	-	-	-	0,01
01.0007	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
01.0028	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
01.0029	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
01.0036	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0045	-	-	0,00	0,00	-	0,00	0,00
01.0022	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
01.0013	-	-	0,00	-	-	-	0,00

Tabela 2.1.105: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział endokrynologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział neonatologiczny [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
01.0014	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0015	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0025	-	-	-	0,00	-	-	0,00
01.0026	-	-	-	0,00	-	-	0,00
01.0030	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0033	-	-	-	0,00	-	-	0,00
01.1819	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,44	0,25	0,03	0,01	0,01	0,02	0,77

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.106: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Urologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Neonatologia - hospitalizacja III poziom referencyjny - N20, N23, N24, N25, N22, N21 [tys.]	Chirurgia dziecięca - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0004	0,06	0,25	0,14	0,00	-	0,01	0,46
01.0011	0,14	-	-	-	-	0,00	0,14
01.0006	0,05	-	-	0,00	-	-	0,05
01.0005	0,05	-	-	0,00	-	0,00	0,05
01.0021	0,00	-	-	-	-	0,01	0,02
01.0067	-	-	-	-	0,01	-	0,01
01.0008	-	-	-	0,01	-	-	0,01
01.0003	-	-	-	0,00	-	0,00	0,01
01.0007	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0028	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0029	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
01.0036	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0045	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0022	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
01.0013	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0014	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0015	-	-	-	0,00	-	-	0,00
01.0025	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0026	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0030	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0033	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.1819	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,30	0,25	0,14	0,02	0,01	0,05	0,77

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.107 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.107: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
01.0003	-	33,3	100,0	-	-	-
01.0004	7,2	47,2	27,6	37,3	23,1	12,1
01.0005	5,4	3,9	51,0	21,6	21,6	5,9
01.0006	5,8	-	34,0	39,6	24,5	1,9
01.0007	6,6	40,0	60,0	-	-	40,0
01.0008	-	-	100,0	-	-	-
01.0011	6,2	5,1	39,7	31,6	20,6	8,1
01.0013	-	-	100,0	-	-	-
01.0014	-	-	100,0	-	-	-
01.0015	-	-	100,0	-	-	-
01.0021	7,1	12,5	31,2	37,5	18,8	12,5
01.0022	8,5	50,0	50,0	-	-	50,0
01.0025	17,0	100,0	-	-	-	100,0
01.0026	16,0	100,0	-	-	-	100,0
01.0028	5,7	33,3	66,7	-	-	33,3
01.0029	10,7	66,7	33,3	-	-	66,7
01.0030	17,0	100,0	-	-	-	100,0
01.0033	17,0	100,0	-	-	-	100,0
01.0036	16,3	100,0	-	-	-	100,0
01.0045	9,3	66,7	33,3	-	33,3	33,3
01.0067	7,4	-	15,4	46,2	38,5	-
01.1819	-	-	100,0	-	-	-
Woj.	6,8	32,0	33,4	33,6	21,7	11,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.108 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie dolnośląskim.

Tabela 2.1.108: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0003	0,01	-	16,67	83,33	-	-
01.0004	0,46	15,09	29,09	30,60	15,95	9,27
01.0005	0,05	-	11,76	45,10	33,33	9,80

⁴⁵Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.108: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0006	0,05	-	7,55	52,83	35,85	3,77
01.0007	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0008	0,01	-	-	100,00	-	-
01.0011	0,14	-	11,76	45,59	26,47	16,18
01.0013	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0014	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0015	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0021	0,02	-	12,50	43,75	43,75	-
01.0022	0,00	-	-	50,00	-	50,00
01.0025	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0026	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0028	0,00	-	-	66,67	33,33	-
01.0029	0,00	-	-	66,67	33,33	-
01.0030	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0033	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0036	0,00	-	-	33,33	66,67	-
01.0045	0,00	-	33,33	66,67	-	-
01.0067	0,01	-	7,69	30,77	46,15	15,38
01.1819	0,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	0,77	9,06	21,47	38,29	21,47	9,70

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 2.1.109. 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 2.1.109: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0003	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0004	11,9	56,0	32,1	50,6	46,8	28,2
01.0005	-	62,7	37,3	27,3	27,6	29,4
01.0006	-	58,5	41,5	21,4	20,1	28,3
01.0007	-	-	100,0	4,3	0,0	-
01.0008	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0011	6,6	54,4	39,0	42,9	32,3	36,8
01.0013	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0014	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0015	-	100,0	-	26,4	26,4	100,0
01.0021	6,2	37,5	56,2	14,5	4,3	25,0
01.0022	-	50,0	50,0	16,1	16,1	50,0
01.0025	-	-	100,0	12,2	12,2	-
01.0026	-	100,0	-	11,2	11,2	100,0
01.0028	-	-	100,0	3,3	0,0	33,3
01.0029	-	-	100,0	1,2	0,0	-
01.0030	-	100,0	-	59,8	59,8	-
01.0033	100,0	-	-	371,5	371,5	100,0
01.0036	-	-	100,0	5,1	6,8	66,7
01.0045	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0067	-	15,4	84,6	9,5	0,0	23,1
01.1819	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	8,5	52,9	38,6	42,4	31,9	29,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie dolnośląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁴⁶, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 60.36%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 6.71%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 6.64%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 6 (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 2.1.111. 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 2.1.110: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
01.0004	11,2	88,4	0,4	100,0	56,6	0	81,0
01.0011	9,6	90,4	-	100,0	1,6	90	29,3
01.0067	-	100,0	-	100,0	-	83	38,5
01.0005	3,9	92,2	3,9	100,0	2,1	145	12,8
01.0006	3,8	92,5	3,8	100,0	-	114	12,2
01.0021	12,5	87,5	-	100,0	-	32	64,3
01.0003	-	-	100,0	-	-	-	-
01.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0007	20,0	20,0	60,0	100,0	100,0	0	100,0
01.0013	-	-	100,0	-	-	-	-
01.0022	50,0	-	50,0	-	-	-	-
01.0045	66,7	-	33,3	-	-	-	-
01.0029	33,3	33,3	33,3	100,0	-	17	100,0
01.0036	66,7	33,3	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0030	-	100,0	-	100,0	-	16	100,0
01.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0014	-	-	100,0	-	-	-	-
01.0008	-	-	100,0	-	-	-	-
01.1819	-	-	100,0	-	-	-	-
01.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0033	-	100,0	-	100,0	-	20	100,0
01.0028	33,3	-	66,7	-	-	-	-
Woj.	10,6	85,5	3,9	100,0	35,9	16	60,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.37 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Choroby gonad. Z kolei Tabela 2.1.111 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

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

Wykres 2.1.37: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.111: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS			POZ		Pozostałe [%]
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział endokrynologiczny dla dzieci [%]	oddział chirurgiczny dla dzieci [%]	oddział endokrynologiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci [%]	poradnia endokrynologiczna dla dzieci [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	Udział ogółem [%]	
01.0003	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0004	94,61	70,62	38,39	8,06	0,97	50,97	14,58	-	84,38	12,50	14,58	0,23
01.0005	82,35	2,38	-	100,00	-	-	90,48	100,00	-	-	7,14	-
01.0006	90,57	2,08	-	100,00	-	-	79,17	100,00	-	-	18,75	-
01.0007	20,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
01.0008	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0011	97,06	5,30	-	85,71	-	-	54,55	91,67	-	-	38,64	1,52
01.0013	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0014	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0015	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0021	68,75	-	-	-	-	-	72,73	100,00	-	-	27,27	-
01.0022	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0025	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0026	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
01.0028	33,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0029	66,67	50,00	-	-	-	100,00	50,00	-	-	-	-	-
01.0030	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0033	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
01.0036	33,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0045	66,67	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0067	100,00	15,38	-	-	-	-	84,62	72,73	-	-	-	-
01.1819	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Tabela 2.1.111: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS			POZ		
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział endokrynologiczny dla dzieci [%]	oddział chirurgiczny dla dzieci [%]	oddział endokrynologiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci [%]	poradnia endokrynologiczna dla dzieci [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
Woj.	89,78	46,54	36,84	10,22	0,93	49,54	33,72	67,52	23,08	3,42	19,31	0,43

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.112 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ⁴⁷. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

Tabela 2.1.112: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
01.0003	0,01	16,67	-	-	100,00	100,00
01.0004	0,46	0,65	37,09	100,00	62,91	35,86
01.0005	0,05	1,96	88,00	100,00	12,00	50,00
01.0006	0,05	-	81,13	100,00	18,87	20,00
01.0007	0,00	-	-	-	100,00	100,00
01.0008	0,01	-	-	-	100,00	100,00
01.0011	0,14	-	92,65	100,00	7,35	10,00
01.0013	0,00	-	-	-	100,00	100,00
01.0014	0,00	-	-	-	100,00	100,00
01.0015	0,00	-	-	-	100,00	100,00
01.0021	0,02	-	87,50	100,00	12,50	100,00
01.0022	0,00	-	-	-	100,00	50,00
01.0025	0,00	-	-	-	100,00	100,00
01.0026	0,00	-	-	-	100,00	100,00
01.0028	0,00	-	-	-	100,00	100,00
01.0029	0,00	-	-	-	100,00	100,00
01.0030	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0033	0,00	-	-	-	100,00	100,00
01.0036	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0045	0,00	-	-	-	100,00	66,67
01.0067	0,01	-	100,00	100,00	-	-
01.1819	0,00	-	-	-	100,00	100,00
Woj.	0,77	0,65	53,52	100,00	46,48	40,62

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poniżej przedstawiono dodatkowo strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.

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

Tabela 2.1.113: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0004	37,09	-	38,01	50,29	4,09	7,60
01.0005	88,00	-	-	95,45	4,55	-
01.0006	81,13	-	2,33	97,67	-	-
01.0011	92,65	-	19,84	75,40	4,76	-
01.0021	87,50	-	-	100,00	-	-
01.0067	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	53,52	-	22,14	71,05	3,65	3,16

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.114 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.115.

Tabela 2.1.114: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L72B [%]	P10 [%]	K53 [%]	L52 [%]	P16 [%]	Pozostałe produkty [%]
01.0003	0,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0004	0,5	17,0	32,3	20,3	12,7	6,7	11,0
01.0005	0,1	82,4	2,0	-	-	3,9	11,8
01.0006	0,1	71,7	-	-	1,9	15,1	11,3
01.0007	0,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0008	0,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0011	0,1	67,6	0,7	-	18,4	5,9	7,4
01.0013	0,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0014	0,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0015	0,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0021	0,0	87,5	-	-	-	-	12,5
01.0022	0,0	-	-	-	-	50,0	50,0
01.0025	0,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0026	0,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0028	0,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0029	0,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0030	0,0	-	-	-	-	100,0	-
01.0033	0,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0036	0,0	-	100,0	-	-	-	-
01.0045	0,0	-	33,3	-	-	-	66,7
01.0067	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.1819	0,0	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	0,8	36,0	20,2	12,2	11,0	6,6	14,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.115: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L72B zabiegi moszny, jądra, najądrza i nasieniowodu <18 r.ż.
P10 choroby endokrynologiczne (bez cukrzycy)
K53 nadczynność gruczołów dokrewnych poza hiperprolaktynemią, nadczynnością tarczycy i guzami neuroendokrynnymi przewodu pokarmowego i układu oddechowego
L52 duże otwarte zabiegi cewki moczowej
P16 poważne schorzenia uwarunkowane genetycznie i inne choroby wrodzone

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.116: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	biopsja [%]
01.0003	6	-
01.0004	464	-
01.0005	51	-
01.0006	53	-
01.0007	5	-
01.0008	7	-
01.0011	136	-
01.0013	1	-
01.0014	1	-
01.0015	1	-
01.0021	16	-
01.0022	2	-
01.0025	1	-
01.0026	1	-
01.0028	3	-
01.0029	3	-
01.0030	1	-
01.0033	1	-
01.0036	3	-
01.0045	3	-
01.0067	13	-
01.1819	1	-
Woj.	773	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.117: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
biopsja	06.111, 06.112

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.118 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.118: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
01.0003	83,33	-	-	16,7
01.0004	97,41	0,22	2,37	-
01.0005	31,37	-	68,63	-
01.0006	100,00	-	-	-
01.0007	100,00	-	-	-
01.0008	100,00	-	-	-
01.0011	70,59	-	29,41	-
01.0013	100,00	-	-	-
01.0014	100,00	-	-	-
01.0015	100,00	-	-	-
01.0021	12,50	-	87,50	-
01.0022	100,00	-	-	-
01.0025	100,00	-	-	-
01.0026	100,00	-	-	-
01.0028	100,00	-	-	-
01.0029	100,00	-	-	-
01.0030	100,00	-	-	-
01.0033	-	-	100,00	-

Tabela 2.1.118: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
01.0036	33,33	33,33	33,33	-
01.0045	66,67	-	33,33	-
01.0067	100,00	-	-	-
01.1819	100,00	-	-	-
Woj.	86,29	0,26	13,32	0,1

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

W tabeli **2.1.119** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁴⁸ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.119: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
01.0003	0,0	-	-	-	-	-
01.0004	0,5	-	-	3,7	3,0	4,5
01.0005	0,1	2,0	-	2,0	2,0	-
01.0006	0,1	-	-	-	-	1,9
01.0007	0,0	-	-	-	-	-
01.0008	0,0	-	-	-	-	-
01.0011	0,1	-	-	2,2	1,5	3,7
01.0013	0,0	-	-	-	-	-
01.0014	0,0	-	-	-	-	-
01.0015	0,0	-	-	-	-	-
01.0021	0,0	-	-	-	-	-
01.0022	0,0	-	-	-	-	-
01.0025	0,0	-	-	-	-	-
01.0026	0,0	-	-	-	-	-
01.0028	0,0	-	-	-	-	-
01.0029	0,0	-	-	-	-	-
01.0030	0,0	-	-	-	-	-
01.0033	0,0	-	-	-	-	-
01.0036	0,0	-	-	-	-	-
01.0045	0,0	-	-	-	-	-
01.0067	0,0	-	-	-	-	-
01.1819	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,8	0,1	-	2,7	2,2	3,5

¹ Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu

² Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z podgrupy w innym szpitalu

W tabeli **2.1.120** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

⁴⁸Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.120: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
01.0003	2,8	2,8	3,0	1,4	16,7	66,7
01.0004	1,6	2,3	1,0	1,8	46,8	87,5
01.0005	2,0	2,8	2,0	0,5	5,9	98,0
01.0006	2,2	2,6	2,0	1,1	3,8	88,7
01.0007	4,0	3,0	4,0	1,6	-	40,0
01.0008	5,9	3,1	3,0	6,7	-	57,1
01.0011	3,7	2,7	2,0	3,6	3,7	72,8
01.0013	3,0	3,1	3,0	-	-	100,0
01.0014	6,0	3,1	6,0	-	-	-
01.0015	7,0	3,1	7,0	-	-	-
01.0021	2,8	2,7	3,0	0,6	-	93,8
01.0022	11,0	3,0	11,0	8,5	-	50,0
01.0025	2,0	2,8	2,0	-	-	100,0
01.0026	2,0	2,8	2,0	-	-	100,0
01.0028	3,7	3,0	3,0	1,2	-	66,7
01.0029	2,3	2,9	2,0	0,6	-	100,0
01.0030	5,0	2,8	5,0	-	-	-
01.0033	4,0	2,8	4,0	-	-	-
01.0036	4,3	2,8	4,0	2,5	-	33,3
01.0045	7,0	2,5	7,0	-	-	-
01.0067	-	2,4	-	-	100,0	100,0
01.1819	3,0	3,1	3,0	-	-	100,0
Woj.	2,2	2,5	2,0	2,4	31,2	84,2

¹ Czas pobytu standaryzowano według płci, wieku oraz liczby pacjentów.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.121 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1030, 1031, 1008, 1009, 1020, 1021, 1032, 1034, 1040, 1038, 1250, 1470⁴⁹. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.121: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
01.0003	-	20,0	-	-
01.0004	0,2	32,5	4,5	4,5
01.0005	-	82,4	-	-
01.0006	-	69,8	-	-
01.0007	-	-	-	-
01.0008	-	-	-	-
01.0011	-	74,3	-	-
01.0013	-	-	-	-
01.0014	-	-	-	-
01.0015	-	-	-	-
01.0021	-	81,2	-	-
01.0022	-	-	-	-
01.0025	-	-	-	-
01.0026	-	-	-	-

⁴⁹Poradnia endokrynologiczna, Poradnia endokrynologiczna dla dzieci, Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci, Poradnia diabetologiczna, Poradnia diabetologiczna dla dzieci, Poradnia endokrynologiczno-ginekologiczna, Poradnia andrologiczna, Poradnia endokrynologiczna osteoporozy, Poradnia chorób tarczycy, Poradnia medycyny nuklearnej, Poradnia planowania rodziny i rozrodczości

Tabela 2.1.121: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
01.0028	-	-	-	-
01.0029	-	-	-	-
01.0030	-	-	-	-
01.0033	-	-	-	-
01.0036	33,3	66,7	-	-
01.0045	-	33,3	-	-
01.0067	-	30,8	-	-
01.1819	-	-	-	-
Woj.	0,3	45,6	2,7	2,7

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

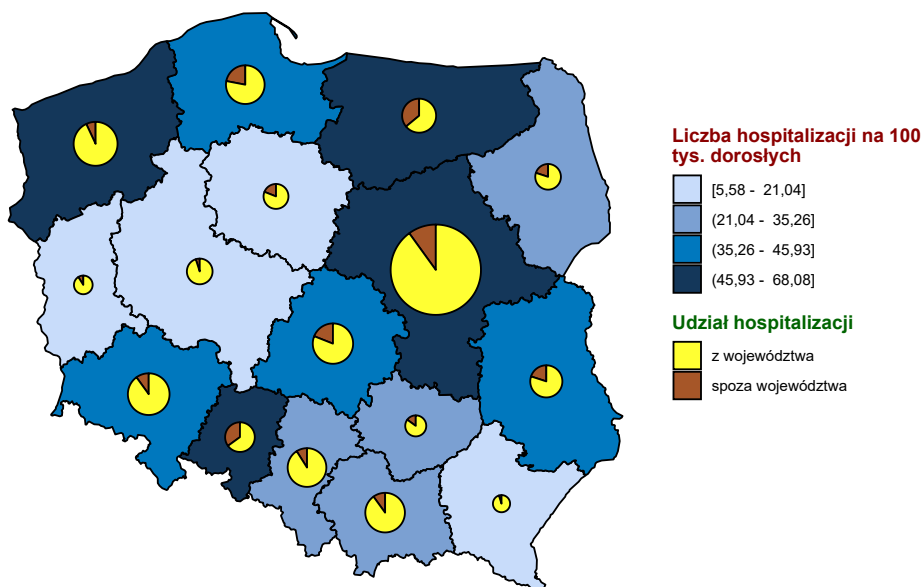
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.4 Otyłość

2.1.4.1 Otyłość dorosli

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,97 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Otyłość (dalej: podgrupa)⁵⁰, co stanowiło 11,96% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

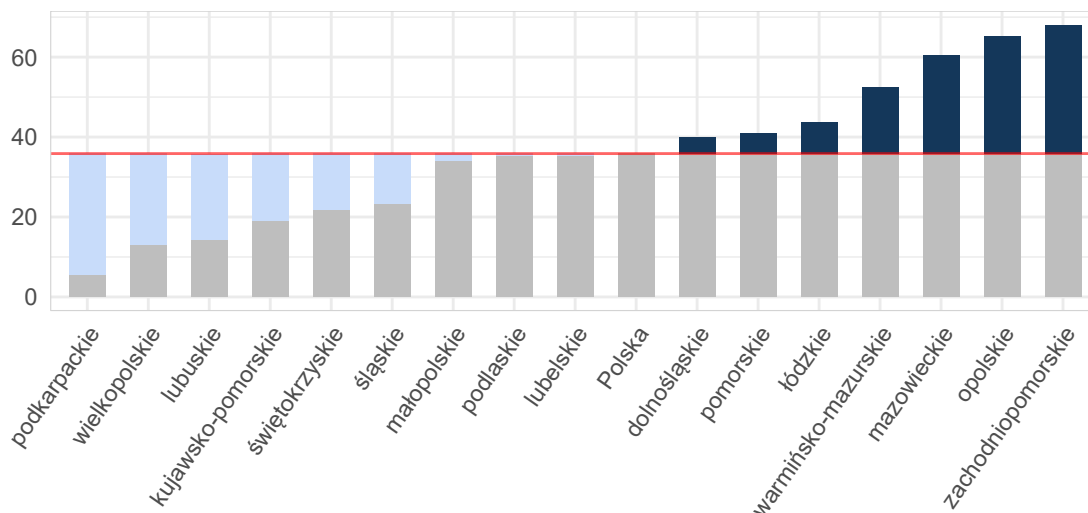
Mapa 2.1.12: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

⁵⁰W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E65, E66, E67, E68.

Wykres 2.1.38: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych

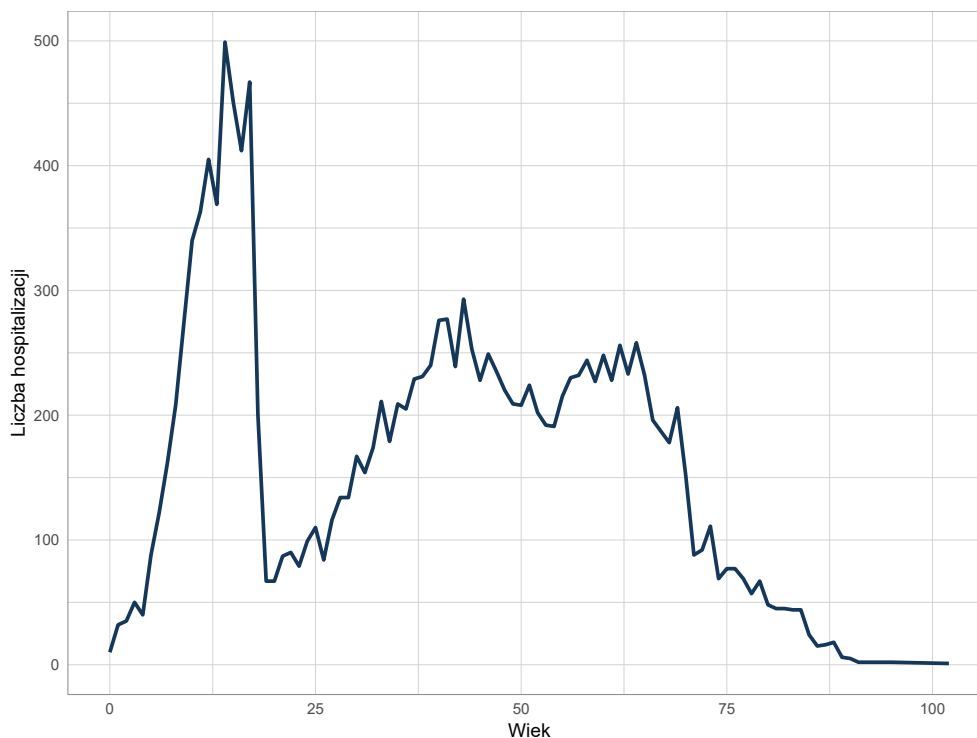


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.122: 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	0,97	-	0,06	10,22	33,37	185
kujawsko-pomorskie	0,32	-	0,01	19,50	15,50	61
lubelskie	0,62	-	0,01	20,00	29,06	58
lubuskie	0,12	-	0,01	9,17	11,80	92
łódzkie	0,90	-	0,02	19,36	36,37	85
małopolskie	0,93	-	0,01	10,74	27,53	71
mazowieckie	2,64	0,00	0,48	10,24	49,16	230
opolskie	0,55	-	0,02	34,86	54,88	35
podkarpackie	0,10	-	0,00	5,15	4,56	98
podlaskie	0,34	-	0,00	20,00	29,07	35
pomorskie	0,76	-	0,02	21,83	33,04	84
śląskie	0,88	-	0,00	9,40	19,37	210
świętokrzyskie	0,23	-	0,00	14,98	18,12	45
warmińsko-mazurskie	0,62	-	0,00	36,04	42,89	87
wielkopolskie	0,36	-	0,06	5,21	10,48	205
zachodniopomorskie	0,96	-	0,00	7,28	56,32	120
Polska	11,31	0,00	0,71	15,04	29,43	1 701

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.39: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 29. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie dolnośląskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 8 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.123: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0001	4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0002	Specjalistyczny Szpital im. dr. Alfreda Sokołowskiego	m. Wałbrzych
01.0003	Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza - Radeckiego we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0005	Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej	m. Jelenia Góra
01.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy	m. Legnica
01.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0010	Wielospecjalistyczny Szpital - SP ZOZ w Zgorzelcu	zgorzelecki
01.0011	Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka - Centrum Medycyny Ratunkowej	m. Wrocław
01.0014	Specjalistyczne Centrum Medyczne s.a.	kłodzki
01.0015	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego	m. Wrocław
01.0016	Regionalne Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lubiński
01.0018	ZOZ w Bolesławcu	bolesławiecki
01.0019	ZOZ w Kłodzku	kłodzki
01.0020	Dolnośląskie Centrum Chorób Płuc we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0021	Głogowski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	głogowski
01.0024	Powiatowy Zespół Szpitali	oleśnicki
01.0026	NZOZ Łużyckie Centrum Medyczne w Lubaniu sp. z o.o.	lubański
01.0028	Milickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	milicki
01.0032	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lwówecki
01.0033	Powiatowe Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	kamiennogórski
01.0034	Mikulicz sp. z o.o.	świdnicki
01.0035	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia w Kowarach	jeleniogórski
01.0037	NZOZ Strzelińskie Centrum Medyczne	strzeliński
01.0040	Euromedicare Szpital Specjalistyczny z Przychodnią	m. Wrocław

Tabela 2.1.123: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0042	NZOZ Powiatowe Centrum Medyczne w Wołowie	wołowski
01.0043	Izerskie Centrum Pulmonologii i Chemioterapii Izer - Med sp. z o.o.	jeleniogórski
01.0057	Centrum Diagnostyczno - Terapeutyczne Medicus sp. z o.o.	lubiński
01.0067	Karkonoskie Centrum Medyczne	m. Jelenia Góra

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,13 tys. hospitalizacji dla 0,1 tys. pacjentów. Tym samym 13,62% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.124 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.124: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0014	0,10	0,13	0,01	-	13,6	13,6
01.0021	0,11	0,13	0,01	-	13,2	26,8
01.0003	0,12	0,12	0,03	-	12,6	39,4
01.0015	0,11	0,11	-	-	11,8	51,2
01.0001	0,09	0,10	-	-	9,9	61,1
01.0004	0,07	0,08	0,01	-	7,8	68,9
01.0016	0,06	0,08	-	-	7,8	76,8
01.0011	0,06	0,06	-	-	6,0	82,8
01.0033	0,04	0,04	-	-	4,2	87,0
01.0008	0,03	0,04	0,00	-	3,8	90,8
01.0010	0,02	0,02	-	-	1,5	92,4
01.0005	0,01	0,01	-	-	1,3	93,7
01.0019	0,01	0,01	-	-	1,2	94,9
01.0043	0,01	0,01	-	-	1,1	96,1
01.0002	0,01	0,01	-	-	0,6	96,7
01.0018	0,01	0,01	-	-	0,6	97,3
01.0040	0,00	0,00	-	-	0,5	97,8
01.0034	0,00	0,00	-	-	0,4	98,2
01.0006	0,00	0,00	-	-	0,3	98,6
01.0032	0,00	0,00	-	-	0,3	98,9
01.0024	0,00	0,00	-	-	0,2	99,1
01.0035	0,00	0,00	-	-	0,2	99,3
01.0020	0,00	0,00	-	-	0,1	99,4
01.0026	0,00	0,00	-	-	0,1	99,5
01.0028	0,00	0,00	-	-	0,1	99,6
01.0037	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7
01.0042	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
01.0057	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
01.0067	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	0,89	0,97	0,06	-	100,0	100,0

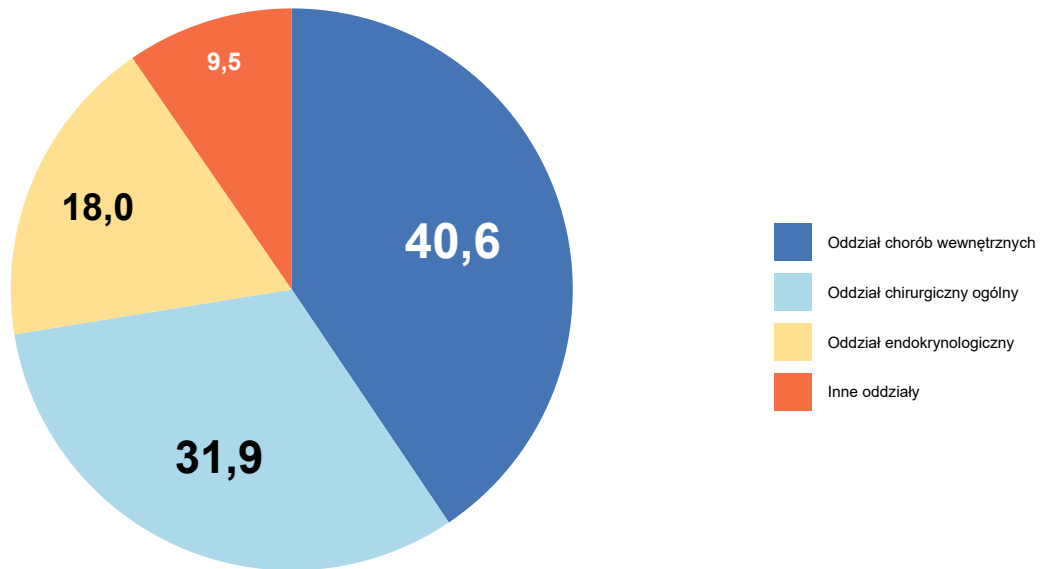
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁵¹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób wewnętrznych oraz Oddział chirurgiczny ogólny. Hospitalizacje

⁵¹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

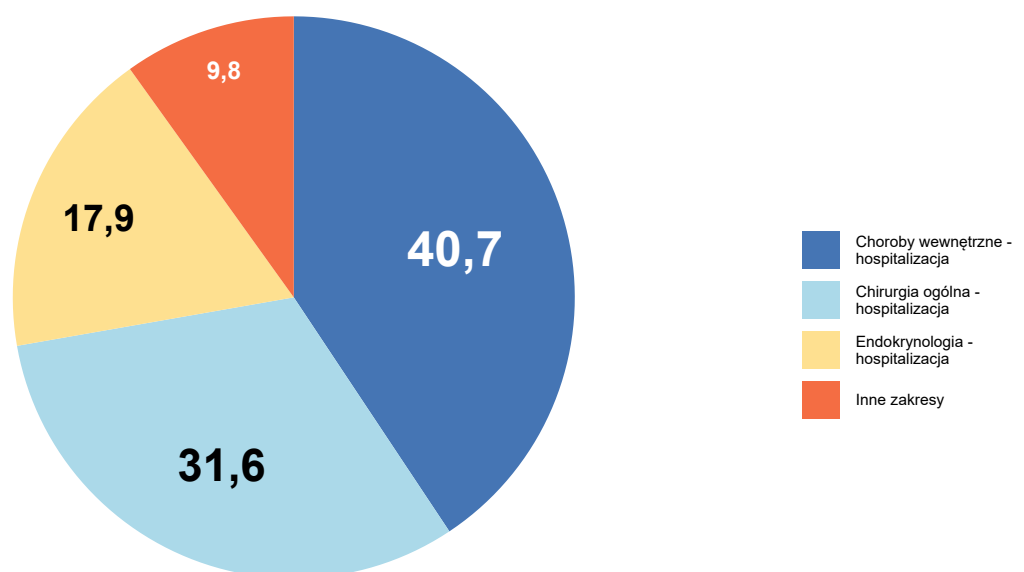
na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 72,4% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Chirurgia ogólna - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 72,2%.

Wykres 2.1.40: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.41: 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 2.1.125 oraz Tabela 2.1.126. 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 2.1.125: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział diabetologiczny [tys.]	Oddział endokrynologiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
01.0014	0,00	0,12	-	-	-	0,01	0,13
01.0021	0,05	0,08	-	-	-	-	0,13
01.0003	0,09	-	-	0,02	-	0,00	0,12
01.0015	0,11	-	-	-	-	0,00	0,11
01.0001	0,02	-	0,07	-	-	0,00	0,10
01.0004	-	-	0,05	-	0,02	0,00	0,08
01.0016	0,01	0,06	-	-	-	-	0,08
01.0011	0,00	-	0,05	-	-	0,00	0,06
01.0033	0,04	-	-	-	-	-	0,04
01.0008	-	0,04	-	-	-	0,00	0,04
01.0010	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0005	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
01.0019	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0043	-	-	-	-	-	0,01	0,01
01.0002	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0018	0,00	-	-	-	-	0,00	0,01
01.0040	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
01.0034	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0006	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0032	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0024	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0035	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0020	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0026	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0028	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0037	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0042	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0057	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0067	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,39	0,31	0,17	0,02	0,02	0,04	0,97

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.126: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Diabetologia - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0014	0,00	0,12	-	-	-	0,01	0,13
01.0021	0,05	0,08	-	-	-	-	0,13
01.0003	0,09	-	-	0,02	-	0,00	0,12
01.0015	0,11	-	-	-	-	0,00	0,11
01.0001	0,02	-	0,07	-	-	0,00	0,10
01.0004	-	-	0,05	-	0,02	0,01	0,08

Tabela 2.1.126: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Diabetologia - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0016	0,01	0,06	-	-	-	-	0,08
01.0011	0,00	-	0,05	-	-	0,00	0,06
01.0033	0,04	-	-	-	-	-	0,04
01.0008	-	0,04	-	-	-	0,00	0,04
01.0010	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0005	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
01.0019	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0043	-	-	-	-	-	0,01	0,01
01.0002	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0018	0,00	-	-	-	-	0,00	0,01
01.0040	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0034	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0006	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0032	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0024	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0035	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0020	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0026	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0028	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0037	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0042	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0057	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0067	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,39	0,31	0,17	0,02	0,02	0,05	0,97

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.127 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.127: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
01.0001	64,2	52,1	4,2	3,1	8,3	11,5	72,9
01.0002	51,8	83,3	-	16,7	33,3	16,7	33,3
01.0003	52,3	37,7	5,7	5,7	27,0	27,9	33,6
01.0004	29,6	78,9	52,6	15,8	19,7	5,3	6,6
01.0005	59,4	61,5	-	15,4	15,4	15,4	53,8
01.0006	64,3	66,7	-	-	33,3	-	66,7
01.0008	45,5	70,3	5,4	8,1	48,6	24,3	13,5
01.0010	59,5	66,7	-	13,3	13,3	6,7	66,7
01.0011	36,8	79,3	29,3	25,9	22,4	8,6	13,8
01.0014	44,2	62,9	0,8	21,2	45,5	27,3	5,3
01.0015	63,1	61,4	2,6	4,4	10,5	20,2	62,3
01.0016	43,2	63,2	2,6	14,5	60,5	14,5	7,9
01.0018	67,2	83,3	-	-	-	16,7	83,3
01.0019	56,8	50,0	-	8,3	25,0	16,7	50,0
01.0020	70,0	100,0	-	-	-	-	100,0
01.0021	50,0	63,3	3,1	12,5	34,4	18,8	31,2
01.0024	69,5	50,0	-	-	-	-	100,0
01.0026	32,0	100,0	-	100,0	-	-	-
01.0028	41,0	100,0	-	-	100,0	-	-
01.0032	76,3	66,7	-	-	-	-	100,0

Tabela 2.1.127: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
01.0033	57,8	43,9	2,4	4,9	19,5	24,4	48,8
01.0034	65,5	100,0	-	-	25,0	25,0	50,0
01.0035	52,0	100,0	-	-	-	100,0	-
01.0037	46,0	-	-	-	100,0	-	-
01.0040	49,0	40,0	-	-	40,0	40,0	20,0
01.0042	57,0	-	-	-	-	100,0	-
01.0043	58,7	36,4	-	9,1	-	27,3	63,6
01.0057	62,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0067	59,0	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	50,5	60,1	8,4	11,4	28,1	19,0	33,2

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

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

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.128 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie dolnośląskim.

Tabela 2.1.128: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0001	0,10	1,04	9,38	16,67	39,58	33,33
01.0002	0,01	-	33,33	16,67	16,67	33,33
01.0003	0,12	-	18,85	45,08	31,15	4,92
01.0004	0,08	26,32	52,63	15,79	5,26	-
01.0005	0,01	-	15,38	7,69	46,15	30,77
01.0006	0,00	-	-	33,33	33,33	33,33
01.0008	0,04	2,70	37,84	45,95	13,51	-
01.0010	0,02	-	13,33	33,33	40,00	13,33
01.0011	0,06	6,90	65,52	13,79	12,07	1,72
01.0014	0,13	0,76	37,88	40,91	20,45	-
01.0015	0,11	-	10,53	21,05	35,09	33,33
01.0016	0,08	1,32	44,74	40,79	11,84	1,32
01.0018	0,01	-	-	16,67	66,67	16,67
01.0019	0,01	-	16,67	33,33	33,33	16,67
01.0020	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0021	0,13	0,78	29,69	35,94	25,00	8,59

⁵²Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.128: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0024	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0026	0,00	-	100,00	-	-	-
01.0028	0,00	-	100,00	-	-	-
01.0032	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0033	0,04	-	4,88	41,46	29,27	24,39
01.0034	0,00	-	-	50,00	-	50,00
01.0035	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0037	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0040	0,00	-	-	80,00	20,00	-
01.0042	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0043	0,01	-	18,18	9,09	54,55	18,18
01.0057	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0067	0,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	0,97	2,99	28,07	31,27	25,80	11,87

^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 2.1.129. 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 2.1.129: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0001	6,2	27,1	66,7	25,4	0,0	22,9
01.0002	-	-	100,0	2,8	0,0	16,7
01.0003	7,4	47,5	45,1	41,2	41,4	26,2
01.0004	14,5	53,9	31,6	49,6	45,8	36,8
01.0005	-	15,4	84,6	11,0	8,3	30,8
01.0006	-	-	100,0	2,8	0,0	33,3
01.0008	8,1	45,9	45,9	30,3	21,7	27,0
01.0010	-	26,7	73,3	18,6	17,1	20,0
01.0011	12,1	39,7	48,3	44,5	22,9	27,6
01.0014	18,9	47,0	34,1	82,3	70,4	28,0
01.0015	1,8	21,1	77,2	11,0	0,0	20,2
01.0016	3,9	56,6	39,5	25,6	14,1	25,0
01.0018	-	-	100,0	1,9	0,0	16,7
01.0019	8,3	8,3	83,3	19,3	7,0	33,3
01.0020	-	100,0	-	40,2	40,2	100,0
01.0021	21,9	32,8	45,3	32,3	17,2	25,8
01.0024	50,0	-	50,0	111,5	111,5	-
01.0026	-	-	100,0	13,1	13,1	100,0
01.0028	-	-	100,0	11,0	11,0	100,0
01.0032	-	-	100,0	8,5	0,0	-
01.0033	4,9	24,4	70,7	17,3	7,2	36,6
01.0034	-	-	100,0	5,4	5,4	-
01.0035	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0037	-	-	100,0	9,8	9,8	100,0
01.0040	20,0	20,0	60,0	29,9	0,0	20,0
01.0042	-	-	100,0	10,4	10,4	100,0
01.0043	-	100,0	-	49,4	52,8	18,2
01.0057	-	100,0	-	16,8	16,8	-
01.0067	-	-	100,0	-	0,0	-

Tabela 2.1.129: 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 [%]			
Woj.	10,2	37,9	51,9	36,7	16,5	26,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie dolnośląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁵³, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 53.69%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 16.11%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 12.63%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 10 (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 2.1.131. 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 2.1.130: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

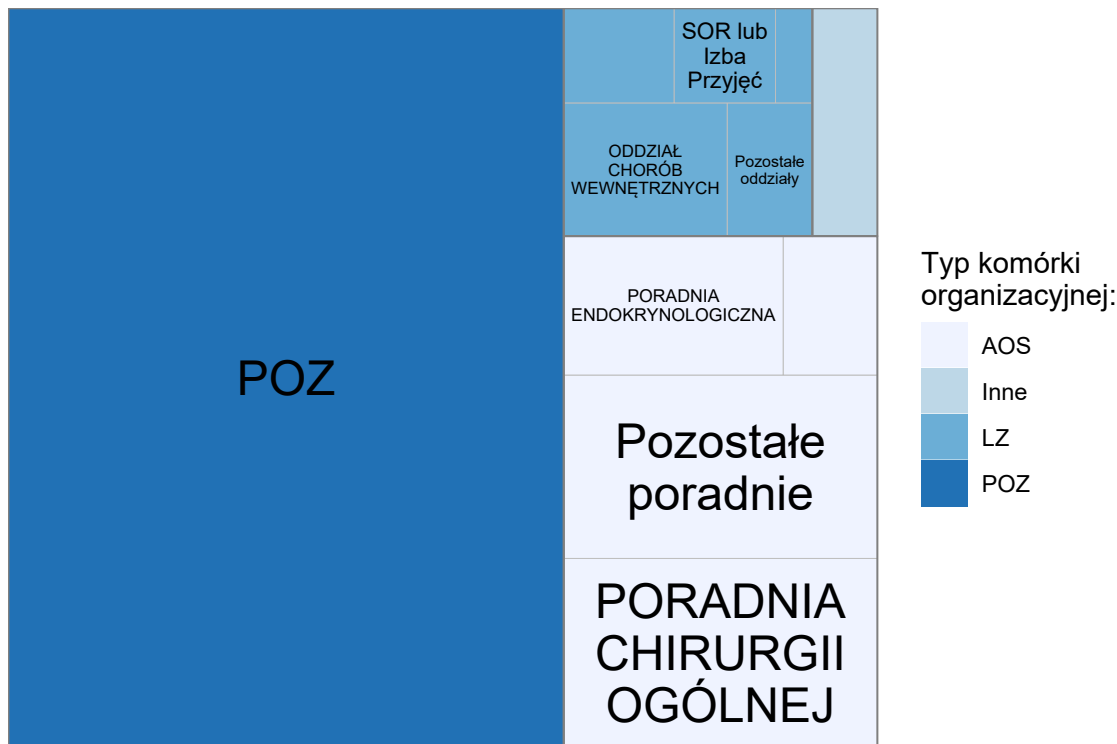
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
01.0004	1,3	98,7	-	100,0	12,0	47	37,3
01.0003	9,8	90,2	-	100,0	0,9	36	45,5
01.0015	75,4	24,6	-	100,0	75,0	0	89,3
01.0011	6,9	93,1	-	100,0	-	85	7,4
01.0018	66,7	33,3	-	100,0	-	55	50,0
01.0014	8,3	91,7	-	100,0	3,3	10	81,0
01.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0043	18,2	81,8	-	100,0	-	10	55,6
01.0033	61,0	39,0	-	100,0	6,2	7	93,8
01.0008	2,7	97,3	-	100,0	11,1	21	66,7
01.0021	40,6	59,4	-	100,0	-	41	31,6
01.0006	66,7	33,3	-	100,0	-	134	-
01.0019	25,0	75,0	-	100,0	44,4	1	100,0
01.0040	-	100,0	-	100,0	-	9	80,0
01.0034	50,0	50,0	-	100,0	-	55	-
01.0005	30,8	69,2	-	100,0	11,1	28	55,6
01.0016	18,4	81,6	-	100,0	3,2	26	58,1
01.0037	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0035	50,0	50,0	-	100,0	-	8	100,0
01.0020	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
01.0002	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0032	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0057	-	100,0	-	100,0	-	90	-
01.0042	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0001	38,5	61,5	-	100,0	1,7	26	55,9
01.0067	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
Woj.	30,0	70,0	-	100,0	7,2	27	53,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Wykres 2.1.42 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Otyłość. Z kolei Tabela 2.1.131 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.42: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.131: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital						AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	oddział endokrynologiczny dla dzieci [%]	oddział endokrynologiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia chirurgii ogólnej [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	poradnia kardiologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]	
01.0001	61,46	3,39	-	-	-	-	20,34	-	25,00	-	76,27	-	
01.0002	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	
01.0003	87,70	25,23	81,48	-	-	7,41	24,30	-	-	50,00	49,53	0,93	
01.0004	100,00	25,00	-	63,16	21,05	-	15,79	-	50,00	-	59,21	-	
01.0005	61,54	12,50	-	-	-	-	12,50	100,00	-	-	75,00	-	
01.0006	33,33	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-	
01.0008	97,30	2,78	-	-	-	-	13,89	40,00	-	40,00	83,33	-	
01.0010	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
01.0011	96,55	5,36	33,33	-	-	33,33	64,29	-	69,44	-	30,36	-	
01.0014	93,94	2,42	33,33	-	-	33,33	4,84	33,33	-	-	92,74	-	
01.0015	64,91	1,35	-	-	-	100,00	16,22	-	-	-	67,57	14,86	
01.0016	75,00	7,02	-	-	-	100,00	10,53	33,33	16,67	-	82,46	-	
01.0018	33,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	
01.0019	91,67	-	-	-	-	-	-	-	-	-	90,91	9,09	
01.0020	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	
01.0021	57,03	1,37	-	-	-	-	80,82	96,61	-	-	17,81	-	
01.0024	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

Tabela 2.1.131: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	oddział endokrynologiczny dla dzieci [%]	oddział endokrynologiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia chirurgii ogólnej [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	poradnia kardiologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
01.0026	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0028	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0032	66,67	50,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	50,00	-
01.0033	75,61	6,45	50,00	-	-	50,00	3,23	-	-	-	77,42	12,90
01.0034	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0035	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0037	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0040	100,00	-	-	-	-	-	80,00	50,00	-	-	20,00	-
01.0042	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0043	45,45	-	-	-	-	-	20,00	-	-	-	80,00	-
01.0057	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
01.0067	100,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	76,06	8,82	38,46	18,46	6,15	16,92	24,97	36,96	19,02	8,15	63,91	2,31

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.132 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁵⁴. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.).

Tabela 2.1.132: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
01.0001	0,10	-	1,04	98,96
01.0002	0,01	-	-	100,00
01.0003	0,12	1,64	-	100,00
01.0004	0,08	1,32	1,33	98,67
01.0005	0,01	-	-	100,00
01.0006	0,00	33,33	-	100,00
01.0008	0,04	-	91,89	8,11
01.0010	0,02	-	-	100,00
01.0011	0,06	-	3,45	96,55
01.0014	0,13	1,52	89,23	10,77
01.0015	0,11	-	8,77	91,23
01.0016	0,08	-	73,68	26,32
01.0018	0,01	16,67	-	100,00
01.0019	0,01	-	-	100,00
01.0020	0,00	-	-	100,00
01.0021	0,13	-	63,28	36,72
01.0024	0,00	-	-	100,00
01.0026	0,00	-	-	100,00
01.0028	0,00	-	-	100,00
01.0032	0,00	-	-	100,00
01.0033	0,04	-	-	100,00
01.0034	0,00	-	-	100,00
01.0035	0,00	-	-	100,00
01.0037	0,00	-	-	100,00
01.0040	0,00	-	20,00	80,00
01.0042	0,00	-	-	100,00
01.0043	0,01	-	-	100,00

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

Tabela 2.1.132: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
01.0057	0,00	-	-	100,00
01.0067	0,00	-	100,00	-
Woj.	0,97	0,72	31,50	68,50

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 2.1.133: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0001	1,04	-	-	100,00	-	-
01.0004	1,33	-	-	-	-	100,00
01.0008	91,89	64,71	35,29	-	-	-
01.0011	3,45	-	100,00	-	-	-
01.0014	89,23	44,83	53,45	1,72	-	-
01.0015	8,77	-	-	100,00	-	-
01.0016	73,68	30,36	69,64	-	-	-
01.0021	63,28	30,86	69,14	-	-	-
01.0040	20,00	-	100,00	-	-	-
01.0067	100,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	31,50	38,61	56,77	4,29	-	0,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.134 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.135.

Tabela 2.1.134: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K27A [%]	F12 [%]	F11F [%]	F11 [%]	K27B [%]	Pozostałe produkty [%]
01.0001	0,1	97,9	-	-	-	-	2,1
01.0002	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0003	0,1	98,4	-	-	-	-	1,6
01.0004	0,1	64,5	-	-	-	32,9	2,6
01.0005	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0006	0,0	66,7	-	-	-	-	33,3
01.0008	0,0	5,4	32,4	27,0	27,0	2,7	5,4
01.0010	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0011	0,1	93,1	-	-	-	1,7	5,2
01.0014	0,1	10,6	43,2	18,9	20,5	-	6,8
01.0015	0,1	90,4	-	-	-	-	9,6
01.0016	0,1	22,4	50,0	19,7	2,6	-	5,3
01.0018	0,0	83,3	-	-	-	-	16,7
01.0019	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0020	0,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0021	0,1	36,7	43,8	12,5	7,0	-	-
01.0024	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0026	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0028	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0032	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0033	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0034	0,0	100,0	-	-	-	-	-

Tabela 2.1.134: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K27A [%]	F12 [%]	F11F [%]	F11 [%]	K27B [%]	Pozostałe produkty [%]
01.0035	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0037	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0040	0,0	80,0	20,0	-	-	-	-
01.0042	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0043	0,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0057	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0067	0,0	-	-	100,0	-	-	-
Woj.	1,0	63,4	16,9	6,9	5,0	2,8	5,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

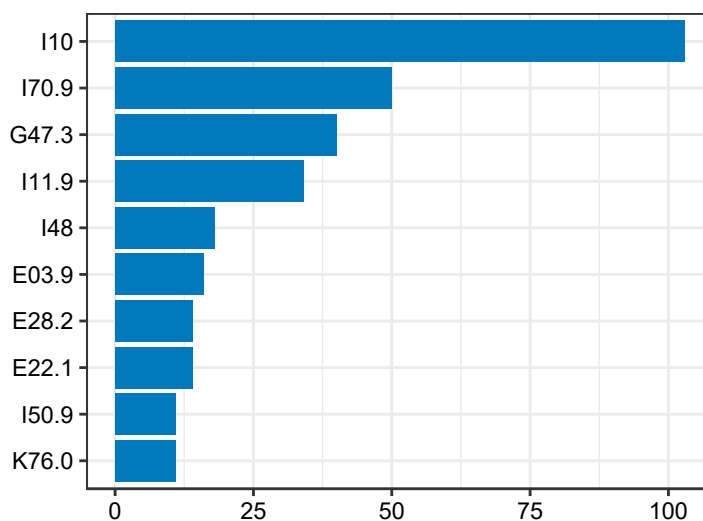
Tabela 2.1.135: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K27A zaburzenia odżywienia >17 r.ż.
F12 duże zabiegi żołądka i dwunastnicy
F11F kompleksowe zabiegi żołądka i dwunastnicy <66 r.ż.
F11 kompleksowe zabiegi żołądka i dwunastnicy
K27B zaburzenia odżywienia <18 r. ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poza główną przyczyną danej hospitalizacji istnieje możliwość sprawozdawania również (jednego lub więcej) rozpoznań współistniejących. Po ich analizie wyróżniono kody ICD-10 najczęściej towarzyszące danej grupie chorób. W analizowanej podgrupie najczęściej występującym rozpoznaniem współistniejącym (sprawozdanym w przypadku 10,63% hospitalizacji) było I10. Drugim najliczniejszym rozpoznaniem współistniejącym towarzyszącym hospitalizacjom z rozpoznaniem głównym z analizowanej podgrupy było I70.9 (5,16% hospitalizacji), trzecim zaś G47.3 (4,13% hospitalizacji). Wykres 2.1.43 prezentuje najczęstsze rozpoznania współistniejące. Pełne nazwy rozpoznań znajdują się w Tabeli 2.1.136.

Wykres 2.1.43: Liczba hospitalizacji z wybranymi rozpoznaniem współistniejącymi według kodów ICD-10



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.136: Nazwy rozpoznań

Pełna nazwa rozpoznania
I10 SAMOISTNE (OIERWOTNE) NADCIŚNIENIE
I70.9 UOGÓLNIONA I NIEOKREŚLONA MIAŻDŻYCA
G47.3 BEZDECH SENNY
I11.9 CHOROBA NADCIŚNIENIOWA Z ZAJĘCIEM SERCA BEZ (ZASTOINOWEJ) NIEWYDOLNOŚCI SERCA
I48 MIGOTANIE I TRZEPOTANIE PRZEDSIONKÓW
E03.9 NIEDOCZYNNOŚĆ TARCZYCY, NIE OKREŚLONA
E22.1 HIPERPROLAKTYNEMIA
E28.2 ZESPÓŁ POLICYSTYCZNYCH JAJNIKÓW
K76.0 STŁUSZCZENIE WĄTROBY NIESKLASYFIKOWANE GDZIE INDEKSEM
I50.9 NIEWYDOLNOŚĆ SERCA, NIE OKREŚLONA

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.137 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.137: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
01.0001	100,00	-	-	-
01.0002	-	-	100,00	-
01.0003	72,95	-	27,05	-
01.0004	94,74	-	5,26	-
01.0005	38,46	-	61,54	-
01.0006	100,00	-	-	-
01.0008	29,73	-	70,27	-
01.0010	86,67	-	13,33	-
01.0011	98,28	-	1,72	-
01.0014	8,33	-	90,91	0,8
01.0015	16,67	0,88	82,46	-
01.0016	2,63	-	97,37	-
01.0018	50,00	-	33,33	16,7
01.0019	-	-	91,67	8,3
01.0020	-	-	100,00	-
01.0021	46,09	-	53,91	-
01.0024	100,00	-	-	-
01.0026	100,00	-	-	-
01.0028	-	-	100,00	-
01.0032	-	-	100,00	-
01.0033	2,44	-	97,56	-
01.0034	-	-	100,00	-
01.0035	-	-	100,00	-
01.0037	100,00	-	-	-
01.0040	-	-	100,00	-
01.0042	-	-	100,00	-
01.0043	-	-	100,00	-
01.0057	-	-	100,00	-
01.0067	100,00	-	-	-
Woj.	46,03	0,10	53,56	0,3

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

W tabeli 2.1.138 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁵⁵ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

⁵⁵Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.138: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
01.0001	0,1	-	-	1,0	1,0	3,1
01.0002	0,0	-	-	-	-	-
01.0003	0,1	-	-	1,6	0,8	3,3
01.0004	0,1	-	-	2,6	2,6	2,6
01.0005	0,0	-	-	-	-	7,7
01.0006	0,0	-	-	-	-	33,3
01.0008	0,0	2,7	2,7	2,7	2,7	2,7
01.0010	0,0	-	-	-	-	6,7
01.0011	0,1	-	-	-	-	1,7
01.0014	0,1	-	-	0,8	0,8	1,5
01.0015	0,1	-	-	0,9	0,9	7,9
01.0016	0,1	-	-	-	-	3,9
01.0018	0,0	-	-	-	-	-
01.0019	0,0	-	-	-	-	-
01.0020	0,0	-	-	-	-	-
01.0021	0,1	0,8	0,8	0,8	0,8	3,1
01.0024	0,0	-	-	-	-	-
01.0026	0,0	-	-	-	-	-
01.0028	0,0	-	-	-	-	100,0
01.0032	0,0	-	-	-	-	-
01.0033	0,0	-	-	-	-	4,9
01.0034	0,0	-	-	-	-	-
01.0035	0,0	-	-	50,0	50,0	-
01.0037	0,0	-	-	-	-	-
01.0040	0,0	-	-	-	-	-
01.0042	0,0	-	-	-	-	-
01.0043	0,0	-	-	-	-	-
01.0057	0,0	-	-	-	-	-
01.0067	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	1,0	0,2	0,2	1,0	0,9	3,6

1 Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu

2 Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z podgrupy w innym szpitalu

W tabeli 2.1.139 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.139: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
01.0001	9,0	5,7	8,0	4,8	-	8,3
01.0002	3,7	4,4	3,0	2,4	-	50,0
01.0003	4,1	4,5	3,0	3,8	24,6	51,6
01.0004	2,8	3,9	3,0	1,5	13,2	71,1
01.0005	3,6	4,6	3,0	1,8	-	53,8
01.0006	5,3	5,5	7,0	3,8	-	33,3
01.0008	3,2	4,1	3,0	1,7	8,1	59,5
01.0010	4,2	5,1	4,0	2,4	-	46,7
01.0011	7,7	4,5	7,0	2,3	-	3,4
01.0014	2,7	4,0	2,0	1,5	4,5	75,0
01.0015	5,0	5,5	4,0	3,1	-	37,7
01.0016	4,0	4,0	3,0	2,3	-	64,5
01.0018	4,3	5,1	3,5	2,7	-	50,0

Tabela 2.1.139: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
01.0019	8,7	5,1	7,5	6,5	-	33,3
01.0020	9,0	5,8	9,0	-	-	-
01.0021	3,2	4,4	3,0	1,9	7,0	67,2
01.0024	6,0	5,7	6,0	-	-	-
01.0026	3,0	3,2	3,0	-	-	100,0
01.0028	3,0	3,6	3,0	-	-	100,0
01.0032	13,0	6,0	8,0	3,2	-	33,3
01.0033	5,7	4,8	6,0	3,2	-	29,3
01.0034	4,8	5,2	4,5	2,1	-	50,0
01.0035	6,0	4,4	6,0	1,4	-	-
01.0037	3,0	3,5	3,0	-	-	100,0
01.0040	2,4	3,4	2,0	0,9	-	80,0
01.0042	8,0	4,8	8,0	-	-	-
01.0043	4,2	4,9	4,0	1,8	-	36,4
01.0057	2,0	5,4	2,0	-	-	100,0
01.0067	3,0	4,8	3,0	-	-	100,0
Woj.	4,6	4,6	4,0	3,5	6,0	49,4

¹ Czas pobytu standaryzowano według płci, wieku oraz liczby pacjentów.
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.140 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1030, 1008, 1020, 1032, 1034, 1040, 1038, 1250, 1470⁵⁶. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.140: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
01.0001	-	35,4	8,3	-
01.0002	-	16,7	-	-
01.0003	-	30,3	4,1	0,8
01.0004	-	19,7	-	-
01.0005	-	23,1	-	-
01.0006	-	-	-	-
01.0008	-	37,8	5,4	-
01.0010	-	13,3	6,7	6,7
01.0011	-	29,3	5,2	3,4
01.0014	-	38,9	1,5	-
01.0015	0,9	36,0	2,6	-
01.0016	-	32,9	1,3	-
01.0018	-	40,0	-	-
01.0019	-	-	-	-
01.0020	-	-	-	-
01.0021	-	65,6	4,7	-
01.0024	-	-	-	-
01.0026	-	100,0	-	-
01.0028	-	100,0	-	-
01.0032	-	100,0	33,3	-
01.0033	-	26,8	2,4	-

⁵⁶Poradnia endokrynologiczna, Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia diabetologiczna, Poradnia endokrynologiczno-ginekologiczna, Poradnia andrologiczna, Poradnia endokrynologiczna osteoporozy, Poradnia chorób tarczycy, Poradnia medycyny nuklearnej, Poradnia planowania rodziny i rozrodczości

Tabela 2.1.140: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
01.0034	-	25,0	-	-
01.0035	-	-	-	-
01.0037	-	-	-	-
01.0040	-	-	-	-
01.0042	-	-	-	-
01.0043	-	9,1	-	-
01.0057	-	-	-	-
01.0067	-	-	-	-
Woj.	0,1	35,6	3,4	0,4

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

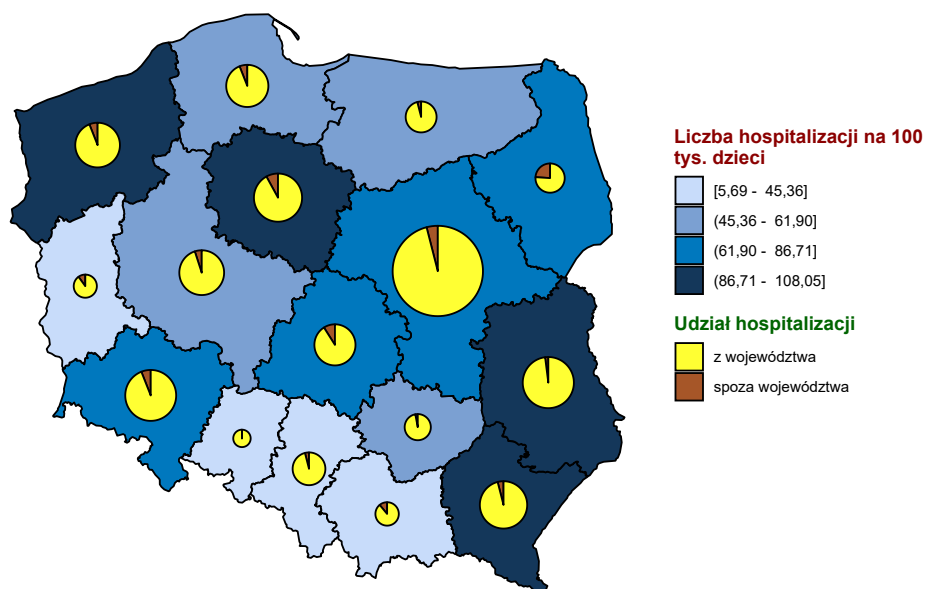
c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.4.2 Otyłość dzieci

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,41 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Otyłość (dalej: podgrupa)⁵⁷, co stanowiło 10,42% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

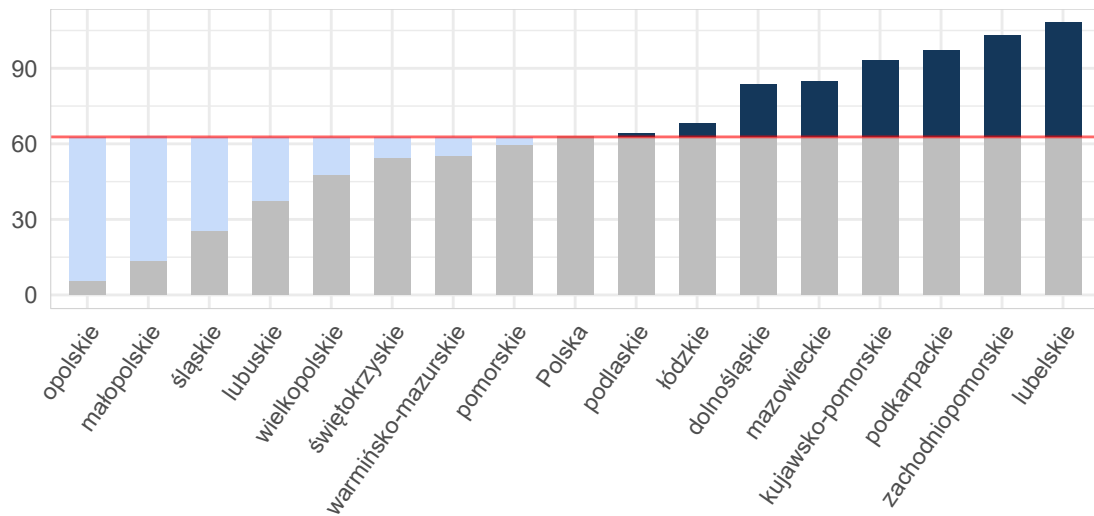
Mapa 2.1.13: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

⁵⁷W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E65, E66, E67, E68.

Wykres 2.1.44: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci

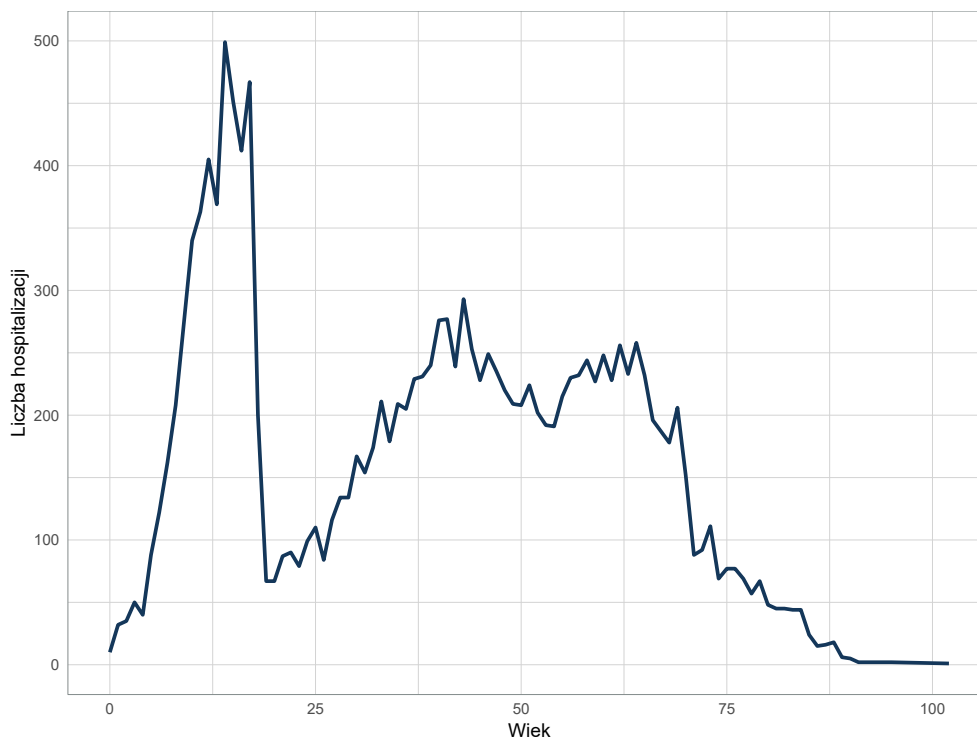


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.141: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jedno-dniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jedno-dniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jedno-dniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,41	-	0,08	6,62	14,05	9
kujawsko-pomorskie	0,35	-	0,00	8,29	16,80	4
lubelskie	0,41	-	0,11	2,44	19,17	22
lubuskie	0,07	-	0,00	10,14	6,78	24
łódzkie	0,29	-	0,02	9,82	11,47	6
małopolskie	0,09	-	0,02	11,63	2,54	14
mazowieckie	0,85	-	0,21	4,59	15,84	35
opolskie	0,01	-	0,00	-	0,91	12
podkarpackie	0,38	-	0,13	4,75	17,81	8
podlaskie	0,13	-	-	24,24	11,12	6
pomorskie	0,27	-	0,05	6,69	11,62	30
śląskie	0,20	-	-	4,57	4,32	14
świętokrzyskie	0,11	-	-	3,51	9,10	6
warmińsko-mazurskie	0,15	-	0,00	4,79	10,16	38
wielkopolskie	0,32	-	0,07	5,31	9,19	37
zachodniopomorskie	0,30	-	0,02	6,91	17,80	11
Polska	4,33	-	0,70	6,38	11,26	276

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.45: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 16. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie dolnośląskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 1 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.142: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0002	Specjalistyczny Szpital im. dr. Alfreda Sokołowskiego	m. Wałbrzych
01.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy	m. Legnica
01.0007	SP ZOZ w Świdnicy	świdnicki
01.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0010	Wielospecjalistyczny Szpital - SP ZOZ w Zgorzelcu	zgorzelecki
01.0012	Szpital im. św. Jadwigi Śląskiej w Trzebnicy	trzebnicki
01.0015	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego	m. Wrocław
01.0019	ZOZ w Kłodzku	kłodzki
01.0021	Głogowski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	głogowski
01.0024	Powiatowy Zespół Szpitali	oleśnicki
01.0025	Szpital św. Antoniego w Ząbkowicach Śląskich	ząbkowicki
01.0028	Milickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	milicki
01.0033	Powiatowe Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	kamiennogórski
01.0034	Mikulicz sp. z o.o.	świdnicki
01.0036	Jaworskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	jaworski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,33 tys. hospitalizacji dla 0,32 tys. pacjentów. Tym samym 80,64% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.143 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.143: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

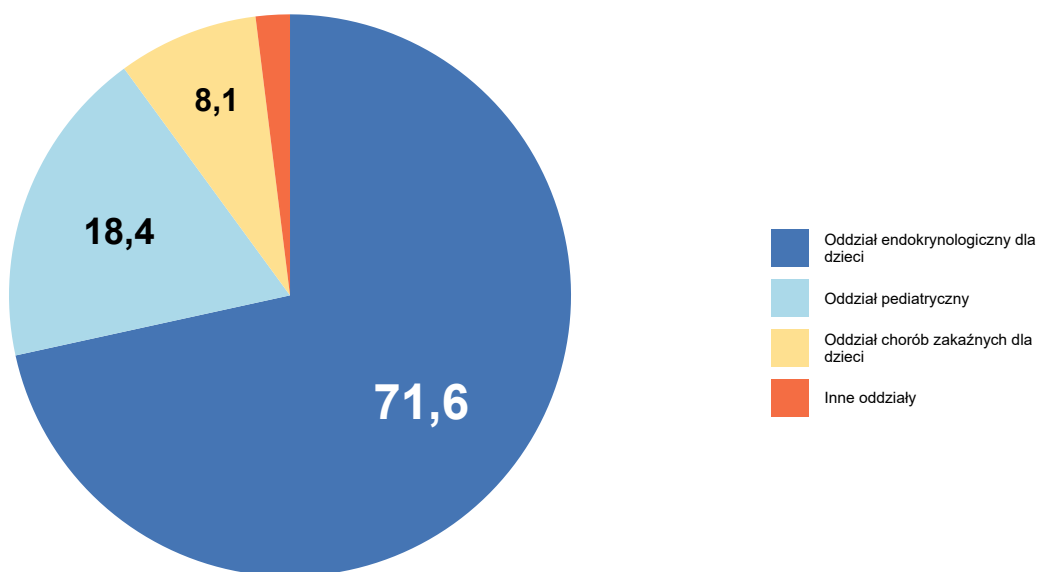
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0004	0,32	0,33	0,08	-	80,6	80,6
01.0002	0,02	0,02	-	-	4,9	85,5
01.0021	0,01	0,02	0,00	-	3,7	89,2
01.0006	0,01	0,01	-	-	3,2	92,4
01.0008	0,01	0,01	0,00	-	1,5	93,9
01.0012	0,01	0,01	-	-	1,5	95,3
01.0015	0,00	0,00	-	-	1,0	96,3
01.0024	0,00	0,00	-	-	0,7	97,1
01.0010	0,00	0,00	-	-	0,5	97,5
01.0025	0,00	0,00	-	-	0,5	98,0
01.0033	0,00	0,00	-	-	0,5	98,5
01.0034	0,00	0,00	-	-	0,5	99,0
01.0007	0,00	0,00	-	-	0,2	99,3
01.0019	0,00	0,00	-	-	0,2	99,5
01.0028	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
01.0036	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0
Woj.	0,39	0,41	0,08	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁵⁸ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział endokrynologiczny dla dzieci oraz Oddział pediatryczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 90% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 86%.

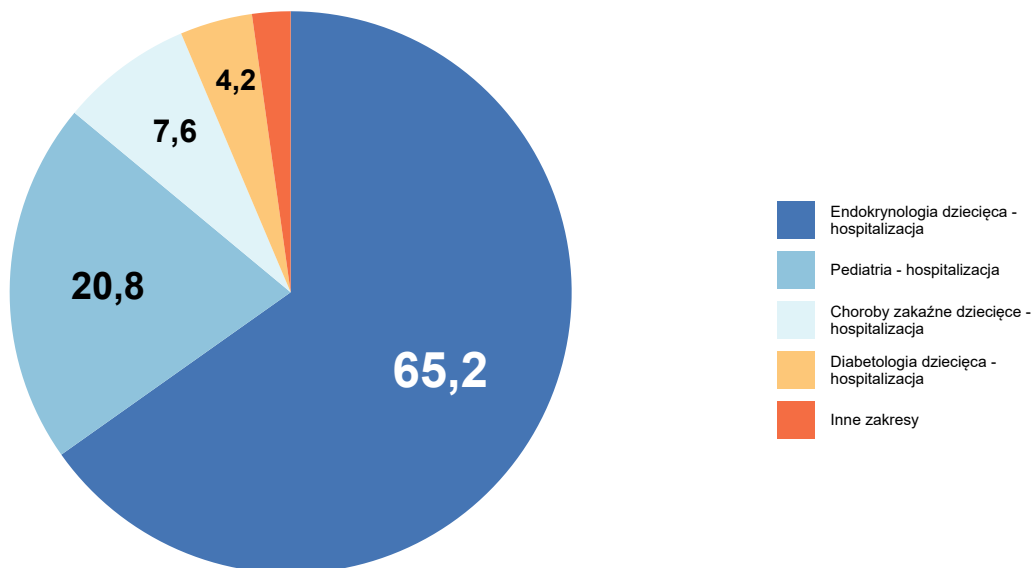
⁵⁸Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.46: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.47: 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 2.1.144 oraz Tabela 2.1.145. 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 2.1.144: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział endokrynologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział chorób zakaźnych dla dzieci [tys.]	Oddział gastroenterologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział neurologiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
01.0004	0,29	-	0,03	0,00	-	0,00	0,33
01.0002	-	0,02	-	-	-	-	0,02
01.0021	-	0,02	-	-	-	-	0,02
01.0006	-	0,01	-	-	-	-	0,01
01.0008	-	0,01	-	-	-	-	0,01
01.0012	-	0,01	-	-	-	-	0,01
01.0015	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
01.0024	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0010	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0025	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0033	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0034	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0007	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0019	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0028	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0036	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,29	0,08	0,03	0,00	0,00	0,00	0,41

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.145: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatryczna - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne dziecięce - hospitalizacja [tys.]	Diabetologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0004	0,27	0,01	0,03	0,02	0,00	0,00	0,33
01.0002	-	0,02	-	-	-	-	0,02
01.0021	-	0,02	-	-	-	-	0,02
01.0006	-	0,01	-	-	-	-	0,01
01.0008	-	0,00	-	-	0,00	-	0,01
01.0012	-	0,01	-	-	-	-	0,01
01.0015	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
01.0024	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0010	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0025	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0033	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0034	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0007	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0019	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0028	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0036	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,27	0,08	0,03	0,02	0,00	0,00	0,41

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.146 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.146: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
01.0002	11,4	50,0	10,0	15,0	35,0	40,0
01.0004	12,5	46,5	2,4	12,2	36,5	48,9
01.0006	11,7	76,9	7,7	23,1	7,7	61,5
01.0007	15,0	100,0	-	-	-	100,0
01.0008	12,7	33,3	-	-	66,7	33,3
01.0010	11,0	-	-	-	100,0	-
01.0012	10,7	33,3	16,7	-	50,0	33,3
01.0015	14,8	25,0	-	-	25,0	75,0
01.0019	11,0	-	-	-	100,0	-
01.0021	10,5	53,3	-	46,7	26,7	26,7
01.0024	13,3	66,7	-	33,3	-	66,7
01.0025	12,5	50,0	-	-	50,0	50,0
01.0028	14,0	100,0	-	-	-	100,0
01.0033	12,5	50,0	-	-	50,0	50,0
01.0034	12,5	-	-	-	100,0	-
01.0036	1,0	100,0	100,0	-	-	-
Woj.	12,3	47,3	3,2	13,2	36,0	47,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁵⁹. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.147 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie dolnośląskim.

Tabela 2.1.147: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0002	0,02	10,00	15,00	55,00	15,00	5,00
01.0004	0,33	3,34	17,63	46,50	26,44	6,08
01.0006	0,01	7,69	30,77	38,46	23,08	-
01.0007	0,00	-	-	-	-	100,00
01.0008	0,01	-	33,33	16,67	33,33	16,67

⁵⁹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.147: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0010	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0012	0,01	16,67	16,67	50,00	16,67	-
01.0015	0,00	-	-	25,00	50,00	25,00
01.0019	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0021	0,02	6,67	26,67	53,33	6,67	6,67
01.0024	0,00	-	33,33	33,33	33,33	-
01.0025	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0028	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0033	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0034	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0036	0,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	0,41	4,17	17,89	46,81	25,00	6,13

^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 2.1.148. 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 2.1.148: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0002	5,0	-	95,0	14,5	0,0	5,0
01.0004	7,0	58,7	34,3	41,4	33,5	35,9
01.0006	-	30,8	69,2	20,1	15,7	69,2
01.0007	-	100,0	-	15,0	15,0	-
01.0008	16,7	33,3	50,0	27,1	16,8	16,7
01.0010	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0012	-	-	100,0	5,2	5,2	66,7
01.0015	-	50,0	50,0	26,0	23,9	75,0
01.0019	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0021	13,3	6,7	80,0	21,3	0,0	20,0
01.0024	-	-	100,0	23,3	23,3	33,3
01.0025	-	-	100,0	19,4	19,4	50,0
01.0028	-	-	100,0	11,0	11,0	100,0
01.0033	-	-	100,0	5,0	5,0	-
01.0034	-	50,0	50,0	10,4	10,4	50,0
01.0036	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	6,6	50,0	43,4	36,6	30,1	35,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie dolnośląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁶⁰, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 53.53%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 14%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 8.85%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 7 (58.33%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.150 Przy interpretacji

⁶⁰Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

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).

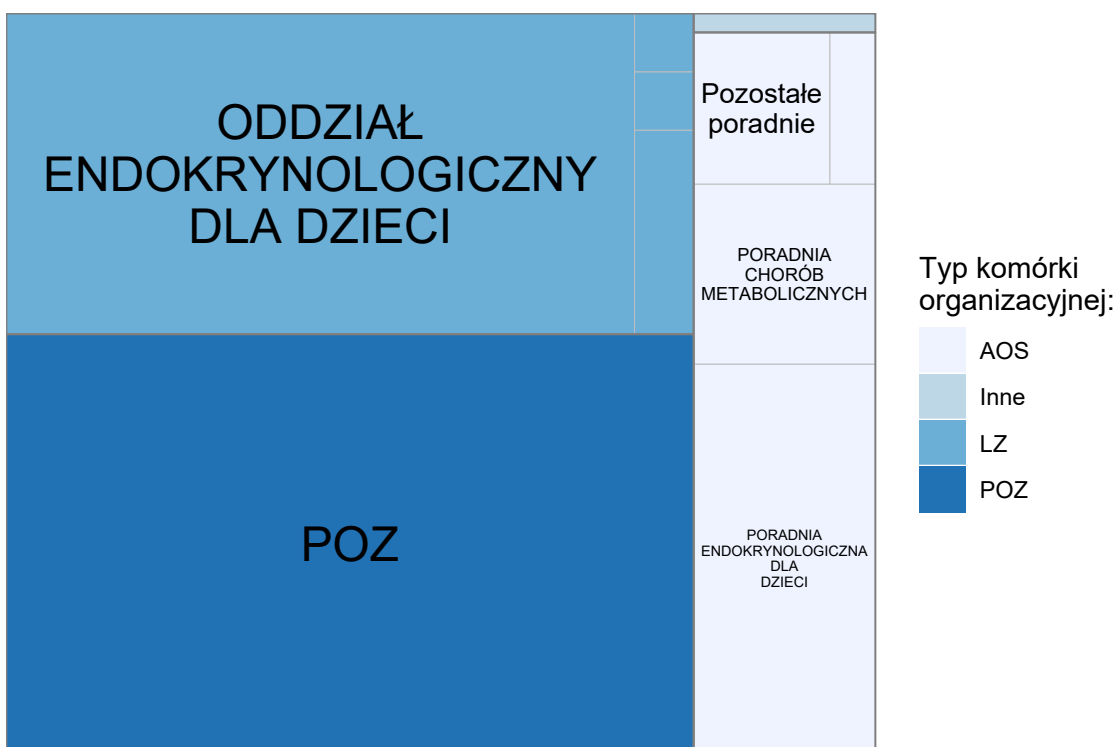
Tabela 2.1.149: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
01.0004	4,0	96,0	-	100,0	17,7	57	51,3
01.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0033	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0002	55,0	45,0	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0015	25,0	75,0	-	100,0	-	161	33,3
01.0008	-	100,0	-	100,0	-	48	66,7
01.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0021	73,3	26,7	-	100,0	-	4	100,0
01.0034	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0028	-	100,0	-	100,0	-	4	100,0
01.0036	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	16,7	83,3	-	100,0	19,4	50	53,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.48 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Otyłość. Z kolei Tabela 2.1.150 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.48: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.150: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital				AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział endokrynologiczny dla dzieci [%]	oddział nefrologiczny dla dzieci [%]	oddział pediatriczny [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna dla dzieci [%]	poradnia chorób metabolicznych [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
01.0002	55,00	-	-	-	-	9,09	-	-	-	81,82	9,09
01.0004	98,78	39,08	92,13	1,57	1,57	21,54	58,57	24,29	5,71	39,38	-
01.0006	84,62	-	-	-	-	9,09	-	-	-	90,91	-
01.0007	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0008	100,00	-	-	-	-	33,33	-	100,00	-	66,67	-
01.0010	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0012	83,33	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0015	100,00	25,00	-	-	-	50,00	-	-	-	25,00	-
01.0019	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0021	26,67	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0024	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0025	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0028	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0033	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0034	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0036	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
Woj.	91,42	34,32	91,41	1,56	1,56	20,38	53,95	25,00	5,26	44,77	0,54

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.151 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.).

Tabela 2.1.151: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]
01.0002	0,02	100,00
01.0004	0,33	100,00
01.0006	0,01	100,00
01.0007	0,00	100,00
01.0008	0,01	100,00
01.0010	0,00	100,00
01.0012	0,01	100,00
01.0015	0,00	100,00
01.0019	0,00	100,00
01.0021	0,02	100,00
01.0024	0,00	100,00
01.0025	0,00	100,00
01.0028	0,00	100,00
01.0033	0,00	100,00
01.0034	0,00	100,00
01.0036	0,00	100,00
Woj.	0,41	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.152 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.153.

Tabela 2.1.152: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K27B [%]	P12 [%]
01.0002	0,0	100,0	-
01.0004	0,3	99,4	0,6
01.0006	0,0	100,0	-
01.0007	0,0	100,0	-
01.0008	0,0	100,0	-
01.0010	0,0	100,0	-
01.0012	0,0	100,0	-
01.0015	0,0	100,0	-
01.0019	0,0	100,0	-
01.0021	0,0	100,0	-
01.0024	0,0	100,0	-
01.0025	0,0	100,0	-
01.0028	0,0	100,0	-
01.0033	0,0	100,0	-
01.0034	0,0	100,0	-
01.0036	0,0	100,0	-
Woj.	0,4	99,5	0,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.153: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K27B zaburzenia odżywienia <18 r. ż.
P12 inne zaburzenia żołądkowo - jelitowe i metaboliczne

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.154: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	biopsja [%]
01.0002	20	-
01.0004	329	-
01.0006	13	-
01.0007	1	-
01.0008	6	-
01.0010	2	-
01.0012	6	-
01.0015	4	-
01.0019	1	-
01.0021	15	-
01.0024	3	-
01.0025	2	-
01.0028	1	-
01.0033	2	-
01.0034	2	-
01.0036	1	-
Woj.	408	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.155: Kody ICD-9

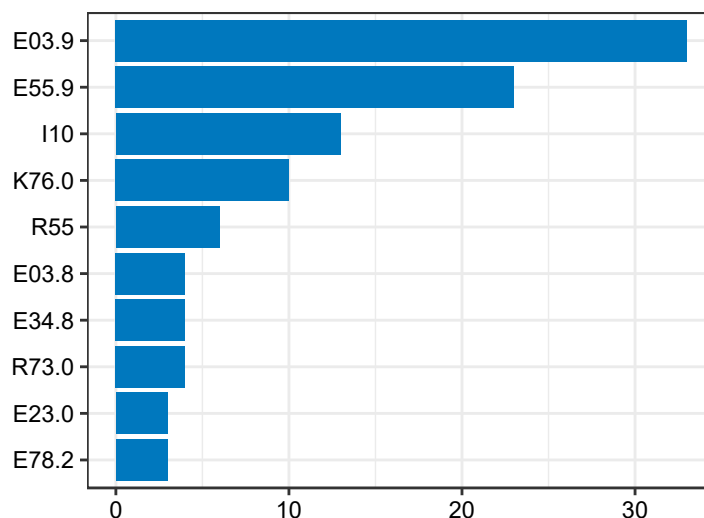
Nazwa	Kody ICD-9
-------	------------

Tabela 2.1.155: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
biopsja	06.111, 06.112

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poza główną przyczyną danej hospitalizacji istnieje możliwość sprawozdawania również (jednego lub więcej) rozpoznań współistniejących. Po ich analizie wyróżniono kody ICD-10 najczęściej towarzyszące danej grupie chorób. W analizowanej podgrupie najczęściej występującym rozpoznaniem współistniejącym (sprawozdanym w przypadku 8,09% hospitalizacji) było E03.9. Drugim najliczniejszym rozpoznaniem współistniejącym towarzyszącym hospitalizacjom z rozpoznaniem głównym z analizowanej podgrupy było E55.9 (5,64% hospitalizacji), trzecim zaś I10 (3,19% hospitalizacji). Wykres 2.1.49 prezentuje najczęstsze rozpoznania współistniejące. Pełne nazwy rozpoznań znajdują się w Tabeli 2.1.156.

Wykres 2.1.49: Liczba hospitalizacji z wybranymi rozpoznaniem współistniejącymi według kodów ICD-10

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.156: Nazwy rozpoznań

Pełna nazwa rozpoznania
E03.9 NIEDOCZYNNOŚĆ TARCZYCY, NIE OKREŚLONA
E55.9 NIEDOBÓR WITAMINY D, NIE OKREŚLONY
I10 SAMOISTNE (OIERWOTNE) NADCIŚNIENIE
K76.0 STŁUSZCZENIE WĄTROBY NIESKLASYFIKOWANE GDZIE INDIEM
R55 OMDLENIE I ZAPAŚĆ
R73.0 NIEPRAWIDŁOWA KRZYWA CUKROWA (TEST TOLERANCJI GLUKOZY)
E34.8 INNE OKREŚLONE ZABURZENIA WEWNĄTRZWDZIELNICZE
E03.8 INNE OKREŚLONE POSTACIE NIEDOCZYNNOŚCI TARCZYCY
E78.2 HYPERLIPIDEMIA MIESZANA
E23.0 NIEDOCZYNNOŚĆ PRZYSADKI

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.157 przenieśliśmy tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.157: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
01.0002	65,00	-	35,00
01.0004	96,66	-	3,34
01.0006	15,38	7,69	76,92
01.0007	100,00	-	-
01.0008	-	-	100,00
01.0010	100,00	-	-
01.0012	100,00	-	-
01.0015	50,00	-	50,00
01.0019	100,00	-	-
01.0021	80,00	6,67	13,33
01.0024	33,33	-	66,67
01.0025	-	-	100,00
01.0028	100,00	-	-
01.0033	50,00	-	50,00
01.0034	100,00	-	-
01.0036	-	-	100,00
Woj.	88,73	0,49	10,78

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

W tabeli **2.1.158** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁶¹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.158: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
01.0002	0,0	-	-	-	-	-
01.0004	0,3	-	-	0,9	0,6	1,5
01.0006	0,0	-	-	-	-	-
01.0007	0,0	-	-	100,0	-	-
01.0008	0,0	-	-	-	-	-
01.0010	0,0	-	-	50,0	50,0	50,0
01.0012	0,0	-	-	-	-	-
01.0015	0,0	25,0	-	-	-	-
01.0019	0,0	-	-	-	-	-
01.0021	0,0	-	-	-	-	-
01.0024	0,0	-	-	-	-	-
01.0025	0,0	-	-	-	-	-
01.0028	0,0	-	-	-	-	-
01.0033	0,0	-	-	-	-	-
01.0034	0,0	-	-	-	-	-
01.0036	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,4	0,2	-	1,2	0,7	1,5

¹ Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu

² Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z podgrupy w innym szpitalu

W tabeli **2.1.159** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

⁶¹Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.159: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
01.0002	4,2	2,5	3,0	2,5	-	55,0
01.0004	2,0	2,4	2,0	1,1	23,7	86,3
01.0006	2,7	2,4	2,0	0,9	-	84,6
01.0007	2,0	2,6	2,0	-	-	100,0
01.0008	1,7	2,3	2,0	0,4	16,7	100,0
01.0010	5,0	2,3	5,0	2,8	-	50,0
01.0012	2,3	2,3	2,0	0,5	-	100,0
01.0015	3,2	2,4	3,0	1,5	-	50,0
01.0019	1,0	2,3	1,0	-	-	100,0
01.0021	2,2	2,3	2,0	0,9	6,7	86,7
01.0024	2,7	2,4	3,0	0,6	-	100,0
01.0025	2,5	2,3	2,5	0,7	-	100,0
01.0028	2,0	2,3	2,0	-	-	100,0
01.0033	2,5	2,3	2,5	0,7	-	100,0
01.0034	2,5	2,3	2,5	0,7	-	100,0
01.0036	2,0	2,5	2,0	-	-	100,0
Woj.	2,2	2,4	2,0	1,3	19,6	85,0

¹ Czas pobytu standaryzowano według płci, wieku oraz liczby pacjentów.
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.160 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1030, 1031, 1008, 1009, 1020, 1021, 1032, 1034, 1040, 1038, 1250, 1470⁶². Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.160: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
01.0002	-	10,0	-	-
01.0004	-	20,4	3,0	2,1
01.0006	7,7	7,7	-	-
01.0007	-	100,0	100,0	-
01.0008	-	33,3	16,7	16,7
01.0010	-	50,0	-	-
01.0012	-	33,3	-	-
01.0015	-	50,0	25,0	-
01.0019	-	-	-	-
01.0021	6,7	40,0	6,7	-
01.0024	-	-	-	-
01.0025	-	-	-	-
01.0028	-	-	-	-
01.0033	-	-	-	-
01.0034	-	50,0	-	-
01.0036	-	100,0	-	-
Woj.	0,5	21,1	3,4	2,0

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

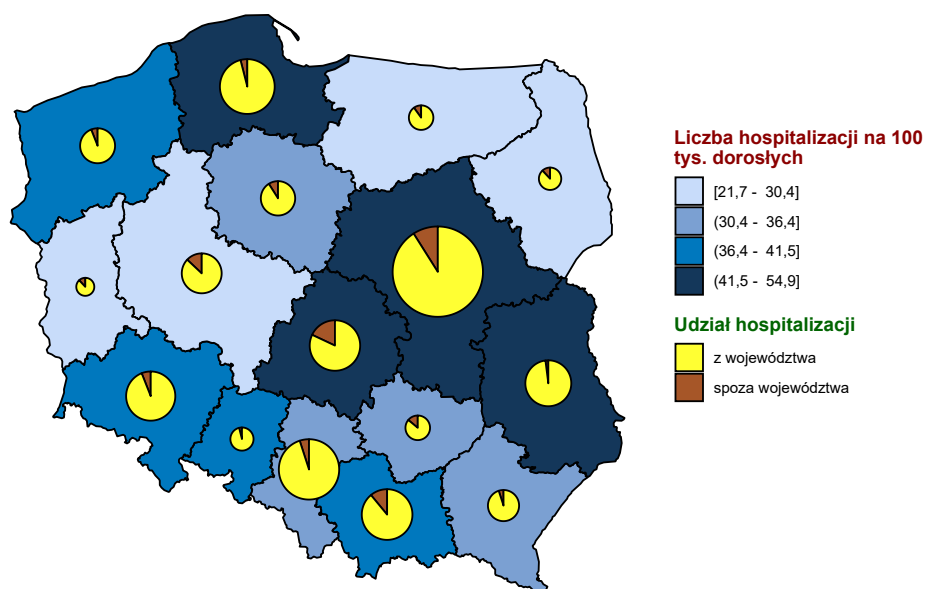
⁶²Poradnia endokrynologiczna, Poradnia endokrynologiczna dla dzieci, Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci, Poradnia diabetologiczna, Poradnia diabetologiczna dla dzieci, Poradnia endokrynologiczno-ginekologiczna, Poradnia andrologiczna, Poradnia endokrynologiczna osteoporozy, Poradnia chorób tarczycy, Poradnia medycyny nuklearnej, Poradnia planowania rodziny i rozrodczości

2.1.5 Choroby tarczycy

2.1.5.1 Choroby tarczycy dorosli

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,98 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby tarczycy (dalej: podgrupa)⁶³, co stanowiło 12,06% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

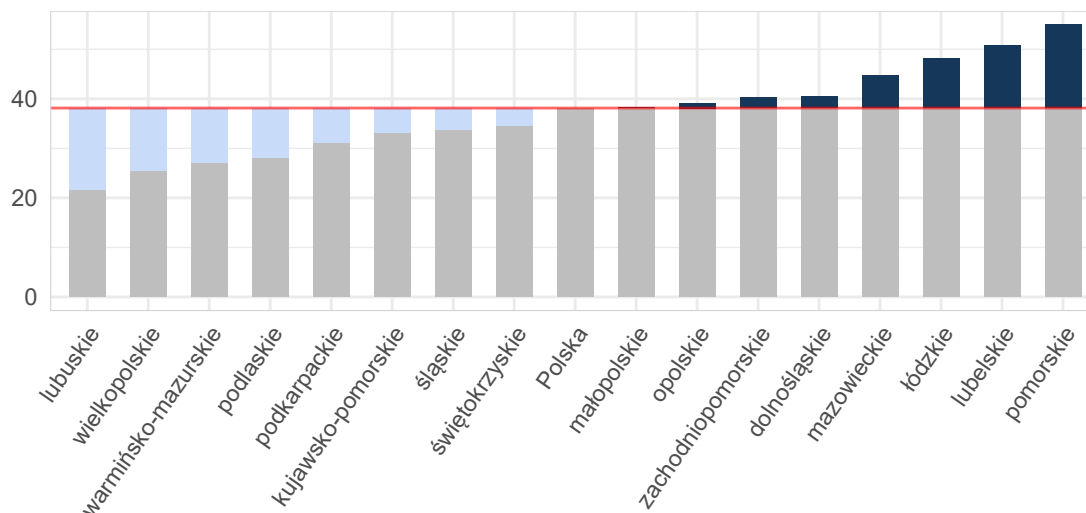
Mapa 2.1.14: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

⁶³W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E00, E01, E02, E03, E04.0, E05.0, E05.3, E05.4, E05.5, E05.8, E05.9, E06, E07, E89.0, O90.5.

Wykres 2.1.50: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



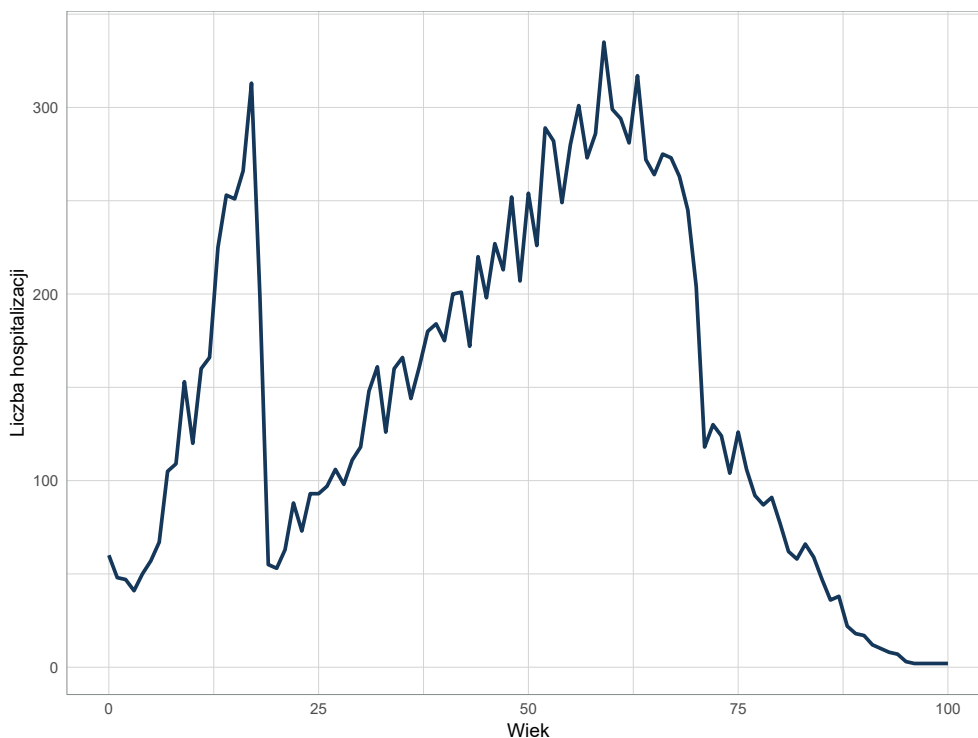
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.161: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,98	-	0,20	6,76	33,65	42
kujawsko-pomorskie	0,57	-	0,01	9,89	27,16	47
lubelskie	0,89	-	0,23	2,69	41,81	70
lubuskie	0,18	-	0,01	12,15	17,79	66
łódzkie	1,00	-	0,06	18,69	40,04	57
małopolskie	1,05	-	0,03	10,97	30,99	66
mazowieckie	1,95	-	0,35	9,12	36,36	138
opolskie	0,33	-	0,13	4,59	32,93	48
podkarpackie	0,54	-	0,17	5,54	25,47	73
podlaskie	0,28	-	0,03	12,73	23,17	44
pomorskie	1,02	-	0,00	4,78	44,26	59
śląskie	1,28	-	0,31	5,92	28,14	66
świętokrzyskie	0,36	-	0,00	14,64	28,89	54
warmińsko-mazurskie	0,32	-	0,01	10,06	22,14	63
wielkopolskie	0,72	-	0,06	13,55	20,57	119
zachodniopomorskie	0,57	-	0,01	6,14	33,37	57
Polska	12,03	-	1,62	8,89	31,30	1 069

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.51: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 36. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie dolnośląskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 7 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.162: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0001	4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0002	Specjalistyczny Szpital im. dr. Alfreda Sokołowskiego	m. Wałbrzych
01.0003	Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza - Radeckiego we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0005	Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej	m. Jelenia Góra
01.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy	m. Legnica
01.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0010	Wielospecjalistyczny Szpital - SP ZOZ w Zgorzelcu	zgorzelecki
01.0011	Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka - Centrum Medycyny Ratunkowej	m. Wrocław
01.0012	Szpital im. św. Jadwigi Śląskiej w Trzebnicy	trzebnicki
01.0013	ZOZ w Oławie	oławski
01.0014	Specjalistyczne Centrum Medyczne s.a.	kłodzki
01.0015	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego	m. Wrocław
01.0016	Regionalne Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lubiński
01.0017	Miedziowe Centrum Zdrowia s.a. w Lubinie	lubiński
01.0018	ZOZ w Bolesławcu	bolesławiecki
01.0019	ZOZ w Kłodzku	kłodzki
01.0020	Dolnośląskie Centrum Chorób Płuc we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0021	Głogowski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	głogowski
01.0022	Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0023	NZOZ Szpital Powiatowy w Dzierżoniowie sp. z o.o.	dzierżoniowski
01.0024	Powiatowy Zespół Szpitali	oleśnicki
01.0025	Szpital św. Antoniego w Ząbkowicach Śląskich	ząbkowicki
01.0026	NZOZ Łużyckie Centrum Medyczne w Lubaniu sp. z o.o.	lubański
01.0028	Milickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	milicki
01.0030	SP ZOZ MSW we Wrocławiu	m. Wrocław

Tabela 2.1.162: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0032	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	Iwówecki
01.0033	Powiatowe Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	kamiennogórski
01.0034	Mikulicz sp. z o.o.	świdnicki
01.0035	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia w Kowarach	jeleniogórski
01.0036	Jaworskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	jaworski
01.0042	NZOZ Powiatowe Centrum Medyczne w Wołowie	wołowski
01.0045	SP ZOZ w Bogatyni	zgorzelecki
01.0047	Bystrzyckie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	kłodzki
01.0057	Centrum Diagnostyczno - Terapeutyczne Medicus sp. z o.o.	lubiński
01.1819	Szpital Powiatowy im. A. Wolańczyka sp. z o.o.	złotoryjski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,34 tys. hospitalizacji dla 0,24 tys. pacjentów. Tym samym 34,9% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.163 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.163: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0004	0,24	0,34	0,11	-	34,9	34,9
01.0011	0,12	0,20	0,06	-	21,0	55,9
01.0001	0,12	0,13	-	-	12,9	68,8
01.0006	0,03	0,03	0,00	-	3,4	72,2
01.0002	0,03	0,03	-	-	3,2	75,3
01.0003	0,03	0,03	0,01	-	2,8	78,1
01.0013	0,02	0,03	-	-	2,7	80,8
01.0019	0,02	0,02	-	-	1,9	82,7
01.0015	0,02	0,02	-	-	1,8	84,5
01.0010	0,02	0,02	0,00	-	1,5	86,1
01.0016	0,02	0,02	-	-	1,5	87,6
01.0028	0,01	0,01	-	-	1,3	88,9
01.1819	0,01	0,01	-	-	1,2	90,2
01.0021	0,01	0,01	-	-	0,9	91,1
01.0034	0,01	0,01	0,00	-	0,9	92,0
01.0022	0,01	0,01	0,00	-	0,7	92,7
01.0045	0,01	0,01	-	-	0,6	93,3
01.0005	0,00	0,00	-	-	0,5	93,9
01.0023	0,00	0,00	0,00	-	0,5	94,4
01.0024	0,00	0,00	0,00	-	0,5	94,9
01.0033	0,00	0,00	0,00	-	0,5	95,4
01.0012	0,00	0,00	-	-	0,4	95,8
01.0014	0,00	0,00	0,00	-	0,4	96,2
01.0017	0,00	0,00	-	-	0,4	96,6
01.0025	0,00	0,00	-	-	0,4	97,0
01.0030	0,00	0,00	-	-	0,4	97,4
01.0032	0,00	0,00	-	-	0,4	97,9
01.0035	0,00	0,00	-	-	0,4	98,3
01.0042	0,00	0,00	-	-	0,4	98,7
01.0020	0,00	0,00	-	-	0,3	99,0
01.0018	0,00	0,00	-	-	0,2	99,2
01.0036	0,00	0,00	-	-	0,2	99,4
01.0047	0,00	0,00	-	-	0,2	99,6
01.0057	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8

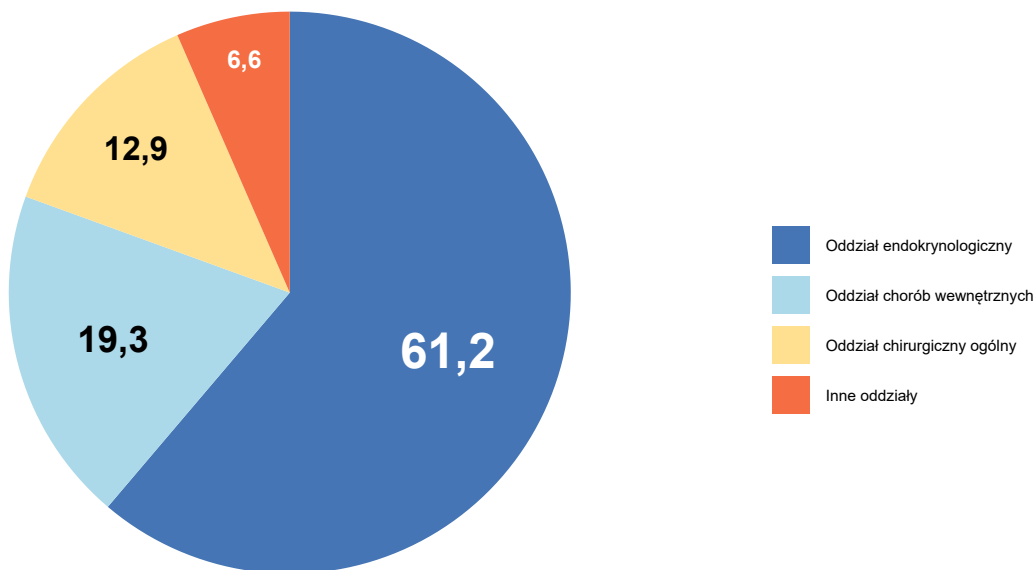
Tabela 2.1.163: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0008	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
01.0026	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	0,78	0,98	0,20	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁶⁴ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział endokrynologiczny oraz Oddział chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 80,6% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Endokrynologia - hospitalizacja oraz Choroby wewnętrzne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 80,8%.

