



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



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

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



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



Ministerstwo Zdrowia

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl

Spis treści

1	Aspekty demograficzne i epidemiologiczne	5
1.1	Demografia województwa i jego powiatów	6
1.2	Szacowanie wskaźników epidemiologicznych	6
1.3	Współczynniki chorobowości szpitalnej, chorobowości w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej i zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej	42
1.4	Umieralność	45
2	Analiza stanu i wykorzystania zasobów	55
2.1	Lecznictwo szpitalne	57
2.2	Rehabilitacja lecznicza	356
2.3	Lecznictwo uzdrowiskowe	402
2.4	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	405
2.5	Podstawowa Opieka Zdrowotna	469
2.6	Kadry medyczne	481
2.7	Zasoby sprzętowe	481
3	Prognoza	483
3.1	Prognoza demograficzna	484
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	484

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

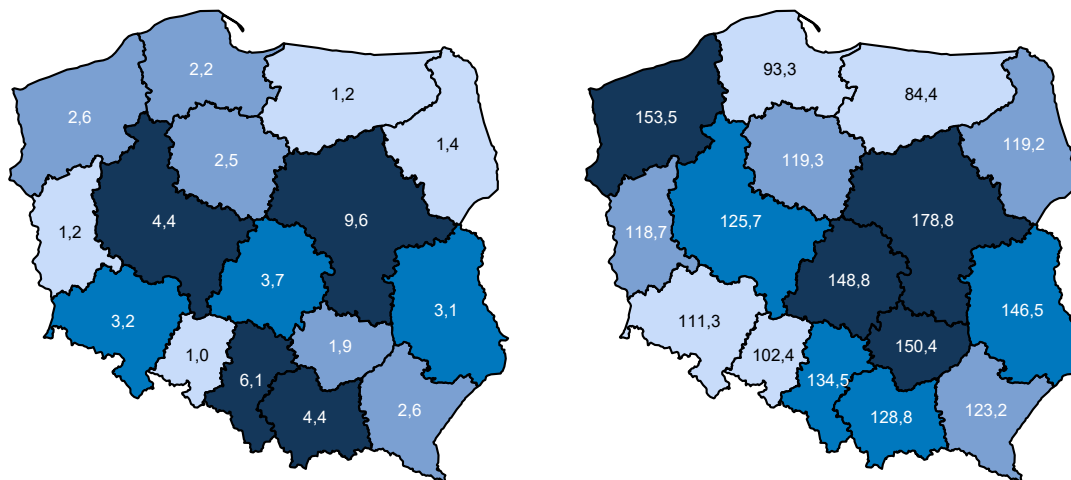
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zapadalność rejestrowana - Choroby gonad

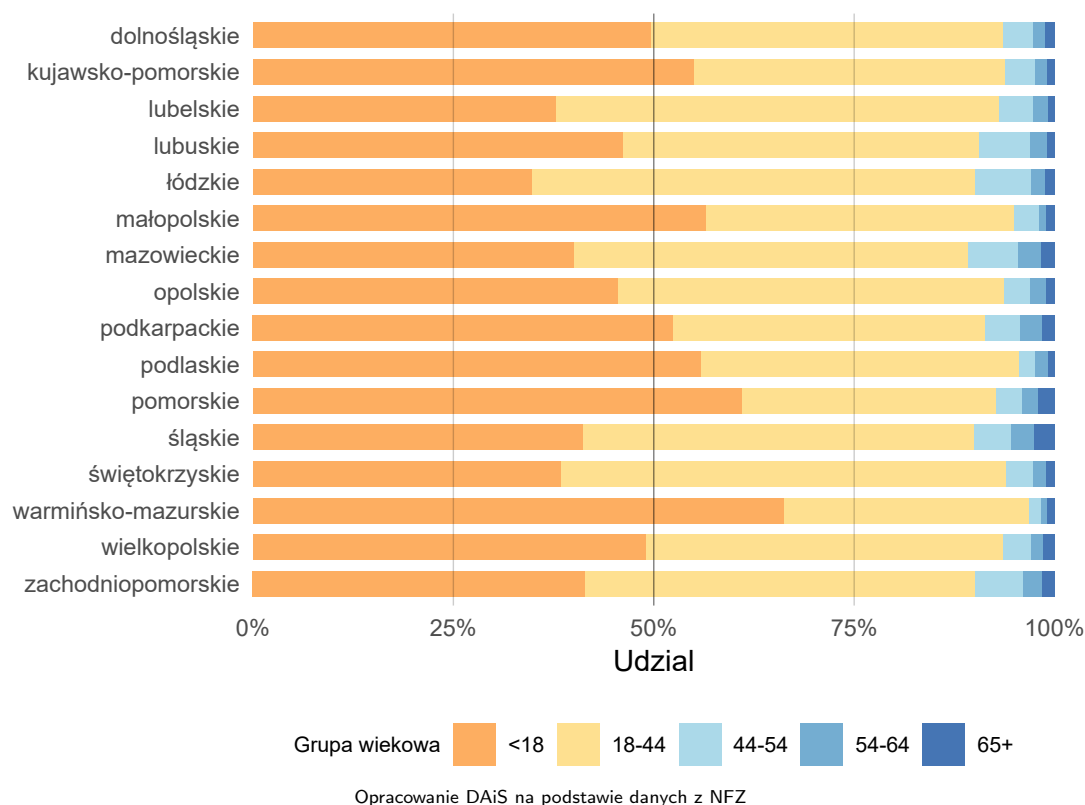
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Choroby gonad' w roku 2016 wyniosła 51,1 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 133,1.

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 wielkopolskim zapadalność wyniosła 4,4 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

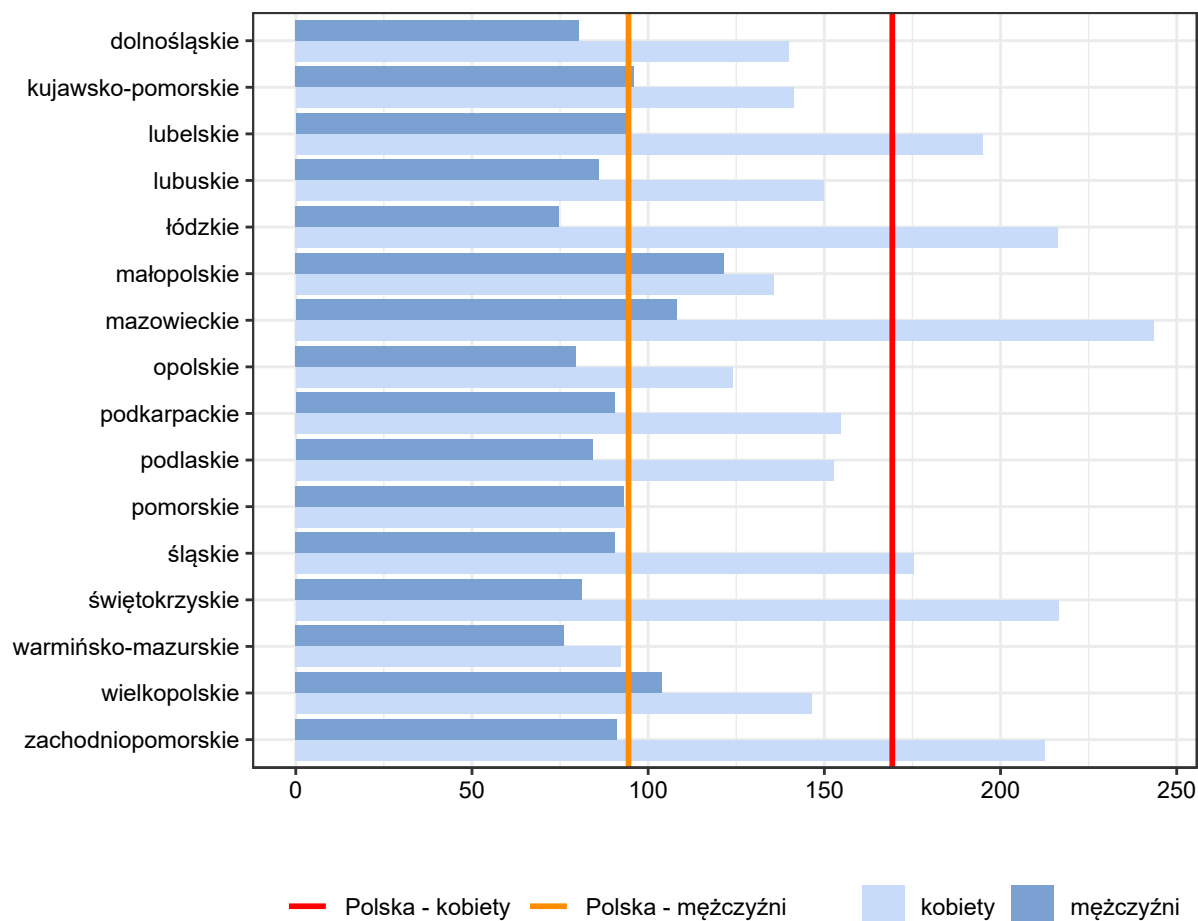
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	65,30	70,68	49,68	43,86	3,80	1,45	1,21
kujawsko-pomorskie	61,02	60,02	54,99	38,86	3,74	1,49	0,93
lubelskie	68,58	53,09	37,89	55,20	4,22	1,89	0,80
lubuskie	64,74	68,21	46,19	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

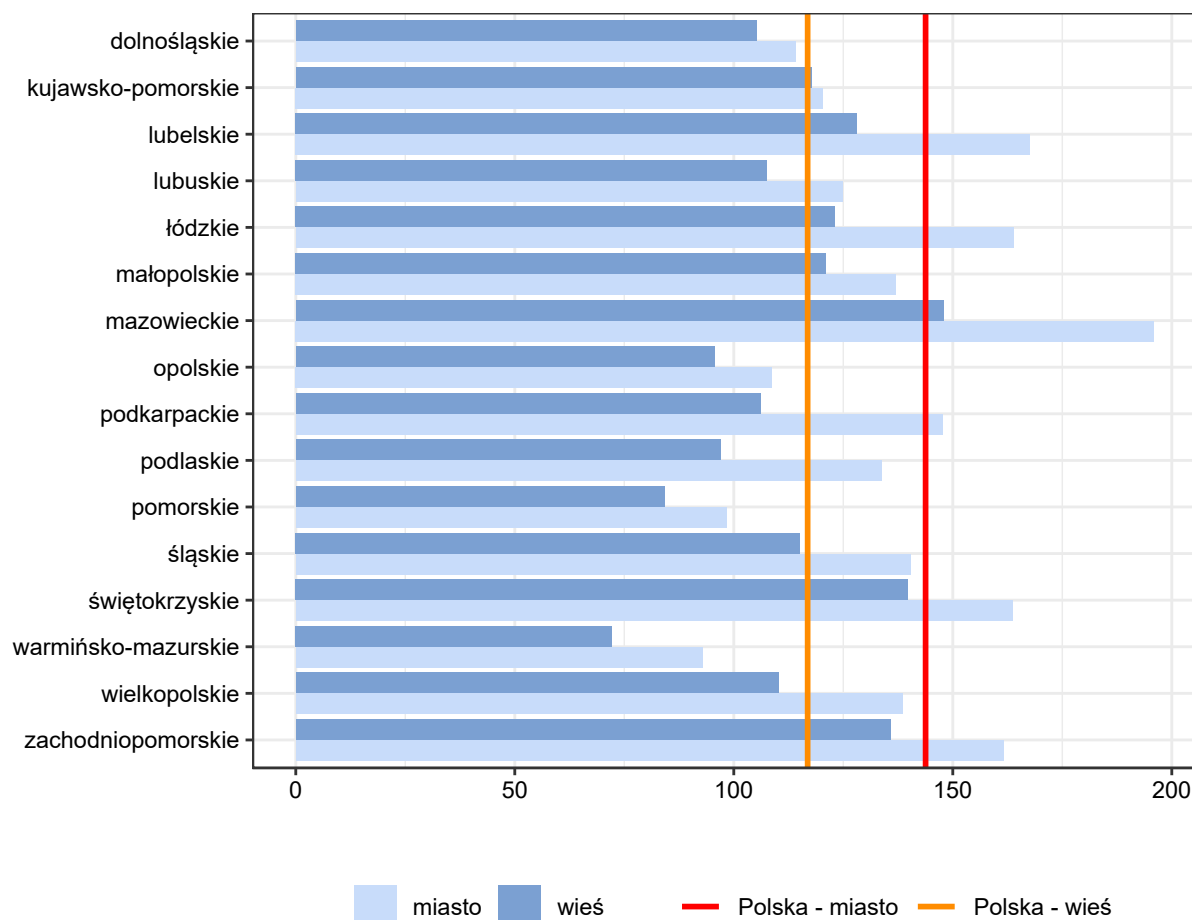
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



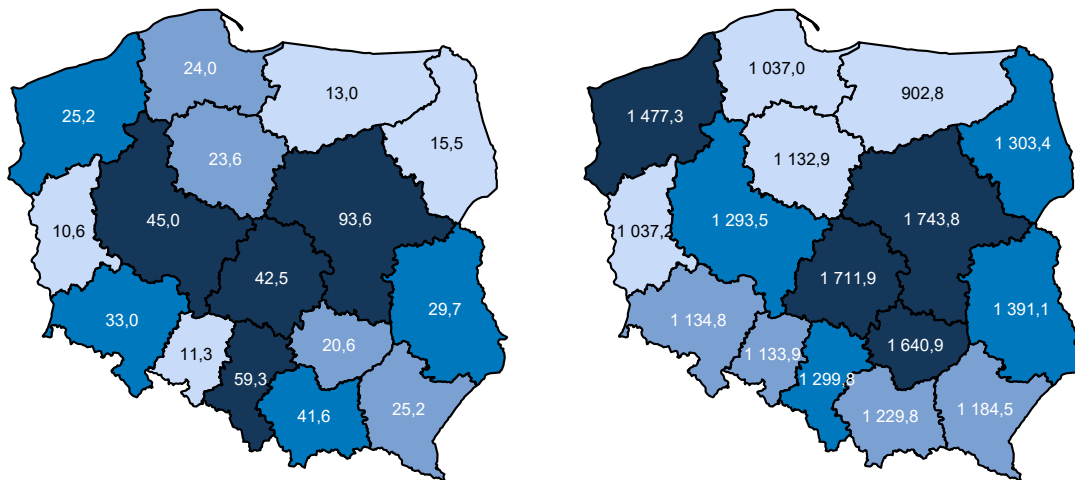
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



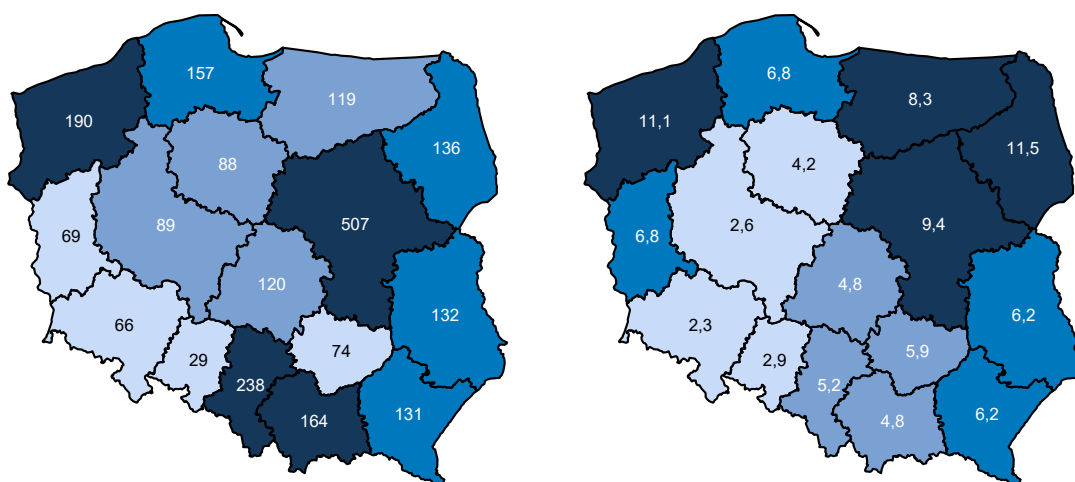
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Choroby nadnerczy

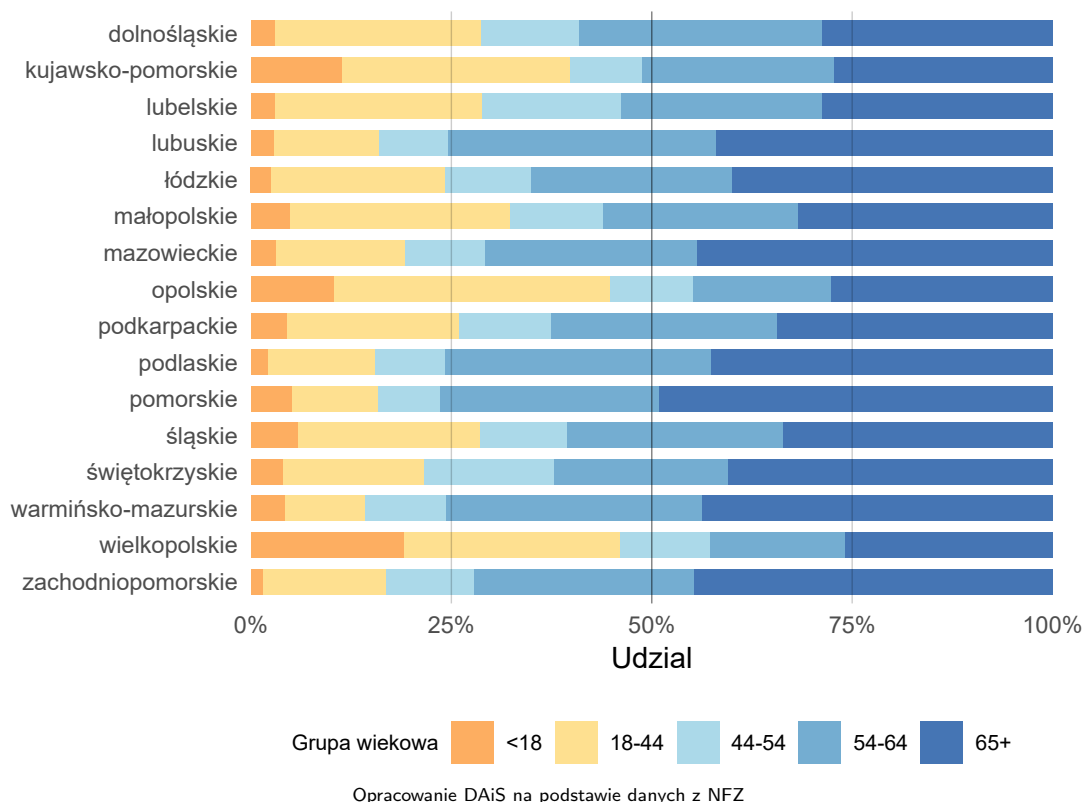
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Choroby nadnerczy' w roku 2016 wyniosła 2,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 6,0.

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 wielkopolskim 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

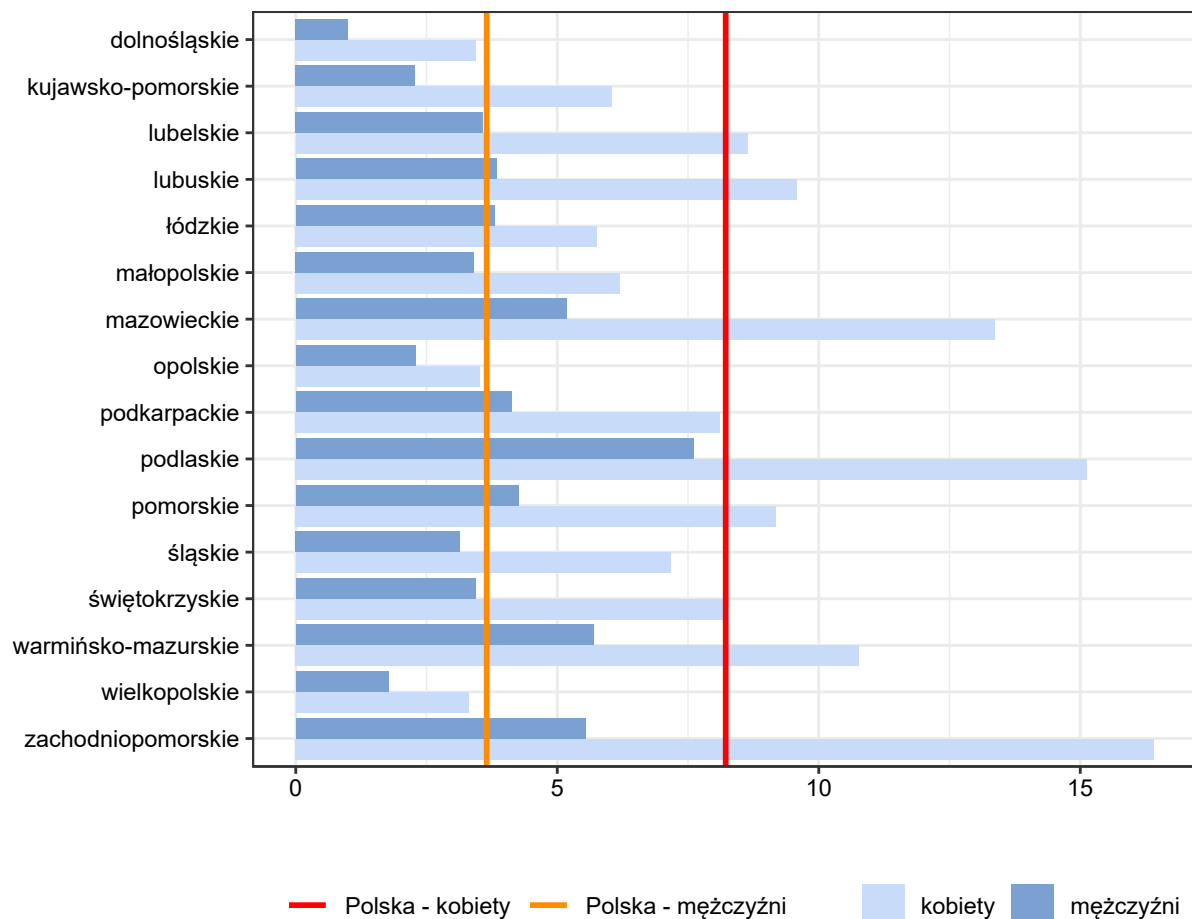
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	78,79	71,21	3,03	25,76	12,12	30,30	28,79
kujawsko-pomorskie	73,86	79,55	11,36	28,41	9,09	23,86	27,27
lubelskie	71,97	53,03	3,03	25,76	17,42	25,00	28,79
lubuskie	72,46	79,71	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