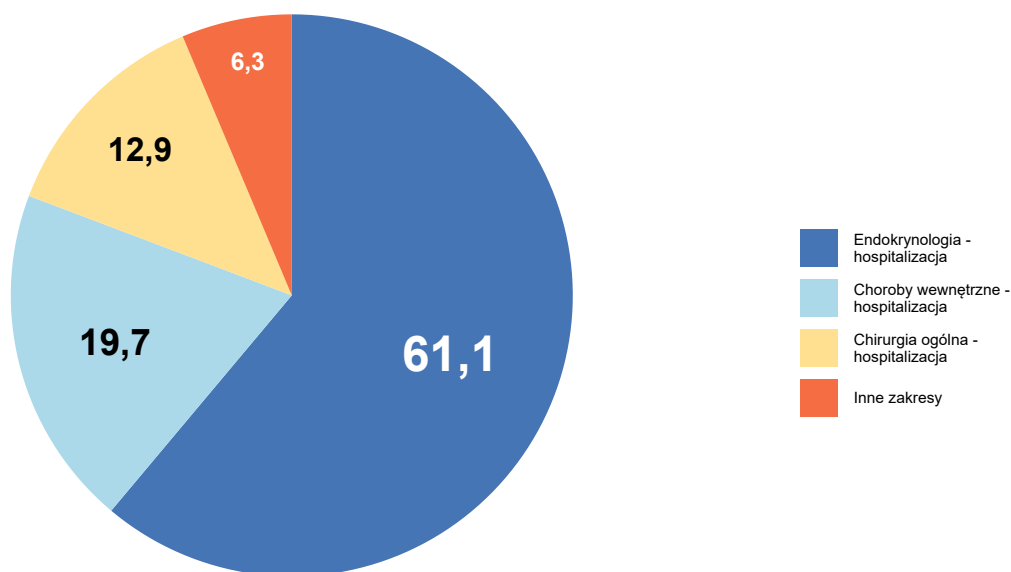
Wykres 2.1.52: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Wykres 2.1.53: 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 2.1.164 oraz Tabela 2.1.165. 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 2.1.164: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział endokrynologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
01.0004	0,31	0,00	0,01	0,03	-	-	0,34
01.0011	0,19	0,01	0,00	-	-	0,00	0,20
01.0001	0,10	-	0,03	-	-	-	0,13
01.0006	-	0,00	0,03	-	-	-	0,03
01.0002	-	0,00	0,00	-	0,02	-	0,03
01.0003	-	0,02	0,01	-	-	0,00	0,03
01.0013	-	0,01	0,01	-	-	-	0,03
01.0019	-	0,02	-	-	-	-	0,02
01.0015	-	0,01	0,00	-	-	0,00	0,02
01.0010	-	0,01	0,01	-	-	-	0,02
01.0016	-	0,01	0,00	-	-	-	0,02
01.0028	-	0,01	0,00	-	-	-	0,01
01.1819	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01
01.0021	-	0,00	0,00	-	-	0,00	0,01
01.0034	-	0,01	0,00	-	-	-	0,01
01.0022	-	0,01	-	-	-	-	0,01
01.0045	-	0,01	-	-	-	-	0,01
01.0005	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00

Tabela 2.1.164: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział endokrynologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
01.0023	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00
01.0024	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00
01.0033	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00
01.0012	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0014	-	0,00	0,00	-	-	0,00	0,00
01.0017	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0025	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0030	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00
01.0032	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0035	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0042	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0020	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
01.0018	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00
01.0036	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0047	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0057	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0008	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0026	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,60	0,19	0,13	0,03	0,02	0,02	0,98

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.165: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0004	0,31	0,00	0,01	0,02	-	0,00	0,34
01.0011	0,19	0,01	0,00	-	-	0,00	0,20
01.0001	0,10	-	0,03	-	-	-	0,13
01.0006	-	0,00	0,03	-	-	-	0,03
01.0002	-	0,00	0,00	-	0,02	-	0,03
01.0003	-	0,02	0,01	-	-	0,00	0,03
01.0013	-	0,01	0,01	-	-	-	0,03
01.0019	-	0,02	-	-	-	-	0,02
01.0015	-	0,01	0,00	-	-	0,00	0,02
01.0010	-	0,01	0,01	-	-	-	0,02
01.0016	-	0,01	0,00	-	-	-	0,02
01.0028	-	0,01	0,00	-	-	-	0,01
01.1819	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01
01.0021	-	0,00	0,00	-	-	0,00	0,01
01.0034	-	0,01	0,00	-	-	-	0,01
01.0022	-	0,01	-	-	-	-	0,01
01.0045	-	0,01	-	-	-	-	0,01
01.0005	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00
01.0023	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00
01.0024	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00
01.0033	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00
01.0012	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0014	-	0,00	0,00	-	-	0,00	0,00

Tabela 2.1.165: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0017	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0025	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0030	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00
01.0032	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0035	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0042	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0020	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
01.0018	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00
01.0036	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0047	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0057	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0008	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0026	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,60	0,19	0,13	0,02	0,02	0,02	0,98

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.166 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.166: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
01.0001	53,3	82,5	1,6	16,7	23,8	18,3	39,7
01.0002	51,3	74,2	-	6,5	32,3	35,5	25,8
01.0003	47,3	85,2	11,1	18,5	18,5	22,2	29,6
01.0004	49,0	78,9	13,5	9,1	24,0	23,2	30,2
01.0005	56,2	80,0	-	-	20,0	40,0	40,0
01.0006	58,5	78,8	-	3,0	18,2	18,2	60,6
01.0008	30,0	100,0	-	100,0	-	-	-
01.0010	61,6	93,3	-	-	20,0	6,7	73,3
01.0011	50,7	75,1	2,4	13,7	32,2	18,5	33,2
01.0012	56,2	75,0	-	-	25,0	50,0	25,0
01.0013	66,5	73,1	-	-	11,5	19,2	69,2
01.0014	60,2	100,0	25,0	-	-	25,0	50,0
01.0015	51,6	77,8	11,1	11,1	16,7	33,3	27,8
01.0016	61,8	80,0	-	6,7	20,0	13,3	60,0
01.0017	66,2	100,0	-	-	-	25,0	75,0
01.0018	41,5	50,0	50,0	-	-	-	50,0
01.0019	56,6	84,2	-	10,5	26,3	15,8	47,4
01.0020	66,0	66,7	-	-	-	-	100,0
01.0021	48,3	77,8	22,2	-	22,2	11,1	44,4
01.0022	71,1	85,7	-	-	-	14,3	85,7
01.0023	73,2	60,0	-	-	-	20,0	80,0
01.0024	52,4	100,0	-	-	60,0	20,0	20,0
01.0025	71,5	75,0	-	-	-	-	100,0
01.0026	44,0	100,0	-	-	100,0	-	-
01.0028	51,5	76,9	7,7	7,7	23,1	30,8	30,8
01.0030	57,0	75,0	-	-	25,0	25,0	50,0
01.0032	65,2	50,0	-	-	25,0	-	75,0
01.0033	47,2	100,0	20,0	-	40,0	-	40,0
01.0034	50,1	55,6	-	11,1	44,4	11,1	33,3
01.0035	51,0	75,0	-	-	50,0	25,0	25,0

Tabela 2.1.166: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
01.0036	72,5	50,0	-	-	-	-	100,0
01.0042	39,0	75,0	50,0	-	25,0	-	25,0
01.0045	61,3	83,3	-	-	16,7	16,7	66,7
01.0047	70,0	50,0	-	-	-	50,0	50,0
01.0057	65,0	100,0	-	-	-	-	100,0
01.1819	57,4	75,0	-	8,3	25,0	25,0	41,7
Woj.	52,3	78,5	6,8	9,9	24,8	20,7	37,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.167 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie dolnośląskim.

Tabela 2.1.167: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0001	0,13	7,94	23,81	34,13	29,37	4,76
01.0002	0,03	3,23	19,35	54,84	19,35	3,23
01.0003	0,03	-	29,63	48,15	18,52	3,70
01.0004	0,34	7,33	32,84	33,72	22,29	3,81
01.0005	0,00	-	-	60,00	20,00	20,00
01.0006	0,03	-	9,09	51,52	36,36	3,03
01.0008	0,00	-	100,00	-	-	-
01.0010	0,02	-	6,67	40,00	46,67	6,67
01.0011	0,20	3,41	28,29	40,98	26,34	0,98
01.0012	0,00	-	-	75,00	25,00	-
01.0013	0,03	-	11,54	34,62	34,62	19,23
01.0014	0,00	-	25,00	25,00	25,00	25,00
01.0015	0,02	11,11	27,78	27,78	27,78	5,56
01.0016	0,02	-	26,67	20,00	33,33	20,00
01.0017	0,00	-	-	50,00	50,00	-
01.0018	0,00	50,00	-	50,00	-	-
01.0019	0,02	15,79	21,05	36,84	15,79	10,53
01.0020	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0021	0,01	11,11	55,56	22,22	11,11	-

⁶⁵Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.167: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0022	0,01	-	-	28,57	28,57	42,86
01.0023	0,00	-	-	20,00	40,00	40,00
01.0024	0,00	20,00	40,00	20,00	-	20,00
01.0025	0,00	-	-	25,00	50,00	25,00
01.0026	0,00	-	100,00	-	-	-
01.0028	0,01	7,69	38,46	23,08	23,08	7,69
01.0030	0,00	-	-	75,00	-	25,00
01.0032	0,00	-	25,00	-	50,00	25,00
01.0033	0,00	-	40,00	40,00	20,00	-
01.0034	0,01	-	22,22	66,67	11,11	-
01.0035	0,00	-	75,00	25,00	-	-
01.0036	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0042	0,00	25,00	25,00	25,00	25,00	-
01.0045	0,01	-	-	50,00	50,00	-
01.0047	0,00	-	-	50,00	-	50,00
01.0057	0,00	-	-	-	50,00	50,00
01.1819	0,01	8,33	25,00	25,00	16,67	25,00
Woj.	0,98	5,53	26,71	36,75	25,59	5,42

^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 2.1.168. 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 2.1.168: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0001	9,5	48,4	42,1	45,0	33,2	27,0
01.0002	6,5	29,0	64,5	25,6	0,0	6,5
01.0003	14,8	33,3	51,9	47,6	34,1	22,2
01.0004	9,1	54,0	37,0	47,2	41,3	22,3
01.0005	-	20,0	80,0	5,0	0,0	20,0
01.0006	-	54,5	45,5	17,1	18,5	30,3
01.0008	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0010	-	13,3	86,7	18,6	13,1	26,7
01.0011	3,9	63,9	32,2	53,9	46,8	38,0
01.0012	-	-	100,0	12,1	14,7	50,0
01.0013	7,7	23,1	69,2	13,9	6,4	38,5
01.0014	-	25,0	75,0	18,8	16,3	25,0
01.0015	-	33,3	66,7	12,0	0,0	27,8
01.0016	-	26,7	73,3	10,0	0,0	20,0
01.0017	-	50,0	50,0	20,5	19,9	50,0
01.0018	50,0	-	50,0	27,5	27,5	50,0
01.0019	10,5	-	89,5	36,2	0,0	31,6
01.0020	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0021	-	11,1	88,9	4,0	0,0	22,2
01.0022	-	-	100,0	5,0	0,0	28,6
01.0023	-	20,0	80,0	10,4	7,1	20,0
01.0024	-	20,0	80,0	6,6	0,0	20,0
01.0025	-	-	100,0	8,5	7,3	50,0
01.0026	100,0	-	-	54,9	54,9	-
01.0028	7,7	30,8	61,5	15,3	11,0	53,8
01.0030	25,0	-	75,0	16,6	0,0	25,0
01.0032	-	-	100,0	13,5	14,3	25,0

Tabela 2.1.168: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0033	-	20,0	80,0	7,0	7,2	20,0
01.0034	-	33,3	66,7	6,1	9,2	11,1
01.0035	-	-	100,0	9,3	8,3	75,0
01.0036	-	-	100,0	13,0	13,0	100,0
01.0042	-	-	100,0	5,1	4,9	75,0
01.0045	16,7	16,7	66,7	64,4	15,5	50,0
01.0047	-	-	100,0	-	0,0	100,0
01.0057	-	-	100,0	14,5	14,5	50,0
01.1819	-	-	100,0	4,9	2,1	58,3
Woj.	6,8	45,6	47,6	39,6	20,0	28,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie dolnośląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁶⁶, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 52.88%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 21.77%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 12.24%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 20 (57.14%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.170. 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 2.1.169: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
01.0004	14,1	85,9	-	100,0	10,9	16	54,6
01.0019	47,4	52,6	-	100,0	30,0	4	100,0
01.0032	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0006	9,1	90,9	-	100,0	-	70	10,0
01.0011	6,8	93,2	-	100,0	2,1	17	59,2
01.0030	75,0	25,0	-	100,0	-	74	-
01.0042	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0010	86,7	13,3	-	100,0	-	113	-
01.1819	66,7	33,3	-	100,0	50,0	0	100,0
01.0015	61,1	38,9	-	100,0	42,9	8	57,1
01.0045	83,3	16,7	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0003	3,7	96,3	-	100,0	-	42	34,6
01.0034	44,4	55,6	-	100,0	20,0	7	60,0
01.0035	25,0	75,0	-	100,0	-	8	100,0
01.0047	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0002	45,2	54,8	-	100,0	-	59	23,5
01.0033	60,0	40,0	-	100,0	-	6	100,0
01.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0023	80,0	20,0	-	100,0	-	6	100,0
01.0016	73,3	26,7	-	100,0	50,0	50	50,0
01.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0018	50,0	50,0	-	100,0	-	18	100,0
01.0005	20,0	80,0	-	100,0	-	82	25,0

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

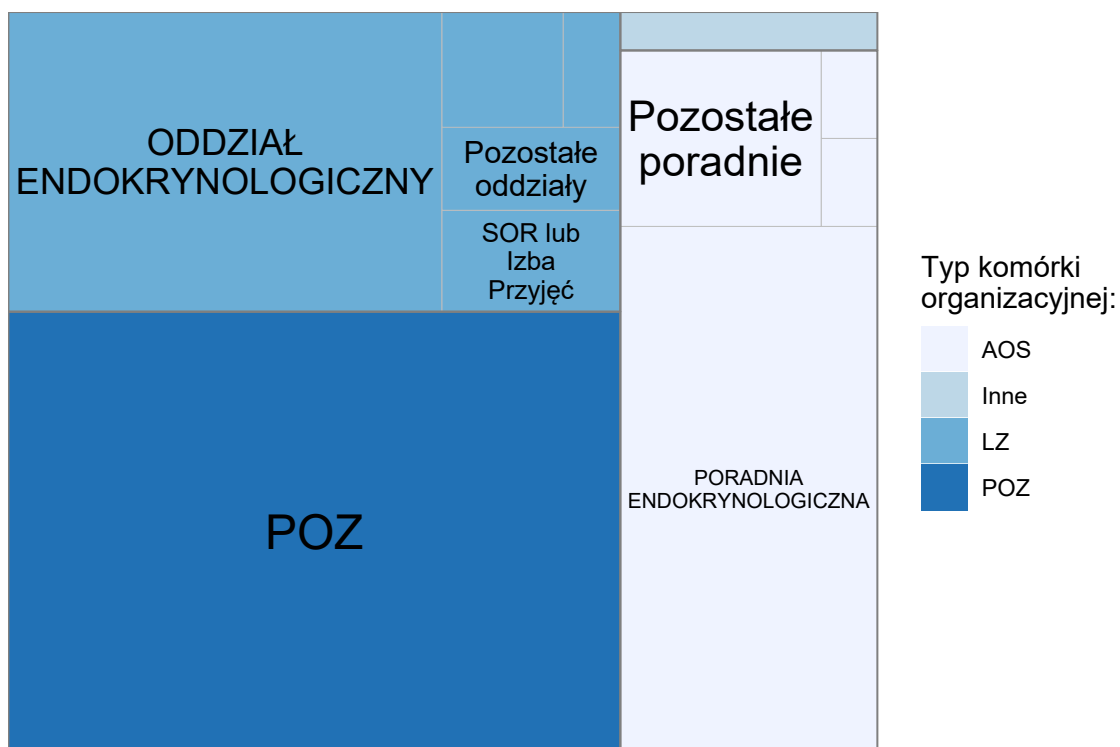
Tabela 2.1.169: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
01.0021	55,6	44,4	-	100,0	-	36	25,0
01.0014	75,0	25,0	-	100,0	-	27	-
01.0025	50,0	50,0	-	100,0	50,0	28	50,0
01.0028	61,5	38,5	-	100,0	-	6	100,0
01.0036	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0020	33,3	33,3	33,3	100,0	-	9	100,0
01.0013	38,5	61,5	-	100,0	6,2	14	62,5
01.0057	-	100,0	-	100,0	-	30	50,0
01.0026	-	100,0	-	100,0	-	150	-
01.0008	-	100,0	-	100,0	-	53	-
01.0001	24,6	75,4	-	100,0	2,1	21	48,4
Woj.	25,2	74,7	0,1	100,0	7,1	18	52,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.54 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Choroby tarczycy. Z kolei Tabela 2.1.170 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.54: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.170: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS			POZ		Pozostałe [%]
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział endokrynologiczny [%]	oddział endokrynologiczny dla dzieci [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	poradnia chorób wewnętrznych [%]	poradnia chirurgii onkologicznej [%]	Udział ogółem [%]	
01.0001	70,63	6,74	50,00	-	-	16,67	41,57	83,78	2,70	-	51,69	-
01.0002	64,52	-	-	-	-	-	50,00	40,00	-	50,00	50,00	-
01.0003	88,89	16,67	-	-	-	-	25,00	83,33	-	-	58,33	-
01.0004	86,80	35,14	71,15	16,35	3,85	1,92	20,27	68,33	5,00	-	44,26	0,34
01.0005	40,00	-	-	-	-	-	50,00	-	-	100,00	50,00	-
01.0006	54,55	-	-	-	-	-	77,78	85,71	7,14	-	22,22	-
01.0008	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0010	20,00	-	-	-	-	-	66,67	100,00	-	-	33,33	-
01.0011	97,56	45,50	87,91	-	2,20	5,49	36,50	87,67	-	-	17,50	0,50
01.0012	75,00	-	-	-	-	-	33,33	-	-	-	66,67	-
01.0013	73,08	10,53	-	-	-	100,00	10,53	50,00	-	-	63,16	15,79
01.0014	75,00	33,33	-	-	-	100,00	33,33	100,00	-	-	33,33	-
01.0015	66,67	25,00	33,33	-	-	66,67	16,67	100,00	-	-	58,33	-
01.0016	93,33	42,86	-	-	-	100,00	14,29	-	-	-	35,71	7,14
01.0017	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0018	100,00	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-	50,00	-
01.0019	63,16	-	-	-	-	-	-	-	-	-	91,67	8,33
01.0020	66,67	50,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	50,00	-
01.0021	11,11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0022	71,43	-	-	-	-	-	20,00	-	100,00	-	80,00	-
01.0023	60,00	33,33	-	-	-	100,00	-	-	-	-	66,67	-
01.0024	60,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	66,67	33,33
01.0025	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0026	100,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
01.0028	69,23	11,11	-	-	-	-	11,11	-	-	-	77,78	-
01.0030	25,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0032	75,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	66,67	33,33
01.0033	60,00	33,33	-	-	-	100,00	33,33	-	-	-	33,33	-
01.0034	55,56	20,00	-	-	100,00	-	20,00	-	-	-	60,00	-
01.0035	75,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0036	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0042	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0045	33,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	50,00
01.0047	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
01.0057	100,00	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-	50,00	-
01.1819	66,67	12,50	-	-	100,00	-	12,50	-	-	-	75,00	-
Woj.	79,94	28,55	70,85	7,62	3,59	9,87	28,04	74,89	2,74	2,74	41,87	1,54

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.171 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁶⁷. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

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

Tabela 2.1.171: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
01.0001	0,13	-	21,43	78,57	31,31
01.0002	0,03	-	83,87	16,13	-
01.0003	0,03	18,52	31,82	68,18	-
01.0004	0,34	-	2,35	97,65	45,95
01.0005	0,00	-	40,00	60,00	-
01.0006	0,03	3,03	90,62	9,38	-
01.0008	0,00	-	100,00	-	-
01.0010	0,02	20,00	50,00	50,00	-
01.0011	0,20	4,39	1,53	98,47	20,73
01.0012	0,00	-	-	100,00	-
01.0013	0,03	-	50,00	50,00	-
01.0014	0,00	25,00	33,33	66,67	-
01.0015	0,02	-	33,33	66,67	-
01.0016	0,02	-	13,33	86,67	-
01.0017	0,00	-	-	100,00	-
01.0018	0,00	-	50,00	50,00	-
01.0019	0,02	-	-	100,00	-
01.0020	0,00	33,33	-	100,00	-
01.0021	0,01	-	22,22	77,78	14,29
01.0022	0,01	-	-	100,00	-
01.0023	0,00	-	-	100,00	-
01.0024	0,00	-	20,00	80,00	-
01.0025	0,00	-	-	100,00	-
01.0026	0,00	-	100,00	-	-
01.0028	0,01	-	-	100,00	-
01.0030	0,00	-	25,00	75,00	-
01.0032	0,00	-	-	100,00	-
01.0033	0,00	-	20,00	80,00	-
01.0034	0,01	-	-	100,00	-
01.0035	0,00	-	-	100,00	-
01.0036	0,00	-	-	100,00	-
01.0042	0,00	-	-	100,00	-
01.0045	0,01	-	-	100,00	-
01.0047	0,00	-	-	100,00	-
01.0057	0,00	-	-	100,00	-
01.1819	0,01	-	8,33	91,67	-
Woj.	0,98	2,05	14,52	85,48	27,51

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 2.1.172: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0001	21,43	-	100,00	-	-	-
01.0002	83,87	-	100,00	-	-	-
01.0003	31,82	-	100,00	-	-	-
01.0004	2,35	-	62,50	-	-	37,50
01.0005	40,00	-	100,00	-	-	-
01.0006	90,62	-	100,00	-	-	-
01.0008	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0010	50,00	-	100,00	-	-	-
01.0011	1,53	-	100,00	-	-	-
01.0013	50,00	-	92,31	7,69	-	-
01.0014	33,33	-	100,00	-	-	-
01.0015	33,33	-	83,33	16,67	-	-

Tabela 2.1.172: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0016	13,33	-	100,00	-	-	-
01.0018	50,00	-	100,00	-	-	-
01.0021	22,22	-	100,00	-	-	-
01.0024	20,00	-	-	-	-	100,00
01.0026	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0030	25,00	-	100,00	-	-	-
01.0033	20,00	-	-	-	-	100,00
01.1819	8,33	-	100,00	-	-	-
Woj.	14,52	-	94,96	1,44	-	3,60

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.173 przeanalizowano najczęściej sprawozdane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.174.

Tabela 2.1.173: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K47 [%]	K48 [%]	K03 [%]	K46 [%]	K02 [%]	Pozostałe produkty [%]
01.0001	0,1	54,0	4,8	15,1	18,3	6,3	1,6
01.0002	0,0	16,1	-	22,6	-	61,3	-
01.0003	0,0	55,6	-	25,9	-	-	18,5
01.0004	0,3	52,8	37,5	1,5	0,3	-	7,9
01.0005	0,0	60,0	-	20,0	-	20,0	-
01.0006	0,0	9,1	-	87,9	-	-	3,0
01.0008	0,0	-	-	100,0	-	-	-
01.0010	0,0	40,0	-	40,0	-	-	20,0
01.0011	0,2	74,6	5,4	1,5	10,7	-	7,8
01.0012	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0013	0,0	50,0	-	-	-	46,2	3,8
01.0014	0,0	50,0	-	-	-	25,0	25,0
01.0015	0,0	61,1	-	22,2	-	5,6	11,1
01.0016	0,0	86,7	-	-	-	13,3	-
01.0017	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0018	0,0	50,0	-	50,0	-	-	-
01.0019	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0020	0,0	66,7	-	-	-	-	33,3
01.0021	0,0	66,7	-	22,2	-	-	11,1
01.0022	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0023	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0024	0,0	80,0	-	-	-	-	20,0
01.0025	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0026	0,0	-	-	100,0	-	-	-
01.0028	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0030	0,0	75,0	-	25,0	-	-	-
01.0032	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0033	0,0	80,0	-	-	-	-	20,0
01.0034	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0035	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0036	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0042	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0045	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0047	0,0	50,0	-	-	-	-	50,0
01.0057	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.1819	0,0	91,7	-	8,3	-	-	-
Woj.	1,0	60,5	14,8	9,0	4,7	4,5	6,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.174: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K47 choroby tarczycy
K48 orbitopatia tarczycowa - terapia przeciwzapalna i przygotowanie do radioterapii i leczenia dekompresyjnego
K03 zabiegi dotyczące tarczycy i przytarczyc
K46 ciężkie choroby tarczycy
K02 operacja wola guzowatego powikłanego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.175** przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.175: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
01.0001	97,62	-	2,38	-
01.0002	19,35	-	80,65	-
01.0003	48,15	-	51,85	-
01.0004	98,24	-	1,76	-
01.0005	100,00	-	-	-
01.0006	100,00	-	-	-
01.0008	-	-	100,00	-
01.0010	100,00	-	-	-
01.0011	95,12	-	4,39	0,5
01.0012	100,00	-	-	-
01.0013	26,92	-	73,08	-
01.0014	-	25,00	50,00	25,0
01.0015	55,56	-	44,44	-
01.0016	-	-	100,00	-
01.0017	-	-	100,00	-
01.0018	100,00	-	-	-
01.0019	5,26	-	94,74	-
01.0020	-	33,33	66,67	-
01.0021	77,78	-	22,22	-
01.0022	28,57	-	71,43	-
01.0023	-	20,00	60,00	20,0
01.0024	100,00	-	-	-
01.0025	25,00	-	75,00	-
01.0026	-	-	100,00	-
01.0028	7,69	7,69	84,62	-
01.0030	-	-	100,00	-
01.0032	-	-	100,00	-
01.0033	-	-	100,00	-
01.0034	-	-	100,00	-
01.0035	-	-	100,00	-
01.0036	-	-	100,00	-
01.0042	-	25,00	75,00	-
01.0045	-	-	100,00	-
01.0047	-	-	100,00	-
01.0057	-	-	100,00	-
01.1819	100,00	-	-	-
Woj.	79,53	0,51	19,65	0,3

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

W tabeli **2.1.176** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁶⁸ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

⁶⁸Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.176: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
01.0001	0,1	-	-	4,0	3,2	4,0
01.0002	0,0	-	-	-	-	3,2
01.0003	0,0	-	-	3,7	-	7,4
01.0004	0,3	0,3	0,3	27,0	25,5	28,2
01.0005	0,0	-	-	20,0	-	20,0
01.0006	0,0	-	-	-	-	-
01.0008	0,0	-	-	-	-	-
01.0010	0,0	-	-	-	-	6,7
01.0011	0,2	1,0	1,0	37,1	36,1	37,1
01.0012	0,0	-	-	-	-	-
01.0013	0,0	-	-	-	-	3,8
01.0014	0,0	-	-	25,0	25,0	-
01.0015	0,0	-	-	5,6	-	5,6
01.0016	0,0	-	-	-	-	6,7
01.0017	0,0	-	-	-	-	-
01.0018	0,0	-	-	-	-	-
01.0019	0,0	-	-	5,3	5,3	5,3
01.0020	0,0	-	-	-	-	33,3
01.0021	0,0	-	-	-	-	11,1
01.0022	0,0	-	-	-	-	-
01.0023	0,0	-	-	-	-	-
01.0024	0,0	-	-	-	-	-
01.0025	0,0	-	-	-	-	-
01.0026	0,0	-	-	-	-	-
01.0028	0,0	-	-	-	-	-
01.0030	0,0	-	-	-	-	-
01.0032	0,0	-	-	-	-	25,0
01.0033	0,0	-	-	-	-	20,0
01.0034	0,0	-	-	-	-	11,1
01.0035	0,0	-	-	-	-	-
01.0036	0,0	-	-	-	-	-
01.0042	0,0	-	-	-	-	-
01.0045	0,0	-	-	16,7	16,7	-
01.0047	0,0	-	-	-	-	-
01.0057	0,0	-	-	-	-	-
01.1819	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	1,0	0,3	0,3	18,3	17,2	19,5

1 Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu

2 Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z podgrupy w innym szpitalu

W tabeli 2.1.177 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.177: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
01.0001	8,1	4,6	7,0	5,7	-	17,5
01.0002	3,5	4,5	3,0	0,7	-	58,1
01.0003	2,3	4,4	1,0	2,6	48,1	74,1
01.0004	3,2	4,2	2,0	3,0	33,1	62,2
01.0005	5,4	4,5	5,0	2,2	-	20,0
01.0006	4,0	4,3	4,0	1,2	3,0	21,2

Tabela 2.1.177: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
01.0008	3,0	4,2	3,0	-	-	100,0
01.0010	3,5	4,3	3,0	2,2	13,3	60,0
01.0011	3,7	4,5	3,0	4,3	31,2	61,5
01.0012	5,8	4,4	5,0	3,1	-	25,0
01.0013	4,3	4,8	4,0	2,1	-	38,5
01.0014	2,8	5,3	3,5	1,4	25,0	50,0
01.0015	5,6	4,4	4,0	3,6	-	38,9
01.0016	3,0	4,5	2,0	1,6	-	80,0
01.0017	3,5	4,4	3,5	1,3	-	50,0
01.0018	4,0	4,6	4,0	2,8	-	50,0
01.0019	6,3	4,6	6,0	2,1	-	5,3
01.0020	8,0	4,3	8,0	-	-	-
01.0021	3,1	3,6	3,0	1,5	-	66,7
01.0022	4,0	5,1	4,0	2,2	14,3	42,9
01.0023	2,2	4,8	1,0	2,6	40,0	80,0
01.0024	3,8	4,4	2,0	4,1	20,0	60,0
01.0025	4,0	4,4	3,0	2,8	-	50,0
01.0026	3,0	4,1	3,0	-	-	100,0
01.0028	4,2	4,3	3,0	2,6	-	53,8
01.0030	4,5	4,4	4,5	2,1	-	25,0
01.0032	3,2	4,0	2,0	3,2	-	75,0
01.0033	4,6	4,4	4,0	2,9	20,0	20,0
01.0034	2,1	4,3	2,0	1,3	22,2	66,7
01.0035	6,8	4,6	6,5	1,7	-	-
01.0036	4,5	4,8	4,5	3,5	-	50,0
01.0042	4,8	4,7	5,5	1,9	-	25,0
01.0045	7,2	4,2	2,0	12,2	-	83,3
01.0047	14,5	5,5	14,5	16,3	-	50,0
01.0057	2,0	4,3	2,0	1,4	-	100,0
01.1819	6,0	4,8	5,0	5,1	-	33,3
Woj.	4,2	4,4	3,0	4,1	20,6	51,5

¹ Czas pobytu standaryzowano według płci, wieku oraz liczby pacjentów.
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.178 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1038⁶⁹. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.178: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
01.0001	-	32,5	-	-
01.0002	-	71,0	-	-
01.0003	-	33,3	-	-
01.0004	-	25,5	-	-
01.0005	-	80,0	-	-
01.0006	-	87,9	-	-
01.0008	-	-	-	-
01.0010	-	60,0	-	-
01.0011	-	23,5	-	-

⁶⁹Poradnia chorób tarczycy

Tabela 2.1.178: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
01.0012	-	25,0	-	-
01.0013	-	23,1	-	-
01.0014	25,0	33,3	-	-
01.0015	-	22,2	-	-
01.0016	-	33,3	-	-
01.0017	-	75,0	-	-
01.0018	-	50,0	-	-
01.0019	-	15,8	-	-
01.0020	33,3	-	-	-
01.0021	-	22,2	-	-
01.0022	-	42,9	-	-
01.0023	20,0	-	-	-
01.0024	-	20,0	-	-
01.0025	-	-	-	-
01.0026	-	100,0	-	-
01.0028	7,7	15,4	-	-
01.0030	-	50,0	-	-
01.0032	-	-	-	-
01.0033	-	60,0	-	-
01.0034	-	44,4	-	-
01.0035	-	25,0	-	-
01.0036	-	-	-	-
01.0042	25,0	75,0	-	-
01.0045	-	-	-	-
01.0047	-	50,0	-	-
01.0057	-	50,0	-	-
01.1819	-	50,0	-	-
Woj.	0,5	31,1	-	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

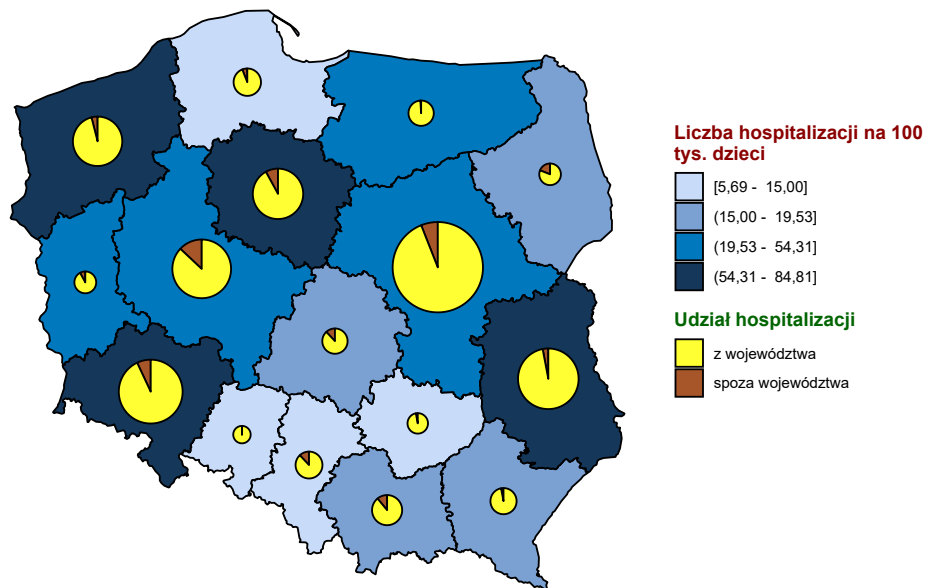
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.5.2 Choroby tarczycy dzieci

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,35 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby tarczycy (dalej: podgrupa)⁷⁰, co stanowiło 8,84% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

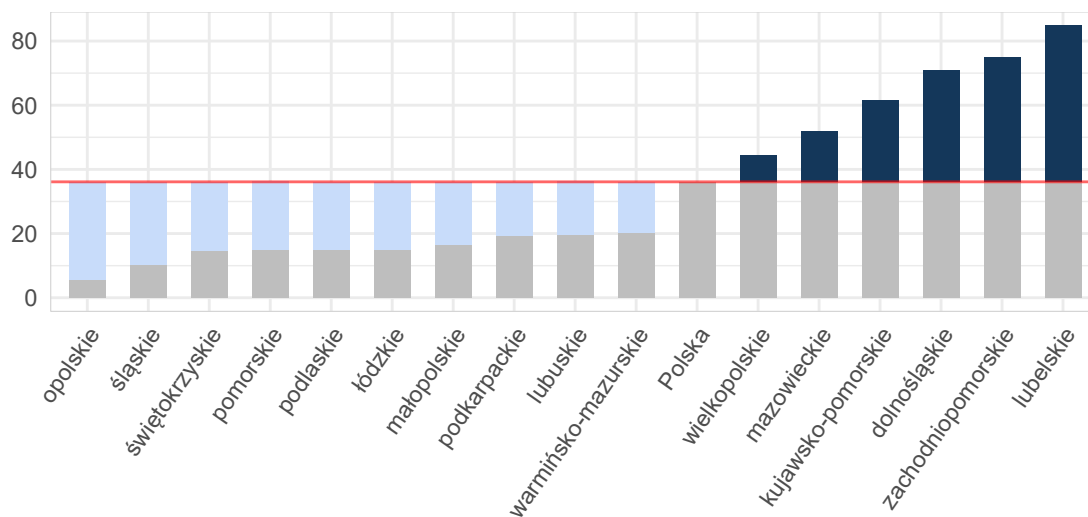
⁷⁰W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E00, E01, E02, E03, E04.0, E05.0, E05.3, E05.4, E05.5, E05.8, E05.9, E06, E07, E89.0, O90.5.

Mapa 2.1.15: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.55: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



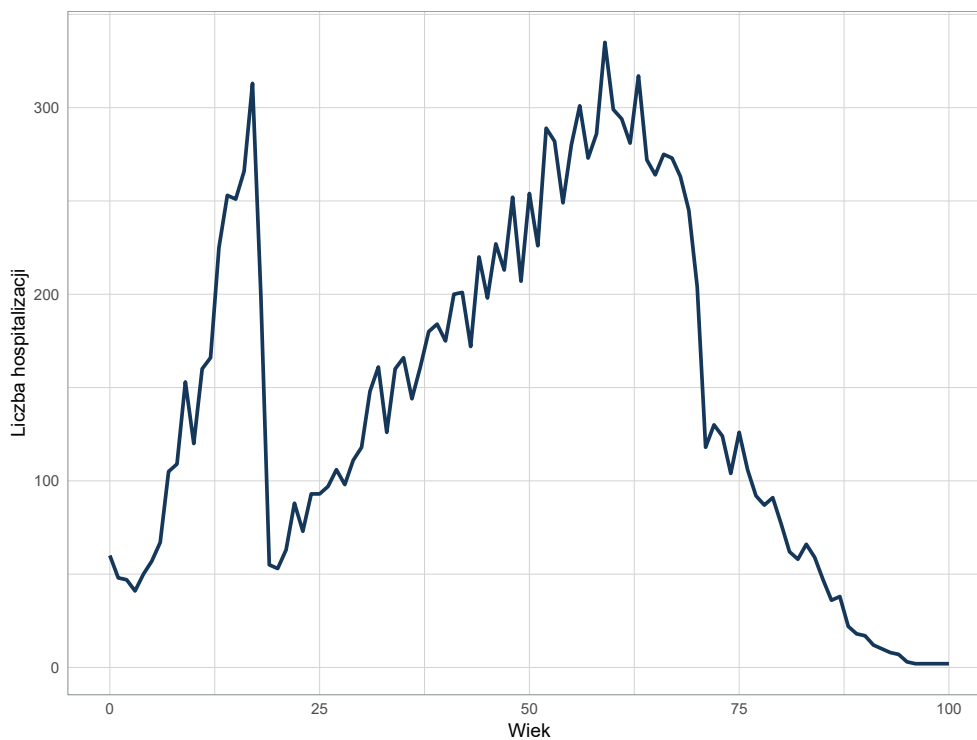
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.179: 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	0,35	-	0,24	7,51	11,92	11
kujawsko-pomorskie	0,23	-	0,01	8,19	11,13	8
lubelskie	0,32	-	0,23	3,12	15,05	3
lubuskie	0,04	-	0,00	8,33	3,54	28
łódzkie	0,06	-	0,00	12,70	2,53	3
małopolskie	0,11	-	0,04	11,32	3,13	10
mazowieckie	0,52	-	0,21	6,14	9,71	13
opolskie	0,01	-	-	-	0,91	18
podkarpackie	0,08	-	0,03	3,95	3,57	7
podlaskie	0,03	-	-	19,35	2,61	7
pomorskie	0,07	-	0,02	5,97	2,89	11
śląskie	0,08	-	0,00	12,50	1,75	7
świętokrzyskie	0,03	-	-	3,23	2,47	11
warmińsko-mazurskie	0,05	-	-	1,85	3,76	20
wielkopolskie	0,30	-	0,20	13,13	8,53	20
zachodniopomorskie	0,22	-	0,08	4,52	12,94	7
Polska	2,49	-	1,08	7,39	6,48	184

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.56: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 14. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie dolnoślą-

skim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 1 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.180: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0002	Specjalistyczny Szpital im. dr. Alfreda Sokołowskiego	m. Wałbrzych
01.0003	Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza - Radeckiego we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0007	SP ZOZ w Świdnicy	świdnicki
01.0012	Szpital im. św. Jadwigi Śląskiej w Trzebnicy	trzebnicki
01.0015	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego	m. Wrocław
01.0016	Regionalne Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lubiński
01.0019	ZOZ w Kłodzku	kłodzki
01.0021	Głogowski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	głogowski
01.0025	Szpital św. Antoniego w Ząbkowicach Śląskich	ząbkowicki
01.0033	Powiatowe Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	kamiennogórski
01.0036	Jaworskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	jaworski
01.0039	Polskie Centrum Zdrowia Góra Śląska sp. z o.o.	górowski
01.0047	Bystrzyckie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	kłodzki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,3 tys. hospitalizacji dla 0,27 tys. pacjentów. Tym samym 85,84% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.181 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.181: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednoliny [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0004	0,27	0,30	0,24	-	85,8	85,8
01.0002	0,02	0,02	-	-	5,2	91,0
01.0021	0,01	0,01	-	-	3,2	94,2
01.0036	0,01	0,01	-	-	2,0	96,2
01.0007	0,00	0,00	-	-	0,6	96,8
01.0016	0,00	0,00	-	-	0,6	97,4
01.0025	0,00	0,00	-	-	0,6	98,0
01.0003	0,00	0,00	-	-	0,3	98,3
01.0012	0,00	0,00	-	-	0,3	98,6
01.0015	0,00	0,00	-	-	0,3	98,8
01.0019	0,00	0,00	-	-	0,3	99,1
01.0033	0,00	0,00	-	-	0,3	99,4
01.0039	0,00	0,00	-	-	0,3	99,7
01.0047	0,00	0,00	-	-	0,3	100,0
Woj.	0,31	0,35	0,24	-	100,0	100,0

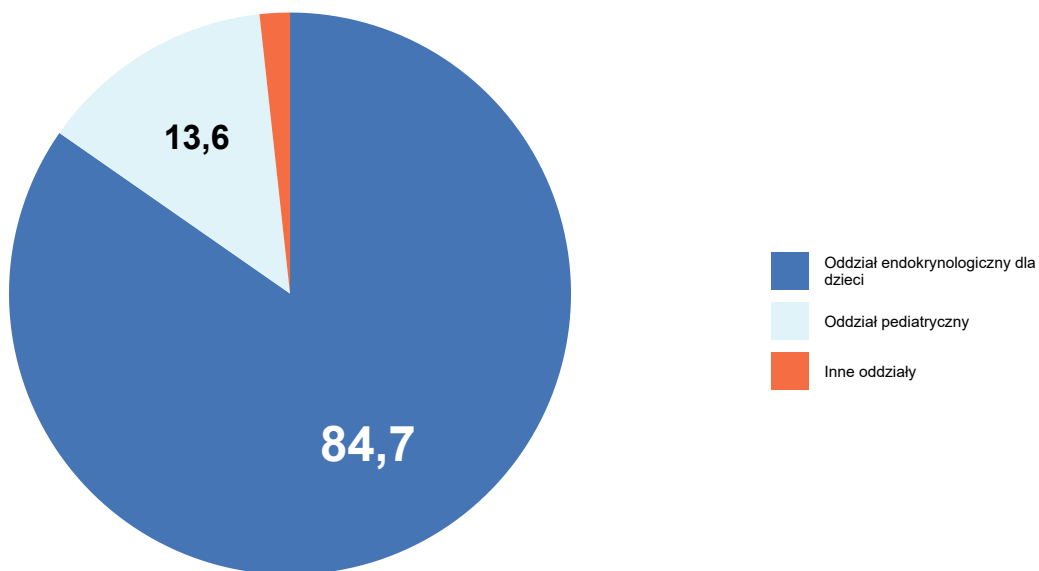
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁷¹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział endokrynologiczny dla dzieci oraz Oddział pediatrii. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 98,3% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej

⁷¹Przez 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))

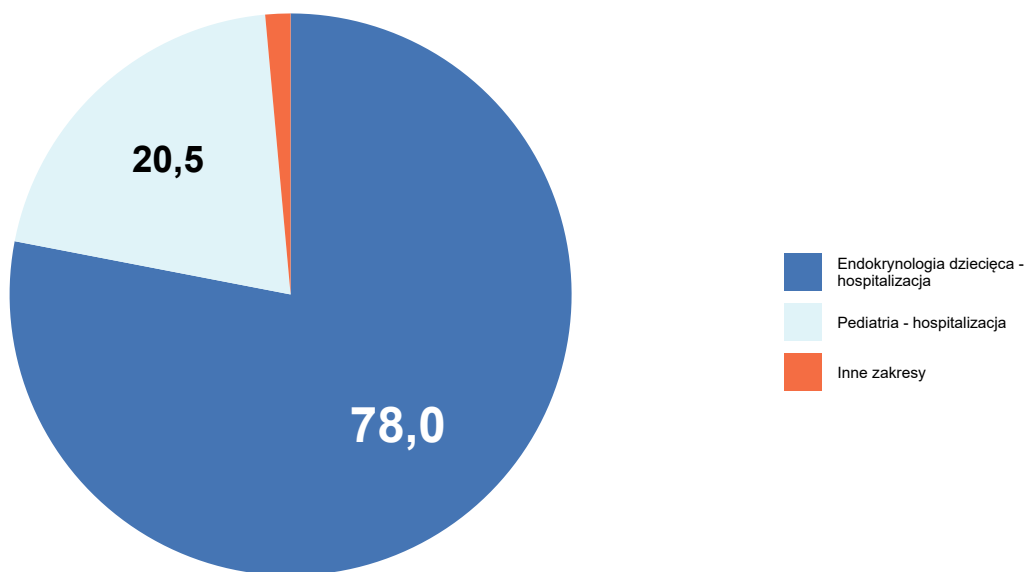
hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 98,6%.

Wykres 2.1.57: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.58: 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 2.1.182 oraz Tabela 2.1.183. 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 2.1.182: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział endokrynologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział nefrologiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
01.0004	0,29	-	0,00	0,00	-	-	0,30
01.0002	-	0,02	-	-	-	-	0,02
01.0021	-	0,01	-	-	-	-	0,01
01.0036	-	0,01	-	-	-	-	0,01
01.0007	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0016	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0025	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0003	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0012	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0015	-	-	-	-	0,00	-	0,00
01.0019	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0033	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0039	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0047	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,29	0,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,35

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.183: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatryczna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Transplantologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0004	0,27	0,02	0,00	0,00	-	0,00	0,30
01.0002	-	0,02	-	-	-	-	0,02
01.0021	-	0,01	-	-	-	-	0,01
01.0036	-	0,01	-	-	-	-	0,01
01.0007	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0016	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0025	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0003	-	-	-	-	0,00	-	0,00
01.0012	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0015	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0019	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0033	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0039	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0047	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,27	0,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,35

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.184 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.184: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
01.0002	12,9	83,3	-	5,6	44,4	50,0
01.0003	8,0	100,0	-	100,0	-	-
01.0004	11,2	65,7	8,4	16,8	36,4	38,4
01.0007	15,5	50,0	-	-	-	100,0
01.0012	10,0	100,0	-	-	100,0	-
01.0015	8,0	-	-	100,0	-	-
01.0016	14,0	50,0	-	-	-	100,0
01.0019	2,0	100,0	100,0	-	-	-
01.0021	10,7	72,7	-	27,3	54,5	18,2
01.0025	5,5	100,0	-	100,0	-	-
01.0033	17,0	100,0	-	-	-	100,0
01.0036	9,7	42,9	-	42,9	42,9	14,3
01.0039	6,0	100,0	-	100,0	-	-
01.0047	16,0	100,0	-	-	-	100,0
Woj.	11,3	66,8	7,5	17,9	36,4	38,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁷². Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.185 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie dolnośląskim.

Tabela 2.1.185: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0002	0,02	5,56	-	66,67	27,78	-
01.0003	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0004	0,30	9,09	12,79	57,91	18,52	1,68
01.0007	0,00	-	-	50,00	50,00	-
01.0012	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0015	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0016	0,00	-	-	50,00	50,00	-
01.0019	0,00	-	100,00	-	-	-
01.0021	0,01	-	-	90,91	9,09	-
01.0025	0,00	100,00	-	-	-	-
01.0033	0,00	-	-	100,00	-	-

⁷²Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.185: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0036	0,01	-	-	71,43	28,57	-
01.0039	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0047	0,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	0,35	8,67	11,27	59,83	18,79	1,45

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 2.1.186. 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 2.1.186: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0002	5,6	5,6	88,9	18,0	0,0	22,2
01.0003	100,0	-	-	142,7	142,7	-
01.0004	8,1	55,6	36,4	42,2	37,7	30,0
01.0007	-	50,0	50,0	7,5	7,5	-
01.0012	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0015	-	100,0	-	32,9	32,9	-
01.0016	-	-	100,0	1,9	1,9	50,0
01.0019	-	-	100,0	3,1	3,1	100,0
01.0021	-	18,2	81,8	5,8	0,0	27,3
01.0025	-	-	100,0	9,7	9,7	-
01.0033	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0036	-	28,6	71,4	18,7	12,9	57,1
01.0039	-	-	100,0	16,4	16,4	100,0
01.0047	-	-	100,0	-	0,0	100,0
Woj.	7,5	49,7	42,8	38,4	31,0	30,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie dolnośląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁷³, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 73.53%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 19.63%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 12.82%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 6 (66.67%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.188. 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).

⁷³Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.187: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
01.0004	13,1	86,9	-	100,0	58,9	0	72,1
01.0036	85,7	14,3	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0002	33,3	66,7	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0039	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0033	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0047	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	21,4	78,6	-	100,0	61,0	0	73,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.59 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Choroby tarczycy. Z kolei Tabela 2.1.188 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.59: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.188: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital				AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział endokrynologiczny dla dzieci [%]	oddział endokrynologiczny [%]	oddział nefrologiczny dla dzieci [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna dla dzieci [%]	ambulatorium ogólne [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
01.0002	66,67	-	-	-	-	-	-	-	-	91,67	8,33
01.0003	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0004	96,97	70,83	95,59	1,47	0,49	17,01	91,84	-	4,08	12,15	-
01.0007	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0012	100,00	-	-	-	-	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0015	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0016	100,00	50,00	-	-	-	-	-	-	-	50,00	-
01.0019	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0025	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0033	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0036	14,29	-	-	-	-	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0039	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0047	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
Woj.	89,31	66,34	95,12	1,46	0,49	16,50	88,24	3,92	3,92	16,83	0,32

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.189** przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ⁷⁴. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci.

Tabela 2.1.189: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
01.0002	0,02	-	-	-	100,00
01.0003	0,00	100,00	-	-	-
01.0004	0,30	0,34	0,68	100,00	99,32
01.0007	0,00	-	-	-	100,00
01.0012	0,00	-	-	-	100,00
01.0015	0,00	-	-	-	100,00
01.0016	0,00	-	-	-	100,00
01.0019	0,00	-	-	-	100,00
01.0021	0,01	-	-	-	100,00
01.0025	0,00	-	-	-	100,00
01.0033	0,00	-	-	-	100,00
01.0036	0,01	-	-	-	100,00
01.0039	0,00	-	-	-	100,00
01.0047	0,00	-	-	-	100,00
Woj.	0,35	0,58	0,58	100,00	99,42

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poniżej przedstawiono dodatkowo strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.

⁷⁴Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.190: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0004	0,68	-	100,00	-	-	-
Woj.	0,58	-	100,00	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.191** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniami wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.192**.

Tabela 2.1.191: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K03 [%]	K47 [%]	P10 [%]	Hospitalizacja z... [%]	Powikłania nieinfekcyjne... [%]
01.0002	0,0	-	27,8	72,2	-	-
01.0003	0,0	-	-	-	-	100,0
01.0004	0,3	0,7	23,6	75,4	0,3	-
01.0007	0,0	-	50,0	50,0	-	-
01.0012	0,0	-	-	100,0	-	-
01.0015	0,0	-	-	100,0	-	-
01.0016	0,0	-	100,0	-	-	-
01.0019	0,0	-	-	100,0	-	-
01.0021	0,0	-	-	100,0	-	-
01.0025	0,0	-	-	100,0	-	-
01.0033	0,0	-	-	100,0	-	-
01.0036	0,0	-	-	100,0	-	-
01.0039	0,0	-	-	100,0	-	-
01.0047	0,0	-	100,0	-	-	-
Woj.	0,3	0,6	22,8	76,0	0,3	0,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.192: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K03 zabiegi dotyczące tarczycy i przytarczyc
K47 choroby tarczycy
P10 choroby endokrynologiczne (bez cukrzycy)
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej
Powikłania nieinfekcyjne u chorego po przeszczepieniu narządu lub szpiku - diagnostyka, leczenie (diagnostyka, leczenie pacjenta od 31 dnia po wykonaniu przeszczepu)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.193: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	biopsja [%]
01.0002	18	-
01.0003	1	-
01.0004	297	0,3
01.0007	2	-
01.0012	1	-

Tabela 2.1.193: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	biopsja [%]
01.0015	1	-
01.0016	2	-
01.0019	1	-
01.0021	11	-
01.0025	2	-
01.0033	1	-
01.0036	7	-
01.0039	1	-
01.0047	1	-
Woj.	346	0,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.194: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
biopsja	06.111, 06.112

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.195** przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.195: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
01.0002	50,00	-	50,00
01.0003	100,00	-	-
01.0004	96,63	-	3,37
01.0007	-	-	100,00
01.0012	100,00	-	-
01.0015	100,00	-	-
01.0016	50,00	50,00	-
01.0019	100,00	-	-
01.0021	72,73	-	27,27
01.0025	-	-	100,00
01.0033	100,00	-	-
01.0036	42,86	-	57,14
01.0039	100,00	-	-
01.0047	-	-	100,00
Woj.	90,75	0,29	8,96

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

W tabeli **2.1.196** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁷⁵ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

⁷⁵Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.196: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
01.0002	0,0	-	-	11,1	-	11,1
01.0003	0,0	-	-	-	-	-
01.0004	0,3	-	-	1,7	0,7	2,7
01.0007	0,0	-	-	-	-	-
01.0012	0,0	-	-	-	-	-
01.0015	0,0	-	-	-	-	-
01.0016	0,0	-	-	-	-	-
01.0019	0,0	-	-	-	-	-
01.0021	0,0	9,1	9,1	-	-	-
01.0025	0,0	-	-	-	-	-
01.0033	0,0	-	-	-	-	-
01.0036	0,0	-	-	-	-	-
01.0039	0,0	-	-	-	-	-
01.0047	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,3	0,3	0,3	2,0	0,6	2,9

1 Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu

2 Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z podgrupy w innym szpitalu

W tabeli 2.1.197 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.197: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
01.0002	3,4	1,7	3,0	1,6	-	55,6
01.0003	1,0	1,5	1,0	-	-	100,0
01.0004	0,6	1,6	-	1,3	82,2	94,9
01.0007	2,0	1,8	2,0	-	-	100,0
01.0012	2,0	1,6	2,0	-	-	100,0
01.0015	1,0	1,4	1,0	-	-	100,0
01.0016	1,5	1,6	1,5	0,7	-	100,0
01.0019	7,0	2,6	7,0	-	-	-
01.0021	3,6	1,7	3,0	2,2	-	63,6
01.0025	3,0	2,1	3,0	1,4	-	50,0
01.0033	2,0	1,8	2,0	-	-	100,0
01.0036	3,0	1,5	3,0	0,8	-	71,4
01.0039	2,0	1,5	2,0	-	-	100,0
01.0047	2,0	1,8	2,0	-	-	100,0
Woj.	0,9	1,6	-	1,5	70,5	91,0

1 Czas pobytu standaryzowano według płci, wieku oraz liczby pacjentów.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.198 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1038⁷⁶. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

⁷⁶Poradnia chorób tarczycy

Tabela 2.1.198: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
01.0002	-	5,6	-	-
01.0003	-	-	-	-
01.0004	-	36,4	-	-
01.0007	-	-	-	-
01.0012	-	100,0	-	-
01.0015	-	100,0	-	-
01.0016	50,0	100,0	-	-
01.0019	-	-	-	-
01.0021	-	45,5	-	-
01.0025	-	-	-	-
01.0033	-	-	-	-
01.0036	-	14,3	-	-
01.0039	-	-	-	-
01.0047	-	-	-	-
Woj.	0,3	34,4	-	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

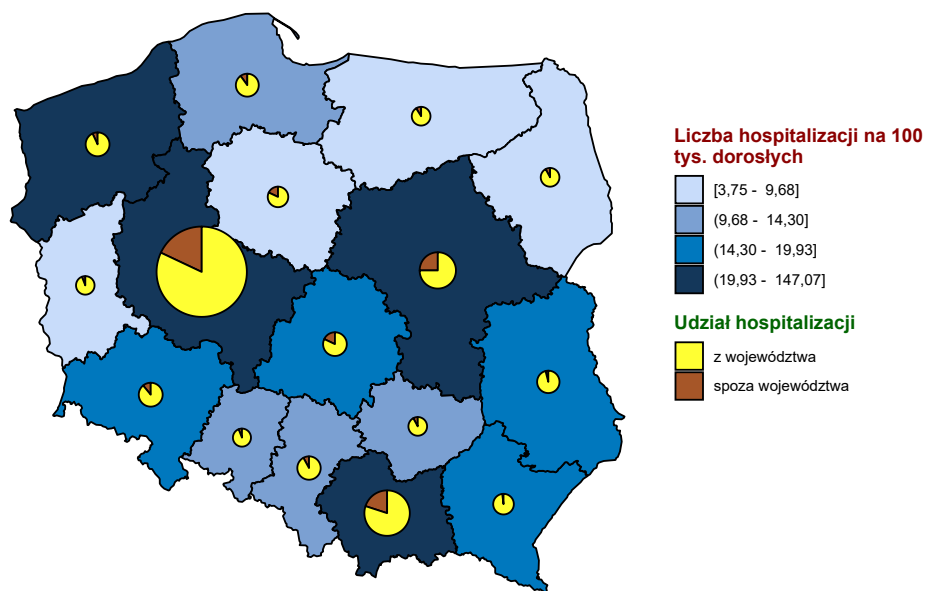
2.1.6 Choroby przysadki

2.1.6.1 Choroby przysadki dorosli

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,41 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Choroby przysadki (dalej: podgrupa)⁷⁷, co stanowiło 5,09% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

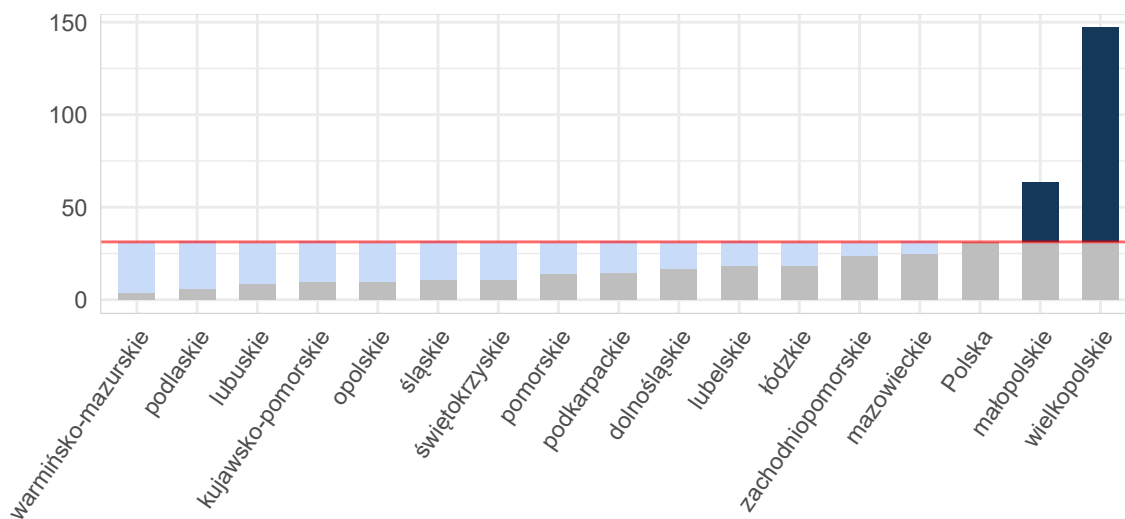
⁷⁷W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E22, E23, E89.3, R43.

Mapa 2.1.16: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.60: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.199: 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	0,41	-	0,02	11,17	14,19	146
kujawsko-pomorskie	0,16	-	0,00	18,29	7,87	171
lubelskie	0,32	-	0,06	4,67	15,05	92
lubuskie	0,07	-	0,00	6,85	7,18	303
łódzkie	0,39	-	0,02	17,88	15,53	71
małopolskie	1,74	-	0,02	20,55	51,36	48
mazowieckie	1,08	-	0,17	25,53	20,07	70
opolskie	0,08	-	0,00	6,17	8,16	44
podkarpackie	0,25	-	0,01	2,39	11,80	147
podlaskie	0,06	-	0,00	8,77	4,80	30
pomorskie	0,26	-	0,06	10,23	11,40	47
śląskie	0,40	-	0,02	8,91	8,86	133
świętokrzyskie	0,12	-	-	8,62	9,26	84
warmińsko-mazurskie	0,04	-	0,01	9,09	3,06	94
wielkopolskie	4,14	-	0,37	17,85	118,88	67
zachodniopomorskie	0,34	-	0,01	7,16	19,61	106
Polska	9,86	-	0,78	16,76	25,66	1 653

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.61: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 16. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie dolnoślą-

skim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.200: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0001	4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0002	Specjalistyczny Szpital im. dr. Alfreda Sokołowskiego	m. Wałbrzych
01.0003	Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza - Radeckiego we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0005	Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej	m. Jelenia Góra
01.0007	SP ZOZ w Świdnicy	świdnicki
01.0011	Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka - Centrum Medycyny Ratunkowej	m. Wrocław
01.0012	Szpital im. św. Jadwigi Śląskiej w Trzebnicy	trzebnicki
01.0015	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego	m. Wrocław
01.0016	Regionalne Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lubiński
01.0019	ZOZ w Kłodzku	kłodzki
01.0022	Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0024	Powiatowy Zespół Szpitali	oleśnicki
01.0025	Szpital św. Antoniego w Ząbkowicach Śląskich	ząbkowicki
01.0032	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lwówecki
01.0033	Powiatowe Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	kamiennogórski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,25 tys. hospitalizacji dla 0,23 tys. pacjentów. Tym samym 60,19% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.201 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.201: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb. jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0004	0,23	0,25	0,02	-	60,2	60,2
01.0011	0,10	0,10	0,00	-	25,5	85,7
01.0001	0,03	0,03	-	-	8,0	93,7
01.0019	0,00	0,01	-	-	1,5	95,1
01.0022	0,00	0,00	-	-	0,7	95,9
01.0032	0,00	0,00	-	-	0,7	96,6
01.0003	0,00	0,00	-	-	0,5	97,1
01.0007	0,00	0,00	-	-	0,5	97,6
01.0025	0,00	0,00	-	-	0,5	98,1
01.0033	0,00	0,00	-	-	0,5	98,5
01.0002	0,00	0,00	-	-	0,2	98,8
01.0005	0,00	0,00	-	-	0,2	99,0
01.0012	0,00	0,00	-	-	0,2	99,3
01.0015	0,00	0,00	-	-	0,2	99,5
01.0016	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
01.0024	0,00	0,00	0,00	-	0,2	100,0
Woj.	0,38	0,41	0,02	-	100,0	100,0

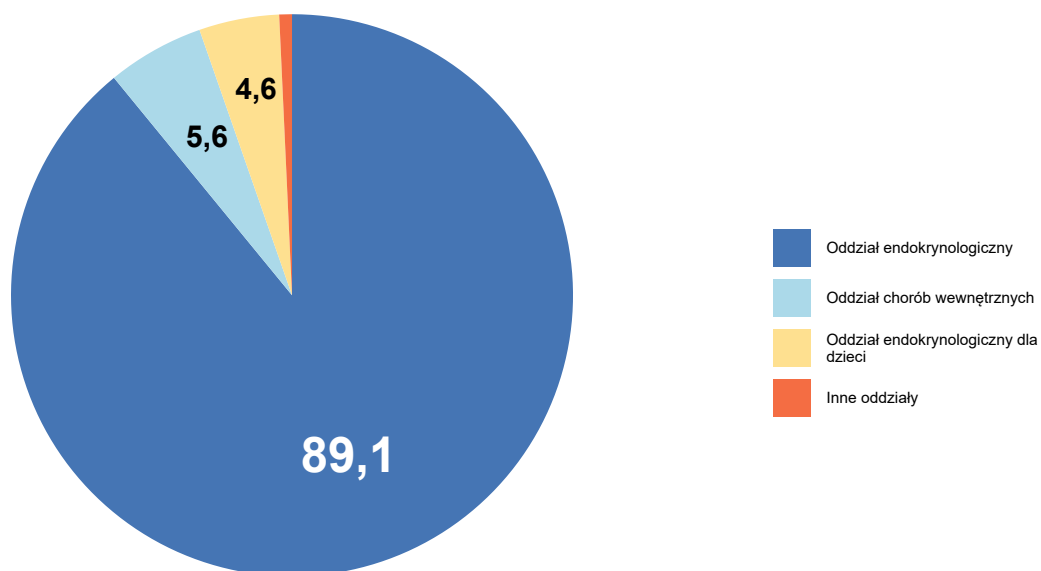
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁷⁸ i w ramach jakich

⁷⁸Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu

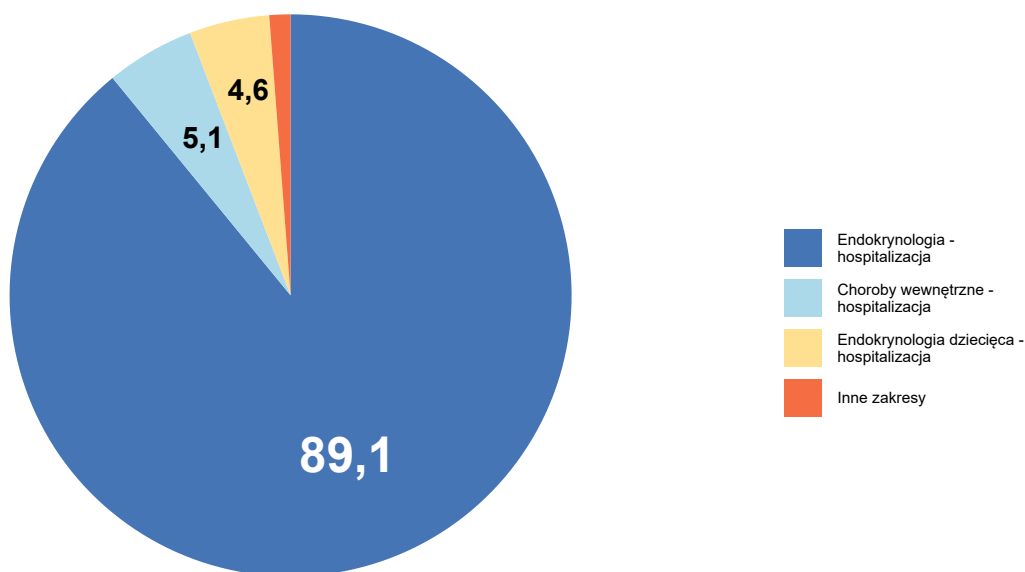
zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział endokrynologiczny oraz Oddział chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 94,7% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Endokrynologia - hospitalizacja oraz Choroby wewnętrzne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 94,2%.

Wykres 2.1.62: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.63: 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 2.1.202 oraz Tabela 2.1.203. 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 2.1.202: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział endokrynologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział transplantologiczny [tys.]	Suma [tys.]
01.0004	-	0,23	0,02	-	-	0,25
01.0011	-	0,10	-	-	-	0,10
01.0001	-	0,03	-	-	-	0,03
01.0019	0,01	-	-	-	-	0,01
01.0022	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0032	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0003	0,00	-	-	-	0,00	0,00
01.0007	0,00	-	-	0,00	-	0,00
01.0025	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0033	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0002	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0005	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0012	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0015	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0016	0,00	-	-	-	-	0,00

Tabela 2.1.202: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział endokrynologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział transplantologiczny [tys.]	Suma [tys.]
01.0024	-	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,02	0,37	0,02	0,00	0,00	0,41

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.203: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Geriatrya - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0004	0,23	-	0,02	-	-	-	0,25
01.0011	0,10	-	-	-	-	-	0,10
01.0001	0,03	-	-	-	-	-	0,03
01.0019	-	0,01	-	-	-	-	0,01
01.0022	-	0,00	-	0,00	-	-	0,00
01.0032	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0003	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
01.0007	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
01.0025	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0033	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0002	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0005	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0012	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0015	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0016	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0024	-	-	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,37	0,02	0,02	0,00	0,00	0,00	0,41

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.204 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.204: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
01.0001	51,5	69,7	6,1	21,2	18,2	15,2	39,4
01.0002	56,0	100,0	-	-	-	100,0	-
01.0003	35,0	50,0	-	50,0	50,0	-	-
01.0004	44,2	60,5	16,9	17,7	24,6	14,1	26,6
01.0005	66,0	100,0	-	-	-	-	100,0

Tabela 2.1.204: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
01.0007	40,0	100,0	50,0	-	-	50,0	-
01.0011	36,6	88,6	28,6	35,2	14,3	3,8	18,1
01.0012	69,0	100,0	-	-	-	-	100,0
01.0015	27,0	100,0	-	100,0	-	-	-
01.0016	65,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0019	56,2	50,0	-	-	16,7	50,0	33,3
01.0022	82,0	66,7	-	-	-	-	100,0
01.0024	25,0	100,0	-	100,0	-	-	-
01.0025	41,5	100,0	50,0	-	-	-	50,0
01.0032	43,0	100,0	-	33,3	33,3	-	33,3
01.0033	45,5	50,0	-	50,0	-	50,0	-
Woj.	43,3	69,2	18,4	22,6	20,6	12,1	26,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁷⁹. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.205 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie dolnośląskim.

Tabela 2.1.205: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0001	0,03	3,03	30,30	18,18	48,48
01.0002	0,00	-	-	-	100,00
01.0003	0,00	-	50,00	50,00	-
01.0004	0,25	4,84	34,27	25,40	35,48
01.0005	0,00	-	-	-	100,00
01.0007	0,00	-	50,00	50,00	-
01.0011	0,10	20,00	45,71	16,19	18,10
01.0012	0,00	-	-	-	100,00
01.0015	0,00	-	100,00	-	-
01.0016	0,00	-	-	-	100,00
01.0019	0,01	-	-	50,00	50,00
01.0022	0,00	-	-	-	100,00
01.0024	0,00	-	100,00	-	-
01.0025	0,00	50,00	-	-	50,00
01.0032	0,00	-	66,67	33,33	-
01.0033	0,00	-	50,00	-	50,00

⁷⁹ Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.205: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
Woj.	0,41	8,50	36,41	22,33	32,77

a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych dla danej podrupy chorób. Brak wliczeń 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 2.1.206. 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 2.1.206: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0001	15,2	48,5	36,4	68,0	33,6	27,3
01.0002	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0003	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0004	12,1	58,5	29,4	60,9	50,5	25,8
01.0005	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0007	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0011	10,5	51,4	38,1	47,2	30,1	26,7
01.0012	-	100,0	-	26,5	26,5	100,0
01.0015	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0016	-	100,0	-	12,8	12,8	-
01.0019	-	-	100,0	10,6	7,8	16,7
01.0022	-	-	100,0	4,9	0,0	33,3
01.0024	-	100,0	-	12,5	12,5	100,0
01.0025	-	-	100,0	9,7	9,7	-
01.0032	-	-	100,0	4,8	0,0	-
01.0033	-	50,0	50,0	10,2	10,2	50,0
Woj.	11,2	53,2	35,7	54,6	36,0	25,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie dolnośląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁸⁰, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 34.56%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 10.93%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 2.82%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 8 (61.54%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.208. 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 2.1.207: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
01.0004	3,6	96,4	-	100,0	9,2	41	42,3

⁸⁰Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

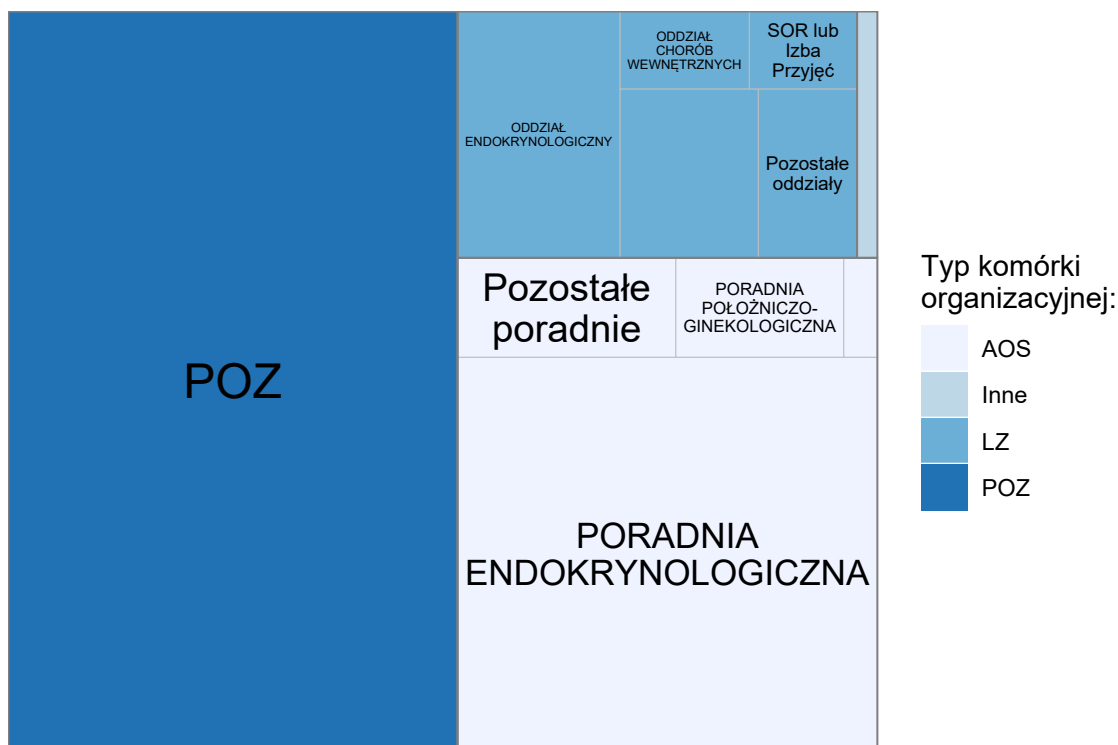
Tabela 2.1.207: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
01.0011	1,9	98,1	-	100,0	1,0	73	17,5
01.0003	-	100,0	-	100,0	-	33	50,0
01.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0033	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0019	33,3	66,7	-	100,0	-	15	75,0
01.0032	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0002	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0024	-	100,0	-	100,0	-	3	100,0
01.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0001	9,1	90,9	-	100,0	-	58	23,3
Woj.	8,0	92,0	-	100,0	6,1	48	34,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.64 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Choroby przysadki. Z kolei Tabela 2.1.208 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.64: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.208: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział endokrynologiczny [%]	oddział endokrynologiczny dla dzieci [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	poradnia położniczo-ginekologiczna [%]	poradnia chorób wewnętrznych [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
01.0001	84,85	25,00	-	-	14,29	28,57	21,43	66,67	-	-	53,57	-
01.0002	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
01.0003	100,00	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	-
01.0004	95,97	14,71	37,14	40,00	14,29	2,86	26,89	84,38	3,12	1,56	58,40	-
01.0005	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0007	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0011	99,05	14,42	73,33	-	-	6,67	50,96	77,36	13,21	1,89	34,62	-
01.0012	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0015	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0016	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
01.0019	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0022	66,67	50,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	50,00	-
01.0024	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0025	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0032	66,67	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0033	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
Woj.	93,45	15,32	40,68	23,73	10,17	8,47	32,21	79,84	8,06	1,61	51,69	0,78

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.209** przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁸¹. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 2.1.209: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
01.0001	0,03	-	-	100,00	57,58
01.0002	0,00	-	-	100,00	-
01.0003	0,00	50,00	-	100,00	-
01.0004	0,25	-	0,81	99,19	34,15
01.0005	0,00	-	-	100,00	-
01.0007	0,00	-	-	100,00	-
01.0011	0,10	-	-	100,00	15,24
01.0012	0,00	-	-	100,00	-
01.0015	0,00	-	-	100,00	-
01.0016	0,00	-	-	100,00	-
01.0019	0,01	-	-	100,00	-
01.0022	0,00	-	-	100,00	-
01.0024	0,00	-	-	100,00	-
01.0025	0,00	-	-	100,00	-
01.0032	0,00	-	-	100,00	-
01.0033	0,00	-	-	100,00	-

⁸¹Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.209: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
Woj.	0,41	0,24	0,49	99,51	29,10

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 2.1.210: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0004	0,81	-	-	-	-	100,00
Woj.	0,49	-	-	-	-	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.211 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniami wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.212.

Tabela 2.1.211: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K16 [%]	K53 [%]	P10 [%]	K26 [%]	K05 [%]	Pozostałe produkty [%]
01.0001	0,0	42,4	51,5	-	-	-	6,1
01.0002	0,0	-	-	-	100,0	-	-
01.0003	0,0	50,0	-	-	-	-	50,0
01.0004	0,2	65,3	27,0	6,9	-	0,8	-
01.0005	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0007	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0011	0,1	83,8	14,3	1,0	1,0	-	-
01.0012	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0015	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0016	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0019	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0022	0,0	33,3	-	-	33,3	-	33,3
01.0024	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0025	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0032	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0033	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,4	69,4	24,0	4,4	0,7	0,5	1,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.212: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K16 choroby przedniego płata przysadki
K53 nadczynność gruczołów dokrewnych poza hiperprolaktynemią, nadczynnością tarczycy i guzami neuroendokrynnymi przewodu pokarmowego i układu oddechowego
P10 choroby endokrynologiczne (bez cukrzycy)
K26 zaburzenia wodno - elektrolitowe

Tabela 2.1.212: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K05 zabiegi diagnostyczne tarczycy, przytarczyc, nadnerczy
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.213** przeniezowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.213: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
01.0001	100,00	-	-
01.0002	-	-	100,00
01.0003	100,00	-	-
01.0004	97,98	-	2,02
01.0005	-	-	100,00
01.0007	100,00	-	-
01.0011	100,00	-	-
01.0012	-	100,00	-
01.0015	-	-	100,00
01.0016	-	-	100,00
01.0019	-	-	100,00
01.0022	33,33	-	66,67
01.0024	100,00	-	-
01.0025	-	-	100,00
01.0032	-	-	100,00
01.0033	-	-	100,00
Woj.	93,93	0,24	5,83

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

W tabeli **2.1.214** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁸² pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.214: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
01.0001	0,0	-	-	-	-	6,1
01.0002	0,0	-	-	-	-	-
01.0003	0,0	-	-	-	-	50,0
01.0004	0,2	0,4	0,4	1,6	1,2	1,6
01.0005	0,0	-	-	-	-	-
01.0007	0,0	-	-	50,0	-	-
01.0011	0,1	-	-	1,0	1,0	2,9
01.0012	0,0	-	-	-	-	-
01.0015	0,0	-	-	-	-	-
01.0016	0,0	-	-	-	-	-
01.0019	0,0	-	-	-	-	-
01.0022	0,0	-	-	-	-	33,3
01.0024	0,0	-	-	-	-	-
01.0025	0,0	-	-	-	-	-

⁸²Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.214: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
01.0032	0,0	-	-	-	-	-
01.0033	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,4	0,2	0,2	1,5	1,0	2,7

1 Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu

2 Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z podgrupy w innym szpitalu

W tabeli 2.1.215 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.215: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
01.0001	8,0	6,6	7,0	4,5	-	9,1
01.0002	3,0	6,4	3,0	-	-	100,0
01.0003	2,0	5,5	2,0	1,4	-	100,0
01.0004	4,1	5,4	3,0	2,8	8,9	50,4
01.0005	8,0	7,0	8,0	-	-	-
01.0007	3,0	6,3	3,0	2,8	-	50,0
01.0011	8,2	5,9	8,0	3,5	1,0	6,7
01.0012	12,0	7,0	12,0	-	-	-
01.0015	2,0	4,5	2,0	-	-	100,0
01.0016	4,0	4,8	4,0	-	-	-
01.0019	10,7	6,5	5,5	13,1	-	16,7
01.0022	12,7	10,3	7,0	12,5	-	-
01.0024	-	4,5	-	-	100,0	100,0
01.0025	4,5	6,3	4,5	2,1	-	50,0
01.0032	6,3	5,3	4,0	5,9	-	33,3
01.0033	4,0	6,1	4,0	2,8	-	50,0
Woj.	5,7	5,7	5,0	4,1	5,8	35,2

1 Czas pobytu standaryzowano według płci, wieku oraz liczby pacjentów.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.216 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1030, 1008, 1020, 1032, 1034, 1040, 1038, 1250, 1470⁸³. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.216: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
01.0001	-	33,3	9,1	3,0

⁸³Poradnia endokrynologiczna, Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia diabetologiczna, Poradnia endokrynologiczno-ginekologiczna, Poradnia andrologiczna, Poradnia endokrynologiczna osteoporozy, Poradnia chorób tarczycy, Poradnia medycyny nuklearnej, Poradnia planowania rodziny i rozrodczości

Tabela 2.1.216: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
01.0002	-	100,0	-	-
01.0003	-	-	-	-
01.0004	-	25,0	2,8	-
01.0005	-	100,0	-	-
01.0007	-	-	-	-
01.0011	-	24,8	2,9	2,9
01.0012	100,0	-	-	-
01.0015	-	100,0	-	-
01.0016	-	-	-	-
01.0019	-	33,3	-	-
01.0022	-	-	-	-
01.0024	-	-	-	-
01.0025	-	50,0	-	-
01.0032	-	-	-	-
01.0033	-	50,0	-	-
Woj.	0,2	25,7	3,2	1,0

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

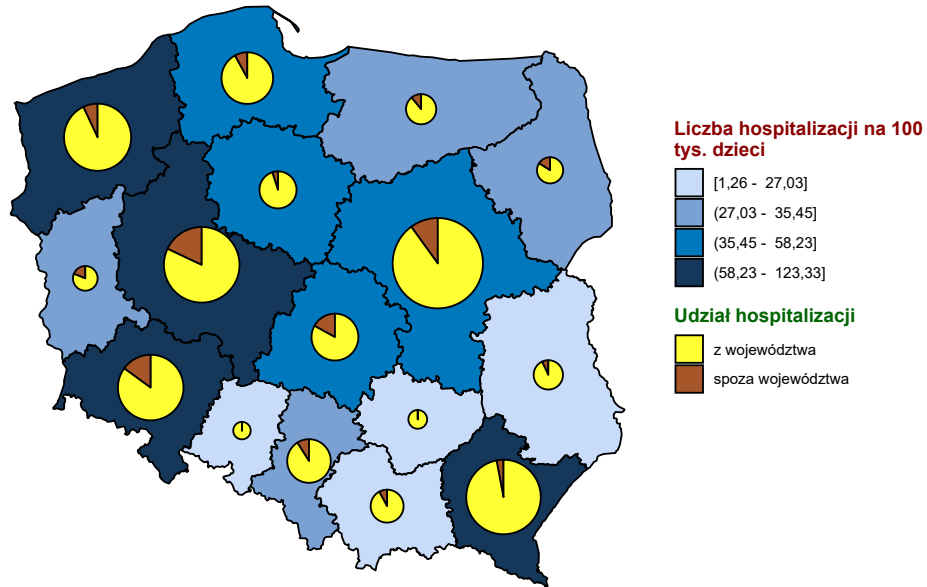
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.6.2 Choroby przysadki dzieci

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,38 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby przysadki (dalej: podgrupa)⁸⁴, co stanowiło 9,73% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

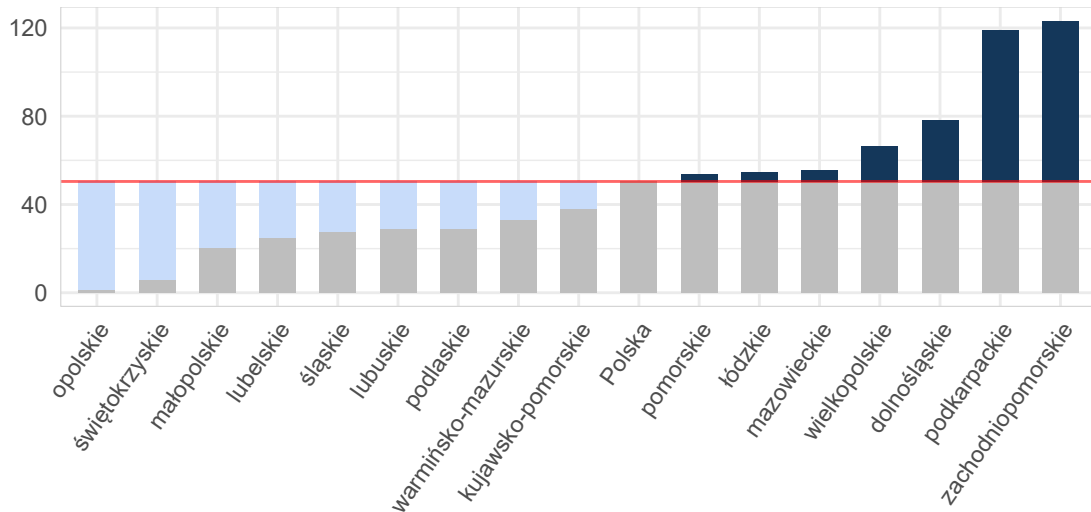
⁸⁴W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E22, E23, E89.3, R43.

Mapa 2.1.17: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.65: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci

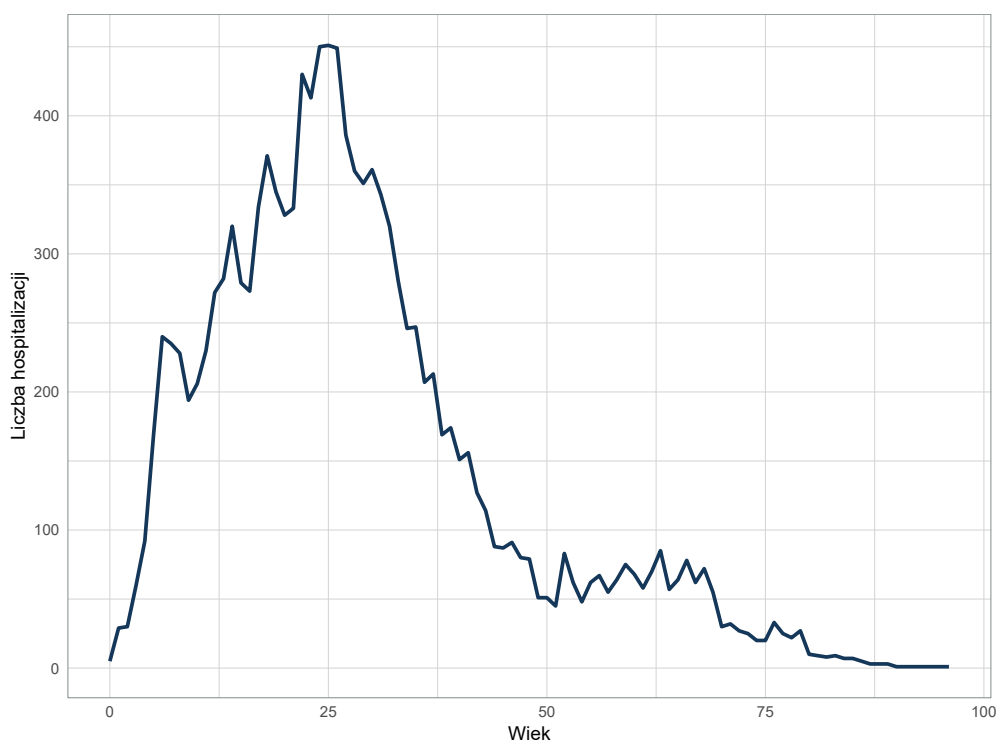


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.217: 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	0,38	-	0,13	15,49	13,12	11
kujawsko-pomorskie	0,14	-	0,00	5,59	6,86	15
lubelskie	0,09	-	0,04	7,45	4,41	24
lubuskie	0,05	-	0,00	18,87	5,21	91
łódzkie	0,23	-	0,02	17,47	9,21	10
małopolskie	0,13	-	0,07	8,46	3,84	19
mazowieckie	0,56	-	0,04	10,41	10,38	19
opolskie	0,00	-	-	-	0,20	40
podkarpackie	0,47	-	0,28	3,65	21,90	16
podlaskie	0,06	-	-	16,67	5,06	5
pomorskie	0,24	-	0,09	8,64	10,49	11
śląskie	0,21	-	0,00	9,39	4,67	13
świętokrzyskie	0,01	-	-	-	0,96	13
warmińsko-mazurskie	0,09	-	0,00	11,49	6,06	25
wielkopolskie	0,44	-	0,10	18,69	12,75	57
zachodniopomorskie	0,36	-	0,12	7,69	21,31	13
Polska	3,48	-	0,90	10,98	9,05	382

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.66: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 5. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie dolnośląskim

z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 1 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.218: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy	m. Legnica
01.0015	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego	m. Wrocław
01.0018	ZOZ w Bolesławcu	bolesławiecki
01.0036	Jaworskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	jaworski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,38 tys. hospitalizacji dla 0,29 tys. pacjentów. Tym samym 98,43% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.219 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.219: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

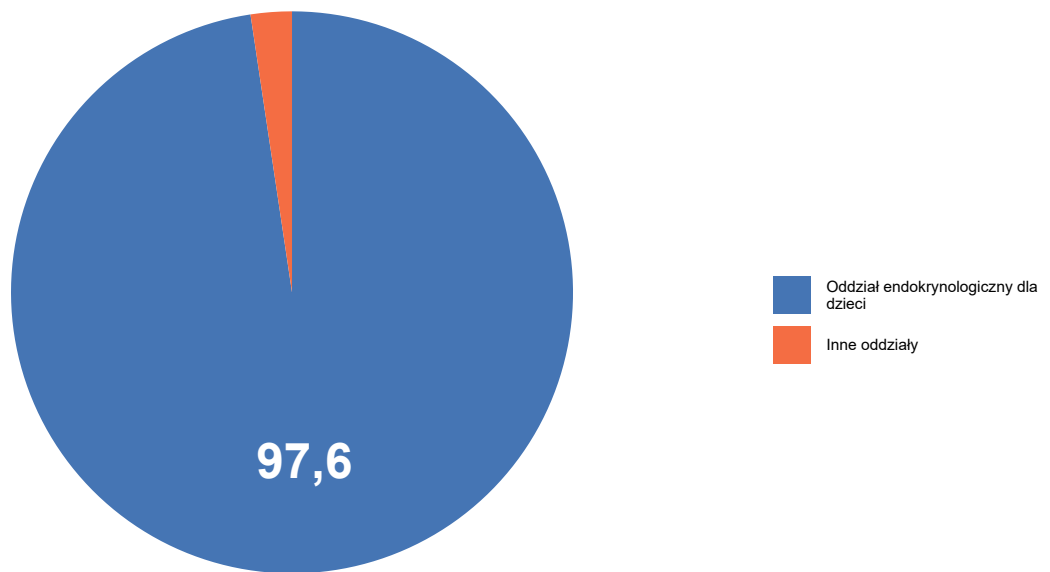
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb. jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0004	0,29	0,38	0,13	-	98,4	98,4
01.0036	0,00	0,00	-	-	0,8	99,2
01.0006	0,00	0,00	-	-	0,3	99,5
01.0015	0,00	0,00	-	-	0,3	99,7
01.0018	0,00	0,00	-	-	0,3	100,0
Woj.	0,30	0,38	0,13	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁸⁵ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział endokrynologiczny dla dzieci oraz Oddział pediatriczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 99% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 99%.

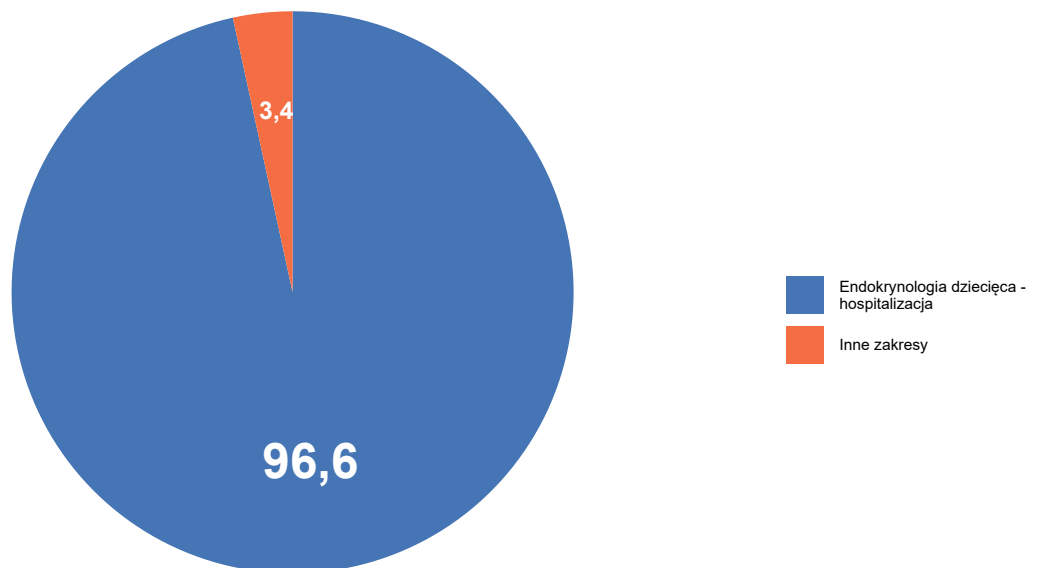
⁸⁵Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.67: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.68: 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 2.1.220 oraz Tabela 2.1.221. 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 2.1.220: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział anestezjologii i intensywnej terapii dla dzieci [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział endokrynologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Suma [tys.]
01.0004	-	0,00	0,37	-	0,38
01.0036	-	-	-	0,00	0,00
01.0006	-	-	-	0,00	0,00
01.0015	0,00	-	-	-	0,00
01.0018	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,00	0,37	0,00	0,38

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.221: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Anestezjologia i intensywna terapia dla dzieci - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatryczna - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
01.0004	-	0,00	0,37	0,00	0,38
01.0036	-	-	-	0,00	0,00
01.0006	-	-	-	0,00	0,00
01.0015	0,00	-	-	-	0,00
01.0018	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,00	0,37	0,01	0,38

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.222 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.222: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
01.0004	9,5	42,4	4,0	44,8	28,0	23,2
01.0006	8,0	100,0	-	100,0	-	-
01.0015	2,0	-	100,0	-	-	-
01.0018	15,0	100,0	-	-	-	100,0
01.0036	7,7	100,0	-	66,7	33,3	-
Woj.	9,5	43,0	4,2	44,9	27,8	23,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁸⁶. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopol-**

⁸⁶Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

skiego rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.223 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie dolnośląskim.

Tabela 2.1.223: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0004	0,38	10,13	26,67	35,20	22,67	5,33
01.0006	0,00	-	100,00	-	-	-
01.0015	0,00	-	-	-	-	100,00
01.0018	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0036	0,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	0,38	9,97	27,30	34,91	22,31	5,51

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.224. 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 2.1.224: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0004	15,7	55,2	29,1	48,8	48,4	30,1
01.0006	-	-	100,0	15,7	15,7	100,0
01.0015	-	100,0	-	38,4	38,4	100,0
01.0018	-	-	100,0	14,5	14,5	100,0
01.0036	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	15,5	54,6	29,9	48,2	47,2	30,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie dolnośląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁸⁷, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 94.35%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym

⁸⁷Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 3.94%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 3.45%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 2 (50%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.229. 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 2.1.225: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
01.0004	10,7	89,3	-	100,0	74,9	0	94,3
01.0036	66,7	33,3	-	100,0	-	7	100,0
01.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	11,8	88,2	-	100,0	74,7	0	94,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.226 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

Tabela 2.1.226: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
01.0004	0,38	-	100,00	13,87
01.0006	0,00	-	100,00	-
01.0015	0,00	100,00	-	-
01.0018	0,00	-	100,00	-
01.0036	0,00	-	100,00	-
Woj.	0,38	0,26	100,00	13,68

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.227 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.228.

Tabela 2.1.227: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K16 [%]	K53 [%]	P10 [%]	Hospitalizacja wyłącznie... [%]
01.0004	0,4	11,5	2,4	86,1	-
01.0006	0,0	-	-	100,0	-
01.0015	0,0	-	-	-	100,0
01.0018	0,0	-	-	100,0	-
01.0036	0,0	-	-	100,0	-
Woj.	0,4	11,3	2,4	86,1	0,3

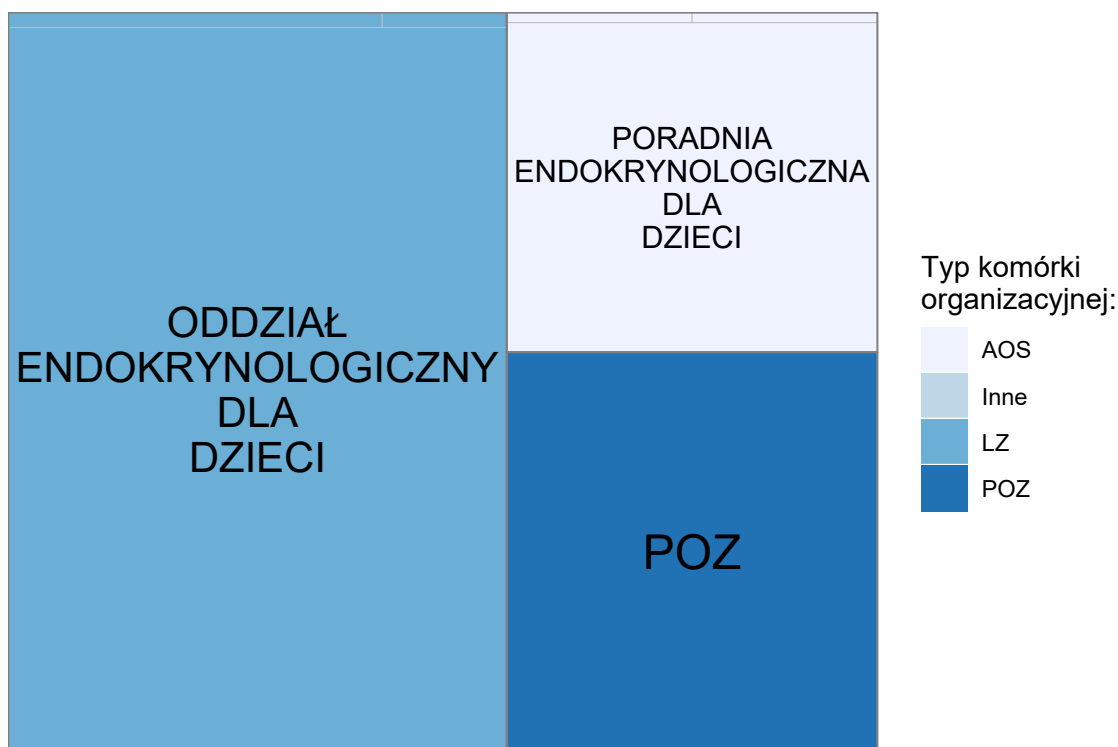
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.228: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K16 choroby przedniego płata przysadki
K53 nadczynność gruczołów dokrewnych poza hiperprolaktynemią, nadczynnością tarczycy i guzami neuroendokrynnymi przewodu pokarmowego i układu oddechowego
P10 choroby endokrynologiczne (bez cukrzycy)
Hospitalizacja wyłącznie w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.69 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Choroby przysadki. Z kolei Tabela 2.1.229 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.69: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.229: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital				AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział endokrynologiczny dla dzieci [%]	oddział endokrynologiczny [%]	oddział neurochirurgiczny [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna dla dzieci [%]	poradnia kardiologiczna dla dzieci [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
01.0004	91,73	57,56	98,48	1,52	-	19,77	97,06	1,47	1,47	22,67	-
01.0006	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0015	100,00	100,00	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-

Tabela 2.1.229: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital				AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział endokrynologiczny dla dzieci [%]	oddział endokrynologiczny [%]	oddział neurochirurgiczny [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna dla dzieci [%]	poradnia kardiologiczna dla dzieci [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
01.0018	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0036	33,33	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
Woj.	91,08	57,35	97,99	1,51	0,50	19,60	97,06	1,47	1,47	23,05	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.230: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	biopsja [%]
01.0004	375	-
01.0006	1	-
01.0015	1	-
01.0018	1	-
01.0036	3	-
Woj.	381	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.231: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
biopsja	06.111, 06.112

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.232 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.232: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
01.0004	98,93	-	1,07
01.0006	100,00	-	-
01.0015	-	100,00	-
01.0018	100,00	-	-
01.0036	-	33,33	66,67
Woj.	97,90	0,52	1,57

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

W tabeli 2.1.233 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁸⁸ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych

⁸⁸Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.233: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
01.0004	0,4	-	-	7,5	5,9	6,9
01.0006	0,0	100,0	100,0	-	-	-
01.0015	0,0	-	-	-	-	-
01.0018	0,0	-	-	-	-	-
01.0036	0,0	-	-	33,3	33,3	33,3
Woj.	0,4	0,3	0,3	7,6	6,0	7,1

1 Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu

2 Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z podgrupy w innym szpitalu

W tabeli 2.1.234 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.234: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
01.0004	1,6	2,0	1,0	1,7	33,9	85,6
01.0006	1,0	1,7	1,0	-	-	100,0
01.0015	4,0	2,3	4,0	-	-	-
01.0018	2,0	2,1	2,0	-	-	100,0
01.0036	2,7	1,7	2,0	1,2	-	66,7
Woj.	1,6	2,0	1,0	1,6	33,3	85,3

¹ Czas pobytu standaryzowano według płci, wieku oraz liczby pacjentów.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.235 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1030, 1031, 1008, 1009, 1020, 1021, 1032, 1034, 1040, 1038, 1250, 1470⁸⁹. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.235: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
01.0004	-	26,4	10,1	10,1
01.0006	-	100,0	-	-
01.0015	100,0	-	-	-
01.0018	-	-	-	-
01.0036	33,3	33,3	-	-

⁸⁹Poradnia endokrynologiczna, Poradnia endokrynologiczna dla dzieci, Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci, Poradnia diabetologiczna, Poradnia diabetologiczna dla dzieci, Poradnia endokrynologiczno-ginekologiczna, Poradnia andrologiczna, Poradnia endokrynologiczna osteoporozy, Poradnia chorób tarczycy, Poradnia medycyny nuklearnej, Poradnia planowania rodziny i rozrodczości

Tabela 2.1.235: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
Woj.	0,5	26,5	10,0	10,0

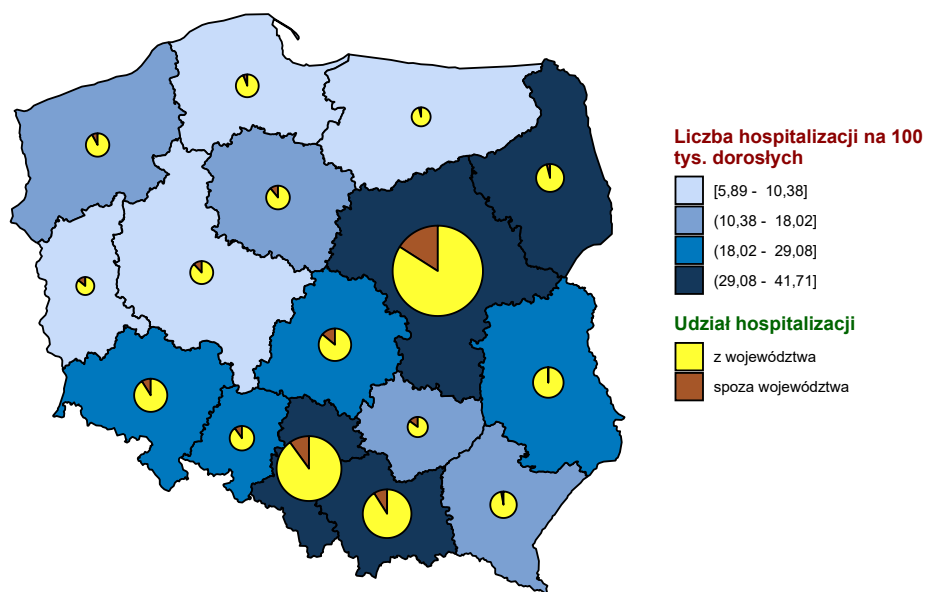
a Ogółem
 b W dedykowanym AOS
 c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu
 Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.7 Choroby przytarczyc

2.1.7.1 Choroby przytarczyc dorośli

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,45 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznaw, zakwalifikowanych jako Choroby przytarczyc (dalej: podgrupa)⁹⁰, co stanowiło 5,58% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznaw, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

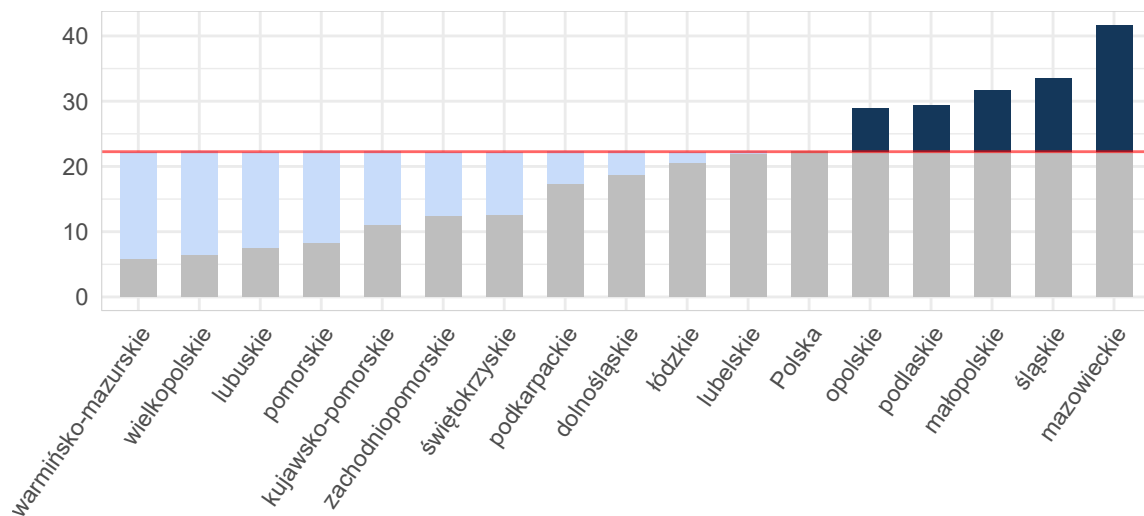
Mapa 2.1.18: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

⁹⁰W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E20, E21, E55, E58, E83.3, E83.5, E89.2, R29.0.

Wykres 2.1.70: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



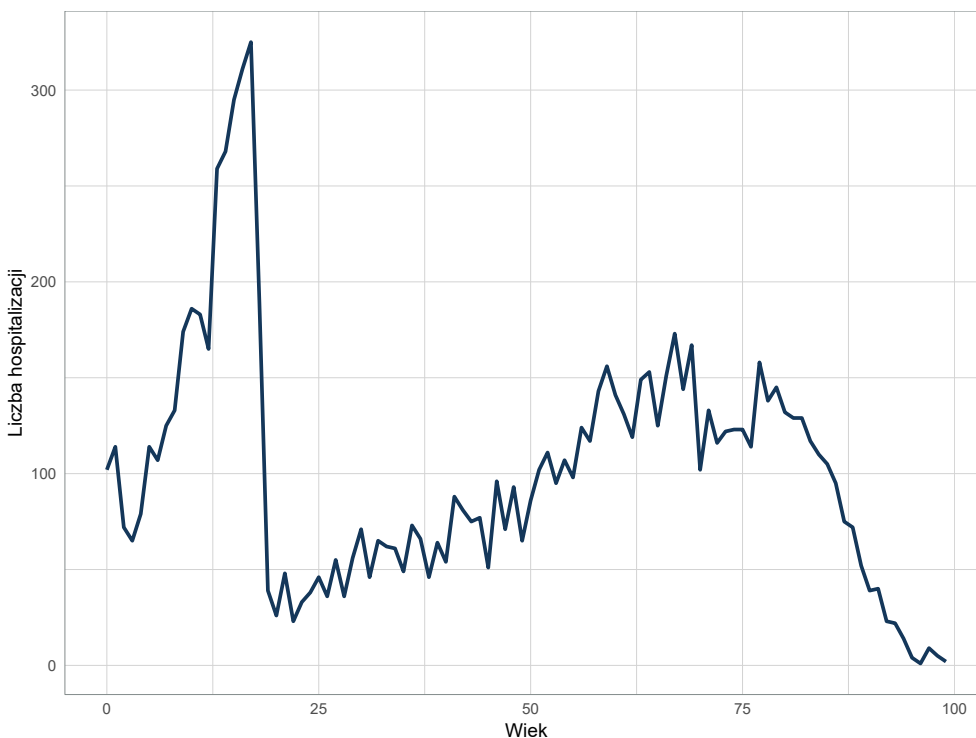
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.236: 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	0,45	-	0,02	9,73	15,57	27
kujawsko-pomorskie	0,19	-	-	11,11	9,07	31
lubelskie	0,38	-	0,04	0,78	18,00	54
lubuskie	0,06	-	0,00	14,29	6,19	30
łódzkie	0,43	-	0,05	14,32	17,14	66
małopolskie	0,87	-	0,01	9,18	25,75	68
mazowieckie	1,82	-	0,35	15,94	33,90	48
opolskie	0,24	-	-	10,33	24,37	56
podkarpackie	0,30	-	-	2,99	14,15	71
podlaskie	0,29	-	-	4,86	24,27	48
pomorskie	0,16	-	0,01	6,45	6,69	32
śląskie	1,27	-	0,00	10,62	27,88	51
świętokrzyskie	0,13	-	-	15,15	10,54	46
warmińsko-mazurskie	0,07	-	0,00	4,35	4,80	55
wielkopolskie	0,18	-	0,01	12,09	5,23	56
zachodniopomorskie	0,18	-	0,00	7,95	10,30	21
Polska	7,02	-	0,50	10,83	18,27	760

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.71: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 24. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie dolnośląskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 4 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.237: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0001	4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0002	Specjalistyczny Szpital im. dr. Alfreda Sokołowskiego	m. Wałbrzych
01.0003	Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza - Radeckiego we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0005	Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej	m. Jelenia Góra
01.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy	m. Legnica
01.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0011	Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka - Centrum Medycyny Ratunkowej	m. Wrocław
01.0012	Szpital im. św. Jadwigi Śląskiej w Trzebnicy	trzebnicki
01.0013	ZOZ w Oławie	oławski
01.0014	Specjalistyczne Centrum Medyczne s.a.	kłodzki
01.0015	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego	m. Wrocław
01.0016	Regionalne Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lubiński
01.0017	Miedziowe Centrum Zdrowia s.a. w Lubiniu	lubiński
01.0019	ZOZ w Kłodzku	kłodzki
01.0020	Dolnośląskie Centrum Chorób Płuc we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0022	Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0023	NZOZ Szpital Powiatowy w Dzierżoniowie sp. z o.o.	dzierżoniowski
01.0024	Powiatowy Zespół Szpitali	oleśnicki
01.0026	NZOZ Łużyckie Centrum Medyczne w Lubaniu sp. z o.o.	lubański
01.0030	SP ZOZ MSW we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0032	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lwówecki
01.0033	Powiatowe Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	kamiennogórski
01.0057	Centrum Diagnostyczno - Terapeutyczne Medicus sp. z o.o.	lubiński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,18 tys. hospitalizacji dla 0,15 tys. pacjentów. Tym samym 40,71% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.238 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.238: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

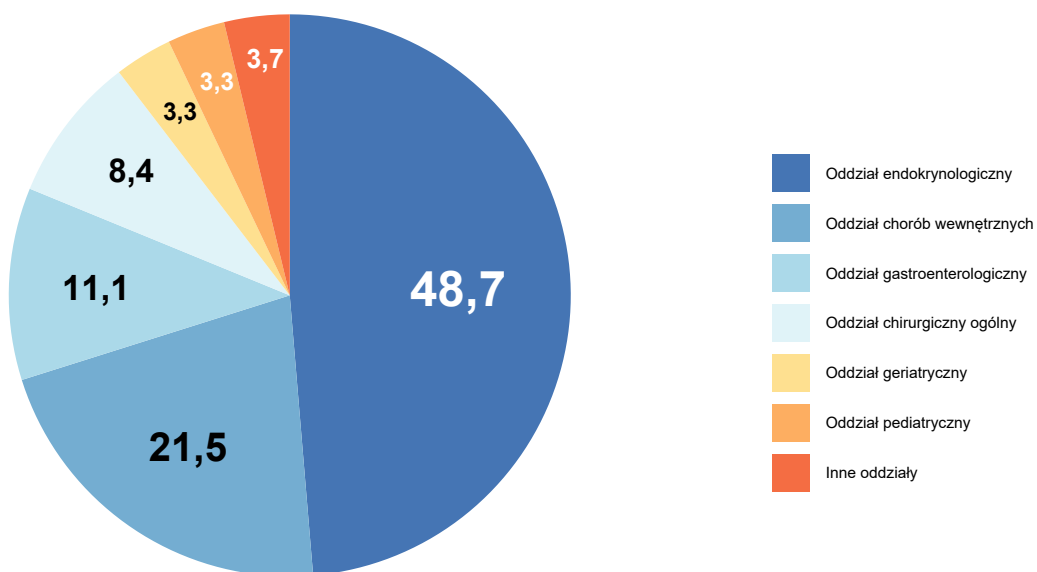
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0004	0,15	0,18	0,02	-	40,7	40,7
01.0001	0,12	0,12	-	-	26,5	67,3
01.0011	0,04	0,04	-	-	9,5	76,8
01.0015	0,02	0,02	-	-	5,1	81,9
01.0003	0,02	0,02	0,00	-	3,3	85,2
01.0002	0,01	0,01	0,00	-	3,1	88,3
01.0022	0,01	0,01	0,00	-	3,1	91,4
01.0006	0,01	0,01	-	-	1,8	93,1
01.0057	0,01	0,01	-	-	1,8	94,9
01.0016	0,00	0,00	-	-	0,9	95,8
01.0019	0,00	0,00	-	-	0,7	96,5
01.0030	0,00	0,00	0,00	-	0,7	97,1
01.0026	0,00	0,00	-	-	0,4	97,6
01.0005	0,00	0,00	-	-	0,2	97,8
01.0008	0,00	0,00	-	-	0,2	98,0
01.0012	0,00	0,00	-	-	0,2	98,2
01.0013	0,00	0,00	-	-	0,2	98,5
01.0014	0,00	0,00	-	-	0,2	98,7
01.0017	0,00	0,00	-	-	0,2	98,9
01.0020	0,00	0,00	-	-	0,2	99,1
01.0023	0,00	0,00	-	-	0,2	99,3
01.0024	0,00	0,00	-	-	0,2	99,6
01.0032	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
01.0033	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0
Woj.	0,40	0,45	0,02	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁹¹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział endokrynologiczny oraz Oddział chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 70,1% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Endokrynologia - hospitalizacja oraz Choroby wewnętrzne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 69,5%.

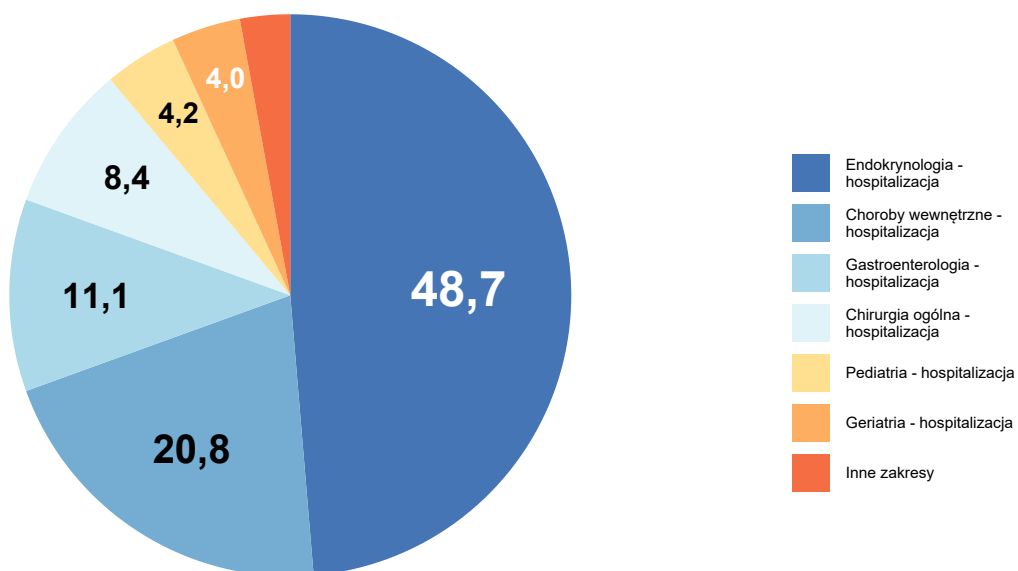
⁹¹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.72: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.73: 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 2.1.239 oraz Tabela 2.1.240. 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 2.1.239: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział gastroenterologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział geriatryczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
01.0004	0,14	0,00	-	0,03	0,01	0,00	0,18
01.0001	0,04	0,04	0,05	-	-	-	0,12
01.0011	0,04	0,00	-	-	-	-	0,04
01.0015	-	0,02	-	-	-	0,01	0,02
01.0003	-	0,00	0,00	0,00	-	0,00	0,02
01.0002	-	0,00	-	0,00	-	0,01	0,01
01.0022	-	0,01	-	-	-	-	0,01
01.0006	-	-	-	-	-	0,01	0,01
01.0057	-	-	-	-	0,01	-	0,01
01.0016	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0019	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0030	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0026	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0005	-	-	-	0,00	-	-	0,00
01.0008	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0012	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0013	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0014	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0017	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0020	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0023	-	-	-	0,00	-	-	0,00
01.0024	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0032	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0033	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,22	0,10	0,05	0,04	0,02	0,03	0,45

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.240: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0004	0,14	0,00	-	0,03	-	0,01	0,18
01.0001	0,04	0,04	0,05	-	-	-	0,12
01.0011	0,04	0,00	-	-	-	-	0,04
01.0015	-	0,02	-	-	0,00	0,00	0,02
01.0003	-	0,00	0,00	0,00	-	0,00	0,02
01.0002	-	0,00	-	0,00	0,01	-	0,01
01.0022	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01
01.0006	-	-	-	-	0,01	-	0,01
01.0057	-	-	-	-	-	0,01	0,01
01.0016	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0019	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0030	-	0,00	-	-	-	-	0,00

Tabela 2.1.240: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0026	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0005	-	-	-	0,00	-	-	0,00
01.0008	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0012	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0013	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0014	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0017	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0020	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0023	-	-	-	0,00	-	-	0,00
01.0024	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0032	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0033	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,22	0,09	0,05	0,04	0,02	0,03	0,45

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.241 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.241: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
01.0001	66,0	60,0	0,8	5,0	12,5	12,5	69,2
01.0002	36,2	71,4	50,0	7,1	21,4	-	21,4
01.0003	52,2	60,0	6,7	20,0	26,7	13,3	33,3
01.0004	57,7	84,8	4,3	8,7	15,2	17,4	54,3
01.0005	62,0	100,0	-	-	-	-	100,0
01.0006	18,0	87,5	100,0	-	-	-	-
01.0008	56,0	100,0	-	-	-	100,0	-
01.0011	56,2	88,4	7,0	7,0	14,0	25,6	46,5
01.0012	61,0	100,0	-	-	-	-	100,0
01.0013	78,0	100,0	-	-	-	-	100,0
01.0014	47,0	100,0	-	-	100,0	-	-
01.0015	39,4	60,9	34,8	8,7	30,4	8,7	17,4
01.0016	61,5	75,0	-	-	-	50,0	50,0
01.0017	68,0	100,0	-	-	-	-	100,0
01.0019	66,0	33,3	-	-	-	33,3	66,7
01.0020	57,0	100,0	-	-	-	100,0	-
01.0022	70,6	71,4	14,3	-	-	-	85,7
01.0023	52,0	100,0	-	-	-	100,0	-
01.0024	55,0	100,0	-	-	-	100,0	-
01.0026	65,5	-	-	-	-	50,0	50,0
01.0030	55,3	33,3	-	-	33,3	-	66,7
01.0032	78,0	100,0	-	-	-	-	100,0
01.0033	41,0	100,0	-	-	100,0	-	-
01.0057	72,5	87,5	-	-	-	-	100,0
Woj.	58,1	75,0	8,4	6,9	14,6	15,5	54,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁹². Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.242 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie dolnośląskim.

Tabela 2.1.242: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0001	0,12	1,67	19,17	32,50	32,50	14,17
01.0002	0,01	50,00	21,43	7,14	14,29	7,14
01.0003	0,02	6,67	26,67	40,00	26,67	-
01.0004	0,18	10,87	23,37	47,83	16,85	1,09
01.0005	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0006	0,01	100,00	-	-	-	-
01.0008	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0011	0,04	11,63	27,91	41,86	13,95	4,65
01.0012	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0013	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0014	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0015	0,02	30,43	34,78	30,43	4,35	-
01.0016	0,00	-	50,00	25,00	25,00	-
01.0017	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0019	0,00	-	-	66,67	33,33	-
01.0020	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0022	0,01	14,29	-	14,29	57,14	14,29
01.0023	0,00	-	100,00	-	-	-
01.0024	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0026	0,00	-	-	50,00	50,00	-
01.0030	0,00	-	33,33	-	66,67	-
01.0032	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0033	0,00	-	100,00	-	-	-
01.0057	0,01	-	-	37,50	50,00	12,50
Woj.	0,45	11,50	21,68	38,05	23,23	5,53

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.243. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

⁹²Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.243: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0001	14,2	22,5	63,3	38,5	0,0	20,0
01.0002	-	21,4	78,6	7,2	3,4	21,4
01.0003	13,3	33,3	53,3	30,3	14,8	20,0
01.0004	10,9	48,9	40,2	41,9	36,7	22,8
01.0005	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0006	-	37,5	62,5	9,8	11,6	37,5
01.0008	-	100,0	-	54,1	54,1	-
01.0011	2,3	44,2	53,5	31,8	0,0	9,3
01.0012	-	-	100,0	16,4	16,4	100,0
01.0013	-	100,0	-	142,2	142,2	100,0
01.0014	-	100,0	-	42,5	42,5	-
01.0015	8,7	43,5	47,8	36,7	29,5	30,4
01.0016	-	25,0	75,0	4,1	1,9	25,0
01.0017	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0019	33,3	-	66,7	132,6	17,6	-
01.0020	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0022	-	14,3	85,7	13,4	0,0	28,6
01.0023	-	100,0	-	30,4	30,4	100,0
01.0024	-	-	100,0	2,8	2,8	100,0
01.0026	-	-	100,0	0,5	0,5	50,0
01.0030	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0032	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0033	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0057	12,5	25,0	62,5	53,0	0,0	-
Woj.	9,7	36,7	53,5	36,5	16,8	21,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie dolnośląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁹³, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 42.55%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 18.41%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 11.08%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 13 (65%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.245. 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 2.1.244: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
01.0004	6,0	94,0	-	100,0	4,6	43	43,4
01.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0015	65,2	34,8	-	100,0	75,0	0	87,5
01.0003	40,0	60,0	-	100,0	-	89	22,2
01.0019	66,7	33,3	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0011	11,6	88,4	-	100,0	-	70	18,4
01.0002	64,3	35,7	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0030	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0005	100,0	-	-	-	-	-	-

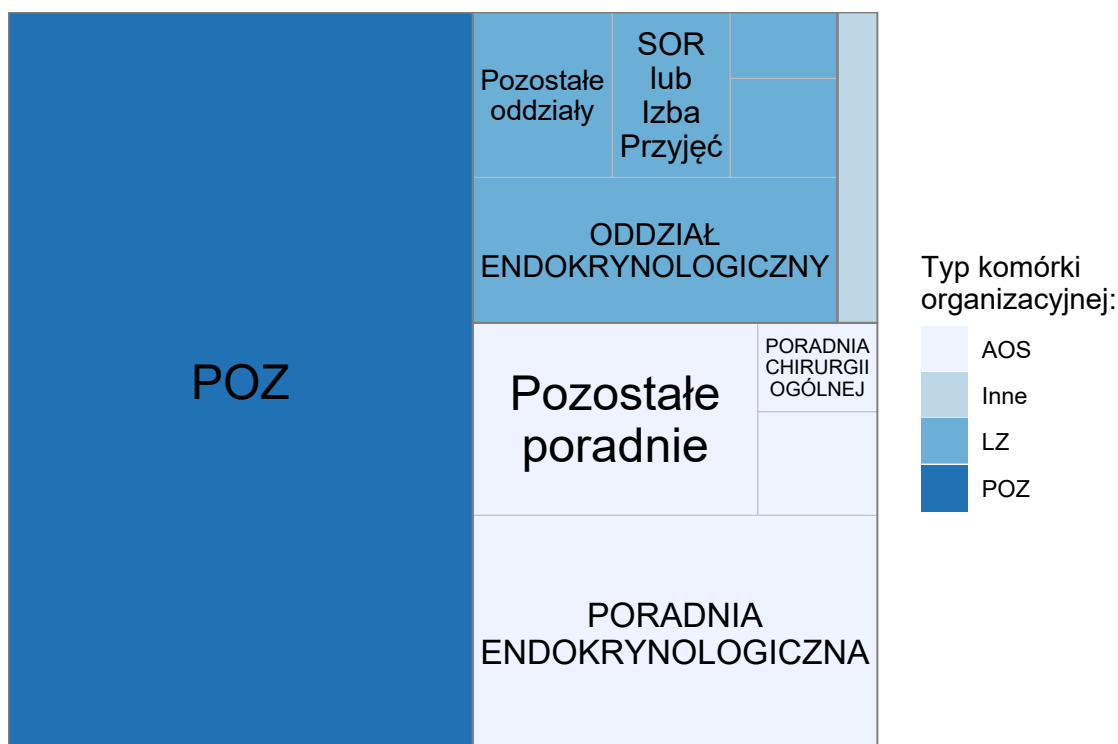
⁹³Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.244: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
01.0022	64,3	35,7	-	100,0	-	20	100,0
01.0016	75,0	25,0	-	100,0	-	6	100,0
01.0057	-	100,0	-	100,0	-	29	62,5
01.0033	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0008	-	100,0	-	100,0	-	13	100,0
01.0032	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0001	33,3	66,7	-	100,0	6,2	49	38,8
01.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	27,2	72,8	-	100,0	7,6	45	42,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.74 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Choroby przytarczyc. Z kolei Tabela 2.1.245 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.74: Udział skierowań dla województwa

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.245: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS			POZ		Pozostałe [%]
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział endokrynologiczny [%]	oddział gastroenterologiczny [%]	oddział endokrynologiczny dla dzieci [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	poradnia endokrynologiczna osteoporozy [%]	poradnia chirurgii ogólnej [%]	Udział ogółem [%]	
01.0001	66,67	10,00	-	75,00	-	-	22,50	16,67	22,22	-	66,25	1,25
01.0002	57,14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0003	60,00	22,22	50,00	-	-	-	55,56	20,00	-	-	22,22	-
01.0004	94,57	18,97	60,61	-	12,12	3,03	29,89	67,31	5,77	9,62	50,57	0,57
01.0005	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0006	87,50	-	-	-	-	-	14,29	-	-	-	57,14	28,57
01.0008	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0011	90,70	28,21	81,82	-	-	18,18	48,72	78,95	-	5,26	23,08	-
01.0012	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
01.0013	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0014	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
01.0015	56,52	15,38	-	-	-	50,00	-	-	-	-	69,23	15,38
01.0016	100,00	75,00	-	-	-	66,67	-	-	-	-	25,00	-
01.0017	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0019	33,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0020	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0022	71,43	20,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	80,00	-
01.0023	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0024	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
01.0026	100,00	50,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	50,00	-
01.0030	33,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
01.0032	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0033	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0057	100,00	-	-	-	-	-	25,00	-	-	-	75,00	-
Woj.	80,31	17,63	46,88	9,38	6,25	17,19	27,00	55,10	7,14	6,12	53,44	1,93

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.246 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁹⁴. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 2.1.246: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
01.0001	0,12	-	0,83	99,17	0,84
01.0002	0,01	7,14	7,69	92,31	-
01.0003	0,02	6,67	21,43	78,57	-
01.0004	0,18	-	16,30	83,70	25,32
01.0005	0,00	-	-	100,00	-
01.0006	0,01	-	-	100,00	-
01.0008	0,00	100,00	-	-	-
01.0011	0,04	-	-	100,00	4,65
01.0012	0,00	-	-	100,00	-
01.0013	0,00	-	-	100,00	-

⁹⁴Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.246: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
01.0014	0,00	-	-	100,00	-
01.0015	0,02	-	-	100,00	-
01.0016	0,00	-	-	100,00	-
01.0017	0,00	-	-	100,00	-
01.0019	0,00	-	-	100,00	-
01.0020	0,00	-	-	100,00	-
01.0022	0,01	-	-	100,00	-
01.0023	0,00	100,00	-	-	-
01.0024	0,00	-	-	100,00	-
01.0026	0,00	-	-	100,00	-
01.0030	0,00	33,33	-	100,00	-
01.0032	0,00	-	-	100,00	-
01.0033	0,00	-	-	100,00	-
01.0057	0,01	-	-	100,00	-
Woj.	0,45	1,11	7,83	92,17	10,19

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 2.1.247: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0001	0,83	-	-	100,00	-	-
01.0002	7,69	-	-	-	100,00	-
01.0003	21,43	-	100,00	-	-	-
01.0004	16,30	-	90,00	-	-	10,00
Woj.	7,83	-	85,71	2,86	2,86	8,57

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.248** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.249**.

Tabela 2.1.248: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K27A [%]	K58 [%]	K53 [%]	K26 [%]	K03 [%]	Pozostałe produkty [%]
01.0001	0,1	85,0	7,5	0,8	-	-	6,7
01.0002	0,0	28,6	-	-	7,1	-	64,3
01.0003	0,0	46,7	6,7	-	20,0	20,0	6,7
01.0004	0,2	5,4	38,6	21,2	8,2	14,7	12,0
01.0005	0,0	-	-	-	100,0	-	-
01.0006	0,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0008	0,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0011	0,0	23,3	67,4	4,7	-	-	4,7
01.0012	0,0	-	-	-	100,0	-	-
01.0013	0,0	-	100,0	-	-	-	-
01.0014	0,0	-	-	-	100,0	-	-
01.0015	0,0	52,2	-	-	21,7	-	26,1
01.0016	0,0	-	50,0	-	25,0	-	25,0
01.0017	0,0	-	-	-	100,0	-	-
01.0019	0,0	66,7	-	-	33,3	-	-

Tabela 2.1.248: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K27A [%]	K58 [%]	K53 [%]	K26 [%]	K03 [%]	Pozostałe produkty [%]
01.0020	0,0	-	-	-	100,0	-	-
01.0022	0,0	57,1	14,3	-	28,6	-	-
01.0023	0,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0024	0,0	-	-	-	100,0	-	-
01.0026	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0030	0,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0032	0,0	-	100,0	-	-	-	-
01.0033	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0057	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,5	36,7	25,7	9,3	8,0	6,6	13,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.249: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K27A zaburzenia odżywienia >17 r.ż.
K58 nowotwory endokrynne poza przysadką
K53 nadczynność gruczołów dokrewnych poza hiperprolaktynemią, nadczynnością tarczycy i guzami neuroendokrynnymi przewodu pokarmowego i układu oddechowego
K26 zaburzenia wodno - elektrolitowe
K03 zabiegi dotyczące tarczycy i przytarczyc

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.250 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.250: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
01.0001	100,00	-	-
01.0002	50,00	7,14	42,86
01.0003	80,00	-	20,00
01.0004	98,37	0,54	1,09
01.0005	100,00	-	-
01.0006	-	-	100,00
01.0008	-	-	100,00
01.0011	93,02	-	6,98
01.0012	100,00	-	-
01.0013	-	-	100,00
01.0014	-	-	100,00
01.0015	17,39	4,35	78,26
01.0016	-	-	100,00
01.0017	-	-	100,00
01.0019	-	-	100,00
01.0020	-	-	100,00
01.0022	21,43	-	78,57
01.0023	100,00	-	-
01.0024	100,00	-	-
01.0026	-	-	100,00
01.0030	-	-	100,00
01.0032	-	-	100,00
01.0033	-	-	100,00
01.0057	-	12,50	87,50

Tabela 2.1.250: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
Woj.	82,08	0,88	17,04

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

W tabeli 2.1.251 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁹⁵ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.251: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
01.0001	0,1	0,8	0,8	0,8	-	3,3
01.0002	0,0	-	-	7,1	7,1	7,1
01.0003	0,0	6,7	-	-	-	6,7
01.0004	0,2	1,6	1,1	4,3	4,3	4,3
01.0005	0,0	-	-	-	-	-
01.0006	0,0	-	-	-	-	-
01.0008	0,0	-	-	-	-	-
01.0011	0,0	-	-	11,6	11,6	14,0
01.0012	0,0	-	-	-	-	-
01.0013	0,0	-	-	100,0	100,0	-
01.0014	0,0	-	-	-	-	-
01.0015	0,0	-	-	8,7	4,3	8,7
01.0016	0,0	-	-	-	-	-
01.0017	0,0	-	-	-	-	-
01.0019	0,0	-	-	-	-	33,3
01.0020	0,0	-	-	-	-	-
01.0022	0,0	-	-	7,1	7,1	14,3
01.0023	0,0	-	-	-	-	-
01.0024	0,0	-	-	-	-	-
01.0026	0,0	-	-	-	-	-
01.0030	0,0	-	-	-	-	-
01.0032	0,0	-	-	-	-	-
01.0033	0,0	-	-	-	-	-
01.0057	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,5	1,1	0,7	4,2	3,8	5,5

1 Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu

2 Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z podgrupy w innym szpitalu

W tabeli 2.1.252 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.252: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
01.0001	7,5	6,3	7,0	3,4	-	10,0

⁹⁵Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.252: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
01.0002	2,5	4,2	3,0	1,2	14,3	78,6
01.0003	5,3	6,2	4,0	3,9	6,7	40,0
01.0004	4,5	5,4	4,0	2,6	9,2	44,6
01.0005	4,0	5,4	4,0	-	-	-
01.0006	2,6	3,0	2,0	1,1	-	87,5
01.0008	6,0	4,8	6,0	-	-	-
01.0011	8,0	5,4	7,0	4,9	-	7,0
01.0012	5,0	5,4	5,0	-	-	-
01.0013	16,0	6,0	16,0	-	-	-
01.0014	4,0	4,7	4,0	-	-	-
01.0015	4,4	5,0	3,0	3,0	-	52,2
01.0016	2,5	5,2	2,0	1,0	-	75,0
01.0017	2,0	5,5	2,0	-	-	100,0
01.0019	14,0	6,5	11,0	7,9	-	-
01.0020	3,0	4,8	3,0	-	-	100,0
01.0022	5,5	6,5	5,5	2,8	7,1	21,4
01.0023	1,0	4,7	1,0	-	-	100,0
01.0024	4,0	4,8	4,0	-	-	-
01.0026	4,0	6,2	4,0	-	-	-
01.0030	9,0	5,6	12,0	7,4	33,3	33,3
01.0032	3,0	6,0	3,0	-	-	100,0
01.0033	5,0	5,0	5,0	-	-	-
01.0057	2,2	6,4	2,0	0,5	-	100,0
Woj.	5,6	5,7	5,0	3,7	4,9	33,6

¹ Czas pobytu standaryzowano według płci, wieku oraz liczby pacjentów.
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.253 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1030, 1008, 1020, 1032, 1034, 1040, 1038, 1250, 1470⁹⁶. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.253: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
01.0001	-	30,0	2,5	0,8
01.0002	7,1	50,0	7,1	-
01.0003	-	40,0	20,0	6,7
01.0004	0,5	38,6	5,4	0,5
01.0005	-	100,0	-	-
01.0006	-	50,0	-	-
01.0008	-	-	-	-
01.0011	-	30,2	4,7	4,7
01.0012	-	100,0	-	-
01.0013	-	-	-	-
01.0014	-	100,0	-	-
01.0015	4,3	21,7	-	-
01.0016	-	50,0	-	-
01.0017	-	-	-	-

⁹⁶Poradnia endokrynologiczna, Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia diabetologiczna, Poradnia endokrynologiczno-ginekologiczna, Poradnia andrologiczna, Poradnia endokrynologiczna osteoporozy, Poradnia chorób tarczycy, Poradnia medycyny nuklearnej, Poradnia planowania rodziny i rozrodczości

Tabela 2.1.253: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
01.0019	-	-	-	-
01.0020	-	-	-	-
01.0022	-	35,7	7,1	-
01.0023	-	100,0	-	-
01.0024	-	100,0	-	-
01.0026	-	-	-	-
01.0030	-	-	-	-
01.0032	-	-	-	-
01.0033	-	-	-	-
01.0057	12,5	50,0	12,5	-
Woj.	0,9	35,0	4,6	1,1

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

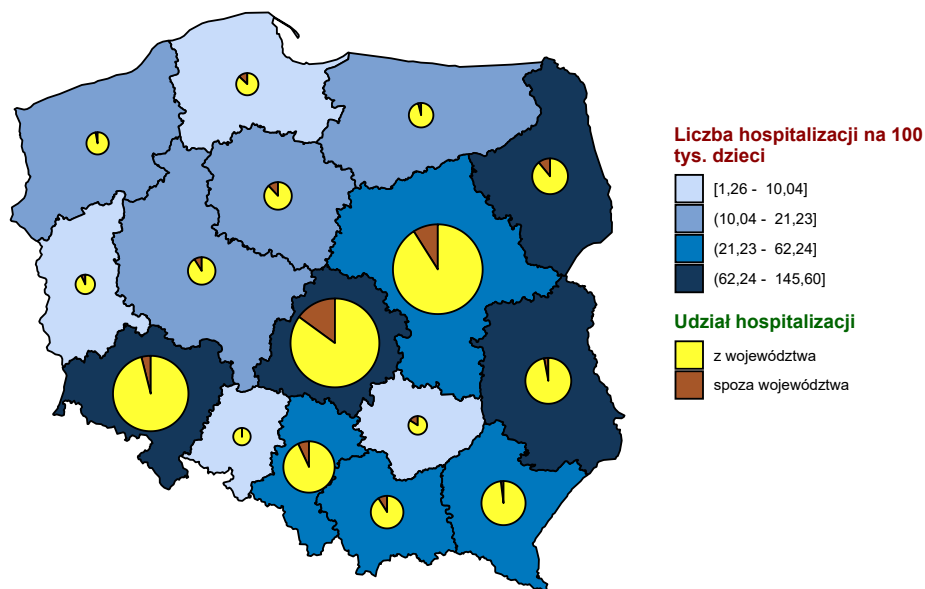
c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.7.2 Choroby przytarczyc dzieci

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,50 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby przytarczyc (dalej: podgrupa)⁹⁷, co stanowiło 12,80% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

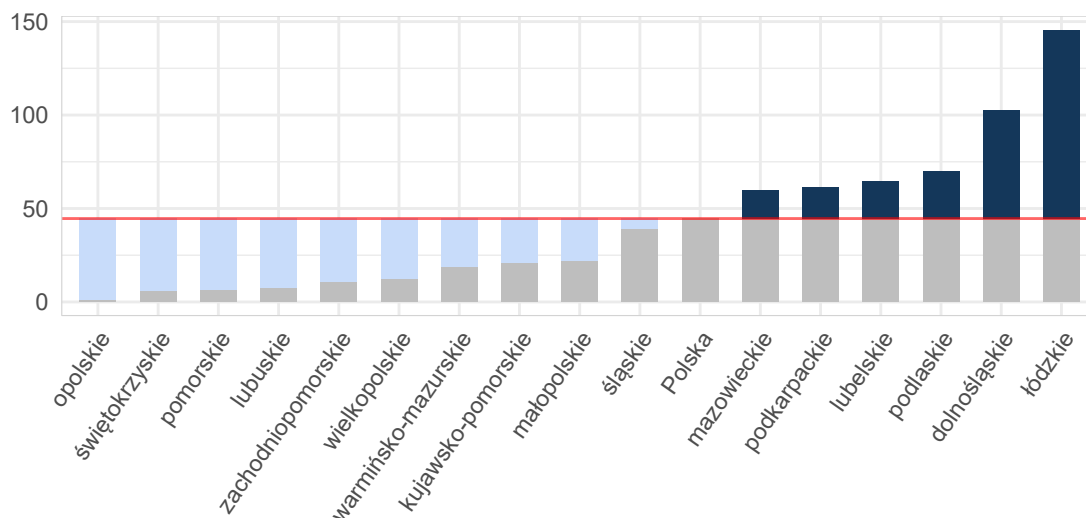
Mapa 2.1.19: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

⁹⁷W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E20, E21, E55, E58, E83.3, E83.5, E89.2, R29.0.

Wykres 2.1.75: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci

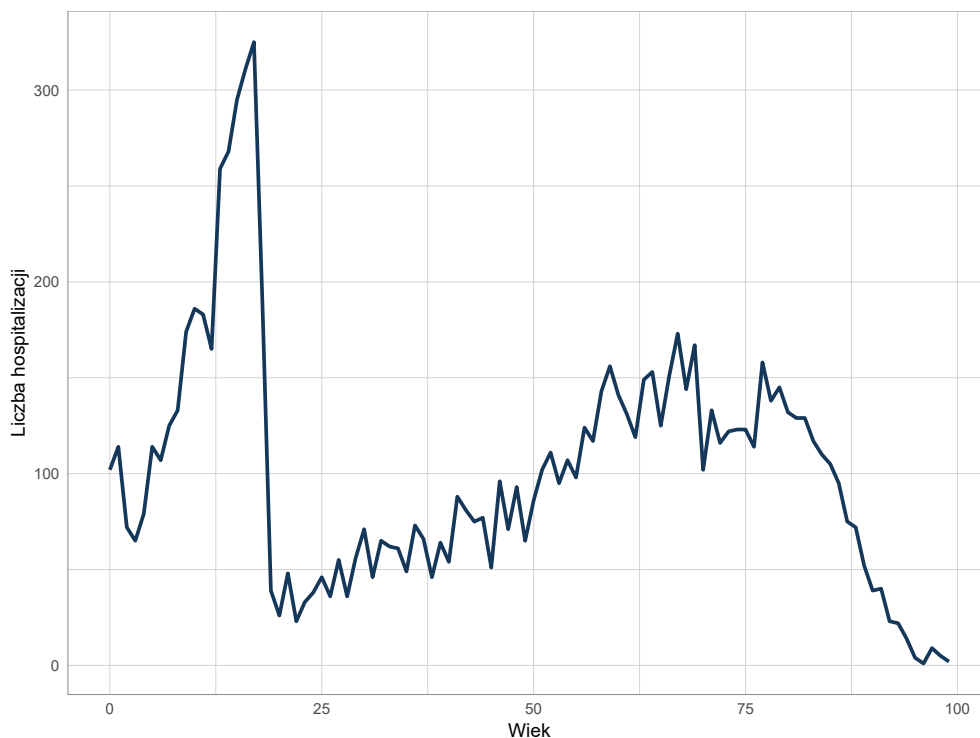


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.254: 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	0,50	-	0,05	4,19	17,25	12
kujawsko-pomorskie	0,08	-	-	12,82	3,74	7
lubelskie	0,24	-	0,11	3,67	11,48	22
lubuskie	0,01	-	-	7,14	1,38	8
łódzkie	0,61	-	0,15	15,79	24,46	4
małopolskie	0,14	-	0,01	9,35	4,11	28
mazowieckie	0,60	-	0,04	9,12	11,24	42
opolskie	0,00	-	-	-	0,20	14
podkarpackie	0,24	-	0,01	2,50	11,28	19
podlaskie	0,14	-	0,00	11,11	12,14	5
pomorskie	0,03	-	0,01	13,79	1,25	10
śląskie	0,30	-	-	7,67	6,58	21
świętokrzyskie	0,01	-	-	16,67	0,96	25
warmińsko-mazurskie	0,05	-	-	4,08	3,41	16
wielkopolskie	0,08	-	0,03	9,88	2,33	22
zachodniopomorskie	0,03	-	0,01	3,12	1,87	12
Polska	3,08	-	0,42	8,68	8,01	267

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.76: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 12. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie dolnośląskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 3 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.255: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0002	Specjalistyczny Szpital im. dr. Alfreda Sokołowskiego	m. Wałbrzych
01.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy	m. Legnica
01.0011	Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka - Centrum Medycyny Ratunkowej	m. Wrocław
01.0012	Szpital im. św. Jadwigi Śląskiej w Trzebnicy	trzebnicki
01.0015	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego	m. Wrocław
01.0018	ZOZ w Bolesławcu	bolesławiecki
01.0021	Głogowski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	głogowski
01.0022	Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0025	Szpital św. Antoniego w Ząbkowicach Śląskich	ząbkowicki
01.0033	Powiatowe Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	kamiennogórski
01.0036	Jaworskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	jaworski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,19 tys. hospitalizacji dla 0,19 tys. pacjentów. Tym samym 38,12% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.256 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.256: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

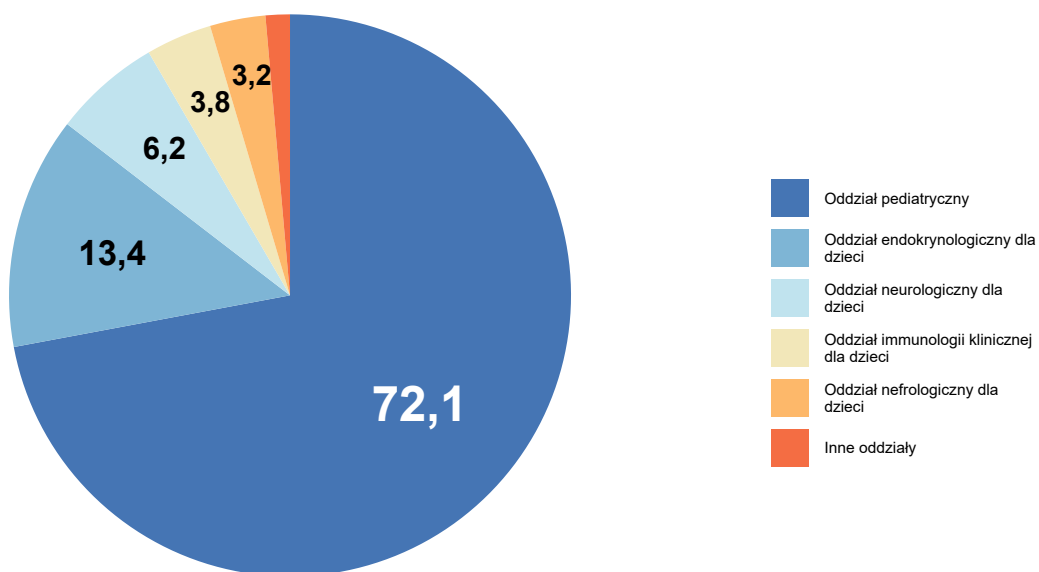
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0002	0,19	0,19	-	-	38,1	38,1
01.0006	0,14	0,15	0,00	-	29,3	67,5
01.0004	0,07	0,07	0,05	-	14,8	82,2
01.0015	0,07	0,07	0,00	-	13,8	96,0
01.0025	0,00	0,00	0,00	-	0,8	96,8
01.0018	0,00	0,00	-	-	0,6	97,4
01.0021	0,00	0,00	-	-	0,6	98,0
01.0033	0,00	0,00	-	-	0,6	98,6
01.0011	0,00	0,00	-	-	0,4	99,0
01.0022	0,00	0,00	-	-	0,4	99,4
01.0036	0,00	0,00	-	-	0,4	99,8
01.0012	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0
Woj.	0,49	0,50	0,05	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁹⁸ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatryczny oraz Oddział endokrynologiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 85,4% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 91%.

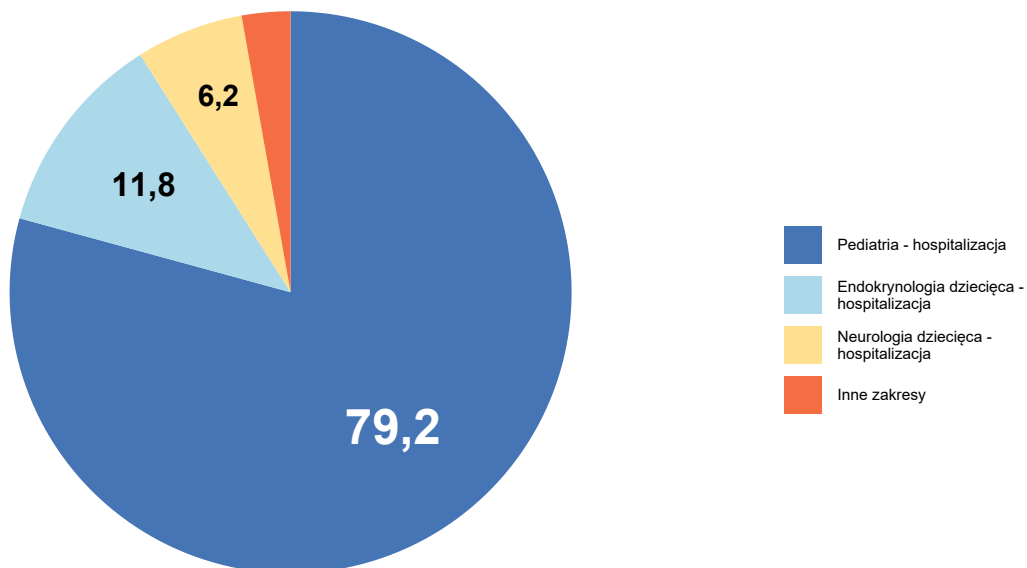
⁹⁸Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.77: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.78: 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 2.1.257 oraz Tabela 2.1.258. 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 2.1.257: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział endokrynologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział neurologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział immunologii klinicznej dla dzieci [tys.]	Oddział nefrologiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
01.0002	0,19	-	-	-	-	-	0,19
01.0006	0,15	-	-	-	-	-	0,15
01.0004	-	0,07	-	-	-	0,01	0,07
01.0015	0,00	-	0,03	0,02	0,02	-	0,07
01.0025	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0018	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0021	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0033	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0011	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0022	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0036	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0012	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,36	0,07	0,03	0,02	0,02	0,01	0,50

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.258: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Pediatryczna - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Neurologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Diabetologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne dziecięce - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0002	0,19	-	-	-	-	-	0,19
01.0006	0,15	-	-	-	-	-	0,15
01.0004	0,00	0,06	-	0,01	0,00	0,00	0,07
01.0015	0,04	-	0,03	-	-	0,00	0,07
01.0025	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0018	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0021	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0033	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0011	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0022	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0036	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0012	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,40	0,06	0,03	0,01	0,00	0,00	0,50

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.259 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.259: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
01.0002	11,5	58,6	6,8	18,8	31,4	42,9
01.0004	10,2	55,4	9,5	23,0	39,2	28,4
01.0006	12,9	64,6	2,7	14,3	27,2	55,8
01.0011	7,5	-	-	50,0	50,0	-
01.0012	7,0	-	-	100,0	-	-
01.0015	11,4	52,2	5,8	26,1	24,6	43,5
01.0018	10,3	66,7	-	33,3	33,3	33,3
01.0021	12,7	33,3	-	33,3	-	66,7
01.0022	15,5	100,0	-	-	-	100,0
01.0025	9,0	25,0	-	75,0	-	25,0
01.0033	15,3	100,0	-	-	-	100,0
01.0036	13,5	100,0	-	-	50,0	50,0
Woj.	11,7	58,9	5,6	19,8	29,7	44,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁹⁹. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.260 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie dolnośląskim.

Tabela 2.1.260: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0002	0,19	-	12,04	66,49	18,32	3,14
01.0004	0,07	9,46	24,32	40,54	17,57	8,11
01.0006	0,15	-	9,52	65,99	21,77	2,72
01.0011	0,00	-	-	50,00	50,00	-
01.0012	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0015	0,07	-	13,04	65,22	21,74	-
01.0018	0,00	-	33,33	33,33	33,33	-
01.0021	0,00	-	-	33,33	66,67	-
01.0022	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0025	0,00	-	25,00	75,00	-	-
01.0033	0,00	-	66,67	33,33	-	-
01.0036	0,00	-	-	100,00	-	-

⁹⁹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.260: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
Woj.	0,50	1,40	13,57	62,08	19,76	3,19

^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 2.1.261. 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 2.1.261: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0002	1,0	12,0	86,9	8,0	0,0	13,1
01.0004	10,8	39,2	50,0	30,0	18,8	31,1
01.0006	-	29,3	70,7	12,2	8,3	43,5
01.0011	-	50,0	50,0	31,2	31,2	50,0
01.0012	-	100,0	-	32,2	32,2	-
01.0015	11,6	37,7	50,7	42,2	17,7	27,5
01.0018	-	-	100,0	9,7	14,5	33,3
01.0021	66,7	-	33,3	16,7	25,1	-
01.0022	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0025	25,0	25,0	50,0	102,9	37,2	25,0
01.0033	-	33,3	66,7	5,1	2,5	33,3
01.0036	-	50,0	50,0	12,0	12,0	-
Woj.	4,2	25,1	70,7	18,1	6,4	26,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie dolnośląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹⁰⁰, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 87.31%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 26.13%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 37.95%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 6 (60%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.263. 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 2.1.262: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
01.0006	87,8	11,6	0,7	100,0	64,7	0	100,0
01.0004	10,8	89,2	-	100,0	43,9	2	72,7
01.0015	59,4	40,6	-	100,0	7,1	26	46,4
01.0033	100,0	-	-	-	-	-	-

¹⁰⁰Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

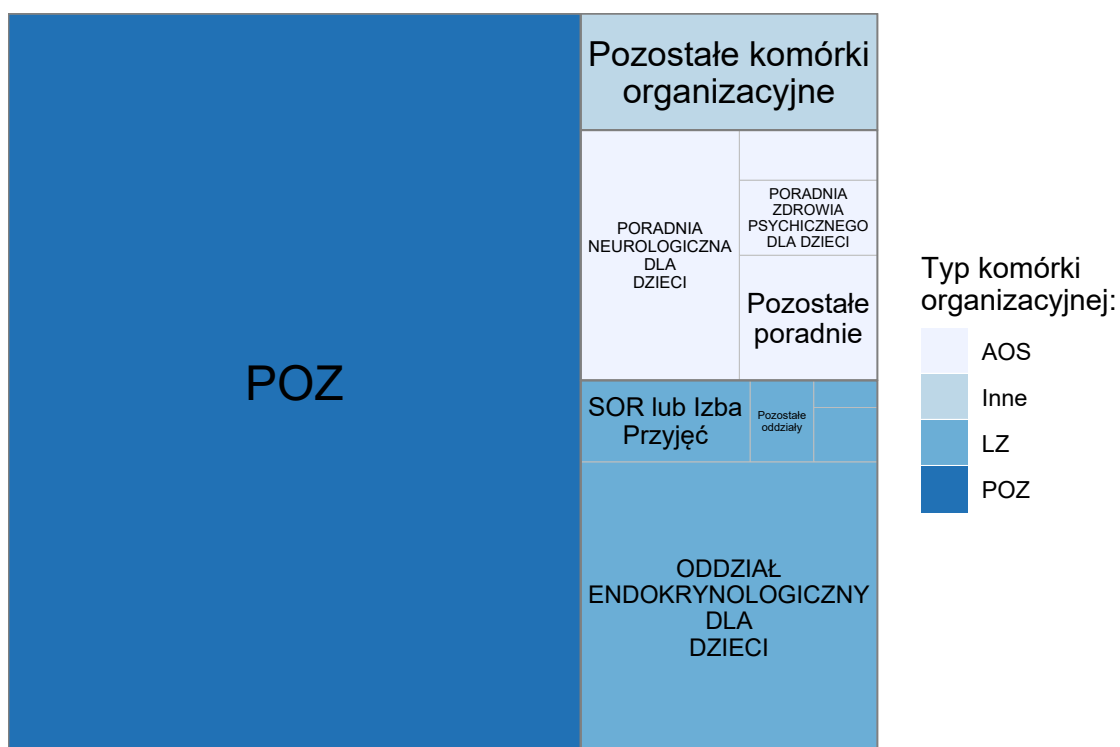
Tabela 2.1.262: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
01.0002	23,6	76,4	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0025	75,0	25,0	-	100,0	-	4	100,0
01.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0018	66,7	33,3	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0036	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
Woj.	47,9	51,9	0,2	100,0	73,1	0	87,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.79 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Choroby przytarczyc. Z kolei Tabela 2.1.263 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.79: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.263: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział endokrynologiczny dla dzieci [%]	oddział pediatriczny [%]	oddział chirurgiczny dla dzieci [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia neurologiczna dla dzieci [%]	poradnia zdrowia psychicznego dla dzieci [%]	poradnia endokrynologiczna dla dzieci [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
01.0002	67,54	0,78	-	-	-	-	12,40	43,75	37,50	-	78,29	8,53
01.0004	97,30	75,00	92,59	3,70	-	-	8,33	-	-	66,67	16,67	-
01.0006	78,91	6,03	-	-	14,29	85,71	11,21	84,62	-	-	80,17	2,59
01.0011	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0012	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0015	66,67	4,35	-	-	-	100,00	17,39	62,50	-	-	67,39	10,87
01.0018	66,67	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0022	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0025	25,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0033	66,67	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	50,00
01.0036	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
Woj.	74,25	17,20	78,12	3,12	1,56	12,50	11,56	53,49	13,95	9,30	65,86	5,38

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.264 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

Tabela 2.1.264: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
01.0002	0,19	-	100,00	-
01.0004	0,07	-	100,00	9,46
01.0006	0,15	-	100,00	-
01.0011	0,00	-	100,00	50,00
01.0012	0,00	-	100,00	-
01.0015	0,07	-	100,00	1,45
01.0018	0,00	-	100,00	-
01.0021	0,00	-	100,00	-
01.0022	0,00	50,00	100,00	-
01.0025	0,00	25,00	100,00	-
01.0033	0,00	-	100,00	-
01.0036	0,00	-	100,00	-
Woj.	0,50	0,40	100,00	1,80

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.265 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.266.

Tabela 2.1.265: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K27B [%]	P11 [%]	K26 [%]	K28 [%]	K28F [%]	Pozostałe produkty [%]
01.0002	0,2	99,5	0,5	-	-	-	-

Tabela 2.1.265: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K27B [%]	P11 [%]	K26 [%]	K28 [%]	K28F [%]	Pozostałe produkty [%]
01.0004	0,1	71,6	8,1	9,5	4,1	4,1	2,7
01.0006	0,1	100,0	-	-	-	-	-
01.0011	0,0	50,0	-	-	-	-	50,0
01.0012	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0015	0,1	95,7	1,4	-	-	-	2,9
01.0018	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0021	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0022	0,0	50,0	-	-	-	-	50,0
01.0025	0,0	75,0	-	-	-	-	25,0
01.0033	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0036	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,5	94,4	1,6	1,4	0,6	0,6	1,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.266: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K27B zaburzenia odżywienia <18 r. ż.
P11 poważne choroby żołądkowo - jelitowe i metaboliczne
K26 zaburzenia wodno - elektrolitowe
K28 wrodzone wady metaboliczne
K28F wrodzone wady metaboliczne <66 r.ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.267: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	testy diagnostyczne [%]
01.0002	191	-
01.0004	74	21,6
01.0006	147	-
01.0011	2	-
01.0012	1	-
01.0015	69	-
01.0018	3	-
01.0021	3	-
01.0022	2	-
01.0025	4	-
01.0033	3	-
01.0036	2	-
Woj.	501	3,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.268: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
testy diagnostyczne	07.19, 07.191, 07.192, 07.193, 07.194, 07.199

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.269 przeniezowano tryby wypisów pacjentów po zakończenu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.269: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
01.0002	74,87	-	25,13
01.0004	93,24	-	6,76
01.0006	12,24	-	87,76
01.0011	-	-	100,00
01.0012	100,00	-	-
01.0015	28,99	-	71,01
01.0018	100,00	-	-
01.0021	33,33	33,33	33,33
01.0022	50,00	-	50,00
01.0025	25,00	-	75,00
01.0033	-	-	100,00
01.0036	-	-	100,00
Woj.	51,30	0,20	48,50

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

W tabeli 2.1.270 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹⁰¹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.270: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
01.0002	0,2	-	-	-	-	3,1
01.0004	0,1	1,4	-	-	-	2,7
01.0006	0,1	-	-	0,7	-	1,4
01.0011	0,0	-	-	-	-	-
01.0012	0,0	-	-	-	-	-
01.0015	0,1	-	-	-	-	4,3
01.0018	0,0	-	-	-	-	-
01.0021	0,0	-	-	-	-	-
01.0022	0,0	-	-	-	-	-
01.0025	0,0	-	-	-	-	-
01.0033	0,0	-	-	-	-	-
01.0036	0,0	-	-	-	-	50,0
Woj.	0,5	0,2	-	0,2	-	2,8

1 Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu

2 Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z podgrupy w innym szpitalu

W tabeli 2.1.271 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

¹⁰¹Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.271: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
01.0002	4,5	3,4	3,0	3,5	-	52,4
01.0004	1,0	3,3	-	1,1	63,5	90,5
01.0006	2,5	3,4	2,0	1,1	1,4	85,0
01.0011	2,5	3,1	2,5	0,7	-	100,0
01.0012	2,0	2,6	2,0	-	-	100,0
01.0015	3,8	3,4	3,0	2,2	1,4	53,6
01.0018	4,0	3,4	4,0	2,0	-	33,3
01.0021	3,7	3,3	4,0	0,6	-	33,3
01.0022	2,5	3,6	2,5	0,7	-	100,0
01.0025	1,5	2,9	2,0	0,5	25,0	100,0
01.0033	3,0	3,5	2,0	1,7	-	66,7
01.0036	2,0	3,5	2,0	-	-	100,0
Woj.	3,3	3,4	2,0	2,7	10,2	68,7

¹ Czas pobytu standaryzowano według płci, wieku oraz liczby pacjentów.
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.272 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1030, 1031, 1008, 1009, 1020, 1021, 1032, 1034, 1040, 1038, 1250, 1470¹⁰². Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.272: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
01.0002	-	19,4	0,5	-
01.0004	-	31,1	4,1	1,4
01.0006	-	32,7	3,4	-
01.0011	-	-	-	-
01.0012	-	-	-	-
01.0015	-	26,1	-	-
01.0018	-	-	-	-
01.0021	33,3	33,3	-	-
01.0022	-	100,0	-	-
01.0025	-	75,0	-	-
01.0033	-	66,7	-	-
01.0036	-	-	-	-
Woj.	0,2	26,7	1,8	0,2

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

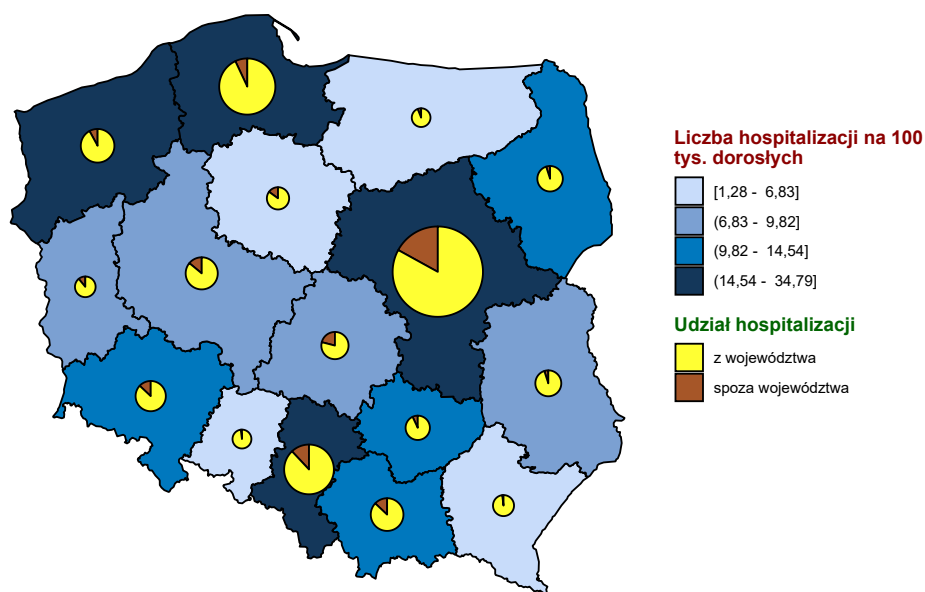
¹⁰²Poradnia endokrynologiczna, Poradnia endokrynologiczna dla dzieci, Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci, Poradnia diabetologiczna, Poradnia diabetologiczna dla dzieci, Poradnia endokrynologiczno-ginekologiczna, Poradnia andrologiczna, Poradnia endokrynologiczna osteoporozy, Poradnia chorób tarczycy, Poradnia medycyny nuklearnej, Poradnia planowania rodziny i rozrodczości

2.1.8 Choroby nadnerczy

2.1.8.1 Choroby nadnerczy dorośli

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,25 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby nadnerczy (dalej: podgrupa)¹⁰³, co stanowiło 3,04% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

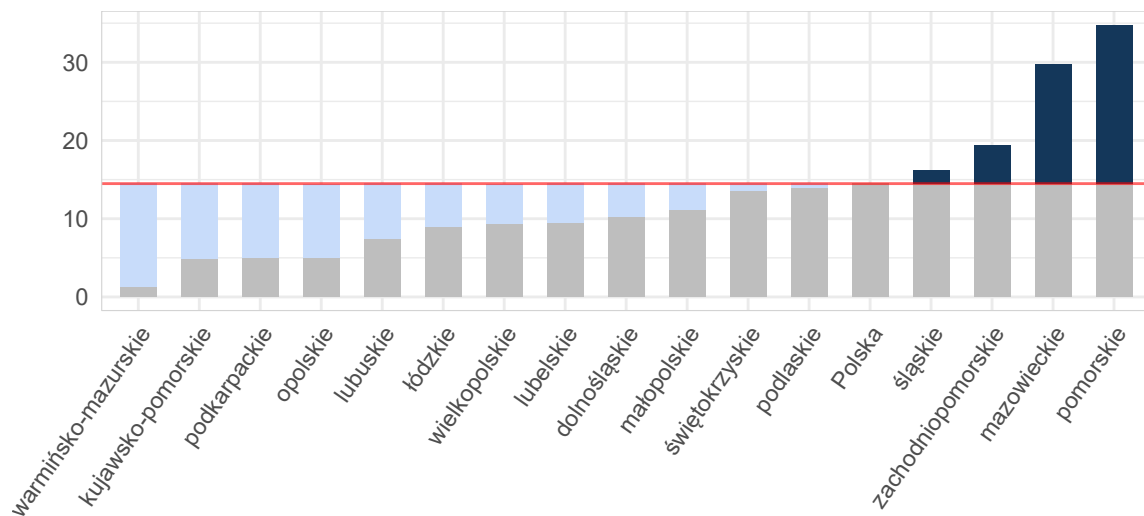
Mapa 2.1.20: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

¹⁰³W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E24, E25, E26, E27, E89.6.

Wykres 2.1.80: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



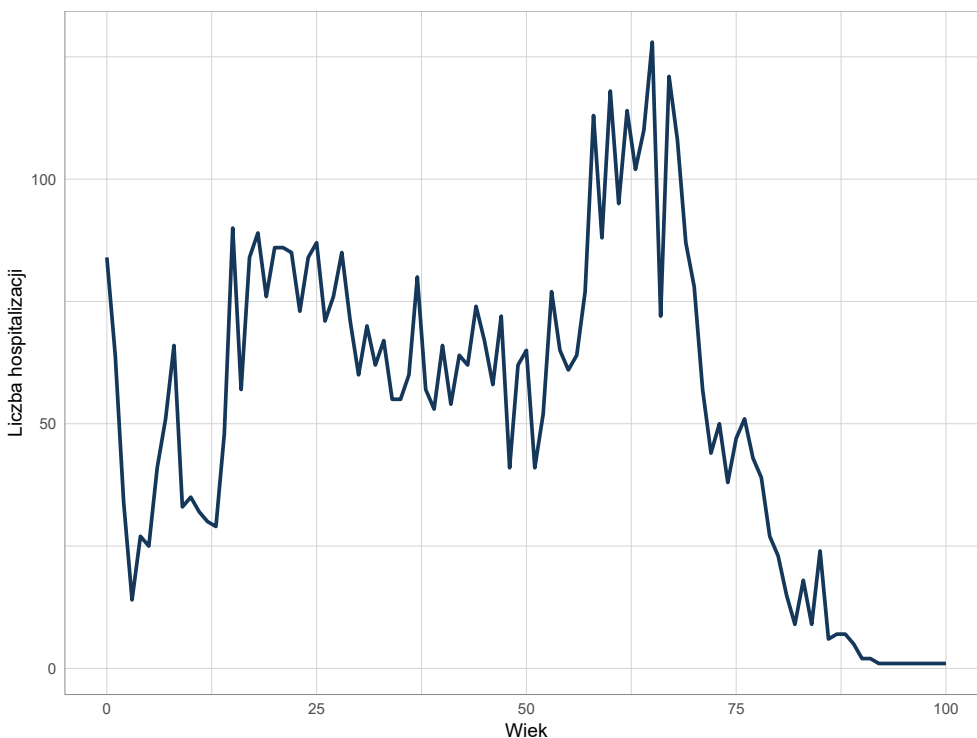
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.273: 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	0,25	-	0,02	13,01	8,47	23
kujawsko-pomorskie	0,08	-	-	15,66	3,98	34
lubelskie	0,17	-	0,01	5,42	7,78	47
lubuskie	0,06	-	0,00	11,29	6,09	48
łódzkie	0,18	-	0,00	21,08	7,44	30
małopolskie	0,31	-	0,02	13,40	9,05	50
mazowieckie	1,30	-	0,20	17,44	24,15	30
opolskie	0,04	-	-	2,38	4,23	21
podkarpackie	0,09	-	0,00	2,30	4,09	42
podlaskie	0,14	-	-	5,84	11,55	25
pomorskie	0,65	-	0,12	6,93	28,03	25
śląskie	0,62	-	0,01	12,18	13,51	39
świętokrzyskie	0,14	-	-	7,80	11,25	22
warmińsko-mazurskie	0,02	-	-	6,67	1,04	61
wielkopolskie	0,26	-	0,01	14,77	7,58	54
zachodniopomorskie	0,27	-	0,00	8,03	16,04	20
Polska	4,57	-	0,39	12,50	11,89	571

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.81: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 19. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie dolnośląskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.274: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0001	4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0002	Specjalistyczny Szpital im. dr. Alfreda Sokołowskiego	m. Wałbrzych
01.0003	Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza - Radeckiego we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0007	SP ZOZ w Świdnicy	świdnicki
01.0011	Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka - Centrum Medycyny Ratunkowej	m. Wrocław
01.0012	Szpital im. św. Jadwigi Śląskiej w Trzebnicy	trzebnicki
01.0013	ZOZ w Oławie	oławski
01.0014	Specjalistyczne Centrum Medyczne s.a.	kłodzki
01.0015	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego	m. Wrocław
01.0016	Regionalne Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lubiński
01.0019	ZOZ w Kłodzku	kłodzki
01.0021	Głogowski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	głogowski
01.0022	Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0032	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lwówecki
01.0033	Powiatowe Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	kamiennogórski
01.0045	SP ZOZ w Bogatyni	zgorzelecki
01.0057	Centrum Diagnostyczne - Terapeutyczne Medicus sp. z o.o.	lubiński
01.1819	Szpital Powiatowy im. A. Wolańczyka sp. z o.o.	złotoryjski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,16 tys. hospitalizacji dla 0,14 tys. pacjentów. Tym samym 65,45% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadcze-

niodawcy. Tabela 2.1.275 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.275: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

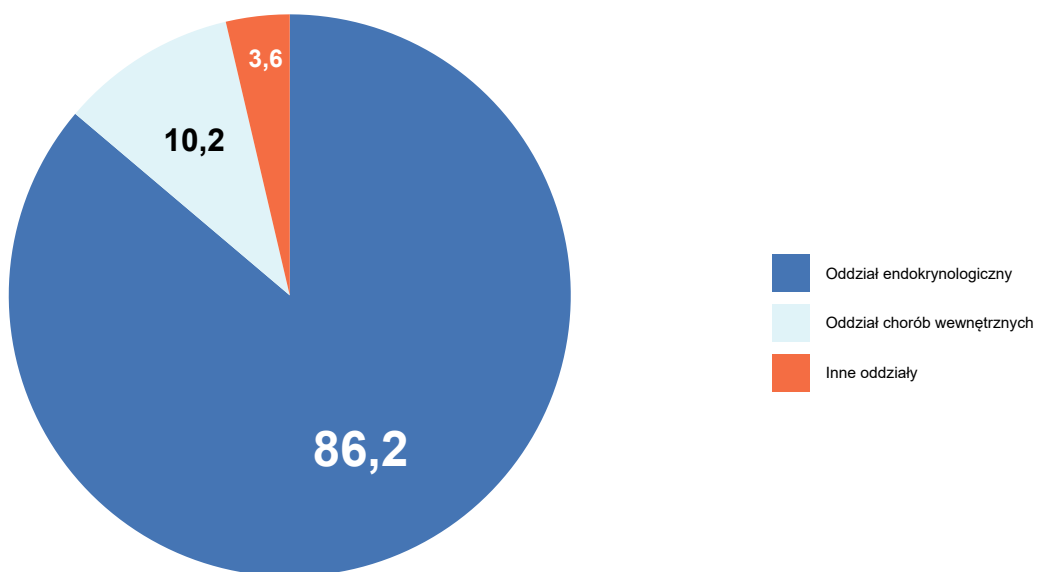
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0004	0,14	0,16	0,02	-	65,4	65,4
01.0011	0,03	0,04	-	-	15,9	81,3
01.0001	0,02	0,02	-	-	7,7	89,0
01.0019	0,00	0,01	-	-	2,4	91,5
01.0033	0,00	0,00	-	-	2,0	93,5
01.0003	0,00	0,00	-	-	1,2	94,7
01.0002	0,00	0,00	-	-	0,4	95,1
01.0007	0,00	0,00	-	-	0,4	95,5
01.0012	0,00	0,00	0,00	-	0,4	95,9
01.0013	0,00	0,00	-	-	0,4	96,3
01.0014	0,00	0,00	-	-	0,4	96,7
01.0015	0,00	0,00	-	-	0,4	97,2
01.0016	0,00	0,00	0,00	-	0,4	97,6
01.0021	0,00	0,00	-	-	0,4	98,0
01.0022	0,00	0,00	-	-	0,4	98,4
01.0032	0,00	0,00	-	-	0,4	98,8
01.0045	0,00	0,00	-	-	0,4	99,2
01.0057	0,00	0,00	-	-	0,4	99,6
01.1819	0,00	0,00	-	-	0,4	100,0
Woj.	0,21	0,25	0,02	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁰⁴ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział endokrynologiczny oraz Oddział chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 96,3% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Endokrynologia - hospitalizacja oraz Choroby wewnętrzne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 96,3%.

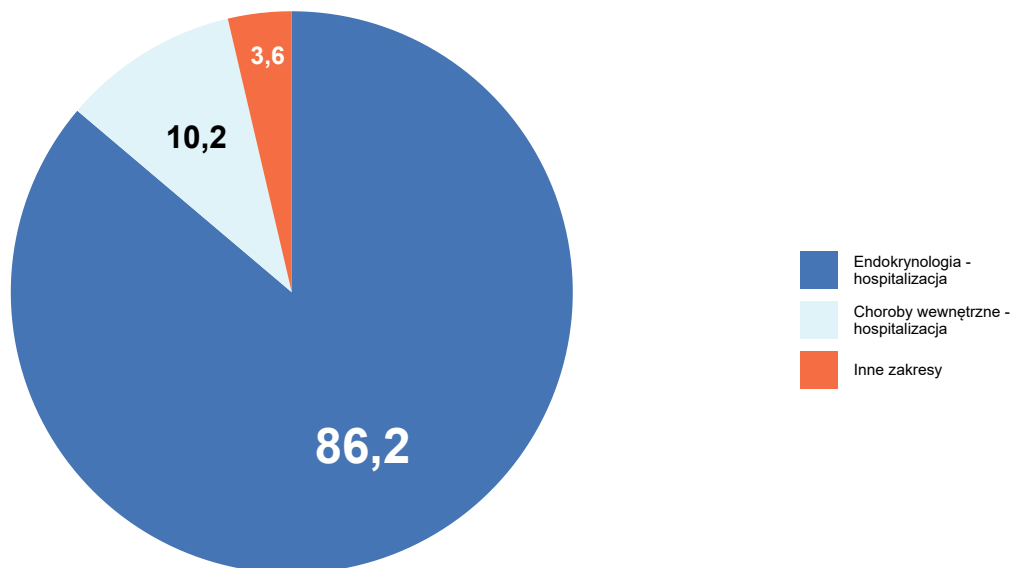
¹⁰⁴Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.82: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.83: 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 2.1.276 oraz Tabela 2.1.277. 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 2.1.276: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział endokrynologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział geriatryczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
01.0004	0,16	-	0,00	-	-	-	0,16
01.0011	0,04	0,00	-	-	-	-	0,04
01.0001	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
01.0019	-	0,01	-	-	-	-	0,01
01.0033	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0003	-	0,00	-	0,00	-	-	0,00
01.0002	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0007	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0012	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0013	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0014	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0015	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0016	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0021	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0022	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0032	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0045	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0057	-	-	-	-	0,00	-	0,00
01.1819	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,21	0,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,25

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.277: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Geriatrya - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0004	0,16	-	0,00	-	-	-	0,16
01.0011	0,04	0,00	-	-	-	-	0,04
01.0001	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
01.0019	-	0,01	-	-	-	-	0,01
01.0033	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0003	-	0,00	-	0,00	-	-	0,00
01.0002	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0007	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0012	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0013	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0014	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0015	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0016	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0021	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0022	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0032	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0045	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0057	-	-	-	-	0,00	-	0,00

Tabela 2.1.277: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Geriatrya - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.1819	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,21	0,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,25

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.278 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.278: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
01.0001	49,1	68,4	15,8	10,5	21,1	21,1	31,6
01.0002	83,0	100,0	-	-	-	-	100,0
01.0003	57,7	66,7	-	-	33,3	-	66,7
01.0004	41,5	75,2	17,4	27,3	23,0	11,8	20,5
01.0007	23,0	100,0	100,0	-	-	-	-
01.0011	53,6	76,9	7,7	10,3	20,5	12,8	48,7
01.0012	67,0	100,0	-	-	-	-	100,0
01.0013	30,0	100,0	-	100,0	-	-	-
01.0014	60,0	100,0	-	-	-	-	100,0
01.0015	69,0	100,0	-	-	-	-	100,0
01.0016	40,0	-	-	-	100,0	-	-
01.0019	48,0	33,3	16,7	-	33,3	33,3	16,7
01.0021	54,0	100,0	-	-	-	100,0	-
01.0022	77,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0032	33,0	100,0	-	100,0	-	-	-
01.0033	60,2	20,0	-	-	-	80,0	20,0
01.0045	82,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0057	64,0	100,0	-	-	-	-	100,0
01.1819	28,0	100,0	-	100,0	-	-	-
Woj.	45,4	72,8	14,6	21,5	21,5	14,2	28,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹⁰⁵. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

¹⁰⁵Dotyczy 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 2.1.279 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie dolnośląskim.

Tabela 2.1.279: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0001	0,02	5,26	26,32	26,32	31,58	10,53
01.0002	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0003	0,00	-	33,33	33,33	-	33,33
01.0004	0,16	4,35	44,10	33,54	13,04	4,97
01.0007	0,00	-	100,00	-	-	-
01.0011	0,04	-	23,08	30,77	35,90	10,26
01.0012	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0013	0,00	-	100,00	-	-	-
01.0014	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0015	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0016	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0019	0,01	-	33,33	16,67	33,33	16,67
01.0021	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0022	0,00	-	-	-	-	100,00
01.0032	0,00	-	100,00	-	-	-
01.0033	0,00	-	-	80,00	-	20,00
01.0045	0,00	-	-	-	-	100,00
01.0057	0,00	-	-	-	100,00	-
01.1819	0,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	0,25	3,25	37,40	32,52	19,11	7,72

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.280. 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 2.1.280: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0001	5,3	52,6	42,1	36,8	25,9	10,5
01.0002	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0003	-	33,3	66,7	27,5	0,0	33,3
01.0004	15,5	39,8	44,7	48,9	32,8	28,0
01.0007	-	-	100,0	12,7	12,7	-
01.0011	7,7	46,2	46,2	33,0	20,4	35,9
01.0012	-	-	100,0	14,1	14,1	-
01.0013	-	-	100,0	3,1	3,1	100,0
01.0014	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0015	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0016	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0019	16,7	-	83,3	32,9	0,0	16,7
01.0021	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0022	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0032	100,0	-	-	89,4	89,4	-

Tabela 2.1.280: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0033	20,0	80,0	-	86,8	12,8	-
01.0045	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0057	-	100,0	-	37,0	37,0	-
01.1819	-	100,0	-	18,6	18,6	100,0
Woj.	13,0	40,2	46,7	43,7	23,8	26,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie dolnośląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹⁰⁶, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 49.76%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 10.93%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 3.65%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 5 (38.46%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.282. 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 2.1.281: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

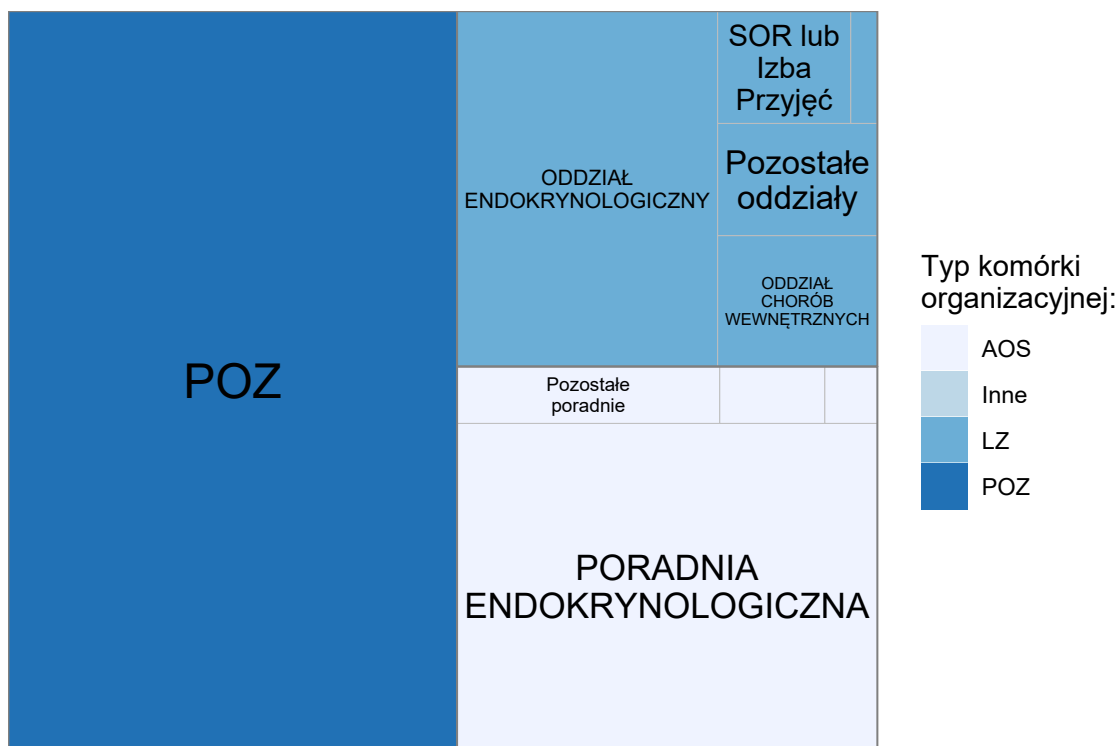
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
01.0004	7,5	92,5	-	100,0	4,0	42	52,3
01.0045	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0011	7,7	92,3	-	100,0	5,6	76	30,6
01.0002	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0019	33,3	66,7	-	100,0	-	6	100,0
01.0033	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0032	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0003	-	100,0	-	100,0	-	97	-
01.0022	-	100,0	-	100,0	-	8	100,0
01.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0057	-	100,0	-	100,0	-	33	100,0
01.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
01.1819	-	100,0	-	100,0	-	6	100,0
01.0015	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0001	21,1	78,9	-	100,0	-	40	53,3
Woj.	14,2	85,8	-	100,0	4,3	45	49,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.84 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Choroby nadnerczy. Z kolei Tabela 2.1.282 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

¹⁰⁶Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Wykres 2.1.84: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.282: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział endokrynologiczny [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	oddział endokrynologiczny dla dzieci [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	poradnia kardiologiczna [%]	poradnia endokrynologiczna dla dzieci [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
01.0001	57,89	27,27	33,33	-	-	33,33	18,18	100,00	-	-	54,55	-
01.0002	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0003	100,00	66,67	100,00	-	-	-	33,33	-	100,00	-	-	-
01.0004	92,55	23,49	68,57	14,29	2,86	5,71	22,82	79,41	2,94	2,94	53,69	-
01.0007	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0011	97,44	23,68	44,44	22,22	-	11,11	42,11	100,00	-	-	34,21	-
01.0012	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0013	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0014	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0015	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0016	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
01.0019	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0022	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0032	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0033	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0045	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0057	100,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
01.1819	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
Woj.	87,40	23,26	62,00	14,00	2,00	10,00	25,12	85,19	3,70	1,85	51,63	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.283** przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze¹⁰⁷. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 2.1.283: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
01.0001	0,02	-	100,00	52,63
01.0002	0,00	-	100,00	-
01.0003	0,00	66,67	33,33	-
01.0004	0,16	1,24	98,76	67,92
01.0007	0,00	-	100,00	-
01.0011	0,04	-	100,00	58,97
01.0012	0,00	-	100,00	-
01.0013	0,00	-	100,00	-
01.0014	0,00	-	100,00	-
01.0015	0,00	-	100,00	-
01.0016	0,00	-	100,00	-
01.0019	0,01	-	100,00	-
01.0021	0,00	-	100,00	-
01.0022	0,00	-	100,00	-
01.0032	0,00	-	100,00	-
01.0033	0,00	-	100,00	-
01.0045	0,00	-	100,00	-
01.0057	0,00	-	100,00	-
01.1819	0,00	-	100,00	-
Woj.	0,25	1,63	98,37	58,26

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 2.1.284: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0003	66,67	-	100,00	-	-	-
01.0004	1,24	-	-	-	-	100,00
Woj.	1,63	-	50,00	-	-	50,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.285** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.286**.

Tabela 2.1.285: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K53 [%]	K59 [%]	K58 [%]	K16 [%]	K54 [%]	Pozostałe produkty [%]
01.0001	0,0	52,6	42,1	-	5,3	-	-
01.0002	0,0	-	100,0	-	-	-	-
01.0003	0,0	-	-	33,3	-	-	66,7

¹⁰⁷Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.285: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K53 [%]	K59 [%]	K58 [%]	K16 [%]	K54 [%]	Pozostałe produkty [%]
01.0004	0,2	60,9	28,6	1,9	1,2	2,5	5,0
01.0007	0,0	-	100,0	-	-	-	-
01.0011	0,0	59,0	38,5	-	2,6	-	-
01.0012	0,0	-	100,0	-	-	-	-
01.0013	0,0	-	100,0	-	-	-	-
01.0014	0,0	-	100,0	-	-	-	-
01.0015	0,0	-	100,0	-	-	-	-
01.0016	0,0	-	100,0	-	-	-	-
01.0019	0,0	-	66,7	-	33,3	-	-
01.0021	0,0	-	100,0	-	-	-	-
01.0022	0,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0032	0,0	-	100,0	-	-	-	-
01.0033	0,0	-	20,0	80,0	-	-	-
01.0045	0,0	-	100,0	-	-	-	-
01.0057	0,0	-	100,0	-	-	-	-
01.1819	0,0	-	100,0	-	-	-	-
Woj.	0,2	53,3	35,0	3,3	2,4	1,6	4,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.286: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K53 nadczynność gruczołów dokrewnych poza hiperprolaktynemią, nadczynnością tarczycy i guzami neuroendokrynnymi przewodu pokarmowego i układu oddechowego
K59 inne choroby układu wydzielania wewnętrznego
K58 nowotwory endokryne poza przysadką
K16 choroby przedniego płata przysadki
K54 autoimmunologiczne zespoły wieloguczołowe

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.287 przenieśliśmy tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.287: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
01.0001	100,00	-	-
01.0002	100,00	-	-
01.0003	66,67	-	33,33
01.0004	95,65	0,62	3,73
01.0007	100,00	-	-
01.0011	97,44	-	2,56
01.0012	100,00	-	-
01.0013	-	-	100,00
01.0014	100,00	-	-
01.0015	100,00	-	-
01.0016	100,00	-	-
01.0019	-	-	100,00
01.0021	100,00	-	-
01.0022	-	-	100,00
01.0032	-	-	100,00
01.0033	-	-	100,00
01.0045	-	-	100,00
01.0057	-	-	100,00
01.1819	100,00	-	-

Tabela 2.1.287: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
Woj.	89,84	0,41	9,76

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

W tabeli **2.1.288** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹⁰⁸ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.288: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
01.0001	0,0	-	-	10,5	-	5,3
01.0002	0,0	-	-	-	-	-
01.0003	0,0	-	-	-	-	-
01.0004	0,2	1,9	-	3,7	3,1	5,0
01.0007	0,0	-	-	-	-	-
01.0011	0,0	-	-	2,6	2,6	5,1
01.0012	0,0	-	-	-	-	-
01.0013	0,0	-	-	-	-	-
01.0014	0,0	-	-	-	-	-
01.0015	0,0	-	-	-	-	-
01.0016	0,0	-	-	-	-	-
01.0019	0,0	-	-	-	-	-
01.0021	0,0	100,0	-	-	-	-
01.0022	0,0	-	-	-	-	-
01.0032	0,0	-	-	-	-	-
01.0033	0,0	-	-	-	-	-
01.0045	0,0	-	-	-	-	-
01.0057	0,0	-	-	-	-	-
01.1819	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,2	1,6	-	3,7	2,4	4,5

1 Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu

2 Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z podgrupy w innym szpitalu

W tabeli **2.1.289** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.289: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
01.0001	9,0	6,3	7,0	5,6	-	15,8
01.0002	7,0	7,7	7,0	-	-	-
01.0003	7,3	5,3	5,0	4,9	-	-
01.0004	4,5	5,3	4,0	3,2	13,7	47,2
01.0007	5,0	4,5	5,0	-	-	-
01.0011	9,7	6,8	9,0	4,7	-	5,1

¹⁰⁸Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.289: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
01.0012	-	5,9	-	-	100,0	100,0
01.0013	5,0	4,2	5,0	-	-	-
01.0014	4,0	6,7	4,0	-	-	-
01.0015	2,0	5,9	2,0	-	-	100,0
01.0016	-	5,1	-	-	100,0	100,0
01.0019	4,3	5,9	4,0	1,9	-	33,3
01.0021	5,0	5,1	5,0	-	-	-
01.0022	7,0	5,3	7,0	-	-	-
01.0032	3,0	4,2	3,0	-	-	100,0
01.0033	3,2	5,1	3,0	0,4	-	80,0
01.0045	5,0	5,0	5,0	-	-	-
01.0057	2,0	6,7	2,0	-	-	100,0
01.1819	1,0	4,7	1,0	-	-	100,0
Woj.	5,6	5,7	5,0	4,2	9,8	37,8

¹ Czas pobytu standaryzowano według płci, wieku oraz liczby pacjentów.
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.290 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1030, 1008, 1020, 1032, 1034, 1040, 1038, 1250, 1470¹⁰⁹. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.290: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
01.0001	-	26,3	5,3	5,3
01.0002	-	-	-	-
01.0003	-	100,0	-	-
01.0004	0,6	28,0	3,7	0,6
01.0007	-	-	-	-
01.0011	-	38,5	7,7	2,6
01.0012	-	-	-	-
01.0013	-	-	-	-
01.0014	-	100,0	-	-
01.0015	-	100,0	-	-
01.0016	-	-	-	-
01.0019	-	33,3	-	-
01.0021	-	100,0	100,0	-
01.0022	-	-	-	-
01.0032	-	-	-	-
01.0033	-	20,0	20,0	-
01.0045	-	100,0	-	-
01.0057	-	-	-	-
01.1819	-	100,0	-	-
Woj.	0,4	30,9	4,9	1,2

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

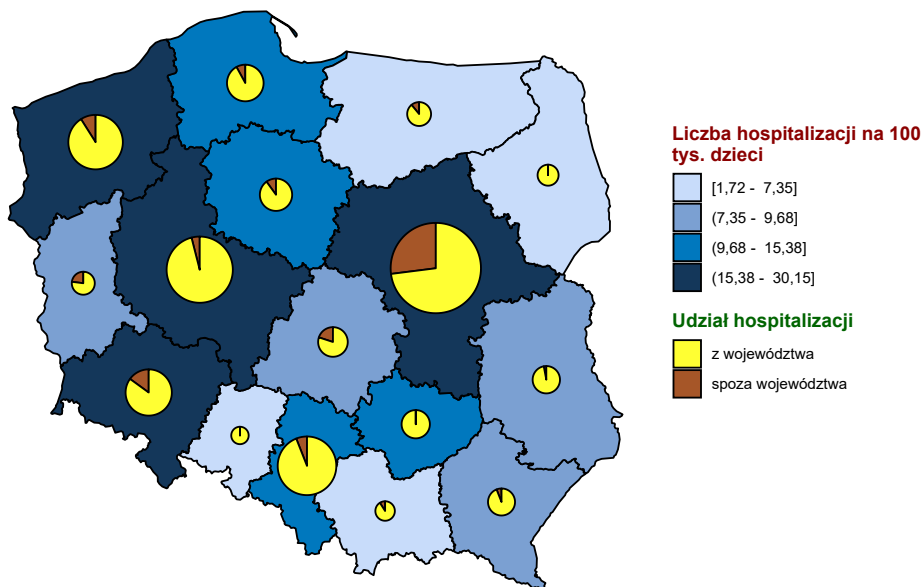
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁰⁹Poradnia endokrynologiczna, Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia diabetologiczna, Poradnia endokrynologiczno-ginekologiczna, Poradnia andrologiczna, Poradnia endokrynologiczna osteoporozy, Poradnia chorób tarczycy, Poradnia medycyny nuklearnej, Poradnia planowania rodziny i rozrodczości

2.1.8.2 Choroby nadnerczy dzieci

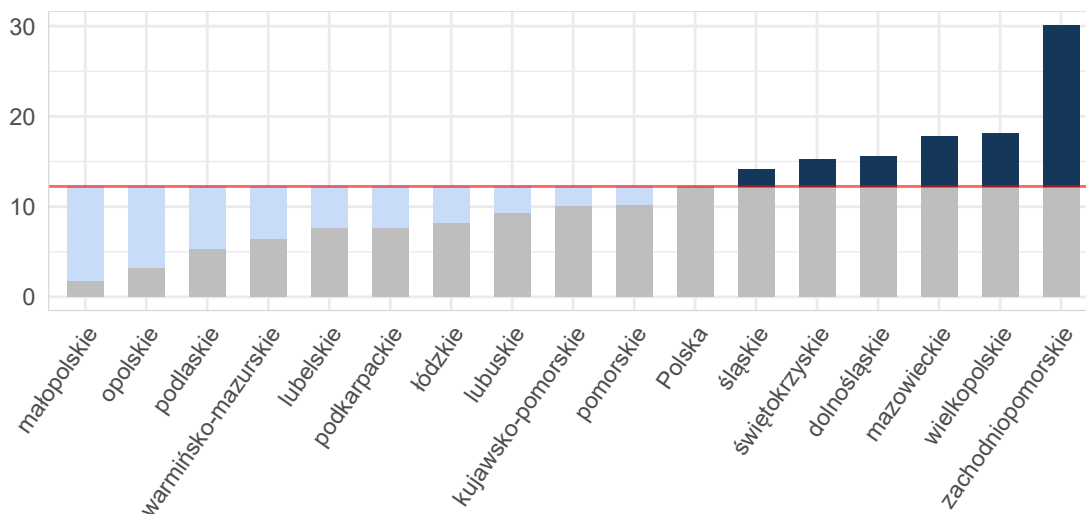
W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,08 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznai, zakwalifikowanych jako Choroby nadnerczy (dalej: podgrupa)¹¹⁰, co stanowiło 1,94% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznai, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

Mapa 2.1.21: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.85: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



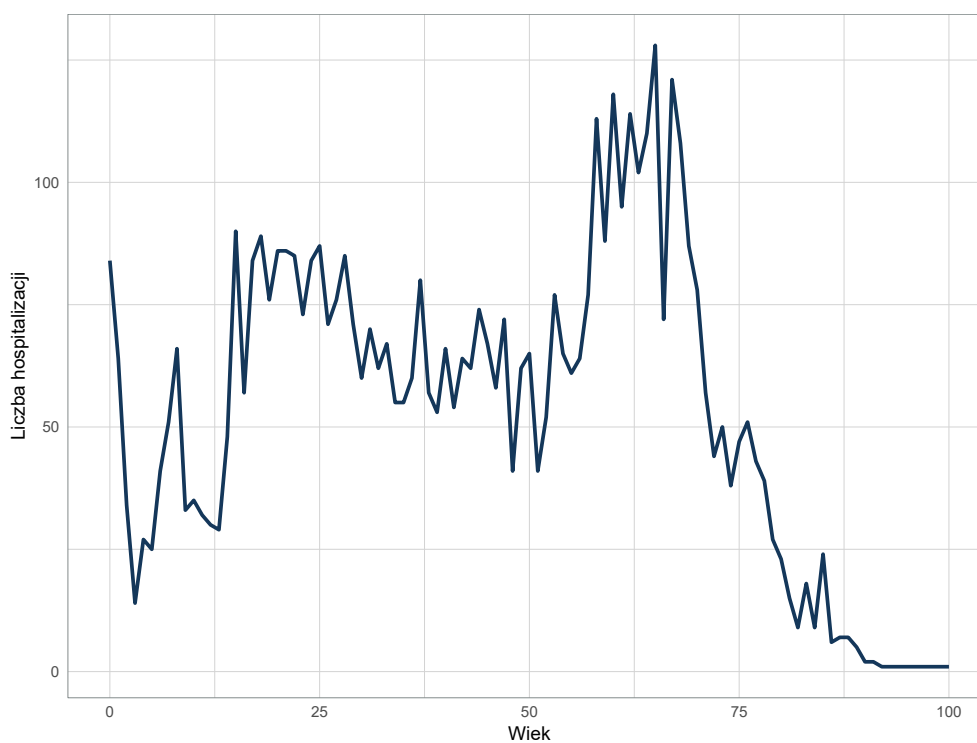
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

¹¹⁰W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E24, E25, E26, E27, E89.6.

Tabela 2.1.291: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednoliny) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,08	-	0,04	15,79	2,62	5
kujawsko-pomorskie	0,04	-	-	10,53	1,82	5
lubelskie	0,03	-	0,01	3,45	1,36	5
lubuskie	0,02	-	0,00	23,53	1,67	9
łódzkie	0,03	-	0,00	20,59	1,37	3
małopolskie	0,01	-	0,00	9,09	0,33	6
mazowieckie	0,18	-	0,03	26,82	3,34	4
opolskie	0,00	-	-	-	0,50	11
podkarpackie	0,03	-	0,01	6,67	1,41	8
podlaskie	0,01	-	-	-	0,93	3
pomorskie	0,05	-	0,02	8,70	1,99	6
śląskie	0,11	-	-	6,42	2,39	6
świętokrzyskie	0,03	-	-	-	2,55	1
warmińsko-mazurskie	0,02	-	-	11,76	1,18	10
wielkopolskie	0,12	-	0,06	4,13	3,48	14
zachodniopomorskie	0,09	-	0,02	8,99	5,21	9
Polska	0,84	-	0,20	12,44	2,20	105

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.86: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 5. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie dolnośląskim

z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 1 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.292: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0015	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego	m. Wrocław
01.0021	Głogowski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	głogowski
01.0023	NZOZ Szpital Powiatowy w Dzierżoniowie sp. z o.o.	dzierżoniowski
01.1819	Szpital Powiatowy im. A. Wolańczyka sp. z o.o.	złotoryjski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,07 tys. hospitalizacji dla 0,06 tys. pacjentów. Tym samym 94,74% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.293 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.293: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

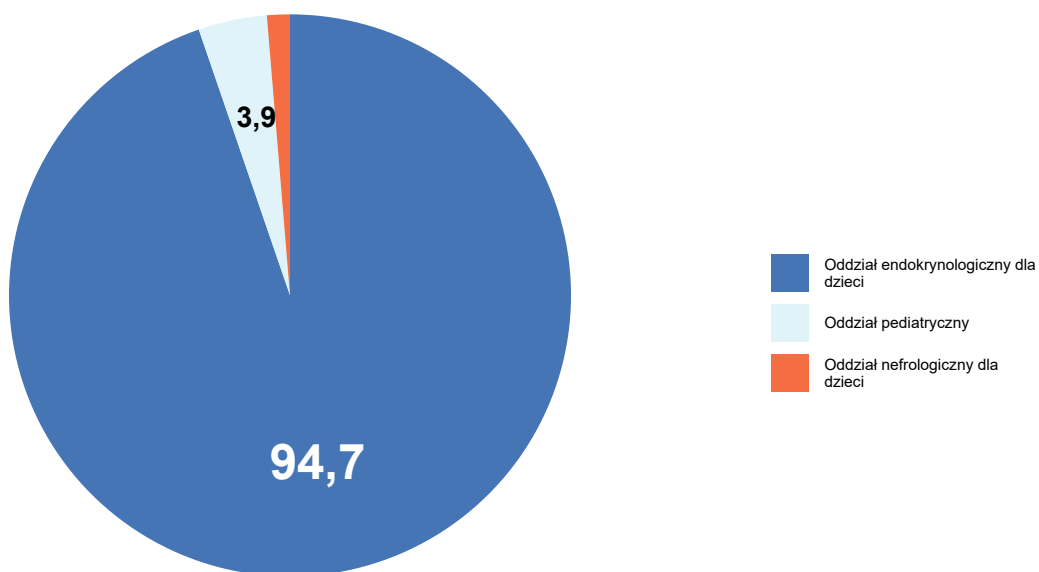
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb. jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0004	0,06	0,07	0,04	-	94,7	94,7
01.0015	0,00	0,00	-	-	1,3	96,1
01.0021	0,00	0,00	-	-	1,3	97,4
01.0023	0,00	0,00	-	-	1,3	98,7
01.1819	0,00	0,00	-	-	1,3	100,0
Woj.	0,06	0,08	0,04	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹¹¹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział endokrynologiczny dla dzieci oraz Oddział pediatriczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 98,7% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 100%.

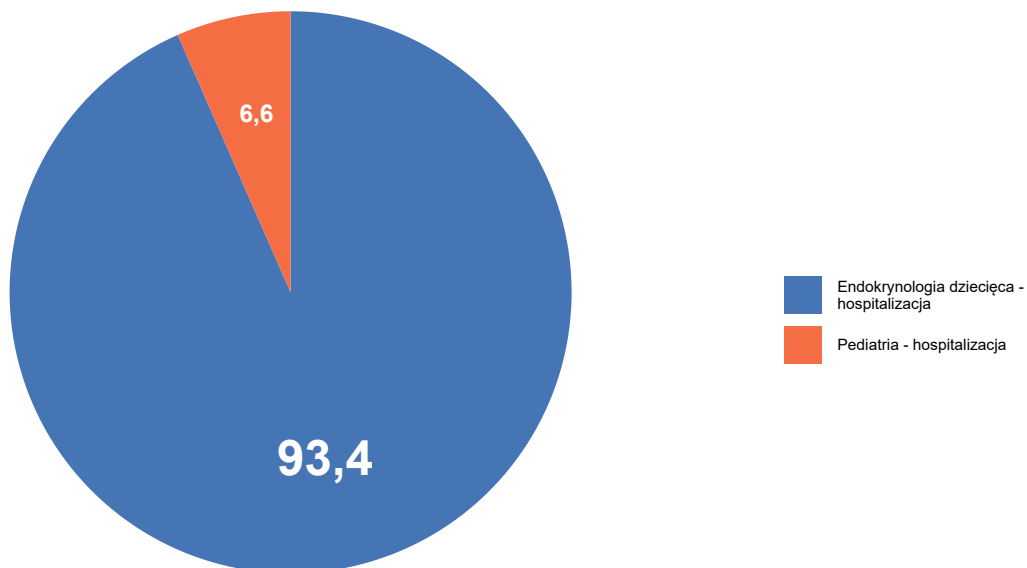
¹¹¹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.87: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.88: 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 2.1.294 oraz Tabela 2.1.295. 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 2.1.294: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział endokrynologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział nefrologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Suma [tys.]
01.0004	0,07	-	-	0,07
01.0015	-	0,00	-	0,00
01.0021	-	-	0,00	0,00
01.0023	-	-	0,00	0,00
01.1819	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,07	0,00	0,00	0,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.295: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
01.0004	0,07	0,00	0,07
01.0015	-	0,00	0,00
01.0021	-	0,00	0,00
01.0023	-	0,00	0,00
01.1819	-	0,00	0,00
Woj.	0,07	0,00	0,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.296 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.296: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
01.0004	9,7	48,6	18,1	23,6	27,8	30,6
01.0015	10,0	100,0	-	-	100,0	-
01.0021	-	-	100,0	-	-	-
01.0023	1,0	100,0	100,0	-	-	-
01.1819	17,0	-	-	-	-	100,0
Woj.	9,6	48,7	19,7	22,4	27,6	30,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹¹². Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopol-**

¹¹²Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

skiego rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.297 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie dolnośląskim.

Tabela 2.1.297: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0004	0,07	1,39	26,39	31,94	34,72	5,56
01.0015	0,00	-	100,00	-	-	-
01.0021	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0023	0,00	-	100,00	-	-	-
01.1819	0,00	-	-	-	-	100,00
Woj.	0,08	1,32	27,63	31,58	32,89	6,58

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.298. 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 2.1.298: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0004	16,7	56,9	26,4	56,0	54,1	26,4
01.0015	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0021	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0023	-	-	100,0	-	0,0	-
01.1819	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	15,8	53,9	30,3	53,1	53,2	25,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie dolnośląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹¹³, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 90.48%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem

¹¹³Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 11.41%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 11.27%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 1 (33.33%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.299. 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).