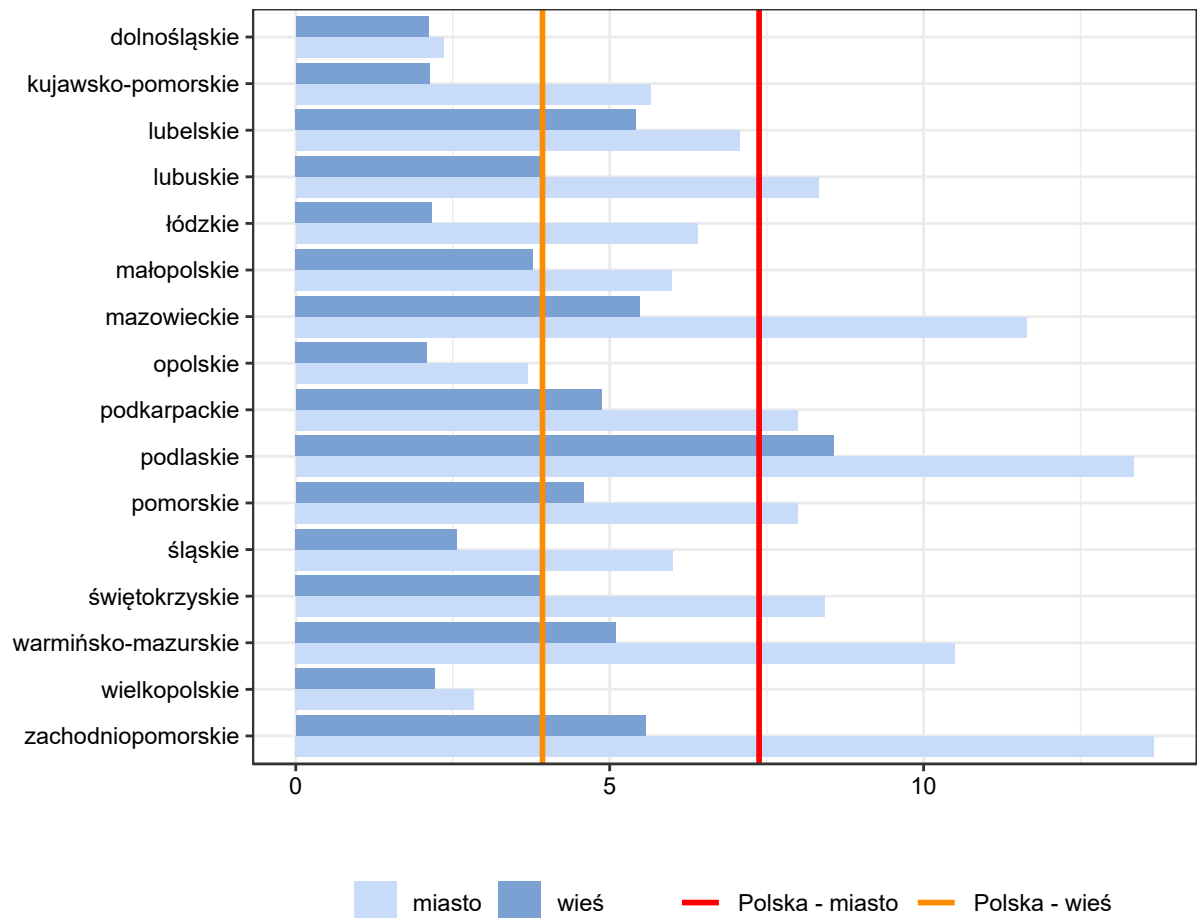
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



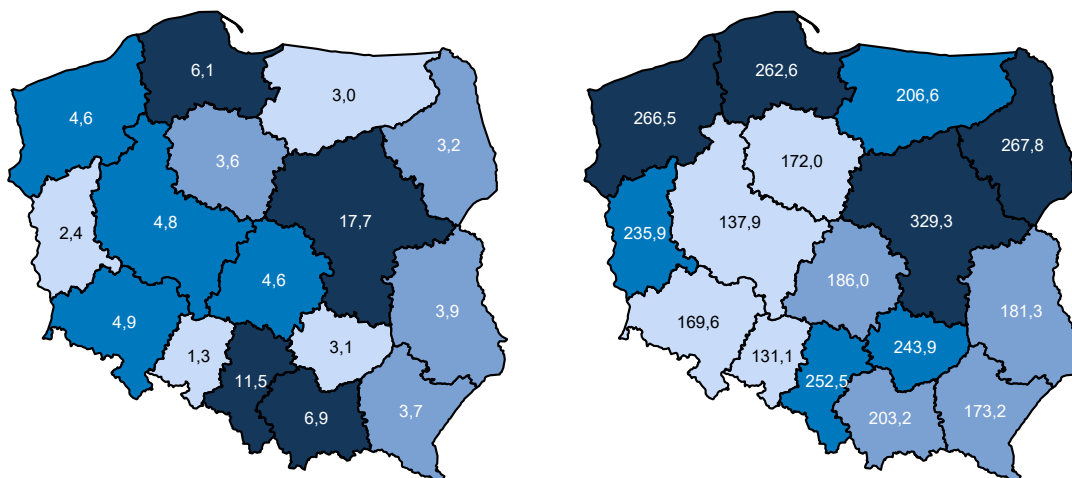
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



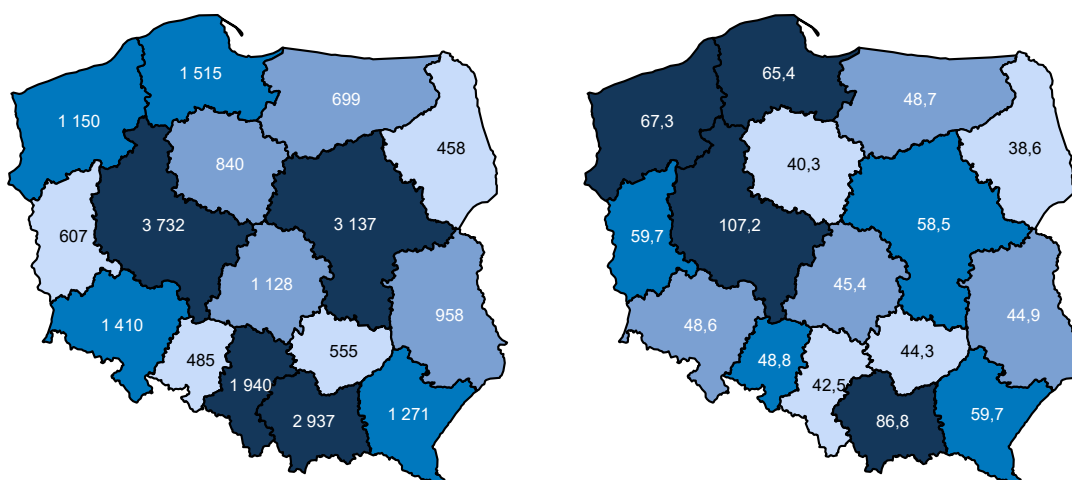
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Choroby przysadki

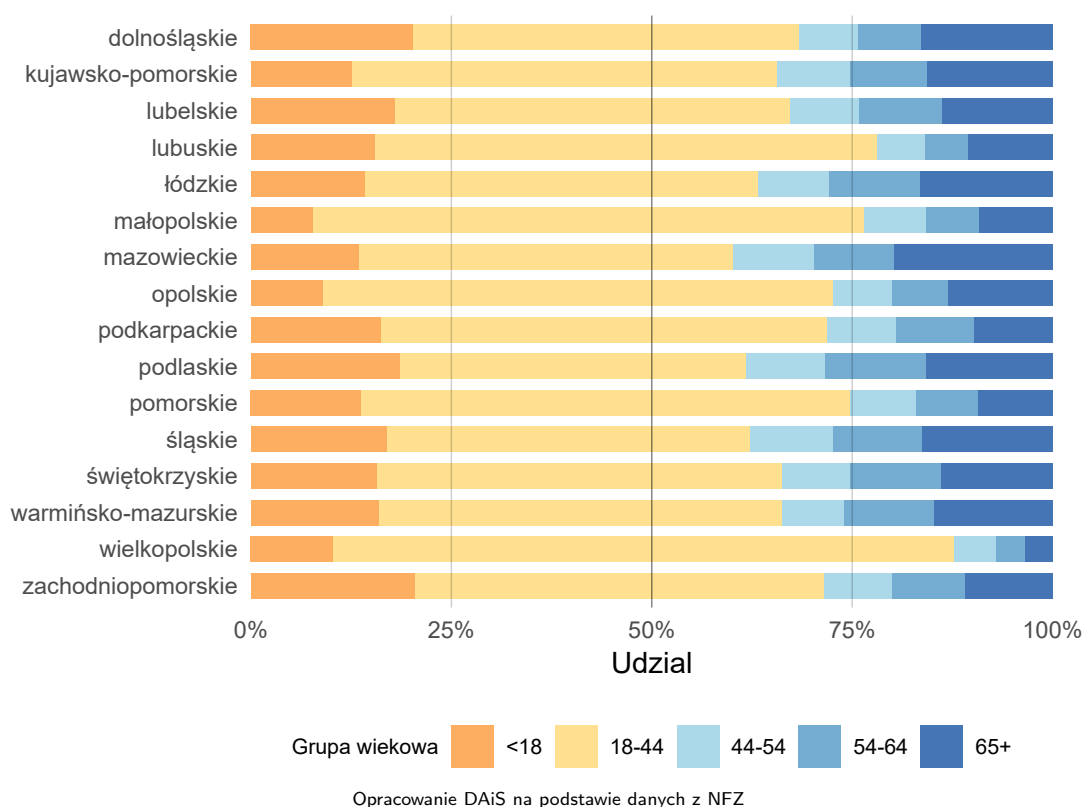
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Choroby przysadki' w roku 2016 wyniosła 22,8 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 59,4.

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 wielkopolskim zapadalność wyniosła 3,7 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

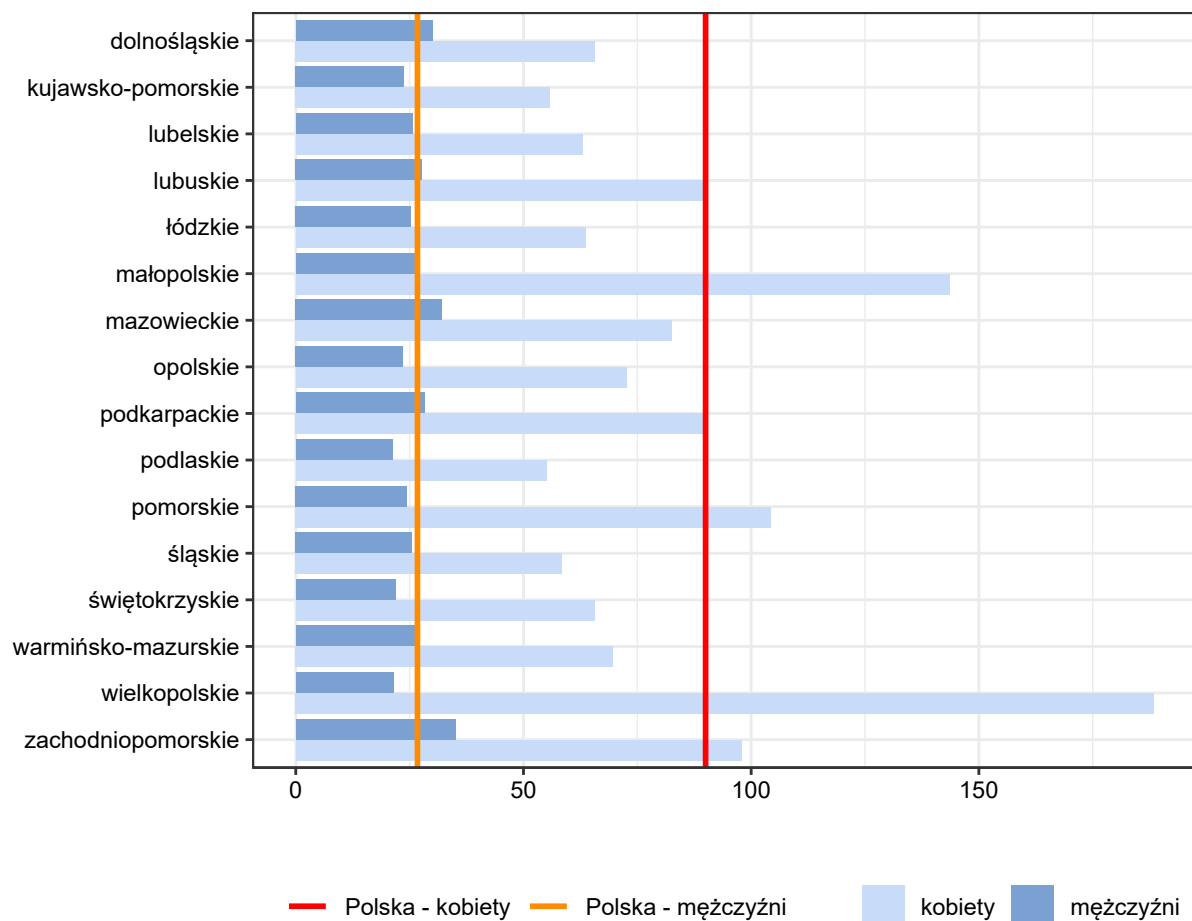
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	70,28	71,42	20,21	48,23	7,30	7,87	16,38
kujawsko-pomorskie	71,43	68,93	12,62	52,98	9,17	9,64	15,60
lubelskie	72,34	51,98	17,95	49,37	8,56	10,33	13,78
lubuskie	77,43	71,17	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

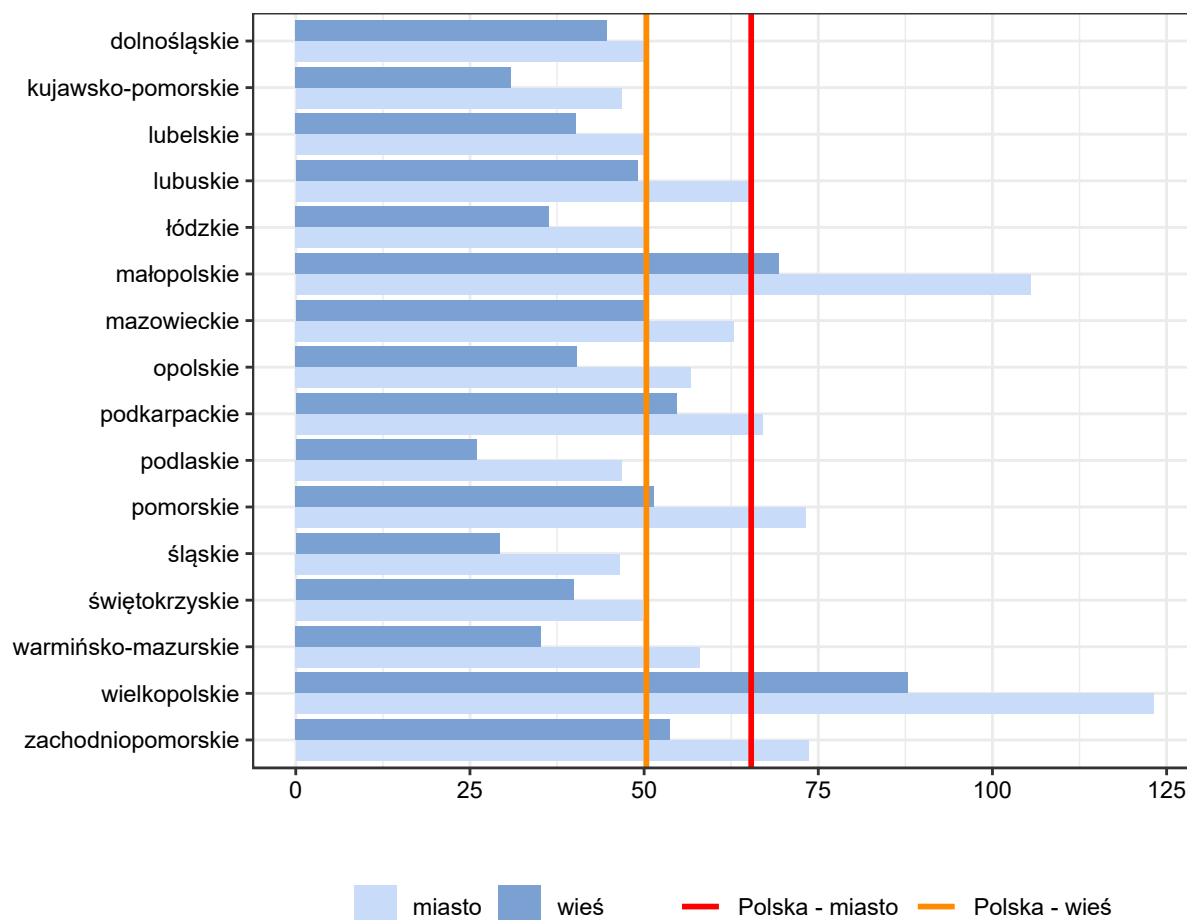
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



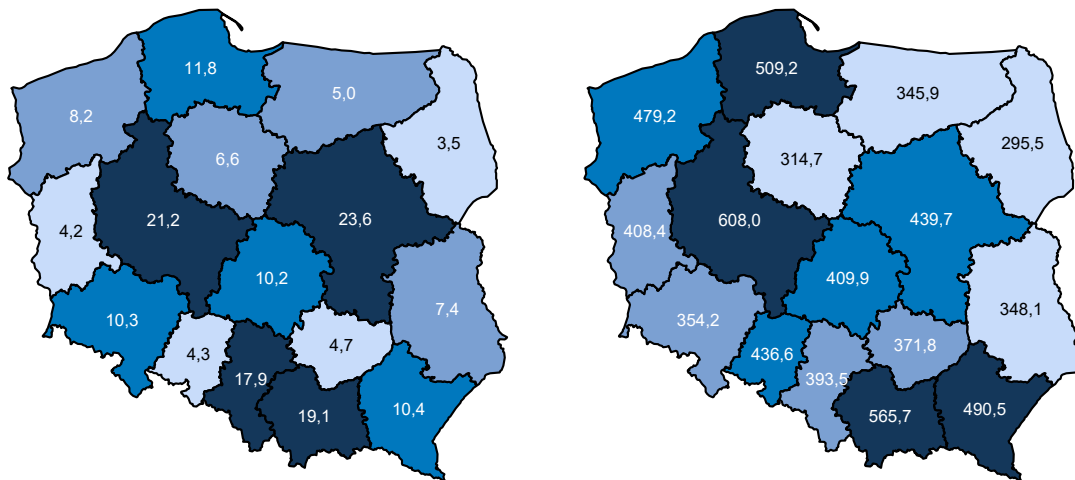
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



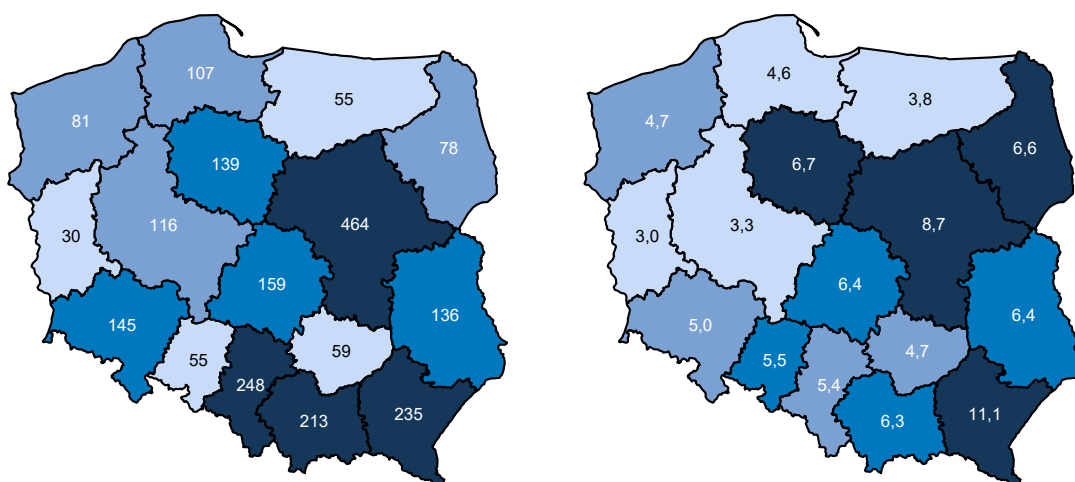
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Choroby przytarczyc

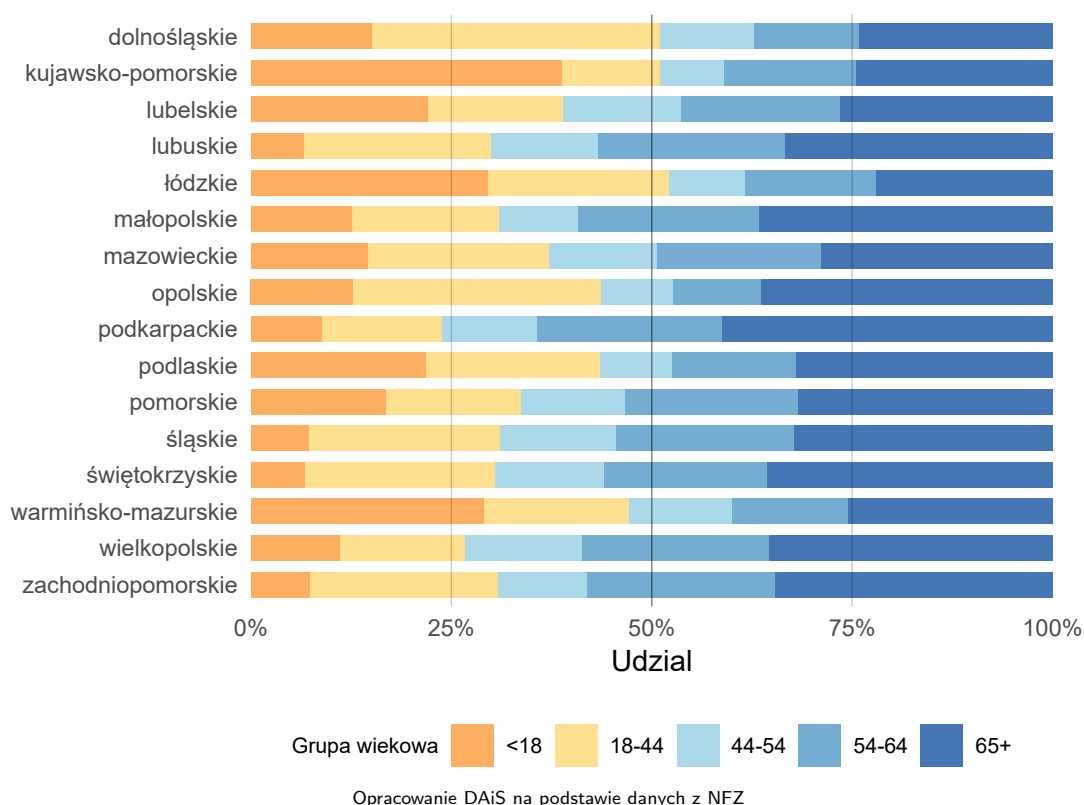
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Choroby przytarczyc' w roku 2016 wyniosła 2,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 6,0.

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 wielkopolskim zapadalność wyniosła 0,1 tys. Na wykresie 1.2.10 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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

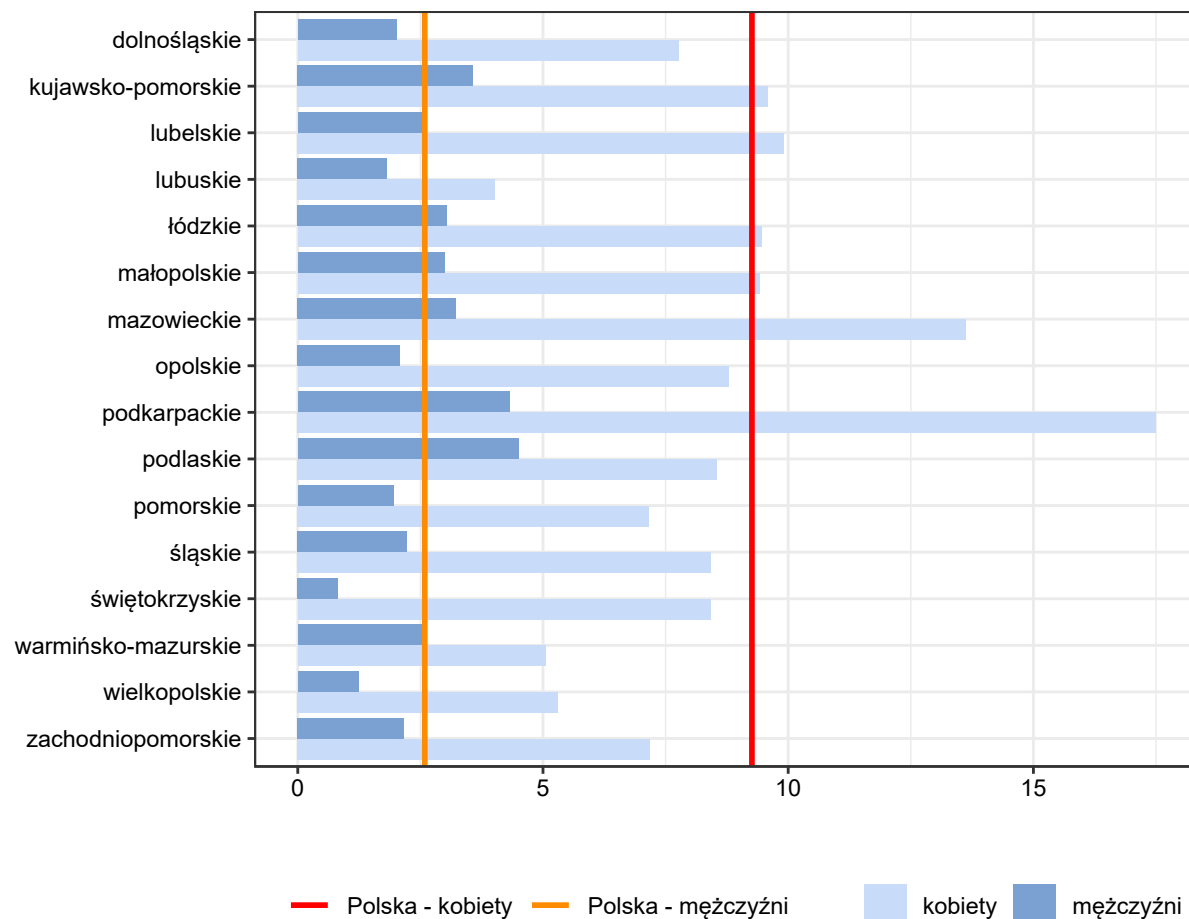
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	80,69	77,93	15,17	35,86	11,72	13,10	24,14
kujawsko-pomorskie	74,10	74,82	38,85	12,23	7,91	16,55	24,46
lubelskie	80,15	56,62	22,06	16,91	14,71	19,85	26,47
lubuskie	70,00	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

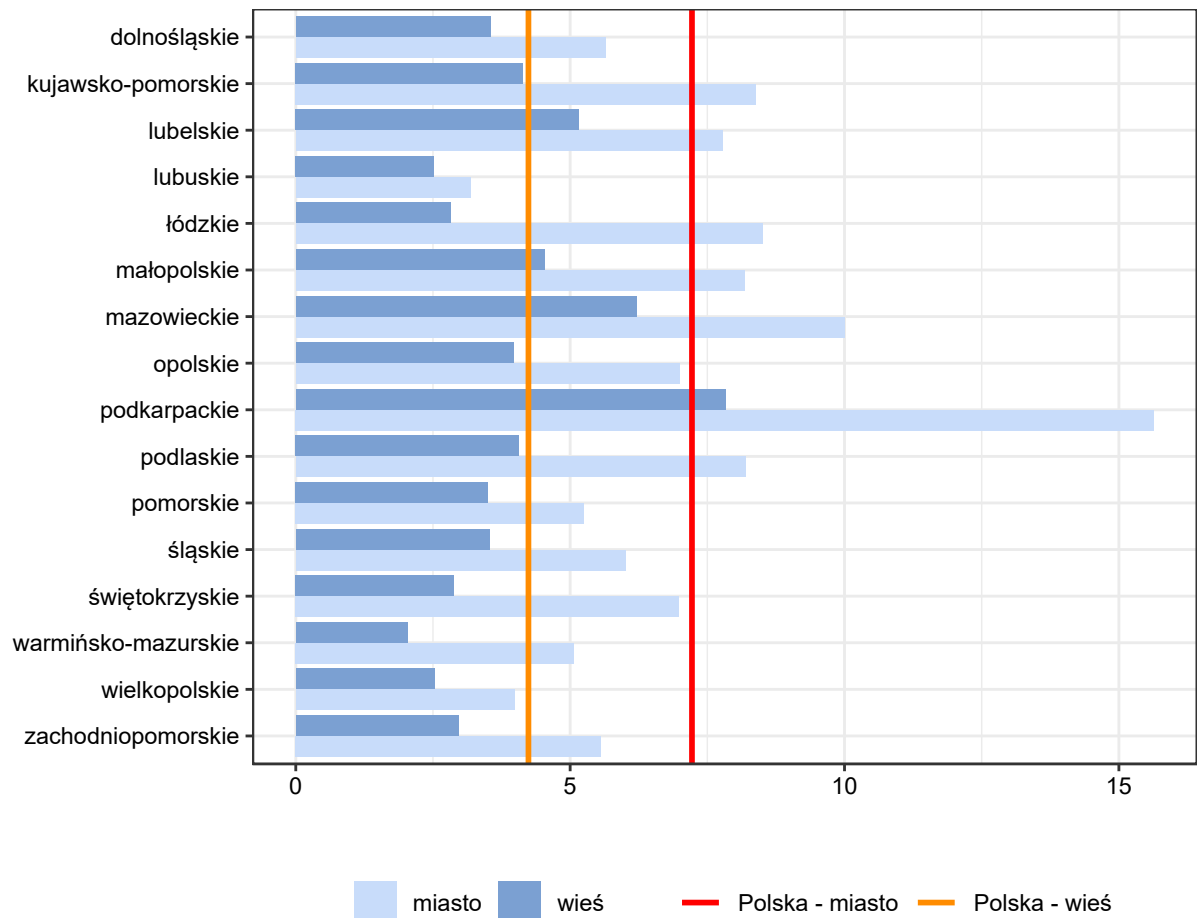
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



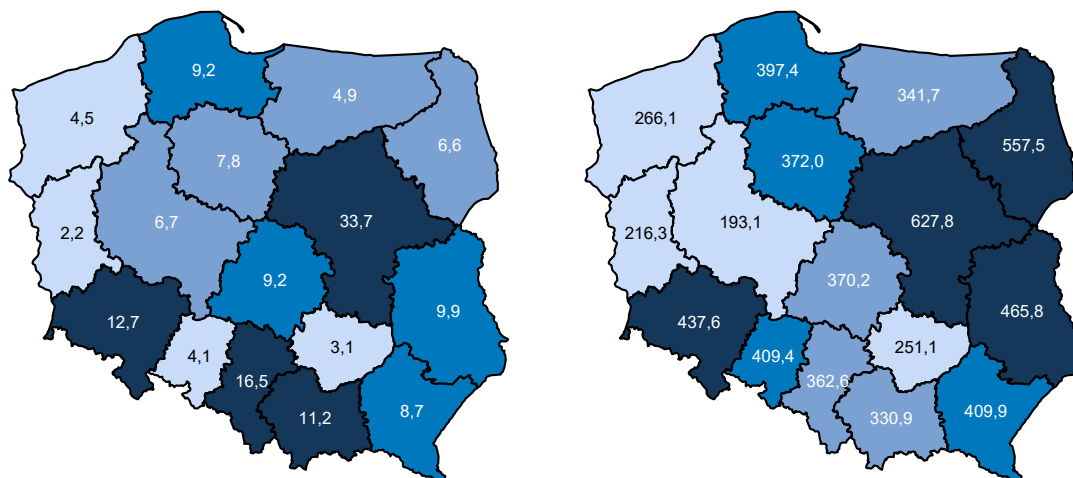
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



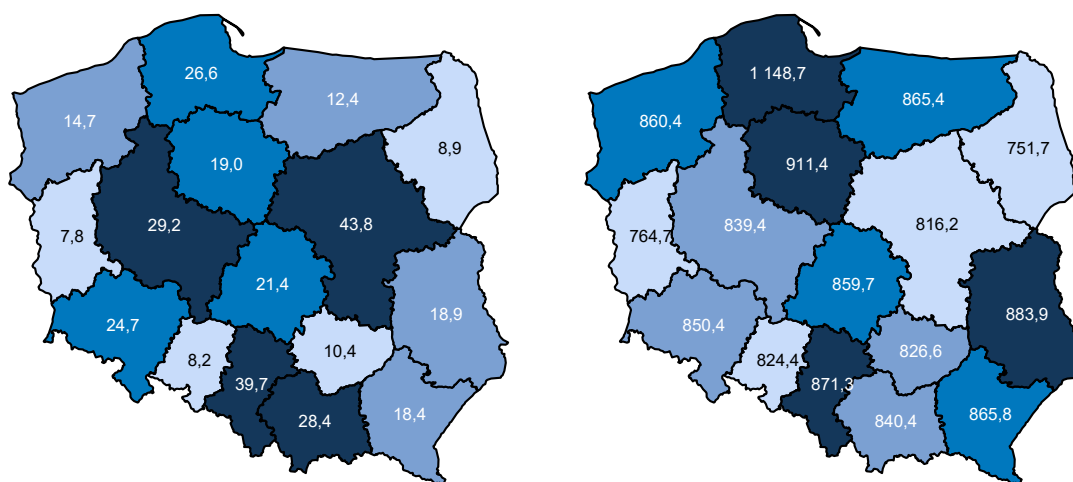
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Choroby tarczycy

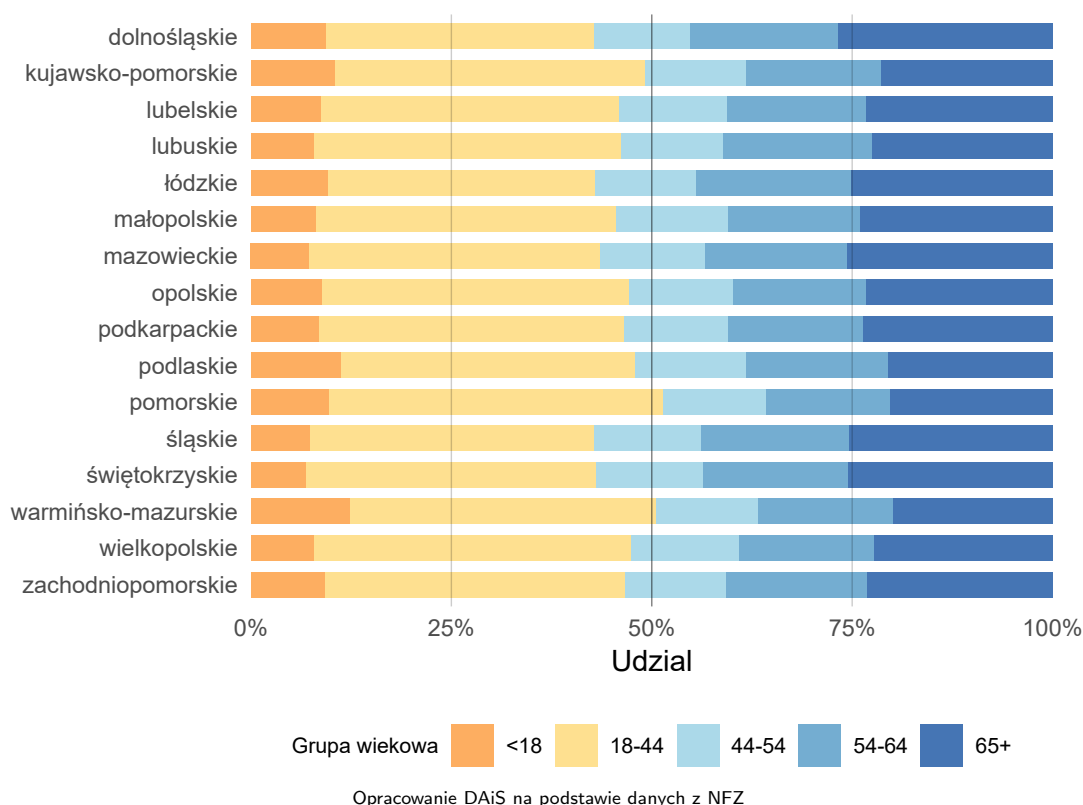
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Choroby tarczycy' w roku 2016 wyniosła 332,5 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 865,1.

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 wielkopolskim zapadalność wyniosła 29,2 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

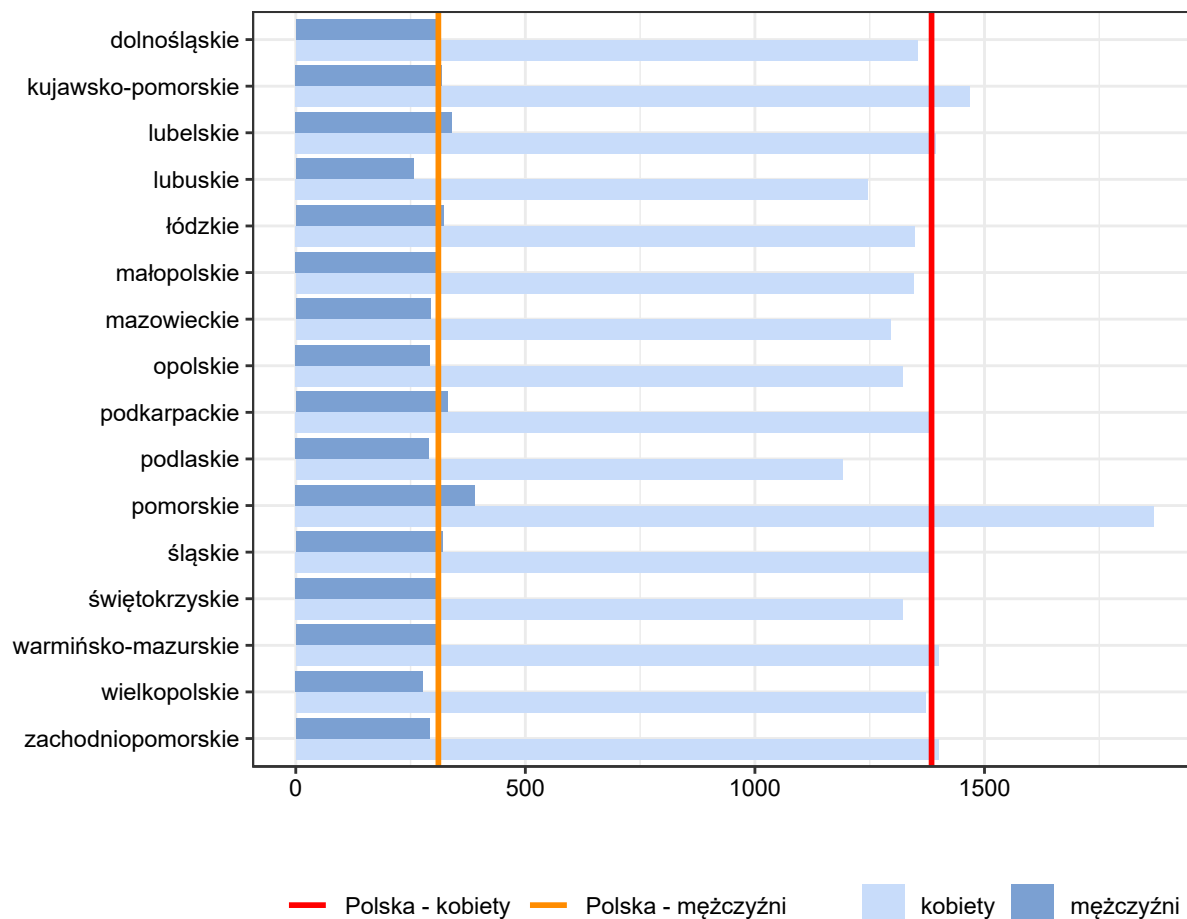
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	82,65	72,74	9,45	33,35	12,04	18,34	26,82
kujawsko-pomorskie	83,09	64,77	10,50	38,70	12,64	16,75	21,40
lubelskie	81,33	53,39	8,72	37,22	13,44	17,32	23,30
lubuskie	83,68	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

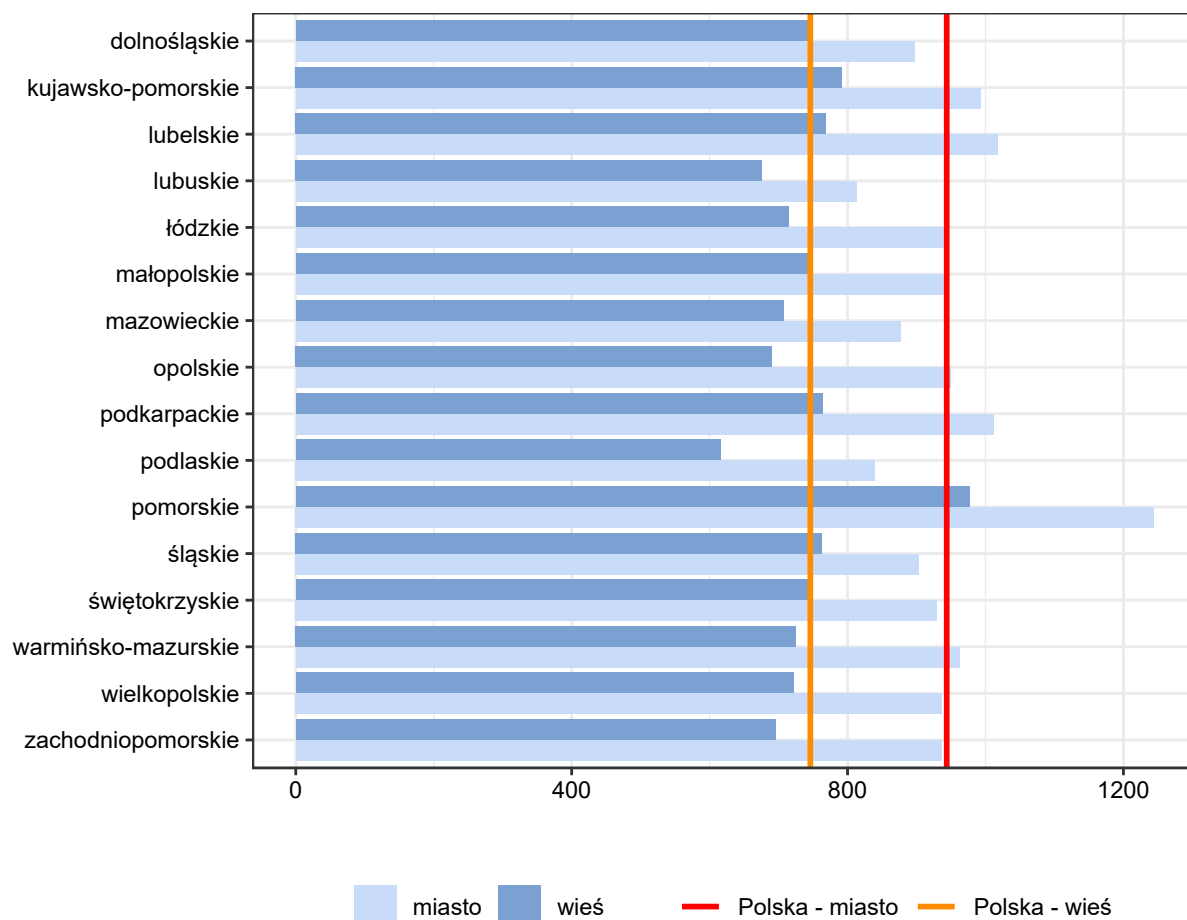
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



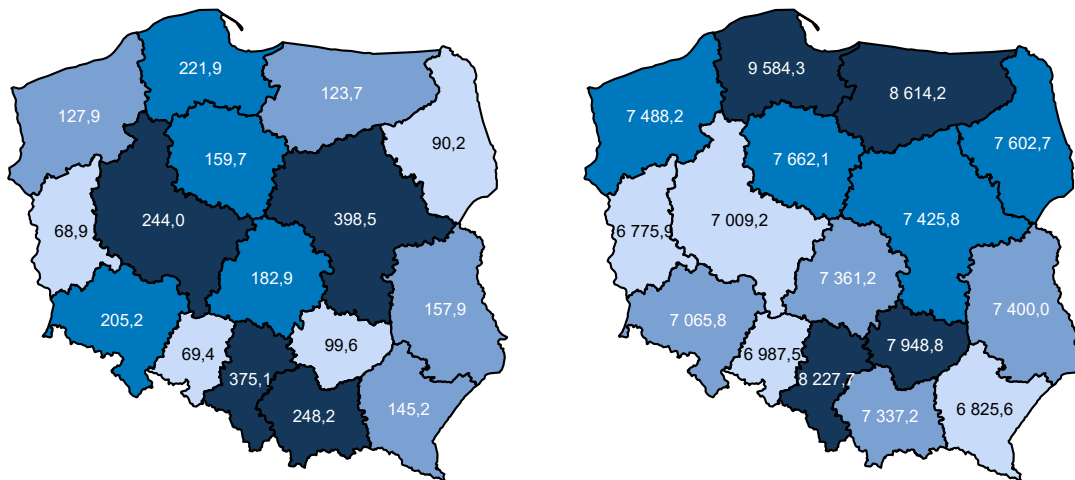
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



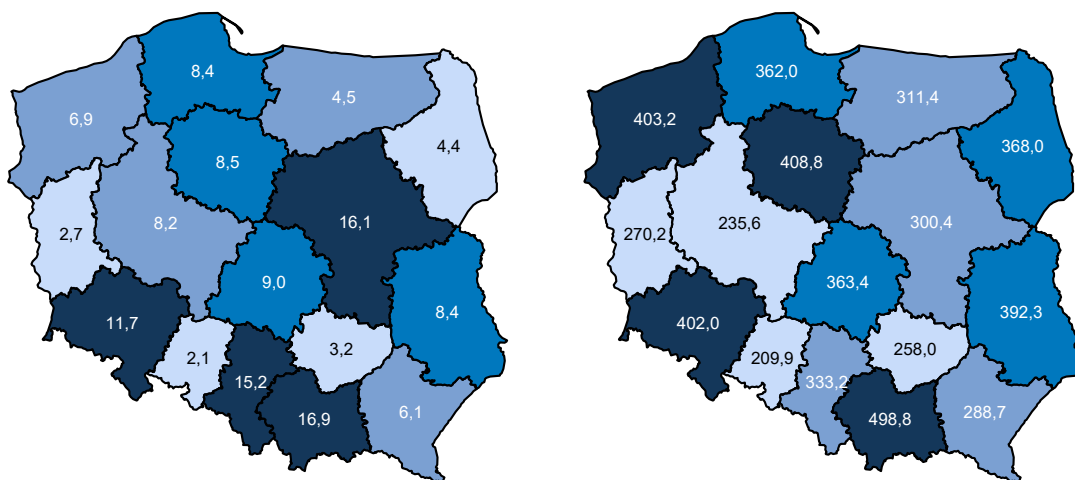
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Choroby trzustki

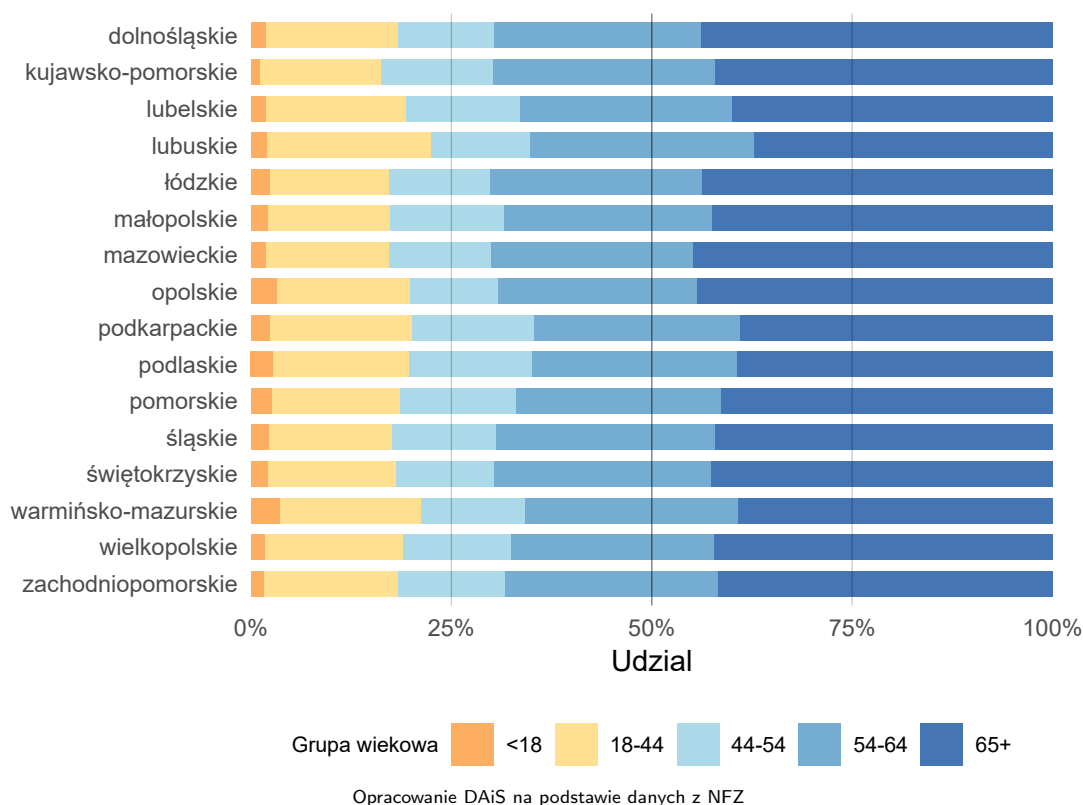
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Choroby trzustki' w roku 2016 wyniosła 132,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 344,2.