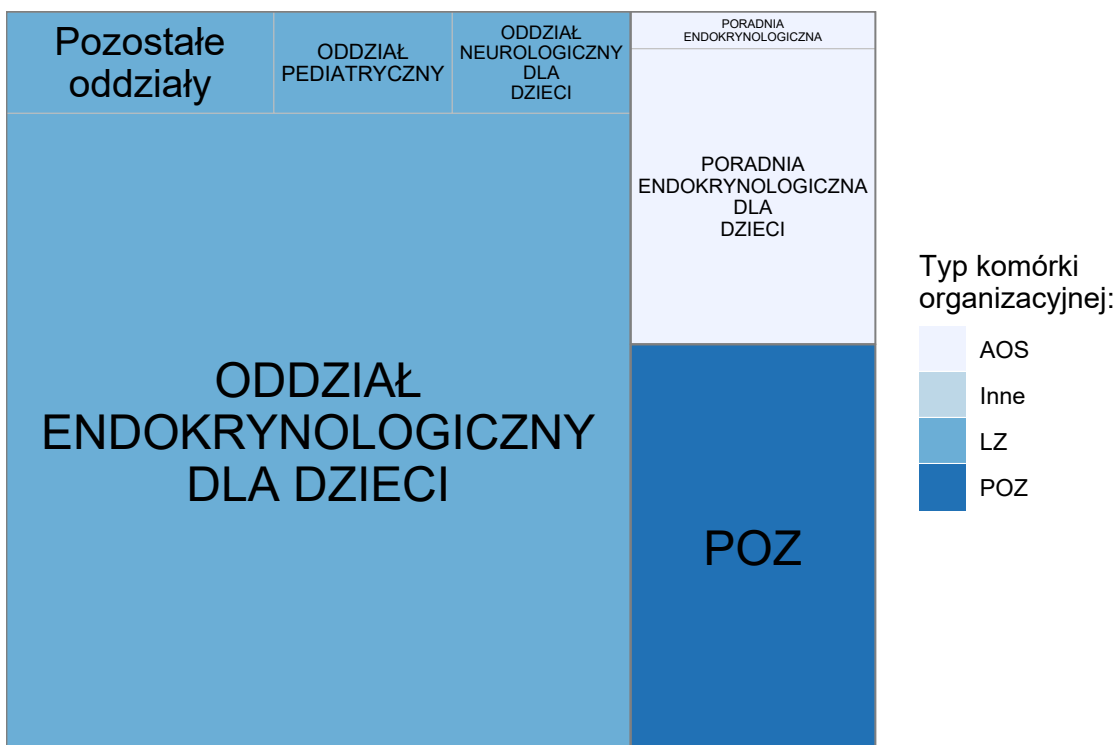
Tabela 2.1.299: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
01.0004	13,9	86,1	-	100,0	80,6	0	90,3
01.1819	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0015	-	100,0	-	100,0	-	4	100,0
01.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	17,1	82,9	-	100,0	79,4	0	90,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.89 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Choroby nadnerczy. Z kolei Tabela 2.1.300 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.89: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.300: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital				AOS			POZ	Pozostałe [%]
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział endokrynologiczny dla dzieci [%]	oddział pediatriczny [%]	oddział neurologiczny dla dzieci [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna dla dzieci [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	Udział ogółem [%]	
01.0004	95,83	72,46	88,00	2,00	4,00	13,04	88,89	11,11	14,49	-
01.0015	100,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0023	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.1819	100,00	100,00	-	100,00	-	-	-	-	-	-
Woj.	93,42	71,83	86,27	3,92	3,92	12,68	88,89	11,11	15,49	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.301 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

Tabela 2.1.301: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
01.0004	0,07	100,00	27,78
01.0015	0,00	100,00	-
01.0021	0,00	100,00	-
01.0023	0,00	100,00	-
01.1819	0,00	100,00	-
Woj.	0,08	100,00	26,32

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.302 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.303.

Tabela 2.1.302: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K53 [%]	K59 [%]	P10 [%]
01.0004	0,1	23,6	4,2	72,2
01.0015	0,0	-	-	100,0
01.0021	0,0	-	-	100,0
01.0023	0,0	-	-	100,0
01.1819	0,0	-	-	100,0
Woj.	0,1	22,4	3,9	73,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.303: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K53 nadczynność gruczołów dokrewnych poza hiperprolaktynemią, nadczynnością tarczycy i guzami neuroendokrynnymi przewodu pokarmowego i układu oddechowego
K59 inne choroby układu wydzielania wewnętrznego
P10 choroby endokrynologiczne (bez cukrzycy)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.304: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	biopsja [%]
01.0004	72	-
01.0015	1	-
01.0021	1	-
01.0023	1	-
01.1819	1	-
Woj.	76	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.305: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
biopsja	06.111, 06.112

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.306** przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.306: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
01.0004	95,83	4,17
01.0015	-	100,00
01.0021	100,00	-
01.0023	100,00	-
01.1819	100,00	-
Woj.	94,74	5,26

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

W tabeli **2.1.307** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹¹⁴ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

¹¹⁴Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.307: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
01.0004	0,1	1,4	1,4	2,8	2,8	2,8
01.0015	0,0	-	-	-	-	-
01.0021	0,0	-	-	100,0	-	-
01.0023	0,0	-	-	-	-	-
01.1819	0,0	-	-	100,0	100,0	-
Woj.	0,1	1,3	1,3	5,3	3,9	2,6

1 Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu

2 Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z podgrupy w innym szpitalu

W tabeli 2.1.308 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.308: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
01.0004	1,9	2,5	-	3,5	54,2	87,5
01.0015	2,0	1,8	2,0	-	-	100,0
01.0021	4,0	2,3	4,0	-	-	-
01.0023	5,0	4,8	5,0	-	-	-
01.1819	5,0	2,9	5,0	-	-	-
Woj.	2,0	2,5	-	3,5	51,3	84,2

1 Czas pobytu standaryzowano według płci, wieku oraz liczby pacjentów.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.309 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1030, 1031, 1008, 1009, 1020, 1021, 1032, 1034, 1040, 1038, 1250, 1470¹¹⁵. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.309: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
01.0004	-	25,0	6,9	5,6
01.0015	-	-	-	-
01.0021	-	-	-	-
01.0023	-	100,0	100,0	-
01.1819	-	-	-	-
Woj.	-	25,0	7,9	5,3

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

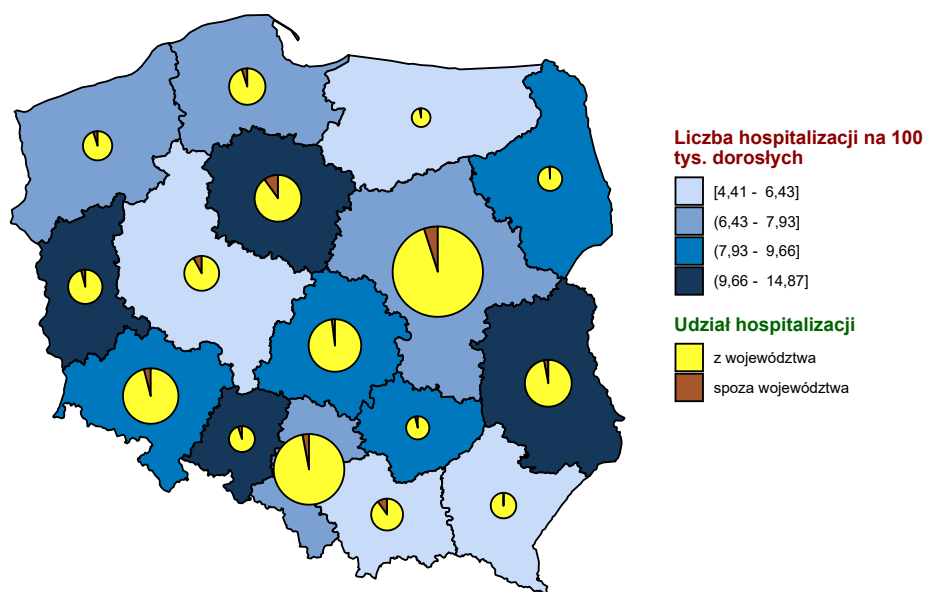
¹¹⁵Poradnia endokrynologiczna, Poradnia endokrynologiczna dla dzieci, Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci, Poradnia diabetologiczna, Poradnia diabetologiczna dla dzieci, Poradnia endokrynologiczno-ginekologiczna, Poradnia andrologiczna, Poradnia endokrynologiczna osteoporozy, Poradnia chorób tarczycy, Poradnia medycyny nuklearnej, Poradnia planowania rodziny i rozrodczości

2.1.9 Choroby trzustki

2.1.9.1 Choroby trzustki dorośli

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,21 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby trzustki (dalej: podgrupa)¹¹⁶, co stanowiło 2,62% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

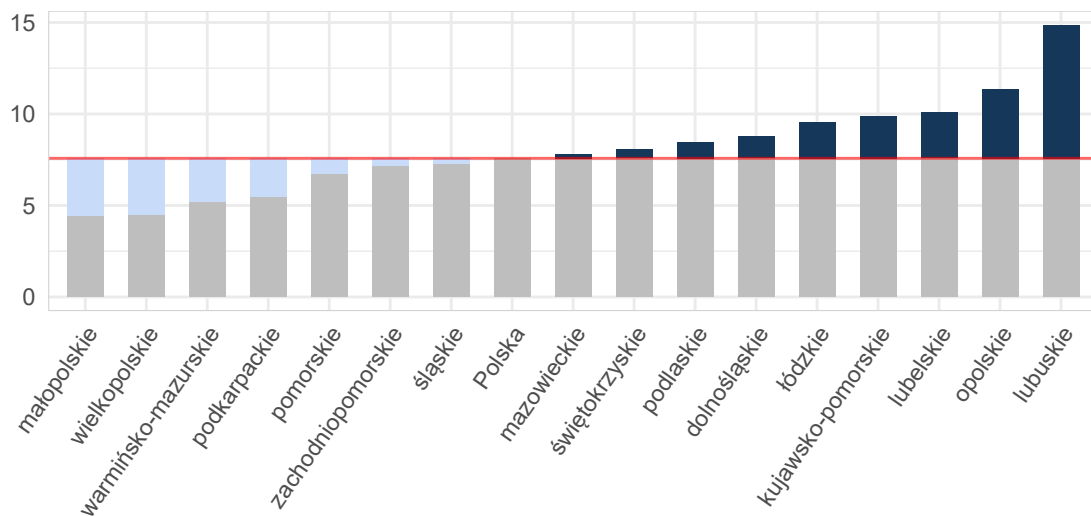
Mapa 2.1.22: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

¹¹⁶W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E16, E89.1, R73, R81.

Wykres 2.1.90: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



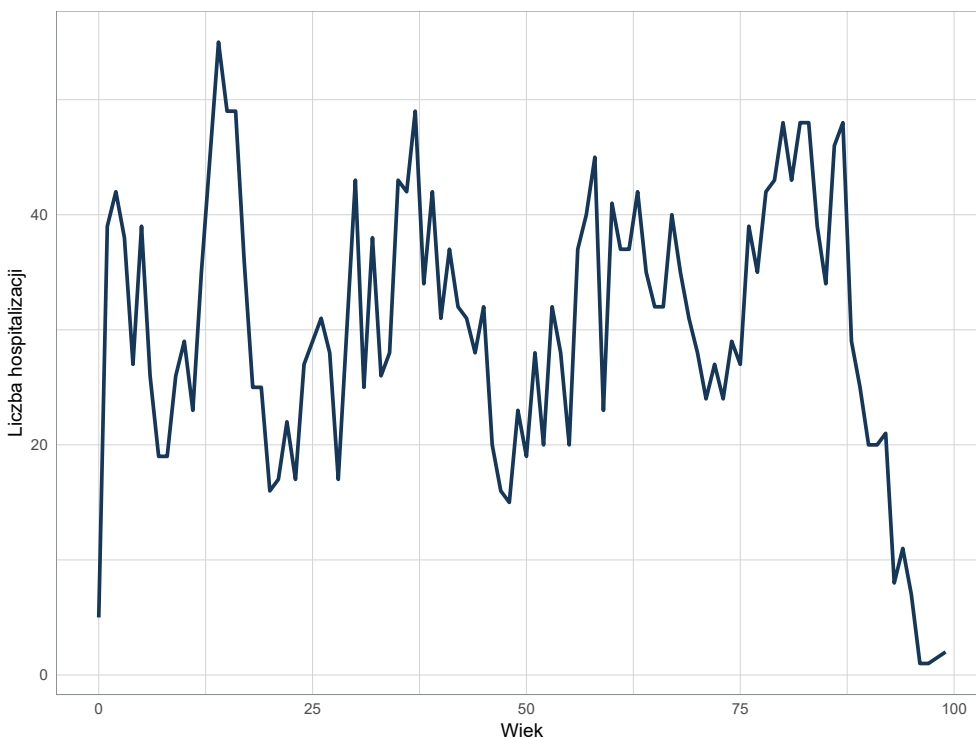
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.310: 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	-	0,00	4,25	7,30	9
kujawsko-pomorskie	0,17	-	0,00	10,06	8,11	4
lubelskie	0,18	-	0,00	3,39	8,30	6
lubuskie	0,12	-	0,00	4,03	12,19	6
łódzkie	0,20	-	0,00	2,53	7,97	7
małopolskie	0,12	-	0,00	9,92	3,58	5
mazowieckie	0,34	-	0,02	5,87	6,35	15
opolskie	0,10	-	0,00	5,26	9,57	4
podkarpackie	0,10	-	0,00	-	4,47	9
podlaskie	0,08	-	0,00	1,20	6,99	4
pomorskie	0,13	-	0,01	5,56	5,44	12
śląskie	0,28	-	0,00	3,61	6,08	9
świętokrzyskie	0,08	-	-	4,76	6,70	7
warmińsko-mazurskie	0,06	-	0,00	3,28	4,25	9
wielkopolskie	0,13	-	0,00	8,73	3,62	11
zachodniopomorskie	0,10	-	0,01	5,94	5,91	3
Polska	2,39	-	0,05	5,02	6,22	120

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.91: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 32. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie dolnośląskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 13 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.311: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0001	4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0002	Specjalistyczny Szpital im. dr. Alfreda Sokołowskiego	m. Wałbrzych
01.0003	Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza - Radeckiego we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0005	Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej	m. Jelenia Góra
01.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy	m. Legnica
01.0007	SP ZOZ w Świdnicy	świdnicki
01.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0010	Wielospecjalistyczny Szpital - SP ZOZ w Zgorzelcu	zgorzelecki
01.0011	Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka - Centrum Medycyny Ratunkowej	m. Wrocław
01.0012	Szpital im. św. Jadwigi Śląskiej w Trzebnicy	trzebnicki
01.0013	ZOZ w Oławie	oławski
01.0014	Specjalistyczne Centrum Medyczne s.a.	kłodzki
01.0015	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego	m. Wrocław
01.0016	Regionalne Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lubiński
01.0017	Miejskie Centrum Zdrowia s.a. w Lubinie	lubiński
01.0019	ZOZ w Kłodzku	kłodzki
01.0020	Dolnośląskie Centrum Chorób Płuc we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0021	Głogowski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	głogowski
01.0022	Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0023	NZOZ Szpital Powiatowy w Dzierżoniowie sp. z o.o.	dzierżoniowski
01.0024	Powiatowy Zespół Szpitali	oleśnicki
01.0025	Szpital św. Antoniego w Ząbkowicach Śląskich	ząbkowicki
01.0026	NZOZ Łużyckie Centrum Medyczne w Lubaniu sp. z o.o.	lubański
01.0028	Milickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	milicki
01.0030	SP ZOZ MSW we Wrocławiu	m. Wrocław

Tabela 2.1.311: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0032	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	Iwówcecki
01.0033	Powiatowe Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	kamiennogórski
01.0034	Mikulicz sp. z o.o.	świdnicki
01.0036	Jaworskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	jaworski
01.0037	NZOZ Strzeleńskie Centrum Medyczne	strzeleński
01.1819	Szpital Powiatowy im. A. Wolańczyka sp. z o.o.	złotoryjski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,04 tys. hospitalizacji dla 0,04 tys. pacjentów. Tym samym 21,23% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.312 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

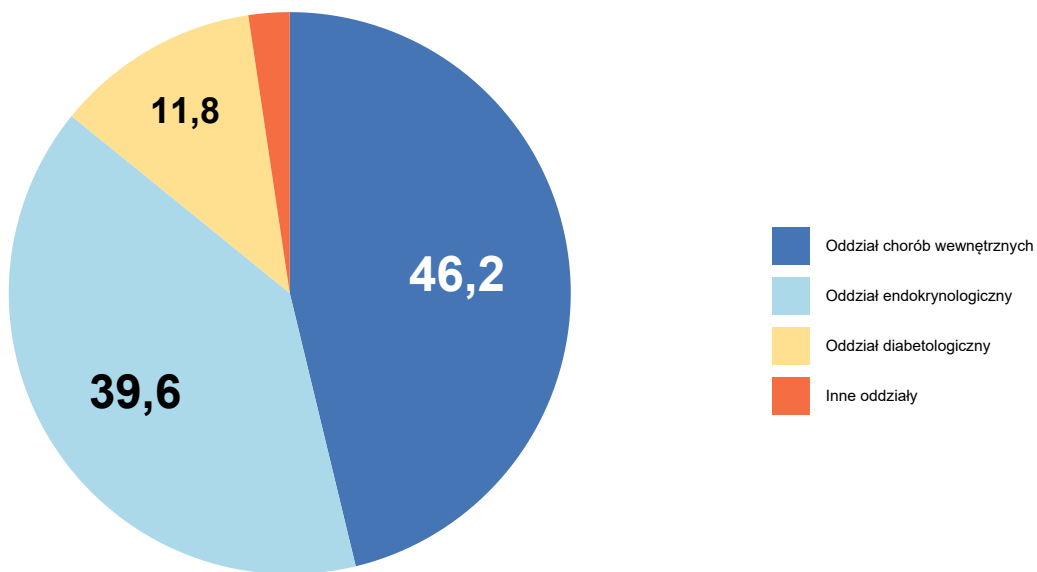
Tabela 2.1.312: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0004	0,04	0,04	-	-	21,2	21,2
01.0011	0,04	0,04	-	-	17,0	38,2
01.0017	0,02	0,02	-	-	11,3	49,5
01.0022	0,01	0,01	-	-	5,2	54,7
01.0005	0,01	0,01	-	-	3,8	58,5
01.0007	0,01	0,01	-	-	3,8	62,3
01.0012	0,01	0,01	-	-	3,3	65,6
01.0001	0,01	0,01	-	-	2,8	68,4
01.0006	0,01	0,01	-	-	2,8	71,2
01.0034	0,00	0,01	-	-	2,8	74,1
01.0016	0,00	0,00	-	-	2,4	76,4
01.0020	0,00	0,00	-	-	2,4	78,8
01.0023	0,00	0,00	-	-	2,4	81,1
01.0024	0,00	0,00	-	-	2,4	83,5
01.0036	0,00	0,00	-	-	2,4	85,8
01.0002	0,00	0,00	-	-	1,9	87,7
01.0032	0,00	0,00	0,00	-	1,9	89,6
01.0013	0,00	0,00	-	-	1,4	91,0
01.0028	0,00	0,00	0,00	-	1,4	92,5
01.0003	0,00	0,00	-	-	0,9	93,4
01.0014	0,00	0,00	-	-	0,9	94,3
01.0019	0,00	0,00	-	-	0,9	95,3
01.0008	0,00	0,00	-	-	0,5	95,8
01.0010	0,00	0,00	-	-	0,5	96,2
01.0015	0,00	0,00	-	-	0,5	96,7
01.0021	0,00	0,00	-	-	0,5	97,2
01.0025	0,00	0,00	-	-	0,5	97,6
01.0026	0,00	0,00	-	-	0,5	98,1
01.0030	0,00	0,00	-	-	0,5	98,6
01.0033	0,00	0,00	-	-	0,5	99,1
01.0037	0,00	0,00	-	-	0,5	99,5
01.1819	0,00	0,00	-	-	0,5	100,0
Woj.	0,21	0,21	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹¹⁷ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób wewnętrznych oraz Oddział endokrynologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 85,8% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Endokrynologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 82,5%.

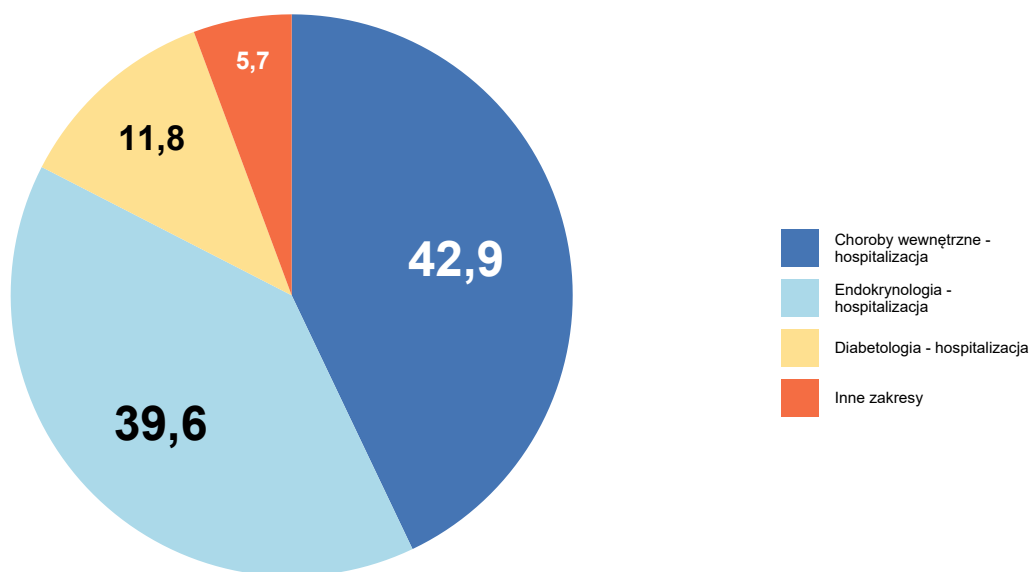
Wykres 2.1.92: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹¹⁷Przez 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 2.1.93: 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 2.1.313 oraz Tabela 2.1.314. 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 2.1.313: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział diabetologiczny [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział angiologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
01.0004	-	0,04	-	-	-	0,00	0,04
01.0011	0,00	0,03	-	-	-	-	0,04
01.0017	0,00	-	0,02	-	-	-	0,02
01.0022	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0005	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0007	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0012	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0001	-	0,01	-	-	-	-	0,01
01.0006	0,00	-	-	-	-	0,00	0,01
01.0034	0,00	-	-	0,00	-	-	0,01
01.0016	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0020	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0023	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0024	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0036	0,00	-	-	-	-	-	0,00

Tabela 2.1.313: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział diabetologiczny [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział angiologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
01.0002	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0032	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0013	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0028	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0003	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0014	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0019	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0008	-	-	-	-	0,00	-	0,00
01.0010	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0015	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0021	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0025	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0026	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0030	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0033	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0037	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.1819	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,10	0,08	0,02	0,00	0,00	0,00	0,21

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.314: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Diabetologia - hospitalizacja [tys.]	Geriatrya - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0004	-	0,04	-	-	-	0,00	0,04
01.0011	0,00	0,03	-	-	-	-	0,04
01.0017	0,00	-	0,02	-	-	-	0,02
01.0022	0,01	-	-	0,00	-	-	0,01
01.0005	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0007	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0012	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0001	-	0,01	-	-	-	-	0,01
01.0006	0,00	-	-	-	-	0,00	0,01
01.0034	0,00	-	-	-	-	0,00	0,01
01.0016	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0020	0,00	-	-	-	0,00	-	0,00
01.0023	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0024	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0036	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0002	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0032	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0013	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0028	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0003	-	-	0,00	-	-	-	0,00

Tabela 2.1.314: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Diabetologia - hospitalizacja [tys.]	Geriatrya - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0014	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0019	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0008	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0010	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0015	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0021	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0025	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0026	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0030	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0033	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0037	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.1819	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,09	0,08	0,02	0,00	0,00	0,00	0,21

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.315 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.315: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
01.0001	58,8	33,3	-	-	16,7	33,3	50,0
01.0002	86,5	50,0	-	-	-	-	100,0
01.0003	51,0	50,0	-	50,0	-	-	50,0
01.0004	40,1	71,1	15,6	26,7	28,9	15,6	13,3
01.0005	44,5	87,5	12,5	12,5	37,5	12,5	25,0
01.0006	72,5	33,3	16,7	-	-	-	83,3
01.0007	71,5	50,0	-	-	12,5	12,5	75,0
01.0008	71,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0010	36,0	100,0	-	-	100,0	-	-
01.0011	48,6	69,4	13,9	16,7	27,8	5,6	36,1
01.0012	65,0	57,1	-	-	-	42,9	57,1
01.0013	71,0	33,3	-	-	-	-	100,0
01.0014	61,0	50,0	-	-	50,0	-	50,0
01.0015	82,0	100,0	-	-	-	-	100,0
01.0016	74,0	40,0	-	-	20,0	-	80,0
01.0017	47,9	70,8	8,3	12,5	37,5	12,5	29,2
01.0019	87,5	100,0	-	-	-	-	100,0
01.0020	80,0	100,0	-	-	-	-	100,0
01.0021	78,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0022	73,2	54,5	-	-	18,2	-	81,8
01.0023	78,2	80,0	-	-	-	-	100,0
01.0024	75,4	80,0	-	-	-	-	100,0
01.0025	22,0	-	100,0	-	-	-	-
01.0026	64,0	100,0	-	-	-	-	100,0
01.0028	72,3	66,7	-	-	-	-	100,0
01.0030	50,0	100,0	-	-	-	100,0	-
01.0032	65,8	25,0	-	-	-	25,0	75,0
01.0033	77,0	100,0	-	-	-	-	100,0
01.0034	62,2	83,3	-	33,3	-	16,7	50,0
01.0036	77,2	60,0	-	-	-	-	100,0
01.0037	62,0	100,0	-	-	-	-	100,0

Tabela 2.1.315: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
01.1819	83,0	100,0	-	-	-	-	100,0
Woj.	56,8	65,6	8,0	11,8	19,8	10,4	50,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹¹⁸. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.316 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie dolnośląskim.

Tabela 2.1.316: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0001	0,01	-	16,67	50,00	16,67	16,67
01.0002	0,00	-	-	-	75,00	25,00
01.0003	0,00	-	50,00	-	50,00	-
01.0004	0,04	11,11	64,44	13,33	8,89	2,22
01.0005	0,01	-	50,00	50,00	-	-
01.0006	0,01	-	16,67	16,67	16,67	50,00
01.0007	0,01	-	-	37,50	62,50	-
01.0008	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0010	0,00	-	100,00	-	-	-
01.0011	0,04	11,11	47,22	25,00	11,11	5,56
01.0012	0,01	-	-	71,43	28,57	-
01.0013	0,00	-	-	33,33	66,67	-
01.0014	0,00	-	50,00	50,00	-	-
01.0015	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0016	0,00	-	-	20,00	60,00	20,00
01.0017	0,02	16,67	45,83	25,00	12,50	-
01.0019	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0020	0,00	-	-	60,00	40,00	-
01.0021	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0022	0,01	-	9,09	36,36	36,36	18,18
01.0023	0,00	-	-	60,00	20,00	20,00
01.0024	0,00	-	-	40,00	60,00	-
01.0025	0,00	-	100,00	-	-	-
01.0026	0,00	-	-	-	100,00	-

¹¹⁸Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.316: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0028	0,00	-	-	-	66,67	33,33
01.0030	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0032	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0033	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0034	0,01	33,33	-	16,67	16,67	33,33
01.0036	0,00	-	-	40,00	40,00	20,00
01.0037	0,00	-	-	-	100,00	-
01.1819	0,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	0,21	7,08	32,08	28,30	25,00	7,55

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 2.1.317. 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 2.1.317: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0001	-	16,7	83,3	6,7	0,0	16,7
01.0002	-	-	100,0	3,4	0,0	-
01.0003	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0004	6,7	53,3	40,0	45,2	44,5	26,7
01.0005	-	25,0	75,0	6,1	3,8	50,0
01.0006	-	-	100,0	3,7	0,0	33,3
01.0007	-	25,0	75,0	12,4	4,5	25,0
01.0008	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0010	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0011	5,6	50,0	44,4	25,5	16,7	27,8
01.0012	-	-	100,0	10,8	19,0	42,9
01.0013	-	-	100,0	4,3	3,1	33,3
01.0014	-	-	100,0	19,0	19,0	-
01.0015	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0016	-	40,0	60,0	9,7	12,8	40,0
01.0017	-	75,0	25,0	24,3	25,6	16,7
01.0019	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0020	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0021	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0022	9,1	-	90,9	20,8	0,0	18,2
01.0023	-	-	100,0	2,6	0,0	20,0
01.0024	-	-	100,0	11,5	12,7	40,0
01.0025	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0026	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0028	-	-	100,0	3,7	0,0	66,7
01.0030	100,0	-	-	293,7	293,7	100,0
01.0032	-	25,0	75,0	7,3	0,0	25,0
01.0033	-	-	100,0	2,5	2,5	100,0
01.0034	16,7	-	83,3	90,0	0,0	16,7
01.0036	20,0	-	80,0	71,7	5,4	40,0
01.0037	-	-	100,0	12,7	12,7	-
01.1819	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	4,2	32,1	63,7	25,8	5,4	25,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie dolnośląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹¹⁹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 31.91%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 38.69%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 33.8%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 18 (75%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.319. 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 2.1.318: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

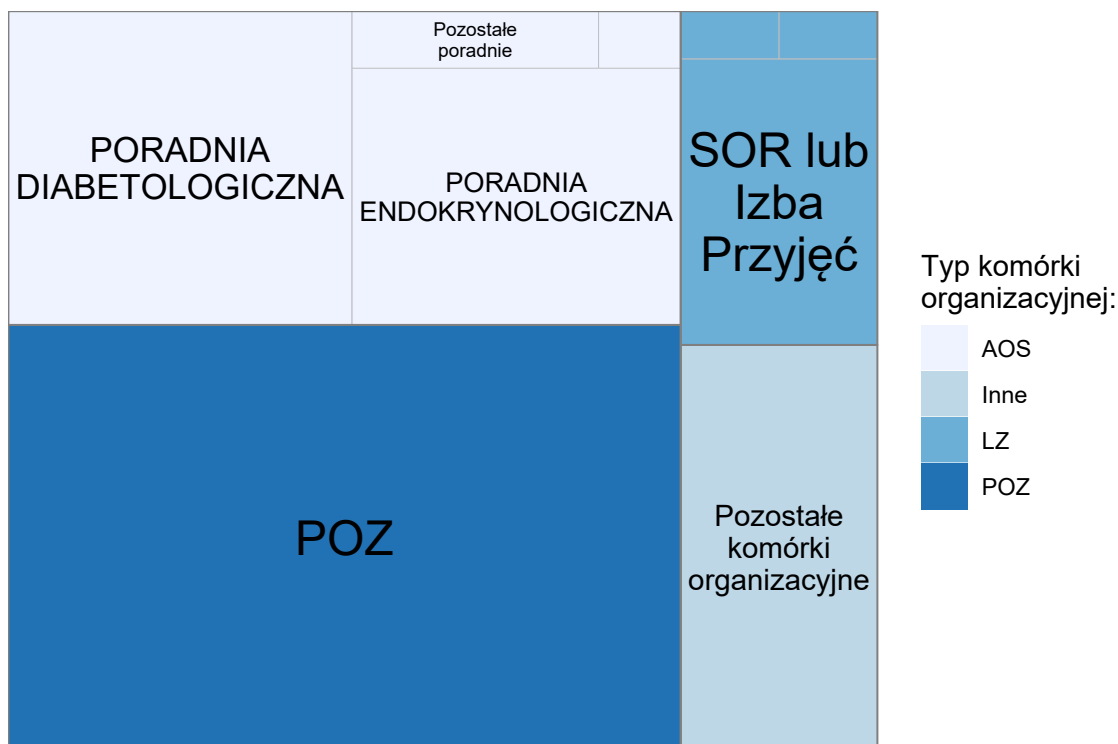
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
01.0004	8,9	91,1	-	100,0	-	42	31,7
01.0007	87,5	12,5	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0022	81,8	18,2	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0036	80,0	20,0	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0017	75,0	25,0	-	100,0	-	56	50,0
01.0011	11,1	88,9	-	100,0	-	74	12,5
01.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0002	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0032	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0005	37,5	62,5	-	100,0	20,0	28	40,0
01.0019	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0030	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0033	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0034	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
01.1819	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0037	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0003	-	100,0	-	100,0	-	110	-
01.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0001	66,7	33,3	-	100,0	-	2	100,0
Woj.	55,7	44,3	-	100,0	7,4	48	31,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.94 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Choroby trzustki. Z kolei Tabela 2.1.319 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

¹¹⁹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Wykres 2.1.94: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.319: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital				AOS			POZ		
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział kardiologiczny [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia diabetologiczna [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	poradnia alergologiczna dla dzieci [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
01.0001	50,00	33,33	-	100,00	-	33,33	-	100,00	-	33,33	-
01.0002	25,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
01.0003	100,00	-	-	-	-	50,00	100,00	-	-	50,00	-
01.0004	91,11	2,44	100,00	-	-	26,83	45,45	36,36	-	70,73	-
01.0005	62,50	-	-	-	-	60,00	66,67	-	-	40,00	-
01.0006	16,67	-	-	-	-	100,00	-	-	100,00	-	-
01.0007	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	75,00	25,00
01.0008	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0010	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0011	88,89	-	-	-	-	59,38	31,58	68,42	-	40,62	-
01.0012	42,86	-	-	-	-	33,33	100,00	-	-	66,67	-
01.0013	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
01.0014	50,00	100,00	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
01.0015	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
01.0016	100,00	80,00	-	-	100,00	-	-	-	-	-	20,00
01.0017	54,17	7,69	-	-	100,00	61,54	100,00	-	-	30,77	-
01.0019	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0020	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0022	72,73	50,00	-	-	100,00	-	-	-	-	25,00	25,00
01.0023	60,00	66,67	-	-	100,00	-	-	-	-	33,33	-
01.0024	60,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00

Tabela 2.1.319: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital				AOS				POZ	Pozostałe [%]
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział kardiologiczny [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia diabetologiczna [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	poradnia alergologiczna dla dzieci [%]	Udział ogółem [%]	
01.0025	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0026	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0028	33,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
01.0030	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0032	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0033	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
01.0034	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0036	40,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
01.0037	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
01.1819	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	64,62	10,22	7,14	7,14	85,71	32,85	51,11	40,00	2,22	44,53	12,41

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.320 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 2.1.320: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
01.0001	0,01	-	100,00	-
01.0002	0,00	-	100,00	-
01.0003	0,00	-	100,00	-
01.0004	0,04	-	100,00	6,67
01.0005	0,01	-	100,00	-
01.0006	0,01	-	100,00	16,67
01.0007	0,01	-	100,00	-
01.0008	0,00	100,00	-	-
01.0010	0,00	-	100,00	-
01.0011	0,04	-	100,00	5,56
01.0012	0,01	-	100,00	-
01.0013	0,00	-	100,00	-
01.0014	0,00	-	100,00	-
01.0015	0,00	-	100,00	-
01.0016	0,00	-	100,00	-
01.0017	0,02	-	100,00	-
01.0019	0,00	-	100,00	-
01.0020	0,00	-	100,00	-
01.0021	0,00	-	100,00	-
01.0022	0,01	-	100,00	-
01.0023	0,00	-	100,00	-
01.0024	0,00	-	100,00	-
01.0025	0,00	-	100,00	-
01.0026	0,00	-	100,00	-
01.0028	0,00	-	100,00	-
01.0030	0,00	-	100,00	-
01.0032	0,00	-	100,00	-
01.0033	0,00	-	100,00	-

Tabela 2.1.320: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
01.0034	0,01	-	100,00	-
01.0036	0,00	-	100,00	-
01.0037	0,00	-	100,00	-
01.1819	0,00	-	100,00	-
Woj.	0,21	0,47	100,00	2,84

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.321 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniami wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.322.

Tabela 2.1.321: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K35 [%]	K59 [%]	K53 [%]	D18 [%]	P12 [%]	Pozostałe produkty [%]
01.0001	0,0	66,7	33,3	-	-	-	-
01.0002	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0003	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0004	0,0	82,2	11,1	4,4	-	2,2	-
01.0005	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0006	0,0	83,3	-	-	-	-	16,7
01.0007	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0008	0,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0010	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0011	0,0	80,6	13,9	5,6	-	-	-
01.0012	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0013	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0014	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0015	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0016	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0017	0,0	54,2	45,8	-	-	-	-
01.0019	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0020	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0021	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0022	0,0	90,9	-	-	9,1	-	-
01.0023	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0024	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0025	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0026	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0028	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0030	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0032	0,0	-	100,0	-	-	-	-
01.0033	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0034	0,0	66,7	33,3	-	-	-	-
01.0036	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0037	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.1819	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,2	82,5	13,7	1,9	0,5	0,5	0,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.322: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K35 cukrzyca z powikłaniami i inne stany hipoglikemiczne
K59 inne choroby układu wydzielania wewnętrznego

Tabela 2.1.322: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K53 nadczynność gruczołów dokrewnych poza hiperprolaktynemią, nadczynnością tarczycy i guzami neuroendokrynnymi przewodu pokarmowego i układu oddechowego
D18 zapalenie płuc nietypowe, wirusowe
P12 inne zaburzenia żołądkowo - jelitowe i metaboliczne

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.323** przelizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.323: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
01.0001	100,00	-	-	-
01.0002	-	-	75,00	25,0
01.0003	100,00	-	-	-
01.0004	100,00	-	-	-
01.0005	37,50	-	62,50	-
01.0006	83,33	-	16,67	-
01.0007	87,50	-	-	12,5
01.0008	100,00	-	-	-
01.0010	100,00	-	-	-
01.0011	97,22	-	-	2,8
01.0012	100,00	-	-	-
01.0013	-	-	100,00	-
01.0014	50,00	-	50,00	-
01.0015	-	-	100,00	-
01.0016	-	-	80,00	20,0
01.0017	95,83	-	4,17	-
01.0019	-	-	100,00	-
01.0020	20,00	-	60,00	20,0
01.0021	-	-	100,00	-
01.0022	9,09	-	81,82	9,1
01.0023	-	20,00	60,00	20,0
01.0024	60,00	-	20,00	20,0
01.0025	-	-	100,00	-
01.0026	-	-	100,00	-
01.0028	-	-	66,67	33,3
01.0030	-	-	100,00	-
01.0032	-	-	100,00	-
01.0033	-	-	100,00	-
01.0034	-	-	100,00	-
01.0036	-	-	100,00	-
01.0037	-	-	100,00	-
01.1819	100,00	-	-	-
Woj.	66,98	0,47	28,30	4,2

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

W tabeli **2.1.324** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹²⁰ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

¹²⁰Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.324: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
01.0001	0,0	-	-	-	-	-
01.0002	0,0	-	-	-	-	25,0
01.0003	0,0	-	-	-	-	-
01.0004	0,0	-	-	-	-	-
01.0005	0,0	-	-	-	-	12,5
01.0006	0,0	-	-	-	-	33,3
01.0007	0,0	-	-	-	-	-
01.0008	0,0	-	-	-	-	-
01.0010	0,0	-	-	-	-	-
01.0011	0,0	-	-	-	-	-
01.0012	0,0	-	-	14,3	14,3	28,6
01.0013	0,0	-	-	-	-	-
01.0014	0,0	-	-	-	-	-
01.0015	0,0	-	-	-	-	100,0
01.0016	0,0	-	-	-	-	20,0
01.0017	0,0	-	-	-	-	4,2
01.0019	0,0	-	-	-	-	-
01.0020	0,0	-	-	-	-	-
01.0021	0,0	-	-	-	-	-
01.0022	0,0	-	-	-	-	-
01.0023	0,0	-	-	-	-	20,0
01.0024	0,0	-	-	-	-	20,0
01.0025	0,0	-	-	-	-	-
01.0026	0,0	-	-	-	-	-
01.0028	0,0	-	-	-	-	-
01.0030	0,0	-	-	-	-	-
01.0032	0,0	-	-	-	-	-
01.0033	0,0	-	-	-	-	-
01.0034	0,0	-	-	-	-	-
01.0036	0,0	-	-	-	-	20,0
01.0037	0,0	-	-	-	-	-
01.1819	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,2	-	-	0,5	0,5	5,7

1 Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu

2 Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z podgrupy w innym szpitalu

W tabeli 2.1.325 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.325: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
01.0001	4,7	5,9	4,0	1,9	-	33,3
01.0002	3,5	4,7	2,5	3,1	-	75,0
01.0003	8,0	4,6	8,0	1,4	-	-
01.0004	5,8	5,4	5,0	3,1	-	17,8
01.0005	2,5	5,3	2,0	1,2	-	87,5
01.0006	2,8	4,4	2,0	1,6	-	83,3
01.0007	5,0	4,5	3,0	4,4	-	62,5
01.0008	7,0	5,3	7,0	-	-	-
01.0010	4,0	5,2	4,0	-	-	-
01.0011	8,7	6,1	8,0	2,7	-	-

Tabela 2.1.325: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
01.0012	5,0	5,3	5,0	1,6	-	28,6
01.0013	5,0	5,7	5,0	1,0	-	-
01.0014	5,0	4,3	5,0	5,7	-	50,0
01.0015	8,0	5,1	8,0	-	-	-
01.0016	3,8	4,6	3,0	2,0	-	60,0
01.0017	3,5	5,0	3,0	2,0	-	66,7
01.0019	8,5	5,8	8,5	4,9	-	-
01.0020	7,2	5,9	7,0	4,3	-	20,0
01.0021	4,0	6,2	4,0	-	-	-
01.0022	6,8	4,7	6,0	4,3	-	18,2
01.0023	3,4	5,2	4,0	1,5	-	40,0
01.0024	3,2	5,3	3,0	1,5	-	60,0
01.0025	2,0	5,2	2,0	-	-	100,0
01.0026	3,0	5,8	3,0	-	-	100,0
01.0028	2,7	4,9	3,0	2,0	33,3	66,7
01.0030	8,0	6,8	8,0	-	-	-
01.0032	0,8	5,1	0,5	0,5	50,0	100,0
01.0033	6,0	5,1	6,0	-	-	-
01.0034	3,5	5,1	3,5	2,1	-	50,0
01.0036	3,6	6,2	3,0	1,5	-	60,0
01.0037	5,0	5,8	5,0	-	-	-
01.1819	6,0	5,1	6,0	-	-	-
Woj.	5,4	5,4	5,0	3,3	1,4	34,9

¹ Czas pobytu standaryzowano według płci, wieku oraz liczby pacjentów.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.326 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1030, 1008, 1020, 1032, 1034, 1040, 1038, 1250, 1470¹²¹. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.326: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
01.0001	-	16,7	-	-
01.0002	-	-	-	-
01.0003	-	-	-	-
01.0004	-	13,3	4,4	2,2
01.0005	-	25,0	-	-
01.0006	-	33,3	-	-
01.0007	-	-	-	-
01.0008	-	-	-	-
01.0010	-	-	-	-
01.0011	-	28,6	2,9	-
01.0012	-	-	-	-
01.0013	-	66,7	-	-
01.0014	-	50,0	-	-
01.0015	-	-	-	-
01.0016	-	50,0	25,0	-

¹²¹Poradnia endokrynologiczna, Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia diabetologiczna, Poradnia endokrynologiczno-ginekologiczna, Poradnia andrologiczna, Poradnia endokrynologiczna osteoporozy, Poradnia chorób tarczycy, Poradnia medycyny nuklearnej, Poradnia planowania rodziny i rozrodczości

Tabela 2.1.326: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
01.0017	-	29,2	4,2	-
01.0019	-	-	-	-
01.0020	-	-	-	-
01.0021	-	-	-	-
01.0022	-	40,0	-	-
01.0023	20,0	-	-	-
01.0024	-	-	-	-
01.0025	-	-	-	-
01.0026	-	-	-	-
01.0028	-	50,0	-	-
01.0030	-	-	-	-
01.0032	-	-	-	-
01.0033	-	100,0	-	-
01.0034	-	66,7	-	-
01.0036	-	20,0	-	-
01.0037	-	-	-	-
01.1819	-	-	-	-
Woj.	0,5	21,7	2,5	0,5

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

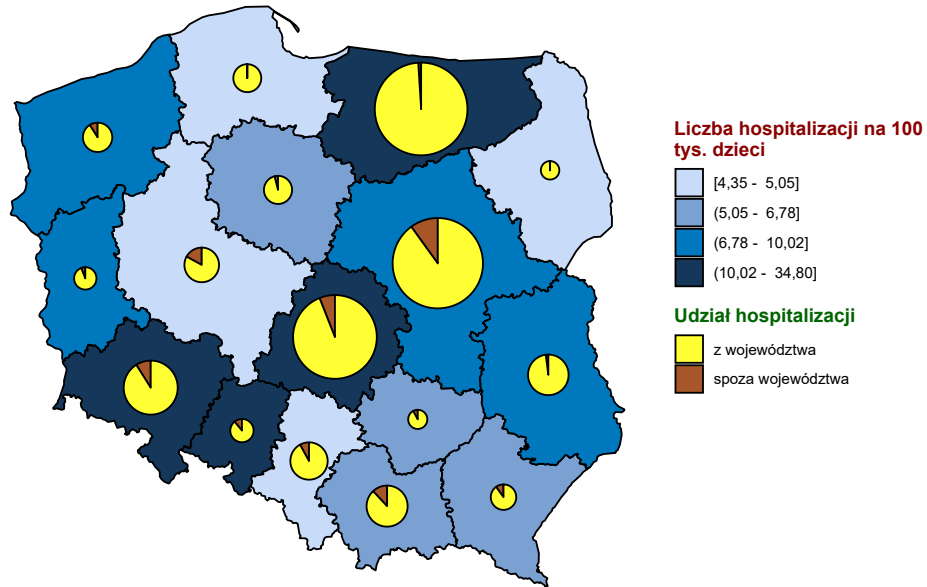
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.9.2 Choroby trzustki dzieci

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,05 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby trzustki (dalej: podgrupa)¹²², co stanowiło 1,35% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

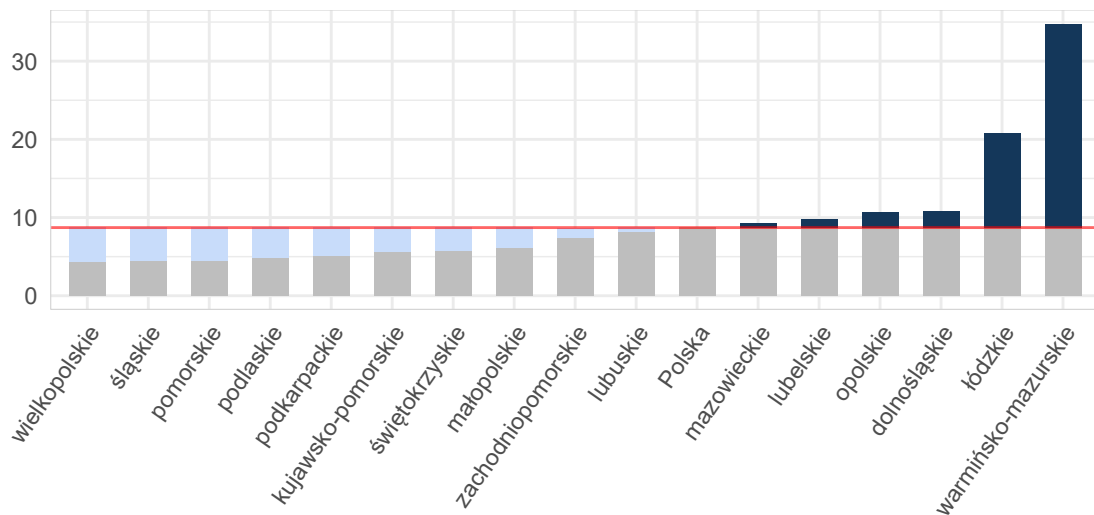
¹²²W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E16, E89.1, R73, R81.

Mapa 2.1.23: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.95: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci

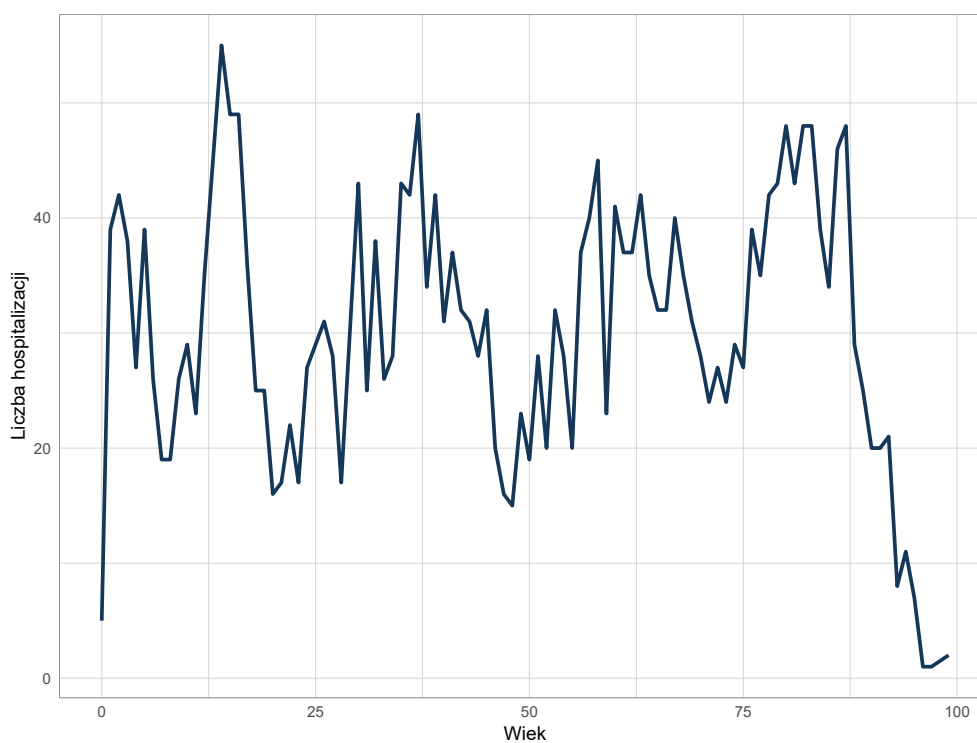


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.327: 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	0,05	-	0,02	9,43	1,83	1
kujawsko-pomorskie	0,02	-	-	4,76	1,01	2
lubelskie	0,04	-	0,01	2,70	1,73	2
lubuskie	0,02	-	-	6,67	1,47	5
łódzkie	0,09	-	0,02	6,90	3,50	1
małopolskie	0,04	-	0,02	12,82	1,15	3
mazowieckie	0,09	-	0,01	10,75	1,73	5
opolskie	0,02	-	-	11,76	1,71	3
podkarpackie	0,02	-	0,00	10,00	0,94	3
podlaskie	0,01	-	-	-	0,84	1
pomorskie	0,02	-	0,00	-	0,86	6
śląskie	0,03	-	0,00	8,82	0,75	1
świętokrzyskie	0,01	-	0,00	8,33	0,96	3
warmińsko-mazurskie	0,09	-	0,00	1,09	6,41	-
wielkopolskie	0,03	-	0,00	17,24	0,83	8
zachodniopomorskie	0,02	-	0,00	9,09	1,29	1
Polska	0,60	-	0,10	7,49	1,56	45

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.96: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 9. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie dolnośląskim

z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.328: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0001	4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0003	Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza - Radeckiego we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy	m. Legnica
01.0012	Szpital im. św. Jadwigi Śląskiej w Trzebnicy	trzebnicki
01.0016	Regionalne Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lubiński
01.0025	Szpital św. Antoniego w Ząbkowicach Śląskich	ząbkowicki
01.0028	Milickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	milicki
01.0047	Bystrzyckie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	kłodzki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,04 tys. hospitalizacji dla 0,04 tys. pacjentów. Tym samym 75,47% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.329 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.329: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

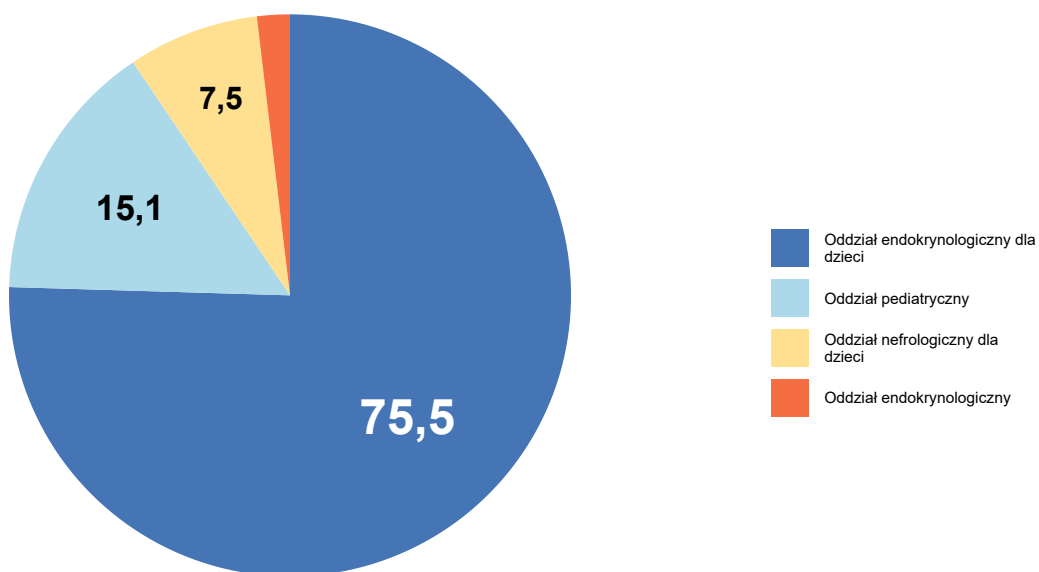
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0004	0,04	0,04	0,02	-	75,5	75,5
01.0003	0,00	0,00	0,00	-	7,5	83,0
01.0012	0,00	0,00	-	-	3,8	86,8
01.0025	0,00	0,00	0,00	-	3,8	90,6
01.0001	0,00	0,00	-	-	1,9	92,5
01.0006	0,00	0,00	-	-	1,9	94,3
01.0016	0,00	0,00	-	-	1,9	96,2
01.0028	0,00	0,00	-	-	1,9	98,1
01.0047	0,00	0,00	-	-	1,9	100,0
Woj.	0,05	0,05	0,02	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹²³ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział endokrynologiczny dla dzieci oraz Oddział pediatriczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 90,6% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 71,7%.

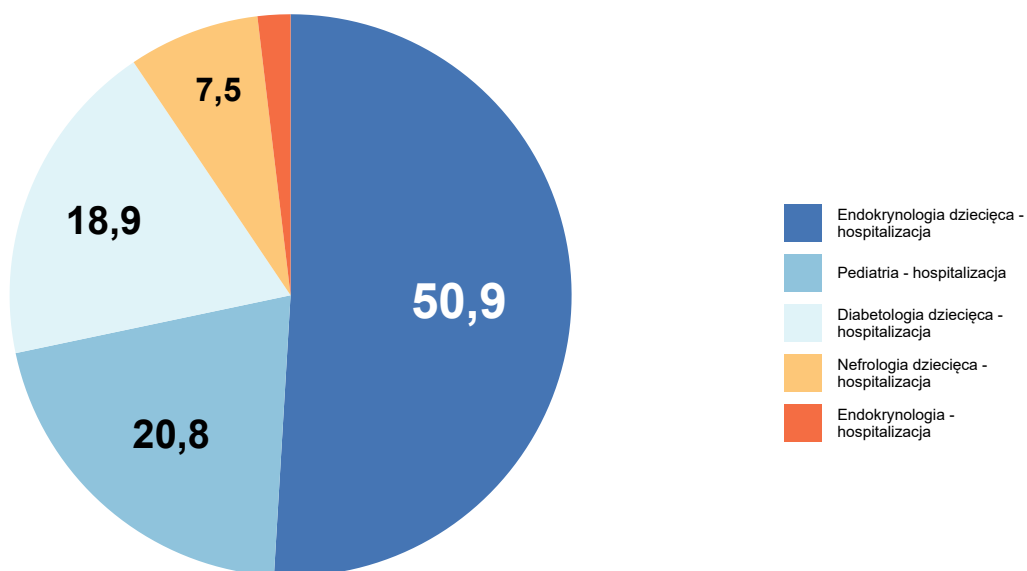
¹²³Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.97: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.98: 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 2.1.330 oraz Tabela 2.1.331. 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 2.1.330: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział endokrynologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział nefrologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Suma [tys.]
01.0004	-	0,04	-	-	0,04
01.0003	-	-	0,00	-	0,00
01.0012	-	-	-	0,00	0,00
01.0025	-	-	-	0,00	0,00
01.0001	0,00	-	-	-	0,00
01.0006	-	-	-	0,00	0,00
01.0016	-	-	-	0,00	0,00
01.0028	-	-	-	0,00	0,00
01.0047	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,04	0,00	0,01	0,05

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.331: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Diabetologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
01.0004	0,01	-	0,03	-	0,00	0,04
01.0003	-	-	-	0,00	-	0,00
01.0012	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0025	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0001	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0006	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0016	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0028	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0047	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,01	0,00	0,03	0,00	0,01	0,05

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.332 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.332: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
01.0001	17,0	100,0	-	-	-	100,0
01.0003	3,0	100,0	100,0	-	-	-
01.0004	9,1	55,0	25,0	20,0	22,5	32,5
01.0006	4,0	100,0	-	100,0	-	-
01.0012	5,0	-	50,0	50,0	-	-
01.0016	2,0	-	100,0	-	-	-

Tabela 2.1.332: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	≥ 15 [%]
01.0025	9,0	50,0	50,0	-	-	50,0
01.0028	7,0	-	-	100,0	-	-
01.0047	8,0	100,0	-	100,0	-	-
Woj.	8,4	56,6	32,1	22,6	17,0	28,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹²⁴. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.333 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie dolnośląskim.

Tabela 2.1.333: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0001	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0003	0,00	-	100,00	-	-	-
01.0004	0,04	10,00	15,00	50,00	17,50	7,50
01.0006	0,00	-	100,00	-	-	-
01.0012	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0016	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0025	0,00	-	-	50,00	50,00	-
01.0028	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0047	0,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	0,05	7,55	20,75	50,94	15,09	5,66

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.334. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

¹²⁴Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.334: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0001	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0003	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0004	12,5	45,0	42,5	36,9	33,6	42,5
01.0006	-	-	100,0	20,4	20,4	100,0
01.0012	-	-	100,0	14,7	14,7	50,0
01.0016	-	100,0	-	12,8	12,8	-
01.0025	-	-	100,0	10,4	10,4	100,0
01.0028	-	100,0	-	19,6	19,6	100,0
01.0047	-	100,0	-	119,1	119,1	100,0
Woj.	9,4	39,6	50,9	32,0	17,7	43,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie dolnośląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹²⁵, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 72.22%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 30.64%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 20%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 5 (62.5%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.336. 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 2.1.335: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

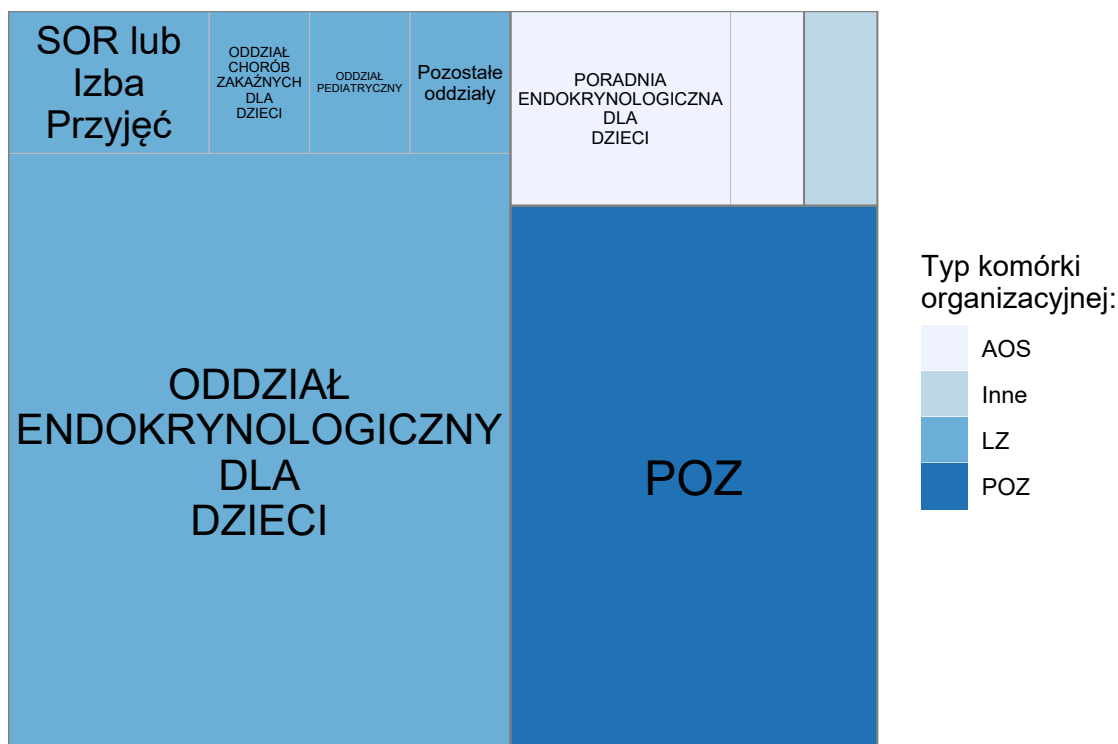
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
01.0004	22,5	77,5	-	100,0	32,3	14	67,7
01.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0003	-	100,0	-	100,0	-	19	100,0
01.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0047	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0001	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
Woj.	32,1	67,9	-	100,0	27,8	12	72,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.99 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Choroby trzustki. Z kolei Tabela 2.1.336 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

¹²⁵Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Wykres 2.1.99: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.336: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS			POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział endokrynologiczny dla dzieci [%]	oddział chorób zakaźnych dla dzieci [%]	oddział pediatriczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna dla dzieci [%]	poradnia pediatriczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
01.0001	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0003	100,00	-	-	-	-	-	25,00	-	100,00	75,00	-
01.0004	85,00	70,59	87,50	4,17	4,17	-	8,82	100,00	-	20,59	-
01.0006	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0012	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	50,00
01.0016	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
01.0025	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0028	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0047	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
Woj.	84,91	57,78	80,77	3,85	3,85	7,69	8,89	75,00	25,00	31,11	2,22

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.337 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

Tabela 2.1.337: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
01.0001	0,00	-	100,00	-
01.0003	0,00	-	100,00	25,00
01.0004	0,04	-	100,00	10,00
01.0006	0,00	-	100,00	-
01.0012	0,00	-	100,00	-
01.0016	0,00	-	100,00	-
01.0025	0,00	50,00	100,00	-
01.0028	0,00	-	100,00	-
01.0047	0,00	-	100,00	-
Woj.	0,05	1,89	100,00	9,62

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.338 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.339.

Tabela 2.1.338: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K35 [%]	P24 [%]	P12 [%]	K59 [%]	P17 [%]	Pozostałe produkty [%]
01.0001	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0003	0,0	-	-	-	-	75,0	25,0
01.0004	0,0	40,0	32,5	17,5	7,5	-	2,5
01.0006	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0012	0,0	50,0	-	50,0	-	-	-
01.0016	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0025	0,0	50,0	-	-	-	-	50,0
01.0028	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0047	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,1	43,4	24,5	15,1	5,7	5,7	5,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.339: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K35 cukrzyca z powikłaniami i inne stany hipoglikemiczne
P24 cukrzyca
P12 inne zaburzenia żołądkowo - jelitowe i metaboliczne
K59 inne choroby układu wydzielania wewnętrznego
P17 choroby układu moczowo - pęciowego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.340: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	biopsja [%]
01.0001	1	-
01.0003	4	-
01.0004	40	-
01.0006	1	-
01.0012	2	-

Tabela 2.1.340: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	biopsja [%]
01.0016	1	-
01.0025	2	-
01.0028	1	-
01.0047	1	-
Woj.	53	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.341: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
biopsja	06.111, 06.112

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.342 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.342: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
01.0001	100,00	-	-
01.0003	100,00	-	-
01.0004	97,50	-	2,50
01.0006	-	-	100,00
01.0012	100,00	-	-
01.0016	100,00	-	-
01.0025	-	100,00	-
01.0028	100,00	-	-
01.0047	-	-	100,00
Woj.	90,57	3,77	5,66

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

W tabeli 2.1.343 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹²⁶ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.343: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
01.0001	0,0	-	-	-	-	-
01.0003	0,0	-	-	-	-	-
01.0004	0,0	2,5	2,5	-	-	-
01.0006	0,0	-	-	-	-	-
01.0012	0,0	-	-	50,0	50,0	-
01.0016	0,0	-	-	-	-	-

¹²⁶Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.343: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
01.0025	0,0	-	-	-	-	-
01.0028	0,0	-	-	-	-	-
01.0047	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,1	1,9	1,9	1,9	1,9	-

1 Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu

2 Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z podgrupy w innym szpitalu

W tabeli 2.1.344 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.344: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
01.0001	7,0	2,3	7,0	-	-	-
01.0003	1,8	2,3	2,0	1,2	25,0	100,0
01.0004	1,5	2,0	2,0	1,1	42,5	87,5
01.0006	2,0	2,3	2,0	-	-	100,0
01.0012	3,0	2,1	3,0	-	-	100,0
01.0016	2,0	1,9	2,0	-	-	100,0
01.0025	1,0	2,1	1,0	0,7	50,0	100,0
01.0028	2,0	2,4	2,0	-	-	100,0
01.0047	2,0	2,2	2,0	-	-	100,0
Woj.	1,7	2,0	2,0	1,2	35,8	88,7

¹ Czas pobytu standaryzowano według płci, wieku oraz liczby pacjentów.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.345 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1030, 1031, 1008, 1009, 1020, 1021, 1032, 1034, 1040, 1038, 1250, 1470¹²⁷. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.345: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
01.0001	-	-	-	-
01.0003	-	25,0	-	-
01.0004	-	27,5	2,5	2,5
01.0006	-	-	-	-
01.0012	-	-	-	-
01.0016	-	100,0	100,0	-

¹²⁷Poradnia endokrynologiczna, Poradnia endokrynologiczna dla dzieci, Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci, Poradnia diabetologiczna, Poradnia diabetologiczna dla dzieci, Poradnia endokrynologiczno-ginekologiczna, Poradnia andrologiczna, Poradnia endokrynologiczna osteoporozy, Poradnia chorób tarczycy, Poradnia medycyny nuklearnej, Poradnia planowania rodziny i rozrodczości

Tabela 2.1.345: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
01.0025	100,0	50,0	50,0	-
01.0028	-	-	-	-
01.0047	-	-	-	-
Woj.	3,8	26,4	5,7	1,9

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.10 Program lekowy

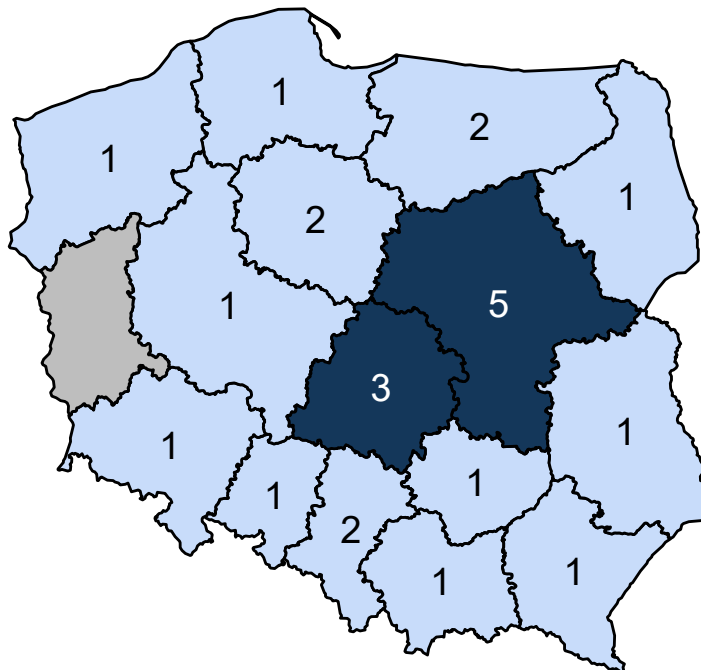
Programy lekowe

W 2016 roku dla analizowanej podgrupy chorób w Polsce sprawozdano świadczenia z zakresu programów lekowych:

- leczenie przedwczesnego dojrzewania płciowego u dzieci (A)
- leczenie niskorosłych dzieci z somatropinową niedoczynnością przysadki (B)
- leczenie dzieci z zespołem Prader - Willi (C)
- leczenie niskorosłych dzieci z zespołem Turnera (ZT) (D)
- leczenie hormonem wzrostu niskorosłych dzieci urodzonych jako zbyt małe w porównaniu do czasu trwania ciąży (SGA lub IUGR) (E)
- leczenie niskorosłych dzieci z ciężkim pierwotnym niedoborem IGF-1 (F)

Mapa 2.1.24 przedstawia rozmieszczenie świadczeniodawców realizujących powyższe programy lekowe w poszczególnych województwach. Tabela 2.1.346 przedstawia realizację poszczególnych programów lekowych w województwach. Tabela 2.1.347 przedstawia liczbę pacjentów jak również liczbę wizyt związanych z programem lekowym w podziale na hospitalizacje (w tabelach jako 'Hosp.') i tryb ambulatoryjny ('Tryb amb.').

Mapa 2.1.24: Liczba świadczeniodawców realizujących programy lekowe w województwie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W dalszej części analizowani są świadczeniodawcy, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ramach programu lekowego, a nie świadczeniodawcy, którzy mają umowę na realizację tego programu lekowego¹²⁸. W związku z tym liczba świadczeniodawców uprawnionych do leczenia analizowanym programem lekowym może być większa niż liczba świadczeniodawców przedstawiona w tabelach.

Tabela 2.1.346: Realizowane programy lekowe

Województwo	A	B	C	D	E	F
dolnośląskie	1	1	1	1	1	1
kujawsko-pomorskie	2	2	1	2	2	-
lubelskie	1	1	1	1	1	1
łódzkie	1	1	1	1	2	1
małopolskie	1	1	1	1	1	-
mazowieckie	4	4	4	3	3	2
opolskie	1	-	-	-	-	-
podkarpackie	1	1	1	1	1	1
podlaskie	1	1	-	1	1	1
pomorskie	1	1	1	1	1	1
śląskie	2	2	1	2	1	1
świętokrzyskie	1	1	-	1	1	-
warmińsko-mazurskie	2	1	-	-	1	-
wielkopolskie	1	1	1	1	1	1
zachodniopomorskie	1	1	1	1	1	1
Polska	21	19	14	17	18	11

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹²⁸Hospitalizacje oraz wizyty w programie lekowym nie były brane pod uwagę przy wcześniejszej analizie lecznictwa szpitalnego i ambulatoryjnego.

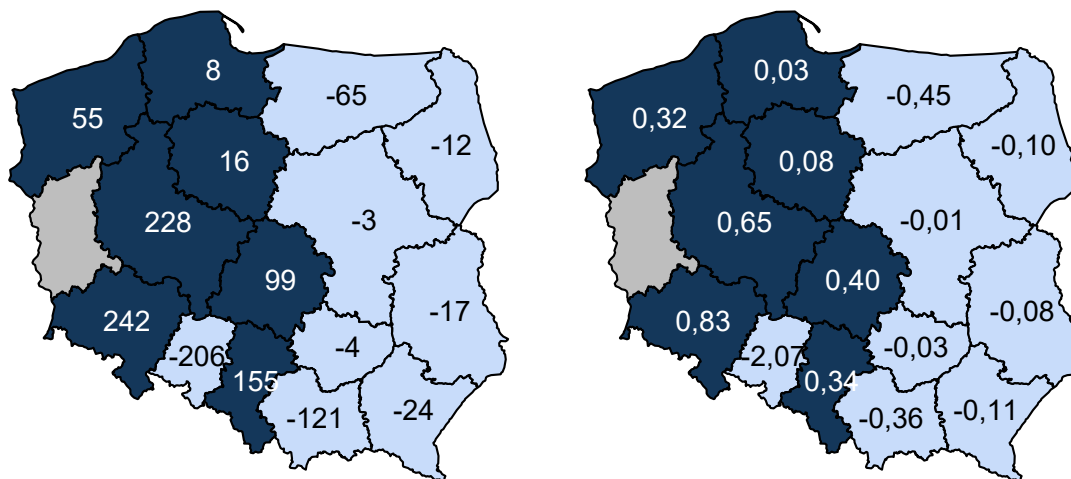
Tabela 2.1.347: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,67	10,8	2,68	99,3	0,7
kujawsko-pomorskie	0,19	8,2	0,82	85,1	14,9
lubelskie	0,33	1,8	1,26	71,2	28,8
łódzkie	0,46	13,8	1,55	73,5	26,5
małopolskie	0,29	9,9	1,28	6,4	93,6
mazowieckie	1,00	17,4	2,94	28,6	71,4
opolskie	0,01	-	0,14	-	100,0
podkarpackie	0,49	3,9	1,85	0,1	99,9
podlaskie	0,21	18,6	0,79	-	100,0
pomorskie	0,49	7,8	1,21	80,1	19,9
śląskie	0,65	11,8	3,02	52,4	47,6
świętokrzyskie	0,25	2,4	1,03	100,0	-
warmińsko-mazurskie	0,11	5,6	0,47	79,0	21,0
wielkopolskie	0,59	20,6	1,70	100,0	-
zachodniopomorskie	0,24	12,0	0,93	90,1	9,9
Polska	5,98	11,6	21,64	59,1	40,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.25 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie

Mapa 2.1.25: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Leczenie przedwczesnego dojrzewania płciowego u dzieci

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie przedwczesnego dojrzewania płciowego u dzieci” był realizowany przez 21 świadczeniodawców, z czego 1 w województwie dolnośląskim. Tabela prezentuje podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 2.1.348: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,06	10,7	0,55	99,6	0,4
kujawsko-pomorskie	0,02	9,1	0,23	50,4	49,6
lubelskie	0,04	-	0,36	-	100,0
łódzkie	0,04	25,6	0,41	-	100,0
małopolskie	0,05	8,5	0,46	-	100,0
mazowieckie	0,07	19,7	0,65	34,7	65,3
opolskie	0,01	-	0,14	-	100,0
podkarpackie	0,04	7,1	0,40	-	100,0
podlaskie	0,01	37,5	0,09	-	100,0
pomorskie	0,04	5,7	0,27	11,1	88,9
śląskie	0,08	9,4	0,75	39,3	60,7
świętokrzyskie	0,04	2,5	0,37	100,0	-
warmińsko-mazurskie	0,02	8,3	0,20	100,0	-
wielkopolskie	0,03	24,2	0,33	100,0	-
zachodniopomorskie	0,08	14,6	0,59	84,3	15,7
Polska	0,63	11,7	5,80	45,0	55,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

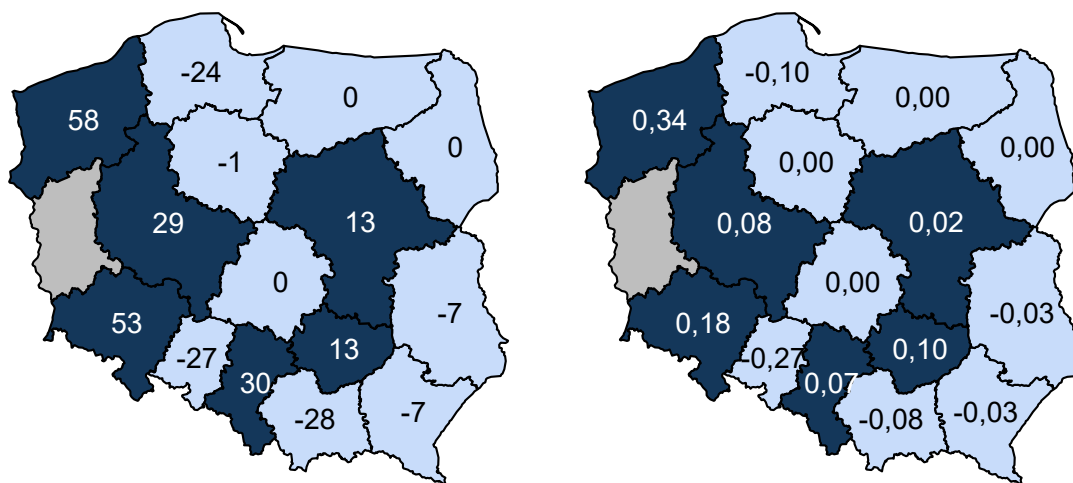
Tabela 2.1.349: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
01.0004	0,06	10,7	0,55	99,6	0,4
Woj.	0,06	10,7	0,55	99,6	0,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.26 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie

Mapa 2.1.26: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Leczenie niskorosłych dzieci z somatropinową niedoczynnością przysadki

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie niskorosłych dzieci z somatropinową niedoczynnością przysadki” był realizowany przez 19 świadczeniodawców, z czego 1 w województwie dolnośląskim. Tabela prezentuje podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 2.1.350: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,55	10,5	1,90	99,2	0,8
kujawsko-pomorskie	0,14	8,4	0,49	98,4	1,6
lubelskie	0,26	2,4	0,78	100,0	-
łódzkie	0,37	12,3	1,00	100,0	-
małopolskie	0,17	11,8	0,57	9,7	90,3
mazowieckie	0,76	15,5	1,88	27,9	72,1
podkarpackie	0,38	2,6	1,25	0,2	99,8
podlaskie	0,18	17,4	0,63	-	100,0
pomorskie	0,35	8,3	0,72	100,0	-
śląskie	0,48	9,7	1,96	53,4	46,6
świętokrzyskie	0,19	2,6	0,57	100,0	-
warmińsko-mazurskie	0,07	5,5	0,24	59,5	40,5
wielkopolskie	0,49	19,7	1,18	100,0	-
zachodniopomorskie	0,13	11,4	0,27	100,0	-
Polska	4,52	11,0	13,43	64,4	35,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

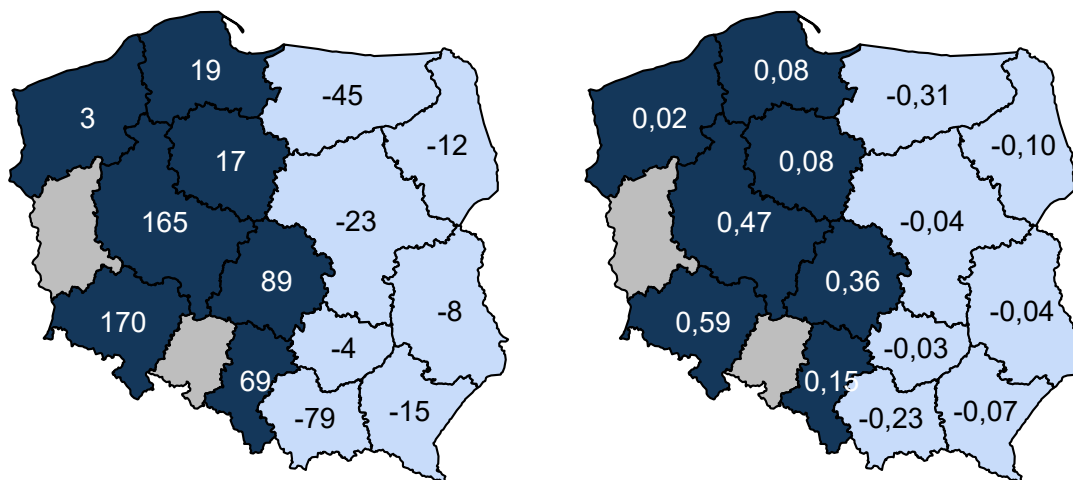
Tabela 2.1.351: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
01.0004	0,55	10,5	1,90	99,2	0,8
Woj.	0,55	10,5	1,90	99,2	0,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.27 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie

Mapa 2.1.27: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Leczenie dzieci z zespołem Prader - Willi

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie dzieci z zespołem Prader - Willi” był realizowany przez 14 świadczeniodawców, z czego 1 w województwie dolnośląskim. Tabela prezentuje podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 2.1.352: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,02	12,5	0,06	100,0	-
kujawsko-pomorskie	0,00	-	0,00	100,0	-
lubelskie	0,00	-	0,02	100,0	-
łódzkie	0,01	12,5	0,02	100,0	-
małopolskie	0,02	6,7	0,05	14,3	85,7
mazowieckie	0,05	42,0	0,11	10,8	89,2
podkarpackie	0,01	10,0	0,03	-	100,0
pomorskie	0,02	5,9	0,03	100,0	-
śląskie	0,03	50,0	0,09	98,9	1,1
wielkopolskie	0,01	25,0	0,04	100,0	-
zachodniopomorskie	0,00	33,3	0,01	100,0	-
Polska	0,17	27,4	0,46	61,9	38,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

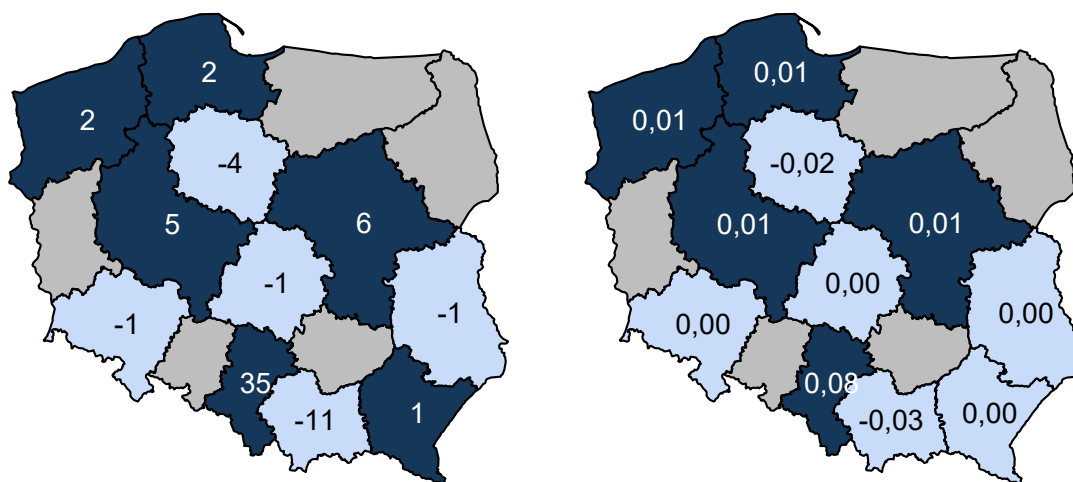
Tabela 2.1.353: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
01.0004	0,02	12,5	0,06	100,0	-
Woj.	0,02	12,5	0,06	100,0	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.28 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie

Mapa 2.1.28: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Leczenie niskorosłych dzieci z zespołem Turnera (ZT)

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie niskorosłych dzieci z zespołem Turnera (ZT)” był realizowany przez 17 świadczeniodawców, z czego 1 w województwie dolnośląskim. Tabela prezentuje podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 2.1.354: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,04	14,6	0,14	100,0	-
kujawsko-pomorskie	0,02	4,5	0,08	100,0	-
lubelskie	0,02	-	0,07	100,0	-
łódzkie	0,03	18,2	0,09	100,0	-
małopolskie	0,05	10,4	0,16	10,9	89,1
mazowieckie	0,08	18,8	0,20	25,0	75,0
podkarpackie	0,04	14,3	0,12	-	100,0
podlaskie	0,01	20,0	0,04	-	100,0
pomorskie	0,04	5,3	0,08	100,0	-
śląskie	0,08	7,3	0,18	79,8	20,2
świętokrzyskie	0,02	-	0,08	100,0	-
wielkopolskie	0,05	15,2	0,12	100,0	-
zachodniopomorskie	0,02	-	0,03	100,0	-
Polska	0,50	11,2	1,40	64,9	35,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

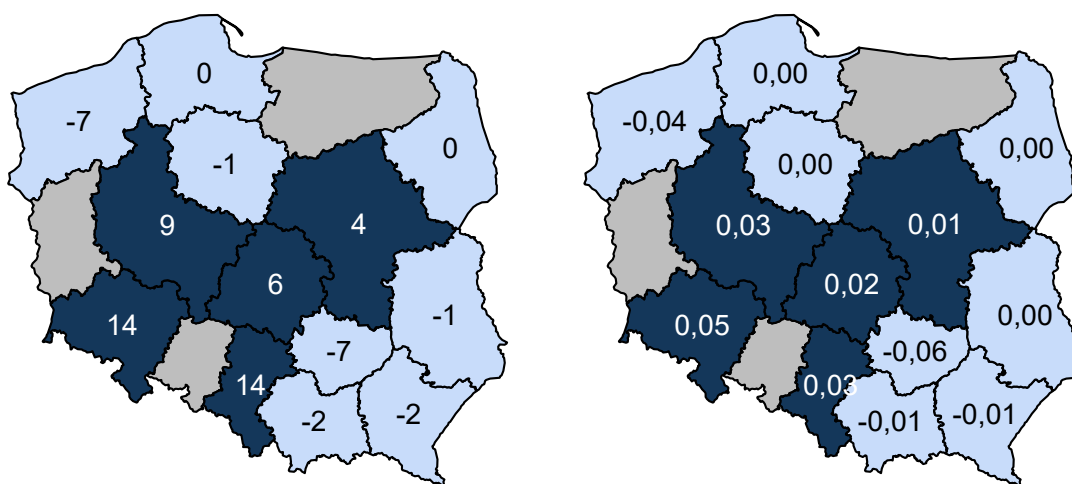
Tabela 2.1.355: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
01.0004	0,04	14,6	0,14	100,0	-
Woj.	0,04	14,6	0,14	100,0	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.29 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględne 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

Mapa 2.1.29: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Leczenie hormonem wzrostu niskorosłych dzieci urodzonych jako zbyt małe w porównaniu do czasu trwania ciąży (SGA lub IUGR)

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie hormonem wzrostu niskorosłych dzieci urodzonych jako zbyt małe w porównaniu do czasu trwania ciąży (SGA lub IUGR)” był realizowany przez 18 świadczeniodawców, z czego 1 w województwie dolnośląskim. Tabela prezentuje podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 2.1.356: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,00	-	0,01	100,0	-
kujawsko-pomorskie	0,01	25,0	0,02	100,0	-
lubelskie	0,01	-	0,02	100,0	-
łódzkie	0,01	11,1	0,02	100,0	-
małopolskie	0,02	-	0,04	5,0	95,0
mazowieckie	0,04	13,2	0,09	30,8	69,2
podkarpackie	0,02	-	0,04	-	100,0

Tabela 2.1.356: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
podlaskie	0,00	40,0	0,02	-	100,0
pomorskie	0,04	6,8	0,08	100,0	-
śląskie	0,02	25,0	0,04	100,0	-
świętokrzyskie	0,00	-	0,02	100,0	-
warmińsko-mazurskie	0,01	-	0,02	100,0	-
wielkopolskie	0,01	50,0	0,03	100,0	-
zachodniopomorskie	0,00	33,3	0,01	100,0	-
Polska	0,20	12,4	0,45	65,6	34,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

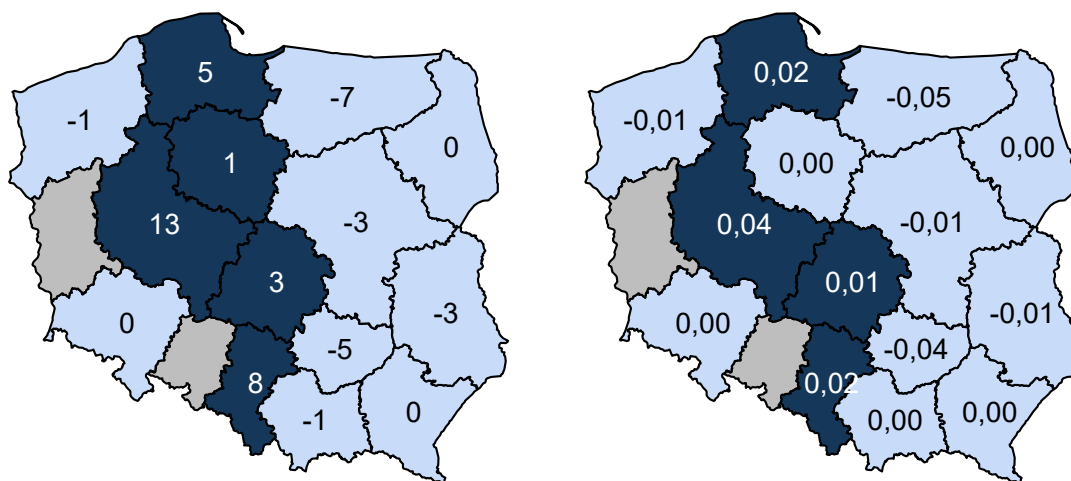
Tabela 2.1.357: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
01.0004	0,00	-	0,01	100,0	-
Woj.	0,00	-	0,01	100,0	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.30 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie

Mapa 2.1.30: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Leczenie niskorosłych dzieci z ciężkim pierwotnym niedoborem IGF-1

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie niskorosłych dzieci z ciężkim pierwotnym niedoborem IGF-1” był realizowany przez 11 świadczeniodawców, z czego 1 w województwie dolnośląskim. Tabela prezentuje podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym

oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 2.1.358: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,00	25,0	0,02	100,0	-
lubelskie	0,00	-	0,01	100,0	-
łódzkie	0,00	-	0,01	100,0	-
mazowieckie	0,00	33,3	0,01	37,5	62,5
podkarpackie	0,00	-	0,02	-	100,0
podlaskie	0,00	-	0,02	-	100,0
pomorskie	0,01	16,7	0,03	100,0	-
śląskie	0,01	-	0,03	14,3	85,7
wielkopolskie	0,00	66,7	0,01	100,0	-
zachodniopomorskie	0,00	-	0,02	100,0	-
Polska	0,05	10,9	0,16	62,5	37,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

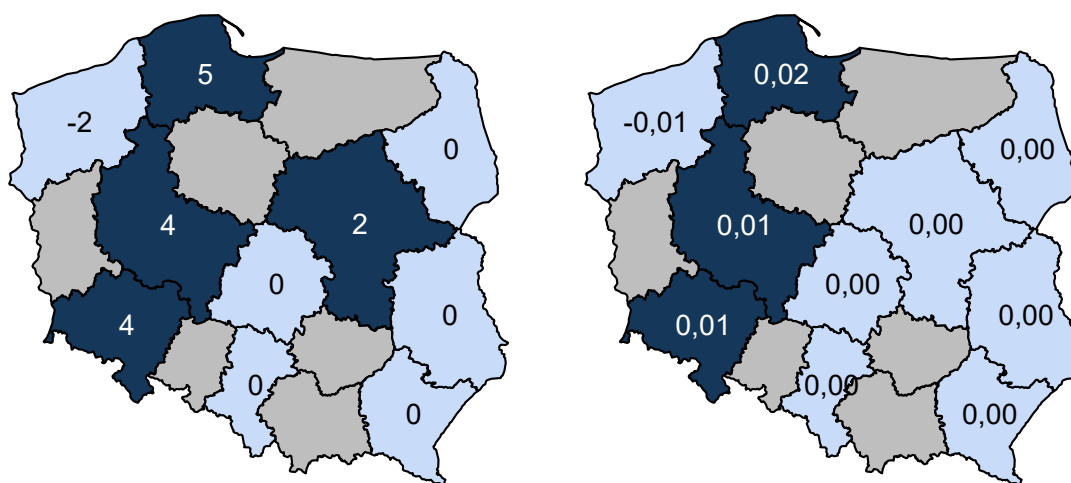
Tabela 2.1.359: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
01.0004	0,00	25,0	0,02	100,0	-
Woj.	0,00	25,0	0,02	100,0	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.31 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględne 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

Mapa 2.1.31: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



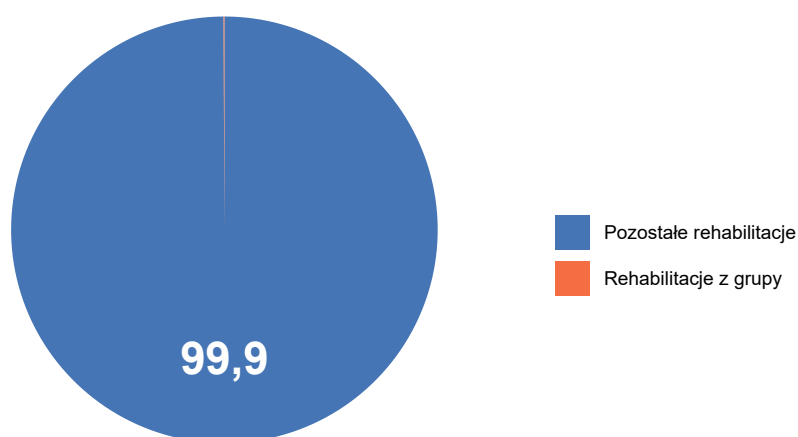
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.2 Rehabilitacja lecznicza

2.2.1 Oddziały rehabilitacji stacjonarnej

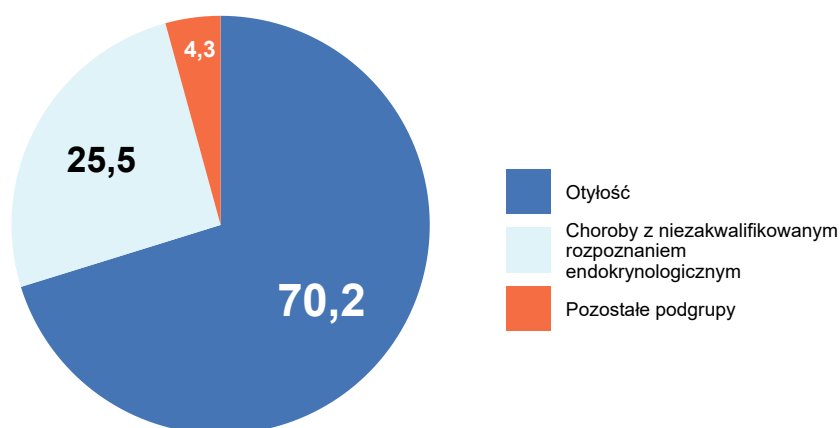
W 2016 roku, w Polsce 20 świadczeniodawców sprawozdało hospitalizacje realizowane na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej w zakresie grupy Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego. Wykres 2.2.1 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych hospitalizacji z analizowanej grupy chorób, względem wszystkich sprawozdanych świadczeń na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej w danym roku. Na wykresie 2.2.2 przedstawiona została struktura rehabilitacji z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%.

Wykres 2.2.1: Udział hospitalizacji z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.2: Struktura hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.1 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali hospitalizacje z zakresu re-

habilitacji stacjonarnej w analizowanej grupie chorób z podziałem na oddziały według VIII części kodu resortowego. Jeden świadczeniodawca mógł sprawozdać hospitalizację na kilku oddziałach, dlatego wartości nie muszą się sumować. W analizowanej grupie chorób w zakresie rehabilitacji stacjonarnej wyróżniono następujące oddziały wedle ich VIII części kodu resortowego:

- 4300 - ODDZIAŁ REHABILITACYJNY
- 4301 - ODDZIAŁ REHABILITACYJNY DLA DZIECI

Tabela 2.2.1: Informacje o liczbie świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	4300 oraz 4302	4301 oraz 4303
dolnośląskie	2	1	1
kujawsko-pomorskie	1	1	-
lubelskie	1	1	-
małopolskie	3	1	2
mazowieckie	4	2	2
podkarpackie	2	1	1
podlaskie	1	-	1
pomorskie	2	-	2
śląskie	2	1	1
świętokrzyskie	1	1	-
wielkopolskie	1	1	-
Polska	20	10	10

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.1.1 Oddział rehabilitacyjny (w tym narządu ruchu)

W analizowanej grupie chorób w województwie dolnośląskim na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) liczba sprawozdanych hospitalizacji nie przekraczała 50, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Tabele 2.2.2 oraz 2.2.3 prezentują dane dotyczące liczby hospitalizowanych pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni, średniego wieku pacjenta. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział rehabilitowanych pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie dolnośląskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszach podsumowujących informuje, jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie dolnośląskim, mimo że nie jest w nim zameldowana.

Tabela 2.2.2: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba hospitalizowanych pacjentów	Liczba hospitalizacji	Liczba osobodni hospitalizacji	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
lubański	4	4	65	63	-
Woj.	4	4	65	63	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.2.3: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba hospitalizowanych pacjentów	Liczba hospitalizacji	Liczba osobodni hospitalizacji	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Otyłość	4	4	65	63	-
Woj.	4	4	65	63	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

2.2.1.2 Oddział rehabilitacyjny (w tym narządu ruchu) dla dzieci

W analizowanej grupie chorób w województwie dolnośląskim na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) dla dzieci liczba sprawozdanych hospitalizacji nie przekraczała 50, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Tabele 2.2.4 oraz 2.2.5 prezentują dane dotyczące liczby hospitalizowanych pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni, średniego wieku pacjenta. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział rehabilitowanych pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie dolnośląskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszach podsumowujących informuje, jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie dolnośląskim, mimo że nie jest w nim zameldowana.

Tabela 2.2.4: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba hospitalizowanych pacjentów	Liczba hospitalizacji	Liczba osobodni hospitalizacji	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
kłodzki	1	1	22	17	100,00
Woj.	1	1	22	17	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.2.5: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba hospitalizowanych pacjentów	Liczba hospitalizacji	Liczba osobodni hospitalizacji	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	1	1	22	17	100,00
Woj.	1	1	22	17	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

2.2.1.3 Liczba świadczeniodawców - oddziały rehabilitacji stacjonarnej

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej z analizowaną grupą chorób wyniosła 2, w tym 0 świadczeniodawców udzielało świadczeń na więcej niż jednym oddziale rehabilitacji stacjonarnej. Tabela 2.2.6 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

Tabela 2.2.6: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

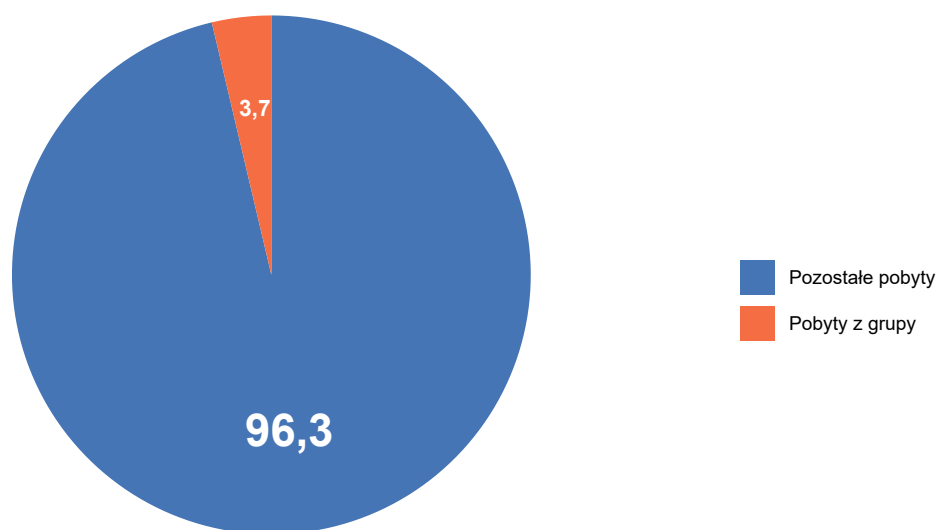
ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
01.0058	4300	Uzdrowisko Świeradów - Czerniawa sp. z o.o. - Grupa PGU	lubański	4
01.0068	4301	Sanatoria Dolnośląskie sp. z o.o.	kłodzki	1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

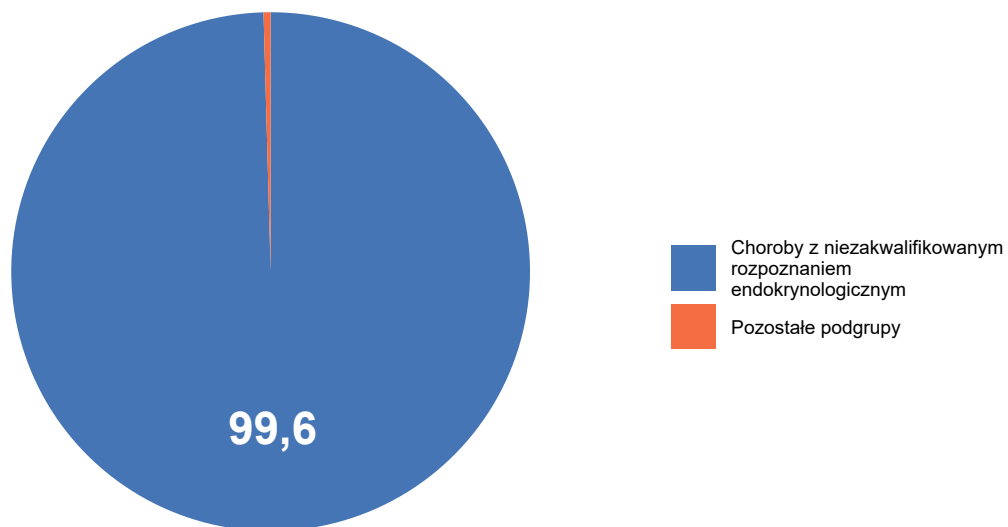
2.2.2 Ośrodki rehabilitacji dziennej

W 2016 roku, w Polsce 188 świadczeniodawców sprawozdało świadczenia realizowane w ośrodkach rehabilitacji dziennej w zakresie grupy Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego. Wykres 2.2.3 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych pobytych z analizowanej grupy chorób względem wszystkich świadczeń sprawozdanych w ośrodkach rehabilitacji dziennej w danym roku. Ze względu na różnice w sprawozdawczości świadczeń w dziennych ośrodkach rehabilitacyjnych, przyjęto następującą definicję pobytu w ośrodku: jeżeli różnica między kolejnymi dniami rehabilitacji pacjenta w ośrodku dziennym jest nie dłuższa niż 7 dni, to każdy taki osobdzień w ośrodku traktowany jest jako jeden pobyt. Na wykresie 2.2.4 przedstawiona została struktura rehabilitacji z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%.

Wykres 2.2.3: Udział osobodni z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.4: Struktura osobodni według podgrup [%]

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.7 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdawali świadczenia z zakresu rehabilitacji dziennej w analizowanej grupie chorób z podziałem na ośrodki, według VIII części kodu resortowego. Jeden świadczeniodawca mógł sprawozdać świadczenia w kilku ośrodkach, dlatego wartości nie muszą się sumować. W analizowanej grupie chorób w zakresie rehabilitacji dziennej wyróżniono następujące ośrodki według VIII części kodu resortowego:

- 2300 - OŚRODEK REHABILITACJI DZIENNEJ
- 2301 - OŚRODEK REHABILITACJI DZIENNEJ DLA DZIECI
- 2304 - OŚRODEK REHABILITACJI PULMONOLOGICZNEJ

Tabela 2.2.7: Informacje o liczbie świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	2300	2301	2304
dolnośląskie	15	-	15	-
kujawsko-pomorskie	8	-	8	-
lubelskie	9	-	9	-
lubuskie	3	-	3	-
łódzkie	4	2	2	-
małopolskie	15	5	9	1
mazowieckie	35	6	29	-
opolskie	8	-	8	-
podkarpackie	21	1	20	-
podlaskie	6	-	6	-
pomorskie	7	1	6	-
śląskie	29	2	28	-
świętokrzyskie	6	1	5	-
warmińsko-mazurskie	7	-	7	-
wielkopolskie	12	1	12	-
zachodniopomorskie	3	-	3	-
Polska	188	19	170	1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.2.1 Ośrodek rehabilitacji dziennej dla dzieci

Tabele 2.2.8 oraz 2.2.9 prezentują podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby pobyków oraz liczby osobodni. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział pobyków, w których pacjenci byli spoza województwa w którym korzystali ze świadczeń rehabilitacyjnych, tzn. pacjentów, którzy nie byli zameldowani w województwie dolnośląskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyla się w województwie dolnośląskim, mimo że nie była w nim zameldowana. Kolumna 'Udział pacjentów w ośrodku' prezentuje jaki procent pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci, stanowią pacjenci z analizowanej grupy chorób.

Tabela 2.2.8: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobyków [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Udział pacjentów w ośrodku [%]
m. Wrocław	0,28	1,23	4,49	1,77	7,03
oleśnicki	0,25	0,87	3,97	2,77	82,41
trzebnicki	0,02	0,06	0,56	-	3,06
strzeliński	0,00	0,01	0,15	-	2,17
dzierżoniowski	0,00	0,00	0,03	-	2,22
górowski	0,00	0,00	0,00	100,00	0,42
milicki	0,00	0,00	0,00	-	0,17
świdnicki	0,00	0,00	0,01	-	0,36
Woj.	0,56	2,19	9,21	2,33	7,77

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.2.9: Podstawowe statystyki

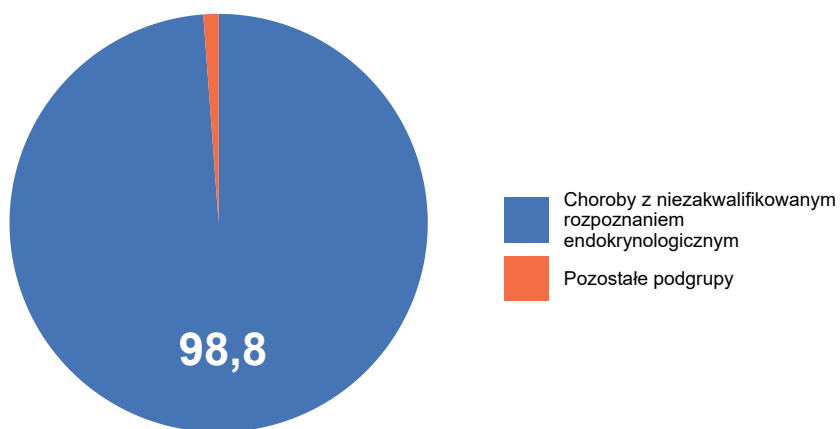
Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobyków [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	0,55	2,17	9,10	2,17
Choroby gonad	0,00	0,01	0,08	33,33
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	0,00	0,00	0,00	-
Otyłość	0,00	0,00	0,03	-
Woj.	0,56	2,19	9,21	2,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Na wykresie 2.2.5 przedstawiona została struktura osobodni z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%. Pozostałymi podgrupami są:

- Choroby gonad
- Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne
- Otyłość

Wykres 2.2.5: Struktura osobodni według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.10 przedstawia strukturę pobytów w podziale na najczęściej występujące podgrupy w analizowanej grupie chorób.

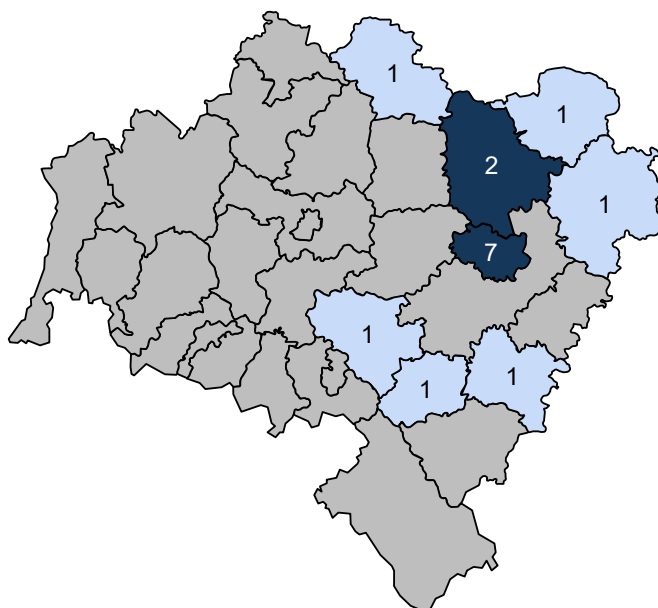
Tabela 2.2.10: Struktura osobodni według podgrup

Powiat	Liczba osobodni [tys.]	Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym [%]	Pozostałe podgrupy [%]
m. Wrocław	4,49	99,31	0,69
oleśnicki	3,97	100,00	-
trzebnicki	0,56	91,58	8,42
strzebiński	0,15	100,00	-
dzierżoniowski	0,03	-	100,00
świdnicki	0,01	100,00	-
milicki	0,00	100,00	-
górowski	0,00	-	100,00
Woj.	9,21	98,83	1,17

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na mapie 2.2.1 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali świadczenia z analizowanej grupy chorób w województwie dolnośląskim w analizowanym ośrodku rehabilitacyjnym.

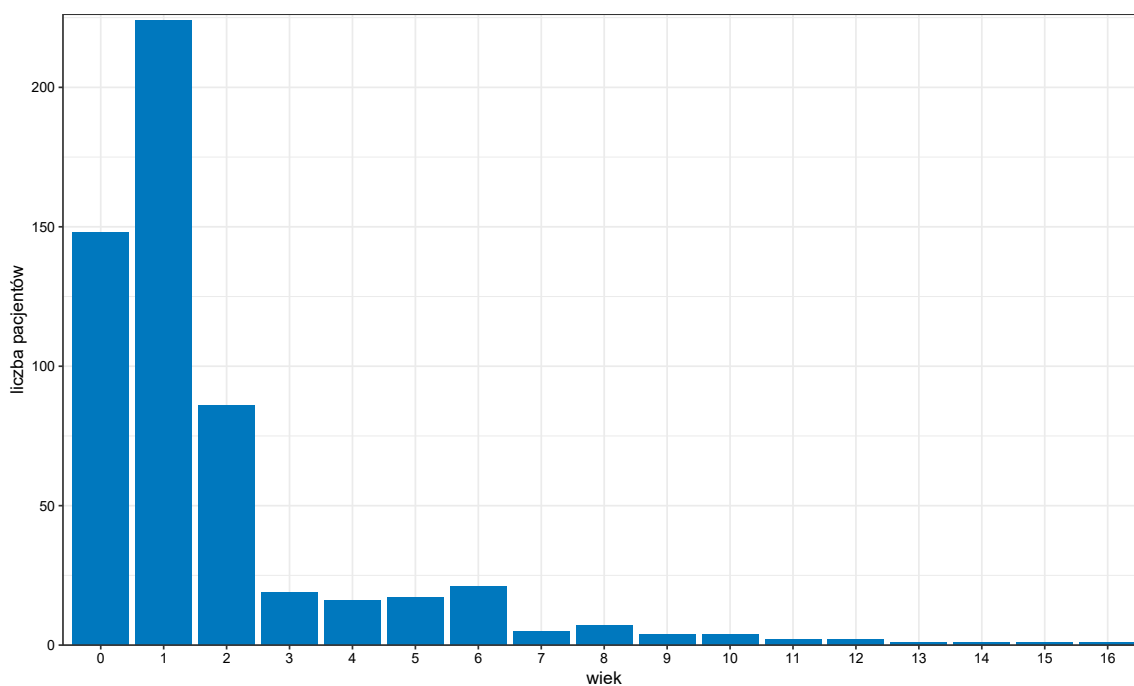
Mapa 2.2.1: Liczba świadczeniodawców w powiecie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.2.6 przedstawia liczbę pacjentów w podziale na ich wiek. W tabelach 2.2.11 oraz 2.2.12 przedstawiono statystyki dotyczące średniego wieku pacjenta, udział pacjentów poniżej 18 roku życia (jeżeli występują), udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65. i 80. lat (jeżeli występują) oraz udział pobyków kobiet.

Wykres 2.2.6: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.11: Struktura demograficzna pacjentów

Powiat	Średni wiek pacjenta [lata]	Pobyty pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Pobyty kobiet [%]
dzierżoniowski	16	100,00	100,00
górowski	7	100,00	-
milicki	5	100,00	100,00
oleśnicki	3	100,00	37,46
strzeliński	3	100,00	-
świdnicki	-	100,00	-
trzebnicki	1	100,00	73,02
m. Wrocław	1	100,00	46,43
Woj.	2	100,00	43,48

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

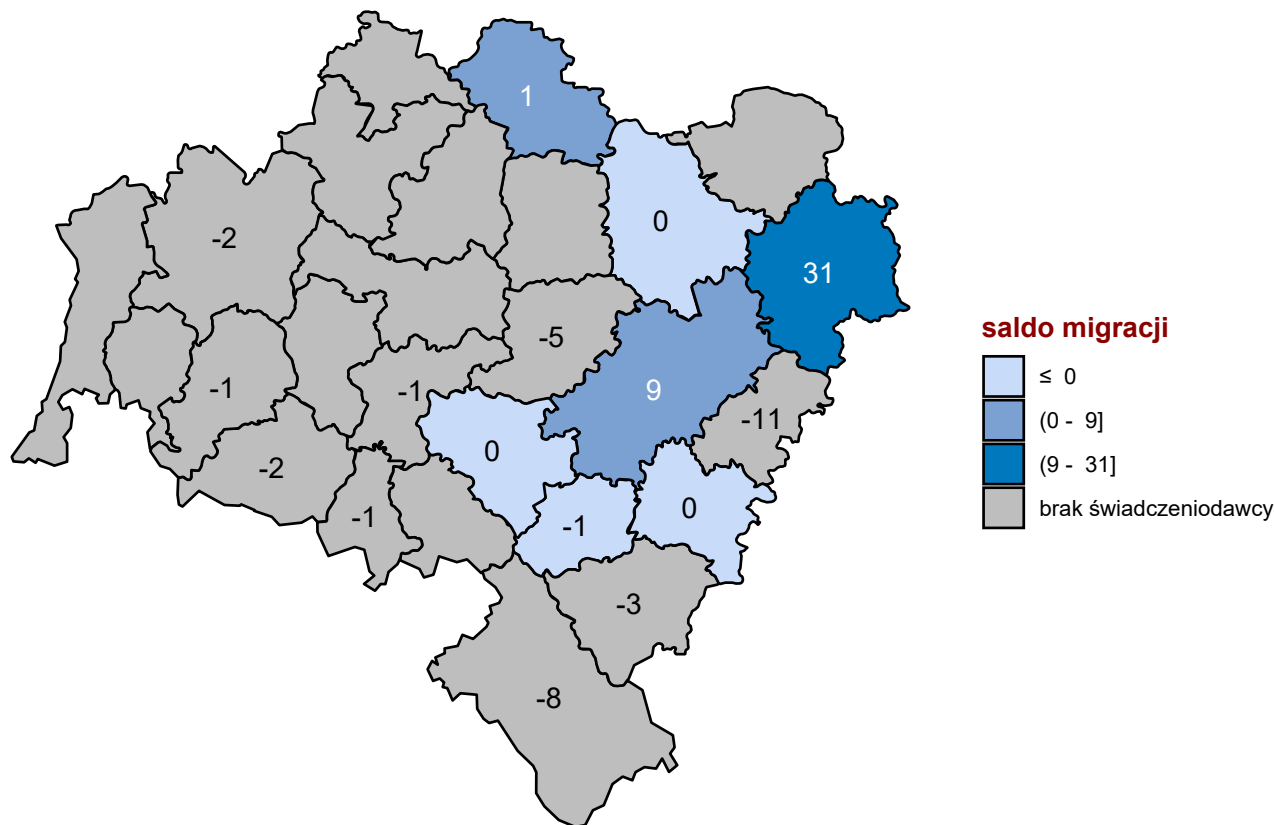
Tabela 2.2.12: Struktura demograficzna pacjentów

Podgrupa	Średni wiek pacjenta [lata]	Pobyty pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Pobyty kobiet [%]
Choroby gonad	7	100,00	87,50
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	2	100,00	43,24
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	10	100,00	-
Otyłość	16	100,00	100,00
Woj.	2	100,00	43,48

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.2.2 przedstawia informacje o saldzie migracji, zdefiniowanym jako różnica między liczbą pacjentów przyjezdnych i wyjezdnych. W tabeli 2.2.13 przedstawiono informacje o migracjach pacjentów. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci wyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach zameldowanych w danym powiecie, którzy korzystali ze świadczeń w analizowanym ośrodku, poza tym powiatem. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci przyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach korzystających ze świadczeń w analizowanym ośrodku, których powiat zameldowania był inny niż analizowany powiat. Wiersz z etykietą 'Woj.' przedstawia podsumowanie dla województwa dolnośląskiego.

Mapa 2.2.2: Saldo migracji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.13: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

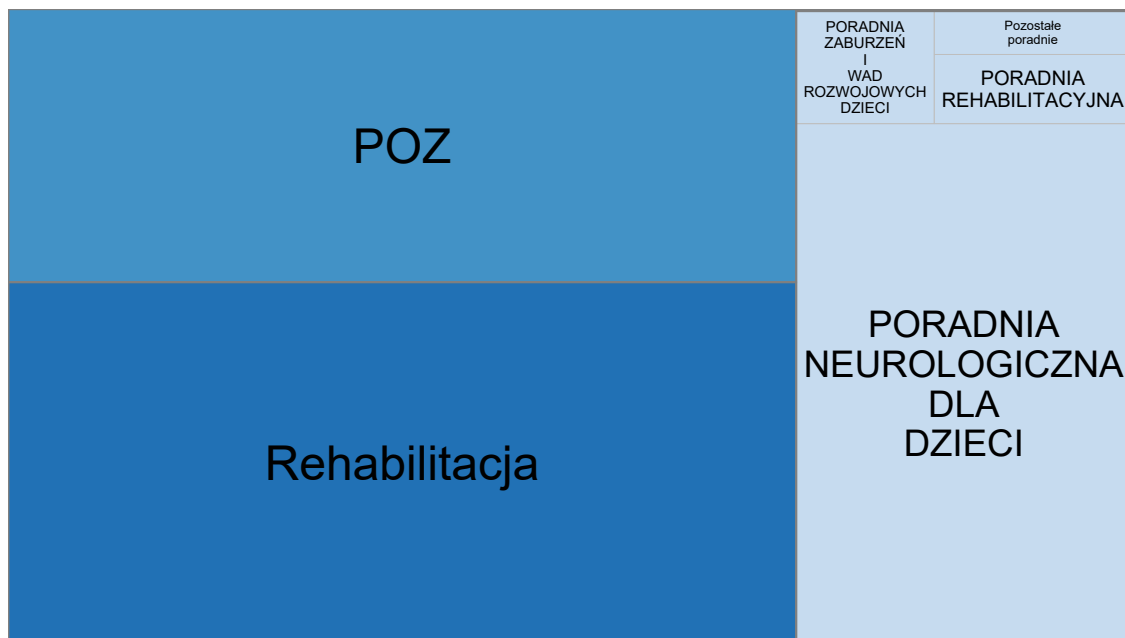
Powiat	Czy ośrodek występował w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
wrocławski i m. Wrocław	TAK	32	11,68	6,08	41	14,49	16,09
trzebnicki	TAK	13	76,47	14,97	13	76,47	16,67
oławski	-	11	100,00	27,71	-	-	-
kłodzki	-	8	100,00	84,63	-	-	-
średzki	-	5	100,00	10,14	-	-	-
ząbkowicki	-	3	100,00	51,34	-	-	-
bolesławiecki	-	2	100,00	110,92	-	-	-
jeleniogórski i m. Jelenia Góra	-	2	100,00	90,03	-	-	-

Tabela 2.2.13: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy ośrodek występował w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
dzierżoniowski	TAK	1	50,00	11,42	-	-	7,14
jaworski	-	1	100,00	12,12	-	-	-
kamiennogórski	-	1	100,00	83,33	-	-	-
lwówecki	-	1	100,00	105,37	-	-	-
oleśnicki	TAK	1	0,45	3,84	32	12,65	7,99
strzeliński	TAK	1	50,00	15,52	1	50,00	4,32
świdnicki	TAK	1	100,00	46,83	1	100,00	12,12
górowski	TAK	-	-	-	1	100,00	14,69
milicki	TAK	-	-	-	-	-	-
Woj.	-	83	15,01	10,89	89	15,92	12,41

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.2.7 prezentuje miejsca, w których wystawiono skierowania. Wykres przedstawia dane dla 98,63% przypadków. Z kolei Tabele 2.2.14 oraz 2.2.15 prezentują szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na powiaty oraz podgrupy.

Wykres 2.2.7: Udział skierowań dla województwa

Typ komórki organizacyjnej: AOS Inne LZ POZ Rehabilitacja

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.14: Skąd byli kierowani pacjenci

Powiat	Przypadki, dla których obliczono wskaźnik [%]	Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	W tym:		W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Udział skierowań wystawionych na oddziałach/ośrodkach rehabilitacyjnych [%]	Pozostałe [%]
			Oddział chirurgiczny dla dzieci [%]	Oddział neonatologiczny [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Poradnia neurologiczna dla dzieci [%]	Poradnia zaburzeń i wad rozwojowych dzieci [%]			
dzierżoniowski	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-
górowski	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-
milicki	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-
oleśnicki	100,00	-	-	6,87	41,67	-	19,93	80,30	-	-
strzeliński	100,00	-	-	37,50	100,00	-	62,50	-	-	-
świdnicki	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-
trzebnicki	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-
m. Wrocław	97,49	0,17	50,00	50,00	86,28	8,10	35,58	16,38	-	-
Woj.	98,58	0,09	50,00	50,00	82,21	7,32	31,45	41,65	-	-

1. Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.15: Skąd byli kierowani pacjenci

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki [%]	Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	W tym:		W tym:				Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Udział skierowań wystawionych na oddziałach/środkach rehabilitacyjnych [%]	Pozostałe [%]
			Oddział chirurgiczny dla dzieci [%]	Oddział neonatologiczny [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Poradnia neurologiczna dla dzieci [%]	Poradnia zaburzeń i wad rozwojowych dzieci [%]	Poradnia zaburzeń i wad rozwojowych dzieci [%]			
Choroby gonad	100,00	-	-	-	37,50	66,67	-	-	75,00	-	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	98,62	0,09	50,00	50,00	31,06	82,28	7,36	31,16	41,88	-	
Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Otyłość	100,00	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-
Woj.	98,58	0,09	50,00	50,00	31,03	82,21	7,32	31,45	41,65	-	

I Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabelach 2.2.16 oraz 2.2.17 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące czasu oczekiwania na świadczenie¹²⁹. Mediana czasu oczekiwania dla Polski w 2016 roku wynosiła 162 dni.

Tabela 2.2.16: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Powiat	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
dzierżoniowski	100,00	64	82	25,00	100,00
górowski	100,00	1 593	1 593	-	-
milicki	100,00	26	26	100,00	100,00
oleśnicki	100,00	138	306	13,06	56,24
strzeliński	100,00	411	448	-	-
świdnicki	100,00	199	206	-	33,33
trzebnicki	100,00	201	298	7,94	44,44
m. Wrocław	97,49	131	230	11,72	59,77
Woj.	98,58	135	263	12,15	57,70

1 Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.17: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
Choroby gonad	100,00	388	504	12,50	25,00
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	98,62	135	262	12,13	57,74
Otyłość	100,00	64	82	25,00	100,00
Woj.	98,58	135	263	12,15	57,70

1 Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabele 2.2.18 oraz 2.2.19 prezentują statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach), natomiast Tabele 2.2.20 oraz 2.2.21 udział pobytów względem czasu trwania.

¹²⁹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na podstawie skierowań

Tabela 2.2.18: Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania pobytów

Powiat	Średnia długość pobytu [dni]	Mediana długości pobytu [dni]	Odchylenie standardowe długości pobytu [dni]	Maksymalna długość pobytu [dni]
trzebnicki	103	95	66	196
strzeliński	62	70	21	85
m. Wrocław	53	28	65	358
oleśnicki	49	41	40	170
świdnicki	31	37	14	37
górowski	28	28	-	28
dzierżoniowski	18	18	3	21
milicki	1	1	-	1
Woj.	55	36	57	358

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.19: Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania pobytów

Podgrupa	Średnia długość pobytu [dni]	Mediana długości pobytu [dni]	Odchylenie standardowe długości pobytu [dni]	Maksymalna długość pobytu [dni]
Choroby gonad	88	71	39	135
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	54	36	57	358
Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne	29	29	-	29
Otyłość	18	18	3	21
Woj.	55	36	57	358

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.20: Struktura czasu trwania pobytów

Powiat	Pobyty trwające do 14 dni [%]	Pobyty trwające od 15 do 21 dni [%]	Pobyty trwające od 22 do 28 dni [%]	Pobyty trwające ponad 28 dni [%]
dzierżoniowski	25,00	75,00	-	-
górowski	-	-	100,00	-
milicki	100,00	-	-	-
oleśnicki	62,08	10,77	5,15	21,99
strzeliński	12,50	12,50	-	75,00
świdnicki	66,67	-	-	33,33
trzebnicki	57,14	4,76	9,52	28,57
m. Wrocław	75,53	8,27	4,29	11,91
Woj.	69,27	9,28	4,80	16,64

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.21: Struktura czasu trwania pobytów

Podgrupa	Pobyty trwające do 14 dni [%]	Pobyty trwające od 15 do 21 dni [%]	Pobyty trwające od 22 do 28 dni [%]	Pobyty trwające ponad 28 dni [%]
Choroby gonad	12,50	-	37,50	50,00
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	69,60	9,20	4,69	16,51

Tabela 2.2.21: Struktura czasu trwania pobyków

Podgrupa	Pobyty trwające do 14 dni [%]	Pobyty trwające od 15 do 21 dni [%]	Pobyty trwające od 22 do 28 dni [%]	Pobyty trwające ponad 28 dni [%]
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	-	-	-	100,00
Otyłość	25,00	75,00	-	-
Woj.	69,27	9,28	4,80	16,64

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta poprzedzających pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci. Tabele: 2.2.22 oraz 2.2.23 przedstawiają dane dla 180 dni przed pobytem w analizowanym ośrodku. W tabelach 2.2.24 oraz 2.2.25 przedstawiono statystyki dla 366 dni przed pobytem w analizowanym ośrodku.

Tabela 2.2.22: Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci - do 180 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:			
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
dzierżoniowski	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
górowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
milicki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
oleśnicki	2,75	38,60	2,41	1,03	42,86	42,86	22,22	22,22	22,22	22,22	22,22	22,22	22,22
strzeziński	-	62,50	60,00	-	60,00	60,00	-	-	-	-	-	-	-
świdnicki	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
trzebnicki	-	25,40	81,25	-	81,25	81,25	-	-	-	-	-	-	-
m. Wrocław	0,81	41,90	73,11	0,08	73,11	73,11	7,69	7,69	7,69	7,69	7,69	7,69	7,69
Woj.	1,55	40,05	76,71	0,46	76,71	76,60	12,77	12,77	12,77	12,77	20,00	20,00	20,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.23: Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci - do 180 dni

Podgrupa	W tym:		W tym:		W tym:		W tym:		W tym:	
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]
Choroby gonad	-	100,00	25,00	25,00	25,00	25,00	25,00	25,00	25,00	25,00
Choroby z nieakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	1,56	39,88	77,28	77,28	77,16	77,16	77,28	77,16	77,28	77,28
Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Otyłość	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	1,55	40,05	76,71	76,71	76,60	76,60	76,71	76,60	76,71	76,71

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.24: Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci - do 366 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]				
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]										
				z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]				
dzierżoniowski	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
górowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
milicki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
oleśnicki	3,89	58,42	4,81	91,37	91,37	90,98	35,71	35,71	35,71	1,49	30,77	30,77	30,77
strzeżeliński	-	100,00	-	37,50	37,50	37,50	-	-	-	-	-	-	-
świdnicki	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
trzebnicki	-	31,75	-	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-
m. Wrocław	0,97	50,57	14,51	81,57	81,57	81,57	5,59	5,59	5,59	0,08	28,57	28,57	28,57
Woj.	2,10	53,18	10,24	85,81	85,81	85,64	11,16	11,16	11,16	0,64	28,57	28,57	28,57

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.25: Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci - do 366 dni

Podgrupa	W tym:		W tym:		W tym:		W tym:		Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]				
Choroby gonad	-	-	-	-	100,00	87,50	87,50	87,50	-	-	-	-
Choroby z nieakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	2,12	-	-	-	53,08	85,88	85,88	85,70	10,30	11,16	11,16	11,16
Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-
Otyłość	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	2,10	-	-	-	53,18	85,81	85,81	85,64	10,24	11,16	11,16	11,16
									0,64	28,57	28,57	28,57

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci. Tabele: **2.2.26** oraz **2.2.27** przedstawiają dane dla 180 dni po rehabilitacji w analizowanym ośrodku. W tabelach **2.2.28** oraz **2.2.29** przedstawiono statystyki dla 366 dni po rehabilitacji w analizowanym ośrodku.

Tabela 2.2.26: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci - do 180 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Poprzedzone pobyciem w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
dzierżoniowski	-	100,00	-	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-
górowski	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-
milicki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
oleśnicki	1,15	40,09	1,95	82,00	82,00	80,57	11,76	11,76	11,76	1,72
strzeżeliński	-	37,50	-	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-
świdnicki	-	100,00	-	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-
trzebnicki	-	44,44	-	92,86	92,86	92,86	-	-	-	-
m. Wrocław	0,89	43,03	2,51	63,47	63,47	63,47	16,13	16,13	16,13	-
Woj.	0,96	42,07	2,19	71,74	71,74	71,20	14,58	14,58	14,58	0,69

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.28: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci - do 366 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Poprzedzone pobyciem w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
dzierżoniowski	-	100,00	-	-	100,00	100,00	100,00	-	-	-
górowski	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-
milicki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
oleśnicki	2,29	62,31	91,36	89,89	91,36	89,89	8,00	8,00	8,00	2,75
strzeliński	-	62,50	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-
świdnicki	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-
trzebnicki	-	55,56	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-
m. Wrocław	0,89	60,21	77,79	77,79	77,79	77,79	16,67	16,67	16,67	0,08
Woj.	1,42	61,04	84,04	84,04	84,04	83,45	3,06	13,43	13,43	1,14

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.29: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci – do 366 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Choroby gonad	-	100,00	62,50	62,50	62,50	62,50	62,50	-	-	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	1,38	60,81	84,19	84,19	84,19	83,59	83,59	-	-	-
Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Otyłość	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-
Woj.	1,42	61,04	84,04	84,04	84,04	83,45	83,45	13,43	13,43	13,43

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.2.2 Liczba świadczeniodawców - ośrodki rehabilitacji dziennej

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ośrodkach rehabilitacji dziennej z analizowaną grupą chorób wyniosła 15, w tym 0 świadczeniodawców udzielało świadczeń w więcej niż jednym ośrodku rehabilitacji dziennej. Tabela 2.2.30 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

Tabela 2.2.30: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

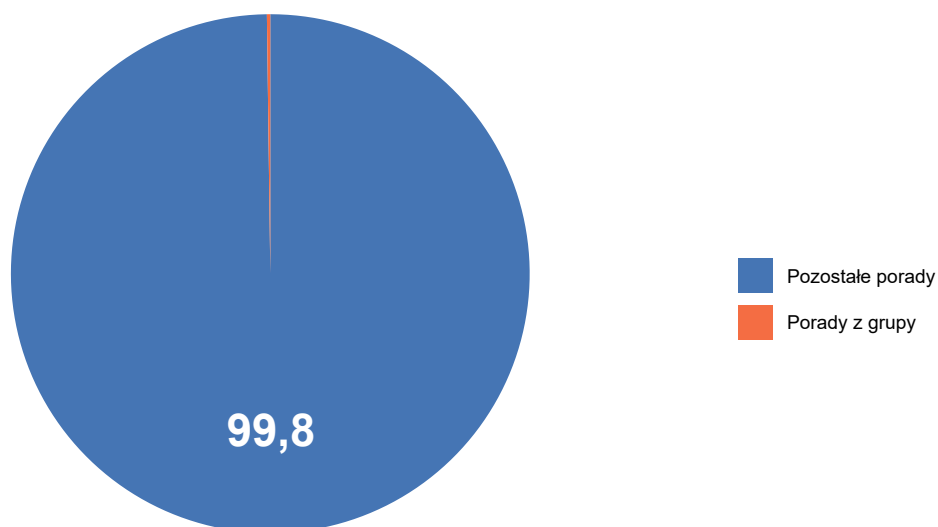
ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
01.0012	2301	Szpital im. św. Jadwigi Śląskiej w Trzebnicy	trzebnicki	1
01.0015	2301	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego	m. Wrocław	1
01.0285	2301	NZOZ Creator	m. Wrocław	18
01.0319	2301	Przychodnia Pulsantis Standard	m. Wrocław	10
01.0673	2301	Centrum Neuropsychiatrii Neuromed SP ZOZ	m. Wrocław	227
01.0674	2301	Wojewódzkie Centrum Medyczne Dobrzyńska	m. Wrocław	7
01.0675	2301	SP ZOZ Ośrodek Rehabilitacji Dzieci Niepełnosprawnych	górowski	1
01.0699	2301	Oddział Fundacji Promyk Słońca Centrum Diagnostyczno - Rehabilitacyjne, NZOZ	m. Wrocław	18
01.0701	2301	Centrum Rehabilitacji i Neuropsychiatrii Celestyn	strzebiński	2
01.0997	2301	Otto - Prodent Ewa Staniszevska	m. Wrocław	3
01.0998	2301	Dzienny Ośrodek Rehabilitacyjno - Wychowawczy NZOZ	milicki	1
01.0999	2301	Zakład Rehabilitacji Leczniczej Fundacji na Rzecz Profilaktyki i Rehabilitacji Dzieci z Wadami Postawy i Uszkodz Narządów Ruchu	oleśnicki	253
01.1013	2301	Centrum Rehabilitacji i Medycyny Fizykalnej Helios s.c.	świdnicki	1
01.1016	2301	Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelektualną Koło w Dzierżonowie	dzierżoniowski	1
01.1810	2301	Bobath Centrum Rozwoju Dziecka sp. z o.o.	trzebnicki	16

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.3 Rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych

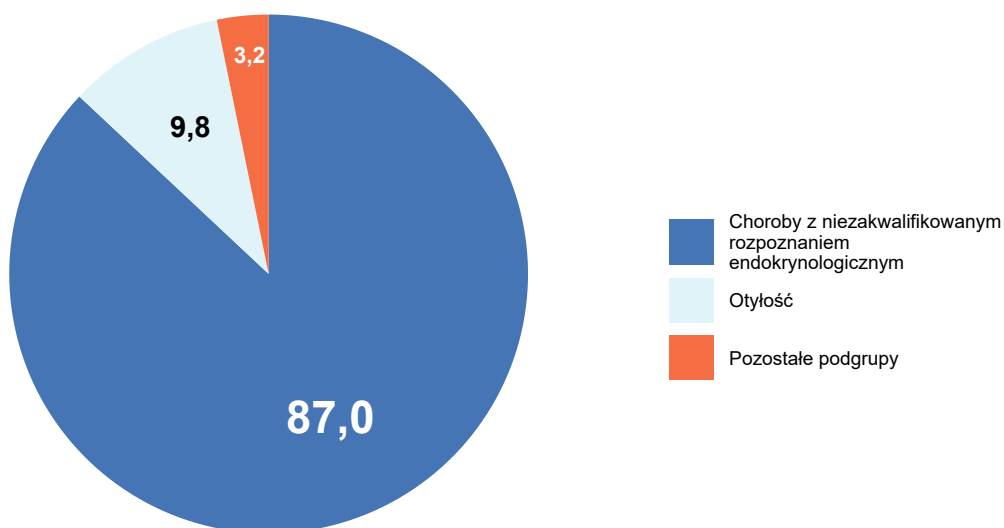
W 2016 roku, w Polsce 272 świadczeniodawców sprawozdało świadczenia realizowane w poradniach rehabilitacyjnych w zakresie grupy Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego. Wykres 2.2.8 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych porad z analizowanej grupy chorób względem wszystkich świadczeń sprawozdawanych w poradniach rehabilitacyjnych w danym roku. Na wykresie 2.2.9 przedstawiona została struktura porad z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%.

Wykres 2.2.8: Udział porad z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.9: Struktura porad według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.31 przedstawiono liczbę świadczeniodawców którzy sprawozdawali świadczenia w poradniach rehabilitacyjnych z podziałem według VIII części kodu resortowego. Jeden świadczeniodawca mógł sprawozdawać świadczenia w różnych poradniach, dlatego wartości nie muszą się sumować. W analizowanej grupie chorób w poradniach rehabilitacyjnych wyróżniono następujące poradnie wedle ich VIII części kodu resortowego:

- 1300 - PORADNIA REHABILITACYJNA

- 1301 - PORADNIA REHABILITACYJNA DLA DZIECI

Tabela 2.2.31: Liczba świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	1300	1301
dolnośląskie	20	19	1
kujawsko-pomorskie	23	22	1
lubelskie	12	10	2
lubuskie	2	2	-
łódzkie	13	13	-
małopolskie	37	31	6
mazowieckie	46	38	10
opolskie	5	5	-
podkarpackie	13	13	1
podlaskie	10	9	2
pomorskie	19	18	1
śląskie	29	22	7
świętokrzyskie	6	6	-
warmińsko-mazurskie	12	10	2
wielkopolskie	12	12	-
zachodniopomorskie	13	13	-
Polska	272	243	33

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.3.1 Poradnia rehabilitacyjna

W analizowanej grupie chorób w województwie dolnośląskim w poradni rehabilitacyjnej liczba sprawozdanych porad nie przekraczała 100, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Tabele 2.2.32 oraz 2.2.33 prezentują dane dotyczące liczby pacjentów, liczby porad oraz średniego wieku pacjenta. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział świadczeń, w których pacjenci byli spoza województwa w którym korzystali ze świadczeń rehabilitacyjnych, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie dolnośląskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaką część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie dolnośląskim, mimo że nie była w nim zameldowana.

Tabela 2.2.32: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów	Liczba porad	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
m. Legnica	11	15	4	-
złotoryjski	6	6	-	-
zgorzelecki	4	4	4	25,00
m. Wrocław	4	6	3	25,00
gólgowski	3	8	28	33,33
górowski	3	3	7	-
oleśnicki	3	3	4	-
bolesławiecki	2	2	6	-
strzeliński	2	3	6	-
kamiennogórski	1	1	68	-
lubiński	1	1	12	-
polkowicki	1	1	16	-
świdnicki	1	1	73	-
m. Wałbrzych	1	1	14	-
Woj.	43	55	19	6,98

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.2.33: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów	Liczba porad	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	32	40	9	6,25
Choroby gonad	4	8	15	25,00
Choroby przytarczyc	3	3	7	-
Otyłość	3	3	31	-
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	1	1	73	-
Woj.	43	55	19	6,98

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

2.2.3.2 Poradnia rehabilitacyjna dla dzieci

W analizowanej grupie chorób w województwie dolnośląskim w poradni rehabilitacyjnej dla dzieci liczba sprawozdanych porad nie przekraczała 100, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Tabele 2.2.34 oraz 2.2.35 prezentują dane dotyczące liczby pacjentów, liczby porad oraz średniego wieku pacjenta. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział świadczeń, w których pacjenci byli spoza województwa w którym korzystali ze świadczeń rehabilitacyjnych, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie dolnośląskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaką część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie dolnośląskim, mimo że nie była w nim zameldowana.

Tabela 2.2.34: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów	Liczba porad	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
m. Wrocław	1	1	5	-
Woj.	1	1	5	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.2.35: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów	Liczba porad	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	1	1	5	-
Woj.	1	1	5	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

2.2.3.3 Liczba świadczeniodawców - poradnie rehabilitacyjne

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w poradniach rehabilitacyjnych z analizowaną grupą chorób wyniosła 20, w tym 0 świadczeniodawców udzielało świadczeń w więcej niż jednej poradni rehabilitacyjnej. Tabela 2.2.36 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

Tabela 2.2.36: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
01.0010	1300	Wielospecjalistyczny Szpital - SP ZOZ w Zgorzelcu	zgorzelecki	4
01.0017	1300	Miejskie Centrum Zdrowia s.a. w Lubinie	lubiński	1
01.0024	1300	Powiatowy Zespół Szpitali	oleśnicki	1
01.0285	1300	NZOZ Creator	m. Wrocław	1
01.0428	1300	Przychodnia Specjalistyczna Regina i Walenty Śliwa s.j.	m. Wałbrzych	1
01.0445	1300	NZOZ Sanus	świdnicki	1
01.0569	1300	Polkowickie Centrum Usług Zdrowotnych - ZOZ s.a.	polkowicki	1
01.0675	1300	SP ZOZ Ośrodek Rehabilitacji Dzieci Niepełnosprawnych	górowski	3
01.0699	1301	Oddział Fundacji Promyk Słońca Centrum Diagnostyczno - Rehabilitacyjne, NZOZ	m. Wrocław	1
01.0701	1300	Centrum Rehabilitacji i Neuropsychiatrii Celestyn	strzeliński	1
01.0873	1300	NZOZ Samarytanin Cichych Pracowników Krzyża w Głogowie	głogowski	3
01.0997	1300	Otto - Prodent Ewa Staniszevska	m. Wrocław	3
01.0999	1300	Zakład Rehabilitacji Leczniczej Fundacji na Rzecz Profilaktyki i Rehabilitacji Dzieci z Wadami Postawy i Uszkodz Narządów Ruchu	oleśnicki	2
01.1007	1300	Ośrodek Intensywnej Rehabilitacji Ruchowej Fizjo - Med	strzeliński	1
01.1021	1300	Zakład Rehabilitacji Leczniczej Reh - Med	m. Legnica	2
01.1024	1300	NZOZ Ośrodek Medycyny Pracy sp. z o.o.	m. Legnica	5
01.1025	1300	Sprawni Przychodnia Rehabilitacyjna	m. Legnica	4
01.1028	1300	Miejski Zakład Rehabilitacji Leczniczej sp. z o.o.	bolesławiecki	2
01.1029	1300	Fizjoterapia s.j. Marzena Żmijan, Ryszard Kudryński	kamiennogórski	1
01.1819	1300	Szpital Powiatowy im. A. Wolańczyka sp. z o.o.	złotoryjski	6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.3 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 leczniczych¹³⁰. Jako świadczenie uzdrowiskowe należy rozumieć zrealizowane przez pacjenta skierowanie na leczenie uzdrowiskowe (turnus uzdrowiskowy).

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

1. uzdrowiskowe leczenie szpitalne dzieci w wieku od 3 do 18 lat;
2. uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dzieci w wieku od 7 do 18 lat;
3. uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dzieci w wieku od 3 do 6 lat pod opieką dorosłych;
4. uzdrowiskowe leczenie szpitalne dorosłych;
5. uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dorosłych;

¹³⁰Wskazania 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)

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 wynosi¹³¹:

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 2.3.1: Struktura świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na profil

Profil	Liczba pacjentów [tys.]	Dzieci [%]	Wartość skumulowana [%]
Choroby reumatologiczne (reumatologia)	277,24	0,33	67,91
Choroby kardiologiczne i nadciśnienie (kardiologia)	47,17	0,08	79,46
Choroby układu nerwowego (neurologia)	29,63	0,41	86,72
Choroby dolnych dróg oddechowych (pulmonologia)	16,60	32,69	90,79
Choroby górnych dróg oddechowych (laryngologia)	13,61	49,57	94,12
Choroby ortopedyczno-urazowe (ortopedia)	7,59	18,83	95,98
Cukrzyca (diabetologia)	6,27	1,05	97,52
Otyłość	2,81	70,56	98,20
Choroby układu trawienia (gastroenterologia, hepatologia)	1,85	1,19	98,66
Choroby kobiece (ginekologia)	1,12	-	98,93
Choroby endokrynologiczne	1,00	4,11	99,18
Choroby skóry (dermatologia)	0,99	8,55	99,42
Choroby naczyń obwodowych	0,96	-	99,65
Choroby nerek i dróg moczowych (nefrologia i urologia)	0,90	1,33	99,88
Osteoporoza	0,46	-	99,99
Choroby krwi i układu krwiotwórczego (hematologia)	0,04	-	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Najwięcej świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego zostało zrealizowanych dla kategorii świadczenie sanatoryjne, 332,88 tys. pacjentów, natomiast najmniej dla kategorii świadczenie ambulatoryjne, 16,34 tys. pacjentów.

Tabela 2.3.2: 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

¹³¹Czas 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.

Tabela 2.3.2: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na kategorie świadczeń

Kategoria świadczeń	Liczba pacjentów [tys.]	Dzieci [%]	Liczba osobodni [tys.]	Wartość skumulowana [%]
ambulatoryjne	16,34	6,91	239,34	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

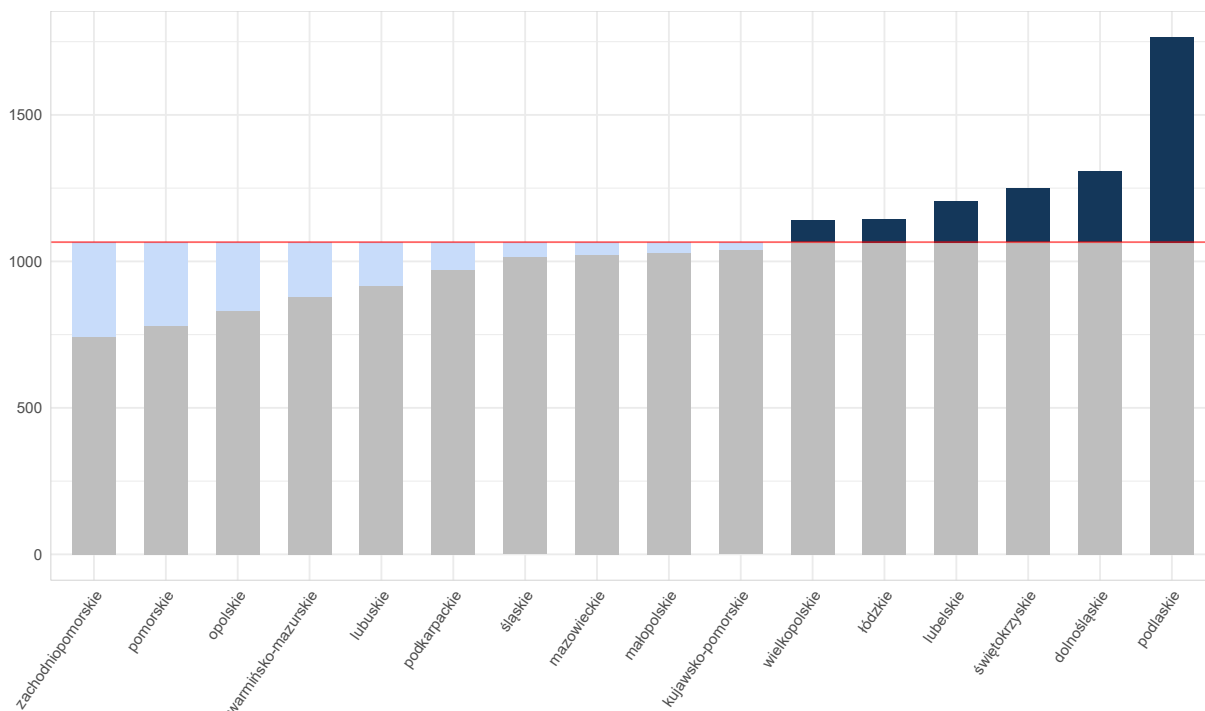
Najczęściej ze świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego korzystali pacjenci z województwa mazowieckiego (54,96), natomiast najmniej z opolskiego (8,27).

Tabela 2.3.3: 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 2.3.1 przedstawia liczbę sprawozdanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców w poszczególnych województwach.

Wykres 2.3.1: 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 2.3.4: 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.

2.4 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna

2.4.1 Wybór poradni

W tabeli 2.4.1 i 2.4.2 przedstawiono podstawowe statystyki dla opieki ambulatoryjnej w Polsce obejmującą 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.

Z analizy wykluczono kontakty z rozpoznaniem E66 (według klasyfikacji ICD-10) oraz współistniejącą cukrzycą, czyli rozpoznaniem z zakresu E10-E15 oraz E74.9. Te kontakty zostały poddane analizie w mapie potrzeb zdrowotnych z zakresu cukrzycy.

Tabela 2.4.1: Podstawowe statystyki na temat porad według podgrup

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Porady zachowawcze [%]	Porady W11 w zachowawczych [%]	Porady W21 w zachowawczych [%]	Porady zabiegowe [%]
Choroby tarczycy	811,43	1 453,54	95,00	25,44	-	1,91
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	476,85	870,92	83,92	21,63	-	10,74
Choroby gonad	71,45	124,66	95,61	55,31	-	2,88
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	58,41	97,02	89,17	34,33	-	2,32
Otyłość	45,67	90,03	91,79	46,69	-	2,66
Choroby przysadki	24,90	46,20	87,03	29,46	-	0,65
Choroby trzustki	24,48	39,36	88,15	27,45	-	0,08
Choroby nadnerczy	14,92	27,07	82,36	29,22	-	0,52
Choroby przytarczyc	13,81	23,76	89,19	22,19	-	1,12

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
Choroby tarczycy	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	738,79	1 303,78	89,7
	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI	39,73	84,48	5,8
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	11,23	19,09	1,3
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	428,01	751,51	86,3
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	26,64	47,94	5,5
	PORADNIA ONKOLOGICZNA	7,87	13,52	1,6
Choroby gonad	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	22,51	40,17	32,2
	PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	17,25	27,34	21,9
	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNO-GINEKOLOGICZNA	10,00	16,77	13,5
	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI	20,32	31,58	32,5

Tabela 2.4.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	17,83	29,04	29,9
	PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH	3,71	6,22	6,4
Otyłość	PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH	19,82	40,84	45,4
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	7,66	17,02	18,9
	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI	8,21	13,15	14,6
Choroby przysadki	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	13,44	26,11	56,5
	PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	2,77	4,47	9,7
	PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA	3,03	4,32	9,3
Choroby trzustki	PORADNIA DIABETOLOGICZNA	21,54	34,67	88,1
	PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI	1,18	1,92	4,9
	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	0,68	1,06	2,7
Choroby nadnerczy	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	11,82	19,93	73,6
	PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	2,96	2,99	11,0
	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI	0,96	2,09	7,7
Choroby przytarczyc	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	6,99	11,93	50,2
	PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH	0,82	1,43	6,0
	PRACOWNIA LUB ZAKŁAD MEDYCYNY NUKLEARNEJ	1,32	1,38	5,8

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-3¹³². 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.

¹³²Sprawozdanie ZD-3 wypełniają podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki zdrowotnej podstawowej i/lub specjalistycznej. W przypadku praktyk zawodowych łącznie praktyki lekarskie indywidualne i indywidualne specjalistyczne oraz grupowe realizujące świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych.

Zbiór rozpoznań które zostały uwzględnione w analizie prezentuje Tabela 2.4.3. Zbiór ten jest zgodny z podziałem stosowanym w poprzednich częściach opracowania.

Tabela 2.4.3: Wykaz uwzględnionych w analizie rozpoznań chorobowych wg klasyfikacji ICD-10

D34	E07	E27	E58	E89.0	E90	Q98	R79
D35	E16	E28	E64	E89.1	O90.5	Q99	R81
E00	E20	E29	E65	E89.2	Q50	R43	R90
E01	E21	E30	E66	E89.3	Q51	R62.8	R92
E02	E22	E31	E67	E89.4	Q52	R62.9	T38
E03	E23	E34	E68	E89.5	Q53	R63.4	X64
E04	E24	E35	E83.3	E89.6	Q54	R63.8	Y42
E05	E25	E41	E83.5	E89.8	Q55	R64	R29.0
E06	E26	E55	E88	E89.9	Q97	R73	

Opracowanie DAiS

Tabela 2.4.4 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 CHORÓB METABOLICZNYCH (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chorób wewnętrznych),
- PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chorób wewnętrznych),
- PORADNIA DIABETOLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia diabetologiczna),
- PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia diabetologiczna),
- PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia endokrynologiczna),
- PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia endokrynologiczna),
- PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNO-GINEKOLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia endokrynologiczno),
- PORADNIA ANDROLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia andrologiczna),
- PORADNIA CHORÓB TARCZYCY (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chorób tarczycy),
- PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA OSTEOPOROZY (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia endokrynologiczna osteoporozy).

Do poradni dedykowanych pośrednio pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych zakwalifikowano:

- PORADNIA MEDYCyny NUKLEARNEJ (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia onkologiczna),
- PORADNIA PLANOWANIA RODZINY I ROZRODCZOŚCI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia położniczo-ginekologiczna).

Tabela 2.4.4: Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	2 158,50	77,85	77,85
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI	153,99	5,55	83,41
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	87,81	3,17	86,57
PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH	51,29	1,85	88,42
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	40,76	1,47	89,89
PORADNIA DIABETOLOGICZNA	39,16	1,41	91,31
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNO-GINEKOLOGICZNA	38,59	1,39	92,70
PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	36,80	1,33	94,03
PORADNIA CHORÓB TARCZYCY	25,52	0,92	94,95
PORADNIA ONKOLOGICZNA	18,16	0,65	95,60
PRACOWNIA LUB ZAKŁAD MEDYCYNY NUKLEARNEJ	10,64	0,38	95,98
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ	10,64	0,38	96,37
PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	10,49	0,38	96,75
PRACOWNIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO	8,86	0,32	97,07
PORADNIA NEUROLOGICZNA DLA DZIECI	6,84	0,25	97,31
PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA	6,78	0,24	97,56
PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI	6,53	0,24	97,79
PORADNIA UROLOGICZNA DLA DZIECI	6,08	0,22	98,01
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI	5,05	0,18	98,19
PORADNIA GINEKOLOGICZNA DLA DZIEWCZĄT	4,79	0,17	98,37
PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH DLA DZIECI	4,49	0,16	98,53
PORADNIA ANDROLOGICZNA	3,87	0,14	98,67
PORADNIA NEUROLOGICZNA	3,75	0,14	98,80
PORADNIA GENETYCZNA	3,34	0,12	98,92

Tabela 2.4.4: Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA KARDIOLOGICZNA	3,18	0,11	99,04
POZOSTAŁE PORADNIE	26,65	0,96	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 2.4.5.

Tabela 2.4.5: Struktura porad udzielonych pacjentom z analizowanymi rozpoznaniem wg województwa i typu poradni

województwo	udział w dedykowanych bezpośrednio [%]	udział w pozostałych poradniach [%]
dolnośląskie	81,8	18,2
kujawsko-pomorskie	90,3	9,7
lubelskie	92,3	7,7
lubuskie	92,0	8,0
łódzkie	87,4	12,6
małopolskie	89,6	10,4
mazowieckie	89,0	11,0
opolskie	92,8	7,2
podkarpackie	93,6	6,4
podlaskie	92,8	7,2
pomorskie	88,6	11,4
śląskie	83,3	16,7
świętokrzyskie	93,6	6,4
warmińsko-mazurskie	92,9	7,1
wielkopolskie	92,1	7,9
zachodniopomorskie	92,4	7,6
Polska	89,5	10,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.4.2 Poradnia endokrynologiczna

W województwie dolnośląskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 26. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.6.

Tabela 2.4.6: PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

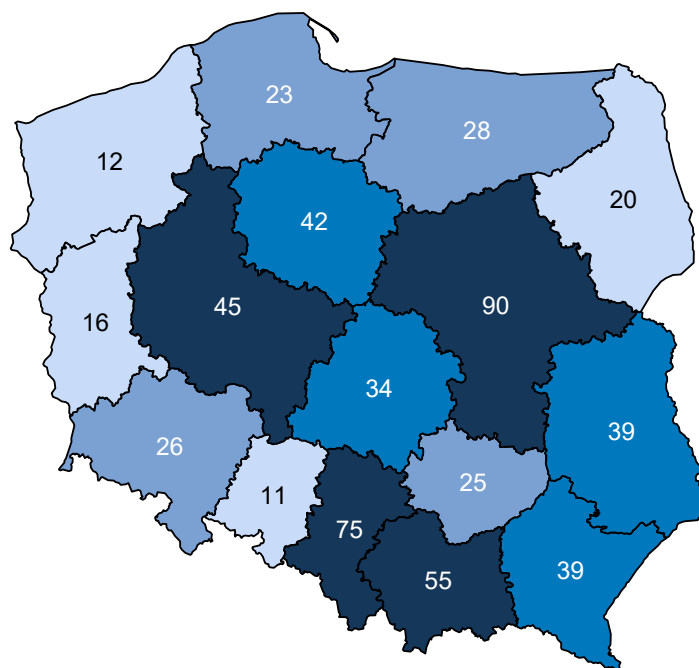
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	75,10	2 888,58	26
kujawsko-pomorskie	134,81	3 209,86	42
lubelskie	165,57	4 245,44	39
lubuskie	50,55	3 159,50	16

Tabela 2.4.6: PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

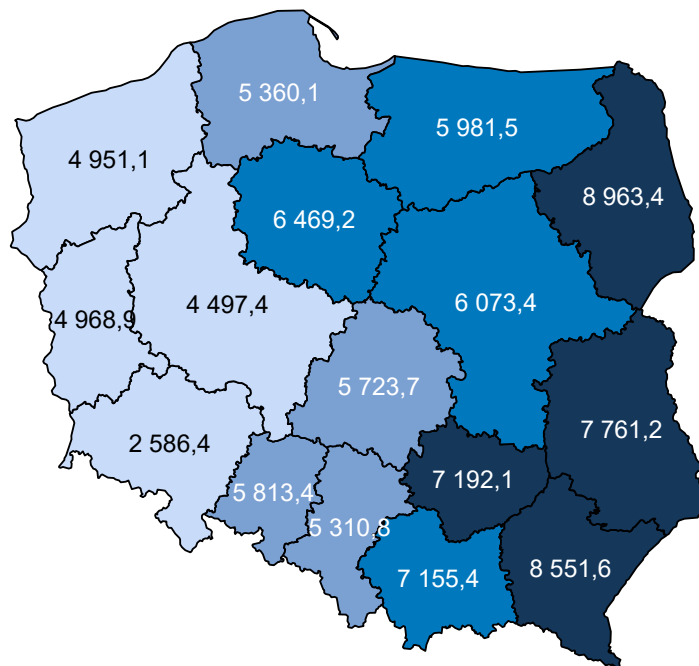
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
łódzkie	142,25	4 183,91	34
małopolskie	242,01	4 400,25	55
mazowieckie	325,89	3 621,02	90
opolskie	57,73	5 248,09	11
podkarpackie	181,95	4 665,33	39
podlaskie	106,36	5 318,10	20
pomorskie	124,12	5 396,48	23
śląskie	242,13	3 228,39	75
świętokrzyskie	90,11	3 604,40	25
warmińsko-mazurskie	85,92	3 068,43	28
wielkopolskie	156,58	3 479,62	45
zachodniopomorskie	84,57	7 047,83	12
Polska	2 265,67	3 906,33	580

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.1: PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.2: PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia endokrynologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 145,1 tys. porad (por. Tabela 2.4.7)¹³³. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 90,9 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 54,2 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 37,4% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.1¹³⁴. 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 2.4.7: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia endokrynologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	77,94
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI	12,71
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNO-GINEKOLOGICZNA	0,26

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

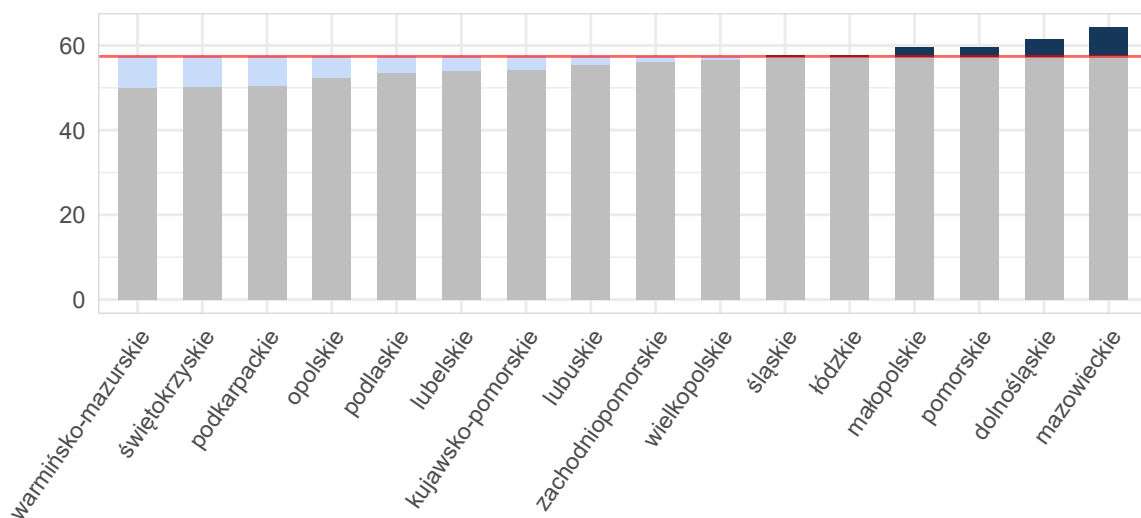
¹³³Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.¹³⁴Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.4.8: 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 endokrynologiczna	145,13	90,90	37,36	25,84

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.4.1: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

lizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.11. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 93%, z czego 15% porad stanowiły porady typu W11¹³⁵. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 92%, 23%. 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 2.4.10: 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 gonad	94,74	13,68	-	0,35	15,79	-	-
Choroby nadnerczy	91,67	14,63	-	1,42	13,62	-	-
Choroby przysadki	93,44	17,42	-	0,34	13,57	-	-
Choroby przytarczyc	95,74	20,00	-	0,43	7,45	-	-
Choroby tarczycy	96,02	15,91	-	1,84	10,31	-	-
Choroby trzustki	87,10	22,58	-	-	19,35	-	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	84,98	25,04	-	0,29	30,34	-	-
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	86,47	13,87	-	10,31	10,82	-	-
Otyłość	89,13	12,50	-	1,09	16,85	-	-
Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem	93,25	15,47	-	4,08	10,72	-	-
choroby spoza grupy	90,75	14,55	-	0,40	14,23	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.11: 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 gonad	95,45	28,31	-	0,22	15,55	-	-
Choroby nadnerczy	94,45	31,95	-	0,53	14,38	-	-
Choroby przysadki	96,49	26,68	-	0,61	9,39	-	-
Choroby przytarczyc	95,91	17,85	-	1,43	8,83	-	-
Choroby tarczycy	95,19	24,91	-	1,87	8,98	-	0,00
Choroby trzustki	89,78	29,71	-	1,04	18,35	-	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	92,18	26,06	-	0,62	17,91	-	-
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	85,83	19,62	-	10,41	11,49	-	-
Otyłość	93,30	23,35	-	0,47	25,29	-	-
Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem	91,89	23,15	-	4,78	10,10	-	0,00
choroby spoza grupy	94,37	26,34	-	1,70	9,23	0,00	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie dolnośląskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 26. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.12). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznania prezentuje Tabela 2.4.13.

¹³⁵W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.4.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
01.0001	4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0003	Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza - Radeckiego we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0010	Wielospecjalistyczny Szpital - SP ZOZ w Zgorzelcu	zgorzelecki
01.0011	Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka - Centrum Medycyny Ratunkowej	m. Wrocław
01.0017	Miedziowe Centrum Zdrowia s.a. w Lubinie	lubiński
01.0019	ZOZ w Kłodzku	kłodzki
01.0239	NZOZ Remedis Sp. J.	m. Wrocław
01.0262	Ziemo - Vita Ośrodek Medyczny sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0352	NZOZ Przychodnia Kosmonautów sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0402	Strzegomskie Centrum Medyczo - Diagnostyczne sp. z o.o.	świdnicki
01.0428	Przychodnia Specjalistyczna Regina i Walenty Śliwa s.j.	m. Wałbrzych
01.0431	NZOZ Kłodzki Obwód Lecznictwa Kolejowego sp. z o.o.	kłodzki
01.0474	NZOZ Przychodnia Piaskowa Góra	m. Wałbrzych
01.0483	NZOZ Mieszko sp. z o.o.	świdnicki
01.0486	Centrum Usług Medycznych Eskulap sp. z o.o. Przedsiębiorstwo Wykonujące Działalność Leczniczą	świdnicki
01.0546	Miedziowe Centrum Zdrowia s.a. w Lubinie	m. Legnica
01.0566	NZOZ w Jaśkowicach sp. z o.o.	legnicki
01.0569	Polkowickie Centrum Usług Zdrowotnych - ZOZ s.a.	polkowicki
01.0674	Wojewódzkie Centrum Medyczne Dobrzyńska	m. Wrocław
01.0883	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Marzena Spaczyńska - Rusak	m. Legnica
01.0884	Prywatny Gabinet Lekarski Agata Jędrzejczyk - Musiak	m. Legnica
01.0895	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Jurkian Krystyna	m. Legnica
01.0896	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Ewa Szczepańska	m. Legnica
01.0931	Adamarczuk - Janczyszyn Maria Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska	bolesławiecki
01.0936	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Izabela Kobusińska - Libergal	m. Jelenia Góra

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.13: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 5 największych podgrup					Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Choroby tarczycy [tys.]	Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne [tys.]	Choroby przysadki [tys.]	Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym [tys.]	Choroby nadnerczy [tys.]		
01.0001	0,44	0,28	0,02	0,04	0,00	0,78	0,02
01.0003	0,65	0,46	0,01	0,02	0,00	1,16	0,05
01.0004	1,66	0,99	0,15	0,04	0,07	3,03	0,43
01.0010	1,55	1,00	0,02	-	0,01	2,60	0,13
01.0011	2,20	0,96	0,10	0,03	0,02	3,42	0,08
01.0017	0,46	0,20	0,00	0,00	0,00	0,67	0,12
01.0019	1,66	0,23	-	0,15	-	2,04	0,01
01.0239	0,09	0,11	-	0,00	-	0,20	-
01.0262	0,25	0,10	0,00	0,00	0,00	0,36	0,00

Tabela 2.4.13: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 5 największych podgrup					Choroby nadnerczy [tys.]	Choroby gruczołów wydzielenia wewnętrznego razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Choroby tarczycy [tys.]	Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne [tys.]	Choroby przysadki [tys.]	Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym [tys.]				
01.0352	1,58	0,74	0,06	0,03	0,02	2,44	0,05	
01.0402	2,05	0,21	0,02	0,01	0,00	2,32	0,02	
01.0428	3,75	0,41	0,01	0,00	0,01	4,20	0,05	
01.0431	0,45	0,10	-	0,04	-	0,59	0,00	
01.0474	1,82	0,51	0,01	0,00	0,04	2,44	0,05	
01.0483	1,57	1,26	0,04	0,01	0,00	2,92	0,08	
01.0486	1,84	0,20	0,01	0,00	0,00	2,07	0,02	
01.0546	1,03	0,39	0,01	0,01	0,00	1,48	0,08	
01.0566	1,60	0,58	0,00	0,11	0,00	2,30	0,01	
01.0569	0,75	0,34	0,01	0,11	0,00	1,23	0,14	
01.0674	10,32	4,52	0,26	0,02	0,21	15,66	0,51	
01.0883	3,60	1,47	0,05	0,00	0,03	5,20	0,14	
01.0884	0,96	0,33	0,01	0,00	-	1,30	0,01	
01.0895	3,08	0,37	0,01	-	0,01	3,48	0,07	
01.0896	2,47	1,62	0,00	0,00	0,00	4,19	0,33	
01.0931	2,36	1,13	0,01	0,01	0,02	3,56	0,10	
01.0936	1,74	1,10	0,06	0,02	0,02	2,96	0,03	
Woj.	49,94	19,61	0,88	0,68	0,49	72,57	2,53	

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 16,2 tys. porad dla 6,1 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.14). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,7. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 15,4%. 11 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.4.14: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
01.0001	0,80	0,54	1,48	92,05	0,37	-	7,08	66,09	-	-
01.0003	1,21	0,98	1,23	88,07	24,61	-	1,57	10,19	-	-
01.0004	3,46	1,54	2,25	87,73	26,83	-	0,64	10,89	-	-
01.0010	2,73	1,44	1,90	77,32	1,54	-	22,53	9,17	-	-
01.0011	3,50	1,80	1,94	98,46	23,41	-	0,14	11,39	-	-
01.0017	0,79	0,48	1,63	89,57	6,36	-	-	14,50	-	-
01.0019	2,05	0,88	2,34	86,89	37,62	-	-	19,44	-	-
01.0239	0,20	0,18	1,13	80,49	4,39	-	19,51	0,98	-	-
01.0262	0,36	0,36	1,02	100,00	46,01	-	-	10,47	-	-
01.0352	2,49	1,85	1,35	90,67	16,53	-	9,33	22,24	-	-
01.0402	2,34	1,52	1,54	89,75	5,21	-	8,80	17,17	-	-
01.0428	4,25	2,89	1,47	99,25	7,67	-	-	9,59	-	-
01.0431	0,59	0,46	1,29	100,00	91,02	-	-	-	-	-
01.0474	2,48	1,13	2,19	100,00	2,38	-	-	7,45	-	-
01.0483	2,99	1,87	1,60	95,82	49,47	-	4,11	22,36	-	-
01.0486	2,09	1,34	1,56	92,76	4,51	-	6,47	11,31	-	-
01.0546	1,56	0,99	1,58	94,10	2,82	-	5,77	7,56	-	-

Tabela 2.4.14: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
01.0566	2,31	1,80	1,28	96,15	15,50	-	3,81	16,19	-	-
01.0569	1,36	0,77	1,78	87,32	1,25	-	-	12,68	-	-
01.0674	16,16	6,08	2,66	91,21	13,02	-	3,90	4,83	-	-
01.0883	5,34	2,29	2,34	97,25	23,88	-	2,75	6,16	-	-
01.0884	1,31	0,71	1,84	98,17	45,26	-	1,83	7,34	-	-
01.0895	3,54	2,64	1,34	98,22	12,11	-	1,78	17,61	-	-
01.0896	4,52	2,62	1,72	97,59	2,79	-	2,41	11,42	-	-
01.0931	3,66	1,87	1,96	94,45	7,98	-	5,41	7,57	-	-
01.0936	2,99	1,69	1,77	88,80	7,89	-	5,58	5,48	-	-
Woj.	75,10	40,44	1,86	93,17	15,44	-	3,95	10,84	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O dostępności do świadczeń, oprócz przeanalizowanej w poprzedniej części dokumentu, w ramach umowy z NFZ świadczy m.in. czas oczekiwania na poradę. Mediana czasu oczekiwania na poradę w województwie w analizowanej poradni wyniosła 1121. Czas oczekiwania jest liczony na podstawie różnicy pomiędzy datą wystawienia skierowania, a datą porady (metoda RTT [ang. Referral To Treatment]). Ze względu na wybraną metodę czas oczekiwania był obliczany jedynie dla porad w trybie planowym ze skierowaniem (tryb przyjęcia 3 i 4). Jednakże, po przeprowadzeniu dodatkowych analiz, można przypuszczać, że otrzymane wyniki są niepewne. Składają się na to 2 przyczyny: (1) wielu świadczeniodawców koduje zdecydowaną większość porad jako przyjęcia w trybie planowym bez skierowania (wyraźnie widać różnice w zachowaniach pomiędzy województwami, co być może było spowodowane różnicami w wytycznych poszczególnych oddziałów NFZ), (2) znacznej części pacjentów odbywających więcej niż jedną wizytę w przychodni specjalistycznej w roku, przy każdej kolejnej wizycie wpisuje się tę samą datę wystawienia skierowania, wydłużając tym samym wyliczony czas oczekiwania. Z tego względu zaleca się ostrożność w wyciąganiu wniosków o bezwzględny czas oczekiwania za rok 2016 (możliwe jest analizowanie wartości względnych w ramach danego województwa).

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.15 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie dolnośląskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.16 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹³⁶ 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 2.4.17.

Tabela 2.4.15: 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	99,24	0,75	0,01
kujawsko-pomorskie	98,44	1,52	0,04
lubelskie	98,10	1,81	0,09
lubuskie	98,87	1,10	0,03
łódzkie	98,47	1,52	0,01
małopolskie	98,82	1,17	0,01
mazowieckie	98,26	1,71	0,03
opolskie	99,01	0,97	0,02
podkarpackie	97,90	2,07	0,03
podlaskie	98,78	1,21	0,01
pomorskie	99,11	0,88	0,01

¹³⁶Przez 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 2.4.15: 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 [%]
śląskie	98,68	1,30	0,02
świętokrzyskie	97,83	2,13	0,04
warmińsko-mazurskie	98,51	1,47	0,03
wielkopolskie	98,86	1,13	0,01
zachodniopomorskie	98,63	1,34	0,02
Polska	98,55	1,42	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.16: 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. [%]
01.0001	5,59	91,43	-	2,98	90,93	95	43,35	34,53	22,11
01.0003	0,33	99,17	-	0,50	36,87	1 378	65,20	26,35	8,45
01.0004	0,09	98,56	0,09	1,27	69,02	479	12,88	34,94	52,18
01.0010	0,04	99,56	0,04	0,37	63,78	714	25,80	30,83	43,38
01.0011	0,03	99,63	0,26	0,09	57,64	758	19,73	45,05	35,23
01.0017	-	100,00	-	-	52,54	905	35,24	39,19	25,57
01.0019	0,15	99,85	-	-	64,62	488	11,94	33,33	54,73
01.0239	0,49	17,07	-	82,44	52,20	718	78,54	18,54	2,93
01.0262	-	99,45	0,28	0,28	32,51	1 248	96,42	2,75	0,83
01.0352	-	100,00	-	-	77,52	546	55,53	27,26	17,21
01.0402	-	99,70	0,30	-	59,16	674	39,85	35,97	24,18
01.0428	0,33	99,67	-	-	36,94	1 470	47,26	27,70	25,04
01.0431	-	100,00	-	-	86,10	90	60,51	26,78	12,71
01.0474	0,20	99,80	-	-	34,49	1 276	10,80	40,69	48,51
01.0483	0,33	99,60	0,07	-	66,28	552	35,80	39,24	24,97
01.0486	-	99,95	0,05	-	43,34	1 245	39,93	32,50	27,56
01.0546	0,45	98,78	0,77	-	47,50	1 008	39,68	31,15	29,17
01.0566	0,09	99,87	0,04	-	46,23	1 082	62,25	23,03	14,72
01.0569	-	99,93	-	0,07	63,49	590	27,27	33,28	39,44
01.0674	0,17	99,22	0,48	0,12	35,35	1 633	8,28	26,19	65,52
01.0883	0,15	98,93	0,84	0,07	35,09	1 471	12,67	30,54	56,78
01.0884	1,30	98,70	-	-	38,99	1 217	22,94	43,58	33,49
01.0895	-	100,00	-	-	44,65	1 268	56,73	26,47	16,79
01.0896	-	100,00	-	-	35,04	1 802	30,77	35,10	34,13
01.0931	-	97,62	2,38	-	38,83	1 383	25,90	28,36	45,74
01.0936	-	98,23	0,23	1,54	21,42	2 296	22,59	52,14	25,27
Woj.	0,20	99,03	0,34	0,44	45,82	1 121	27,47	31,97	40,56

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.17: 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. [%]
01.0001	1	0,18	0,06	0,00	79,78	-	19,10	-	-	-	-
01.0003	1	0,10	0,03	0,00	68,63	0,24	12,75	-	-	-	-
01.0004	1	1,81	0,49	0,00	86,83	0,31	1,22	-	-	-	-

Tabela 2.4.17: 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. [%]
01.0010	1	1,18	0,31	0,00	77,41	0,04	-	22,25	-	-	-
01.0011	1	1,23	0,32	0,00	98,46	0,23	-	0,24	-	-	-
01.0017	1	0,20	0,05	0,00	91,04	0,05	-	-	-	-	-
01.0019	1	1,12	0,29	0,00	92,34	0,43	-	-	-	-	-
01.0239	-	0,01	0,00	0,00	66,67	0,50	-	33,33	-	-	-
01.0262	-	0,00	0,00	0,00	100,00	0,33	-	-	-	-	-
01.0352	-	0,43	0,13	0,00	85,75	0,24	-	14,25	-	-	0,27
01.0402	-	0,57	0,16	0,00	89,22	0,06	-	8,66	-	-	-
01.0428	-	1,06	0,30	0,00	98,78	0,10	-	-	-	-	-
01.0431	-	0,08	0,02	0,00	100,00	0,89	-	-	-	-	-
01.0474	-	1,20	0,36	0,00	100,00	0,03	-	-	-	-	-
01.0483	-	0,75	0,21	0,00	91,97	0,50	-	8,03	-	-	-
01.0486	-	0,58	0,17	0,00	90,78	0,06	-	8,00	-	-	-
01.0546	-	0,46	0,13	0,00	90,77	0,05	-	9,01	-	-	0,24
01.0566	-	0,34	0,10	0,00	89,12	0,48	-	10,88	-	-	-
01.0569	-	0,54	0,17	0,00	76,39	0,00	-	-	-	-	-
01.0674	-	10,59	2,63	0,00	88,81	0,11	-	5,69	-	-	-
01.0883	-	3,03	0,80	0,00	96,44	0,35	-	3,56	-	-	-
01.0884	-	0,44	0,13	0,00	97,95	0,63	-	2,05	-	-	-
01.0895	-	0,60	0,17	0,00	98,32	0,42	-	1,68	-	-	-
01.0896	-	1,54	0,44	0,00	93,00	0,06	-	7,00	-	-	-
01.0931	-	1,67	0,40	0,00	89,84	0,15	-	9,98	-	-	-
01.0936	-	0,76	0,23	0,00	73,94	0,24	-	16,27	-	-	-
Woj.	-	30,46	8,08	0,00	90,35	0,19	-	5,77	-	-	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.3 Poradnia endokrynologiczna dla dzieci

W województwie dolnośląskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 3. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.18.

Tabela 2.4.18: PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

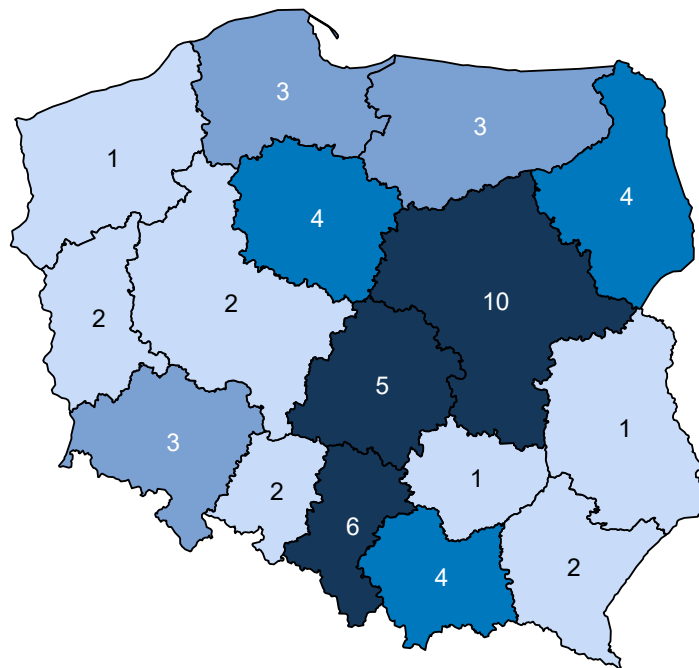
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	13,22	4 406,33	3
kujawsko-pomorskie	10,44	2 610,75	4
lubelskie	3,37	3 365,00	1
lubuskie	2,46	1 228,00	2
łódzkie	12,14	2 427,40	5
małopolskie	17,30	4 326,00	4
mazowieckie	21,08	2 108,40	10
opolskie	10,95	5 477,00	2
podkarpackie	9,17	4 584,00	2
podlaskie	13,38	3 346,00	4
pomorskie	12,39	4 130,33	3
śląskie	19,66	3 276,67	6
świętokrzyskie	2,34	2 335,00	1
warmińsko-mazurskie	13,69	4 564,33	3
wielkopolskie	6,73	3 362,50	2
zachodniopomorskie	6,38	6 379,00	1

Tabela 2.4.18: PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

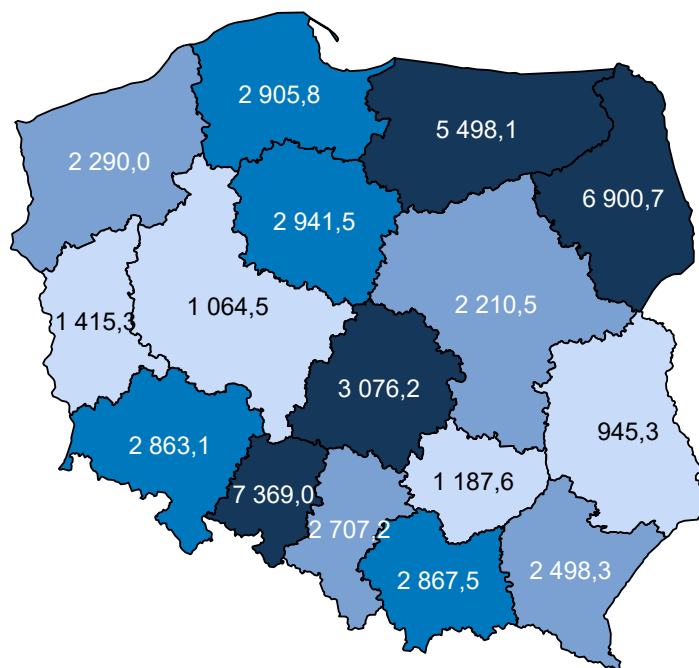
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
Polska	174,70	3 296,17	53

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.4: PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.5: PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI - liczba porad na 100 tys. dzieci

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia endokrynologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 145,1 tys. porad (por. Tabela 2.4.19)¹³⁷. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 90,9 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 54,2 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 37,4% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.2¹³⁸. 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 2.4.19: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia endokrynologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	77,94
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI	12,71
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNO-GINEKOLOGICZNA	0,26

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

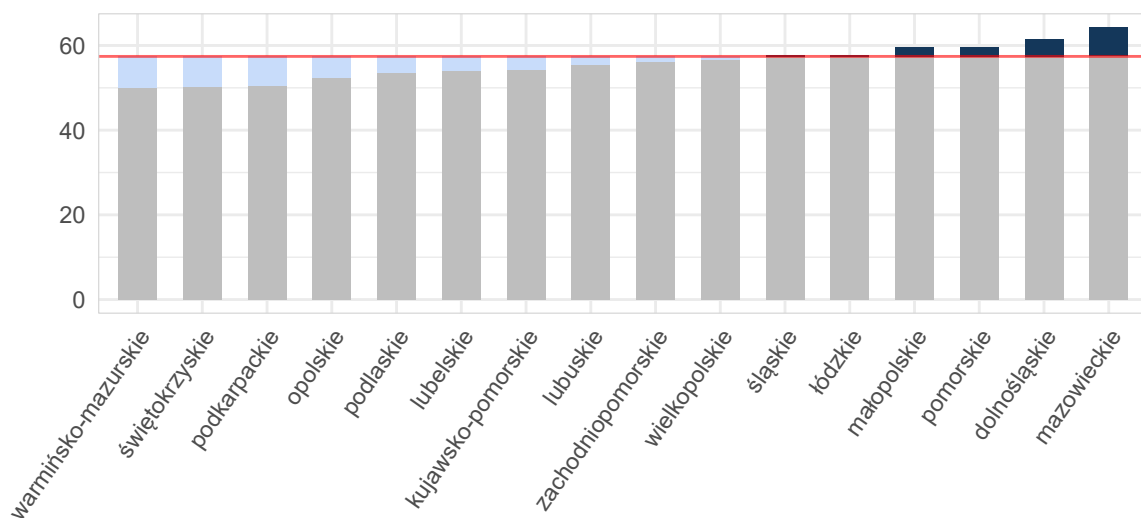
¹³⁷Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.¹³⁸Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.4.20: 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 endokrynologiczna	145,13	90,90	37,36	25,84

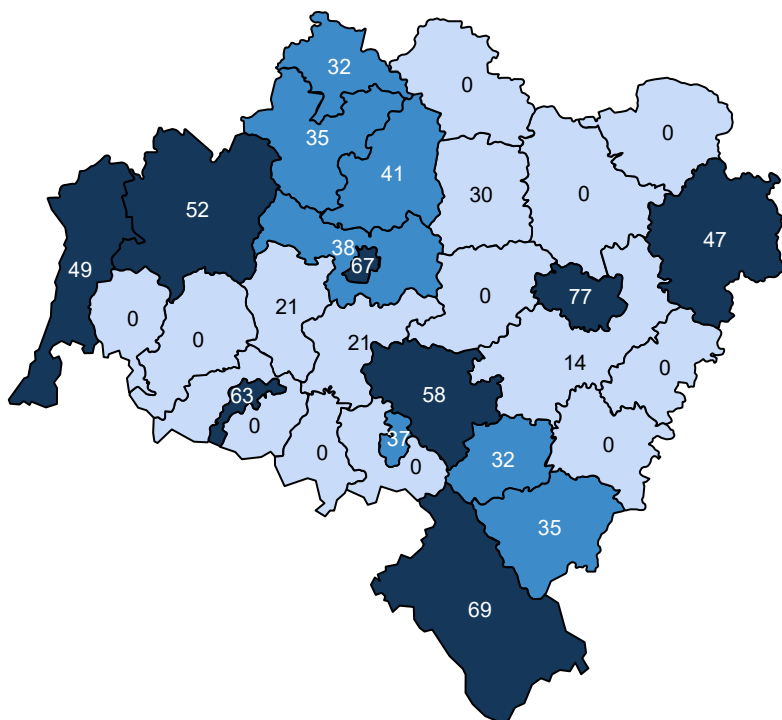
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.4.2: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.6: 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 88,1% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Choroby tarczycy. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,13. Mediana czasu oczekiwania dla poradni w analizowanej grupie rozpoznań wyniosła 417 dni.

Tabela 2.4.21: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Mediana czasu oczekiwania (dni)	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Choroby gonad	0,48	0,25	246	3,7	1,92
Choroby nadnerczy	0,10	0,04	1 159	0,7	2,50
Choroby przysadki	0,24	0,16	472	1,8	1,48
Choroby przytarczyc	0,17	0,11	632	1,3	1,54
Choroby tarczycy	5,89	2,76	650	44,6	2,13
Choroby trzustki	0,07	0,04	504	0,5	1,60
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	3,21	1,82	250	24,3	1,76
Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne	0,36	0,15	369	2,7	2,45
Otyłość	1,14	0,64	268	8,6	1,76
Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem	11,65	5,48	417	88,1	2,13

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.22 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w ana-

lizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.23. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 84%, z czego 31% porad stanowiły porady typu W11¹³⁹. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 95%, 32%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

Tabela 2.4.22: 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 gonad	81,61	28,72	-	-	21,49	-	-
Choroby nadnerczy	96,84	60,00	-	-	5,26	-	-
Choroby przysadki	89,12	60,25	-	-	11,30	-	-
Choroby przytarczyc	93,60	22,67	-	-	7,56	-	-
Choroby tarczycy	90,90	30,32	-	0,03	11,73	-	-
Choroby trzustki	83,58	31,34	-	-	17,91	-	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	76,17	34,06	-	-	23,83	-	-
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	90,22	22,35	-	0,28	11,73	-	-
Otyłość	76,89	31,55	-	0,09	25,13	-	-
Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem	85,08	31,91	-	0,03	16,69	-	-
choroby spoza grupy	76,11	28,15	-	-	26,56	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.23: 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 gonad	94,41	40,42	-	-	20,12	-	-
Choroby nadnerczy	98,09	31,15	-	-	7,41	0,05	-
Choroby przysadki	96,08	49,04	-	0,03	10,75	-	-
Choroby przytarczyc	95,77	26,72	-	-	10,25	-	-
Choroby tarczycy	96,72	28,54	-	0,06	9,77	-	-
Choroby trzustki	89,26	32,23	-	-	17,36	-	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	92,18	40,66	-	0,00	21,15	-	-
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	95,92	17,32	-	0,94	9,40	-	-
Otyłość	92,01	36,07	-	0,01	25,31	-	-
Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem	95,19	32,07	-	0,09	14,01	0,00	-
choroby spoza grupy	90,56	32,40	-	0,08	21,91	0,01	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie dolnośląskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 3. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.24). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznania prezentuje Tabela 2.4.25.

¹³⁹W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.4.24: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
01.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0674	Wojewódzkie Centrum Medyczne Dobrzyńska	m. Wrocław
01.0883	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Marzena Spaczyńska - Rusak	m. Legnica

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.25: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpozną

ID	Dane wg 5 największych podgrup						Choroby gruczołów wydzielenia wewnętrznego razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Choroby tarczycy [tys.]	Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym [tys.]	Otyłość [tys.]	Choroby gonad [tys.]	Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne [tys.]			
01.0004	3,18	2,84	0,88	0,34	0,27	7,88	1,21	
01.0674	1,05	0,36	0,14	0,10	0,04	1,87	0,21	
01.0883	1,66	0,00	0,11	0,05	0,05	1,90	0,15	
Woj.	5,89	3,21	1,14	0,48	0,36	11,65	1,57	

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 9,1 tys. porad dla 4,3 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.26. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,1. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 31,5%.

Tabela 2.4.26: 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. [%]
01.0004	9,10	4,31	2,11	80,81	37,10	-	-	19,19	-	-
01.0674	2,08	0,91	2,28	82,50	20,05	-	-	17,50	-	-
01.0883	2,04	0,90	2,26	99,80	18,00	-	0,20	12,33	-	-
Woj.	13,22	6,09	2,17	84,02	31,46	-	0,03	17,86	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O dostępności do świadczeń, oprócz przeanalizowanej w poprzedniej części dokumentu, w ramach umowy z NFZ świadczy m.in. czas oczekiwania na poradę. Mediana czasu oczekiwania na poradę w województwie w analizowanej poradni wyniosła 377. Czas oczekiwania jest liczony na podstawie różnicy pomiędzy datą wystawienia skierowania, a datą porady (metoda RTT [ang. Referral To Treatment]). Ze względu na wybraną metodę czas oczekiwania był obliczany jedynie dla porad w trybie planowym ze skierowaniem (tryb przyjęcia 3 i 4). Jednakże, po przeprowadzeniu dodatkowych analiz, można przypuszczać, że otrzymane wyniki są niepewne. Składają się na to 2 przyczyny: (1) wielu świadczeniodawców koduje zdecydowaną większość porad jako przyjęcia w trybie planowym bez skierowania (wyraźnie widać różnice w zachowaniach pomiędzy województwami, co być może było spowodowane różnicami w wytycznych poszczególnych oddziałów NFZ), (2) znacznej części pacjentów odbywających więcej niż jedną wizytę w przychodni specjalistycznej w roku,

przy każdej kolejnej wizycie wpisuje się tę samą datę wystawienia skierowania, wydłużając tym samym wyliczony czas oczekiwania. Z tego względu zaleca się ostrożność w wyciąganiu wniosków o bezwzględny czas oczekiwania za rok 2016 (możliwe jest analizowanie wartości względnych w ramach danego województwa).

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.27 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie dolnośląskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.28 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁴⁰ 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 2.4.29.

Tabela 2.4.27: 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	99,35	0,65	-
kujawsko-pomorskie	99,56	0,44	-
lubelskie	99,89	0,11	-
lubuskie	99,03	0,97	-
łódzkie	97,70	2,30	-
małopolskie	99,34	0,66	-
mazowieckie	99,13	0,87	-
opolskie	98,46	1,54	-
podkarpackie	99,41	0,59	-
podlaskie	98,99	1,01	-
pomorskie	99,56	0,44	-
śląskie	99,54	0,46	-
świętokrzyskie	99,94	0,06	-
warmińsko-mazurskie	99,39	0,61	-
wielkopolskie	99,71	0,29	-
zachodniopomorskie	99,92	0,08	-
Polska	99,27	0,73	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.28: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
01.0004	5,34	92,95	1,70	-	50,89	267	15,28	40,99	43,73
01.0674	0,05	99,95	-	-	41,54	504	9,04	39,42	51,54
01.0883	0,15	99,85	-	-	24,12	788	11,15	38,94	49,90
Woj.	3,71	95,12	1,17	-	45,28	377	13,66	40,43	45,91

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

¹⁴⁰Przez 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 2.4.29: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
01.0004	1	3,98	1,06	0,00	80,84	0,39	-	-	-	-	-	0,06
01.0674	-	1,07	0,31	0,00	84,24	0,23	-	-	-	-	-	-
01.0883	-	1,02	0,28	0,00	99,71	0,28	-	0,29	-	-	-	-
Woj.	-	6,07	1,64	0,00	84,61	0,34	-	0,05	-	-	-	0,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.4 Poradnia chorób metabolicznych

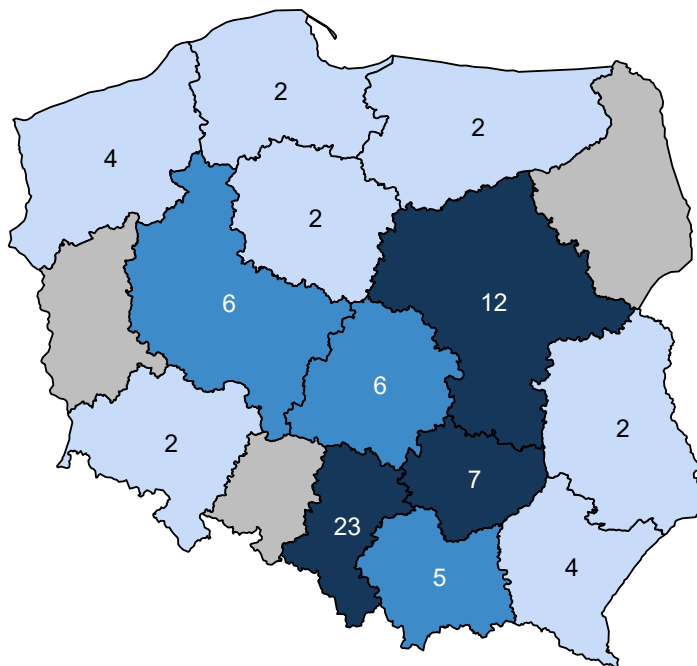
W województwie dolnośląskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 2. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.30.

Tabela 2.4.30: PORADNIA CHOROÓB METABOLICZNYCH - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	5,19	2 592,50	2
kujawsko-pomorskie	0,76	379,00	2
lubelskie	4,59	2 294,00	2
łódzkie	7,33	1 221,67	6
małopolskie	11,05	2 210,40	5
mazowieckie	34,93	2 910,75	12
podkarpackie	3,49	872,25	4
pomorskie	2,75	1 377,50	2
śląskie	14,91	648,43	23
świętokrzyskie	5,36	765,43	7
warmińsko-mazurskie	1,78	887,50	2
wielkopolskie	9,24	1 540,67	6
zachodniopomorskie	6,23	1 557,75	4
Polska	107,61	1 397,51	77

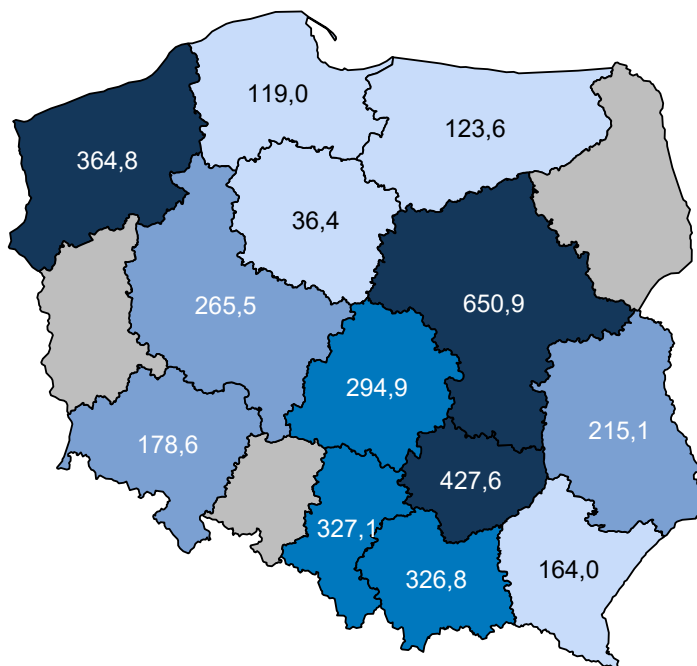
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.7: PORADNIA CHOROÓB METABOLICZNYCH - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.8: PORADNIA CHOROÓB METABOLICZNYCH - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA CHOROÓB METABOLICZNYCH wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia chorób wewnętrznych. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano

329,2 tys. porad (por. Tabela 2.4.31)¹⁴¹. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 4,8 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 324,4 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 98,5% 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 2.4.3¹⁴². 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 2.4.31: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia chorób wewnętrznych w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH	4,79
PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH DLA DZIECI	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.32: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

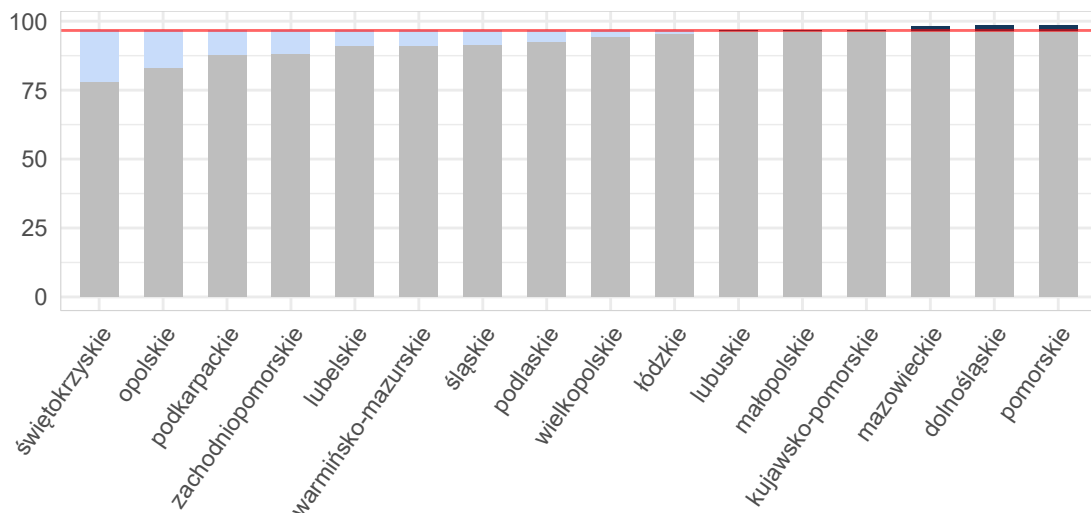
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia chorób wewnętrznych	329,16	4,80	98,54	96,52

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁴¹Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

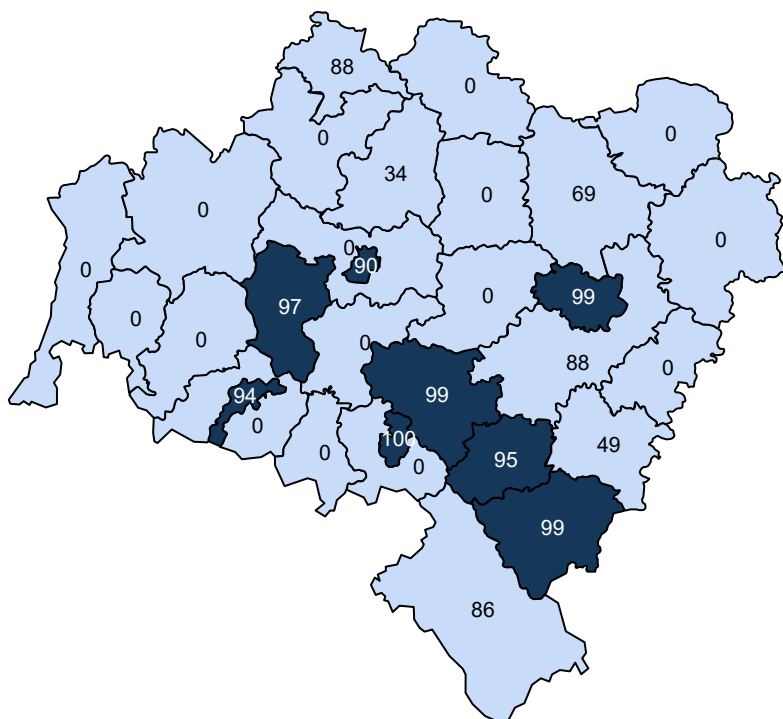
¹⁴²Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.4.3: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.9: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 26,3% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,86.

Tabela 2.4.33: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Choroby przytarczyc	0,00	0,00	0,1	1,25
Choroby tarczycy	0,03	0,01	0,6	2,21
Choroby trzustki	0,02	0,01	0,3	1,55
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	0,11	0,09	2,1	1,16
Otyłość	1,21	0,63	23,2	1,92
Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem	1,36	0,74	26,3	1,86

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.34 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.35. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 89%, z czego 20% porad stanowiły porady typu W11¹⁴³. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 96%, 34%. 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 2.4.34: 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 przytarczyc	100,00	-	-	-	-	-	-
Choroby tarczycy	80,65	16,13	-	-	19,35	-	-
Choroby trzustki	64,71	-	-	-	41,18	-	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	91,59	28,04	-	-	59,81	-	-
Otyłość	76,02	25,39	-	-	33,86	-	-
Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem	77,29	24,98	-	-	35,53	-	-
choroby spoza grupy	93,72	17,98	-	-	10,68	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.35: 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 gonad	94,64	33,93	-	-	8,93	-	-
Choroby nadnerczy	100,00	21,74	-	-	6,52	-	-
Choroby przysadki	96,97	51,52	-	-	6,06	-	-
Choroby przytarczyc	94,46	21,11	-	-	26,51	-	-
Choroby tarczycy	96,84	23,94	-	-	6,73	-	-
Choroby trzustki	98,37	46,85	-	-	15,97	-	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	90,51	27,95	-	-	24,28	-	-

¹⁴³W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.4.35: 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 [%]
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	97,89	13,85	-	-	9,39	-	-
Otyłość	94,26	47,81	-	-	21,96	0,00	-
Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem	93,99	43,77	-	-	21,75	0,00	-
choroby spoza grupy	97,54	25,85	-	-	10,08	0,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie dolnośląskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 2. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.36). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.37.

Tabela 2.4.36: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
01.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0674	Wojewódzkie Centrum Medyczne Dobrzyńska	m. Wrocław

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.37: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 3 największych podgrup				
	Otyłość [tys.]	Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym [tys.]	Choroby tarczycy [tys.]	Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
01.0008	0,27	0,09	-	0,35	2,47
01.0674	0,94	0,02	0,03	1,01	1,35
Woj.	1,21	0,11	0,03	1,36	3,82

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 2,8 tys. porad dla 0,7 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.38). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 3,9. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 19,8%.

Tabela 2.4.38: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
01.0008	2,82	0,72	3,91	100,00	23,54	-	-	12,16	-	-

Tabela 2.4.38: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
01.0674	2,36	0,96	2,48	76,73	15,40	-	-	23,27	-	-
Woj.	5,19	1,68	3,09	89,39	19,83	-	-	17,22	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.39 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie dolnośląskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.40 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁴⁴ 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 2.4.41.

Tabela 2.4.39: 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	99,69	0,31	-
kujawsko-pomorskie	100,00	-	-
lubelskie	99,90	0,10	-
lubuskie	98,94	1,06	-
łódzkie	99,42	0,58	-
małopolskie	99,18	0,80	0,02
mazowieckie	99,62	0,38	-
opolskie	100,00	-	-
podkarpackie	99,71	0,29	-
podlaskie	100,00	-	-
pomorskie	99,92	0,08	-
śląskie	96,08	3,86	0,06
świętokrzyskie	99,30	0,70	-
warmińsko-mazurskie	99,62	0,38	-
wielkopolskie	99,69	0,31	-
zachodniopomorskie	99,93	0,07	-
Polska	99,11	0,88	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.40: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
01.0008	0,14	99,82	0,04	-	33,39	686	14,99	8,37	76,64
01.0674	0,34	99,62	0,04	-	62,52	94	7,40	36,04	56,56
Woj.	0,23	99,73	0,04	-	46,65	363	11,53	20,98	67,48

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

¹⁴⁴Przez 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 2.4.41: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
01.0008	1	2,16	0,18	0,01	100,00	0,18	-	-	-	-	-
01.0674	-	1,34	0,35	0,00	85,79	0,20	-	-	-	-	4,80
Woj.	-	3,50	0,54	0,01	94,57	0,19	-	-	-	-	1,66

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.5 Poradnia diabetologiczna

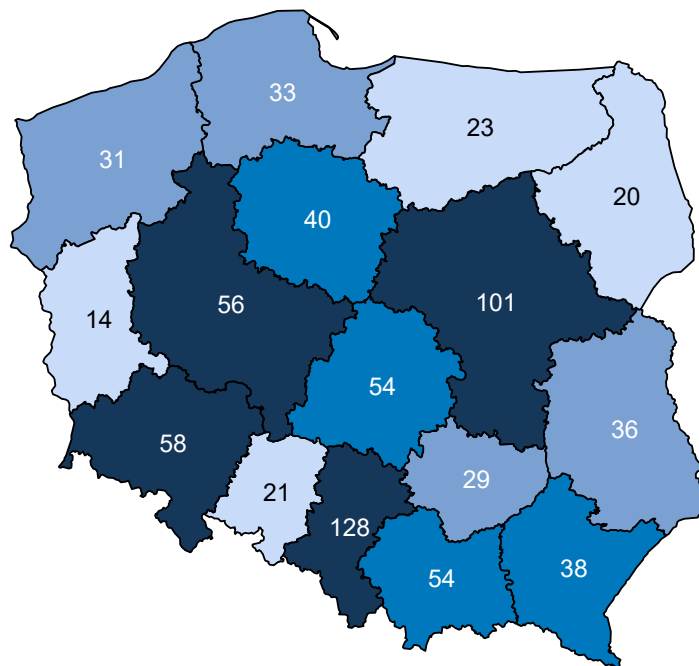
W województwie dolnośląskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 58. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.42.