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 wielkopolskim zapadalność wyniosła 8,2 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

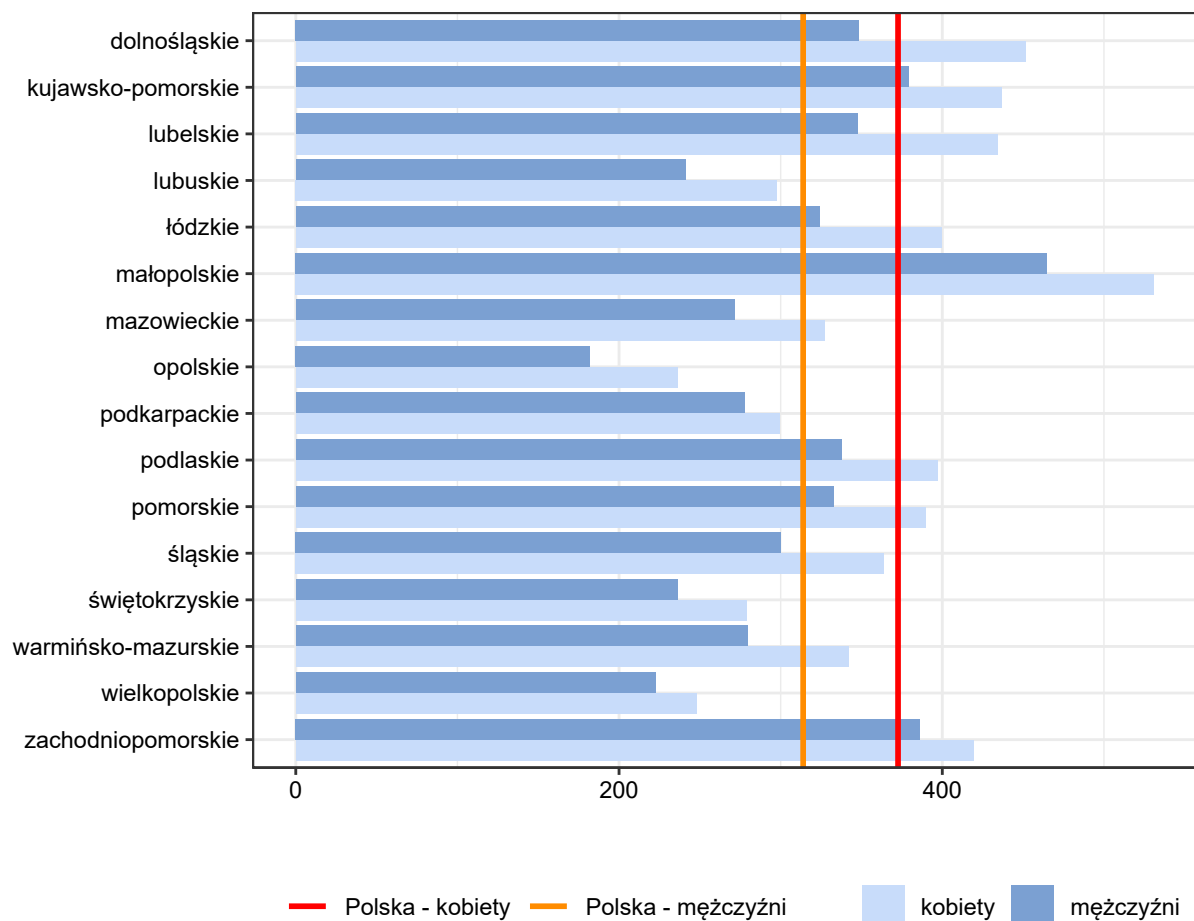
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	58,34	74,23	1,88	16,48	11,95	25,78	43,91
kujawsko-pomorskie	55,08	71,58	1,20	15,05	13,93	27,75	42,07
lubelskie	57,06	59,79	1,97	17,47	14,11	26,41	40,04
lubuskie	56,57	70,53	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

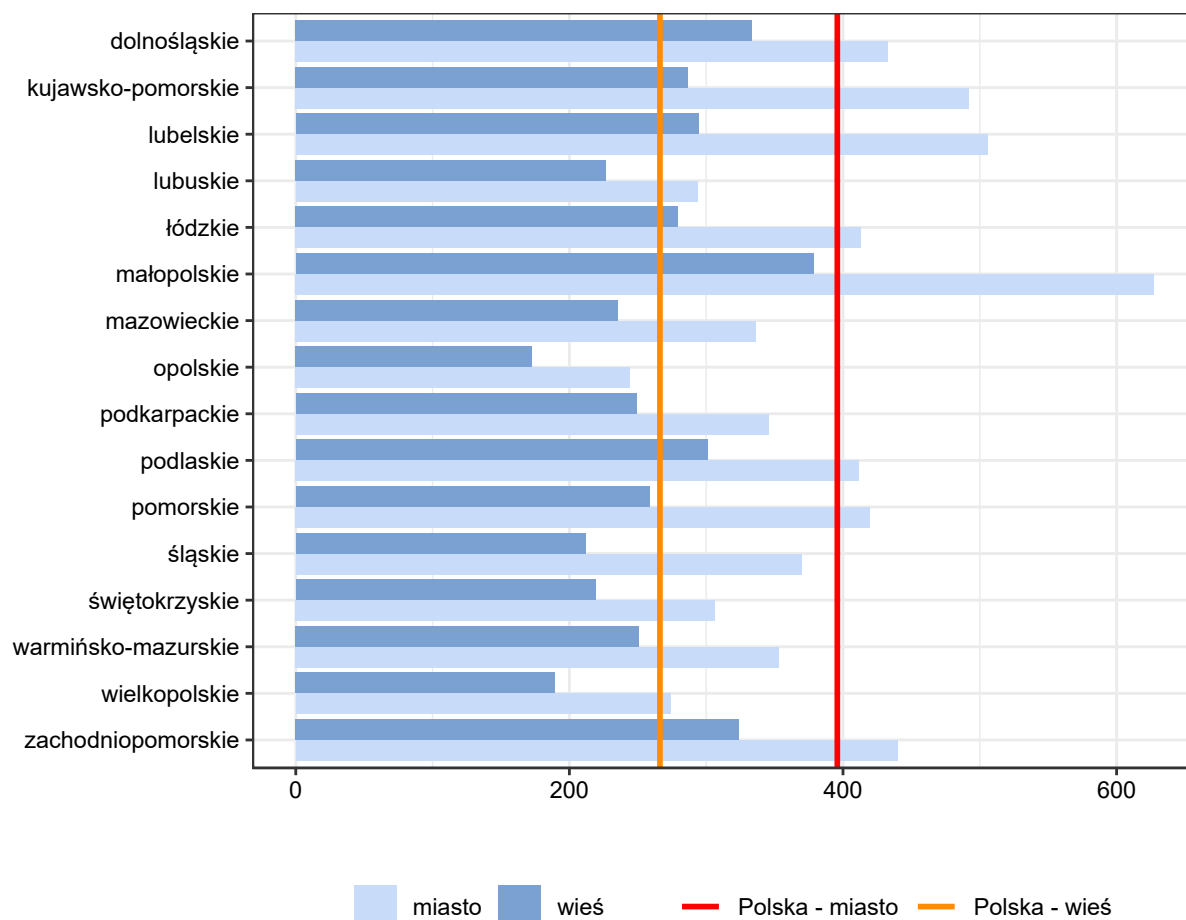
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



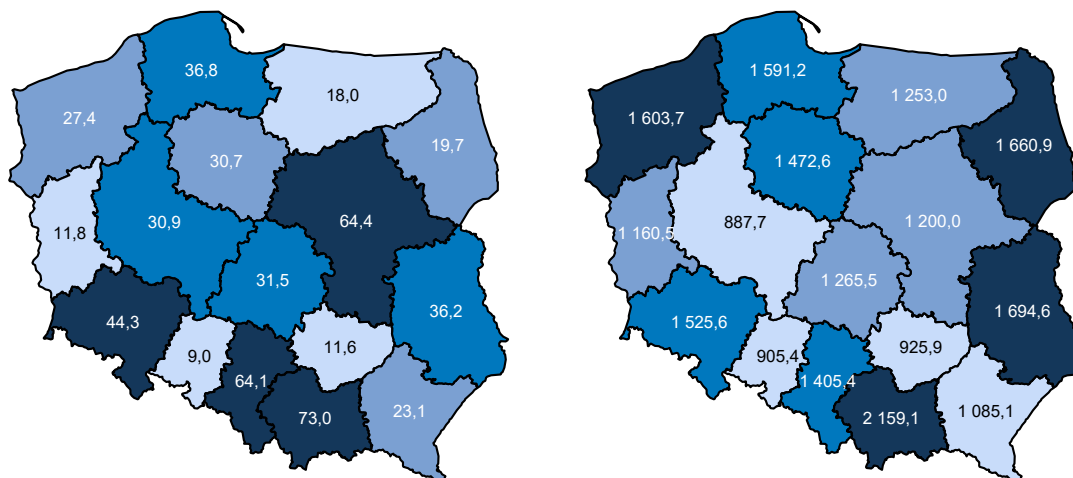
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



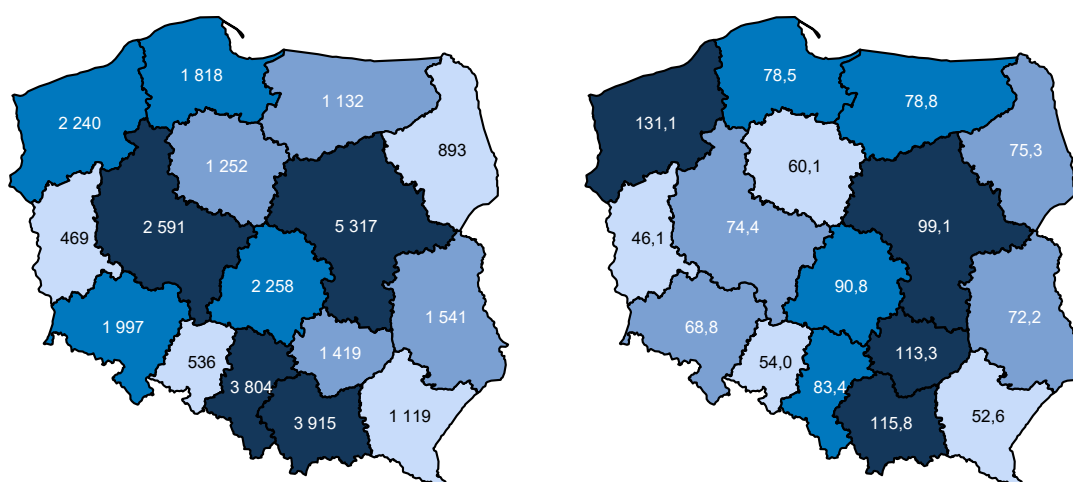
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Otyłość

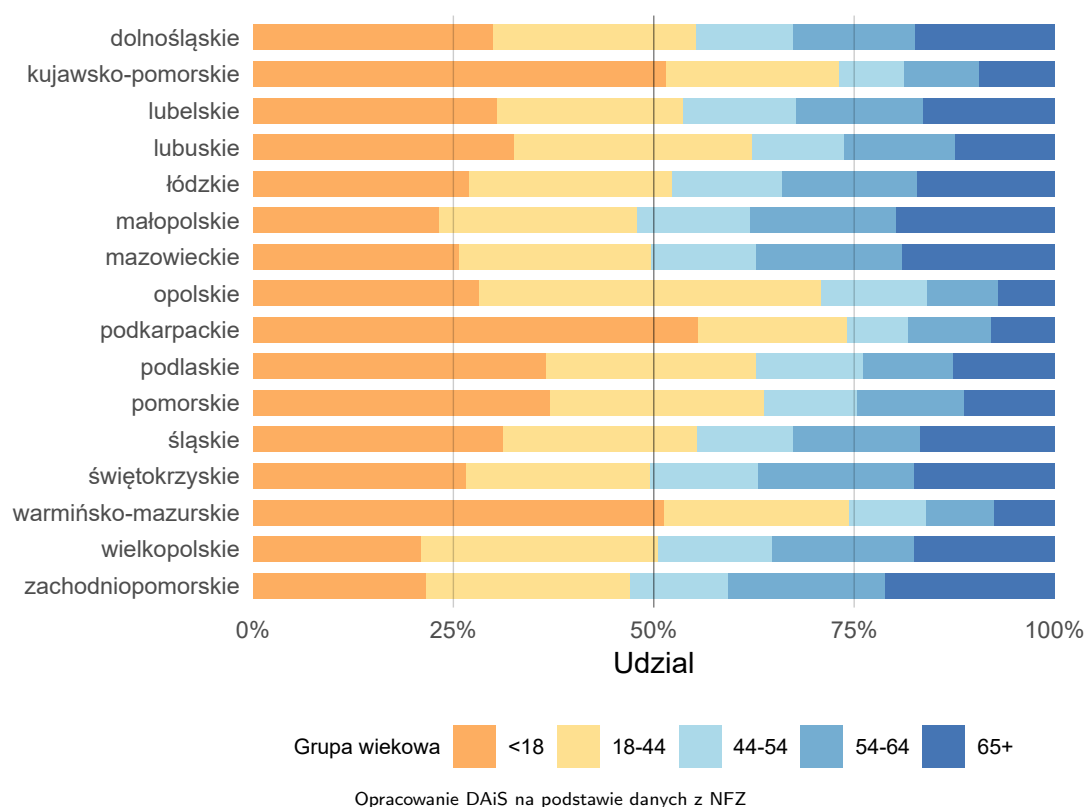
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Otyłość' w roku 2016 wyniosła 32,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 84,0.

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 wielkopolskim zapadalność wyniosła 2,6 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

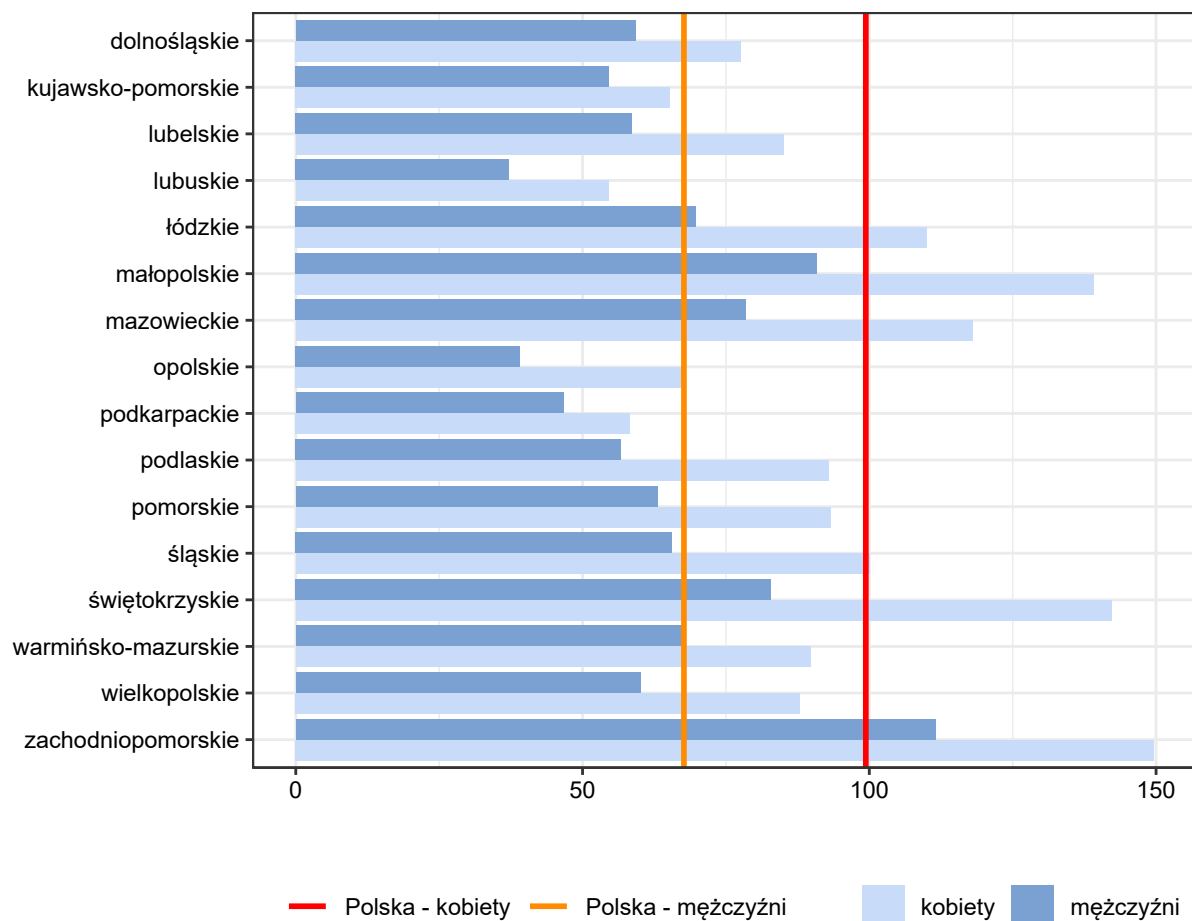
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	58,59	72,26	29,89	25,44	12,12	15,17	17,38
kujawsko-pomorskie	55,99	62,38	51,60	21,49	8,23	9,27	9,42
lubelskie	60,67	54,19	30,50	23,17	14,15	15,77	16,42
lubuskie	60,77	62,26	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

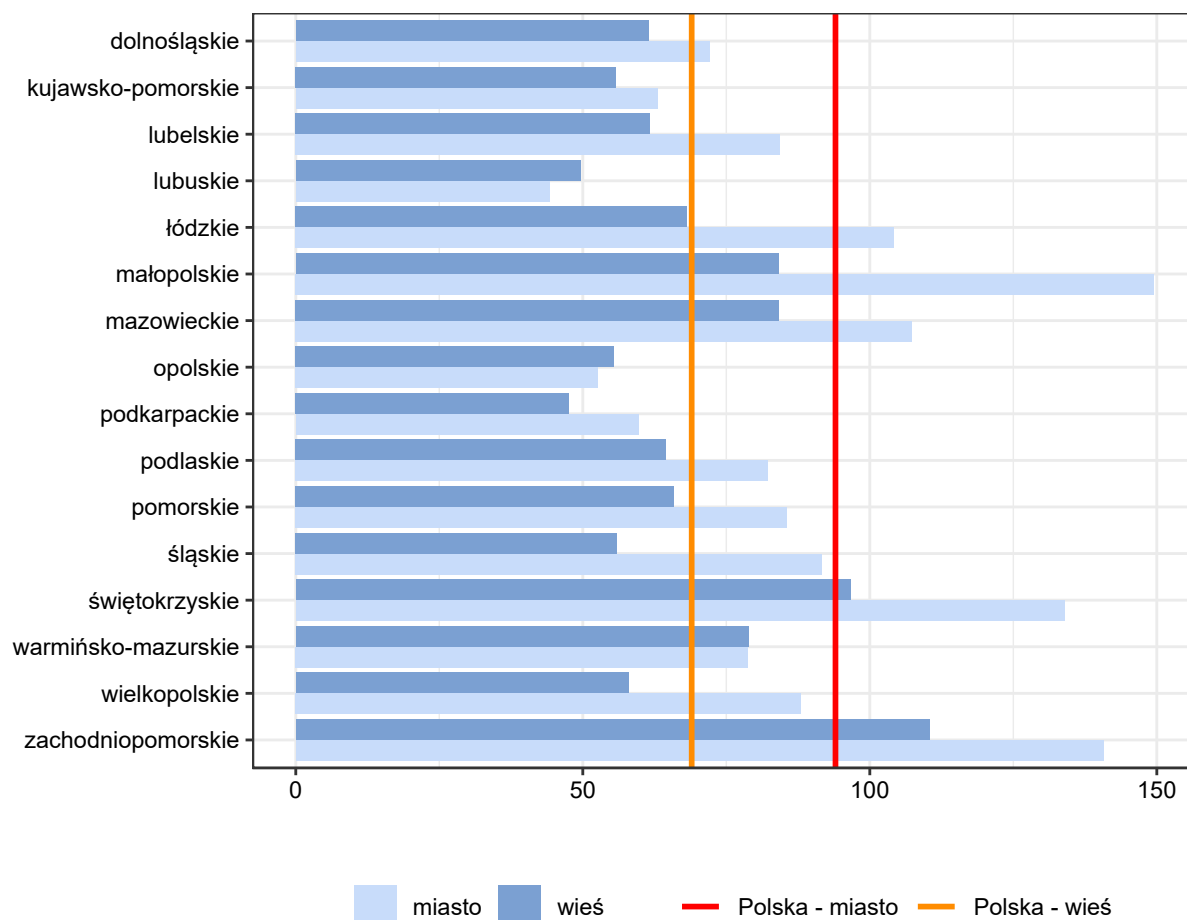
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