Tabela 2.4.42: PORADNIA DIABETOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	128,50	2 215,48	58
kujawsko-pomorskie	120,42	3 010,38	40
lubelskie	110,83	3 078,72	36
lubuskie	41,06	2 932,93	14
łódzkie	170,41	3 155,70	54
małopolskie	231,84	4 293,43	54
mazowieckie	274,00	2 712,85	101
opolskie	53,67	2 555,52	21
podkarpackie	122,35	3 219,71	38
podlaskie	100,01	5 000,40	20
pomorskie	164,31	4 979,24	33
śląskie	375,81	2 936,03	128
świętokrzyskie	76,72	2 645,48	29
warmińsko-mazurskie	71,81	3 122,39	23
wielkopolskie	184,30	3 291,14	56
zachodniopomorskie	88,49	2 854,65	31
Polska	2 314,54	3 144,76	736

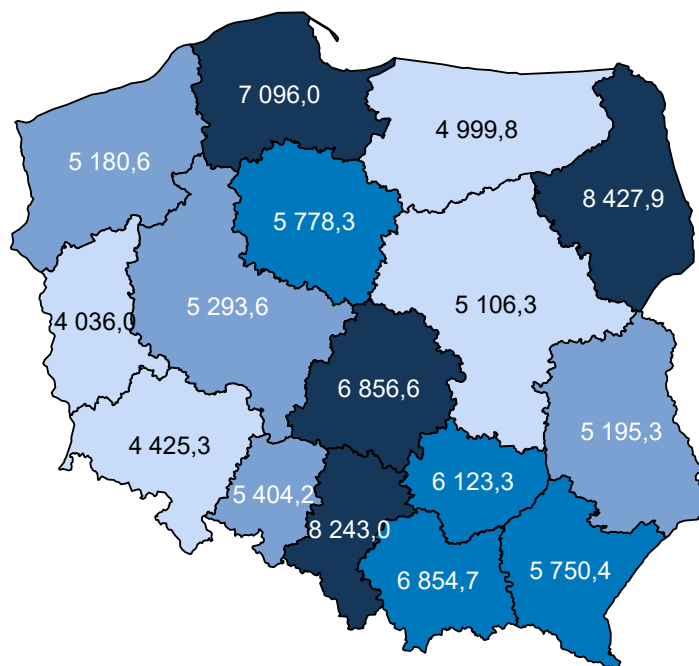
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.10: PORADNIA DIABETOLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.11: PORADNIA DIABETOLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA DIABETOLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia diabetologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 143,8 tys. porad (por.

Tabela 2.4.43)¹⁴⁵. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 131,4 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 12,4 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 8,6% 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 2.4.4¹⁴⁶. 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 2.4.43: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia diabetologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA DIABETOLOGICZNA	129,07
PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI	2,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.44: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

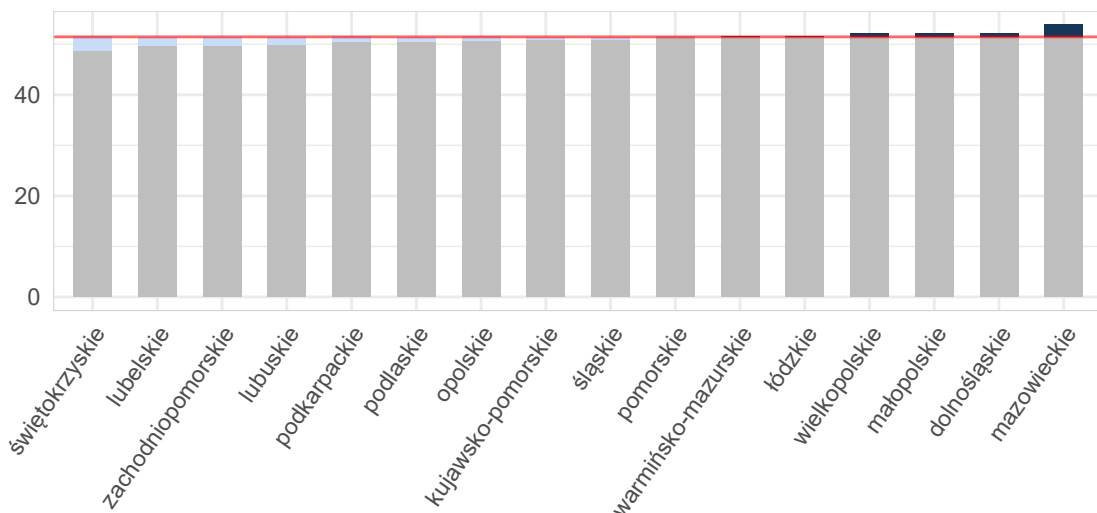
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia diabetologiczna	143,78	131,40	8,61	5,70

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁴⁵Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

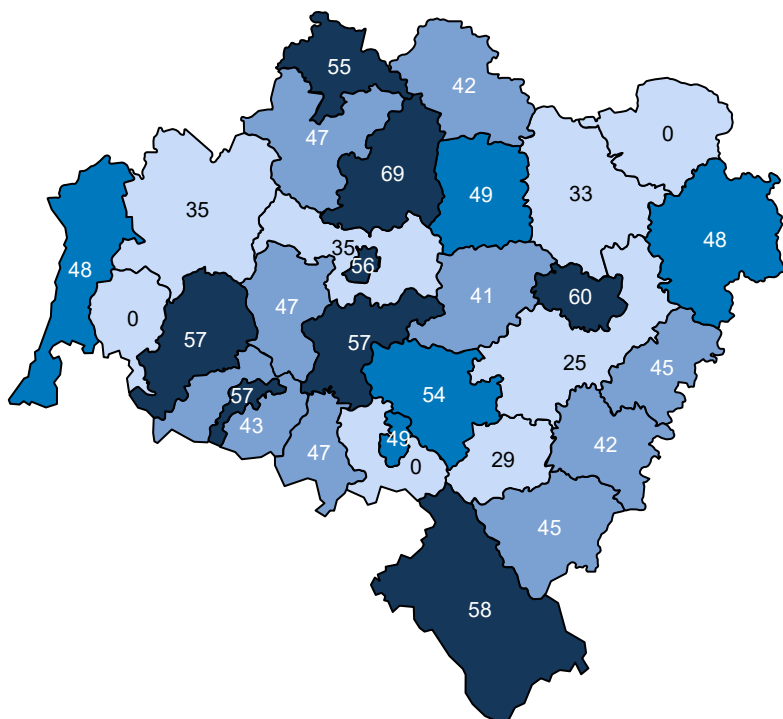
¹⁴⁶Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.4.4: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.12: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 4,0% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,58.

Tabela 2.4.45: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Choroby gonad	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Choroby nadnerczy	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Choroby przysadki	0,01	0,00	0,0	1,50	-
Choroby przytarczyc	0,00	0,00	0,0	1,50	-
Choroby tarczycy	0,06	0,04	0,0	1,31	-
Choroby trzustki	4,82	3,07	3,8	1,57	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	0,04	0,03	0,0	1,35	-
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	0,01	0,01	0,0	1,33	-
Otyłość	0,17	0,11	0,1	1,60	-
Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem	5,11	3,24	4,0	1,58	-
choroby spoza grupy	123,39	51,53	96,0	2,39	800

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.46 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.47. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 89%, z czego 43% porad stanowiły porady typu W11¹⁴⁷. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 92%, 45%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

Tabela 2.4.46: 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 gonad	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Choroby nadnerczy	100,00	-	-	-	100,00	-	-
Choroby przysadki	83,33	66,67	-	-	16,67	-	-
Choroby przytarczyc	66,67	-	-	-	33,33	-	-
Choroby tarczycy	87,27	34,55	-	5,45	12,73	-	-
Choroby trzustki	80,10	18,30	-	-	42,32	-	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	82,86	8,57	-	-	42,86	-	-
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	83,33	50,00	-	-	16,67	-	-
Otyłość	75,86	19,54	-	-	42,53	-	-
Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem	80,08	18,63	-	0,06	41,90	-	-
choroby spoza grupy	89,42	44,27	-	0,87	17,07	0,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁴⁷W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.4.47: 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 gonad	88,10	21,43	-	-	26,19	-	-
Choroby nadnerczy	95,83	54,17	-	-	20,83	-	-
Choroby przysadki	93,33	43,33	-	-	13,33	-	-
Choroby przytarczyc	95,00	15,00	-	-	15,00	-	-
Choroby tarczycy	91,74	41,59	-	1,92	9,61	-	-
Choroby trzustki	87,66	26,17	-	0,00	32,70	-	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	92,44	30,71	-	-	35,91	-	-
Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne	94,99	44,53	-	-	7,05	-	-
Otyłość	87,80	36,71	-	-	28,17	-	-
Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem	87,97	27,50	-	0,05	31,50	-	-
choroby spoza grupy	92,08	45,32	-	1,41	11,45	0,00	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie dolnośląskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 58. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.48). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.4.49.

Tabela 2.4.48: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
01.0003	Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza - Radeckiego we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0005	Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej	m. Jelenia Góra
01.0010	Wielospecjalistyczny Szpital - SP ZOZ w Zgorzelcu	zgorzelecki
01.0011	Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka - Centrum Medycyny Ratunkowej	m. Wrocław
01.0014	Specjalistyczne Centrum Medyczne s.a.	kłodzki
01.0017	Miejskie Centrum Zdrowia s.a. w Lubinie	lubiński
01.0018	ZOZ w Bolesławcu	bolesławiecki
01.0019	ZOZ w Kłodzku	kłodzki
01.0024	Powiatowy Zespół Szpitali	oleśnicki
01.0027	ZOZ w Złotoryji	złotoryjski
01.0030	SP ZOZ MSW we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0035	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia w Kowarach	jeleniogórski
01.0037	NZOZ Strzeleńskie Centrum Medyczne	strzeleński
01.0042	NZOZ Powiatowe Centrum Medyczne w Wołowie	wołowski
01.0057	Centrum Diagnostyczno - Terapeutyczne Medicus sp. z o.o.	lubiński
01.0064	Polskie Centrum Zdrowia Instytut Medyczny sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0104	NZOZ Zawidawie sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0141	Specjalistyczne Centrum Pielęgnacyjno - Rehabilitacyjne Ewa - Med	trzebnicki
01.0159	Wrocławskie Centrum Zdrowia SP ZOZ	m. Wrocław
01.0163	SP ZOZ w Wińsku	wołowski
01.0165	Obwód Lecznictwa Kolejowego we Wrocławiu Spzoz	m. Wrocław
01.0174	Zespół Opieki Ambulatoryjnej w Kątach Wrocławskich	wrocławski
01.0250	NZOZ Centrum Medyczne Practimed sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0253	ZOZ Psie Pole sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0261	Przychodnia Starmed Staromiejskie Centrum Medyczne	m. Wrocław
01.0301	NZOZ Zawidawie II sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0302	NZOZ Ewa - Med sp. z o.o.	oławski
01.0307	EMC Instytut Medyczny s.a.	m. Wrocław

Tabela 2.4.48: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
01.0319	Przychodnia Pulsantis Standard	m. Wrocław
01.0331	Przychodnia Lekarzy Specjalistów Pharma Medica	górowski
01.0345	NZOZ Elmed sp. z o.o.	średzki
01.0351	NZOZ Przychodnia - Nowy Dwór sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0352	NZOZ Przychodnia Kosmonautów sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0383	SP ZOZ Miejski Ośrodek Zdrowia w Świebodzicach	świdnicki
01.0407	NZOZ Dobromed	ząbkowicki
01.0428	Przychodnia Specjalistyczna Regina i Walenty Śliwa s.j.	m. Wałbrzych
01.0432	Przedsiębiorstwo Lecznicze NZOZ Bhmed sp. z o.o.	świdnicki
01.0441	NZOZ - Przychodnia na Browarnej sp. z o.o.	m. Wałbrzych
01.0452	NZOZ Sal - Med s.c.	dzierżoniowski
01.0470	Niepubliczny Ośrodek Opieki Zdrowotnej Nex - Medical	świdnicki
01.0519	Gminna Przychodnia Zdrowia w Legnickim Polu	legnicki
01.0545	Miejskie Centrum Zdrowia s.a. w Lubinie	górowski
01.0546	Miejskie Centrum Zdrowia s.a. w Lubinie	m. Legnica
01.0550	Centrum Diagnostyczno - Terapeutyczne Medicus sp. z o.o.	jaworski
01.0551	Centrum Diagnostyczno - Terapeutyczne Medicus sp. z o.o.	polkowicki
01.0569	Polkowickie Centrum Usług Zdrowotnych - ZOZ s.a.	polkowicki
01.0590	SP ZOZ w Bolkowice	jaworski
01.0599	Wielospecjalistyczny Szpital - SP ZOZ w Zgorzelcu	lwówecki
01.0648	Centrum Medyczne	m. Jelenia Góra
01.0674	Wojewódzkie Centrum Medyczne Dobrzyńska	m. Wrocław
01.0756	Centrum Medyczne Polmed	m. Wrocław
01.0798	Przychodnia Rodzina	kamiennogórski
01.0854	NZOZ Cardiamed	m. Legnica
01.0924	Przychodnia Zabobrze Opieka Specjalistyczna Magdalena Makiela - Wychota, Krzysztof Wychota s.j.	m. Jelenia Góra
01.1819	Szpital Powiatowy im. A. Wolańczyka sp. z o.o.	złotoryjski
01.1842	PHM sp. z o.o.	m. Wrocław
01.1857	NZOZ Śródmięcie - Biały Kamień sp. z o.o.	m. Wałbrzych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.49: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 5 największych podgrup					Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Choroby trzustki [tys.]	Otyłość [tys.]	Choroby tarczycy [tys.]	Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym [tys.]	Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne [tys.]		
01.0003	0,10	0,01	0,00	0,01	-	0,13	3,20
01.0004	0,07	0,00	0,01	0,00	0,00	0,09	1,47
01.0005	0,01	0,00	-	-	-	0,02	1,45
01.0010	0,06	-	-	-	-	0,06	1,83
01.0011	0,10	-	-	-	-	0,10	1,25
01.0017	0,20	-	-	-	-	0,20	3,04
01.0018	0,00	-	-	-	-	0,00	0,74
01.0019	0,01	0,01	-	0,00	-	0,02	1,87
01.0024	0,16	0,00	-	-	-	0,16	5,16
01.0027	0,03	-	-	-	-	0,03	0,86
01.0030	0,01	-	0,01	-	0,00	0,02	2,16
01.0035	0,00	-	-	-	-	0,00	3,80
01.0037	0,42	-	-	-	-	0,42	2,65

Tabela 2.4.49: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 5 największych podgrup						Choroby gruczołów wydzielenia wewnętrznego razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Choroby trzustki [tys.]	Otyłość [tys.]	Choroby tarczycy [tys.]	Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokryologicznym [tys.]	Nowotowory niezłośliwe endokryologiczne [tys.]			
01.0042	0,04	0,01	0,00	-	-	0,05	2,84	
01.0057	0,11	0,01	0,00	-	0,00	0,12	1,96	
01.0064	0,05	0,00	-	-	-	0,05	0,61	
01.0104	0,14	0,02	-	0,00	-	0,16	2,20	
01.0141	0,10	-	-	-	-	0,10	1,02	
01.0159	0,19	-	0,00	-	-	0,19	2,60	
01.0163	0,02	-	-	-	-	0,02	0,61	
01.0165	0,06	-	-	-	-	0,06	0,84	
01.0174	0,17	-	-	-	-	0,17	1,46	
01.0250	0,02	-	-	-	-	0,02	1,19	
01.0261	0,34	0,01	-	0,00	-	0,35	2,17	
01.0301	0,01	-	-	-	-	0,01	0,41	
01.0302	0,01	-	-	0,00	-	0,01	2,71	
01.0307	0,17	0,00	-	-	-	0,18	2,02	
01.0319	0,06	-	-	-	-	0,06	0,77	
01.0331	0,02	0,01	-	-	-	0,04	0,81	
01.0351	0,08	-	0,00	-	-	0,08	1,80	
01.0352	0,01	-	-	-	-	0,01	2,32	
01.0383	0,00	-	-	-	-	0,00	1,09	
01.0407	0,08	0,01	0,00	0,00	-	0,10	1,73	
01.0428	0,21	-	-	-	-	0,21	1,88	
01.0432	0,13	-	-	-	-	0,13	2,91	
01.0441	0,00	-	-	-	-	0,01	4,86	
01.0452	0,11	-	0,00	0,00	-	0,11	4,67	
01.0470	0,01	-	-	-	-	0,01	1,01	
01.0519	0,00	-	-	-	-	0,00	1,10	
01.0545	0,18	0,00	-	0,00	-	0,18	2,73	
01.0546	0,28	-	-	-	-	0,28	3,40	
01.0550	0,04	0,00	0,00	-	0,00	0,05	2,06	
01.0551	0,06	0,00	0,00	-	-	0,07	1,07	
01.0569	0,09	-	-	0,00	-	0,09	1,18	
01.0590	0,01	-	-	-	-	0,01	0,76	
01.0599	0,05	-	-	0,00	-	0,05	2,04	
01.0648	0,01	-	-	-	-	0,01	2,87	
01.0674	0,54	0,03	0,01	0,01	0,00	0,59	15,79	
01.0798	0,03	-	-	-	-	0,03	1,76	
01.0854	0,02	-	-	-	-	0,02	0,79	
01.0924	0,15	0,04	0,00	0,00	-	0,20	3,88	
01.1819	0,02	-	-	-	-	0,02	0,42	
01.1842	0,01	-	-	-	-	0,01	0,08	
01.1857	0,01	-	-	-	-	0,01	2,35	
Woj.	4,82	0,17	0,06	0,04	0,01	5,11	123,39	

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 16,4 tys. porad dla 5,7 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.50). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,9. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 43,3%. 31 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.4.50: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
01.0003	3,33	1,46	2,28	89,75	46,48	-	0,06	10,19	-	-
01.0004	1,55	0,59	2,62	93,30	51,13	-	-	6,70	-	-
01.0005	1,47	0,48	3,07	100,00	95,86	-	-	-	-	-
01.0010	1,88	1,06	1,78	99,95	33,88	-	-	17,47	-	-
01.0011	1,36	0,54	2,50	98,75	17,70	-	-	14,90	-	-
01.0014	0,77	0,48	1,61	100,00	68,36	-	-	29,30	-	-
01.0017	3,25	1,93	1,68	99,91	2,49	-	-	17,02	0,03	-
01.0018	0,75	0,43	1,72	100,00	78,15	-	-	13,94	-	-
01.0019	1,89	0,98	1,94	100,00	56,89	-	-	22,13	-	-
01.0024	5,32	2,33	2,29	57,68	27,80	-	-	49,27	-	-
01.0027	0,89	0,69	1,30	100,00	21,39	-	-	12,54	-	-
01.0030	2,18	0,92	2,36	100,00	23,82	-	-	5,23	-	-
01.0035	3,81	0,77	4,95	-	-	-	-	100,00	-	-
01.0037	3,07	1,16	2,64	83,51	0,07	-	-	16,49	-	-
01.0042	2,89	0,98	2,96	89,56	50,88	-	-	10,44	-	-
01.0057	2,08	1,05	1,99	99,76	29,56	-	-	14,35	-	-
01.0064	0,66	0,36	1,83	98,34	20,06	-	-	10,86	-	-
01.0104	2,36	1,21	1,96	99,36	54,47	-	-	19,25	-	-
01.0141	1,12	0,52	2,15	98,57	17,44	-	-	17,35	-	-
01.0159	2,80	0,91	3,07	100,00	72,07	-	-	9,66	-	-
01.0163	0,62	0,30	2,06	98,56	5,44	-	-	15,04	-	-
01.0165	0,90	0,50	1,77	91,41	53,91	-	-	8,59	-	-
01.0174	1,63	0,78	2,10	97,73	56,81	-	-	15,34	-	-
01.0250	1,20	0,60	2,02	100,00	54,11	-	-	23,69	-	-
01.0253	1,00	0,60	1,66	98,90	91,01	-	-	8,79	-	-
01.0261	2,52	0,98	2,57	91,03	45,53	-	-	16,59	-	-
01.0301	0,42	0,28	1,52	100,00	88,12	-	-	-	-	-
01.0302	2,73	1,07	2,56	100,00	72,09	-	-	1,17	-	-
01.0307	2,20	1,10	2,00	93,08	16,70	-	-	14,24	-	-
01.0319	0,84	0,38	2,18	99,04	38,44	-	-	16,77	-	-
01.0331	0,84	0,48	1,75	100,00	15,76	-	-	-	-	-
01.0345	1,71	0,65	2,62	100,00	78,86	-	-	10,54	-	-
01.0351	1,88	1,15	1,64	97,12	15,67	-	-	12,74	-	-
01.0352	2,33	0,90	2,58	99,96	85,63	-	-	13,51	-	-
01.0383	1,09	0,46	2,39	99,72	68,45	-	-	14,26	-	-
01.0407	1,83	1,12	1,64	100,00	44,72	-	-	26,98	-	-
01.0428	2,09	1,10	1,90	97,22	61,54	-	-	14,27	-	-
01.0432	3,04	1,19	2,56	99,47	61,17	-	-	14,81	-	-
01.0441	4,86	1,99	2,44	99,98	70,39	-	-	7,55	-	-
01.0452	4,79	1,72	2,78	79,16	65,20	-	0,02	28,46	-	-
01.0470	1,02	0,53	1,91	100,00	90,02	-	-	9,98	-	-
01.0519	1,10	0,49	2,25	100,00	70,96	-	-	15,88	-	-
01.0545	2,91	1,77	1,65	99,86	13,94	-	-	16,27	-	-
01.0546	3,68	2,10	1,75	94,94	4,62	-	-	19,74	-	-
01.0550	2,10	0,92	2,29	98,67	65,62	-	-	11,65	-	-
01.0551	1,14	0,54	2,12	99,65	17,31	-	-	13,02	-	-
01.0569	1,27	0,54	2,35	82,38	33,91	-	-	17,62	-	-
01.0590	0,77	0,26	2,94	99,74	7,52	-	-	7,39	-	-
01.0599	2,10	0,91	2,30	100,00	54,26	-	-	14,20	-	-
01.0648	2,88	0,84	3,45	92,63	58,86	-	-	7,37	-	-
01.0674	16,38	5,74	2,85	75,38	37,86	-	6,54	18,07	-	-
01.0756	1,65	0,55	3,02	100,00	66,63	-	-	12,78	-	-
01.0798	1,79	0,66	2,72	99,61	2,46	-	0,39	8,82	-	-
01.0854	0,80	0,53	1,53	99,75	29,23	-	-	14,55	-	-
01.0924	4,08	1,21	3,36	91,54	38,73	-	-	8,46	-	-
01.1819	0,45	0,38	1,18	100,00	17,94	-	-	10,99	-	-
01.1842	0,08	0,08	1,00	100,00	25,30	-	-	-	-	-
01.1857	2,35	0,94	2,49	99,96	91,20	-	-	5,27	0,04	-
Woj.	128,50	54,06	2,38	89,04	43,25	-	0,84	18,06	0,00	-

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.51 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie dolnośląskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.52 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁴⁸ 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 2.4.53.

Tabela 2.4.51: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	97,95	2,01	0,03
kujawsko-pomorskie	97,85	2,13	0,02
lubelskie	97,95	1,99	0,06
lubuskie	98,59	1,40	0,01
łódzkie	98,25	1,70	0,05
małopolskie	98,65	1,32	0,03
mazowieckie	98,79	1,19	0,01
opolskie	99,12	0,87	0,01
podkarpackie	98,76	1,22	0,02
podlaskie	97,18	2,80	0,02
pomorskie	98,44	1,55	0,02
śląskie	99,05	0,94	0,01
świętokrzyskie	98,62	1,35	0,03
warmińsko-mazurskie	98,54	1,43	0,03
wielkopolskie	97,81	2,15	0,04
zachodniopomorskie	98,72	1,28	0,00
Polska	98,46	1,52	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.52: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
01.0003	0,42	99,55	-	0,03	47,99	694	11,57	33,23	55,20
01.0004	0,06	99,81	0,13	-	56,79	488	8,50	24,08	67,42
01.0005	0,20	99,80	-	-	42,66	883	9,85	10,87	79,28
01.0010	0,48	99,36	-	0,16	49,07	645	23,58	49,50	26,93
01.0011	0,07	99,48	0,44	-	42,55	955	6,71	25,66	67,63
01.0014	0,39	98,18	-	1,43	76,95	176	36,07	34,90	29,04
01.0017	0,18	99,69	0,12	-	51,57	552	33,69	37,91	28,40
01.0018	0,13	99,87	-	-	37,94	1 137	28,02	46,92	25,07
01.0019	0,11	99,89	-	-	66,93	205	22,66	35,29	42,05
01.0024	-	100,00	-	-	62,19	488	13,79	32,57	53,64
01.0027	0,22	99,78	-	-	38,75	1 192	60,58	25,76	13,66
01.0030	0,09	99,91	-	-	21,71	1 900	10,28	28,73	60,99
01.0035	-	100,00	-	-	25,17	1 494	0,74	1,31	97,95
01.0037	0,36	99,64	-	-	63,82	228	6,55	25,68	67,76
01.0042	-	99,97	0,03	-	60,49	420	6,53	22,05	71,41
01.0057	-	99,90	0,10	-	44,15	844	17,75	39,83	42,42
01.0064	-	99,70	0,30	-	38,31	1 061	18,55	56,41	25,04
01.0104	0,08	99,92	-	-	52,99	518	19,97	38,15	41,88
01.0141	0,09	99,91	-	-	86,05	170	14,22	30,95	54,83
01.0159	-	18,17	0,04	81,80	42,95	792	8,44	14,02	77,54

¹⁴⁸Przez 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 2.4.52: 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. [%]
01.0163	-	100,00	-	-	48,32	669	13,44	42,88	43,68
01.0165	0,22	99,78	-	-	41,74	916	22,77	51,34	25,89
01.0174	-	100,00	-	-	52,09	562	15,03	39,75	45,21
01.0250	-	99,92	0,08	-	60,60	360	21,28	26,43	52,29
01.0253	-	100,00	-	-	40,56	826	29,07	45,15	25,77
01.0261	-	99,80	0,20	-	61,06	386	9,73	24,14	66,14
01.0301	-	92,16	7,84	-	57,48	530	40,38	38,00	21,62
01.0302	-	99,96	0,04	-	40,12	903	7,77	21,34	70,88
01.0307	-	100,00	-	-	43,18	862	14,92	44,86	40,22
01.0319	-	99,40	0,60	-	49,10	692	16,89	29,94	53,17
01.0331	-	100,00	-	-	40,76	950	21,68	58,77	19,55
01.0345	0,06	99,94	-	-	43,68	812	9,25	18,85	71,90
01.0351	-	99,73	-	0,27	38,49	1 100	29,05	53,41	17,54
01.0352	-	99,96	-	0,04	55,70	522	13,42	16,95	69,63
01.0383	0,09	99,91	-	-	42,23	859	12,60	18,58	68,81
01.0407	-	99,89	0,11	-	49,81	626	41,60	22,88	35,52
01.0428	0,53	99,47	-	-	49,23	644	19,40	47,51	33,09
01.0432	0,03	99,87	0,03	0,07	46,40	728	8,98	26,92	64,10
01.0441	-	100,00	-	-	24,57	1 427	6,27	27,51	66,21
01.0452	-	99,92	0,08	-	29,70	1 175	6,19	23,03	70,78
01.0470	-	100,00	-	-	31,70	1 502	27,50	26,61	45,89
01.0519	-	100,00	-	-	50,09	624	20,42	20,15	59,44
01.0545	0,03	99,90	0,03	0,03	51,42	583	35,63	32,96	31,41
01.0546	0,03	99,73	0,24	-	49,02	656	22,65	56,12	21,23
01.0550	-	99,76	0,19	0,05	38,47	1 012	12,84	26,91	60,25
01.0551	-	100,00	-	-	44,23	806	12,76	40,73	46,50
01.0569	-	100,00	-	-	60,58	227	7,16	43,27	49,57
01.0590	-	100,00	-	-	34,24	1 032	4,15	14,27	81,58
01.0599	-	99,67	-	0,33	56,98	548	11,01	25,63	63,36
01.0648	-	100,00	-	-	30,99	1 672	3,58	19,39	77,03
01.0674	0,09	99,63	0,28	-	46,99	770	4,88	25,37	69,75
01.0756	-	100,00	-	-	70,08	356	7,75	15,63	76,62
01.0798	0,28	99,67	-	0,06	35,55	1 056	4,19	17,19	78,63
01.0854	-	99,88	0,12	-	34,58	1 486	38,06	43,28	18,66
01.0924	1,01	98,58	0,34	0,07	46,23	689	2,45	13,54	84,01
01.1819	0,22	99,78	-	-	39,46	1 134	72,87	20,63	6,50
01.1842	-	100,00	-	-	26,51	1 513	100,00	-	-
01.1857	-	100,00	-	-	24,27	1 543	9,31	22,95	67,74
Woj.	0,11	97,97	0,11	1,81	46,11	744	13,48	28,58	57,94

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.53: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
01.0003	1	1,84	0,52	0,00	90,85	0,50	-	0,11	-	-	-
01.0004	1	1,05	0,27	0,00	93,22	0,53	-	-	-	-	-
01.0005	1	1,17	0,25	0,00	100,00	0,97	-	-	-	-	-
01.0010	1	0,51	0,15	0,00	100,00	0,44	-	-	-	-	-
01.0011	1	0,92	0,28	0,00	99,56	0,18	-	-	-	-	-
01.0014	1	0,22	0,07	0,00	100,00	0,85	-	-	-	-	-
01.0017	1	0,92	0,22	0,00	99,89	0,03	-	-	-	-	-
01.0018	1	0,19	0,05	0,00	100,00	0,75	-	-	-	-	-

Tabela 2.4.53: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjen- tów [tys.]	Liczba porad na pa- cjenta [tys.]	Udział porad zacho- waw. [%]	Udział porad W11 w zacho- waw. [%]	Udział porad W21 w zacho- waw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odręb- nych [%]	Udział porad W17 w zacho- waw. [%]
01.0019	1	0,80	0,21	0,00	100,00	0,64	-	-	-	-	-
01.0024	1	2,86	0,73	0,00	27,63	0,54	-	-	-	-	-
01.0027	-	0,12	0,03	0,00	100,00	0,49	-	-	-	-	-
01.0030	1	1,33	0,38	0,00	100,00	0,24	-	-	-	-	-
01.0035	1	3,73	0,72	0,01	-	-	-	-	-	-	-
01.0037	1	2,08	0,57	0,00	85,81	0,00	-	-	-	-	-
01.0042	1	2,07	0,47	0,00	92,45	0,61	-	-	-	-	-
01.0057	1	0,88	0,26	0,00	99,77	0,38	-	-	-	-	0,11
01.0064	-	0,17	0,05	0,00	98,19	0,26	-	-	-	-	-
01.0104	-	0,99	0,29	0,00	99,49	0,62	-	-	-	-	-
01.0141	-	0,61	0,19	0,00	99,51	0,18	-	-	-	-	-
01.0159	-	2,17	0,48	0,00	100,00	0,78	-	-	-	-	-
01.0163	-	0,27	0,08	0,00	98,90	0,06	-	-	-	-	-
01.0165	-	0,23	0,07	0,00	86,64	0,61	-	-	-	-	-
01.0174	-	0,74	0,21	0,00	98,37	0,68	-	-	-	-	0,28
01.0250	-	0,63	0,18	0,00	100,00	0,68	-	-	-	-	-
01.0253	-	0,26	0,08	0,00	100,00	0,98	-	-	-	-	-
01.0261	-	1,67	0,43	0,00	95,38	0,56	-	-	-	-	-
01.0301	-	0,09	0,03	0,00	100,00	0,87	-	-	-	-	-
01.0302	-	1,93	0,56	0,00	100,00	0,75	-	-	-	-	-
01.0307	-	0,88	0,28	0,00	94,91	0,20	-	-	-	-	-
01.0319	-	0,44	0,12	0,00	99,10	0,49	-	-	-	-	0,23
01.0331	-	0,16	0,05	0,00	100,00	0,19	-	-	-	-	-
01.0345	-	1,23	0,33	0,00	100,00	0,84	-	-	-	-	-
01.0351	-	0,33	0,10	0,00	96,96	0,31	-	-	-	-	-
01.0352	-	1,62	0,39	0,00	99,94	0,95	-	-	-	-	-
01.0383	-	0,75	0,22	0,00	99,87	0,76	-	-	-	-	-
01.0407	-	0,65	0,15	0,00	100,00	0,68	-	-	-	-	-
01.0428	-	0,69	0,20	0,00	98,12	0,64	-	-	-	-	-
01.0432	-	1,95	0,50	0,00	99,44	0,66	-	-	-	-	-
01.0441	-	3,22	1,02	0,00	100,00	0,74	-	-	-	-	-
01.0452	-	3,39	0,87	0,00	71,57	0,86	0,03	-	-	-	0,04
01.0470	-	0,47	0,12	0,00	100,00	0,96	-	-	-	-	-
01.0519	-	0,66	0,15	0,00	100,00	0,78	-	-	-	-	-
01.0545	-	0,92	0,25	0,00	99,56	0,14	-	-	-	-	0,11
01.0546	-	0,78	0,24	0,00	97,57	0,08	-	-	-	-	-
01.0550	-	1,27	0,36	0,00	99,68	0,76	-	-	-	-	-
01.0551	-	0,53	0,16	0,00	99,81	0,21	-	-	-	-	0,75
01.0569	-	0,63	0,18	0,00	87,46	0,38	-	-	-	-	-
01.0590	-	0,63	0,18	0,00	99,84	0,08	-	-	-	-	-
01.0599	-	1,33	0,41	0,00	100,00	0,59	-	-	-	-	-
01.0648	-	2,22	0,45	0,00	96,03	0,68	-	-	-	-	-
01.0674	-	11,43	2,86	0,00	71,82	0,47	8,24	-	-	-	0,01
01.0756	-	1,27	0,29	0,00	100,00	0,74	-	-	-	-	-
01.0798	-	1,41	0,43	0,00	99,50	0,02	0,50	-	-	-	-
01.0854	-	0,15	0,05	0,00	99,33	0,26	-	-	-	-	-
01.0924	-	3,43	0,84	0,00	95,01	0,44	-	-	-	-	-
01.1819	1	0,03	0,01	0,00	100,00	0,52	-	-	-	-	-
01.1857	-	1,59	0,46	0,00	99,94	0,96	-	-	-	-	-
Woj.	-	74,46	19,41	0,00	84,86	0,55	-	1,28	-	-	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.6 Poradnia diabetologiczna dla dzieci

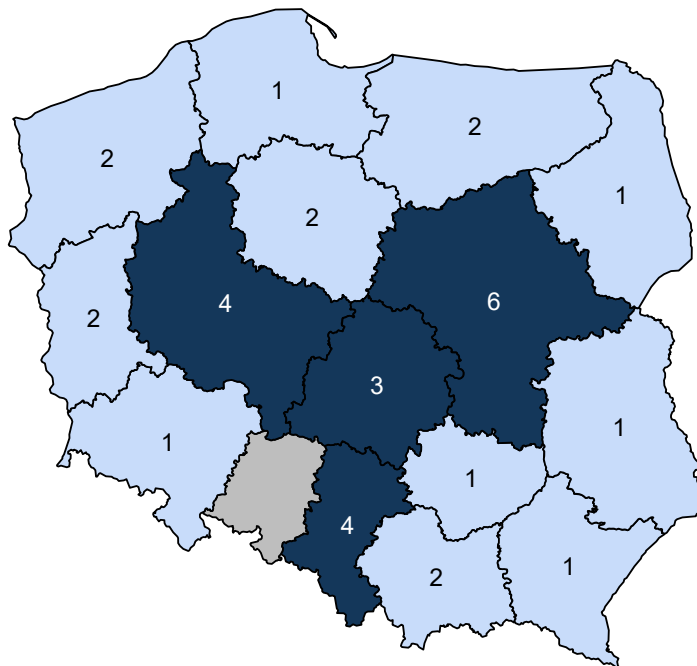
W województwie dolnośląskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 1. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.54.

Tabela 2.4.54: PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	2,43	2 428,00	1
kujawsko-pomorskie	1,75	875,50	2
lubelskie	1,22	1 224,00	1
lubuskie	1,34	672,50	2
łódzkie	4,51	1 502,00	3
małopolskie	4,43	2 215,50	2
mazowieckie	10,29	1 714,17	6
podkarpackie	2,53	2 528,00	1
podlaskie	1,72	1 723,00	1
pomorskie	5,86	5 863,00	1
śląskie	8,31	2 077,75	4
świętokrzyskie	2,93	2 931,00	1
warmińsko-mazurskie	3,52	1 758,50	2
wielkopolskie	5,40	1 350,00	4
zachodniopomorskie	2,89	1 442,50	2
Polska	59,13	1 791,76	33

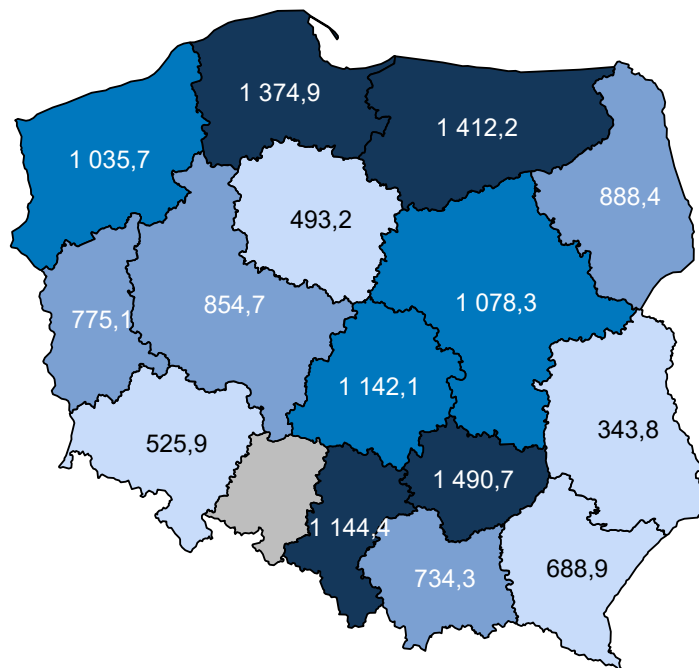
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.13: PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.14: PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI - liczba porad na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia diabetologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 143,8 tys. porad (por. Tabela 2.4.55)¹⁴⁹. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 131,4 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 12,4 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 8,6% 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 2.4.5¹⁵⁰. 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 2.4.55: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia diabetologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA DIABETOLOGICZNA	129,07
PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI	2,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁴⁹Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

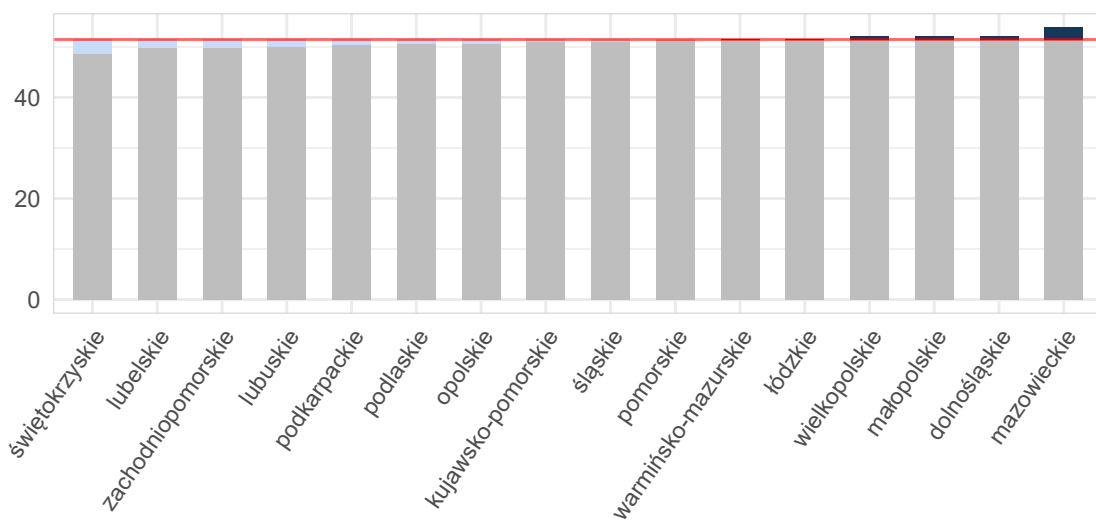
¹⁵⁰Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.4.56: 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 diabetologiczna	143,78	131,40	8,61	5,70

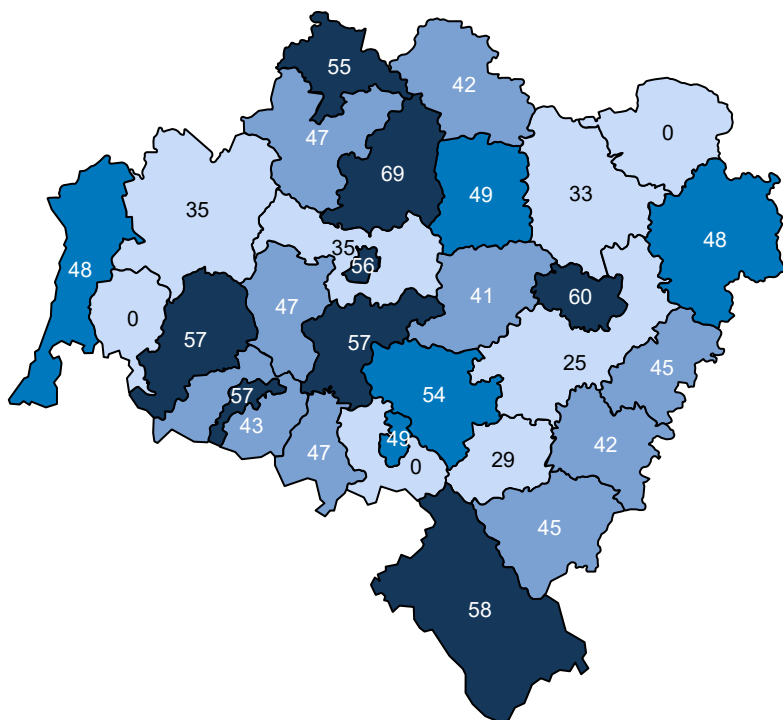
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.4.5: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.15: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 1,1% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,59.

Tabela 2.4.57: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Choroby nadnerczy	0,00	0,00	0,1	1,00	-
Choroby tarczycy	0,00	0,00	0,2	1,25	-
Choroby trzustki	0,01	0,00	0,4	2,25	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	0,01	0,00	0,3	1,40	-
Otyłość	0,00	0,00	0,2	2,00	-
Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem	0,03	0,02	1,1	1,59	-
choroby spoza grupy	2,40	0,78	98,9	3,06	1 122

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.58 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.59. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 93%, z czego 76% porad stanowiły porady typu W11¹⁵¹. W Polsce odsetki te wyniosły

¹⁵¹W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

odpowiednio 55%, 36%. 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 2.4.58: 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 nadnerczy	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Choroby tarczycy	100,00	60,00	-	-	-	-	-
Choroby trzustki	77,78	44,44	-	-	22,22	-	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	71,43	42,86	-	-	28,57	-	-
Otyłość	50,00	-	-	-	50,00	-	-
Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem	77,78	44,44	-	-	22,22	-	-
choroby spoza grupy	93,09	76,13	-	3,29	3,62	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.59: 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 gonad	100,00	50,00	-	-	-	-	-
Choroby nadnerczy	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Choroby przysadki	100,00	66,67	-	-	-	-	-
Choroby przytarczyc	50,00	-	-	50,00	-	-	-
Choroby tarczycy	73,47	48,98	-	26,53	2,04	-	-
Choroby trzustki	93,38	37,83	-	0,68	25,79	-	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	87,67	30,14	-	9,59	13,70	-	-
Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne	100,00	-	-	-	-	-	-
Otyłość	94,30	57,60	-	-	23,99	-	-
Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem	93,80	51,43	-	0,52	24,18	-	-
choroby spoza grupy	50,17	33,64	-	49,32	2,47	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie dolnośląskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 1. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.60). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznaj prezentuje Tabela 2.4.61.

Tabela 2.4.60: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
01.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu	m. Wrocław

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.61: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 3 największych podgrup				
	Choroby trzustki [tys.]	Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokryologicznym [tys.]	Choroby tarczycy [tys.]	Choroby gruczołów wydzielenia wewnętrznego razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
01.0004	0,01	0,01	0,00	0,03	2,40
Woj.	0,01	0,01	0,00	0,03	2,40

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 2,4 tys. porad dla 0,8 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.62. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 3,1. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 75,8%.

Tabela 2.4.62: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
01.0004	2,43	0,80	3,05	92,92	75,78	-	3,25	3,83	-	-
Woj.	2,43	0,80	3,05	92,92	75,78	-	3,25	3,83	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.63 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie dolnośląskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.64 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁵² 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 2.4.65.

Tabela 2.4.63: 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	99,21	0,79	-
kujawsko-pomorskie	96,81	3,19	-
lubelskie	98,91	1,09	-
lubuskie	96,92	3,08	-
łódzkie	69,93	30,07	-
małopolskie	98,58	1,42	-
mazowieckie	97,72	2,28	-
opolskie	96,77	3,23	-
podkarpackie	97,21	2,79	-

¹⁵²Przez 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 2.4.63: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
podlaskie	99,44	0,56	-
pomorskie	99,79	0,21	-
śląskie	98,37	1,52	0,11
świętokrzyskie	99,20	0,80	-
warmińsko-mazurskie	98,47	1,53	-
wielkopolskie	97,71	2,29	-
zachodniopomorskie	96,17	3,83	-
Polska	96,56	3,43	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.64: 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. [%]
01.0004	2,59	95,30	2,02	0,08	47,69	1 112	5,27	18,78	75,95
Woj.	2,59	95,30	2,02	0,08	47,69	1 112	5,27	18,78	75,95

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.65: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
01.0004	1	1,84	0,44	0,00	92,19	0,81	-	4,07	-	-	-
Woj.	-	1,84	0,44	0,00	92,19	0,81	-	4,07	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.7 Poradnia endokrynologiczna osteoporozy

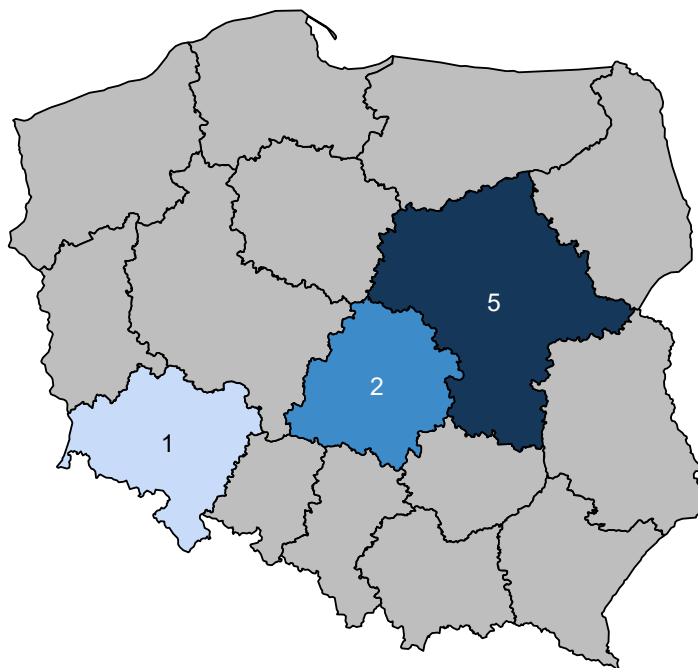
W województwie dolnośląskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 1. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.66.

Tabela 2.4.66: PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA OSTEOPOROZY - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	1,81	1 809,00	1
łódzkie	10,84	5 418,50	2
mazowieckie	11,05	2 210,20	5
Polska	23,70	2 962,12	8

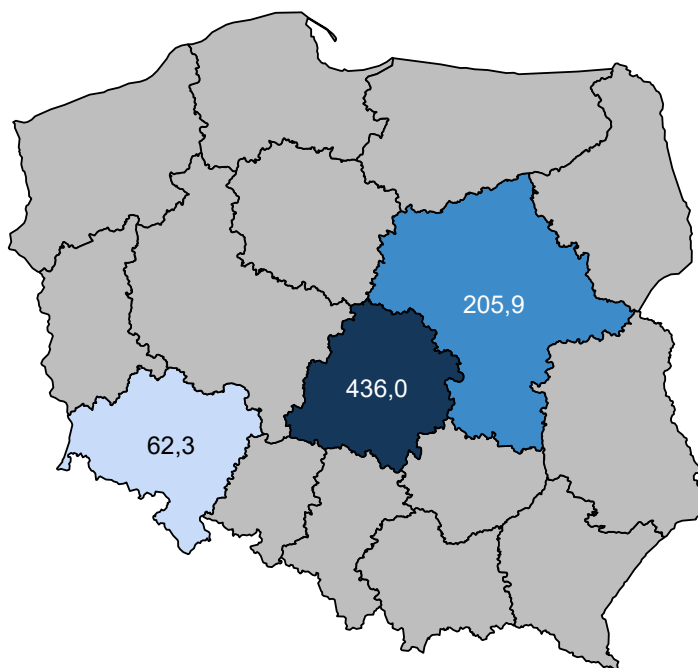
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.16: PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA OSTEOPOROZY - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.17: PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA OSTEOPOROZY - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA OSTEOPOROZY wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia endokrynologiczna osteoporozy. Według tego sprawozdania w 2016 roku w wo-

jewództwie wykonano 429,8 tys. porad (por. Tabela 2.4.67)¹⁵³. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 136,7 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 293,1 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 68,2% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.6¹⁵⁴. 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 2.4.67: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia endokrynologiczna osteoporozy w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	42,82
PORADNIA HEMATOLOGICZNA	40,33
PORADNIA PRELUKSACYJNA	12,31
PORADNIA OSTEOPOROZY	7,94
PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA	6,58
PORADNIA WAD POSTAWY	6,07
PORADNIA GENETYCZNA	5,57
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI	4,91
PORADNIA HEPATOLOGICZNA	4,53
PORADNIA HEMATOLOGICZNA DLA DZIECI	2,80
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA OSTEOPOROZY	1,80
PORADNIA IMMUNOLOGICZNA	0,91
PORADNIA LECZENIA NIEPŁODNOŚCI	0,07
PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA DLA DZIECI	0,04
PORADNIA NOWOTWORÓW KRWI	0,01
PORADNIA ANDROLOGICZNA	0,01
PORADNIA CHOROÓB TARCZYCY	0,00
PORADNIA GENETYCZNA DLA DZIECI	0,00
PORADNIA IMMUNOLOGICZNA DLA DZIECI	0,00
PORADNIA TOKSYKOLOGICZNA	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.68: 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 [%]
--------------------	--------------------------	--------------------------	---------------------	----------------------------

¹⁵³Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

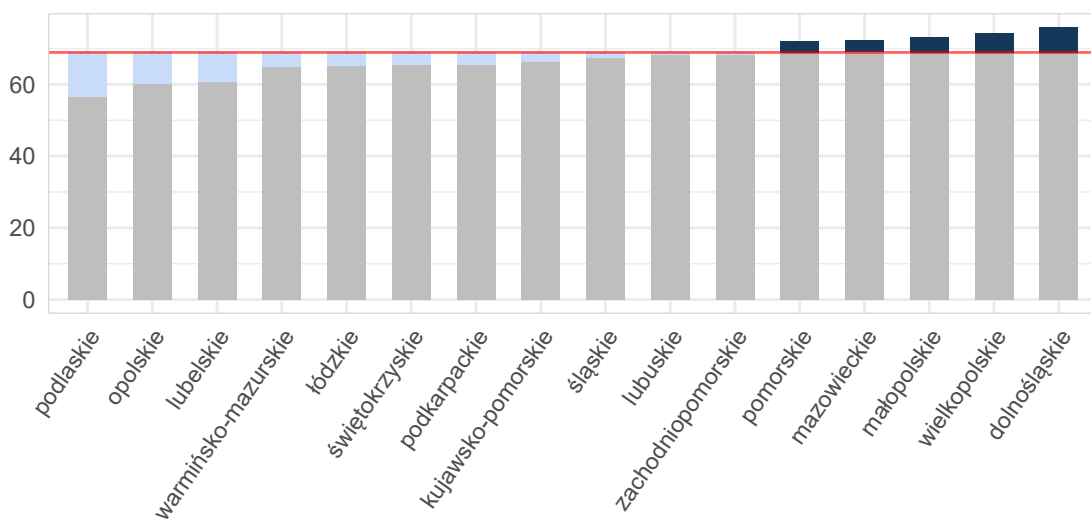
¹⁵⁴Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.4.68: 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 andrologiczna	429,81	136,71	68,19	54,86

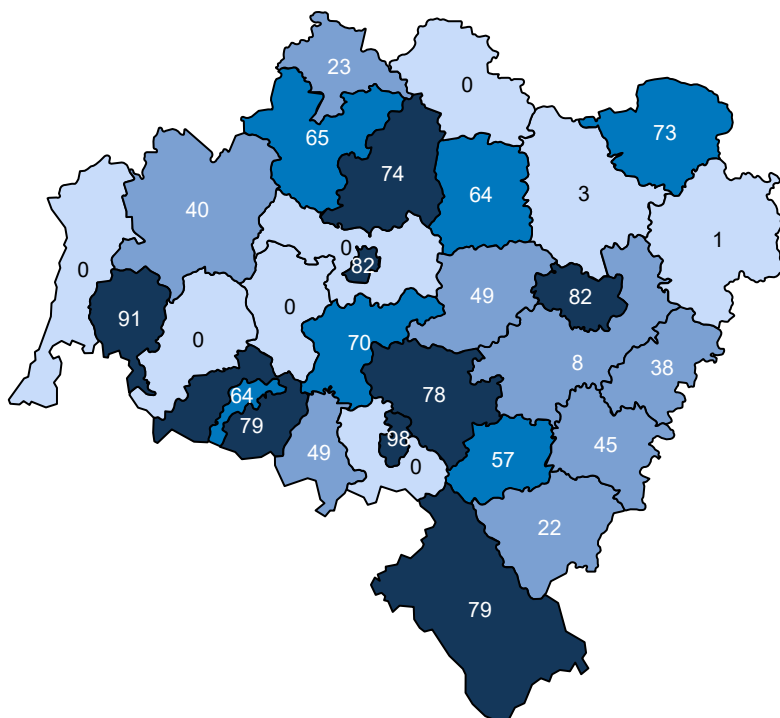
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.4.6: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.18: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Tabela 2.4.69: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.70 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.71. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 100%, z czego 12% porad stanowiły porady typu W11¹⁵⁵. W Polsce odsetki te wyniosły odpowiednio 99%, 20%. 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.

¹⁵⁵W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.4.70: 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 spoza grupy	99,61	12,05	-	-	12,66	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.71: 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 przysadki	100,00	33,33	-	-	-	-	-
Choroby przytarczyc	100,00	12,96	-	-	13,77	-	-
Choroby tarczycy	100,00	12,50	-	-	-	-	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	100,00	-	-	-	-	-	-
Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne	100,00	60,00	-	-	-	-	-
Otyłość	100,00	-	-	-	-	-	-
Choroby gruczołów wydzielenia wewnętrznego razem	100,00	13,82	-	-	12,36	-	-
choroby spoza grupy	98,60	20,51	-	-	7,06	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie dolnośląskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 1. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.72). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.73.

Tabela 2.4.72: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
01.0159	Wrocławskie Centrum Zdrowia SP ZOZ	m. Wrocław

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.73: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	I Porad [tys.]	Choroby gruczołów wydzielenia wewnętrznego razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
Woj.	-	-	1,81

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 1,8 tys. porad dla 1,3 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.74. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,4. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 12,1%.

Tabela 2.4.74: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
01.0159	1,81	1,27	1,42	99,61	12,05	-	-	12,66	-	-
Woj.	1,81	1,27	1,42	99,61	12,05	-	-	12,66	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.75 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie dolnośląskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.76 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁵⁶ 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 2.4.77.

Tabela 2.4.75: 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	100,00	-	-
kujawsko-pomorskie	100,00	-	-
lubelskie	100,00	-	-
lubuskie	100,00	-	-
łódzkie	99,81	0,19	-
małopolskie	100,00	-	-
mazowieckie	99,94	0,06	-
opolskie	100,00	-	-
podkarpackie	100,00	-	-
podlaskie	100,00	-	-
pomorskie	100,00	-	-
śląskie	100,00	-	-
świętokrzyskie	100,00	-	-
warmińsko-mazurskie	100,00	-	-
wielkopolskie	100,00	-	-
zachodniopomorskie	100,00	-	-
Polska	99,89	0,11	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.76: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
01.0159	-	17,14	0,83	82,03	17,58	1 456	51,58	25,65	22,78

¹⁵⁶Przez 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 2.4.76: 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. [%]
Woj.	-	17,14	0,83	82,03	17,58	1 456	51,58	25,65	22,78

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.77: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
01.0159	-	0,41	0,11	0,00	99,27	0,26	-	-	-	-	-
Woj.	-	0,41	0,11	0,00	99,27	0,26	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.5 Podstawowa Opieka Zdrowotna

2.5.1 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 zdawać sobie sprawę z pewnych ograniczeń wynikających z zastosowania tego rozwiązania. Eksperti między innymi Światowej Organizacji Lekarzy Rodziny (WONCA) poddają w wątpliwość zasadność zastosowania ICD-10 w POZ¹⁵⁷. 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)¹⁵⁸, natomiast w przypadku świadczeń pielęgniarki szkolnej - w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2009 r. w sprawie organizacji

¹⁵⁷World Organization of Family Doctors (2016), International Classification of Primary Care.¹⁵⁸Stan na 2014 rok. Aktualny stan określa obwieszczenie Ministra Zdrowia z 17 grudnia 2015 roku (Dz.U.2016, poz. 86).

profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą (Dz.U. z 2009 r. Nr 139, poz. 1133).

Tabela 2.5.1: Wykaz rozpoznań wg ICD-10 uwzględnionych w analizie

D34	E07	E27	E58	E89.0	E90	Q98	R79
D35	E16	E28	E64	E89.1	O90.5	Q99	R81
E00	E20	E29	E65	E89.2	Q50	R43	R90
E01	E21	E30	E66	E89.3	Q51	R62.8	R92
E02	E22	E31	E67	E89.4	Q52	R62.9	T38
E03	E23	E34	E68	E89.5	Q53	R63.4	X64
E04	E24	E35	E83.3	E89.6	Q54	R63.8	Y42
E05	E25	E41	E83.5	E89.8	Q55	R64	R29.0
E06	E26	E55	E88	E89.9	Q97	R73	

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 2.5.2. Wynika z nich, że dominują świadczeniodawcy realizujący świadczenia lekarskie, z kolei świadczeniodawców udzielających świadczeń nocnej i świątecznej podstawowej opieki zdrowotnej jest odpowiednio mniej¹⁵⁹.

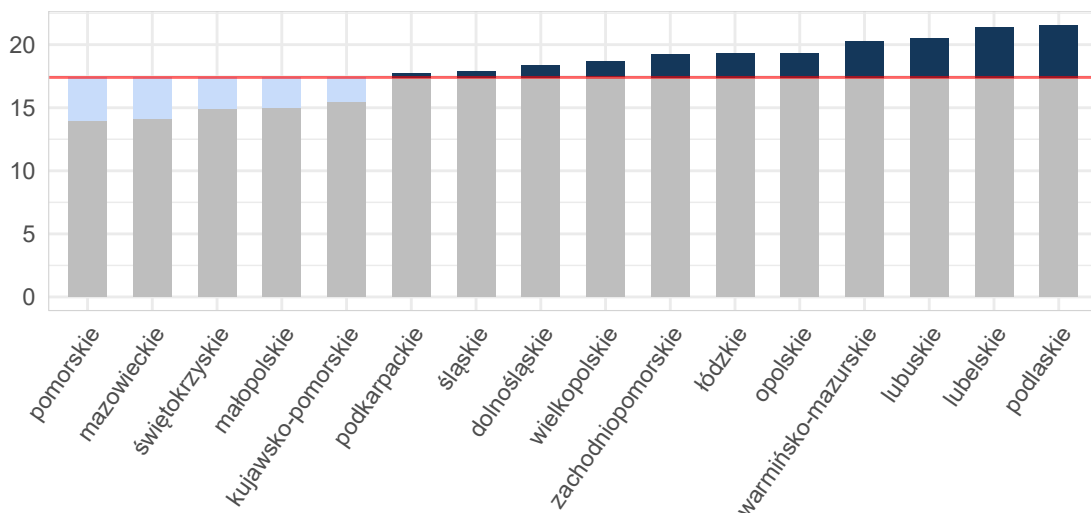
Tabela 2.5.2: Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarstwa 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 pielęgniarstwa 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	526	4	-	21	18,11	0,14	-	0,72
kujawsko-pomorskie	320	2	-	14	15,36	0,10	-	0,67
lubelskie	450	5	2	16	21,09	0,23	0,09	0,75
lubuskie	204	1	1	7	20,05	0,10	0,10	0,69
łódzkie	468	2	-	24	18,83	0,08	-	0,97
małopolskie	503	3	2	19	14,87	0,09	0,06	0,56
mazowieckie	756	2	1	17	14,09	0,04	0,02	0,32
opolskie	189	1	-	10	19,03	0,10	-	1,01
podkarpackie	368	4	1	14	17,30	0,19	0,05	0,66
podlaskie	256	1	-	3	21,57	0,08	-	0,25
pomorskie	318	10	-	22	13,73	0,43	-	0,95
śląskie	813	6	2	33	17,83	0,13	0,04	0,72
świętokrzyskie	186	-	-	2	14,85	-	-	0,16
warmińsko-mazurskie	290	3	-	1	20,19	0,21	-	0,07
wielkopolskie	642	-	3	16	18,44	-	0,09	0,46
zachodniopomorskie	315	7	-	23	18,44	0,41	-	1,35
Polska	6 604	-	-	242	17,18	-	-	0,63

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

¹⁵⁹Obowiązujące zarządzenie Prezesa NFZ z 30.06.2016 Nr 72/2016/DSM przewiduje jeden zespół lekarsko-pielęgniarski na 50 tys. ludności.

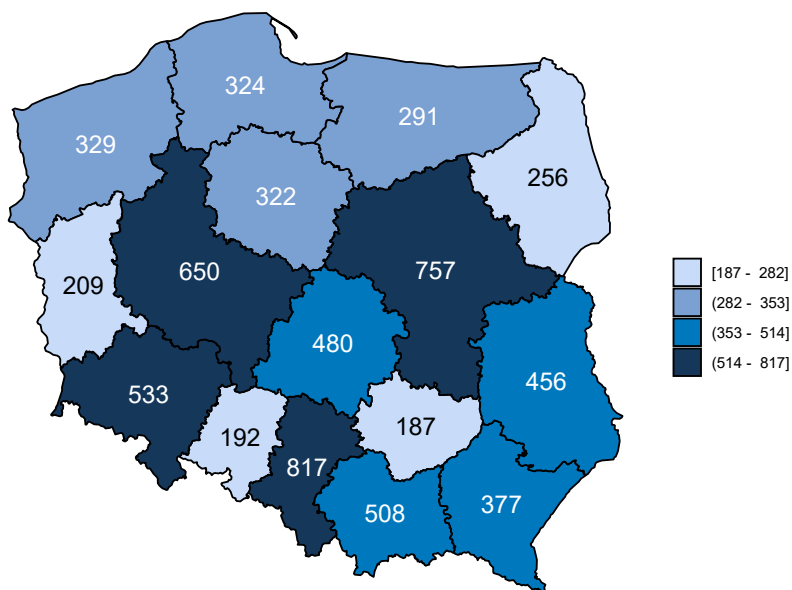
Wykres 2.5.1: Liczba świadczeniodawców na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

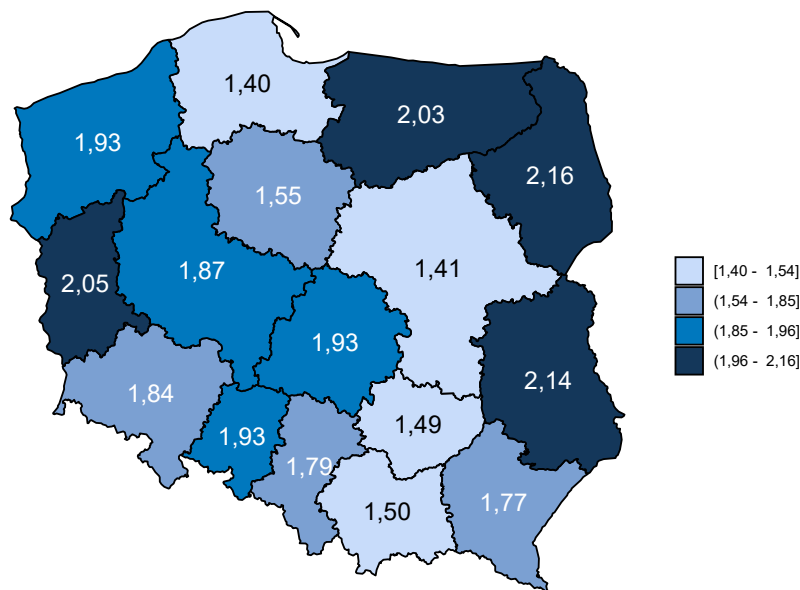
Umowy w ramach POZ mogą być zawierane zarówno na wszystkie cztery rodzaje świadczeń, na pojedynczy rodzaj świadczeń lub na każdą możliwą kombinację rodzajów świadczeń. Mapa 2.5.1 przedstawia bezwzględną liczbę poradni POZ w województwie. Natomiast Mapa 2.5.2 prezentuje liczbę poradni POZ na 10 tysięcy 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 2.5.1: Liczba poradni POZ (wartość bezwzględna)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.5.2: Liczba poradni POZ (na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

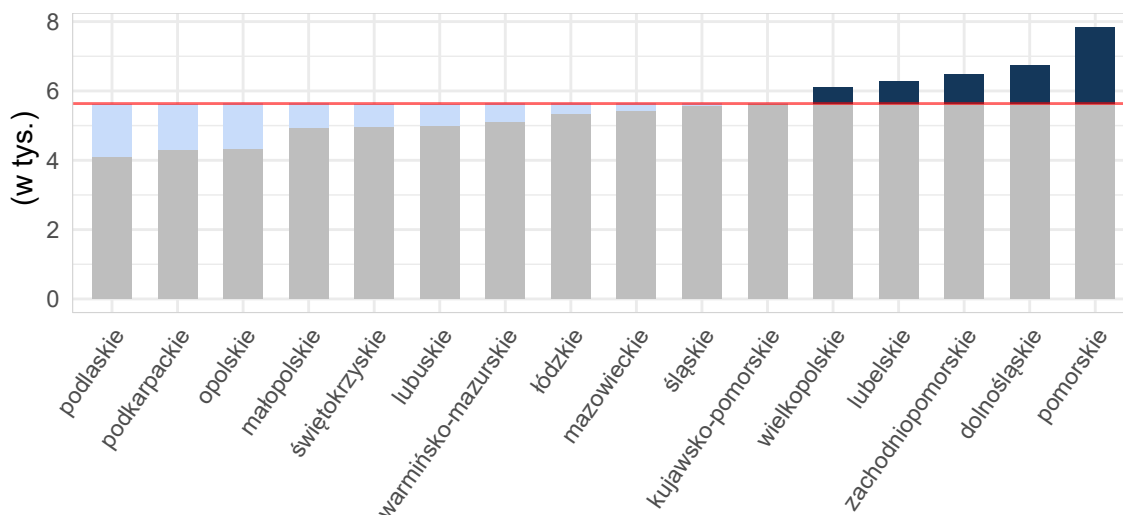
Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela 2.5.3, w której zamieszczono zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ. Z kolei zróżnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw zostało przedstawione na Wykresie 2.5.2.

Tabela 2.5.3: 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	195,34	0,01	-	0,27	6 727,26	0,28	-	9,33
kujawsko-pomorskie	116,87	0,00	-	0,22	5 608,21	0,14	-	10,41
lubelskie	133,84	0,01	0,01	0,19	6 273,64	0,42	0,37	8,86
lubuskie	50,82	0,00	0,00	0,07	4 995,11	0,10	0,10	6,49
łódzkie	132,58	0,00	-	0,26	5 334,64	0,16	-	10,66
małopolskie	166,54	0,00	0,02	0,31	4 923,99	0,12	0,44	9,25
mazowieckie	290,63	0,00	0,00	0,15	5 416,32	0,06	0,02	2,74
opolskie	42,75	0,00	-	0,13	4 304,88	0,10	-	13,09
podkarpackie	91,58	0,02	0,00	0,16	4 304,27	0,75	0,05	7,66
podlaskie	48,75	0,00	-	0,06	4 107,95	0,17	-	5,06
pomorskie	181,02	0,07	-	0,49	7 817,46	2,85	-	21,33
śląskie	253,45	0,01	0,00	0,44	5 559,22	0,13	0,04	9,54
świętokrzyskie	62,38	-	-	0,04	4 978,45	-	-	3,27
warmińsko-mazurskie	73,23	0,01	-	0,01	5 098,35	0,56	-	0,70
wielkopolskie	212,51	-	0,02	0,22	6 103,64	-	0,52	6,43
zachodniopomorskie	110,32	0,02	-	0,23	6 458,30	0,94	-	13,46
Polska	2 162,61	-	-	3,25	5 626,96	-	-	8,47

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

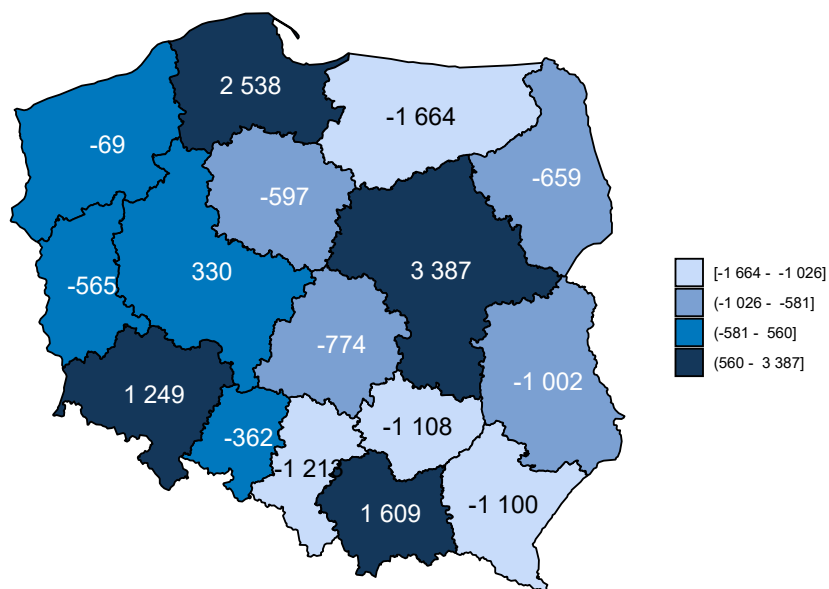
Wykres 2.5.2: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.5.3, 2.5.4 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.¹⁶⁰

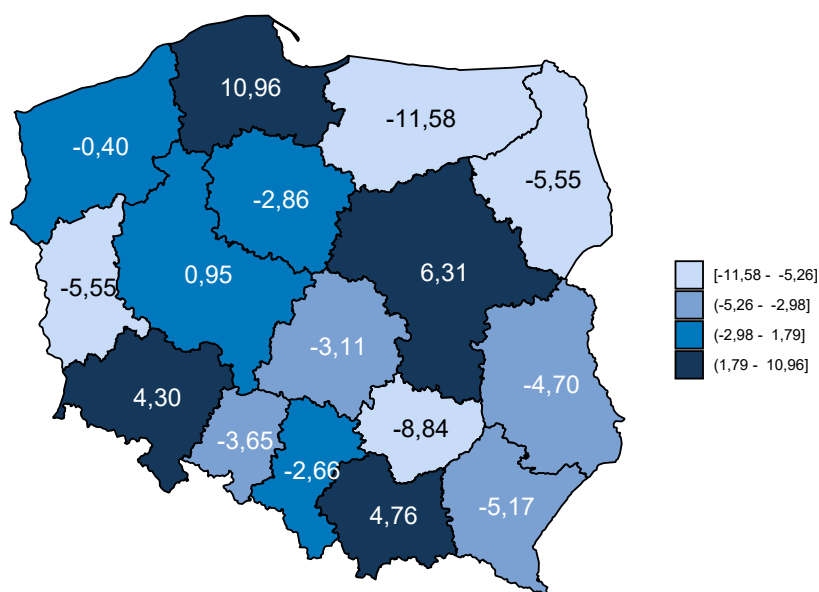
Mapa 2.5.3: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

¹⁶⁰W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

Mapa 2.5.4: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.5.4 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na województwa oraz grupy wiekowe. Dane zawarte w tabeli są wyrażone w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.5.4: Liczba sprawozdanych świadczeń dla pacjentów z 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	1,5	1,5	4,3	7,8	10,8	46,5	69,5	54,1
kujawsko-pomorskie	0,3	0,5	1,8	3,7	7,0	31,4	44,8	27,9
lubelskie	0,8	0,8	2,5	5,5	8,1	32,8	49,6	34,2
lubuskie	0,2	0,2	0,7	1,7	2,6	13,3	19,9	12,4
łódzkie	0,5	0,5	2,0	4,0	7,1	32,6	51,8	34,8
małopolskie	1,2	0,9	2,6	5,5	9,9	42,7	60,7	44,2
mazowieckie	2,0	1,4	4,2	8,8	15,5	76,7	106,6	76,8
opolskie	0,3	0,3	0,7	1,5	2,7	10,5	15,6	11,4
podkarpackie	0,6	0,5	1,6	3,6	5,6	24,2	32,8	22,9
podlaskie	0,6	0,3	1,0	2,0	3,2	12,5	18,8	10,5
pomorskie	0,9	0,8	3,0	6,6	13,0	53,6	62,6	41,8
śląskie	1,5	1,2	4,4	8,0	12,9	62,3	97,0	66,8
świętokrzyskie	0,3	0,3	1,1	2,1	3,3	14,7	24,4	16,3
warmińsko-mazurskie	0,5	0,5	1,9	3,3	4,4	18,7	27,7	16,4
wielkopolskie	1,6	0,9	3,1	6,7	12,3	60,6	79,9	48,7
zachodniopomorskie	0,6	0,6	2,0	3,5	6,0	27,6	42,3	28,5
Polska	13,5	11,2	36,9	74,4	124,4	560,7	804,0	547,5

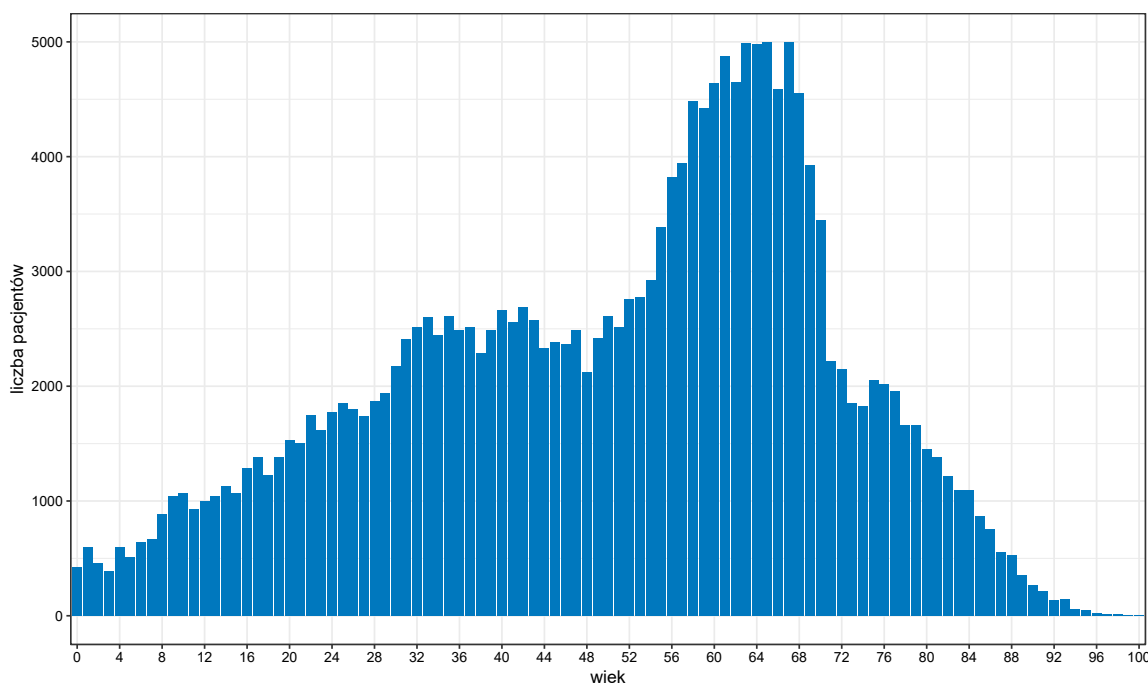
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.5.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej

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

W 2016 roku w województwie dolnośląskim świadczenia w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: POZ) były wykonywane przez 533 podmiotów, a skorzystało z nich 109,3 tys. pacjentów. W dalszej części rozdziału przedstawiono statystyki dotyczące świadczeń lekarza POZ, świadczeń pielęgniarki POZ, świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Na wykresie 2.5.3 przedstawiono liczbę pacjentów w analizowanej grupie chorób w województwie dolnośląskim według wieku. Na wykresie pominięto pacjentów w wieku powyżej setnego roku życia, których było łącznie 3 w analizowanej grupie.

Wykres 2.5.3: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.5.5 zawiera podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów oraz liczby wizyt w województwie dolnośląskim w podziale na poszczególne grupy chorób.

Tabela 2.5.5: 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 świadczonego przez lekarza POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonego przez pielęgniarkę POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonego przez nocną POZ [%]
Choroby tarczycy	72,30	132,50	1,8	71,4	99,9	0,0	0,1
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	15,52	25,15	1,6	13,6	99,9	-	0,1
Choroby trzustki	10,52	13,25	1,3	7,1	99,8	-	0,2
Otyłość	6,58	10,08	1,5	5,4	100,0	-	0,0

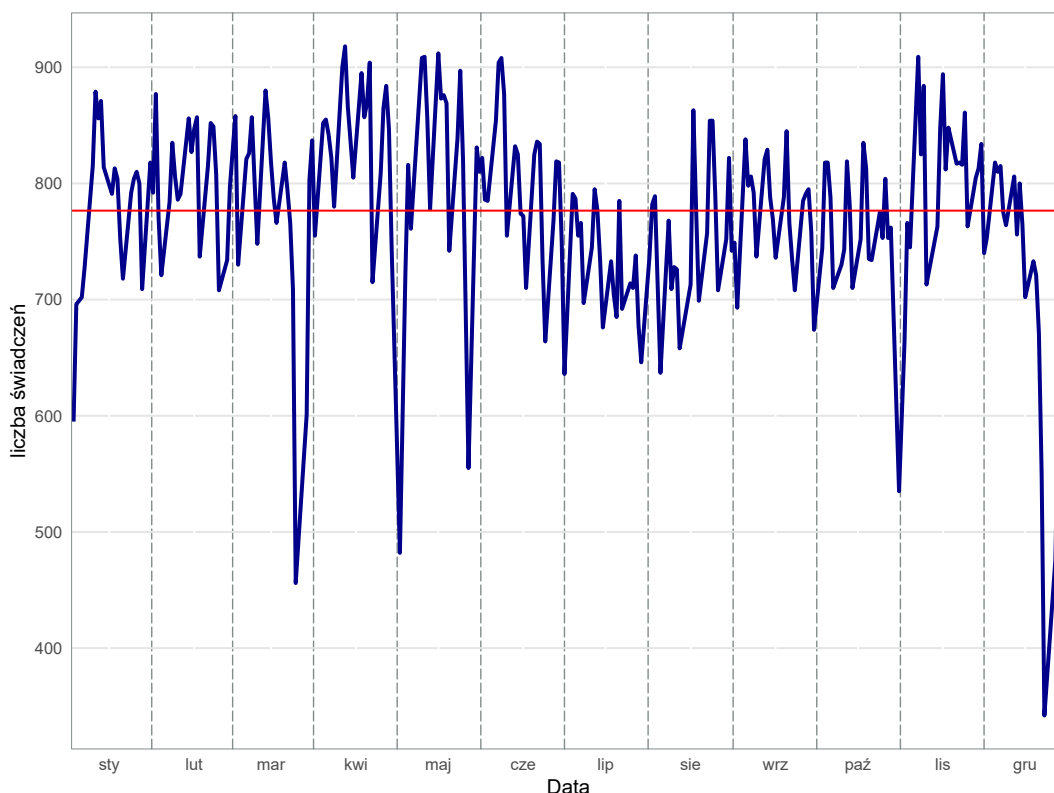
Tabela 2.5.5: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

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 [%]
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	6,20	7,84	1,3	4,2	99,4	-	0,6
Choroby przytarczyc	1,85	2,27	1,2	1,2	98,6	-	1,4
Choroby gonad	1,25	2,05	1,6	1,1	99,6	-	0,4
Choroby przysadki	0,89	1,64	1,8	0,9	99,5	-	0,5
Choroby nadnerczy	0,48	0,83	1,7	0,4	99,4	-	0,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.5.4 przedstawia dzienną liczbę wizyt pacjentów korzystających z Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie dolnośląskim. Na wykresie nie zostały uwzględnione weekendy oraz dni świąteczne, ponieważ liczebności w te dni były znacznie niższe i ograniczały się do nocnej i świątecznej pomocy lekarskiej.

Wykres 2.5.4: Sezonowość - liczba świadczeń



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie dolnośląskim

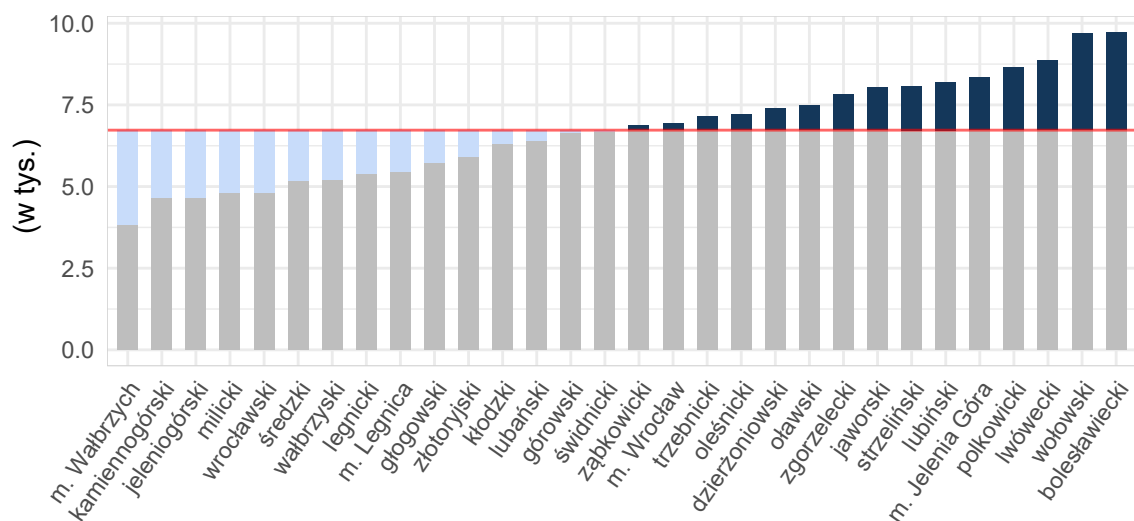
Świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej stanowią największą grupę spośród wszystkich świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W niniejszym podrozdziale przedstawiono podstawowe statystyki dla tego typu świadczeń dla województwa dolnośląskiego.

Tabela 2.5.6: 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
bolesławiecki	17	3,26	8,78	3,70	18,85	3 618,32	9 730,54
dzierżoniowski	23	3,79	7,57	3,02	22,41	3 690,25	7 376,59
głogowski	15	3,04	5,16	4,09	16,67	3 379,30	5 732,92
górowski	6	1,28	2,37	4,97	16,80	3 592,33	6 641,47
jaworski	10	2,32	4,11	4,48	19,54	4 531,42	8 027,20
jeleniogórski	12	1,80	3,00	9,85	18,63	2 798,35	4 650,98
kamienogórski	7	1,04	2,06	4,52	15,81	2 360,94	4 645,07
kłodzki	38	5,29	10,21	3,40	23,54	3 273,42	6 325,10
legnicki	10	1,98	2,97	7,47	18,12	3 579,07	5 385,81
lubański	12	2,09	3,54	7,07	21,72	3 790,87	6 403,20
lubiński	6	4,94	8,72	6,45	5,64	4 645,76	8 196,14
lwówecki	7	1,45	4,12	7,16	15,05	3 120,77	8 859,37
milicki	9	1,03	1,79	4,47	24,23	2 786,15	4 813,18
oleśnicki	13	4,44	7,69	4,88	12,17	4 157,54	7 201,72
oławski	17	3,23	5,71	6,72	22,27	4 230,37	7 482,08
połkowicki	6	3,04	5,45	4,66	9,51	4 817,62	8 633,34
strzeliński	12	1,88	3,56	2,84	27,24	4 265,41	8 081,36
średzki	12	1,59	2,75	5,13	22,56	2 995,43	5 171,02
świdnicki	29	5,60	10,62	3,14	18,25	3 523,99	6 683,07
trzebnicki	16	3,28	6,01	4,71	19,03	3 903,03	7 145,83
wałbrzyski	18	1,65	2,96	3,28	31,70	2 902,02	5 210,61
wołowski	7	2,39	4,57	4,40	14,85	5 059,72	9 688,78
wrocławski	20	3,84	6,64	14,15	14,55	2 793,65	4 829,75
ząbkowicki	13	2,39	4,56	2,87	19,54	3 594,03	6 858,87
zgorzelecki	12	3,80	7,12	2,04	13,15	4 168,40	7 803,15
złotoryjski	9	1,40	2,63	3,61	20,28	3 165,77	5 921,45
m. Jelenia Góra	12	3,79	6,71	16,01	14,90	4 705,43	8 339,13
m. Legnica	18	3,73	5,50	10,84	17,87	3 707,38	5 456,82
m. Wrocław	128	27,11	44,09	12,32	20,07	4 250,70	6 914,41
m. Wałbrzych	12	2,80	4,39	41,05	10,47	2 443,09	3 831,79

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.5.5: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo dolnośląskie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.5.7 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa dolnośląskiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.5.7: Liczba świadczeń lekarza POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
bolesławiecki	0,14	0,26	0,30	0,50	0,56	2,52	2,72	1,77
dzierżoniowski	0,05	0,10	0,17	0,28	0,34	1,61	2,83	2,18
gólogowski	0,03	0,03	0,16	0,27	0,29	1,15	1,85	1,40
górowski	0,01	0,00	0,05	0,16	0,18	0,64	0,87	0,46
jaworski	0,02	0,03	0,12	0,18	0,23	0,98	1,57	0,99
jeleniogórski	0,03	0,02	0,04	0,11	0,16	0,62	1,13	0,90
kamiennogórski	0,01	0,00	0,03	0,06	0,07	0,39	0,86	0,63
kłódzki	0,02	0,05	0,20	0,34	0,55	2,18	3,78	3,10
legnicki	0,01	0,01	0,06	0,10	0,12	0,71	1,13	0,81
lubański	0,04	0,02	0,10	0,18	0,18	0,67	1,41	1,13
lubiński	0,03	0,04	0,18	0,39	0,57	2,36	2,92	2,22
lwówecki	0,00	0,06	0,18	0,38	0,30	1,22	1,29	0,68
milicki	0,01	0,01	0,05	0,09	0,11	0,51	0,57	0,44
oleśnicki	0,09	0,08	0,23	0,49	0,44	1,89	2,68	1,79
oławski	0,06	0,05	0,13	0,19	0,27	1,50	1,99	1,53
polkowicki	0,02	0,03	0,14	0,26	0,43	1,42	1,95	1,20
strzeliński	0,02	0,01	0,05	0,13	0,18	0,67	1,51	0,99
średzki	0,02	0,01	0,05	0,08	0,13	0,68	1,08	0,70
świdnicki	0,08	0,14	0,34	0,52	0,47	2,28	3,98	2,82
trzebnicki	0,04	0,03	0,17	0,27	0,34	1,57	2,19	1,41
wałbrzyski	0,00	0,01	0,05	0,10	0,15	0,71	1,30	0,64
wołowski	0,08	0,04	0,14	0,25	0,30	1,12	1,61	1,02
wrocławski	0,09	0,07	0,14	0,28	0,32	1,85	2,37	1,53
ząbkowicki	0,02	0,02	0,08	0,14	0,24	0,98	1,85	1,23
zgorzelecki	0,02	0,02	0,13	0,21	0,38	1,62	2,78	1,96
złotoryjski	0,02	0,01	0,08	0,11	0,13	0,57	0,98	0,74
m. Jelenia Góra	0,05	0,04	0,08	0,18	0,27	1,32	2,69	2,10
m. Legnica	0,02	0,02	0,09	0,19	0,29	1,28	2,05	1,57
m. Wrocław	0,44	0,24	0,66	1,19	2,59	10,54	13,81	14,68
m. Wałbrzych	0,01	0,02	0,08	0,18	0,17	0,82	1,71	1,39
Województwo	1,47	1,49	4,28	7,82	10,74	46,41	69,44	54,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Świadczenia pielęgniarstwa Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie dolnośląskim

W badanej grupie chorób w województwie dolnośląskim, zostało odnotowanych 8 świadczeń pielęgniarstwa Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W związku ze zbyt małą liczebnością szczegółowe statystyki zostały pominięte.

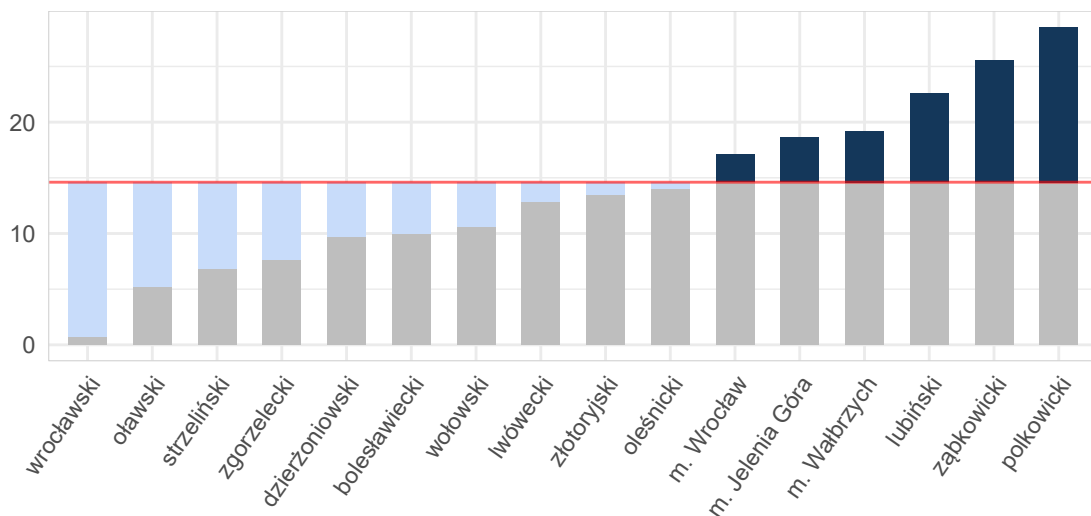
Świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie dolnośląskim

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

Tabela 2.5.8: Podstawowe statystyki świadczeniodawców nocnej i świątecznej POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń nocnej POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń nocnej POZ na 100 tys. ludności
bolesławiecki	1	0,01	0,01	22,22	1,11	9,98	9,98
dzierżoniowski	2	0,01	0,01	10,00	1,95	9,74	9,74
lubiński	1	0,02	0,02	-	0,94	20,69	22,57
lwówecki	1	0,01	0,01	33,33	2,15	12,90	12,90
oleśnicki	2	0,02	0,02	13,33	1,87	14,05	14,05
otawski	1	0,00	0,00	50,00	1,31	5,24	5,24
polkowicki	1	0,02	0,02	5,56	1,59	26,95	28,53
strzeliński	1	0,00	0,00	33,33	2,27	6,81	6,81
wołowski	1	0,00	0,00	-	2,12	10,61	10,61
wrocławski	1	0,00	0,00	-	0,73	0,73	0,73
ząbkowicki	1	0,02	0,02	5,88	1,50	25,55	25,55
zgorzelecki	1	0,01	0,01	-	1,10	6,57	7,67
złotoryjski	2	0,01	0,01	-	4,51	13,52	13,52
m. Jelenia Góra	1	0,02	0,02	33,33	1,24	18,63	18,63
m. Wrocław	3	0,09	0,11	31,19	0,47	14,74	17,09
m. Wałbrzych	1	0,02	0,02	59,09	0,87	19,20	19,20

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.5.6: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo dolnośląskie

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.5.9 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa dolnośląskiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.5.9: Liczba świadczeń nocnej i świątecznej POZ w podziale na grupy wiekowe

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.6 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.

2.7 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

Prognoza

Spis treści

3.1	Prognoza demograficzna	446
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	446

3.1 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.

3.2 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 (określona w ramach odpowiednich przekrojów).

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

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

¹Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.

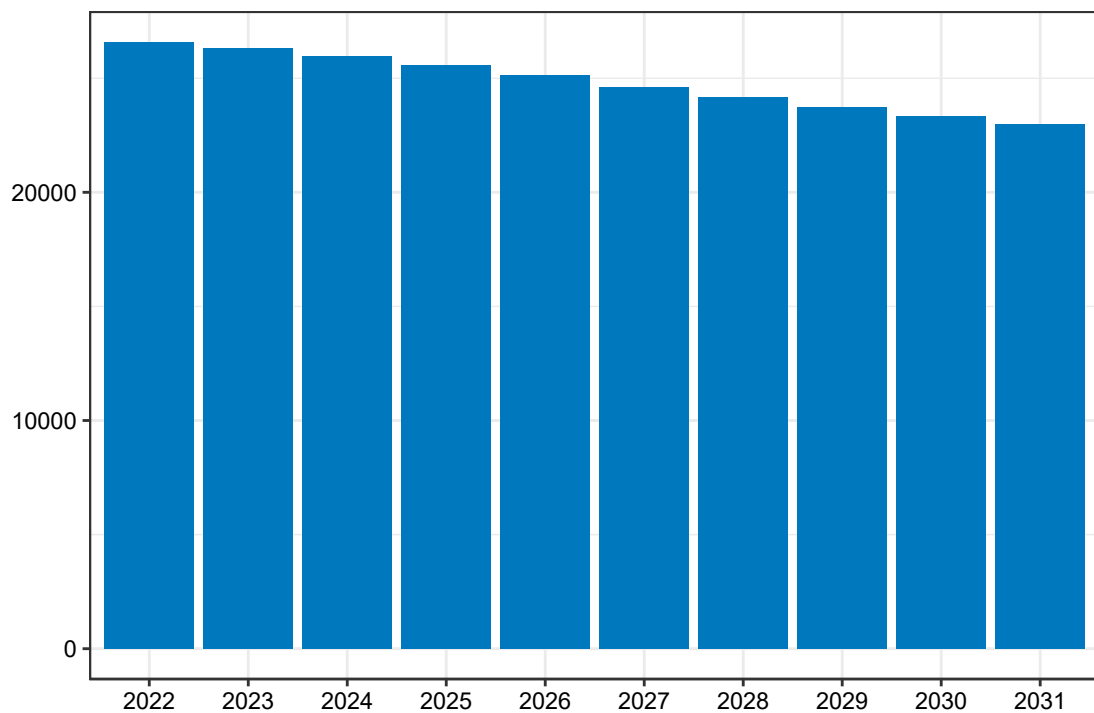
Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych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

Choroby gonad

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby gonad prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 26,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 23,0 tys. (spadek o -13,5 %). Wykres 3.2.1 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

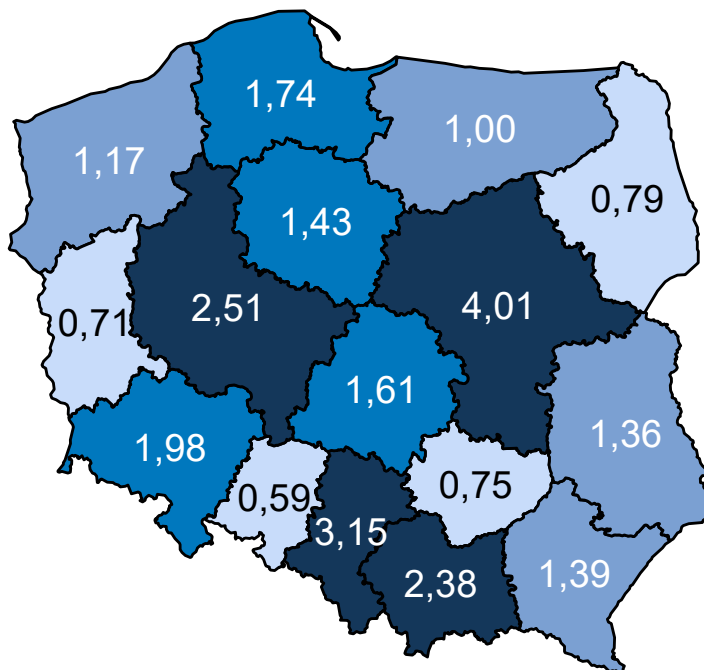
Wykres 3.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

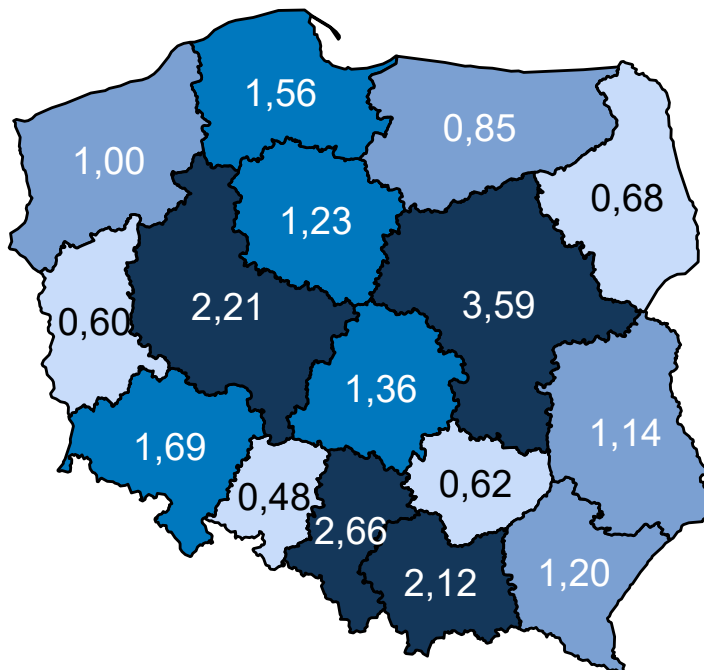
Mapa 3.2.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,98 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.2.

Mapa 3.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

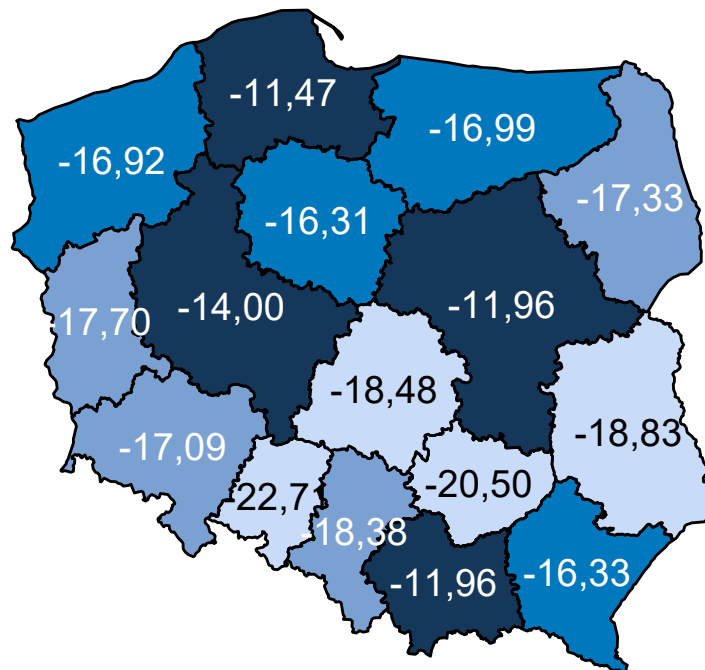


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.3 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -17,09%.

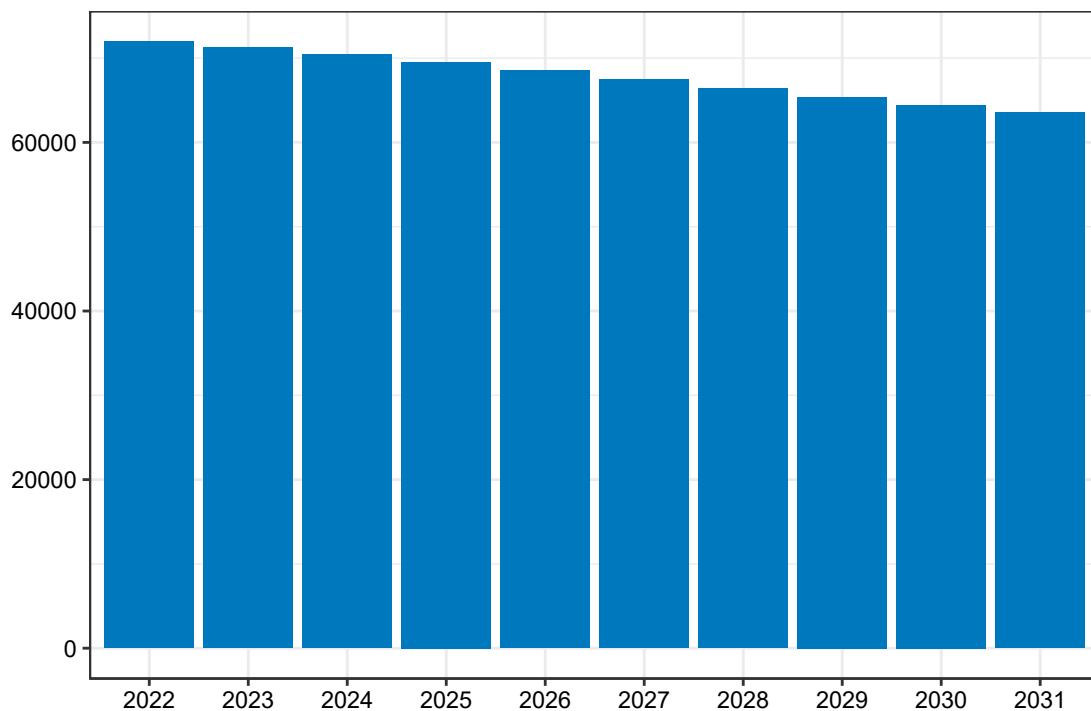
Mapa 3.2.3: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

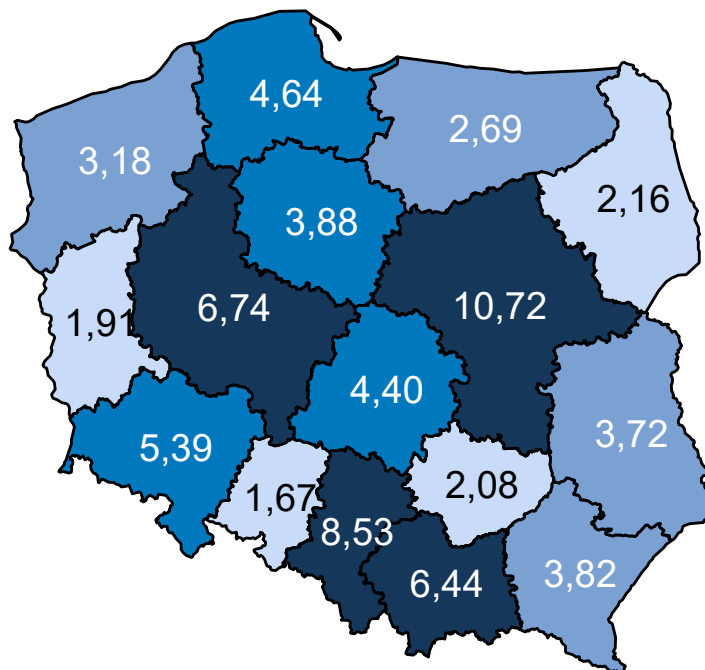
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby gonad prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 72,0 tys. i do 2031 r. spadnie do 63,5 tys. (spadek o -11,8 %). Wykres 3.2.2 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

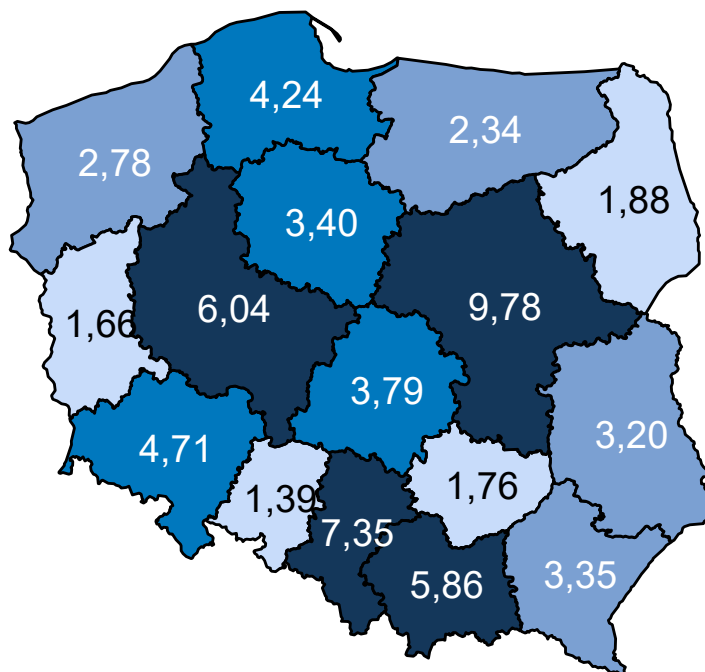
Mapa 3.2.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 5,39 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.5.