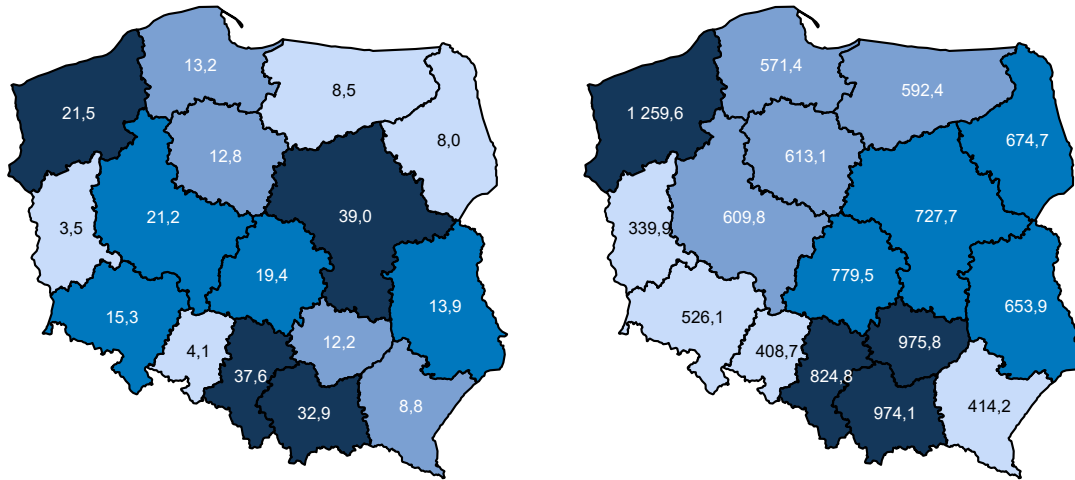
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



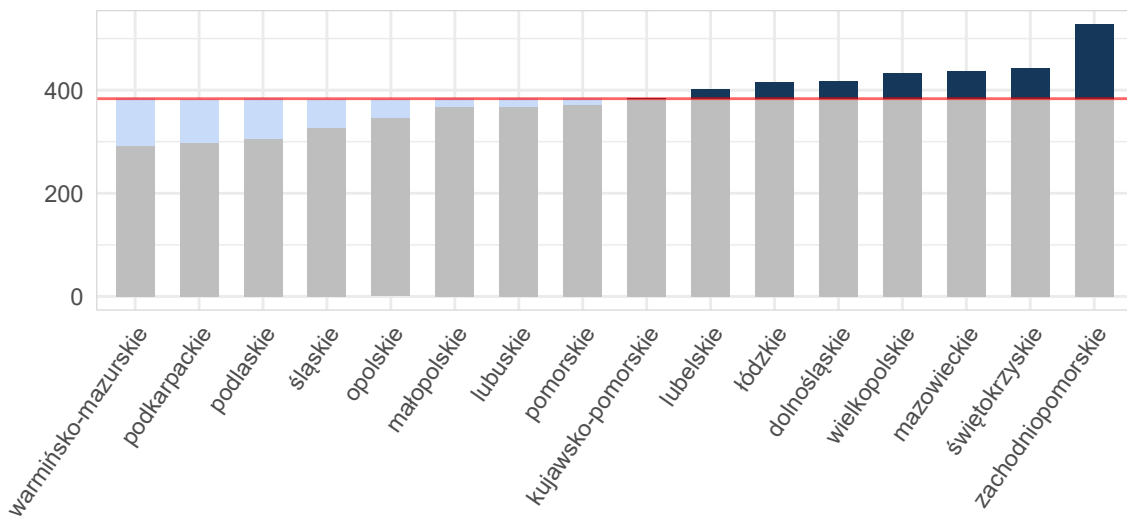
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Chorobowość szpitalna

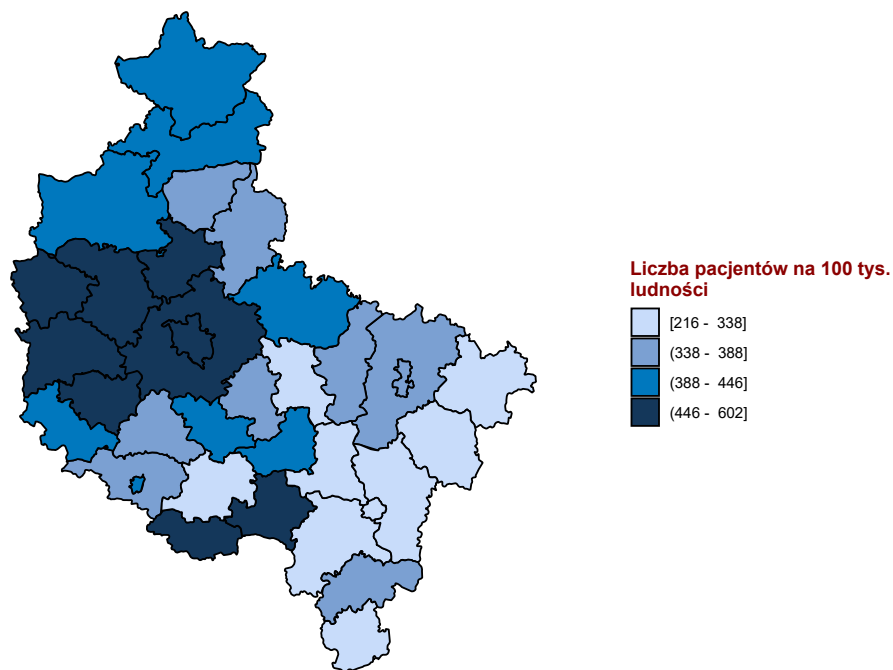
Współczynnik chorobowości szpitalnej wyraża liczbę osób hospitalizowanych wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznań w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

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

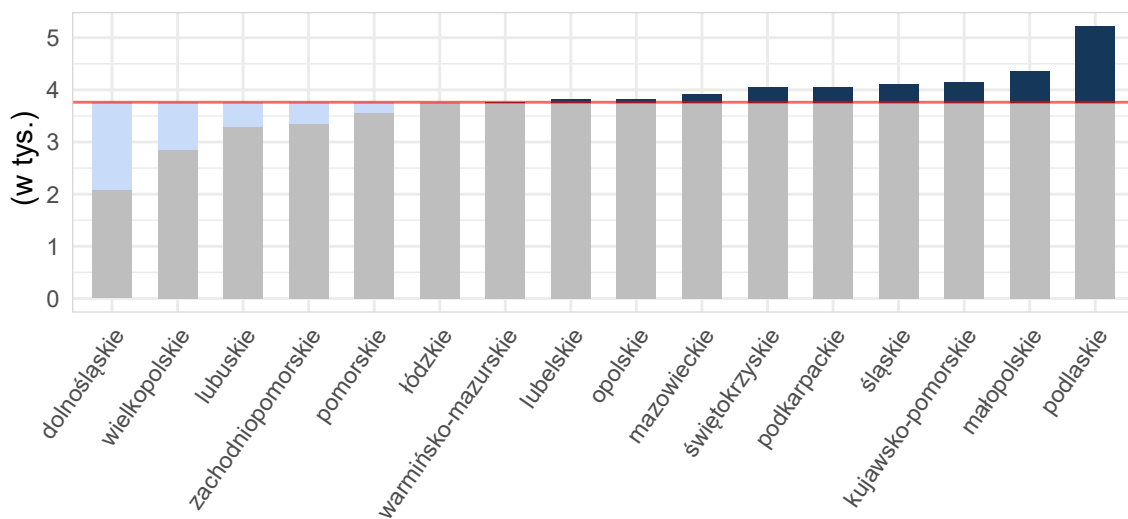


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

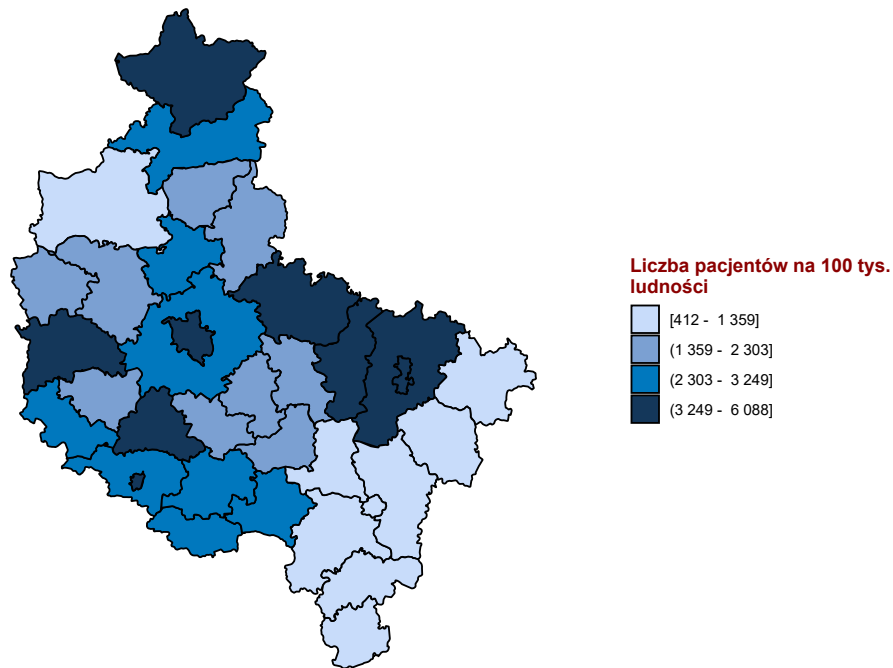
Chorobowość w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej

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



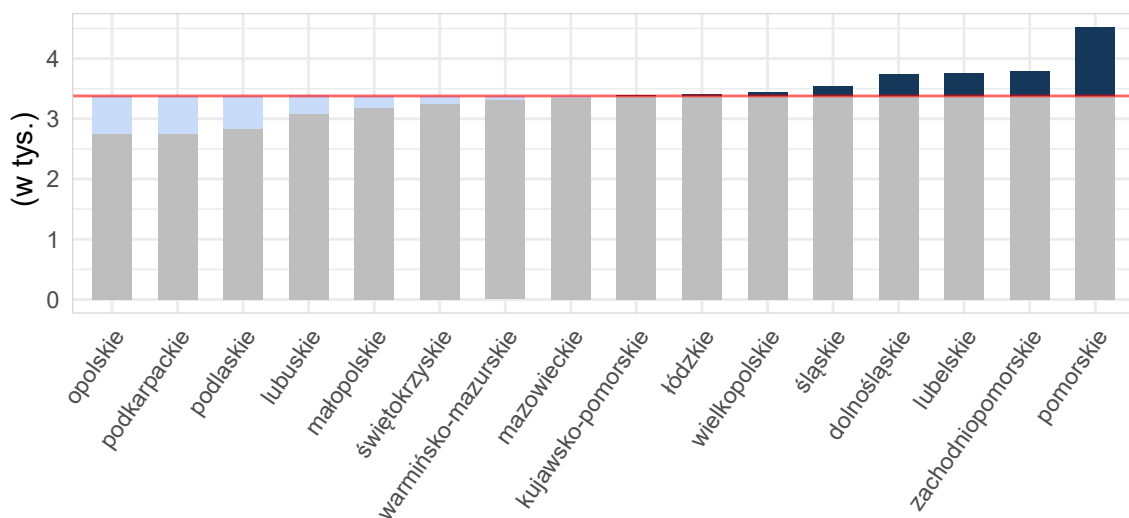
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 1.3.2: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

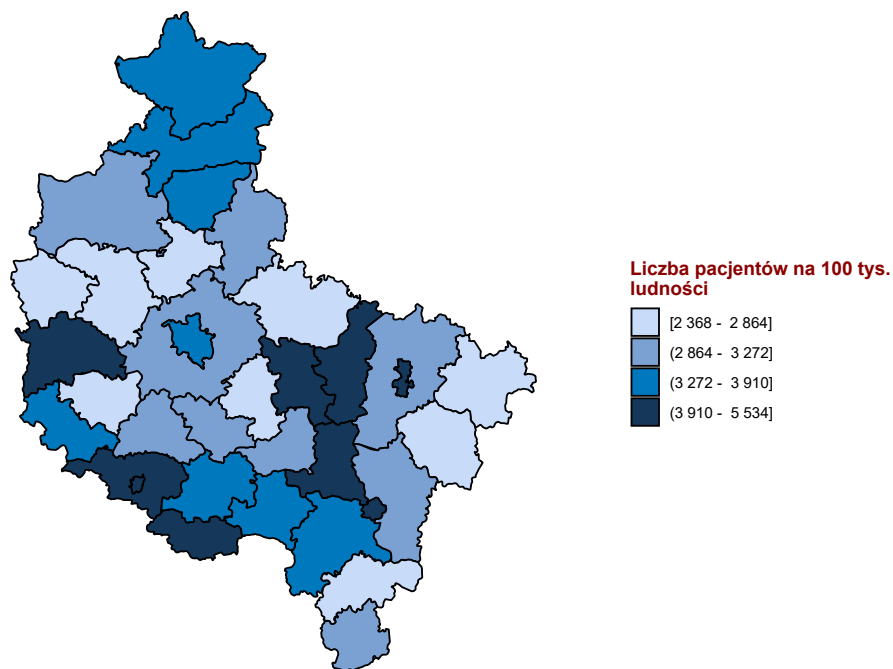
Chorobowość w podstawowej opiece zdrowotnej

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 wielkopolskim stwierdzono 37 zgonów z powodu chorób gruczołów wydzielania wewnętrznego, z których 40,5% dotyczyło osób w wieku 65 lat i starszych, 43,2% zmarłych stanowili mężczyźni (Tabela 1.4.1). Współczynnik rzeczywisty umieralności z powodu tych chorób w województwie wielkopolskim wynosił 0,4/100 tys. ludności i był niższy od ogólnopolskiego o 60%. Ta wartość współczynnika plasuje województwo na 12. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości. Poziom umieralności mężczyzn jest niższy niż w kraju o 66,7%, natomiast poziom umieralności kobiet jest niższy niż w kraju o 63,6%. Dla obu płci współczynnik rzeczywisty umieralności plasował województwo na 12. miejscu, 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 62,2%. Wartość SMR w województwie wielkopolskim plasuje je na 12. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości (Wykres 1.4.1). Wśród mężczyzn wskaźnik SMR jest niższy o 61,4% od ogólnopolskiego, podobnie wśród kobiet jest niższy o 62,7%. Dla obu płci standaryzowany wskaźnik umieralności plasował województwo na 11. miejscu, licząc od wartości najwyższych (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 21 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 1,428. W 4/35 powiatów województwa wielkopolskiego umieralność z powodu chorób gruczołów wydzielania wewnętrznego jest wyższa od ogólnopolskiej (Wykres 1.4.4). Wskaźnik SMR w żadnym z powiatów nie należy do 10% najwyższych w kraju. 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

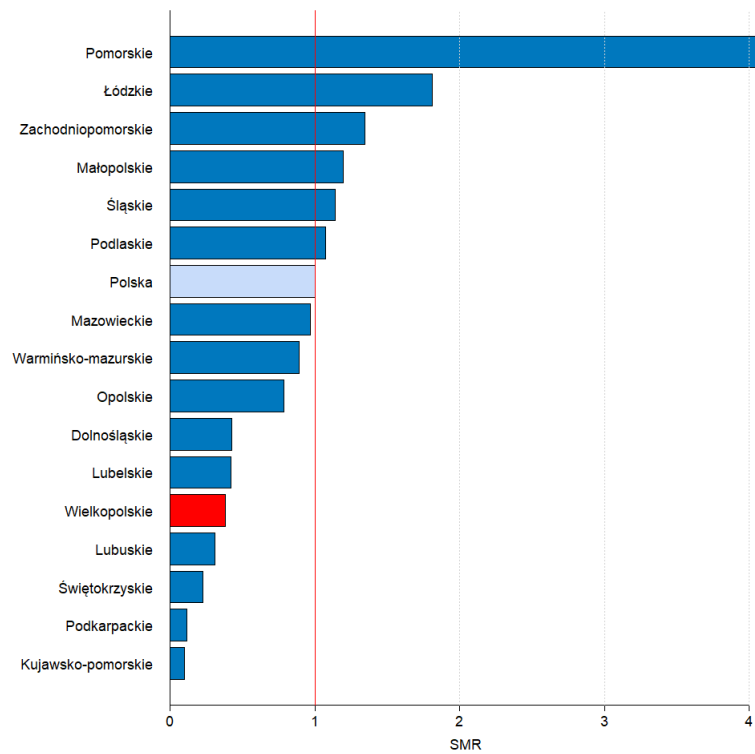
Opracowanie PZH

**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

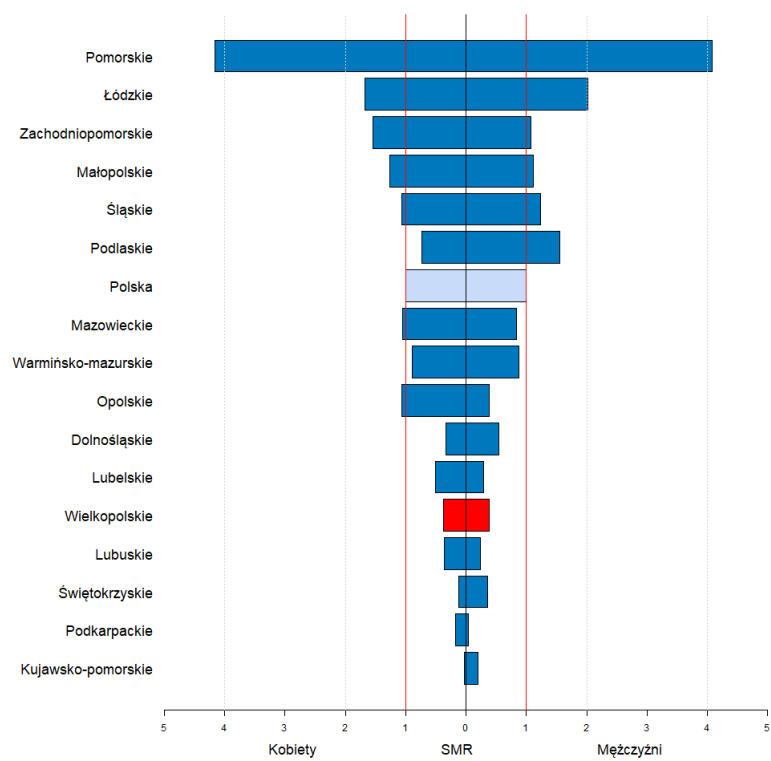
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.1



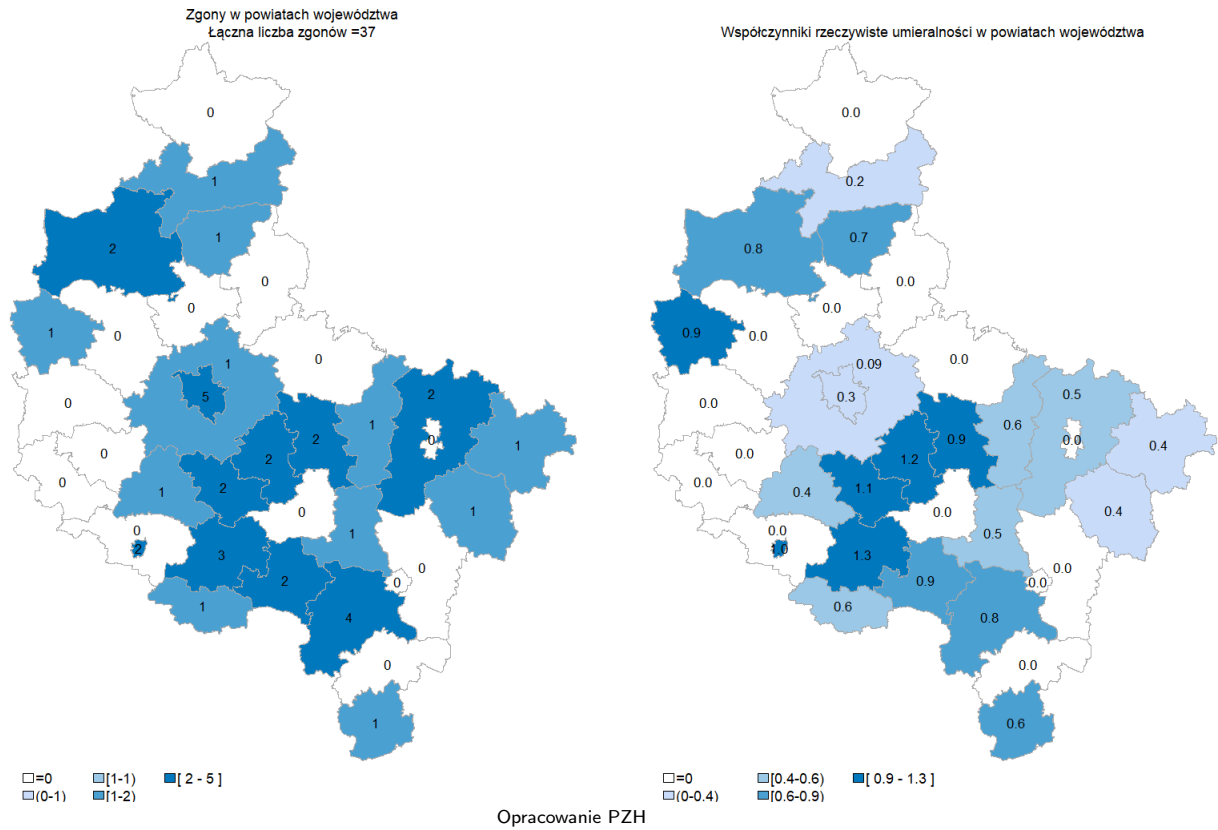
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.2