Mapa 3.2.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.5: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

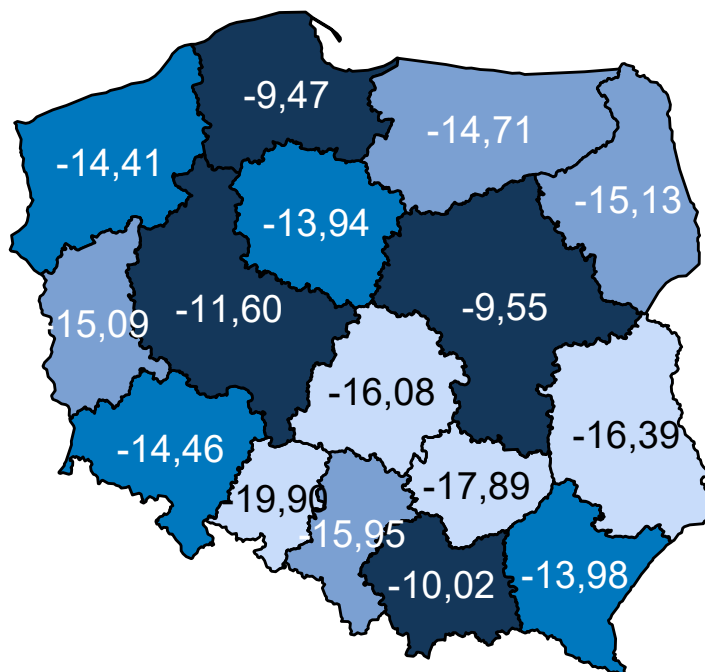


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.6 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -14,46%.

Mapa 3.2.6: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

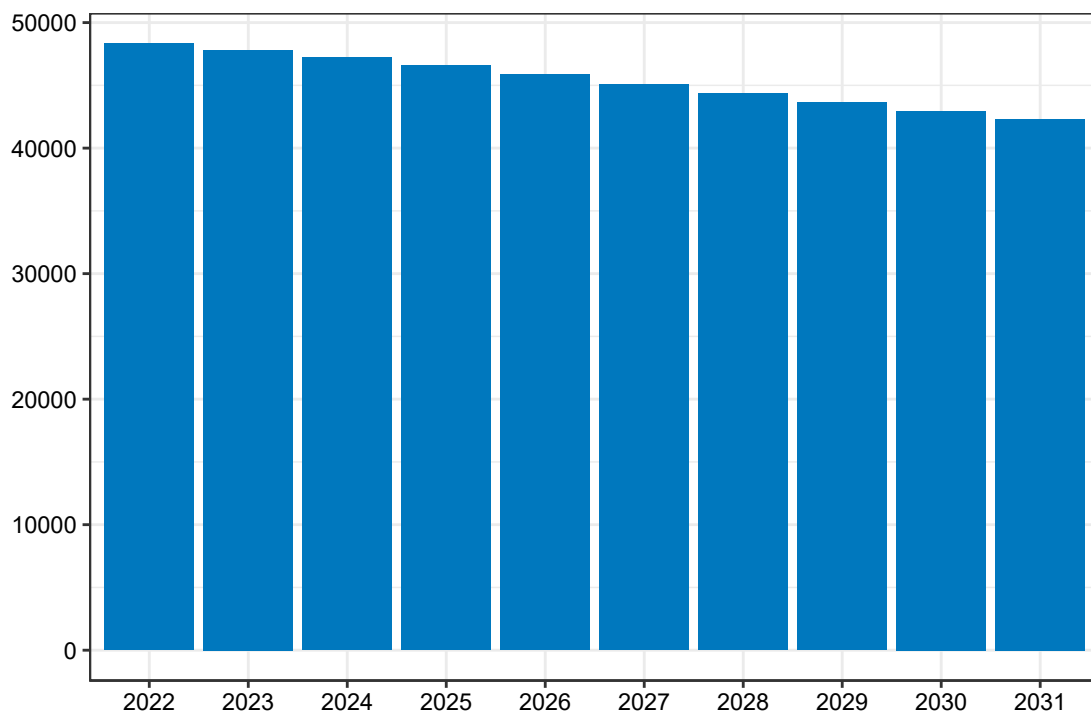


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby gonad prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 48,3 tys. i do 2031 r. spadnie do 42,3 tys. (spadek o -12.4 %). Wykres 3.2.3 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

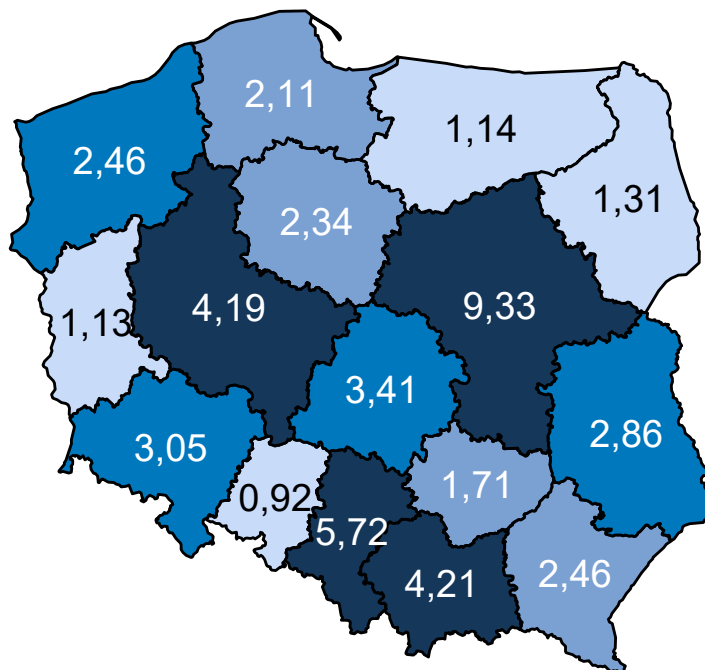
Wykres 3.2.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

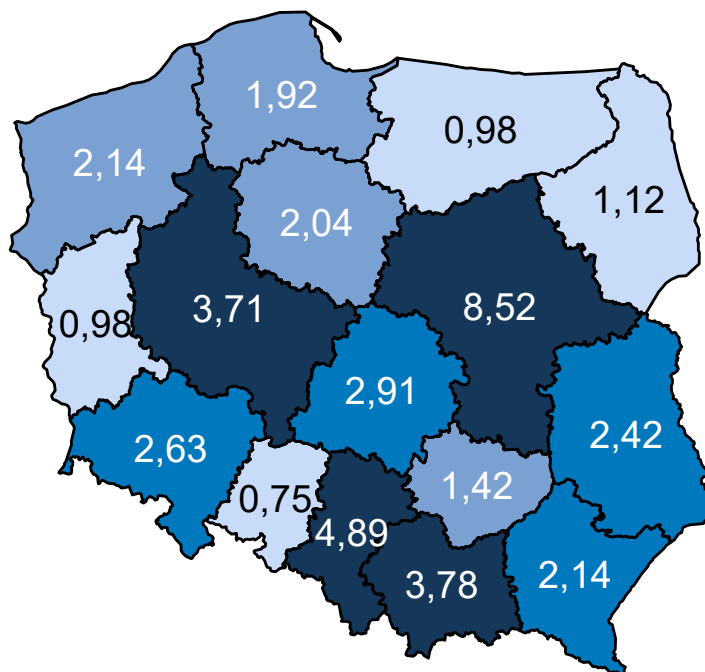
Mapa 3.2.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,05 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.8.

Mapa 3.2.7: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

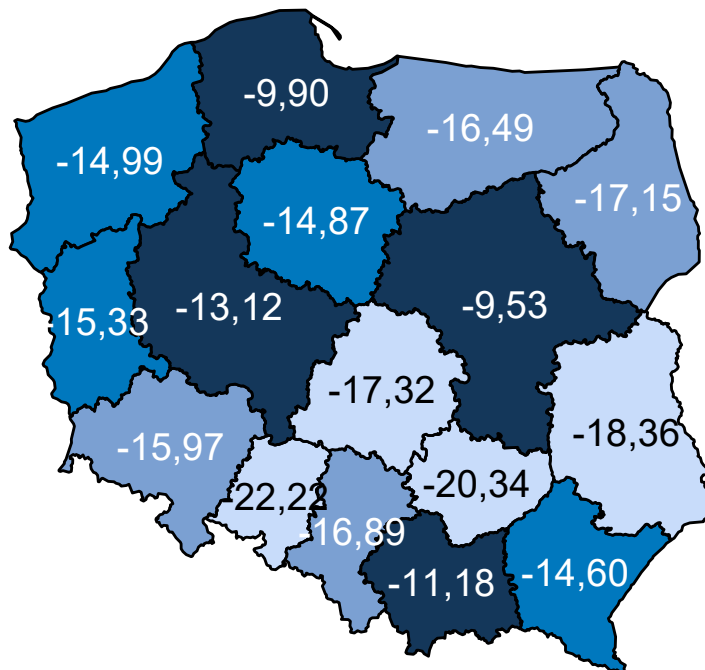


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.9 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -15,97%.

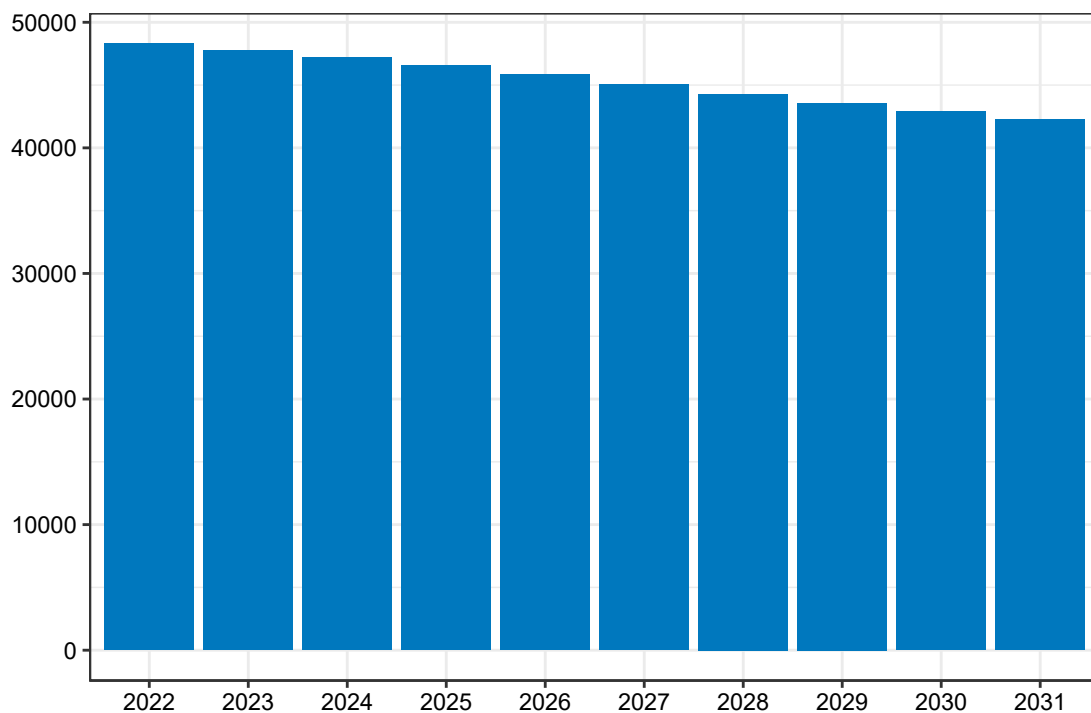
Mapa 3.2.9: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

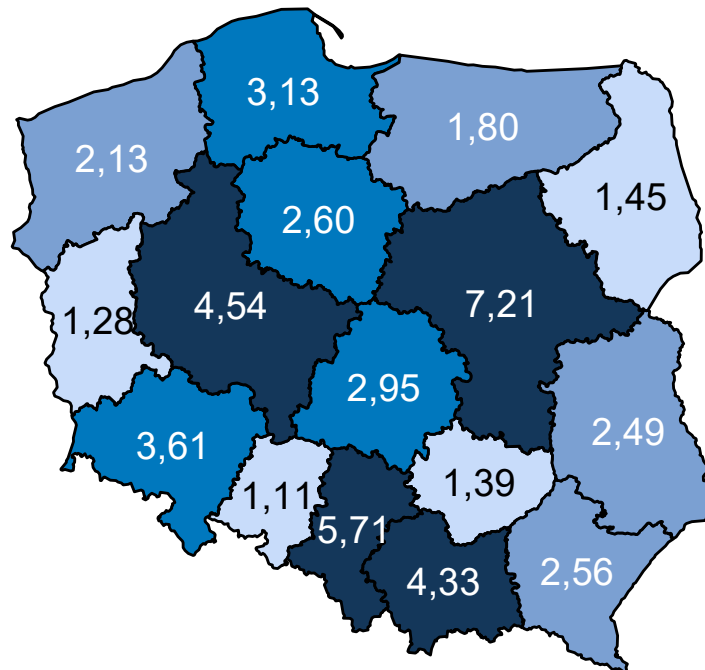
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby gonad prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 48,3 tys. i do 2031 r. spadnie do 42,3 tys. (spadek o -12,4 %). Wykres 3.2.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

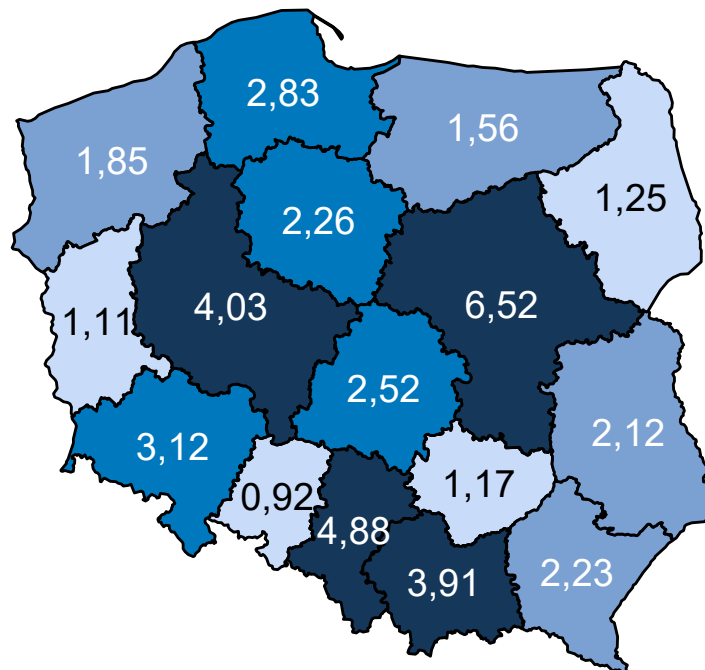
Mapa 3.2.10 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,61 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.11.

Mapa 3.2.10: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

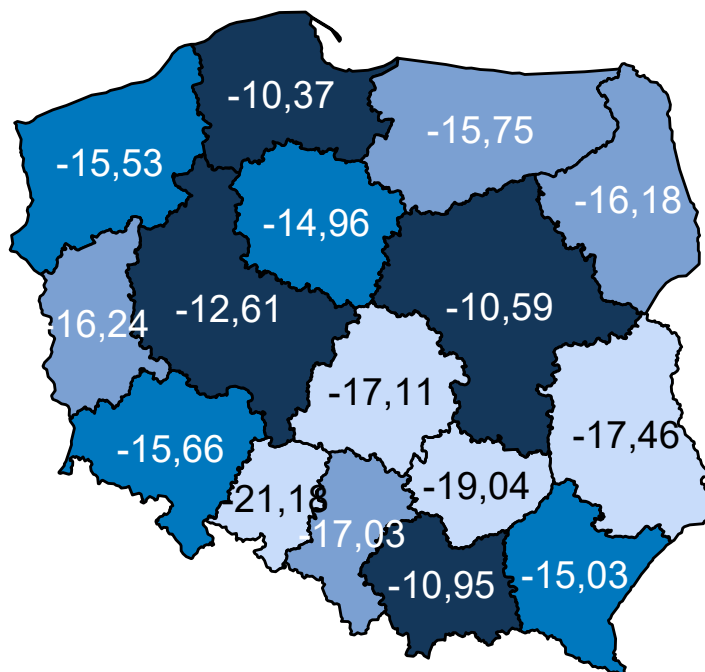


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.12 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -15,66%.

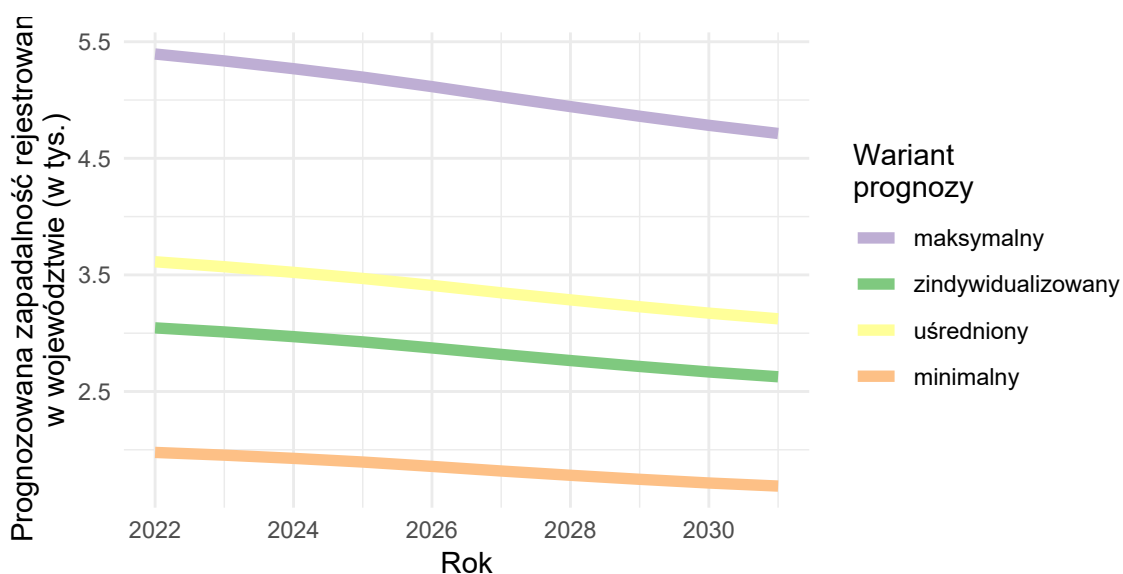
Mapa 3.2.12: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.5.

Wykres 3.2.5: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



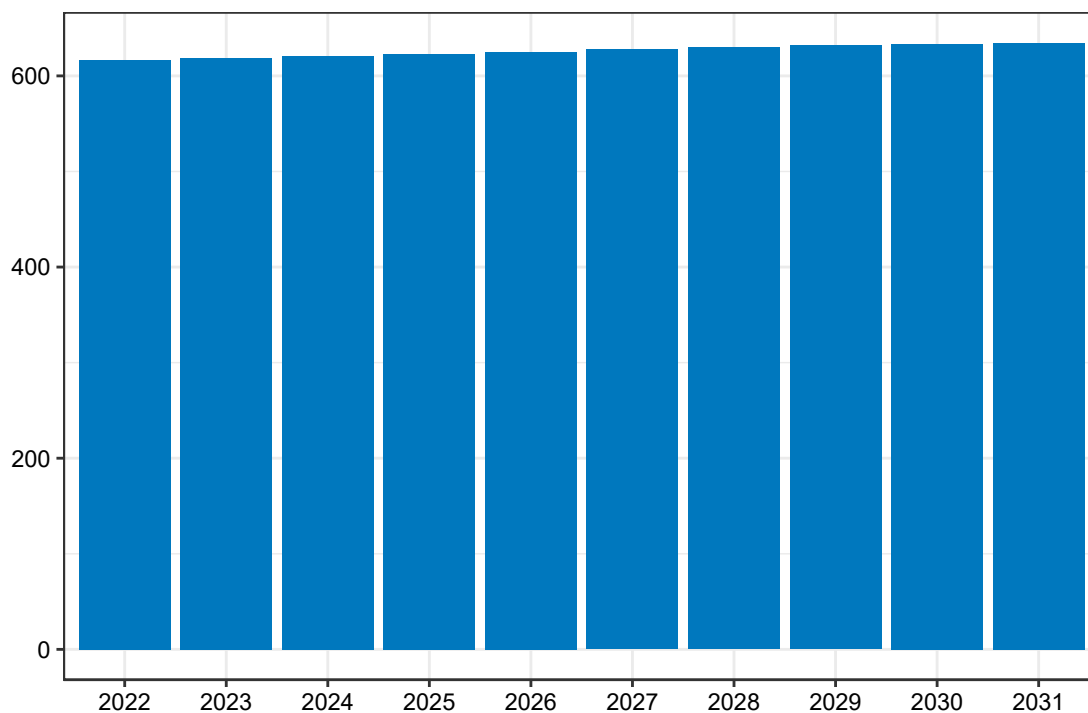
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Choroby nadnerczy

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby nadnerczy prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 0,6 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.6 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

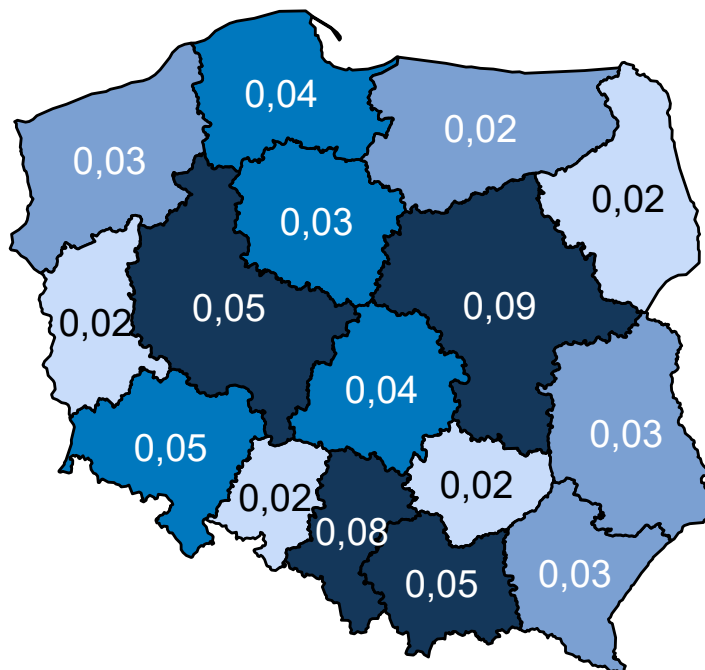
Wykres 3.2.6: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

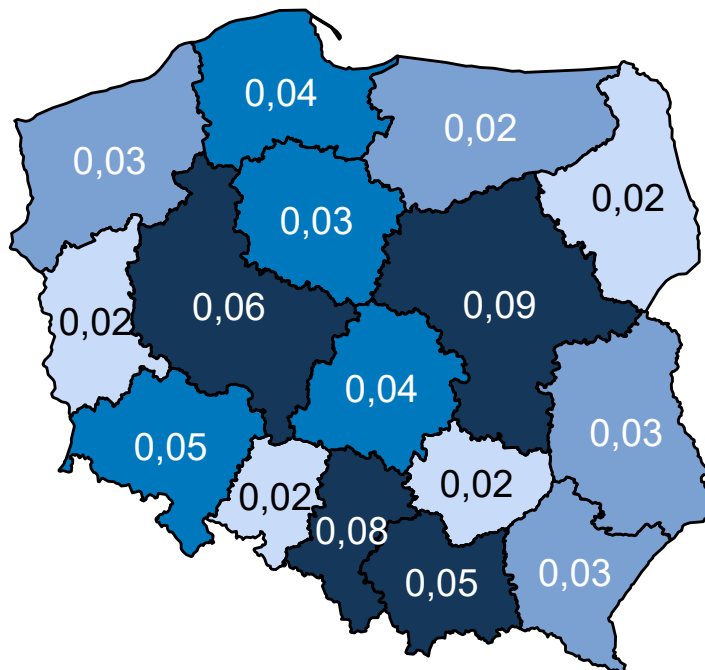
Mapa 3.2.13 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,05 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.14.

Mapa 3.2.13: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.14: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

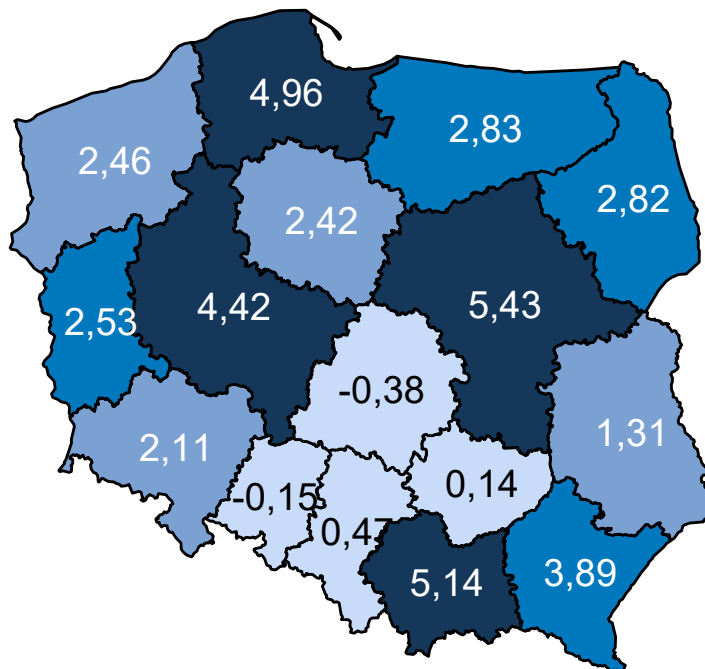


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.15 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,11%.

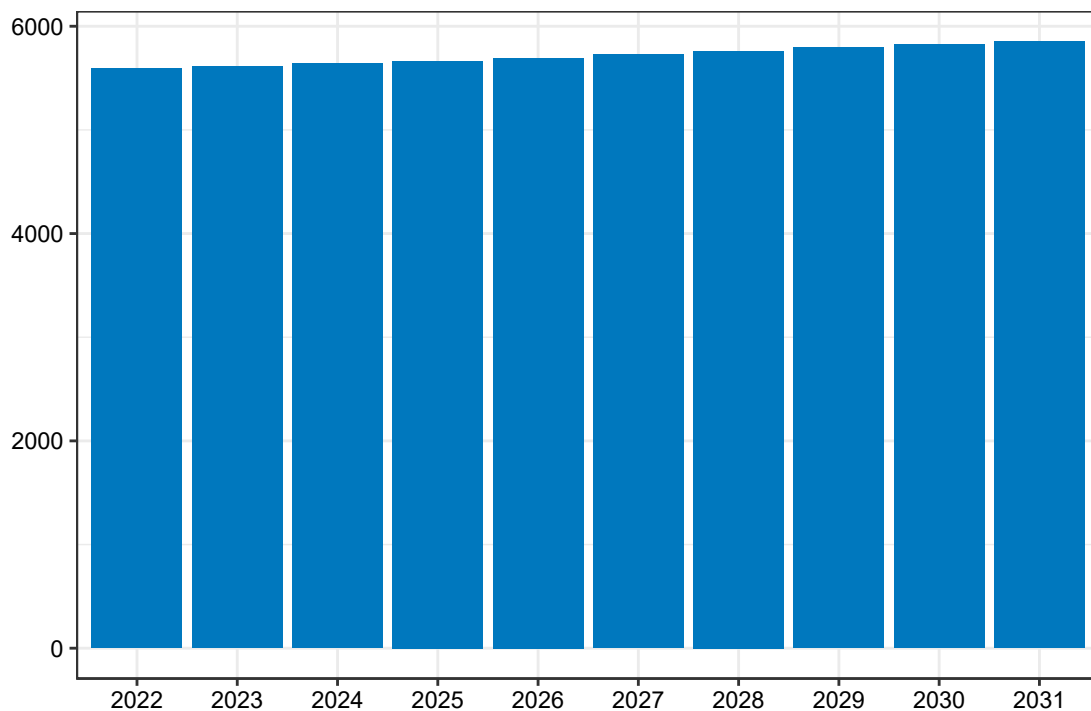
Mapa 3.2.15: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

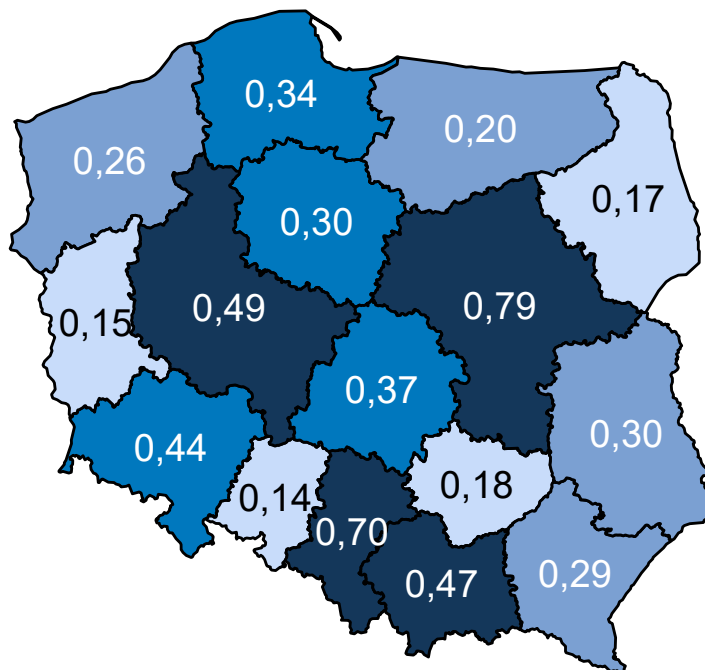
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby nadnerczy prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 5,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 5,9 tys. (wzrost o 5,4 %). Wykres 3.2.7 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.7: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

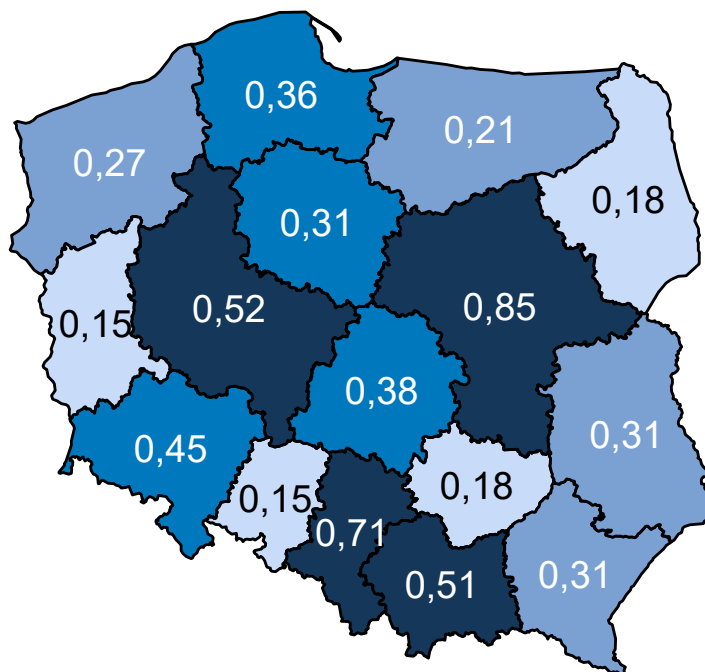
Mapa 3.2.16 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,44 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.17.

Mapa 3.2.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.17: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

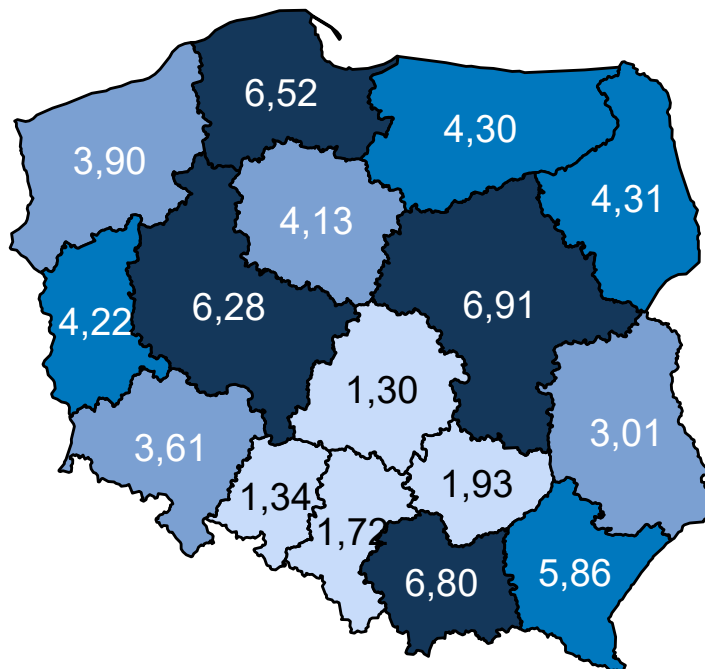


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.18 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,61%.

Mapa 3.2.18: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

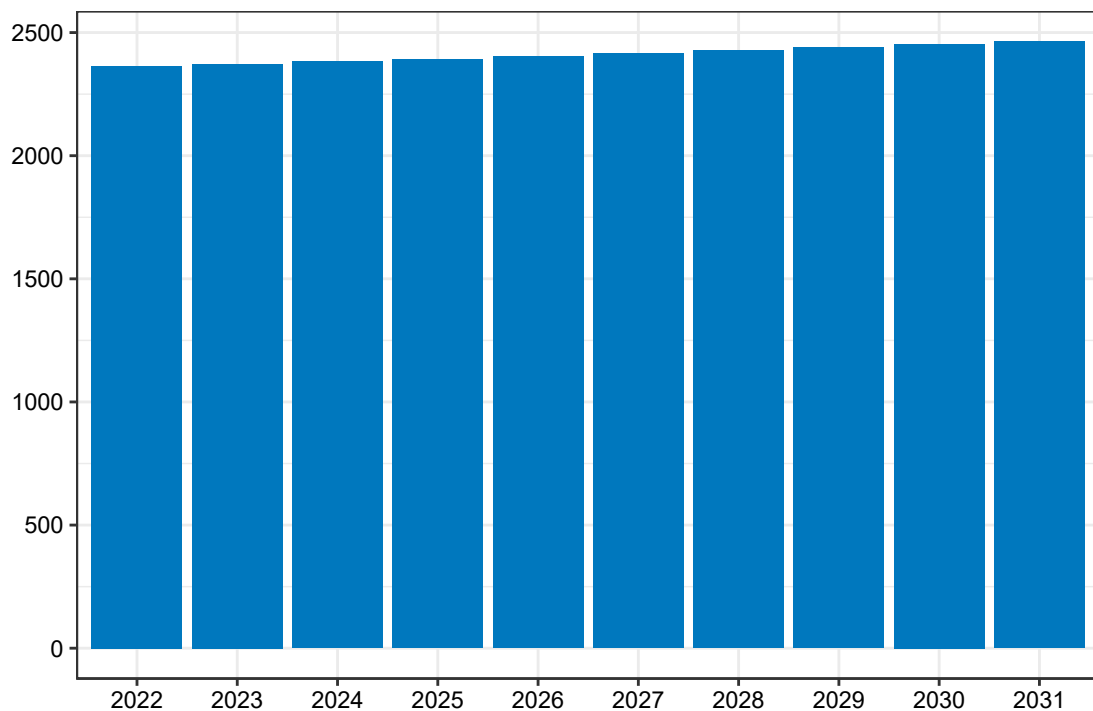


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby nadnerczy prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 2,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 2,5 tys. (wzrost o 4,2 %). Wykres 3.2.8 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

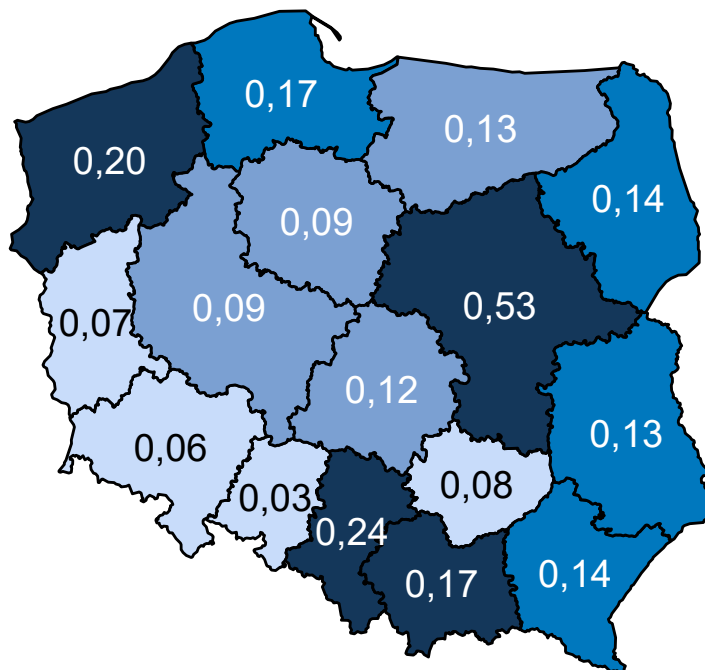
Wykres 3.2.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

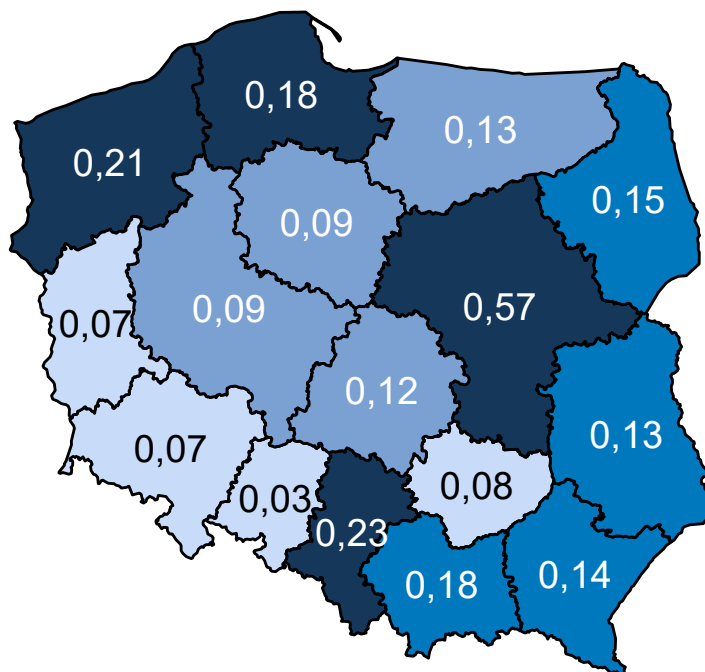
Mapa 3.2.19 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,06 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.20.

Mapa 3.2.19: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.20: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

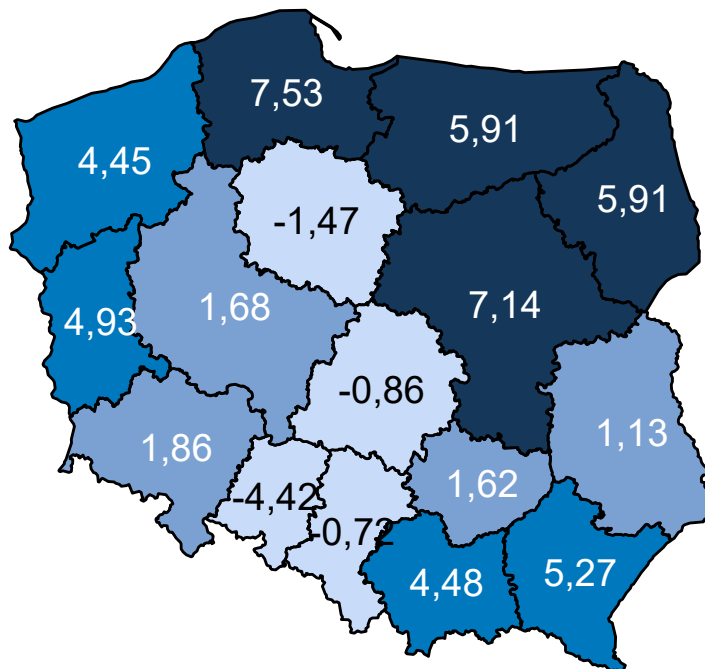


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.21 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,86%.

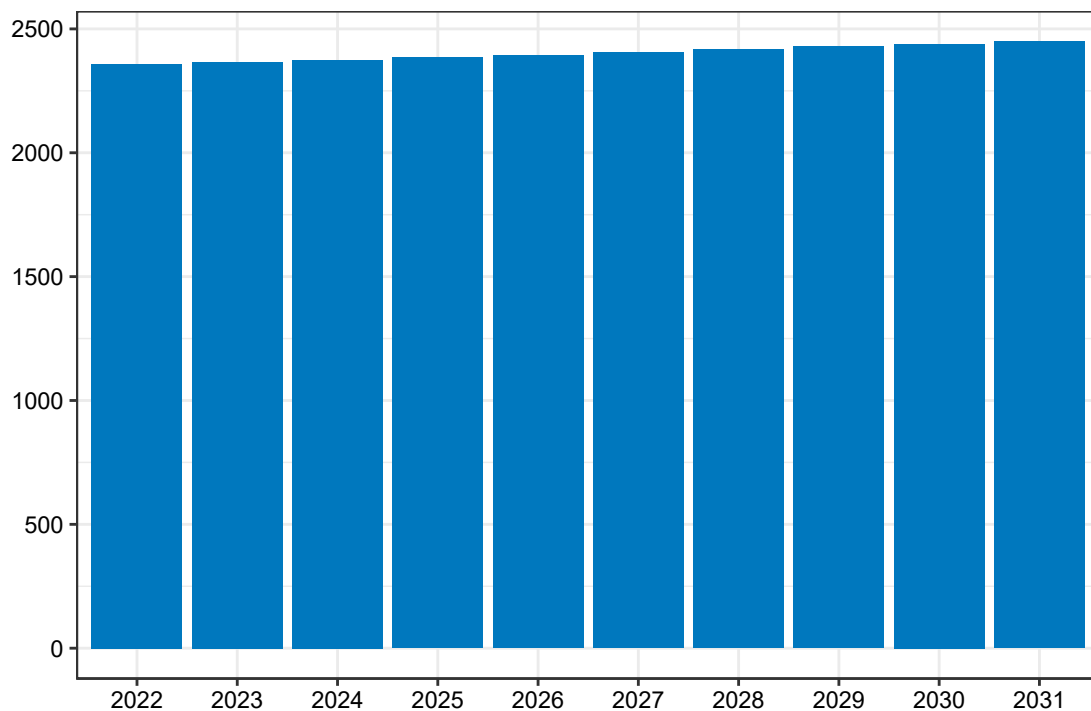
Mapa 3.2.21: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

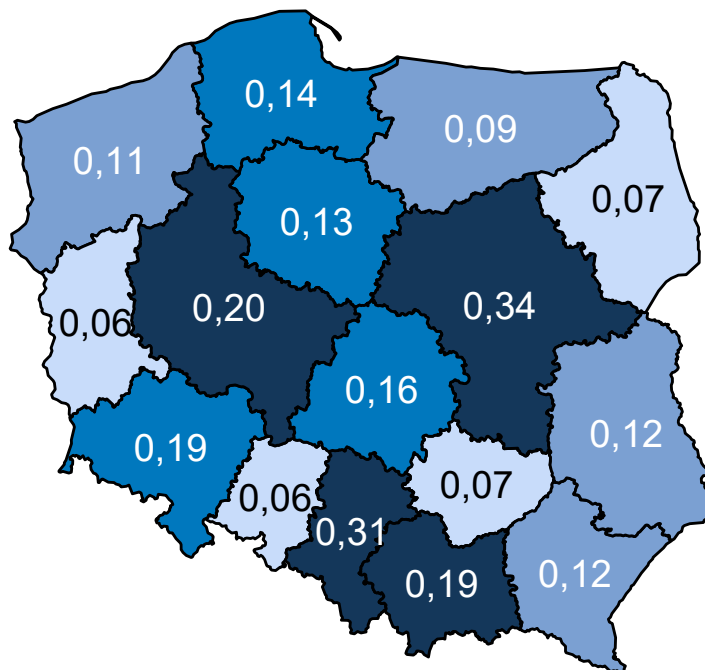
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby nadnerczy prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 2,4 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.9 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.9: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

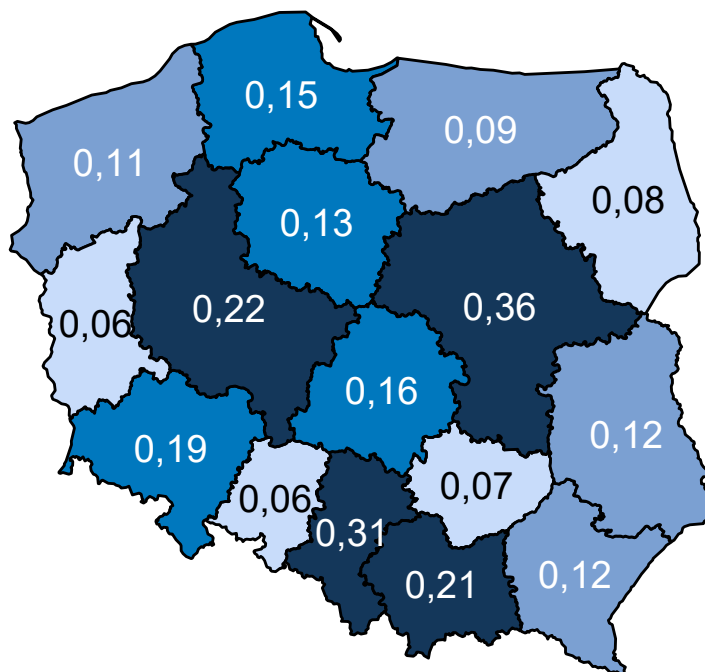
Mapa 3.2.22 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,19 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.23.

Mapa 3.2.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

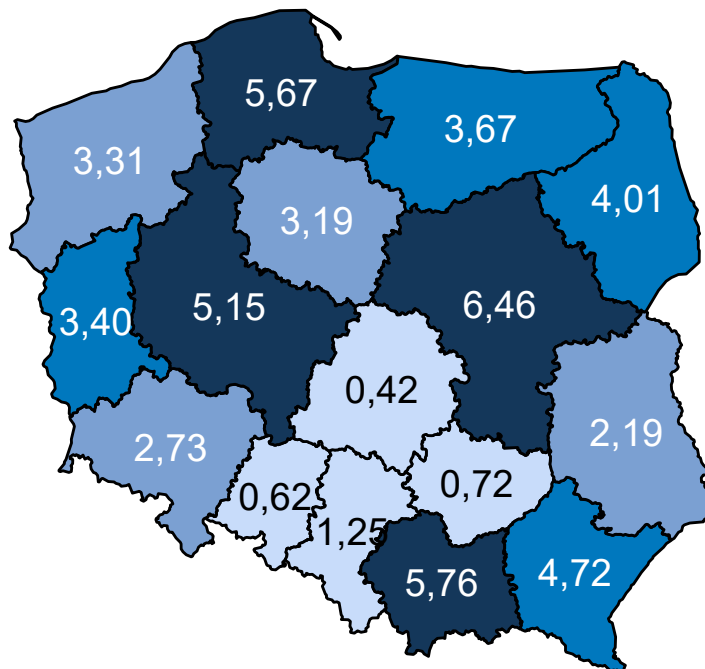


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.24 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,73%.

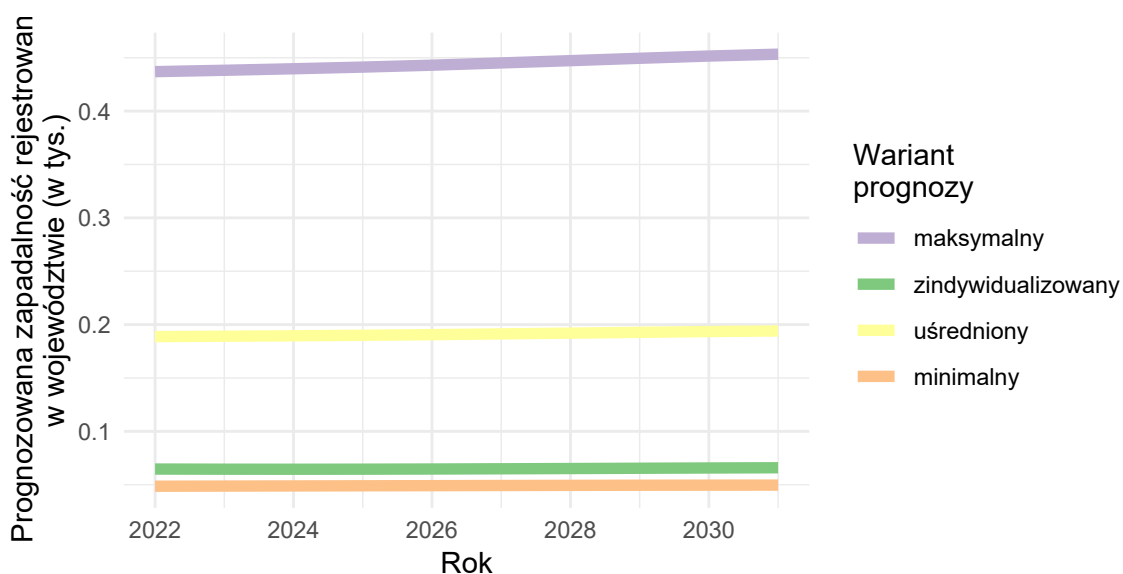
Mapa 3.2.24: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.10.

Wykres 3.2.10: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



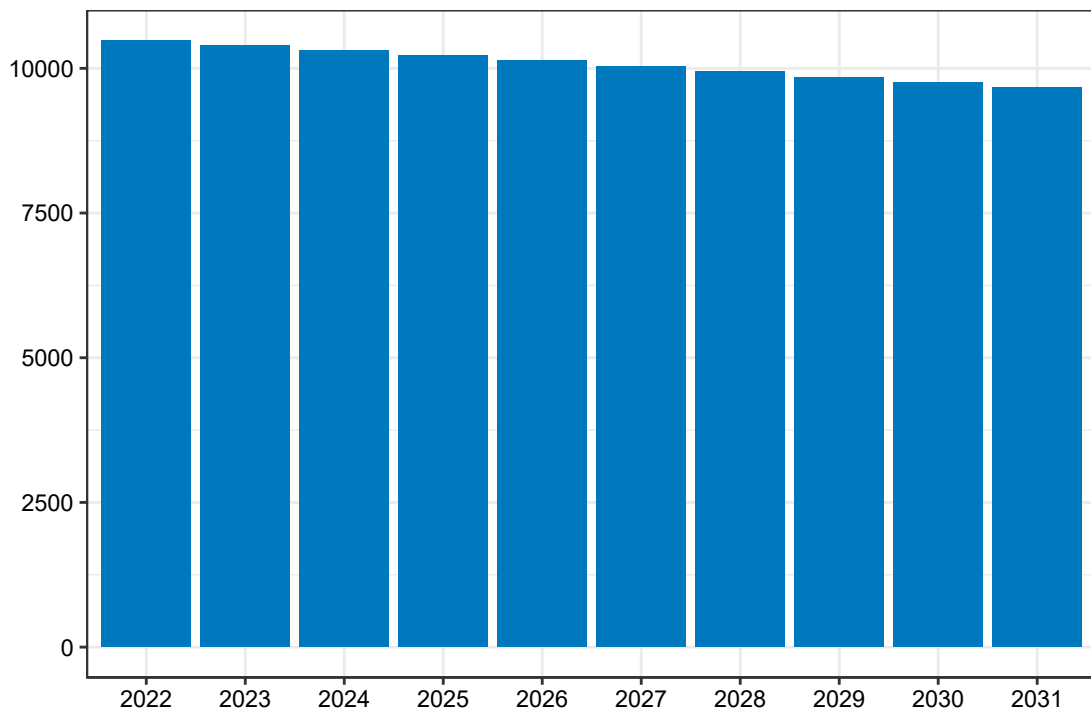
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Choroby przysadki

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby przysadki prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 10,5 tys. i do 2031 r. spadnie do 9,7 tys. (spadek o -7.6 %). Wykres 3.2.11 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

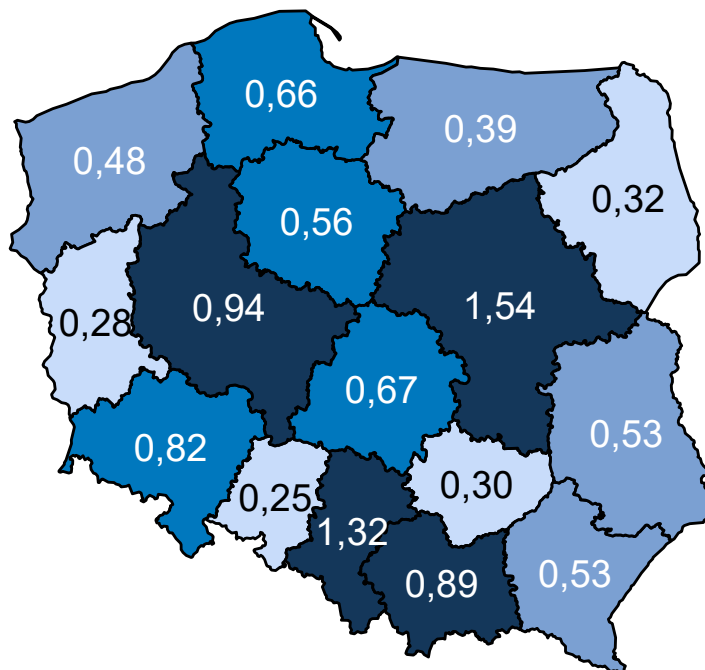
Wykres 3.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

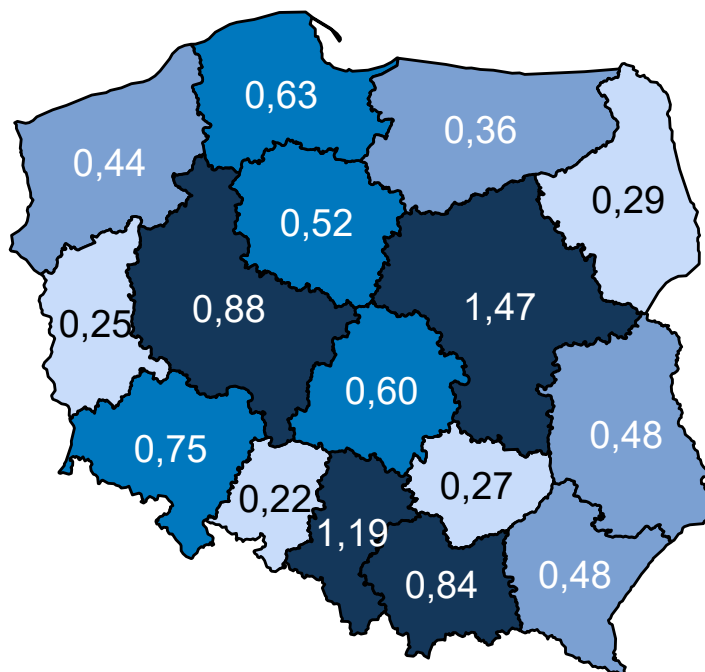
Mapa 3.2.25 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,82 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.26.

Mapa 3.2.25: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.26: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

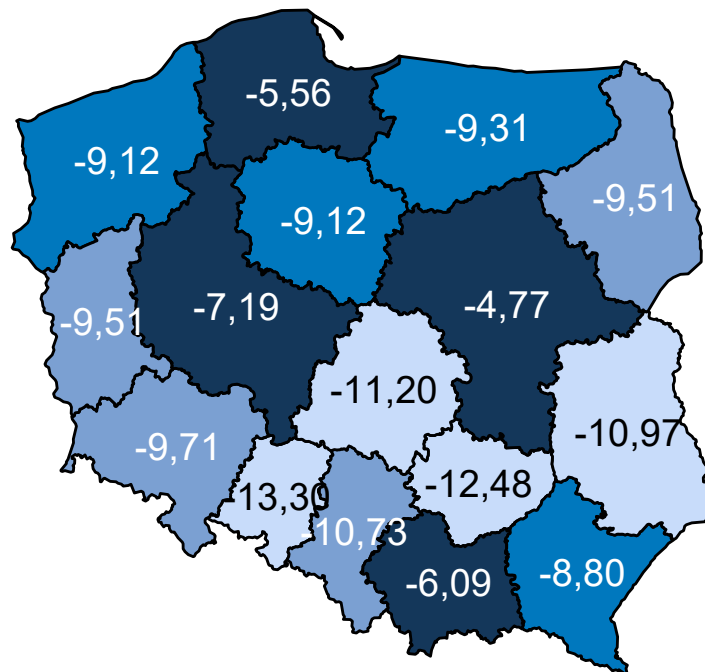


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.27 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -9,71%.

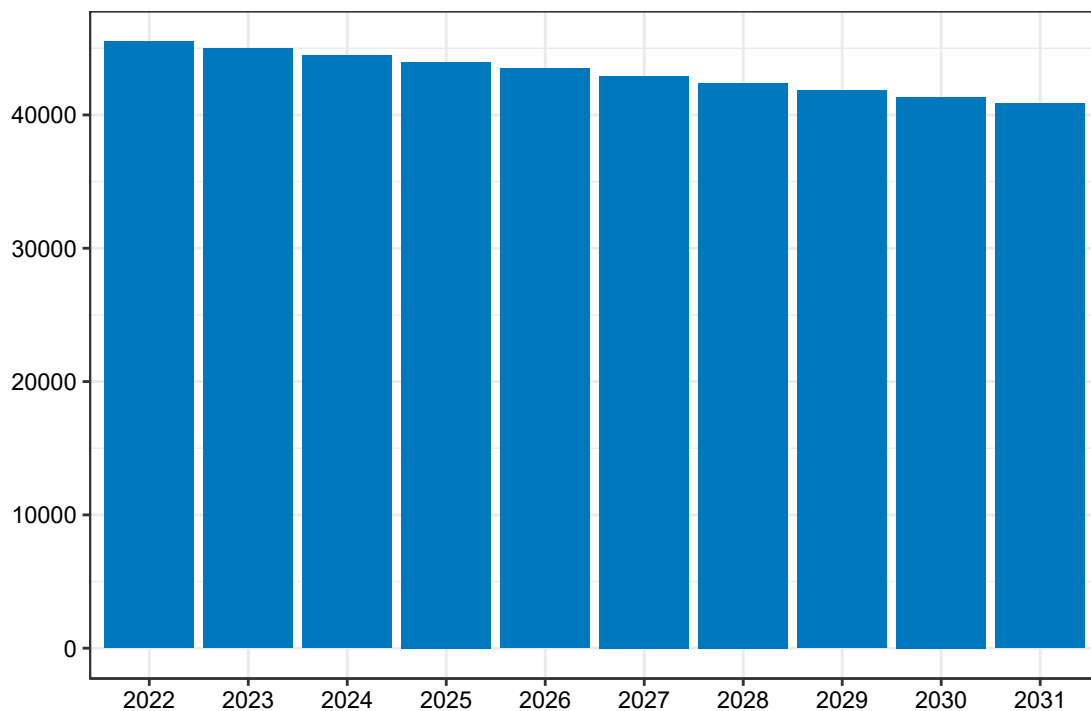
Mapa 3.2.27: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

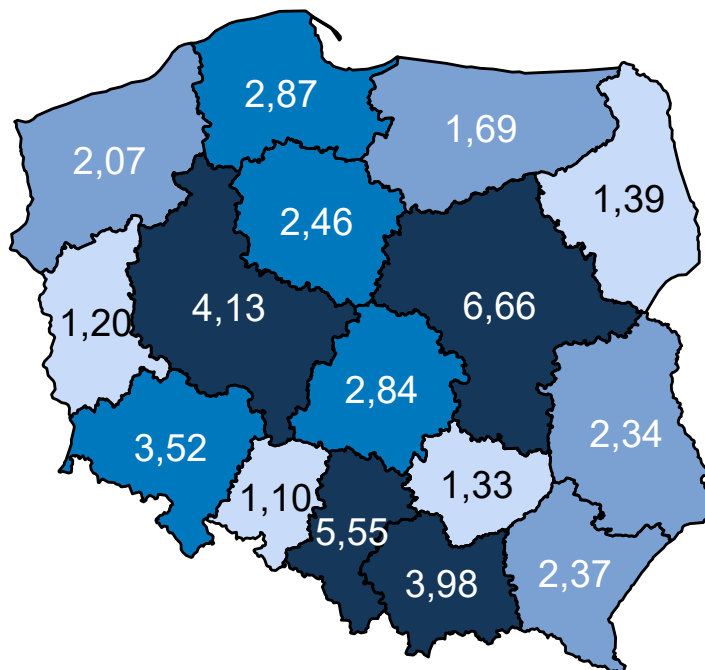
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby przysadki prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 45,5 tys. i do 2031 r. spadnie do 40,9 tys. (spadek o -10.1 %). Wykres 3.2.12 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.12: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

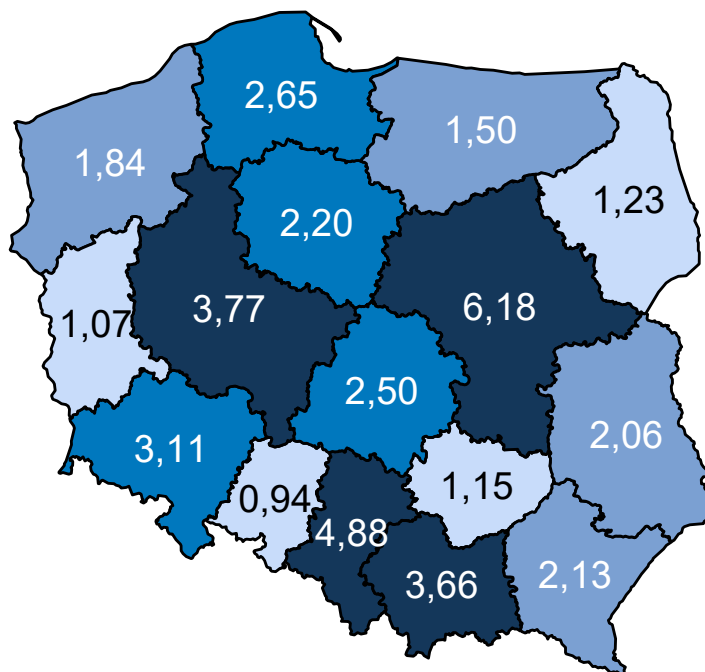
Mapa 3.2.28 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,52 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.29.

Mapa 3.2.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.29: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

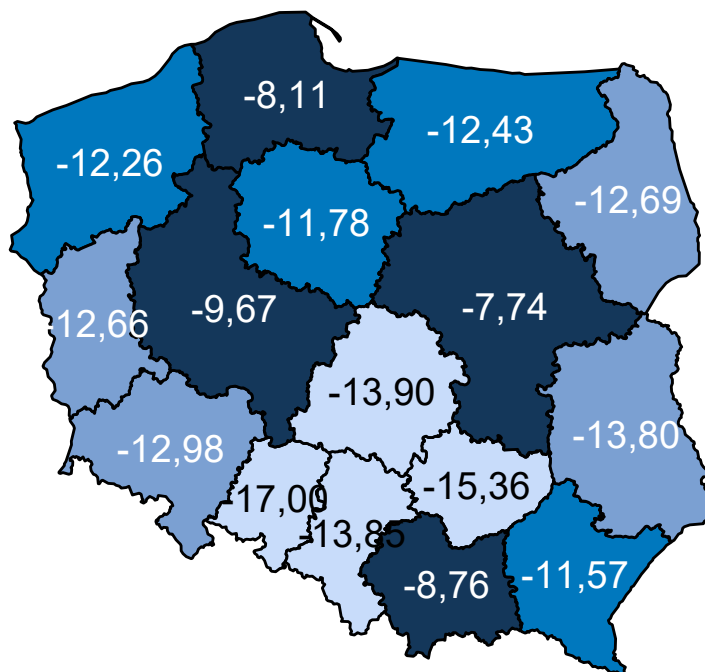


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.30 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -12,98%.

Mapa 3.2.30: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

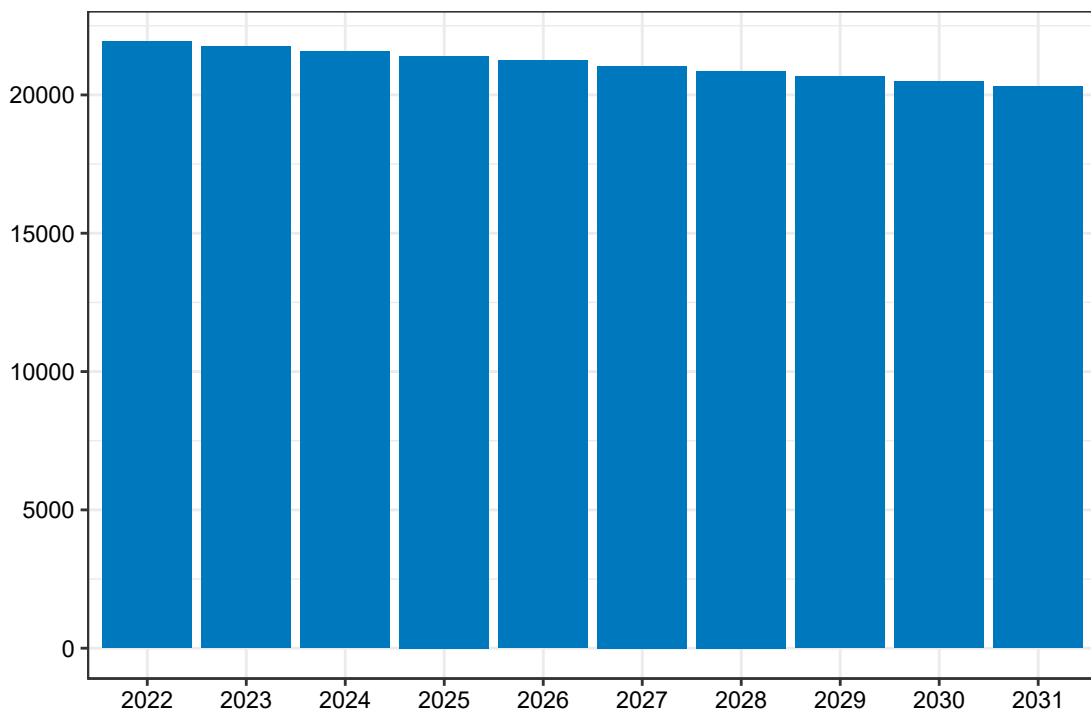


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby przysadki prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 21,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 20,3 tys. (spadek o -7,3 %). Wykres 3.2.13 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

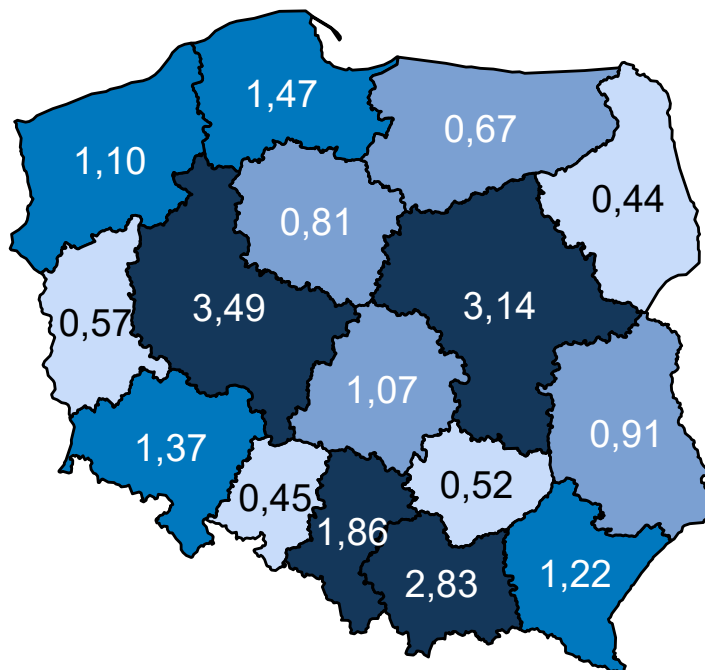
Wykres 3.2.13: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

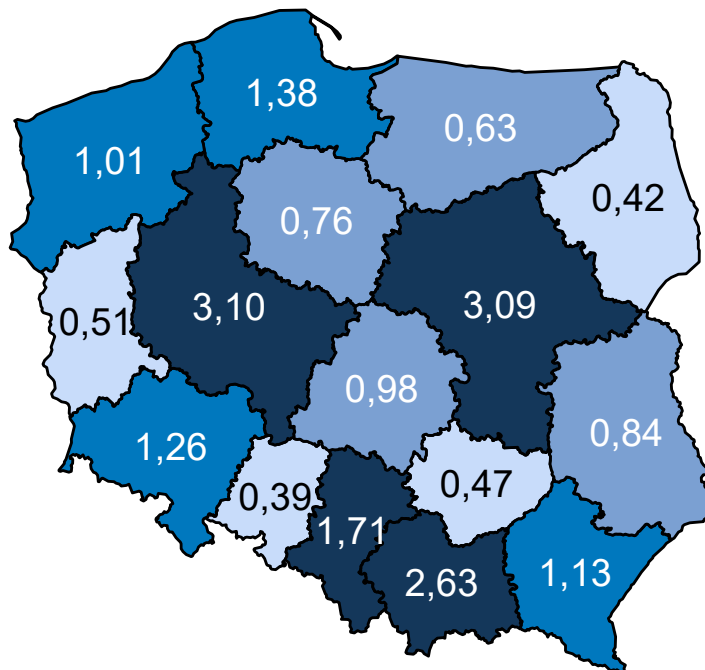
Mapa 3.2.31 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,37 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.32.

Mapa 3.2.31: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.32: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

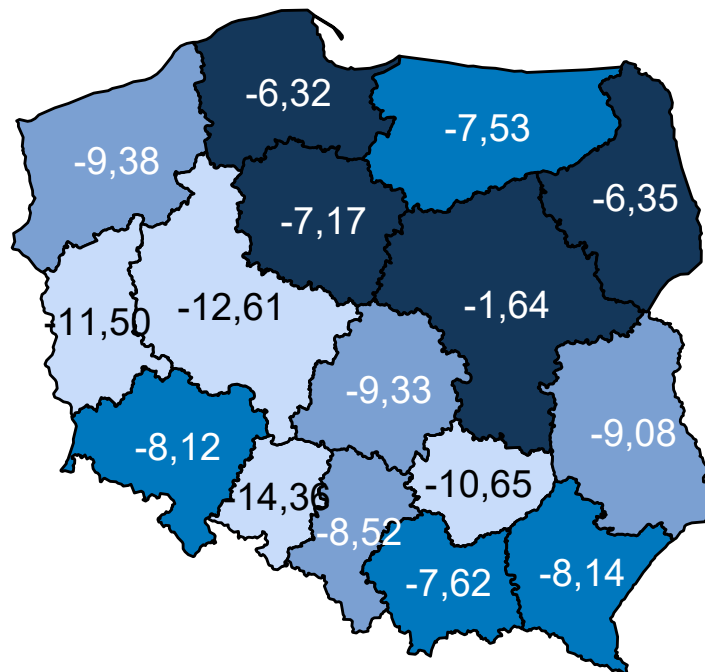


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.33 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -8,12%.

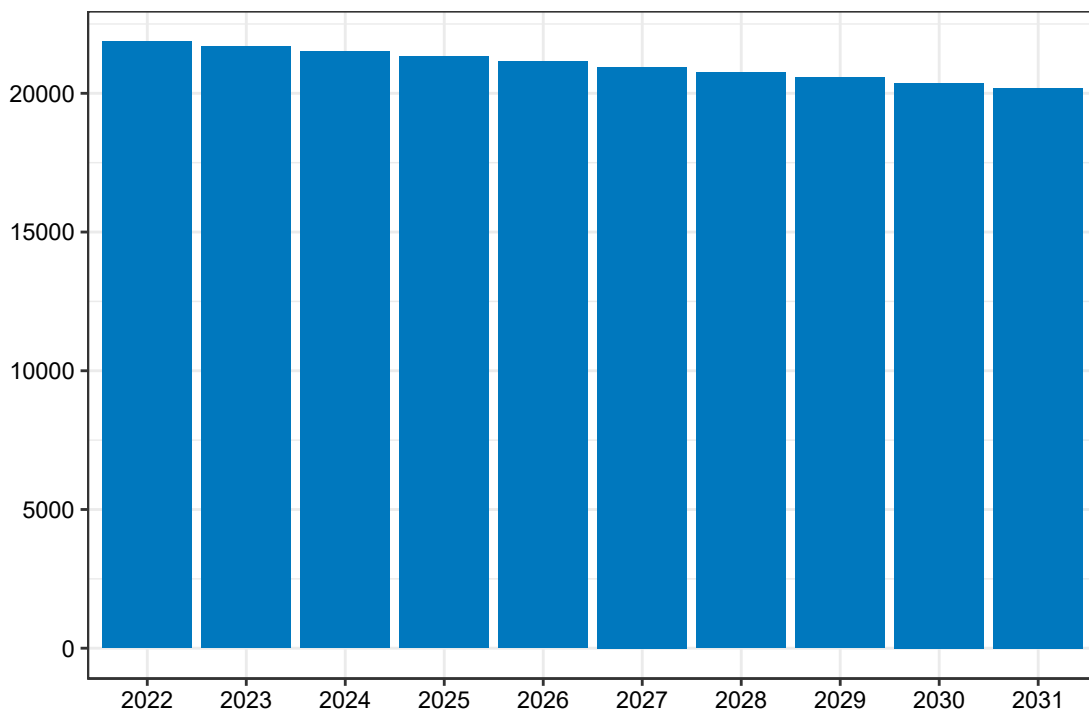
Mapa 3.2.33: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

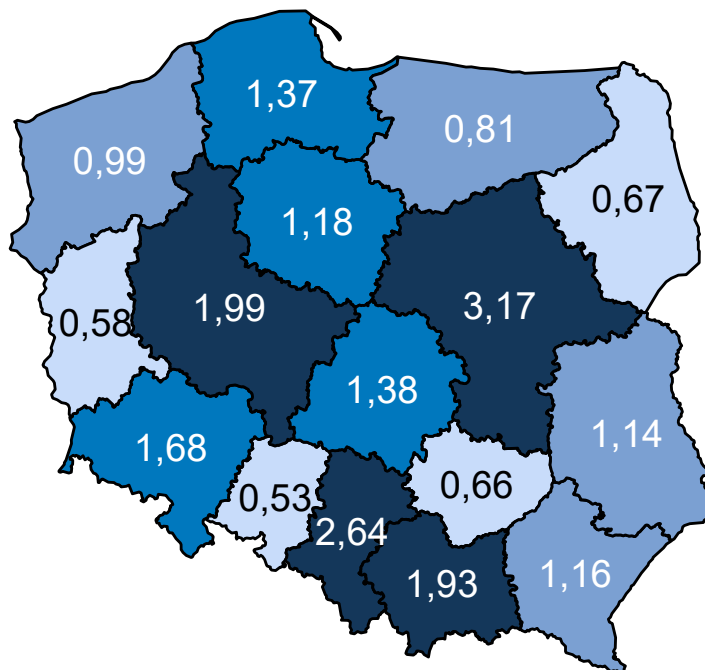
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby przysadki prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 21,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 20,2 tys. (spadek o -7,8 %). Wykres 3.2.14 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.14: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

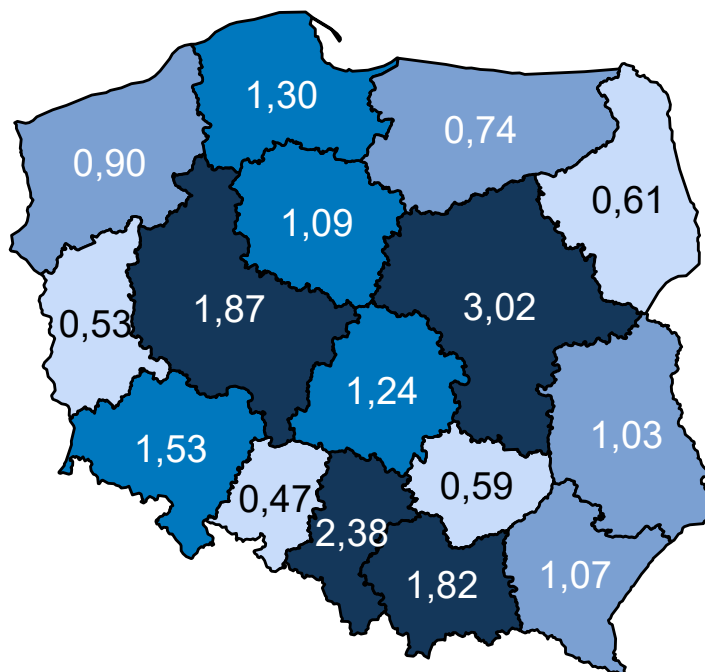
Mapa 3.2.34 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,68 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.35.

Mapa 3.2.34: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.35: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

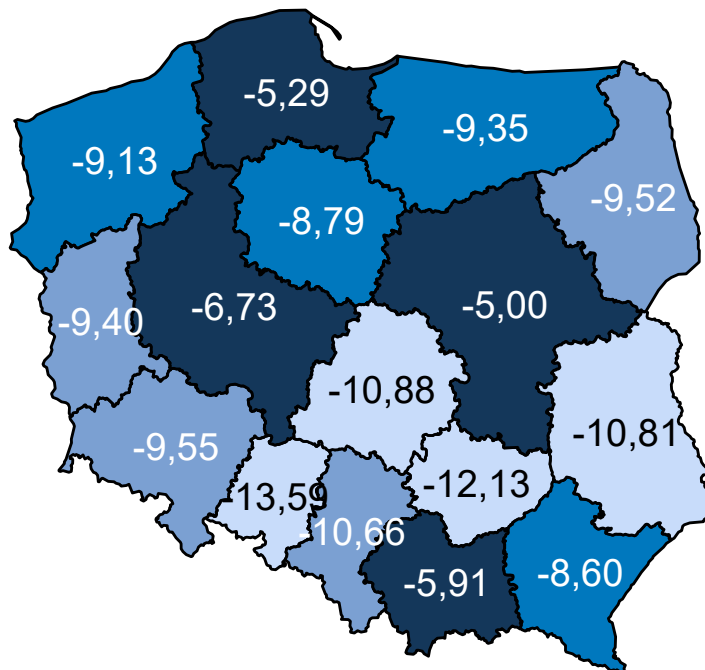


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.36 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -9,55%.

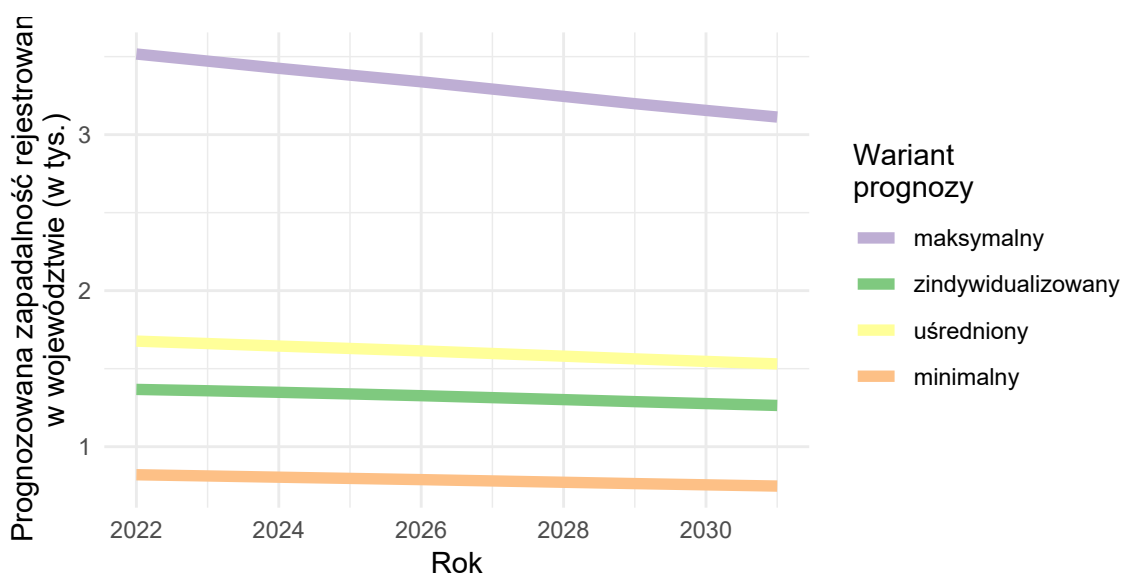
Mapa 3.2.36: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.15.

Wykres 3.2.15: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



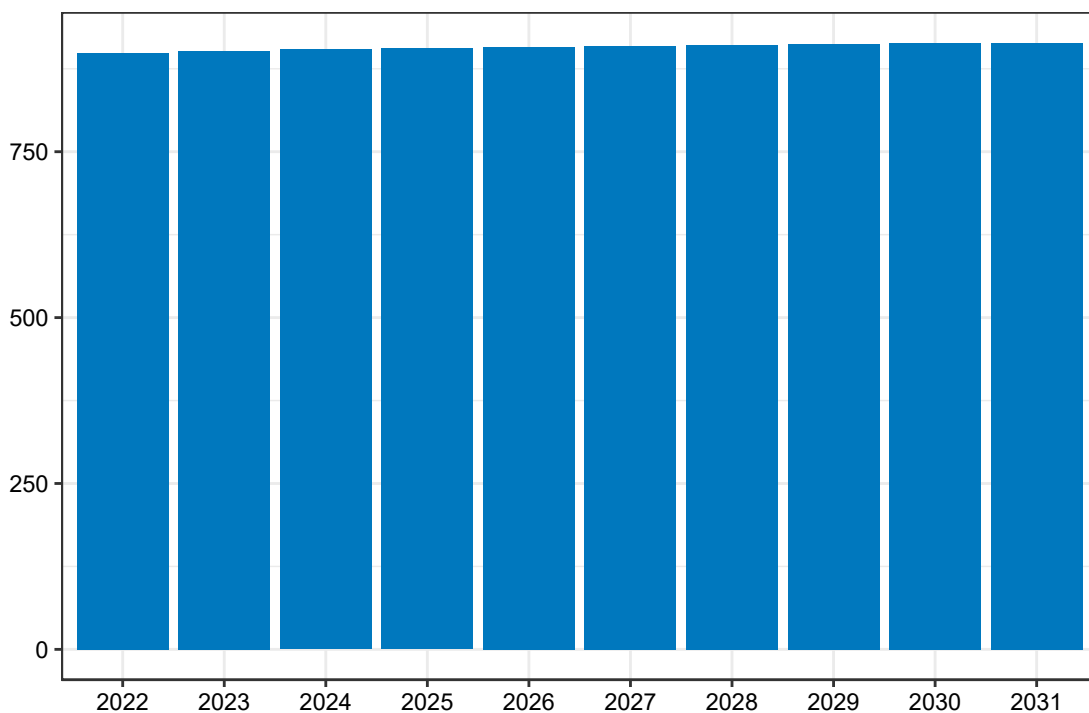
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Choroby przytarczyc

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby przytarczyc prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 0,9 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.16 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

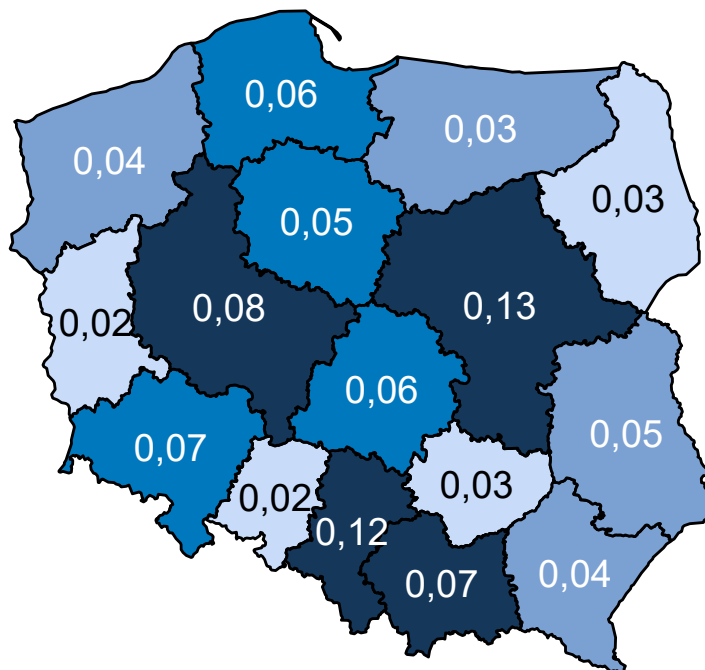
Wykres 3.2.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

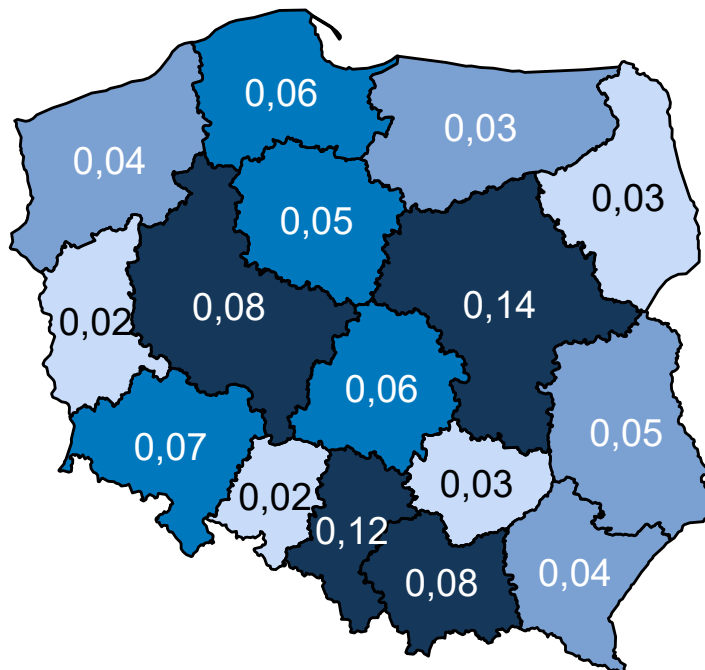
Mapa 3.2.37 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,07 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.38.

Mapa 3.2.37: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.38: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

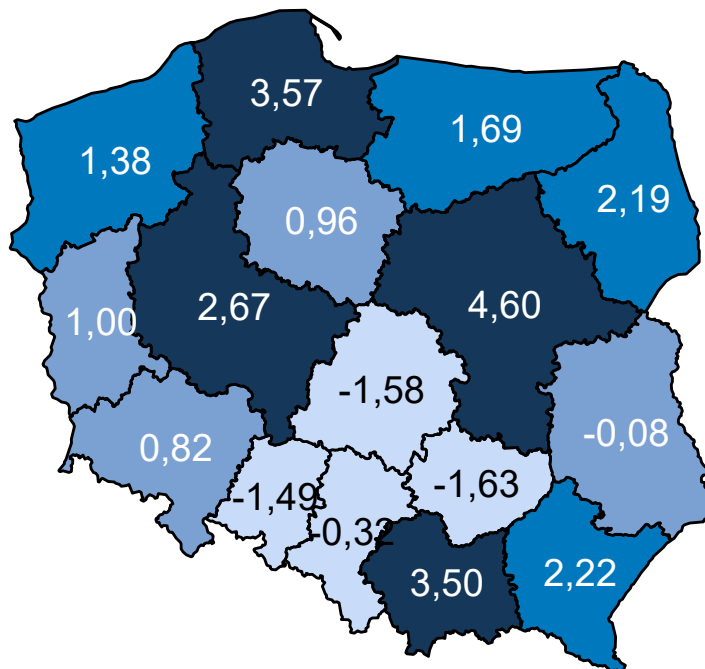


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.39 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,82%.

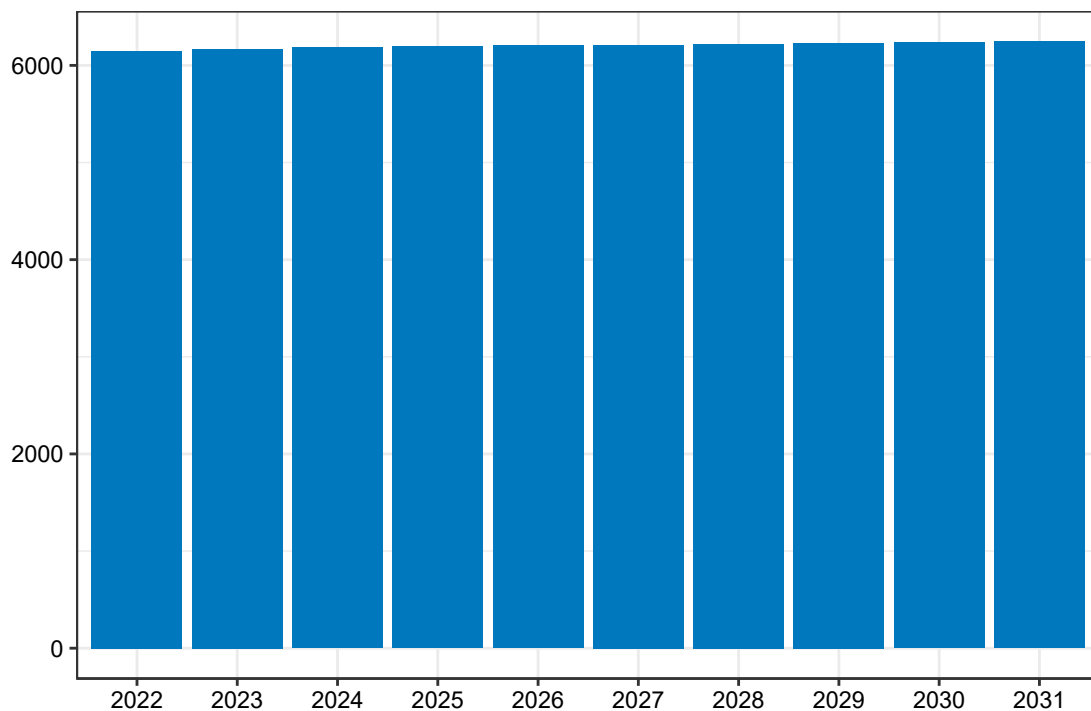
Mapa 3.2.39: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

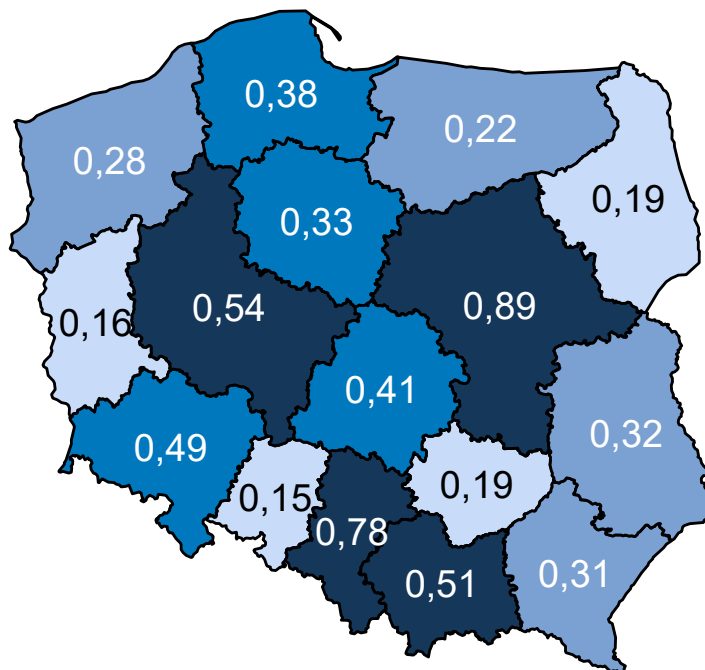
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby przytarczyc prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 6,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 6,2 tys. (wzrost o 1.6 %). Wykres 3.2.17 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.17: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

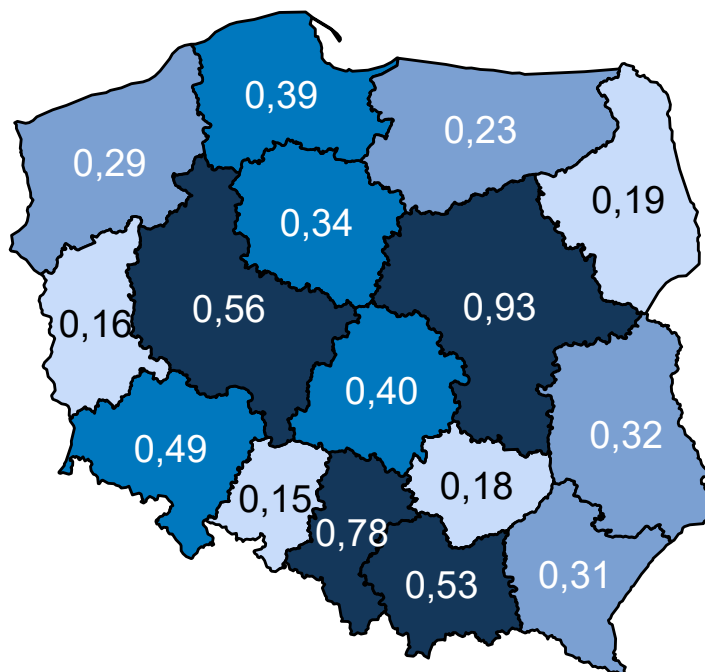
Mapa 3.2.40 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,49 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.41.

Mapa 3.2.40: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.41: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

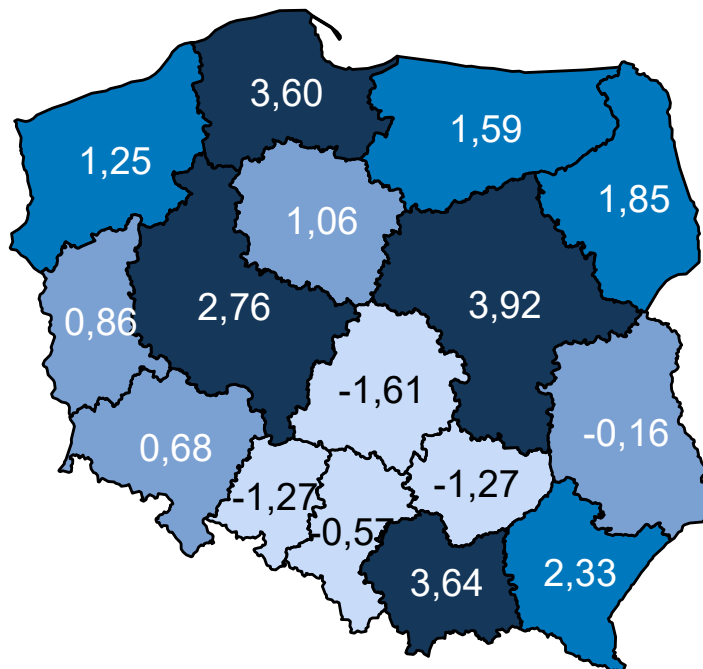


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.42 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,68%.

Mapa 3.2.42: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

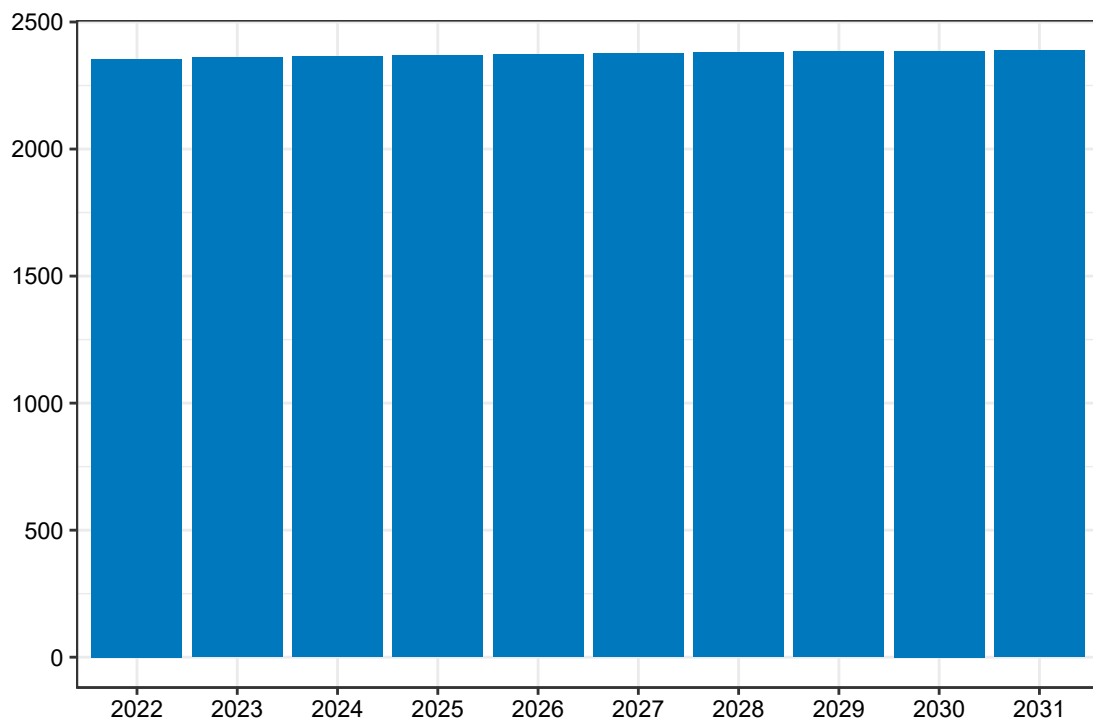


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby przytarczyc prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 2,4 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.18 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

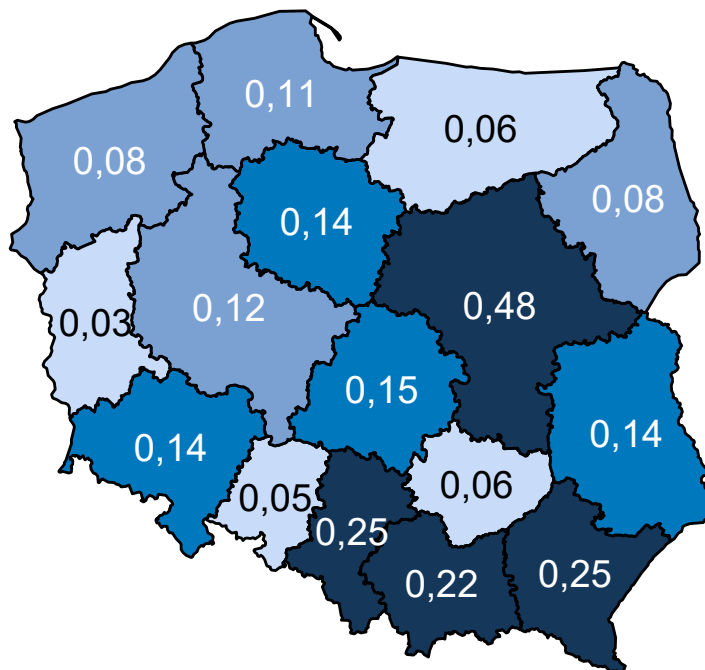
Wykres 3.2.18: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

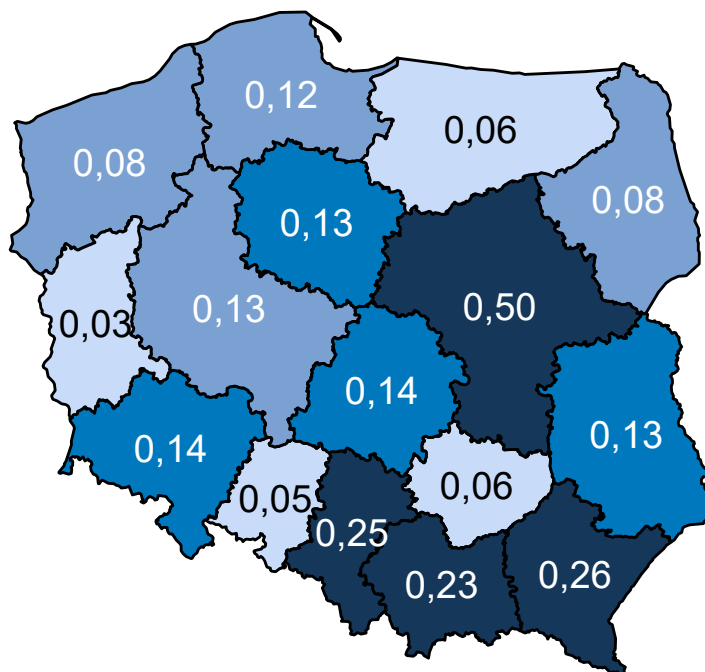
Mapa 3.2.43 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,14 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.44.

Mapa 3.2.43: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.44: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

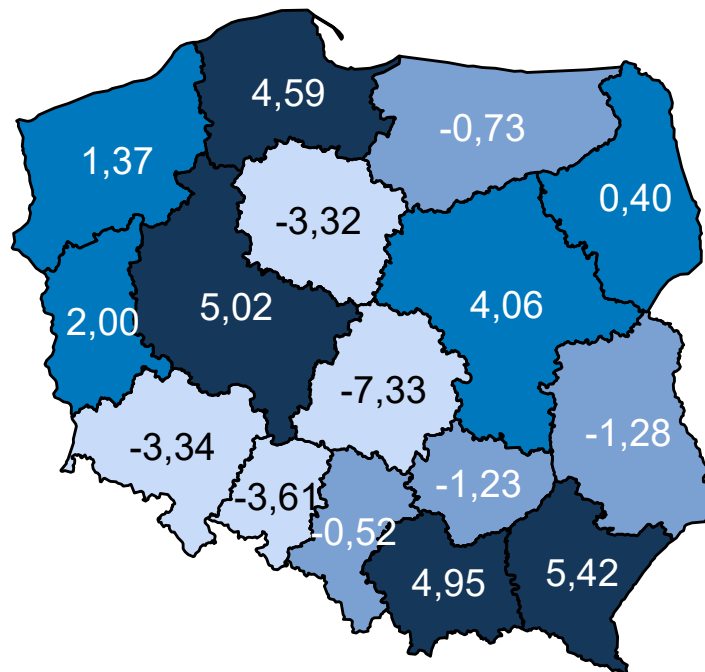


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.45 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,34%.

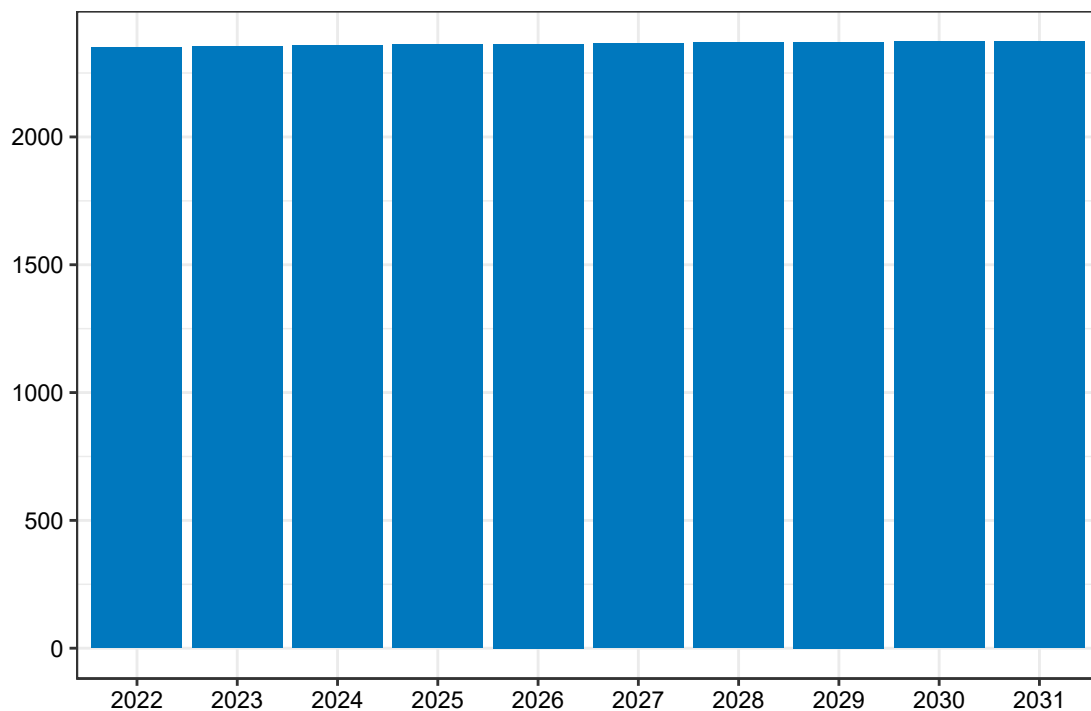
Mapa 3.2.45: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

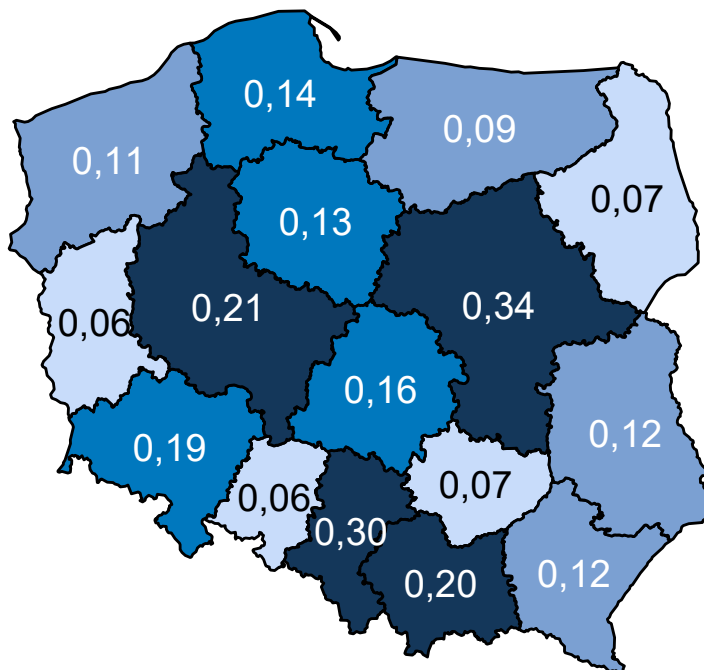
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby przytarczyc prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 2,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 2,4 tys. (wzrost o 4.3 %). Wykres 3.2.19 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.19: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

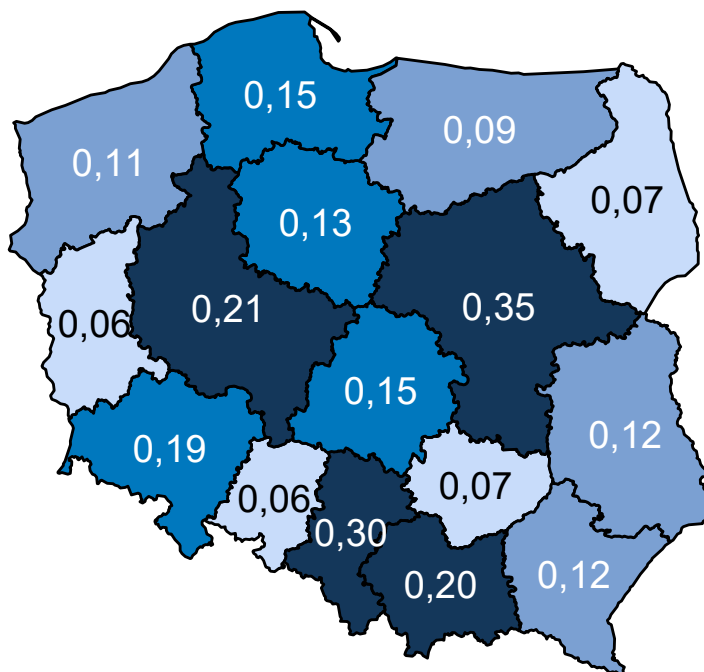
Mapa 3.2.46 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,19 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.47.

Mapa 3.2.46: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.47: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

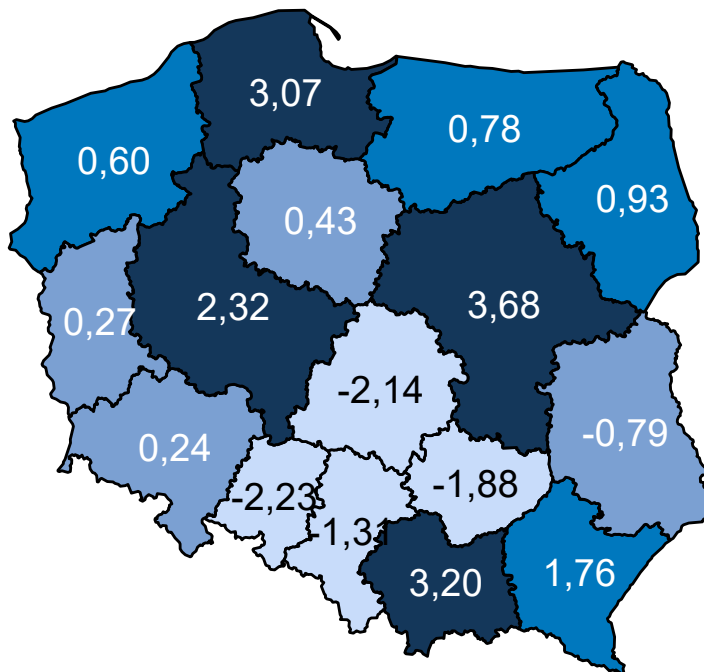


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.48 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,24%.

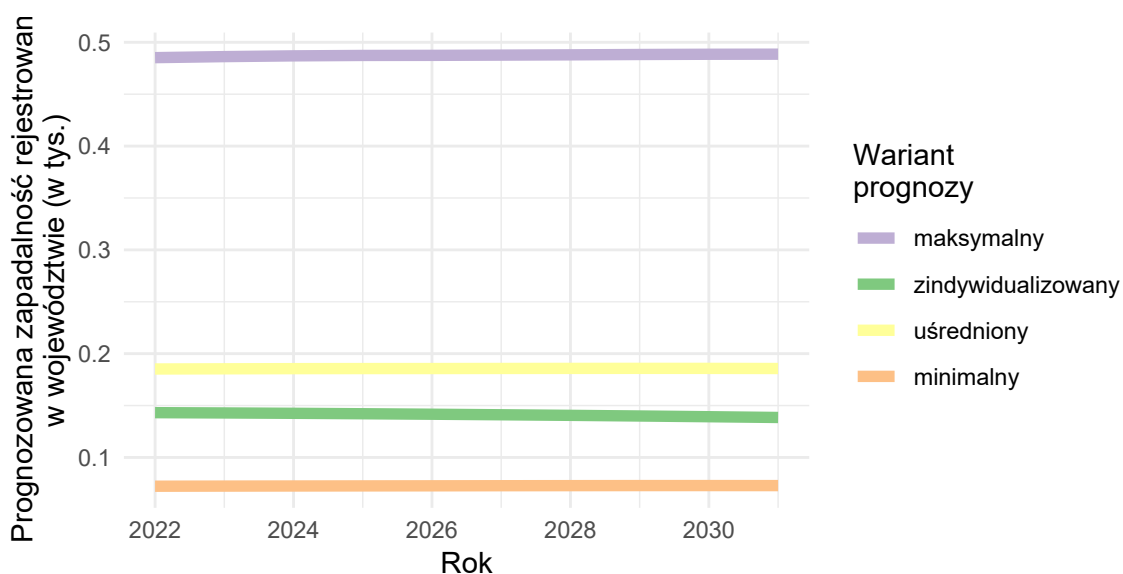
Mapa 3.2.48: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.20.

Wykres 3.2.20: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



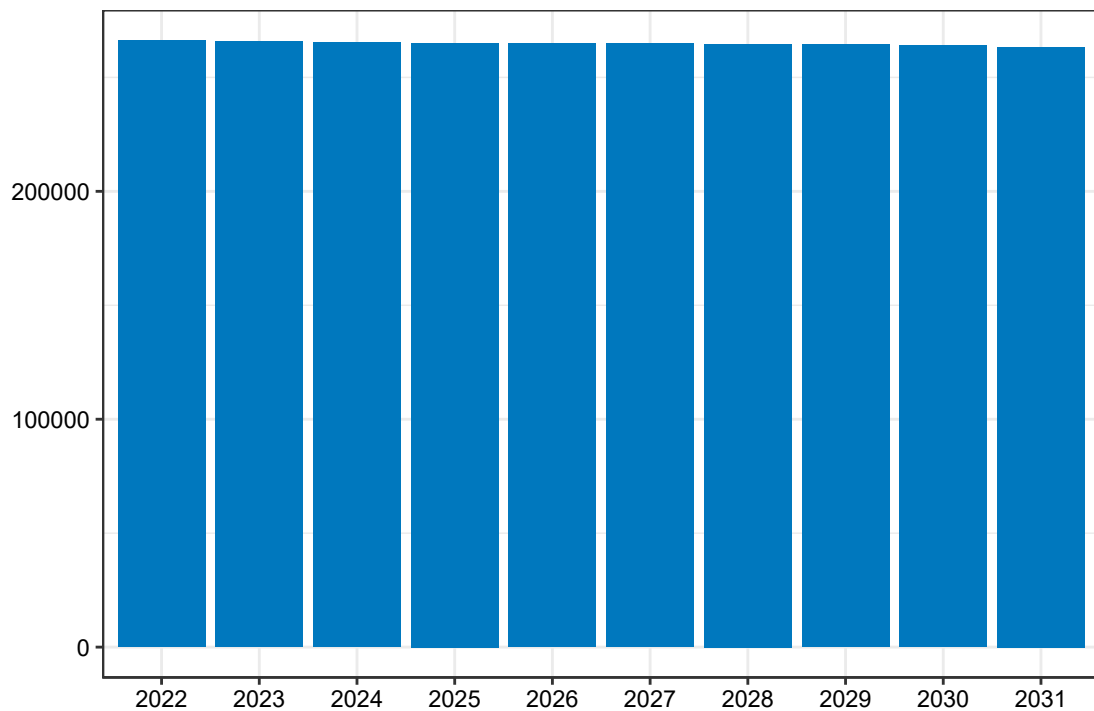
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Choroby tarczycy

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby tarczycy prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 266,2 tys. i do 2031 r. spadnie do 263,3 tys. (spadek o -1.1 %). Wykres 3.2.21 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

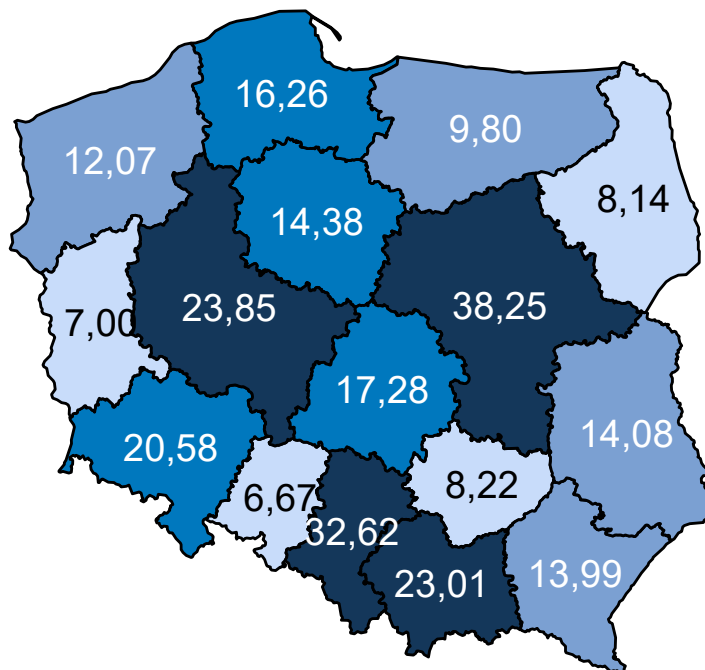
Wykres 3.2.21: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

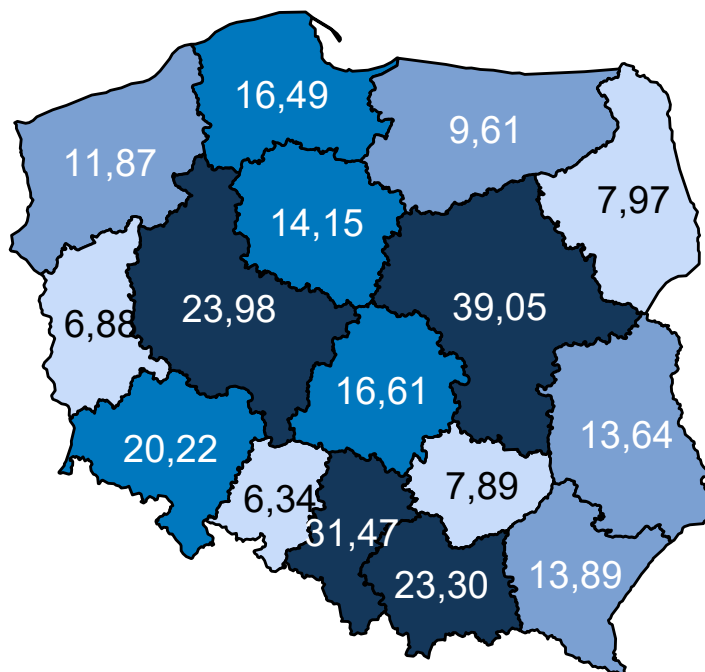
Mapa 3.2.49 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 20,58 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.50.

Mapa 3.2.49: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.50: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

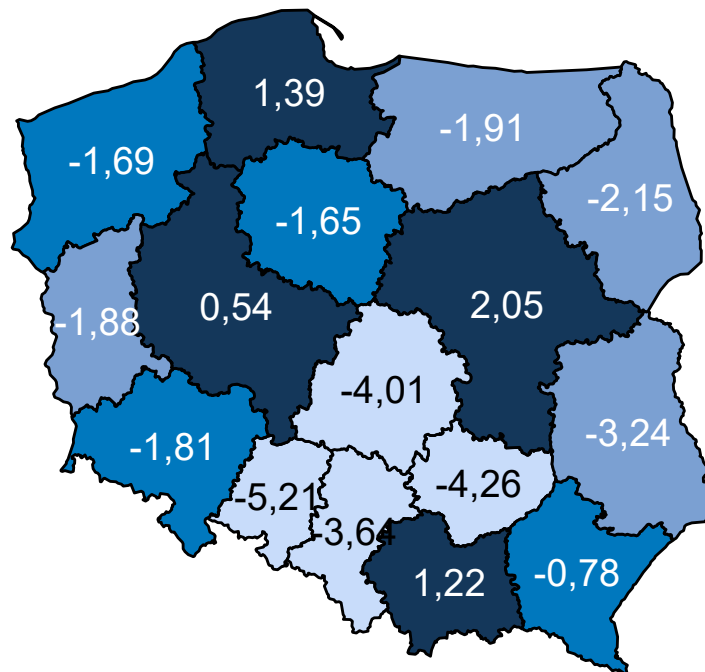


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.51 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,81%.

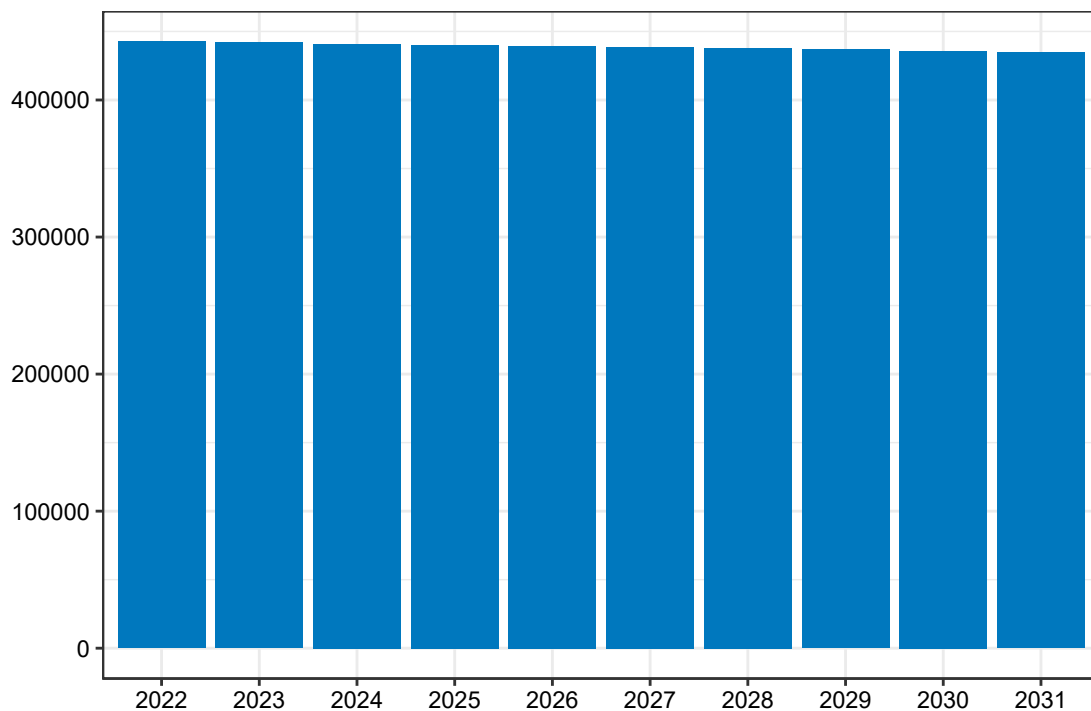
Mapa 3.2.51: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

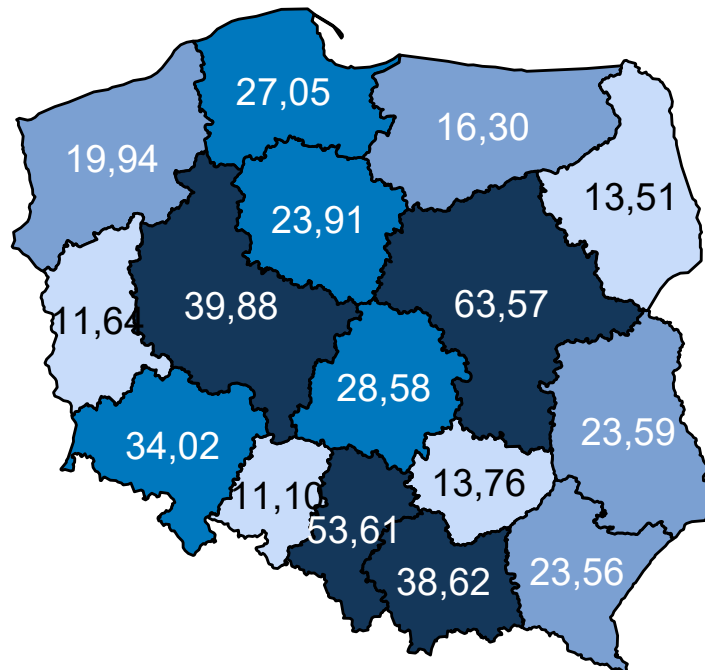
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby tarczycy prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 442,7 tys. i do 2031 r. spadnie do 434,4 tys. (spadek o -1,9 %). Wykres 3.2.22 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

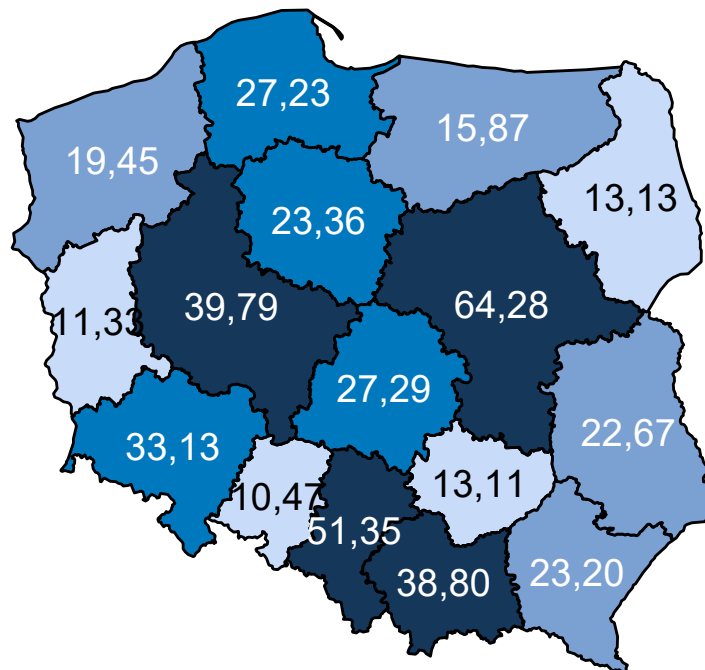
Mapa 3.2.52 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 34,02 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.53.

Mapa 3.2.52: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.53: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

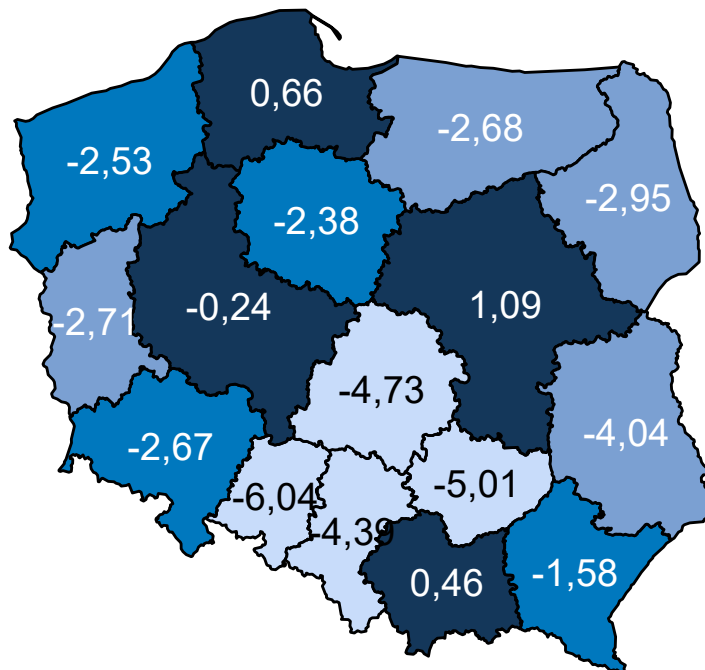


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.54 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,67%.

Mapa 3.2.54: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

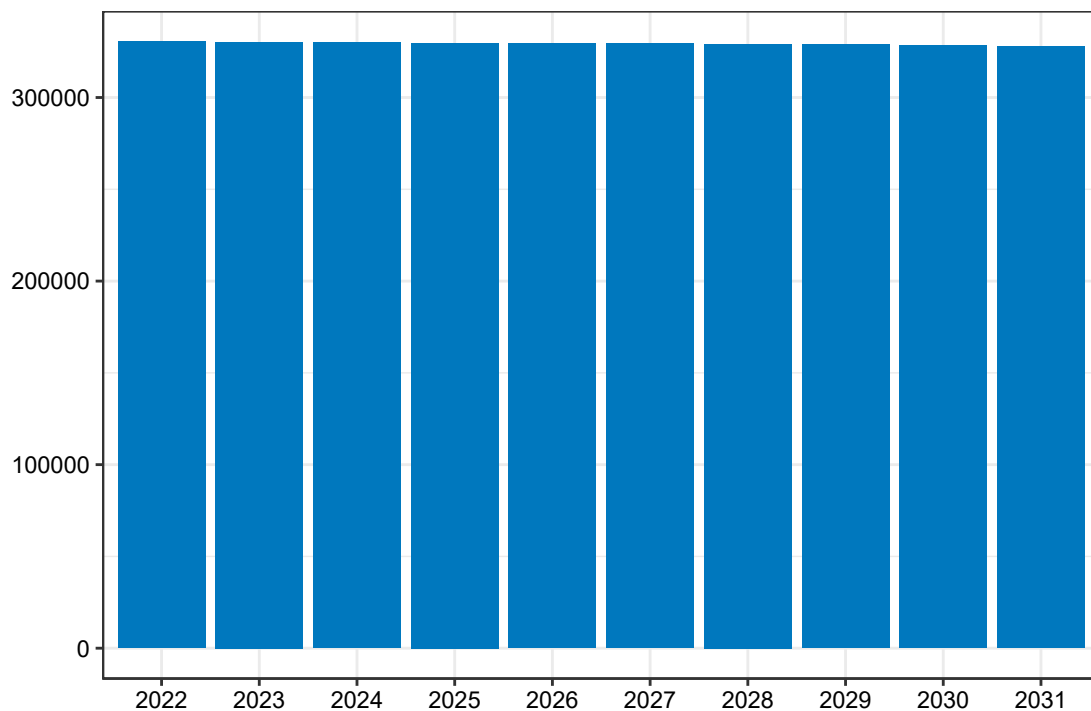


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby tarczycy prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 330,5 tys. i do 2031 r. spadnie do 327,7 tys. (spadek o -0,8 %). Wykres 3.2.23 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

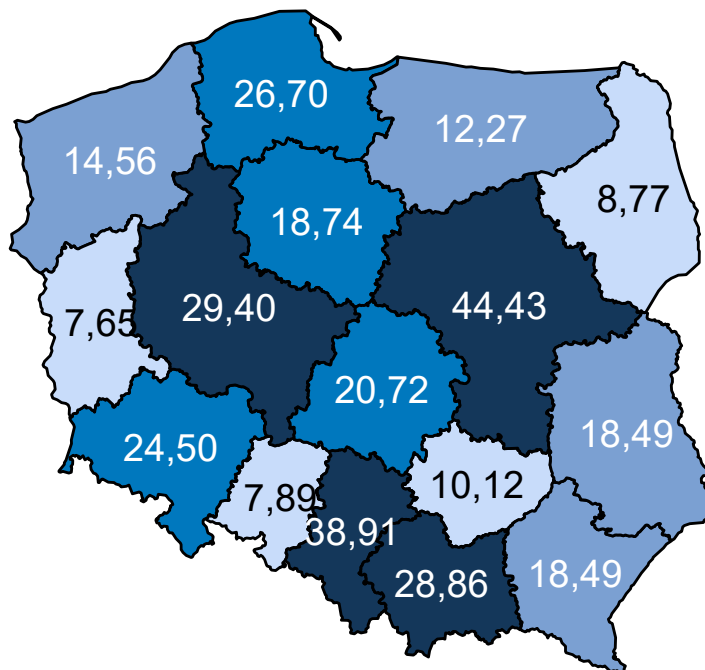
Wykres 3.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

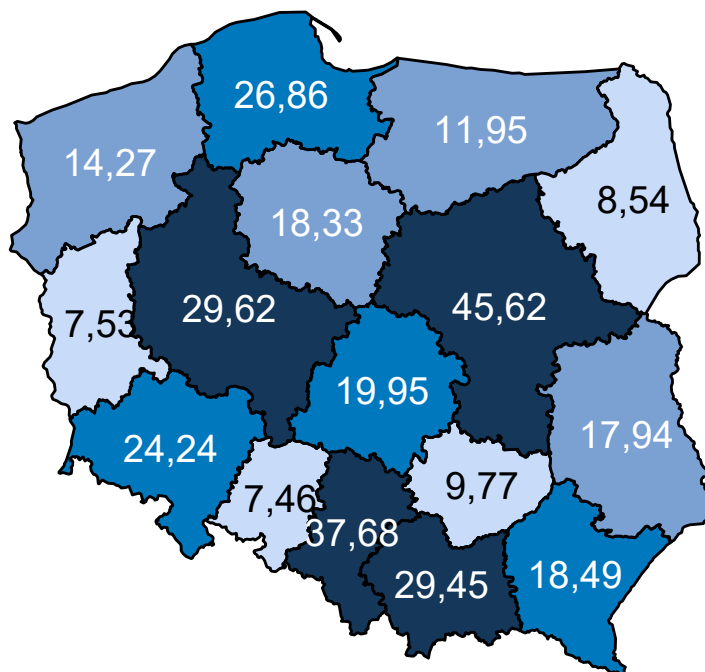
Mapa **3.2.55** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 24,50 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.56**.

Mapa 3.2.55: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.56: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

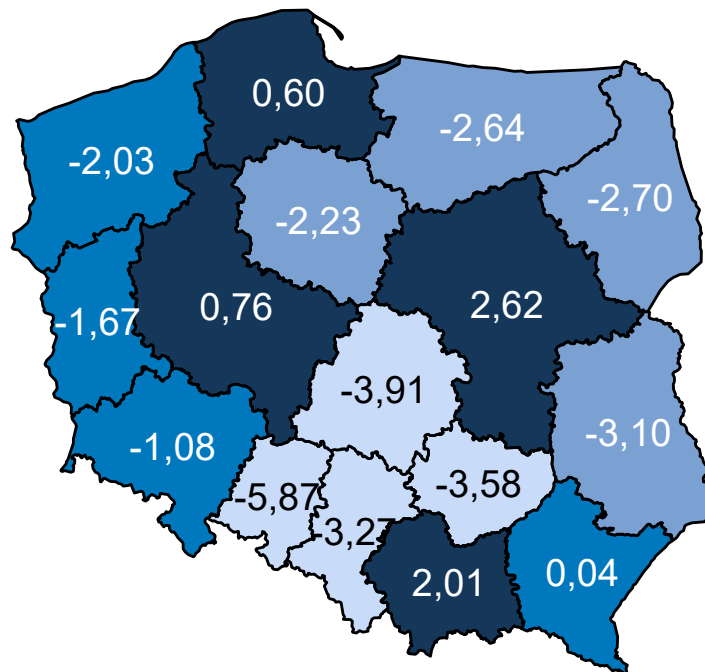


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.57 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,08%.

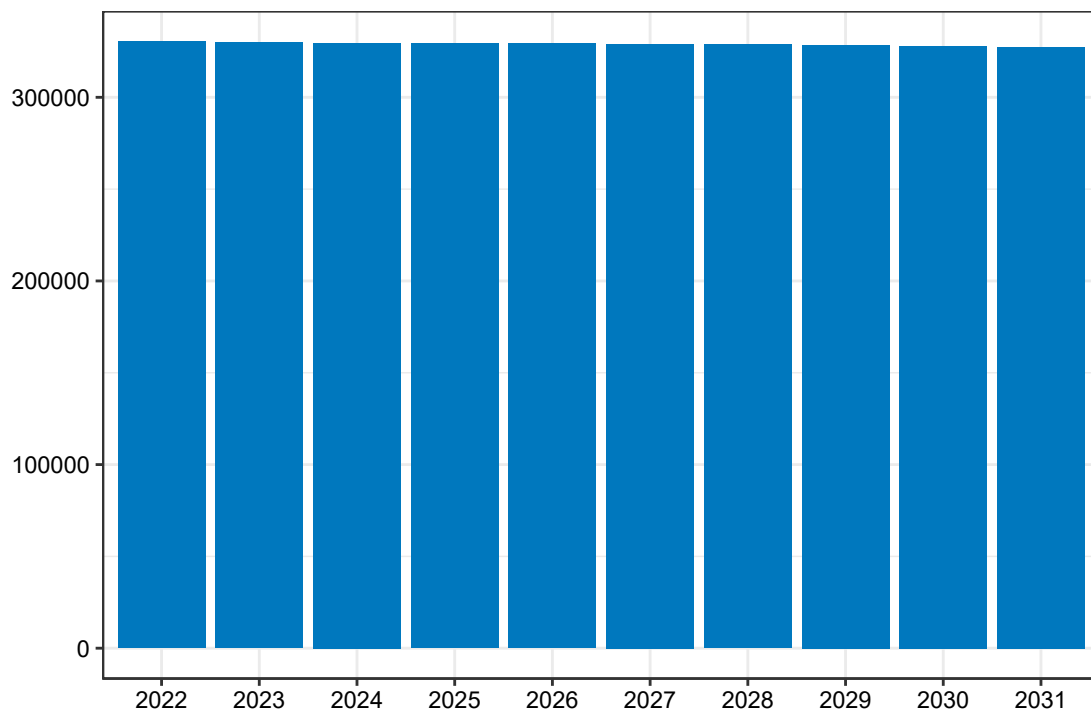
Mapa 3.2.57: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

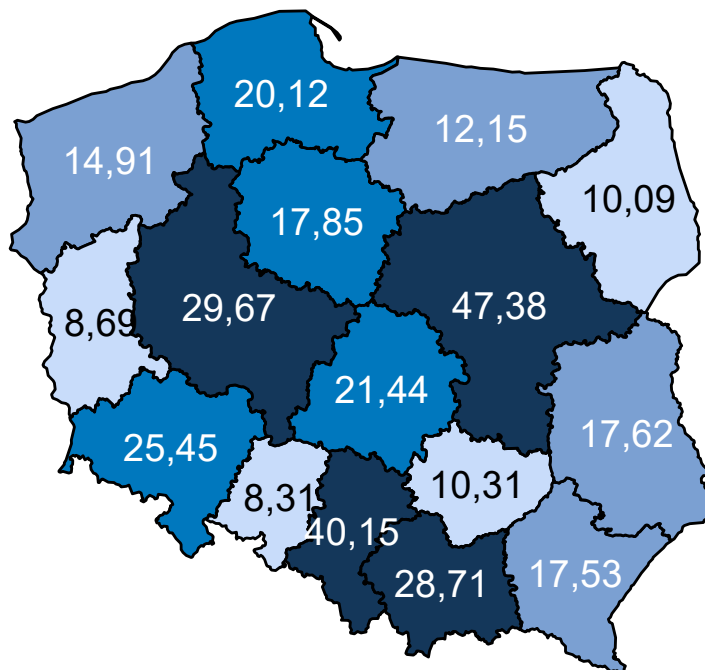
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby tarczycy prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 330,4 tys. i do 2031 r. spadnie do 327,4 tys. (spadek o -0,9 %). Wykres 3.2.24 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.24: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

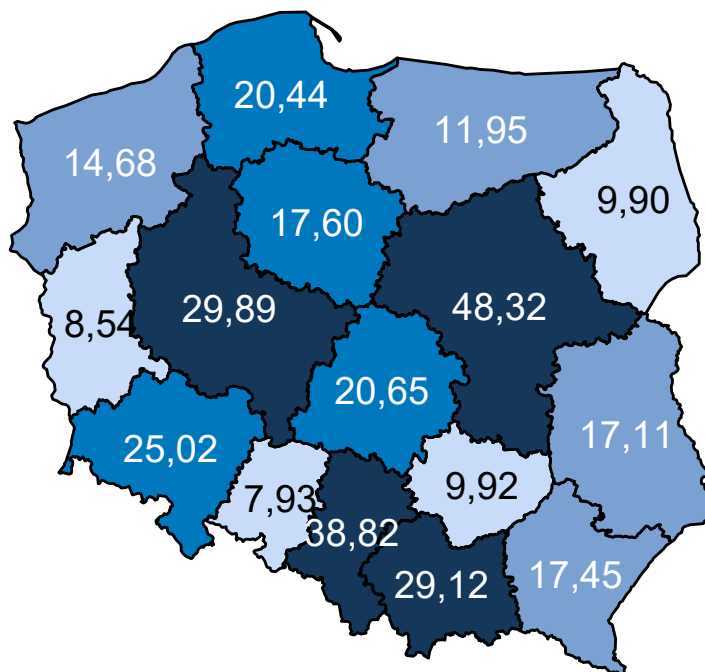
Mapa 3.2.58 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 25,45 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.59.

Mapa 3.2.58: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.59: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

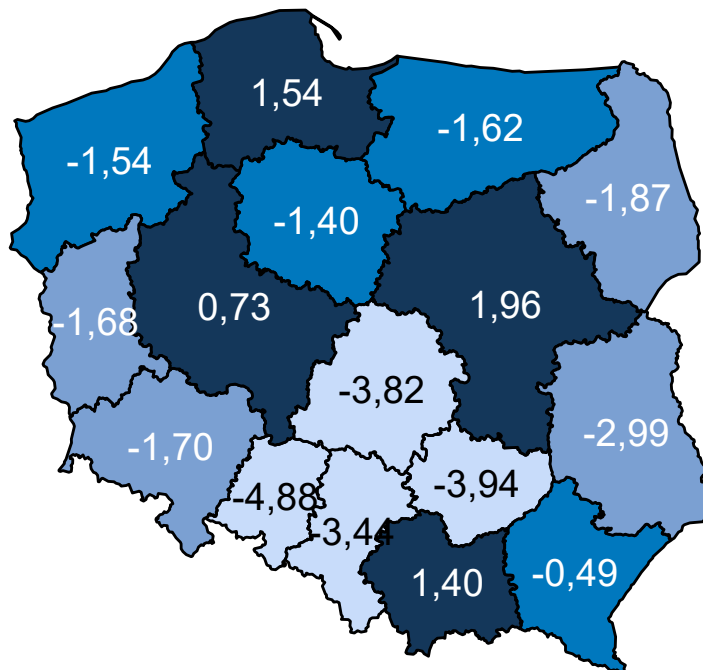


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.60 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,70%.

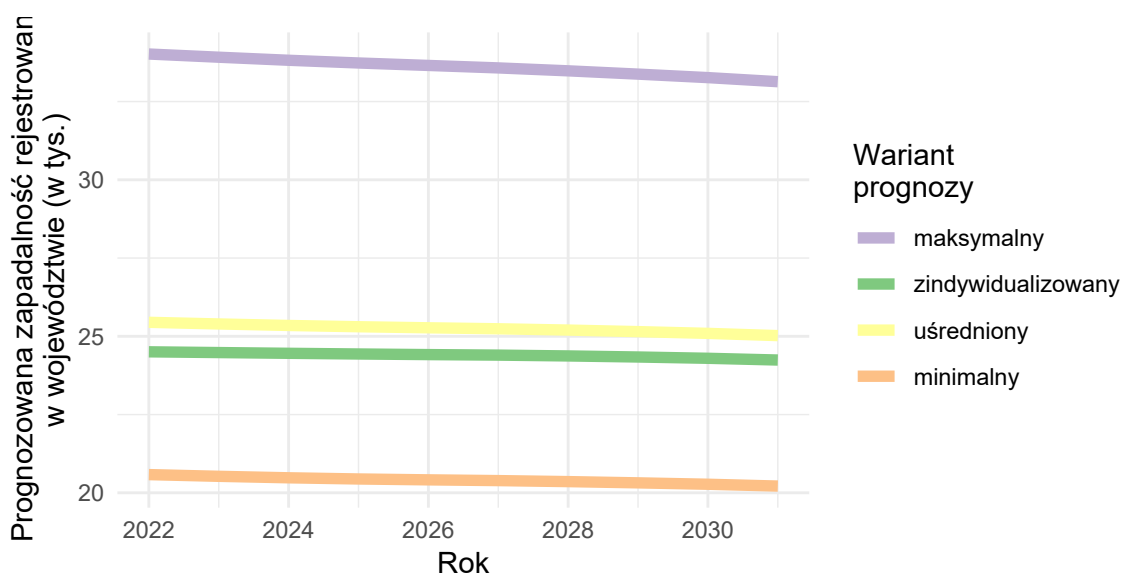
Mapa 3.2.60: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.25.

Wykres 3.2.25: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



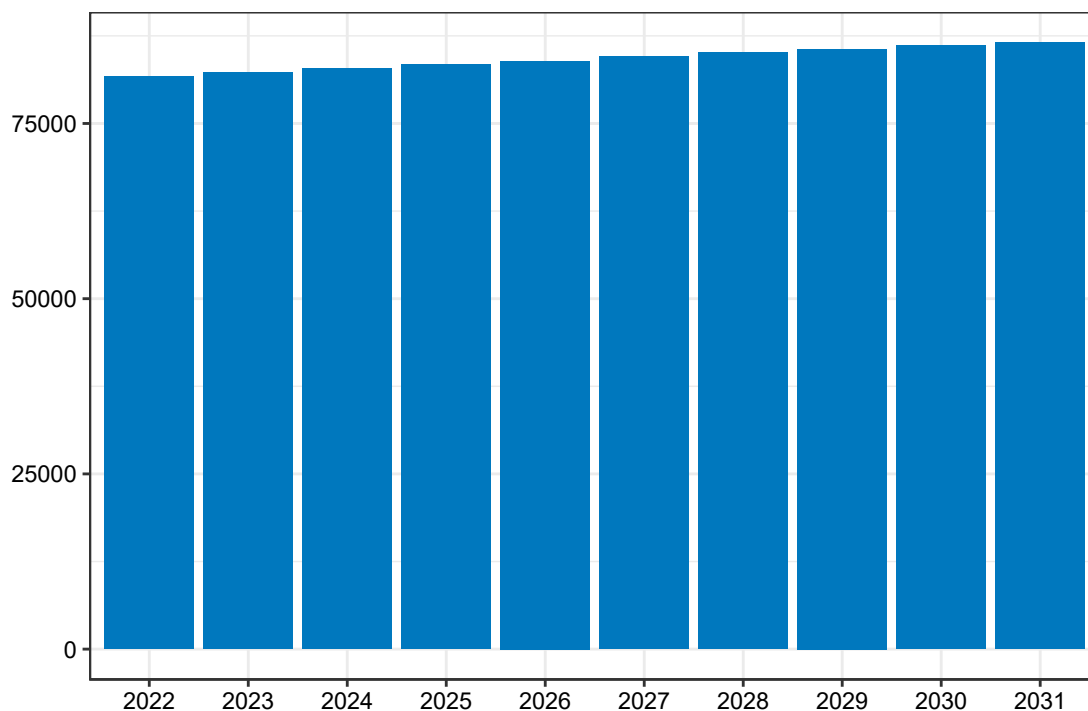
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Choroby trzustki

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby trzustki prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 81,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 86,6 tys. (wzrost o 6 %). Wykres 3.2.26 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

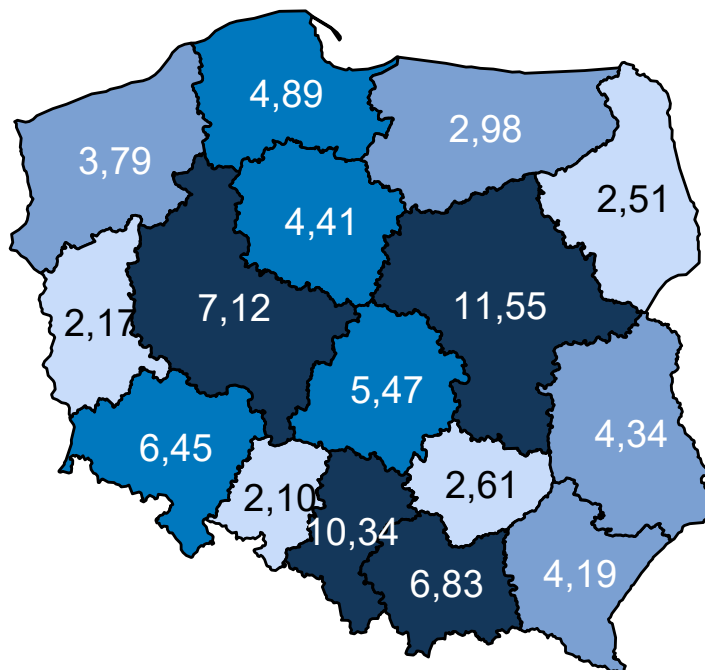
Wykres 3.2.26: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

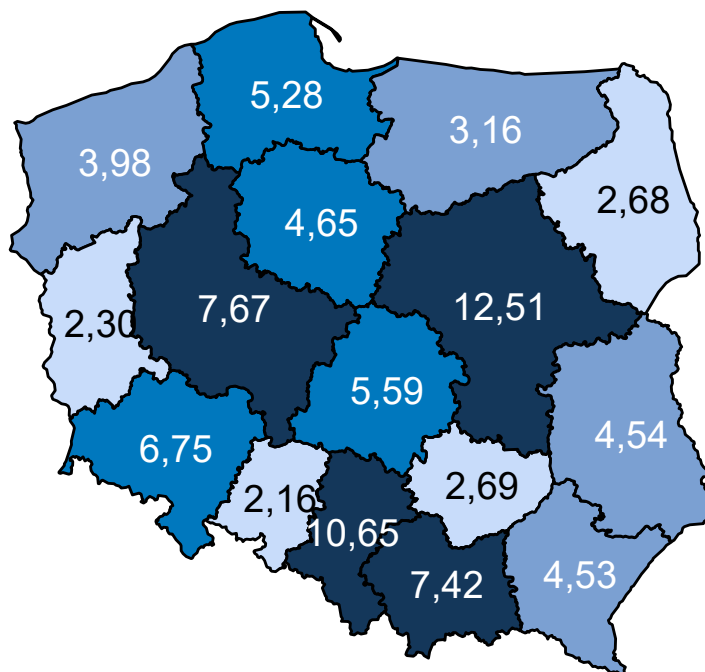
Mapa 3.2.61 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 6,45 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.62.

Mapa 3.2.61: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.62: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

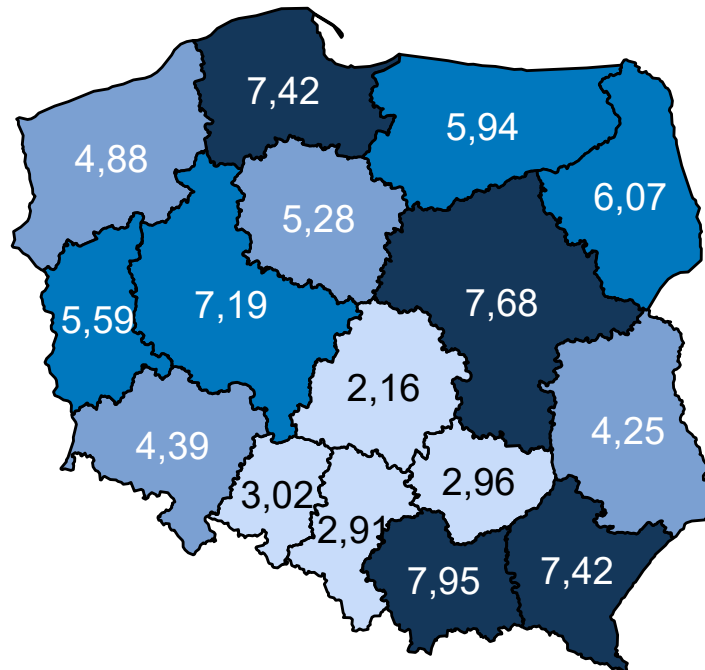


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.63 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,39%.

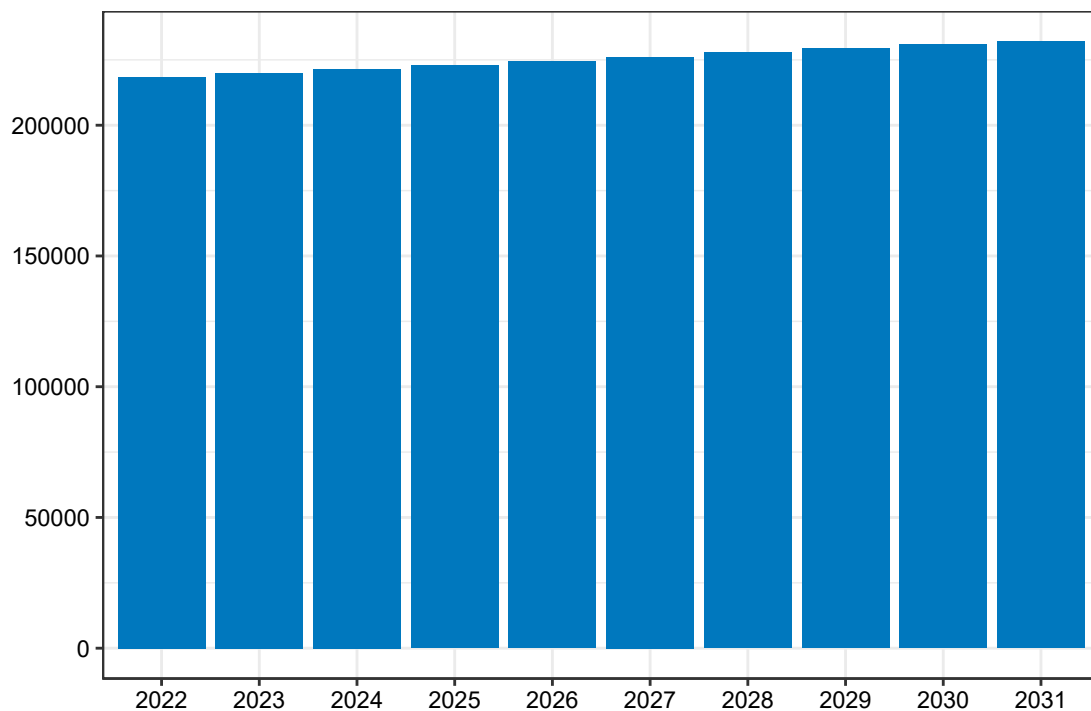
Mapa 3.2.63: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

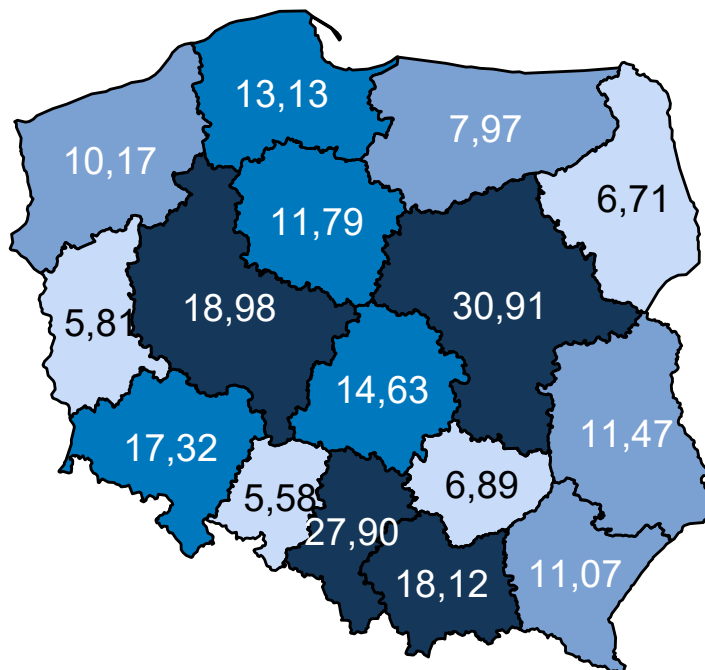
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby trzustki prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 218,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 232,0 tys. (wzrost o 6.2 %). Wykres 3.2.27 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.27: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

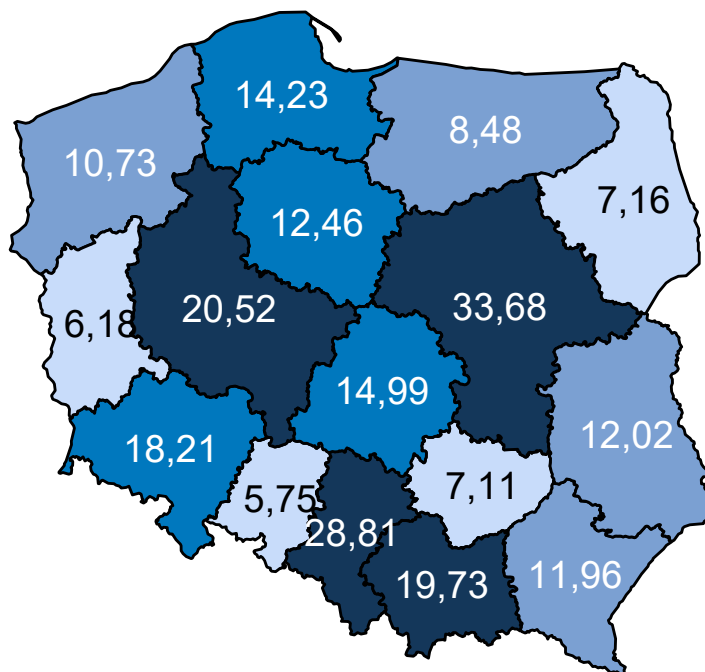
Mapa 3.2.64 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 17,32 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.65.

Mapa 3.2.64: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.65: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

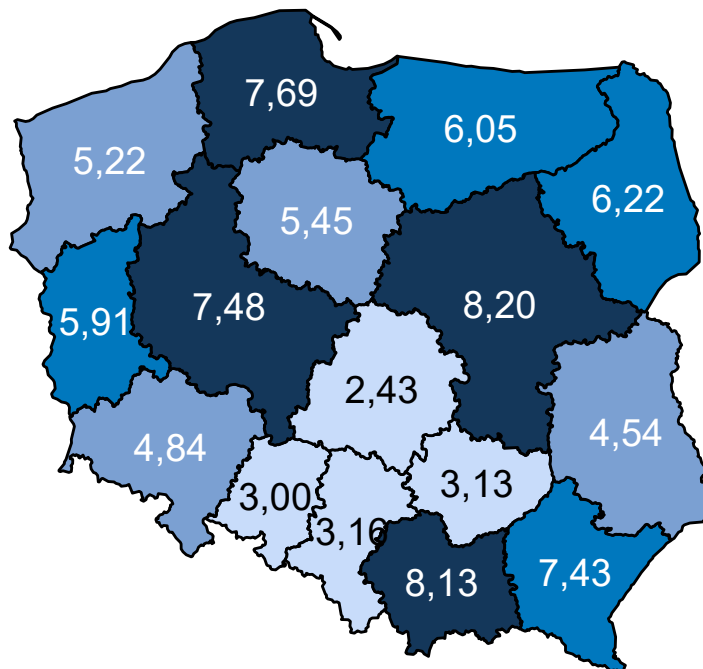


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.66 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,84%.

Mapa 3.2.66: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

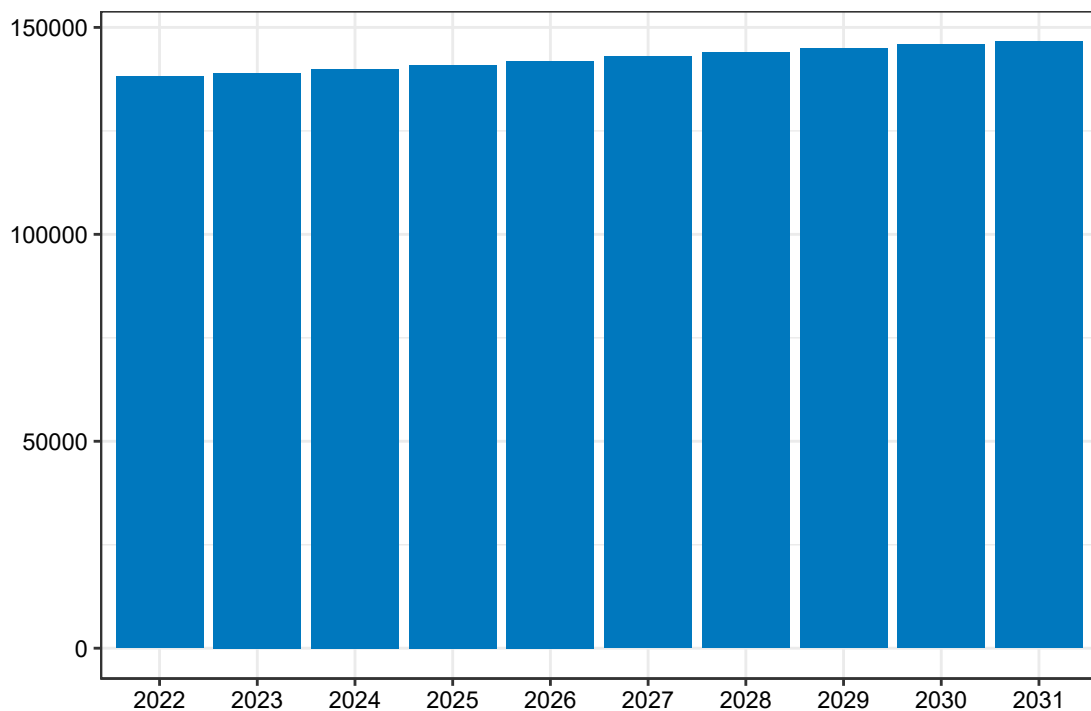


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby trzustki prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 138,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 146,6 tys. (wzrost o 6.2 %). Wykres 3.2.28 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

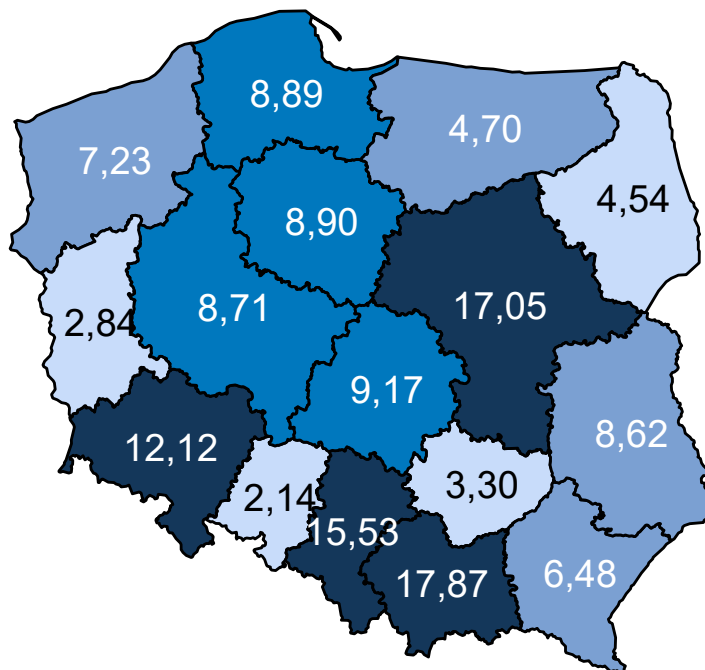
Wykres 3.2.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

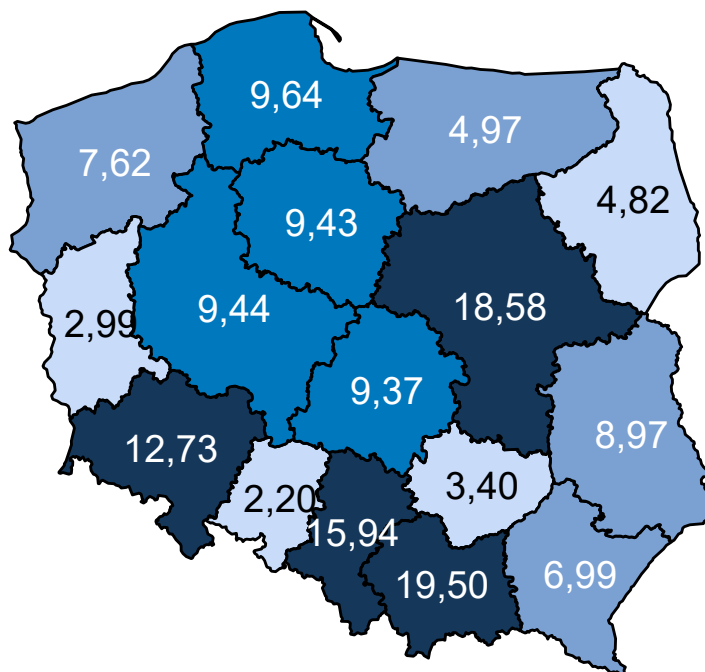
Mapa **3.2.67** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 12,12 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.68**.

Mapa 3.2.67: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.68: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

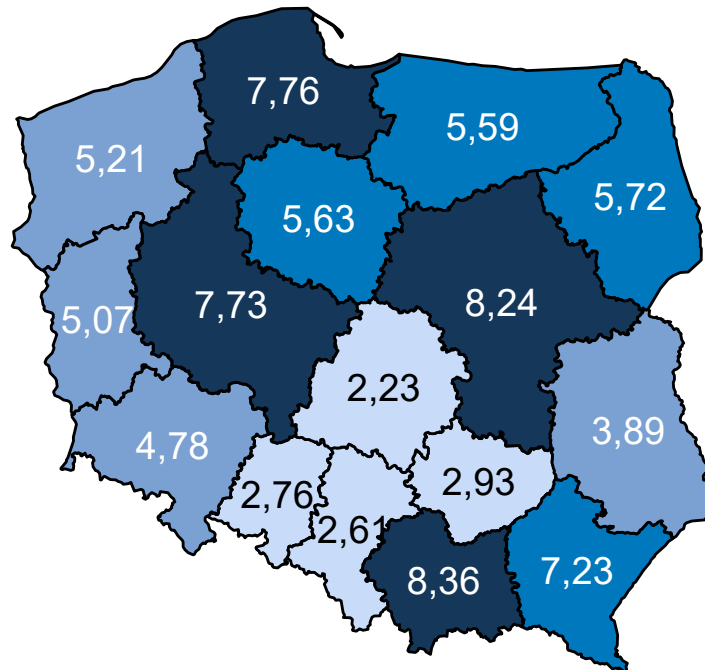


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.69 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,78%.

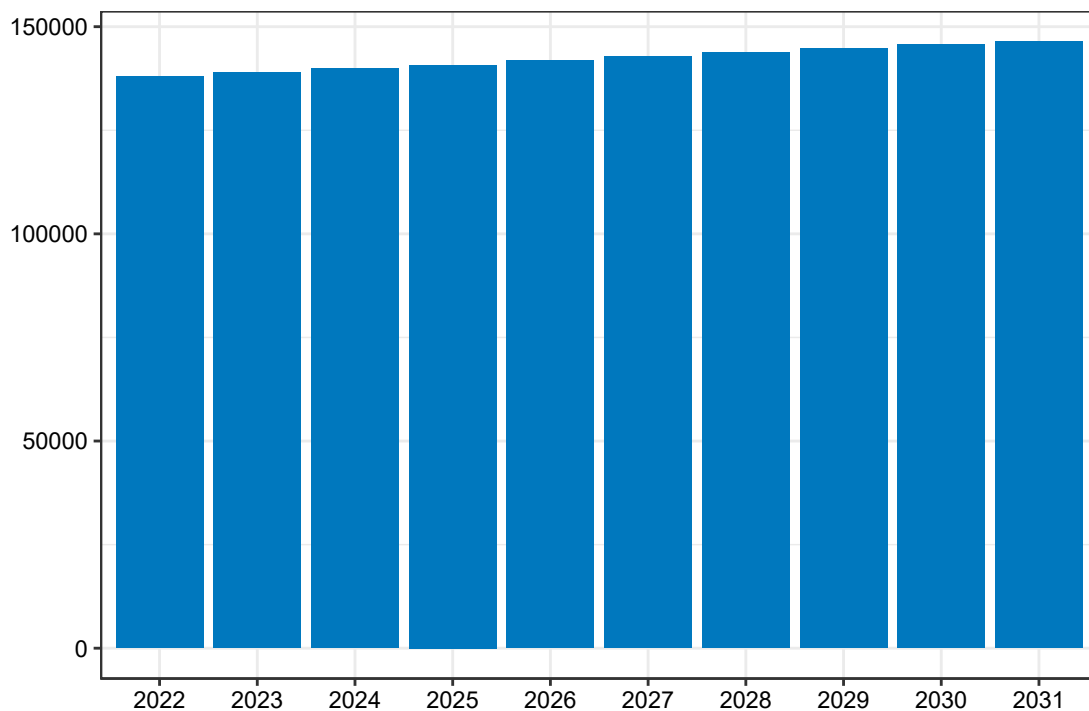
Mapa 3.2.69: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

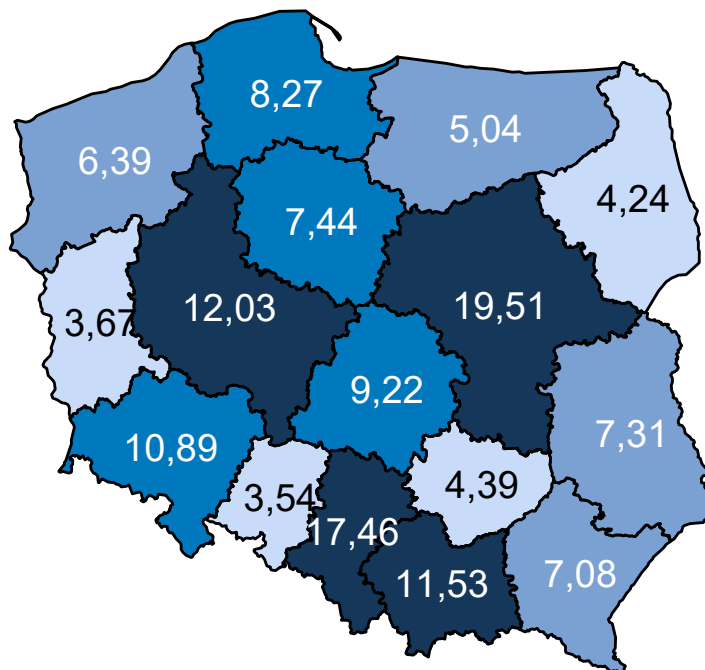
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby trzustki prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 138,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 146,4 tys. (wzrost o 6.1 %). Wykres 3.2.29 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.29: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

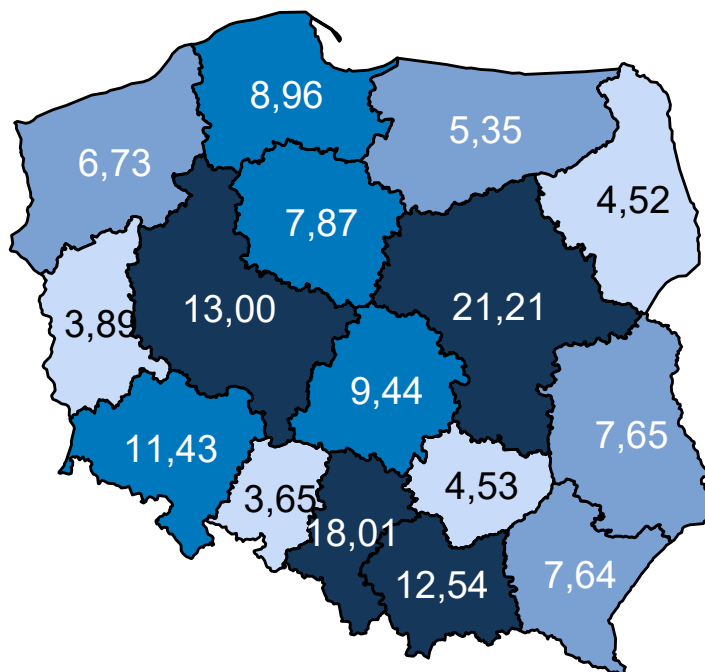
Mapa 3.2.70 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 10,89 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.71.

Mapa 3.2.70: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.71: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

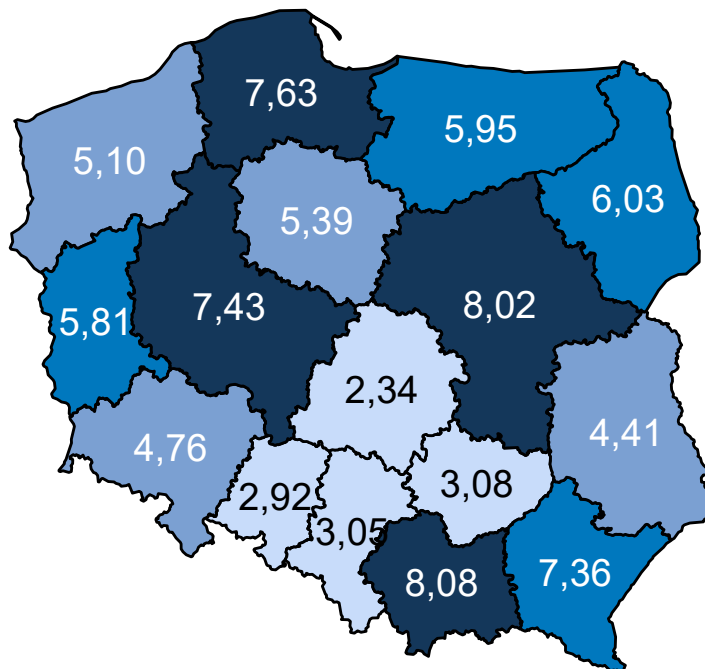


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.72 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,76%.

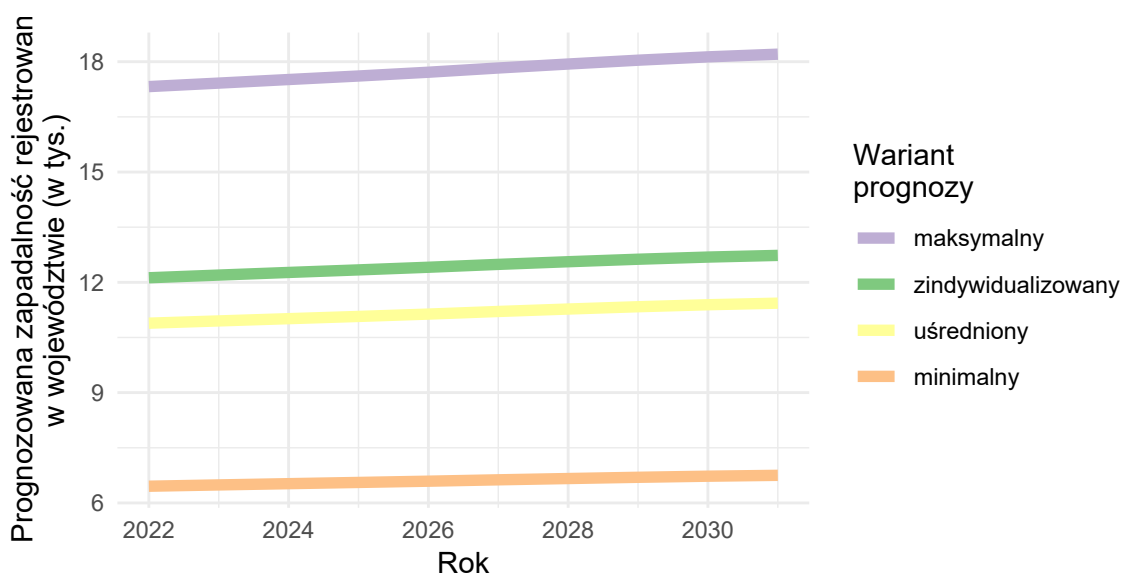
Mapa 3.2.72: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.30.

Wykres 3.2.30: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



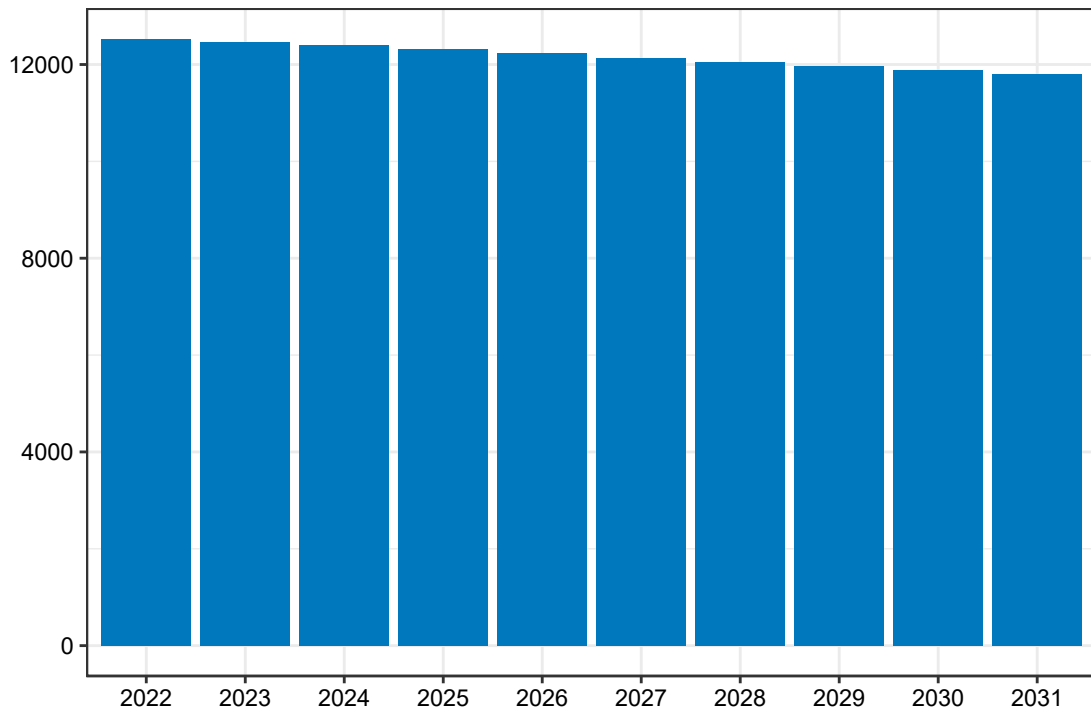
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Otyłość

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Otyłość prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 12,5 tys. i do 2031 r. spadnie do 11,8 tys. (spadek o -5.6 %). Wykres 3.2.31 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

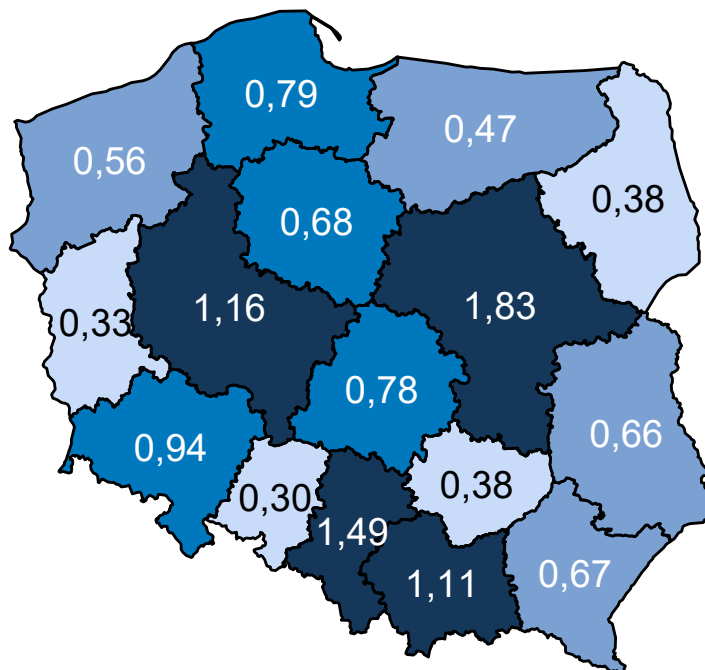
Wykres 3.2.31: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

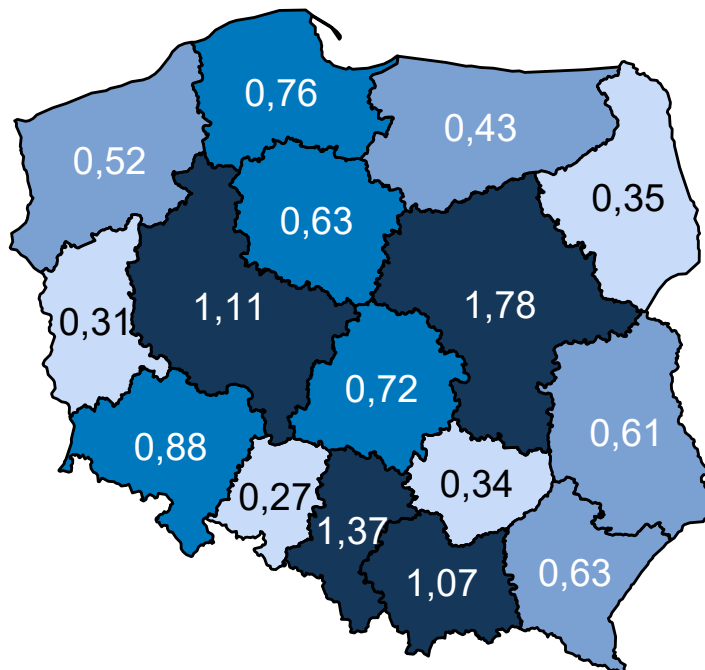
Mapa 3.2.73 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,94 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.74.

Mapa 3.2.73: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.74: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

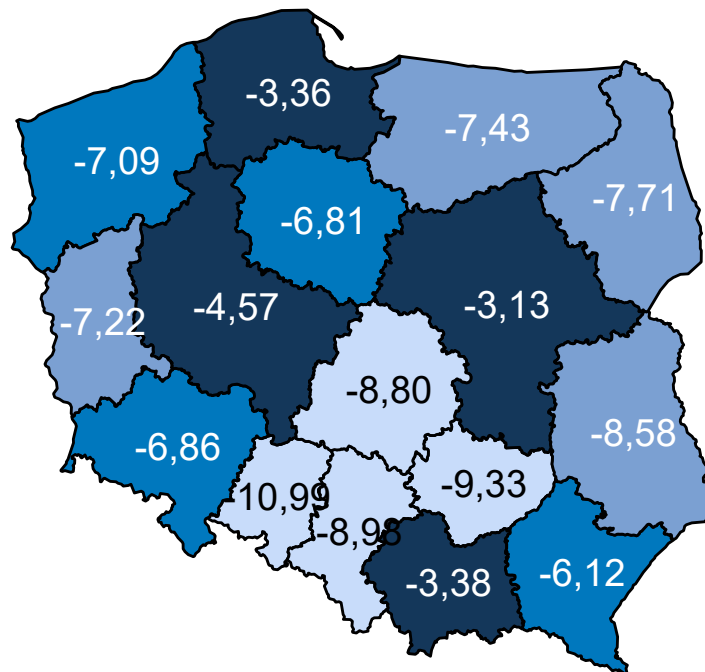


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.75 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -6,86%.

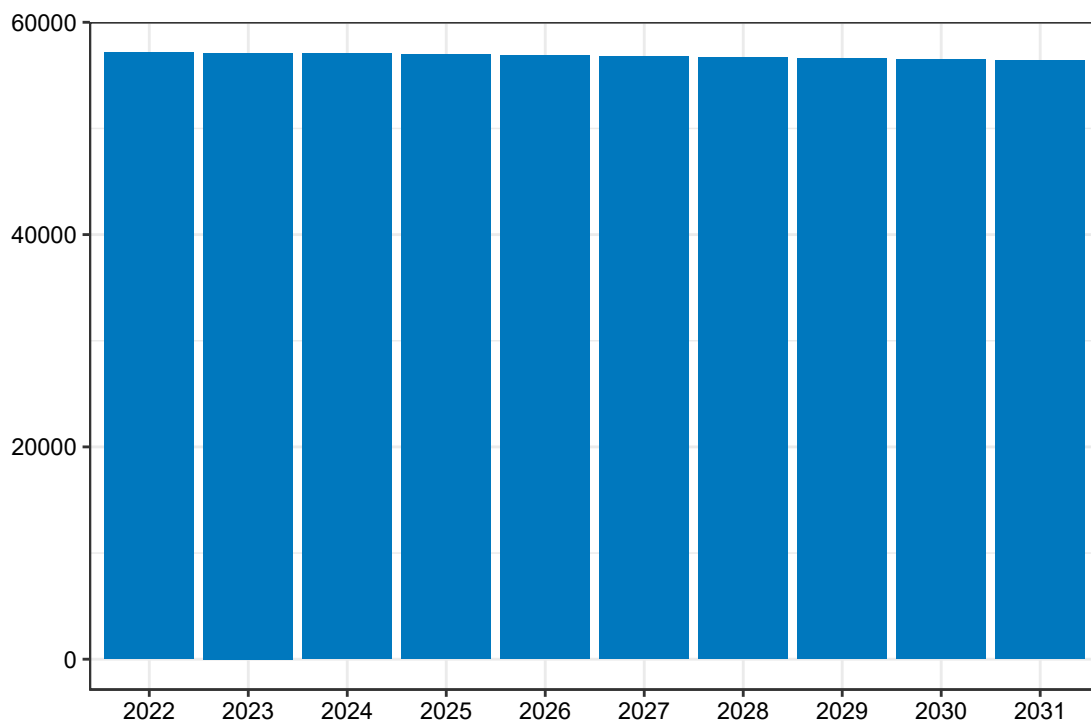
Mapa 3.2.75: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

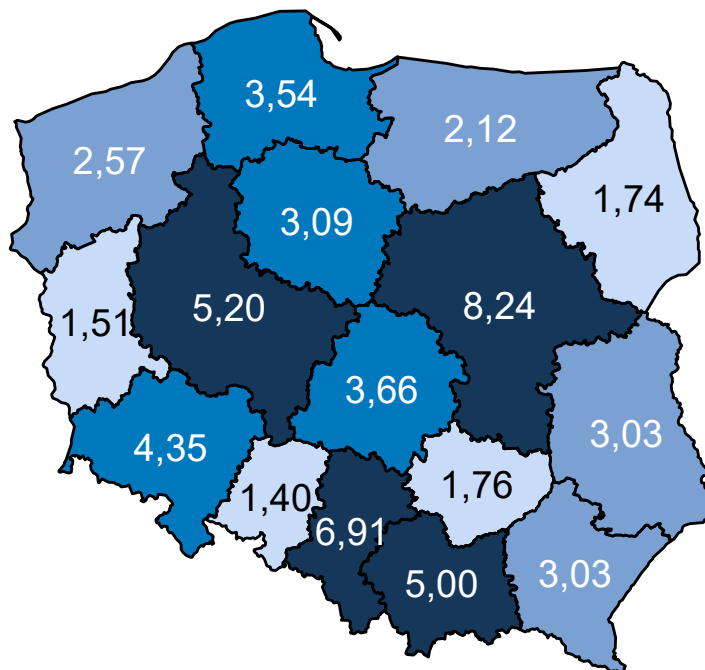
W latach 2022–2031 dla grupy Otyłość prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 57,2 tys. i do 2031 r. spadnie do 56,4 tys. (spadek o -1,4 %). Wykres 3.2.32 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.32: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

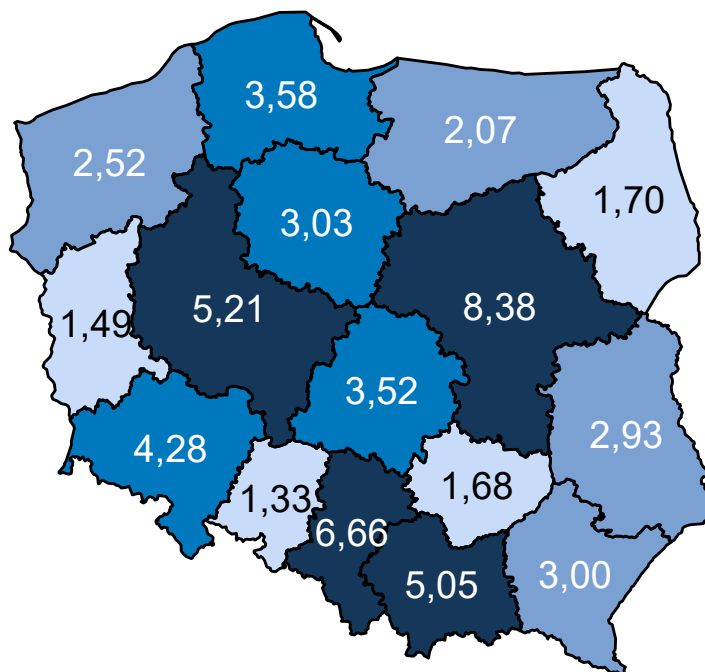
Mapa **3.2.76** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,35 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.77**.

Mapa 3.2.76: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.77: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

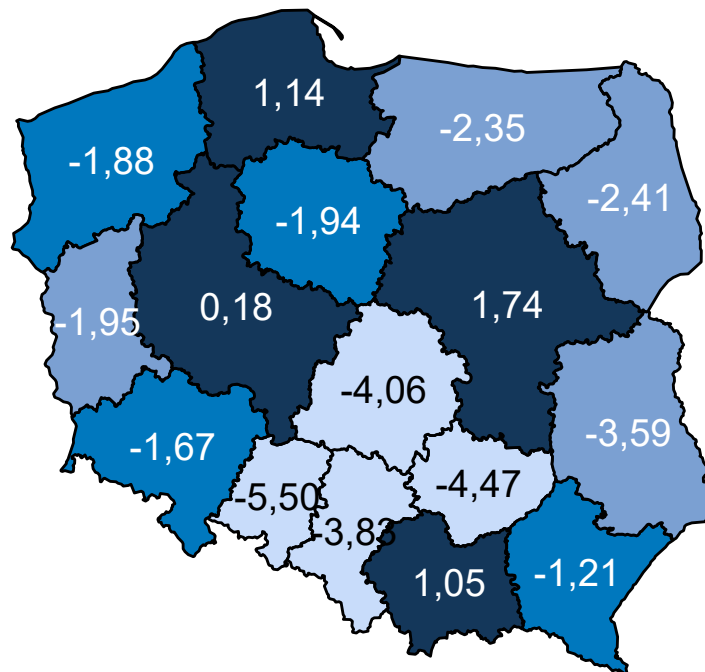


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.78 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,67%.

Mapa 3.2.78: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

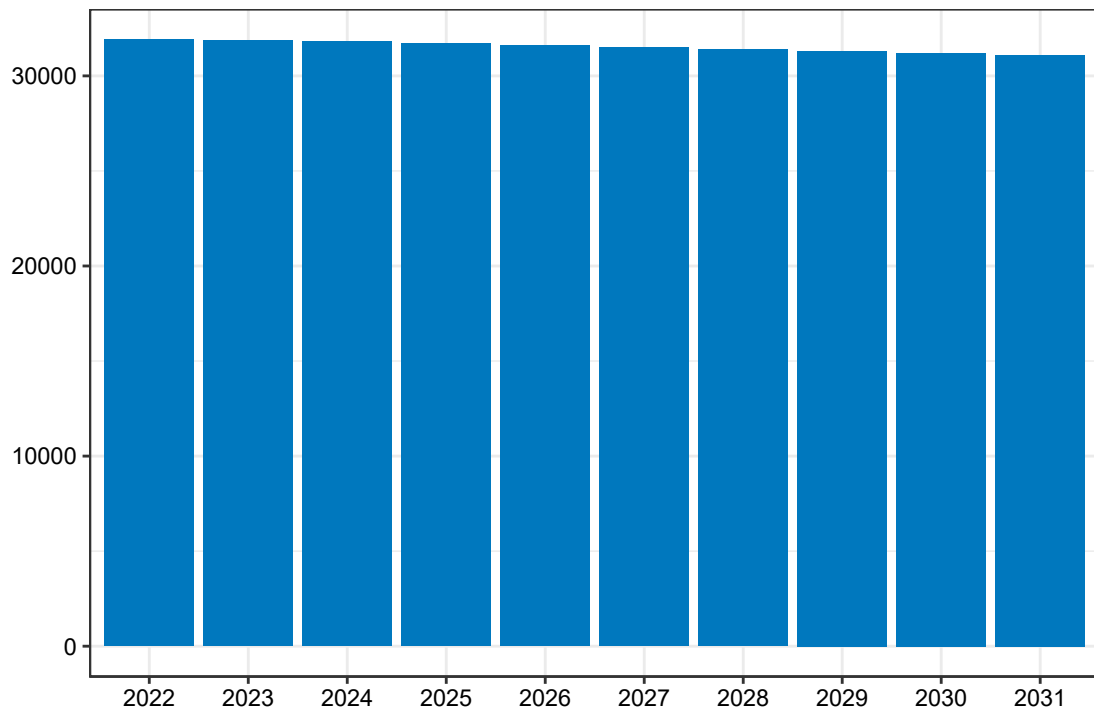


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Otyłość prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 31,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 31,1 tys. (spadek o -2,5 %). Wykres 3.2.33 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

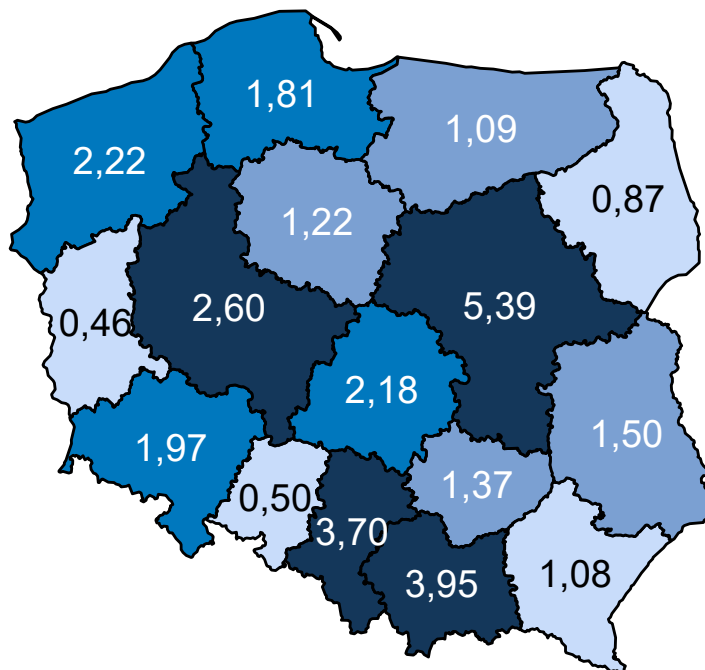
Wykres 3.2.33: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

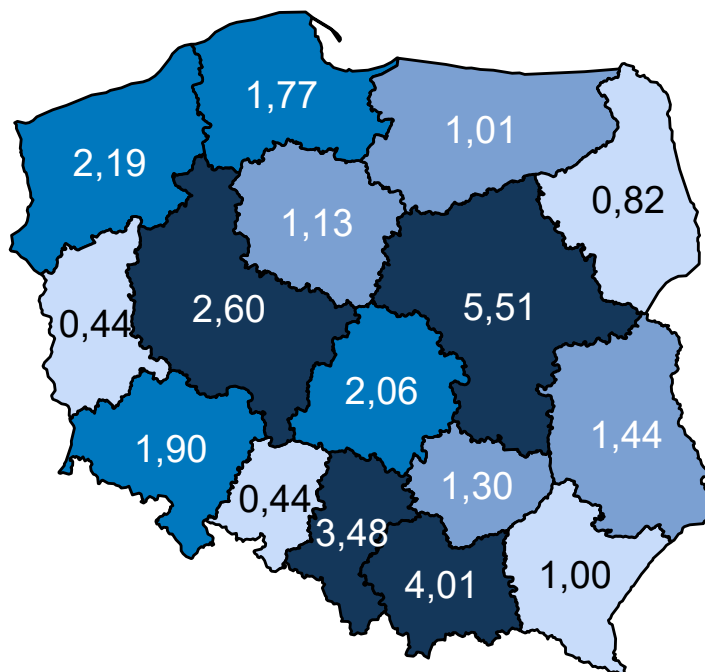
Mapa **3.2.79** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,97 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.80**.

Mapa 3.2.79: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.80: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

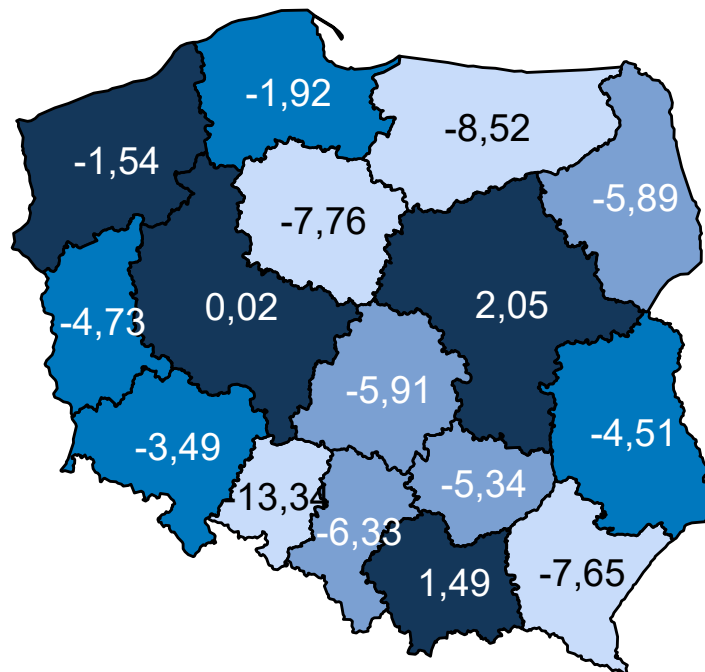


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.81 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,49%.

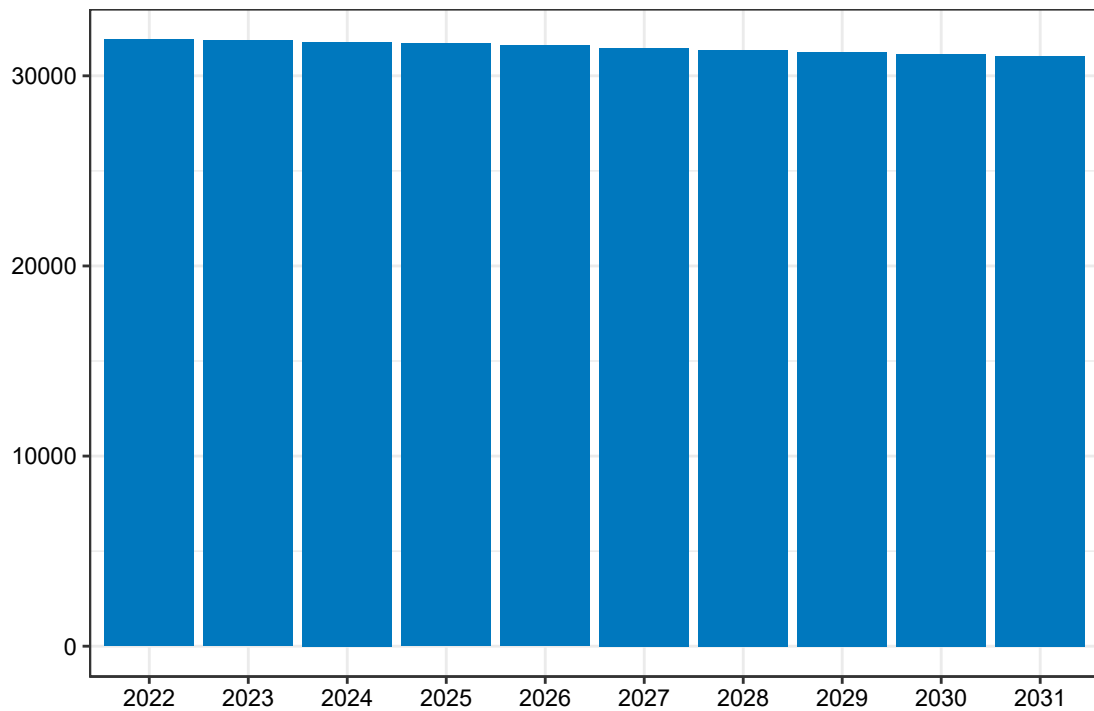
Mapa 3.2.81: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

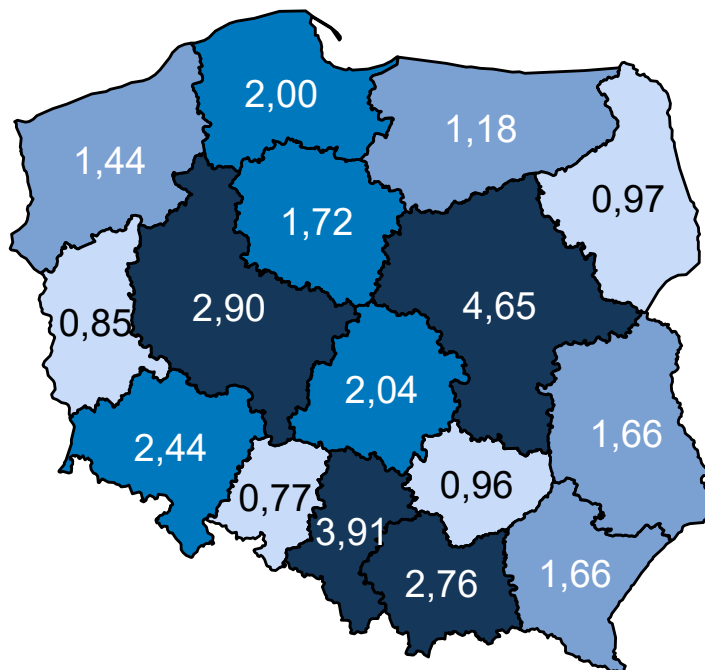
W latach 2022–2031 dla grupy Otyłość prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 31,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 31,0 tys. (spadek o -2,8 %). Wykres 3.2.34 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.34: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

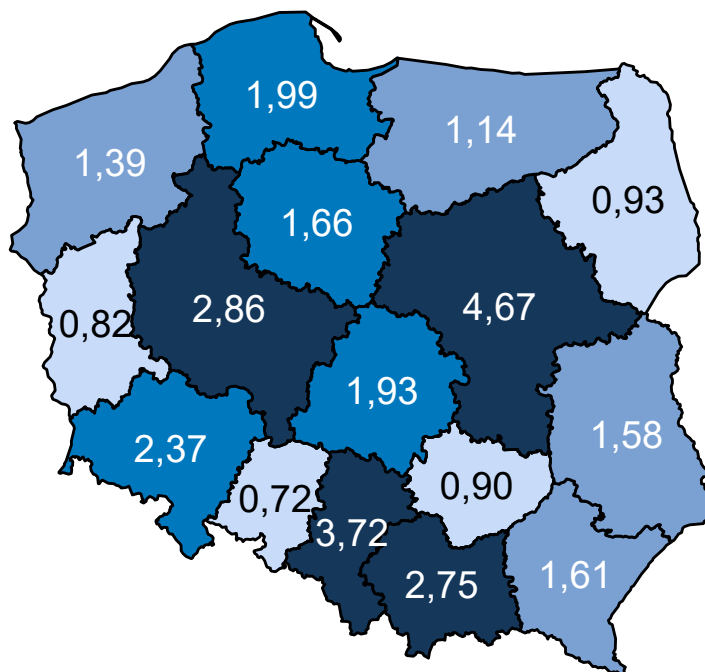
Mapa **3.2.82** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,44 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.83**.

Mapa 3.2.82: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.83: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

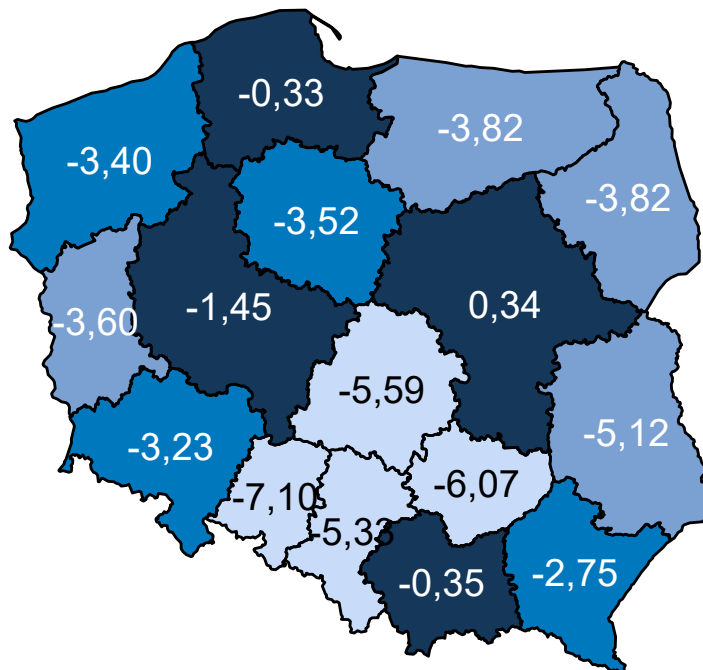


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.84 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,23%.

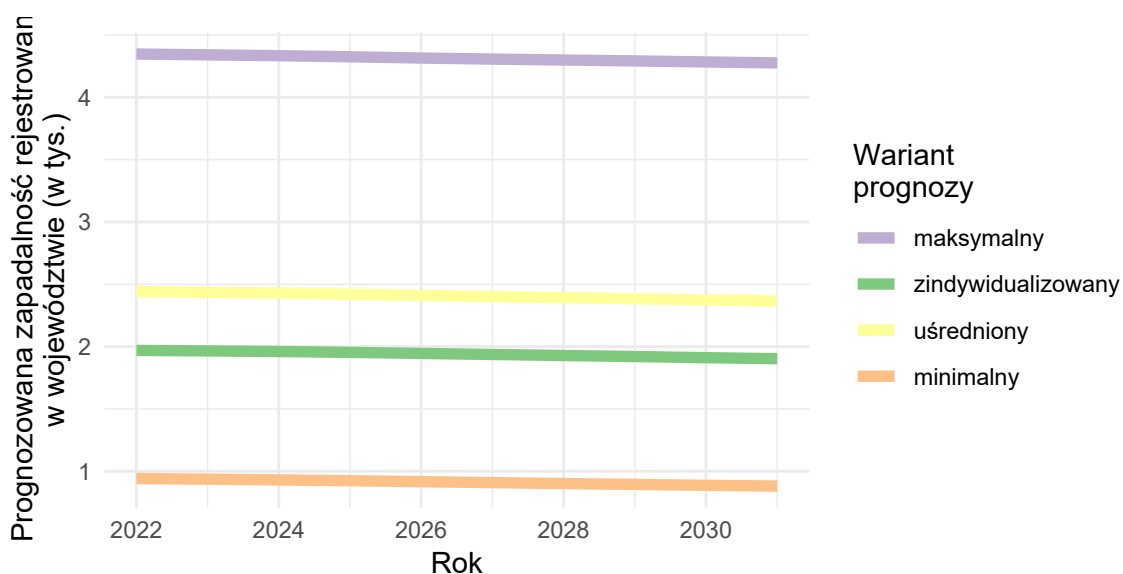
Mapa 3.2.84: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.35.

Wykres 3.2.35: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