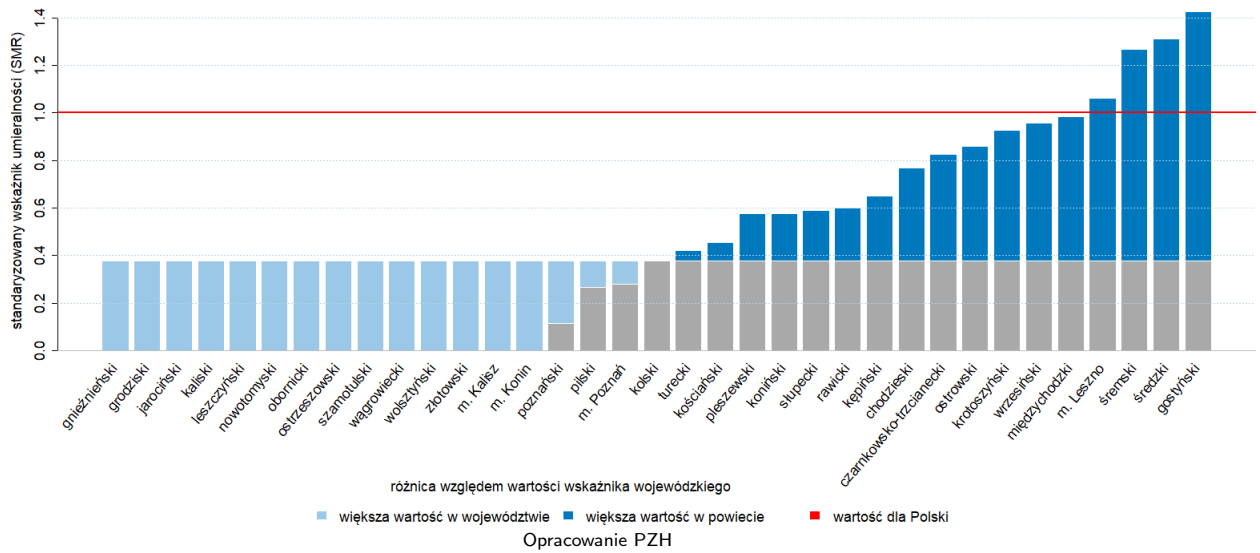


Opracowanie PZH

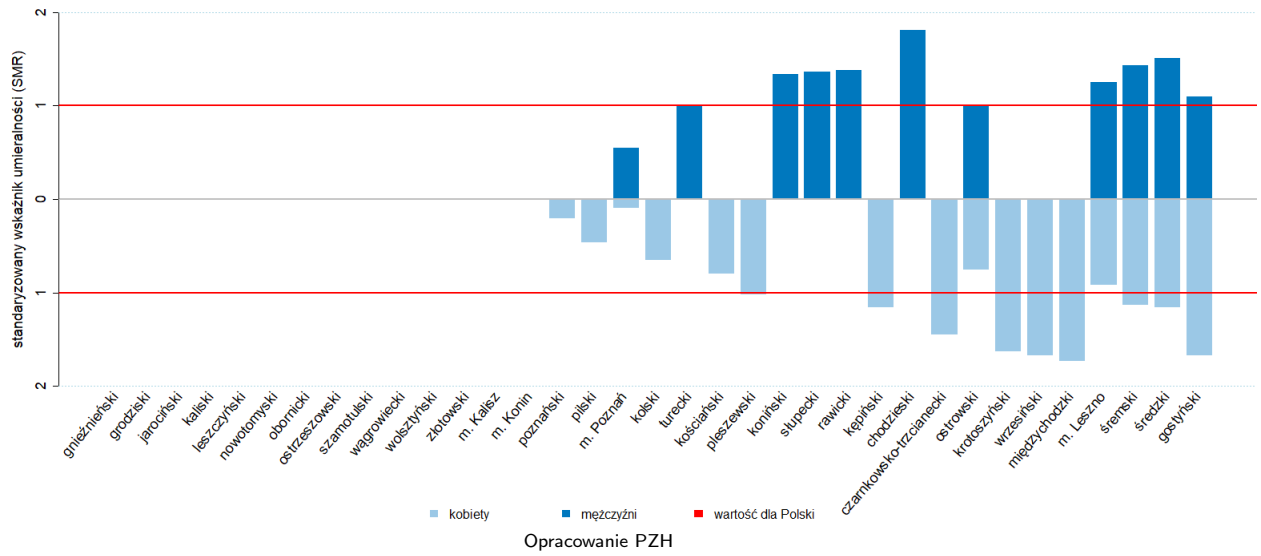
Wykres 1.4.3



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
chodzieski	1	-	-	1	1	-	-	1	-	-	-	-
czarnkowsko-trzcianecki	2	-	2	-	-	-	-	-	2	-	2	-
gnieźniński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
gostyński	3	-	2	1	1	1	1	-	2	-	1	1
grodziski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
jarociński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
kaliski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
kępiski	1	-	1	-	-	-	-	-	1	-	1	-
kolski	1	-	1	-	-	-	-	-	1	-	1	-
koniński	2	1	1	-	2	1	1	-	1	-	-	-
kościański	1	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-	1
krotoszyński	2	1	-	1	-	-	-	-	2	1	-	1
leszczyński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
międzychodzki	1	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-	1
nowotomyski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
obornicki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ostrowski	4	-	2	2	2	-	2	-	2	-	-	2
ostrzeszowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
piłski	1	-	1	-	-	-	-	-	1	-	1	-
pleszewski	1	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-	1
poznański	1	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-	1
rawicki	1	-	-	1	1	1	-	1	-	-	-	-
słupecki	1	1	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-
szamotulski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
średzki	2	-	2	-	1	1	1	-	1	-	1	-
śremski	2	1	1	1	1	1	1	-	1	-	-	1
turecki	1	-	-	1	1	-	-	1	-	-	-	-
wągrowiecki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
wolsztyński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
wrzesiński	2	-	2	-	-	-	-	-	2	-	2	-
złotowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Kalisz	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Konin	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Leszno	2	-	1	1	1	-	-	1	1	-	1	-

**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
m. Poznań	5	1	2	2	4	1	2	1	1	-	-	1
Woj.	37	4	18	15	16	3	8	5	21	1	10	10

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	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	25-64 lata	65 lat i więcej
chodzieski	0,70	-	5,31	1,42	-	13,64	-	-	-
czarnkowsko-trzcianecki	0,76	1,33	-	-	-	-	1,50	-	-
gnieźniński	-	-	-	-	-	-	-	-	-
gostyński	1,31	1,55	3,31	0,88	1,53	-	1,73	1,57	5,45
grodziski	-	-	-	-	-	-	-	-	-
jarociński	-	-	-	-	-	-	-	-	-
kaliski	-	-	-	-	-	-	-	-	-
kępiński	0,59	1,03	-	-	-	-	1,17	2,11	-
kolski	0,38	0,66	-	-	-	-	0,74	1,34	-
koniński	0,52	0,82	-	1,04	0,90	-	-	-	-
kościański	0,42	-	3,16	-	-	-	0,83	-	-
krotoszyński	0,86	1,42	3,18	-	-	-	1,68	2,94	5,23
leszczyński	-	-	-	-	-	-	-	-	-
międzychodzki	0,90	-	6,99	-	-	-	1,78	-	11,68
nowotomyski	-	-	-	-	-	-	-	-	-
obornicki	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ostrowski	0,83	0,72	2,92	0,85	1,44	-	0,81	-	4,82
ostrzeszowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-
piłski	0,24	0,42	-	-	-	-	0,47	0,83	-
pleszewski	0,53	-	3,97	-	-	-	1,05	-	6,63
poznański	0,09	-	0,87	-	-	-	0,18	-	1,46
rawicki	0,55	-	4,08	1,12	-	10,18	-	-	-
słupecki	0,56	1,91	-	1,12	3,66	-	-	-	-
szamotulski	-	-	-	-	-	-	-	-	-
średzki	1,17	2,02	-	1,19	2,01	-	1,15	2,03	-
śremski	1,10	0,95	4,48	1,11	1,91	-	1,08	-	7,53
turecki	0,40	-	2,82	0,81	-	7,44	-	-	-
wągrowiecki	-	-	-	-	-	-	-	-	-
wolsztyński	-	-	-	-	-	-	-	-	-
wrzesiński	0,87	1,51	-	-	-	-	1,70	3,02	-
złotowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Kalisz	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Konin	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Leszno	1,03	0,88	3,44	1,08	-	8,66	0,99	1,71	-

**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	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
m. Poznań	0,30	0,26	0,21	0,70	0,52	0,52	0,43	0,93	0,11	-	-	0,56
Woj.	0,36	0,14	0,30	1,05	0,32	0,20	0,27	0,89	0,39	0,07	0,33	1,15

Opracowanie PZH

Rozdział 2

Analiza stanu i wykorzystania zasobów

Spis treści

2.1 Lecznictwo szpitalne	57
2.1.1 Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne	71
2.1.1.1 Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne dorośli	71
2.1.1.2 Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne dzieci	92
2.1.2 Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	102
2.1.2.1 Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym dorośli	102
2.1.2.2 Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym dzieci	122
2.1.3 Choroby gonad	140
2.1.3.1 Choroby gonad dorośli	140
2.1.3.2 Choroby gonad dzieci	159
2.1.4 Otyłość	175
2.1.4.1 Otyłość dorośli	175
2.1.4.2 Otyłość dzieci	193
2.1.5 Choroby tarczycy	208
2.1.5.1 Choroby tarczycy dorośli	208
2.1.5.2 Choroby tarczycy dzieci	228
2.1.6 Choroby przysadki	242
2.1.6.1 Choroby przysadki dorośli	242
2.1.6.2 Choroby przysadki dzieci	256
2.1.7 Choroby przytarczyc	267
2.1.7.1 Choroby przytarczyc dorośli	267
2.1.7.2 Choroby przytarczyc dzieci	282
2.1.8 Choroby nadnerczy	293
2.1.8.1 Choroby nadnerczy dorośli	293
2.1.8.2 Choroby nadnerczy dzieci	308
2.1.9 Choroby trzustki	318
2.1.9.1 Choroby trzustki dorośli	318
2.1.9.2 Choroby trzustki dzieci	335
2.1.10 Program lekowy	347
2.2 Rehabilitacja lecznicza	356
2.2.1 Oddziały rehabilitacji stacjonarnej	356
2.2.1.1 Oddział rehabilitacyjny (w tym narządu ruchu)	358
2.2.1.2 Liczba świadczeniodawców - oddziały rehabilitacji stacjonarnej	359
2.2.2 Ośrodki rehabilitacji dziennej	359
2.2.2.1 Ośrodek rehabilitacji dziennej	361
2.2.2.2 Ośrodek rehabilitacji dziennej dla dzieci	361
2.2.2.3 Liczba świadczeniodawców - ośrodki rehabilitacji dziennej	382
2.2.3 Rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych	382

2.2.3.1	Poradnia rehabilitacyjna	384
2.2.3.2	Liczba świadczeniodawców - poradnie rehabilitacyjne	402
2.3	Lecznictwo uzdrowiskowe	402
2.4	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	405
2.4.1	Wybór poradni	405
2.4.2	Poradnia endokrynologiczna	410
2.4.3	Poradnia endokrynologiczna dla dzieci	421
2.4.4	Poradnia chorób metabolicznych	429
2.4.5	Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci	437
2.4.6	Poradnia diabetologiczna	443
2.4.7	Poradnia diabetologiczna dla dzieci	455
2.4.8	Poradnia endokrynologiczno-ginekologiczna	463
2.5	Podstawowa Opieka Zdrowotna	469
2.5.1	Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce	469
2.5.2	Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej	475
2.6	Kadry medyczne	481
2.7	Zasoby sprzętowe	481

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	

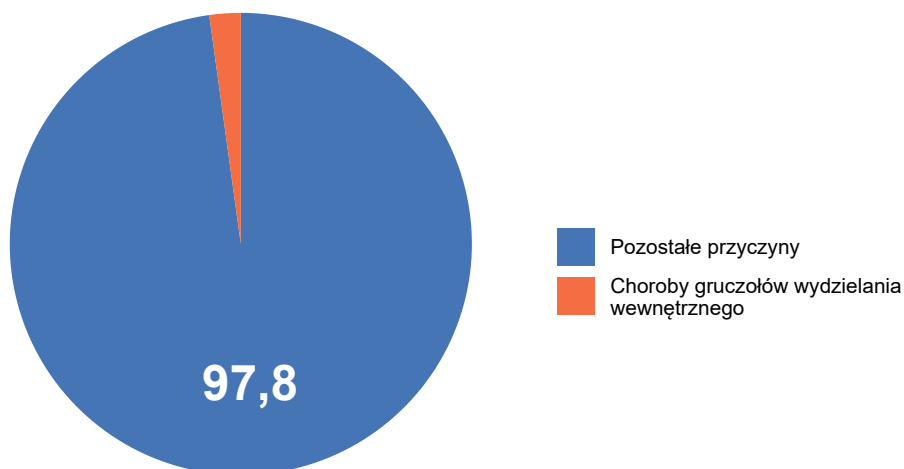
Opracowanie DAiS

W roku 2016 w Polsce odnotowano 149,90 tys. hospitalizacji z powodu analizowanych rozpoznań (dalej: Grupa), zaś w województwie wielkopolskim 14,85 tys. hospitalizacji (w tym 12,60% hospitalizacji spoza województwa), z czego 0,01 tys. w trybie jednodniowym. Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności wyniosła 0,43 tys. Z kolei liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 0,39 tys., a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci 0,57 tys.

¹Tj. wszystkie świadczenia wykazywane przez świadczeniodawców płatnikowi.

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

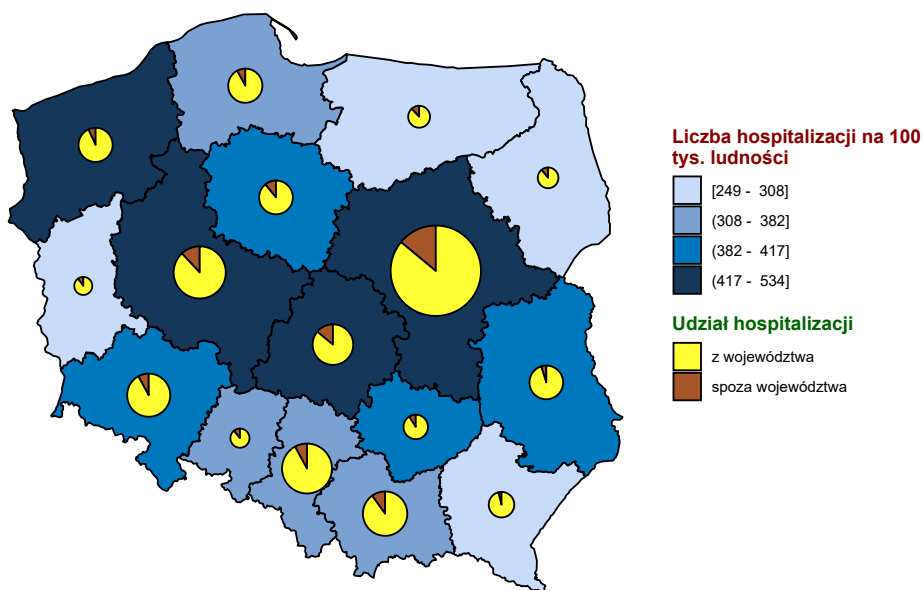
Wykres 2.1.1: Struktura hospitalizacji wg głównej przyczyny hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

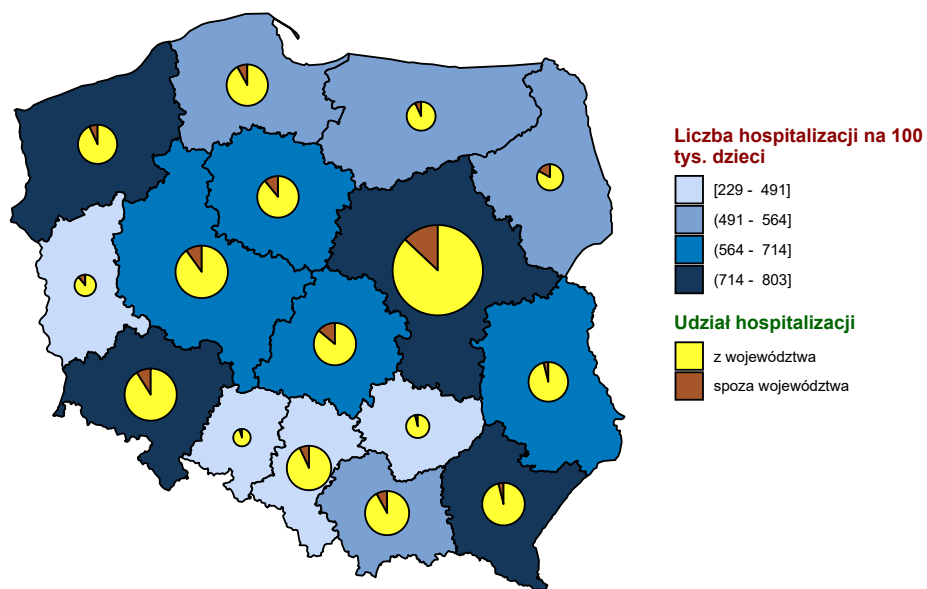
Mapy 2.1.1 - 2.1.3 przedstawiają wizualizację danych w formie mapy dla poszczególnych województw. Wielkość wykresu kołowego odpowiada liczbie hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem w województwie. Struktura wykresu kołowego odpowiada strukturze miejsca zamieszkania pacjentów (jasnym kolorem wyróżniono 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



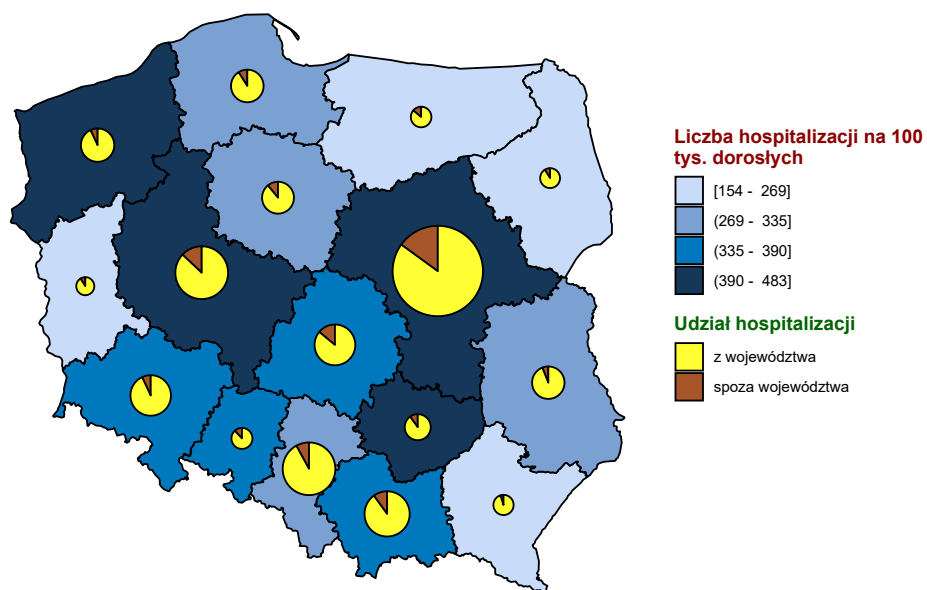
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



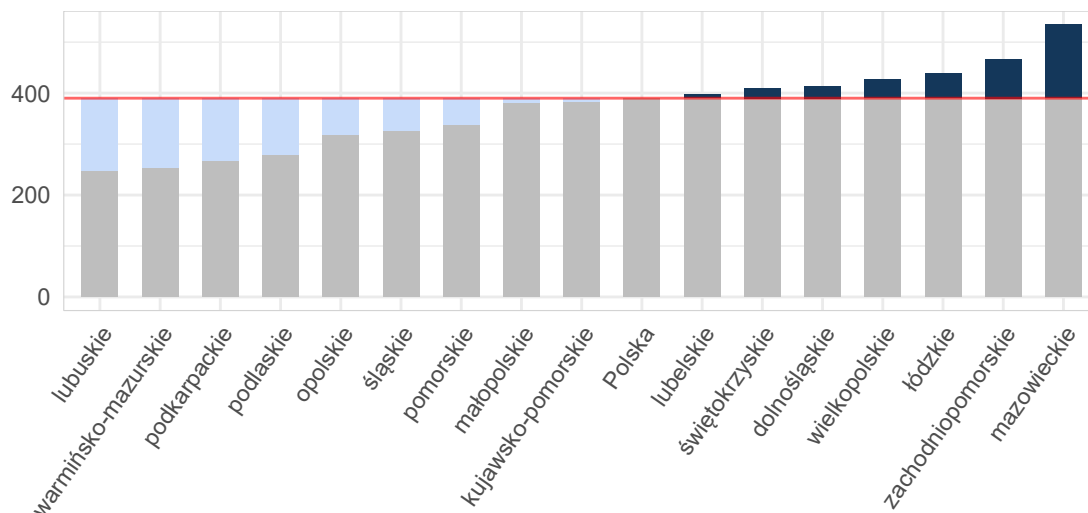
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



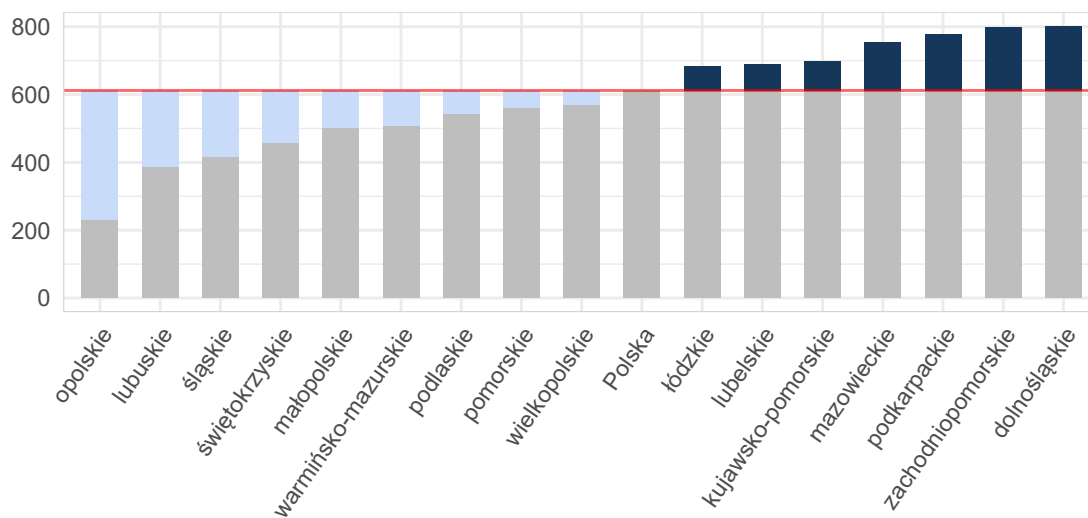
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



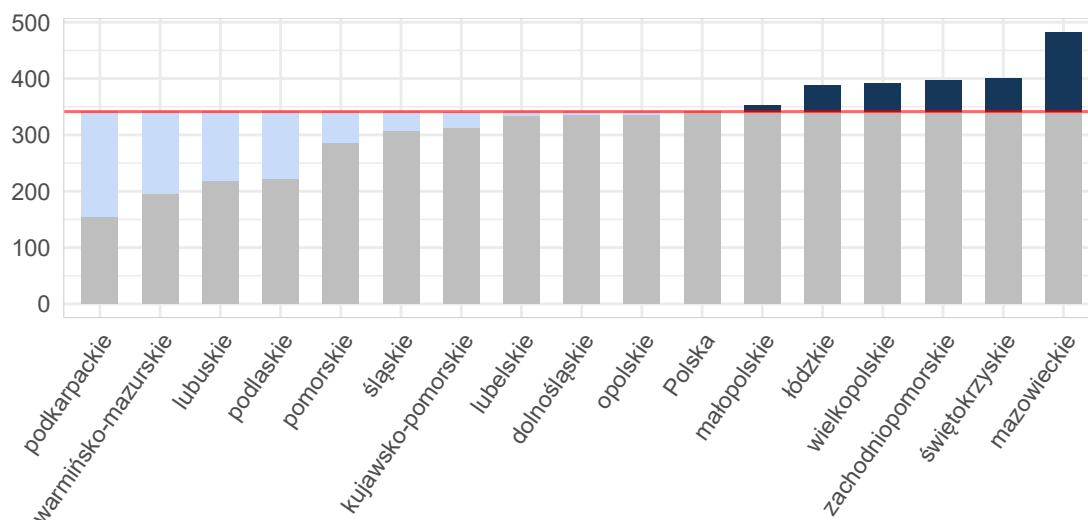
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.3: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

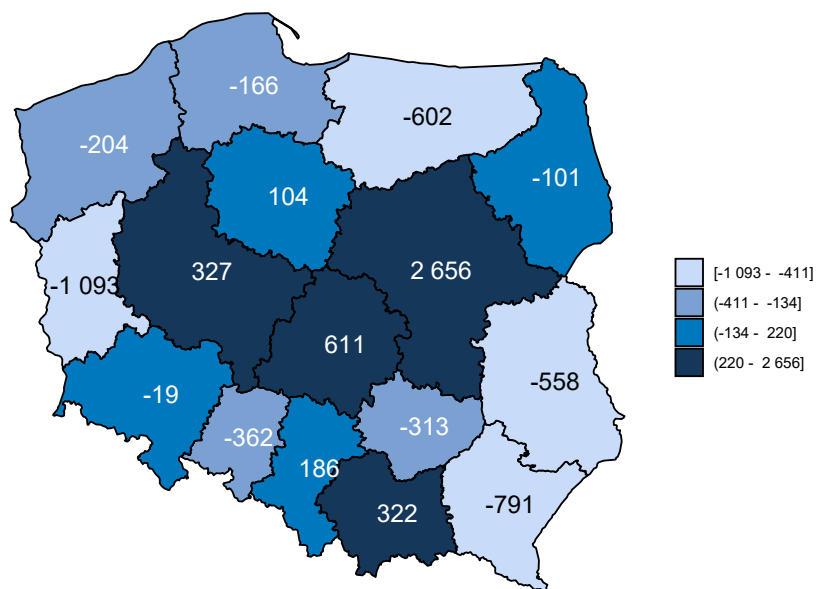
Wykres 2.1.4: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.5.3, 2.5.4 poniżej przedstawiają saldo migracji pacjentów w ujęciu 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.³

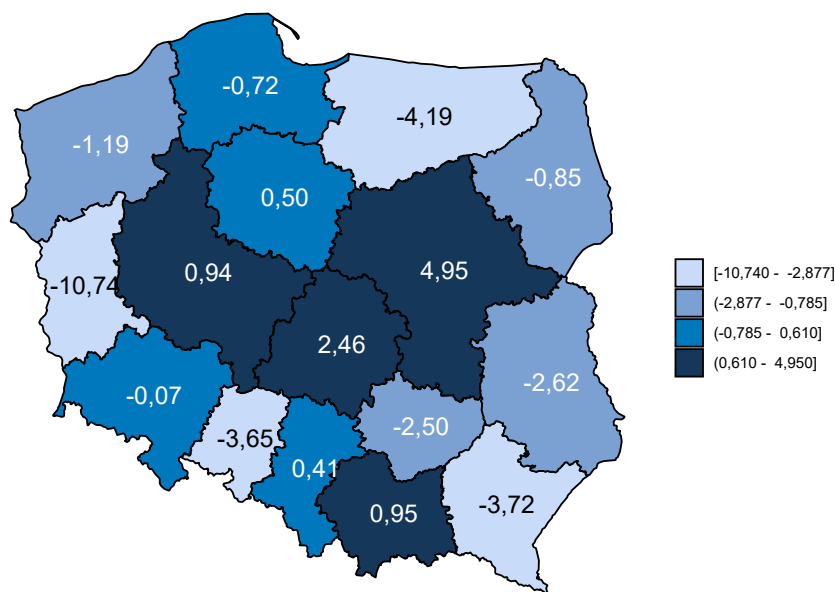
Mapa 2.1.4: Saldo migracji wartość bezwzględna



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 wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego

pacjenta z analizowaną grupą rozpoznań⁴ wyniosła 55. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielkopolskim zostało wykazane przez 13 świadczeniodawców. Każdy z nich sprawozdał co najmniej 0,18 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
15.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie	m.Konin
15.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo - Leczniczym. SP ZOZ z siedzibą w Poznaniu przy ul. Szwajcarskiej 3	m.Poznań
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0004	Ginekologiczno - Położniczy Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0005	Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica	pilski
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Leszno
15.0007	Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0009	Specjalistyczny ZOZ Nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu	m.Poznań
15.0010	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ostrów Wielkopolski	ostrowski
15.0011	Szpital Pomnik Chrztu Polski	gnieźnieński
15.0012	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań
15.0013	Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0014	Wielkopolskie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie	m.Poznań
15.0015	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski
15.0016	SP ZOZ w Krotoszynie	krotoszyński
15.0017	Szpital Powiatowy im. Tadeusza Malińskiego w Śremie sp. z o.o.	śremski
15.0018	Szpital Miejski im. Franciszka Raszei	m.Poznań
15.0019	SP ZOZ w Szamotułach	szamotulski
15.0020	SP ZOZ w Kępnie	kępiński
15.0021	Centrum Medyczne Hcp sp. z o.o. NZOZ Centrum Medyczne Hcp Lecznictwo Stacjonarne	m.Poznań
15.0022	SP ZOZ im. Doktora Kazimierza Hołogi	nowotomyski
15.0023	ZOZ w Wągrowcu	wągrowiecki
15.0024	Szpital Powiatowy w Jarocinie	jarociński
15.0025	Szpital Średzki Serca Jezusowego sp. z o.o.	średzki
15.0026	Szpital w Puszczykowie im. prof. S. T. Dąbrowskiego s.a.	poznański
15.0027	Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokółskiego w Złotowie	złotowski
15.0028	SP ZOZ Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych Dziekanka im. Aleksandra Piotrowskiego	gnieźnieński
15.0029	SP ZOZ w Kościanie	kościański
15.0030	Wielkopolskie Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii im. Eugenii i Janusza Zeylandów	m.Poznań
15.0031	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Trzciance	czarnkowsko-trzcianecki
15.0032	SP ZOZ w Kole	kolski
15.0033	SP ZOZ w Turku	turecki
15.0034	SP ZOZ w Wolsztynie	wolsztyński
15.0036	SP ZOZ w Słupcy	słupecki
15.0037	SP ZOZ w Gostyniu	gostyński
15.0038	Szpital Powiatowy we Wrześni sp. z o.o.	wrzesiński
15.0039	Wojewódzki Szpital Neuropsychiatryczny im. Oskara Bielawskiego w Kościanie	kościański
15.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	czarnkowsko-trzcianecki
15.0041	Szpital Powiatowy w Rawiczu sp. z o.o.	rawicki
15.0042	SP ZOZ MSWiA w Poznaniu im. prof. Ludwika Bierkowskiego	m.Poznań
15.0043	Szpital Powiatowy im. prof. Romana Drewsa	chodzieski
15.0044	SP ZOZ w Obornikach	obornicki
15.0045	SP ZOZ w Grodzisku Wielkopolskim	grodziski
15.0046	Ostrzeszowskie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	ostrzeszowski
15.0047	Szpital Powiatowy w Wyrzysku sp. z o.o.	pilski
15.0048	SP ZOZ w Międzychodzie	międzychodzki
15.0049	Ars Medical sp. z o.o.	pilski

⁴Na tym etapie analizy nie uwzględniono świadczeń rehabilitacyjnych.

Tabela 2.1.3: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0050	Wojewódzki Specjalistyczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Chorób Płuc i Gruźlicy w Wolicy K. Kalisza	kaliski
15.0054	Okulus sp. z o.o.	m.Kalisz
15.0060	Prywatna Lecznica Certus Szpital nr 1	m.Poznań
15.0062	Kalmedica sp. z o.o.	m.Kalisz
15.0070	Med - Polonia sp. z o.o.	m.Poznań
15.0073	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Medicus	średzki
15.0078	Wielkopolskie Centra Medyczne Remedium	m.Poznań

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 4,45 tys. hospitalizacji dla 4,25 tys. pacjentów. Tym samym 29,96% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. 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 [%]
15.0004	4,25	4,45	-	0,49	30,0	30,0
15.0013	2,12	2,49	-	1,22	16,8	46,8
15.0008	1,99	2,12	-	0,34	14,3	61,0
15.0012	0,64	0,65	-	0,02	4,4	65,4
15.0009	0,42	0,44	-	0,01	3,0	68,4
15.0018	0,26	0,26	-	-	1,8	70,2
15.0006	0,25	0,26	-	0,00	1,7	71,9
15.0001	0,22	0,23	-	0,01	1,5	73,4
15.0005	0,22	0,22	-	0,01	1,5	74,9
15.0045	0,22	0,22	-	0,00	1,5	76,4
15.0003	0,19	0,20	-	0,01	1,3	77,7
15.0029	0,20	0,20	-	0,00	1,3	79,1
15.0014	0,18	0,18	-	0,00	1,2	80,3
15.0002	0,17	0,17	-	0,01	1,2	81,5
15.0010	0,13	0,16	-	0,01	1,0	82,5
15.0011	0,15	0,15	-	0,00	1,0	83,6
15.0027	0,14	0,15	-	0,00	1,0	84,6
15.0016	0,14	0,14	-	0,00	1,0	85,5
15.0040	0,13	0,14	-	0,01	0,9	86,5
15.0019	0,13	0,14	-	0,01	0,9	87,4
15.0007	0,13	0,13	-	0,00	0,9	88,3
15.0022	0,13	0,13	-	0,00	0,9	89,2
15.0024	0,13	0,13	-	-	0,9	90,1
15.0041	0,12	0,12	-	0,00	0,8	90,9
15.0037	0,11	0,11	-	0,00	0,7	91,6
15.0021	0,11	0,11	-	-	0,7	92,4
15.0017	0,10	0,11	-	0,00	0,7	93,1
15.0044	0,09	0,09	-	0,00	0,6	93,7
15.0043	0,08	0,08	-	0,02	0,5	94,2
15.0023	0,07	0,08	-	0,00	0,5	94,7
15.0031	0,07	0,07	-	0,00	0,5	95,2
15.0048	0,07	0,07	-	0,00	0,5	95,7
15.0032	0,06	0,07	-	0,00	0,4	96,1
15.0046	0,06	0,06	-	-	0,4	96,6
15.0047	0,06	0,06	-	0,00	0,4	97,0
15.0026	0,06	0,06	-	-	0,4	97,4
15.0034	0,05	0,05	-	-	0,4	97,7

Tabela 2.1.4: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

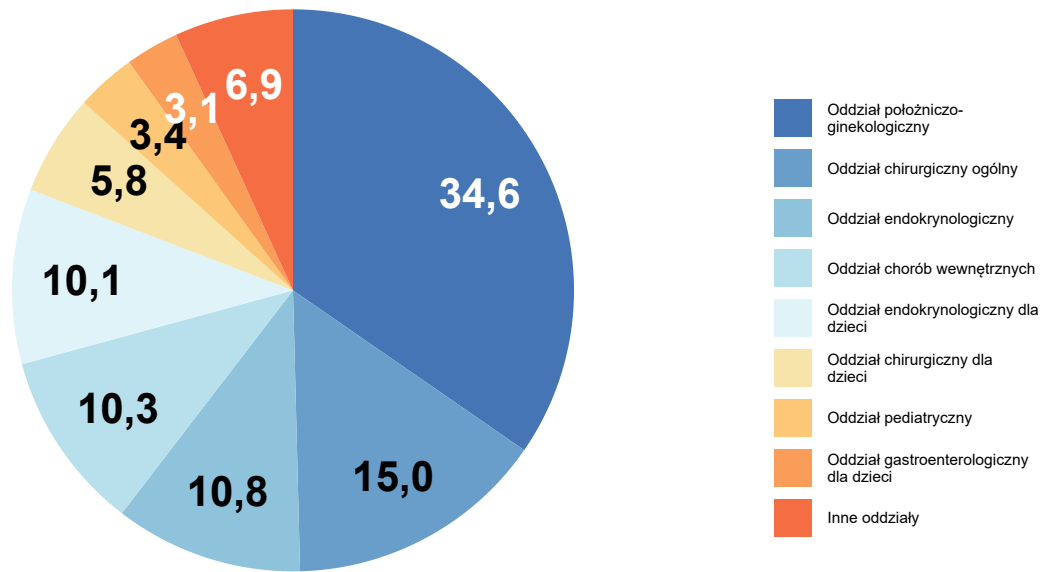
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0028	0,05	0,05	-	0,00	0,3	98,1
15.0020	0,04	0,04	-	0,00	0,3	98,4
15.0042	0,03	0,04	-	0,00	0,2	98,6
15.0015	0,04	0,04	-	-	0,2	98,9
15.0036	0,03	0,04	-	-	0,2	99,1
15.0038	0,03	0,03	-	-	0,2	99,3
15.0033	0,03	0,03	-	0,00	0,2	99,5
15.0025	0,03	0,03	-	0,00	0,2	99,7
15.0073	0,01	0,01	-	0,00	0,1	99,8
15.0054	0,01	0,01	0,01	-	0,1	99,9
15.0030	0,01	0,01	-	-	0,0	99,9
15.0039	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9
15.0060	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
15.0050	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
15.0049	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
15.0062	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0
15.0070	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
15.0078	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0
Woj.	13,84	14,85	0,01	2,21	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedzieć na pytanie na jakich oddziałach⁵ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną grupą. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Położniczo-ginekologiczny oraz Chirurgiczny ogólny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 49,6% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny oraz Chirurgia ogólna - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 44,5% hospitalizacji w analizowanej grupie.

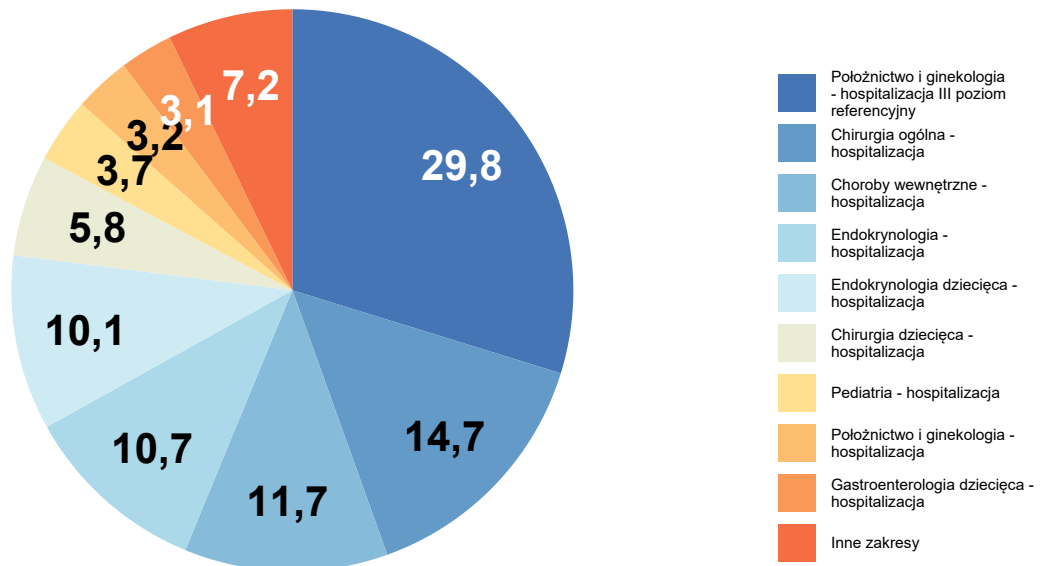
⁵Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.5: 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	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Łącznie [tys.]
Oddział chorób wewnętrznych	-	-	1,5	-	-	0,0	1,5
Oddział endokrynologiczny	-	1,6	0,0	-	-	0,0	1,6
Oddział endokrynologiczny dla dzieci	1,5	-	-	-	-	-	1,5
Oddział położniczo- ginekologiczny	-	-	-	-	4,4	0,7	5,1
Oddział chirurgiczny ogólny	-	-	-	2,1	-	0,1	2,2
Inne oddziały	-	-	0,2	0,1	-	-	2,8
Woj.	1,5	1,6	1,7	2,2	4,4	3,4	14,8

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.

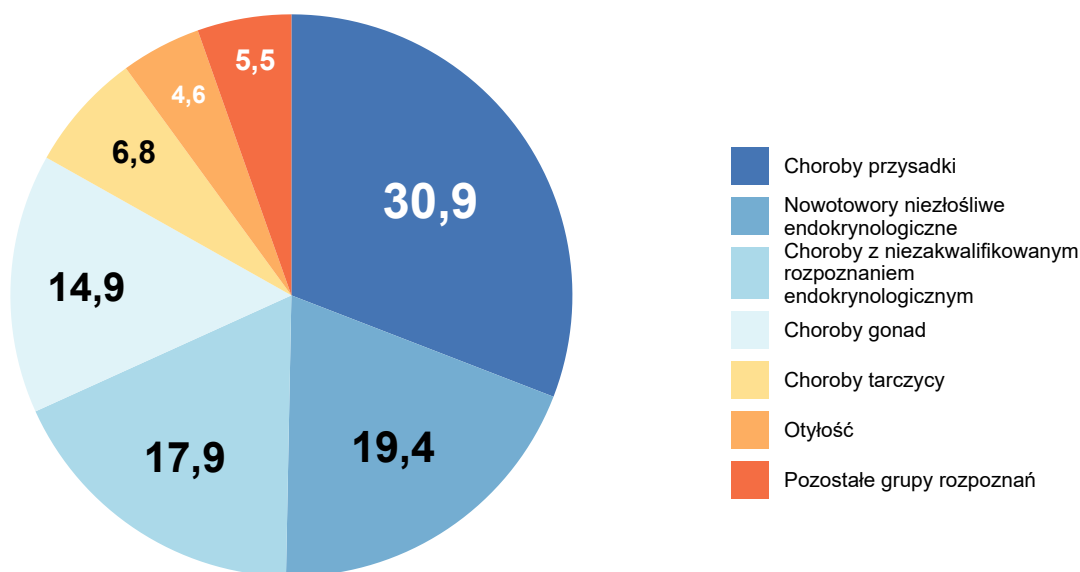
Tabela 2.1.6: Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

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

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

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 Choroby przysadki. Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowiły 31% 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 jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hosp. (w trybie jednodniowym) [tys.]	hospitalizacje [%]	hospitalizacje skumulowane [%]
Choroby przysadki	4,34	4,58	0,47	-	30,87	30,87
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	2,80	2,89	0,11	-	19,43	50,31
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	2,47	2,66	0,66	-	17,92	68,22
Choroby gonad	2,12	2,22	0,48	0,01	14,93	83,15
Choroby tarczycy	0,93	1,01	0,26	-	6,82	89,98
Otyłość	0,67	0,68	0,12	-	4,61	94,59
Choroby nadnerczy	0,33	0,38	0,07	-	2,59	97,18
Choroby przytarczyc	0,22	0,26	0,04	-	1,77	98,96
Choroby trzustki	0,15	0,16	0,00	-	1,04	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	położniczo-ginekologiczny [tys.]	chirurgiczny ogólny [tys.]	endokrynologiczny [tys.]	chorób wewnętrznych [tys.]	endokrynologiczny dla dzieci [tys.]	pozostałe [tys.]
Choroby gonad	0,85	0,01	0,21	-	0,16	0,99
Choroby nadnerczy	0,05	0,01	0,17	0,03	0,12	0,01
Choroby przysadki	4,01	-	0,22	0,01	0,29	0,04
Choroby przytarczyc	0,00	0,06	0,06	0,06	0,04	0,05
Choroby tarczycy	0,00	0,28	0,10	0,27	0,28	0,08
Choroby trzustki	0,00	-	0,02	0,08	0,01	0,05
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	0,23	0,05	0,10	0,82	0,42	1,04
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	0,00	1,78	0,68	0,09	0,06	0,27
Otyłość	-	0,03	0,05	0,17	0,11	0,32
Ogółem	5,14	2,22	1,61	1,54	1,50	2,85

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Podgrupa	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	pozostałe [tys.]
Choroby gonad	0,41	0,01	-	0,21	0,16	1,43
Choroby nadnerczy	0,05	0,01	0,04	0,16	0,12	0,01
Choroby przysadki	3,74	-	0,01	0,22	0,29	0,31
Choroby przytarczyc	-	0,06	0,06	0,06	0,04	0,05
Choroby tarczycy	-	0,21	0,30	0,10	0,28	0,13
Choroby trzustki	0,00	-	0,08	0,02	0,01	0,04
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	0,23	0,05	0,88	0,10	0,42	0,97
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	-	1,82	0,11	0,67	0,06	0,24
Otyłość	-	0,03	0,26	0,05	0,11	0,23
Ogółem	4,42	2,19	1,74	1,59	1,50	3,42

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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 2.1.10: Udział hospitalizacji w szpitalach wg podgrup

ID	Choroby przysadki [%]	Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne [%]	Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym [%]	Choroby gonad [%]	Choroby tarczycy [%]	pozostale
15.0001	-	44,5	11,8	34,1	4,8	0,05
15.0002	2,3	82,2	2,9	-	8,6	0,04
15.0003	0,5	27,5	14,0	30,5	21,5	0,06
15.0004	84,3	-	5,1	9,5	-	0,01
15.0005	2,3	35,9	21,8	31,4	3,6	0,05
15.0006	0,4	65,9	12,9	9,8	7,1	0,04
15.0007	-	3,0	27,6	0,7	6,0	0,63
15.0008	11,4	43,5	10,3	9,8	5,9	0,19
15.0009	1,3	-	31,7	51,7	0,9	0,14
15.0010	-	2,6	14,2	65,8	2,6	0,15
15.0011	3,2	40,9	17,5	25,3	7,8	0,05
15.0012	0,5	73,7	2,8	7,4	10,4	0,05
15.0013	11,7	3,0	35,9	20,5	11,5	0,17
15.0014	-	38,6	-	-	61,4	-
15.0015	-	8,3	25,0	5,6	44,4	0,17
15.0016	-	12,4	55,9	0,7	15,2	0,16
15.0017	-	38,7	13,2	32,1	8,5	0,08
15.0018	0,4	34,8	2,7	48,9	1,5	0,12
15.0019	24,4	5,9	42,2	13,3	9,6	0,04
15.0020	-	4,9	65,9	12,2	4,9	0,12
15.0021	-	37,3	50,9	2,7	2,7	0,06
15.0022	1,5	56,5	12,2	22,1	6,1	0,02
15.0023	-	23,7	72,4	-	1,3	0,03
15.0024	1,5	26,2	42,3	0,8	16,2	0,13
15.0025	-	30,8	23,1	3,8	11,5	0,31
15.0026	-	63,3	16,7	6,7	1,7	0,12
15.0027	-	51,7	20,1	-	14,8	0,13
15.0028	-	3,9	68,6	-	17,6	0,10
15.0029	71,9	10,1	3,0	1,5	3,5	0,10
15.0030	-	100,0	-	-	-	-
15.0031	1,4	20,5	41,1	9,6	5,5	0,22
15.0032	-	12,1	9,1	13,6	9,1	0,56
15.0033	-	6,2	59,4	-	18,8	0,16
15.0034	-	37,7	47,2	-	3,8	0,11
15.0036	-	16,7	-	13,9	30,6	0,39
15.0037	-	5,4	18,0	54,1	18,9	0,04
15.0038	-	54,5	24,2	3,0	15,2	0,03
15.0039	-	100,0	-	-	-	-
15.0040	-	-	67,1	-	32,1	0,01
15.0041	-	4,9	73,0	0,8	8,2	0,13
15.0042	-	62,2	21,6	-	8,1	0,08
15.0043	-	82,7	7,4	2,5	3,7	0,04
15.0044	-	29,2	31,5	28,1	6,7	0,04
15.0045	41,7	3,7	8,3	28,0	2,3	0,16
15.0046	-	3,1	71,9	3,1	4,7	0,17
15.0047	-	19,0	54,0	-	22,2	0,05
15.0048	1,5	2,9	57,4	5,9	17,6	0,15
15.0049	-	100,0	-	-	-	-
15.0050	-	-	-	-	-	1,00
15.0054	-	-	-	100,0	-	-
15.0060	-	66,7	-	-	33,3	-
15.0062	-	-	-	100,0	-	-
15.0070	-	-	-	-	100,0	-
15.0073	-	100,0	-	-	-	-
15.0078	-	-	-	100,0	-	-

Tabela 2.1.10: Udział hospitalizacji w szpitalach wg podgrup

ID	Choroby przysadki [%]	Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne [%]	Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym [%]	Choroby gonad [%]	Choroby tarczycy [%]	pozostale
Woj.	30,9	19,4	17,9	14,9	6,8	0,10

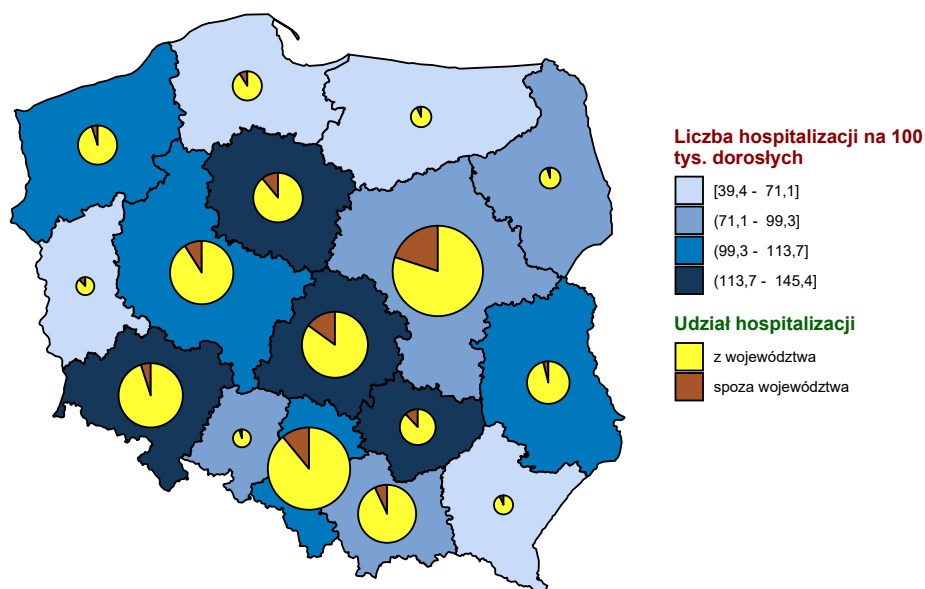
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

2.1.1 Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne

2.1.1.1 Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne dorośli

W 2016 roku w województwie wielkopolskim odnotowano 2,81 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne (dalej: podgrupa)⁹, co stanowiło 25,47% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

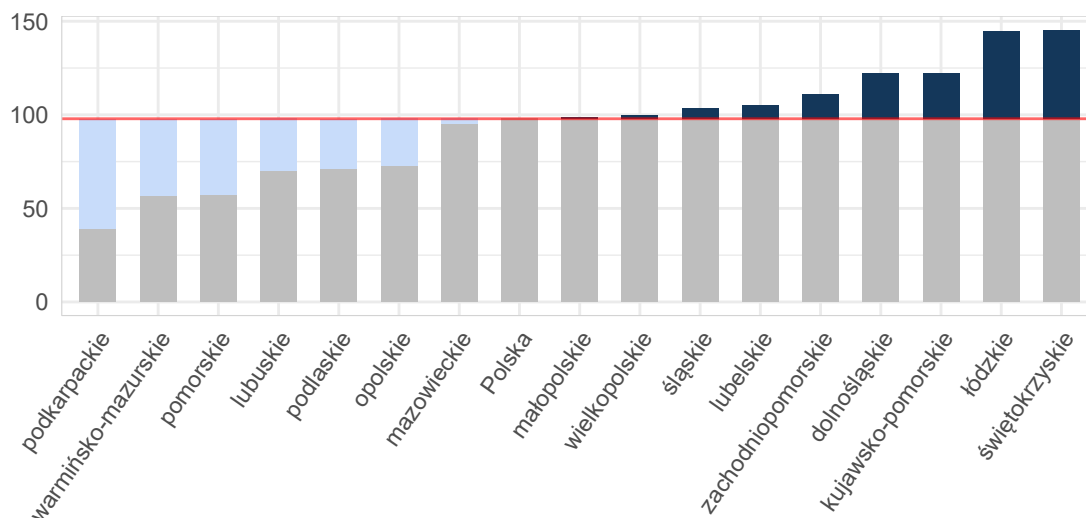
Mapa 2.1.6: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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.

Wykres 2.1.8: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych

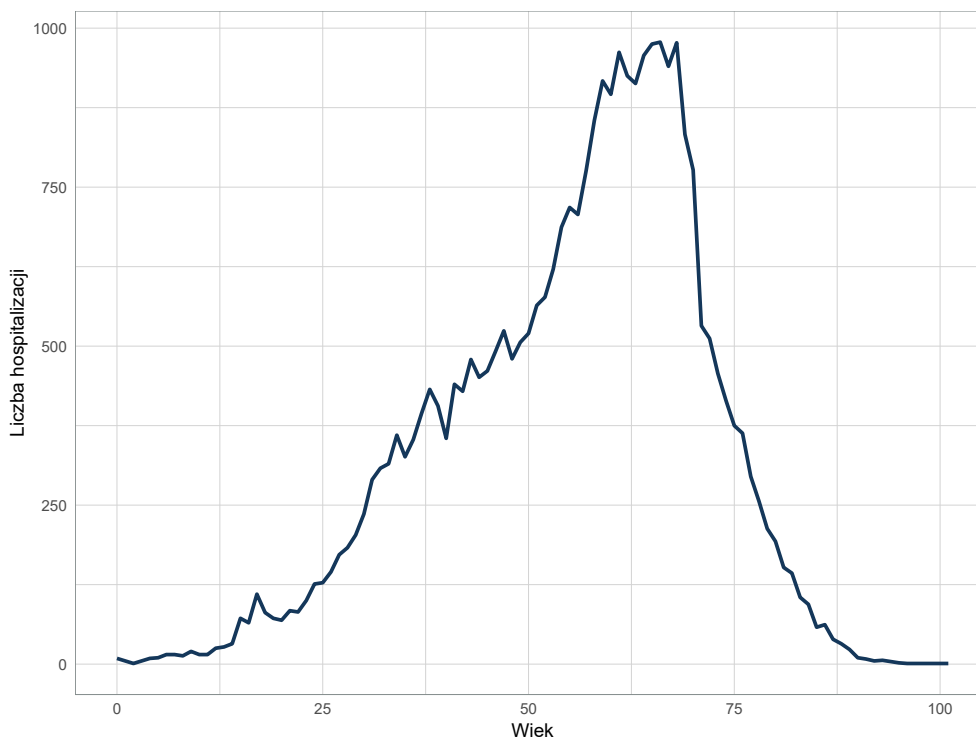


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb 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	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 wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 47. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielkopolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 11 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.12: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie	m.Konin
15.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo - Leczniczym. SP ZOZ z siedzibą w Poznaniu przy ul. Szwajcarskiej 3	m.Poznań
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0005	Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica	pilski
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Leszno
15.0007	Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Świąteczkiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0010	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ostrów Wielkopolski	ostrowski
15.0011	Szpital Pomnik Chrztu Polski	gnieźnieński
15.0012	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań
15.0013	Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0014	Wielkopolskie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie	m.Poznań
15.0015	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski
15.0016	SP ZOZ w Krotoszynie	krotoszyński
15.0017	Szpital Powiatowy im. Tadeusza Malińskiego w Śremie sp. z o.o.	śremski
15.0018	Szpital Miejski im. Franciszka Raszei	m.Poznań
15.0019	SP ZOZ w Szamotułach	szamotułski
15.0020	SP ZOZ w Kępnie	kępiński
15.0021	Centrum Medyczne Hcp sp. z o.o. NZOZ Centrum Medyczne Hcp Lecznictwo Stacjonarne	m.Poznań
15.0022	SP ZOZ im. Doktora Kazimierza Hołogi	nowotomyski
15.0023	ZOZ w Wągrowcu	wągrowiecki
15.0024	Szpital Powiatowy w Jarocinie	jarociński

Tabela 2.1.12: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0025	Szpital Średzki Serca Jezusowego sp. z o.o.	średzki
15.0026	Szpital w Puszczykowie im. prof. S. T. Dąbrowskiego s.a.	poznański
15.0027	Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie	złotowski
15.0028	SP ZOZ Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych Dziekanka im. Aleksandra Piotrowskiego	gniźnieński
15.0029	SP ZOZ w Kościanie	kościański
15.0030	Wielkopolskie Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii im. Eugenii i Janusza Zeylandów	m.Poznań
15.0031	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Trzciance	czarnkowsko-trzcianecki
15.0032	SP ZOZ w Kole	kolski
15.0033	SP ZOZ w Turku	turecki
15.0034	SP ZOZ w Wolsztynie	wolsztyński
15.0036	SP ZOZ w Słupcy	słupecki
15.0037	SP ZOZ w Gostyniu	gostyński
15.0038	Szpital Powiatowy we Wrześni sp. z o.o.	wrzesiński
15.0039	Wojewódzki Szpital Neuropsychiatryczny im. Oskara Bielawskiego w Kościanie	kościański
15.0041	Szpital Powiatowy w Rawiczu sp. z o.o.	rawicki
15.0042	SP ZOZ MSWiA w Poznaniu im. prof. Ludwika Bierkowskiego	m.Poznań
15.0043	Szpital Powiatowy im. prof Romana Drewsa	chodzieski
15.0044	SP ZOZ w Obornikach	obornicki
15.0045	SP ZOZ w Grodzisku Wielkopolskim	grodziski
15.0046	Ostrzeszowskie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	ostrzeszowski
15.0047	Szpital Powiatowy w Wyrzysku sp. z o.o.	pilski
15.0048	SP ZOZ w Międzychodzie	międzychodzki
15.0049	Ars Medical sp. z o.o.	pilski
15.0060	Prywatna Lecznica Certus Szpital nr 1	m.Poznań
15.0073	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Medicus	średzki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,92 tys. hospitalizacji dla 0,89 tys. pacjentów. Tym samym 32,76% 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 [%]
15.0008	0,89	0,92	0,03	-	32,8	32,8
15.0012	0,47	0,48	0,00	-	16,9	49,7
15.0006	0,17	0,17	-	-	6,0	55,7
15.0002	0,14	0,14	0,00	-	5,1	60,7
15.0001	0,10	0,10	-	-	3,6	64,4
15.0018	0,09	0,09	-	-	3,3	67,6
15.0005	0,08	0,08	0,00	-	2,8	70,4
15.0027	0,08	0,08	0,00	-	2,7	73,2
15.0022	0,07	0,07	-	-	2,6	75,8
15.0014	0,07	0,07	0,00	-	2,5	78,3
15.0043	0,06	0,07	0,02	-	2,4	80,7
15.0011	0,06	0,06	-	-	2,2	82,9
15.0003	0,05	0,06	0,00	-	2,0	84,9
15.0017	0,04	0,04	0,00	-	1,5	86,3
15.0021	0,04	0,04	-	-	1,5	87,8
15.0026	0,04	0,04	-	-	1,4	89,1
15.0024	0,03	0,03	-	-	1,2	90,3
15.0044	0,03	0,03	-	-	0,9	91,2

Tabela 2.1.13: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

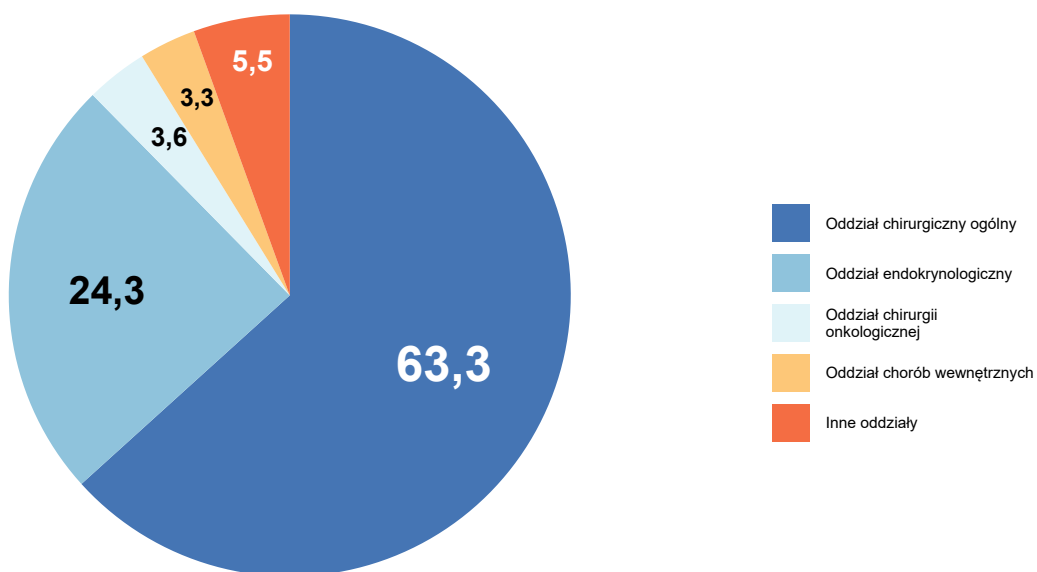
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0042	0,02	0,02	-	-	0,8	92,0
15.0029	0,02	0,02	-	-	0,7	92,8
15.0034	0,02	0,02	-	-	0,7	93,5
15.0023	0,02	0,02	-	-	0,6	94,1
15.0038	0,02	0,02	-	-	0,6	94,7
15.0016	0,02	0,02	-	-	0,6	95,3
15.0031	0,02	0,02	-	-	0,5	95,9
15.0073	0,01	0,01	0,00	-	0,5	96,3
15.0047	0,01	0,01	-	-	0,4	96,8
15.0013	0,00	0,01	0,01	-	0,3	97,1
15.0019	0,01	0,01	-	-	0,3	97,3
15.0025	0,01	0,01	0,00	-	0,3	97,6
15.0032	0,01	0,01	-	-	0,3	97,9
15.0045	0,01	0,01	-	-	0,3	98,2
15.0030	0,01	0,01	-	-	0,2	98,4
15.0036	0,01	0,01	-	-	0,2	98,6
15.0037	0,01	0,01	0,00	-	0,2	98,8
15.0041	0,01	0,01	-	-	0,2	99,0
15.0007	0,00	0,00	-	-	0,1	99,2
15.0010	0,00	0,00	-	-	0,1	99,3
15.0015	0,00	0,00	-	-	0,1	99,4
15.0039	0,00	0,00	-	-	0,1	99,5
15.0020	0,00	0,00	-	-	0,1	99,6
15.0028	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7
15.0033	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
15.0046	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
15.0048	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
15.0060	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
15.0049	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
Woj.	2,75	2,81	0,06	-	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 87,6% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najczęściej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia ogólna - hospitalizacja oraz Endokrynologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 88,3%.

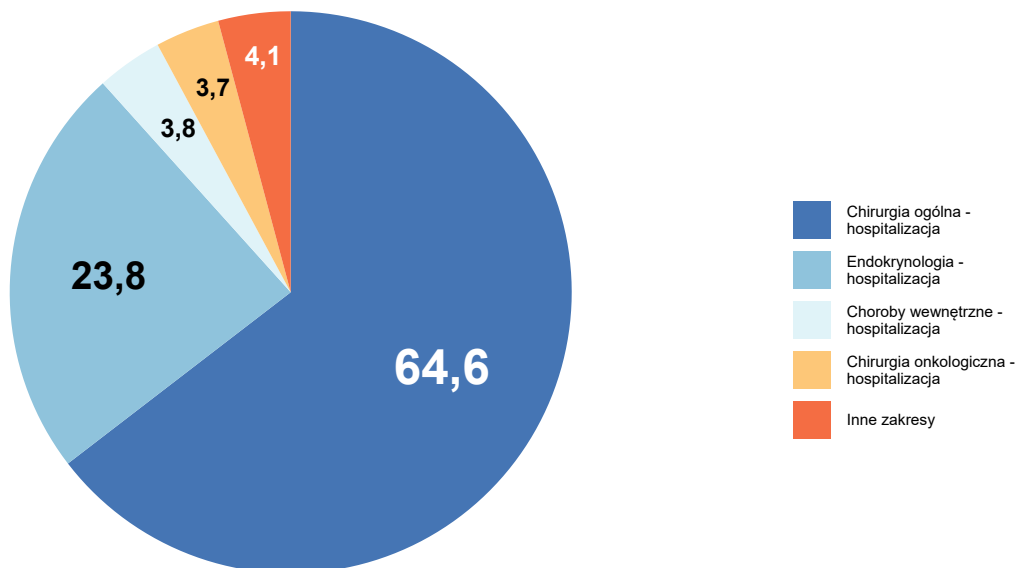
¹⁰Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 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 chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział wieloprofilowy zabiegowy [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0008	0,18	0,68	-	0,00	-	0,06	0,92
15.0012	0,46	-	-	0,00	-	0,01	0,48
15.0006	0,16	-	-	0,00	-	0,00	0,17
15.0002	0,14	-	-	0,00	-	-	0,14
15.0001	0,10	-	-	0,00	-	-	0,10
15.0018	0,09	-	-	-	-	0,00	0,09
15.0005	0,05	-	0,02	0,00	-	-	0,08
15.0027	0,08	-	-	-	-	-	0,08
15.0022	0,07	-	-	-	-	-	0,07
15.0014	0,00	-	0,05	-	-	0,02	0,07
15.0043	0,07	-	-	0,00	-	-	0,07
15.0011	0,06	-	-	0,00	-	-	0,06
15.0003	0,05	-	-	-	-	0,00	0,06
15.0017	0,04	-	-	0,00	-	-	0,04
15.0021	0,01	-	0,03	-	-	0,00	0,04
15.0026	-	-	-	-	0,04	0,00	0,04
15.0024	0,03	-	-	0,01	-	-	0,03
15.0044	0,02	-	-	0,00	-	-	0,03
15.0042	0,02	-	-	0,00	-	-	0,02
15.0029	0,02	-	-	0,00	-	-	0,02
15.0034	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0023	0,02	-	-	0,00	-	-	0,02
15.0038	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0016	0,01	-	-	0,01	-	-	0,02
15.0031	0,01	-	-	0,00	-	-	0,02
15.0073	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0047	0,00	-	-	0,01	-	-	0,01
15.0013	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0019	0,00	-	-	0,00	-	-	0,01
15.0025	0,01	-	-	0,00	-	-	0,01
15.0032	0,01	-	-	0,00	-	-	0,01
15.0045	0,01	-	-	0,00	-	-	0,01
15.0030	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0036	-	-	-	0,01	-	-	0,01
15.0037	0,00	-	-	0,00	-	-	0,01
15.0041	0,00	-	-	0,00	-	-	0,01
15.0007	-	-	0,00	0,00	-	0,00	0,00
15.0010	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
15.0015	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0039	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0020	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0028	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
15.0033	0,00	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0046	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0048	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0060	-	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0049	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	1,78	0,68	0,10	0,09	0,04	0,12	2,81

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.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0008	0,19	0,67	0,01	0,00	0,04	0,01	0,92
15.0012	0,46	-	0,01	-	-	0,00	0,48
15.0006	0,16	-	0,00	-	-	0,00	0,17
15.0002	0,14	-	0,00	-	-	-	0,14
15.0001	0,10	-	0,00	-	-	-	0,10
15.0018	0,09	-	0,00	-	-	-	0,09
15.0005	0,05	-	0,00	0,02	-	-	0,08
15.0027	0,08	-	-	-	-	-	0,08
15.0022	0,07	-	-	-	-	-	0,07
15.0014	-	-	-	0,05	-	0,02	0,07
15.0043	0,07	-	0,00	-	-	-	0,07
15.0011	0,06	-	0,00	-	-	-	0,06
15.0003	0,05	-	-	-	-	0,00	0,06
15.0017	0,04	-	0,00	-	-	-	0,04
15.0021	0,01	-	-	0,03	-	0,00	0,04
15.0026	0,04	-	0,00	-	-	0,00	0,04
15.0024	0,03	-	0,01	-	-	-	0,03
15.0044	0,02	-	0,00	-	-	-	0,03
15.0042	0,02	-	0,00	-	-	-	0,02
15.0029	0,02	-	0,00	-	-	-	0,02
15.0034	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0023	0,02	-	0,00	-	-	-	0,02
15.0038	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0016	0,01	-	0,01	-	-	-	0,02
15.0031	0,01	-	0,00	-	-	-	0,02
15.0073	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0047	0,00	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0013	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0019	0,00	-	0,00	-	-	-	0,01
15.0025	0,01	-	0,00	-	-	-	0,01
15.0032	0,01	-	0,00	-	-	-	0,01
15.0045	0,01	-	0,00	-	-	-	0,01
15.0030	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0036	-	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0037	0,00	-	0,00	-	-	-	0,01
15.0041	0,00	-	0,00	-	-	-	0,01
15.0007	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
15.0010	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
15.0015	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0039	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0020	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0028	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
15.0033	0,00	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0046	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0048	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0060	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0049	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	1,82	0,67	0,11	0,10	0,04	0,08	2,81

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 [%]
15.0001	51,8	92,2	2,0	8,8	36,3	16,7	36,3
15.0002	52,0	90,9	1,4	12,6	28,7	18,9	38,5
15.0003	50,9	80,0	1,8	12,7	30,9	21,8	32,7
15.0005	53,7	81,0	-	7,6	31,6	25,3	35,4
15.0006	52,9	76,8	1,2	12,5	25,6	20,2	40,5
15.0007	55,5	100,0	-	25,0	-	25,0	50,0
15.0008	56,9	66,1	2,6	7,4	17,6	20,6	51,8
15.0010	70,0	75,0	-	-	-	-	100,0
15.0011	51,0	84,1	1,6	11,1	36,5	19,0	31,7
15.0012	49,9	85,7	1,9	13,4	33,0	23,7	27,9
15.0013	18,0	100,0	100,0	-	-	-	-
15.0014	52,8	70,4	-	15,1	19,2	34,2	31,5
15.0015	67,3	66,7	-	-	33,3	-	66,7
15.0016	49,8	76,5	-	-	58,8	11,8	29,4
15.0017	49,1	75,6	2,4	9,8	39,0	24,4	24,4
15.0018	53,7	89,1	1,1	3,3	27,2	40,2	28,3
15.0019	48,1	75,0	-	-	75,0	-	25,0
15.0020	57,5	100,0	-	-	50,0	-	50,0
15.0021	53,3	92,7	-	11,9	31,0	16,7	40,5
15.0022	52,1	86,3	-	12,3	27,4	28,8	31,5
15.0023	57,3	94,4	-	-	33,3	22,2	44,4
15.0024	54,7	87,9	-	6,1	27,3	30,3	36,4
15.0025	49,8	87,5	-	12,5	50,0	12,5	25,0
15.0026	55,5	78,9	-	7,9	23,7	21,1	47,4
15.0027	55,0	77,9	1,3	5,2	27,3	29,9	36,4
15.0028	43,5	100,0	50,0	-	-	-	50,0
15.0029	50,8	75,0	-	5,0	50,0	20,0	25,0
15.0030	65,5	100,0	-	-	-	50,0	50,0
15.0031	53,2	86,7	-	6,7	26,7	26,7	40,0
15.0032	59,4	75,0	-	-	12,5	37,5	50,0
15.0033	65,5	50,0	-	-	-	-	100,0
15.0034	50,2	75,0	-	20,0	25,0	30,0	25,0
15.0036	54,8	83,3	-	33,3	-	16,7	50,0
15.0037	64,7	66,7	-	-	-	33,3	66,7
15.0038	55,0	94,4	-	5,6	22,2	38,9	33,3
15.0039	42,3	-	33,3	-	33,3	-	33,3
15.0041	48,0	100,0	16,7	-	50,0	-	33,3
15.0042	54,8	87,0	-	8,7	34,8	21,7	34,8
15.0043	54,7	83,6	-	9,0	23,9	29,9	37,3
15.0044	52,9	80,8	-	7,7	34,6	15,4	42,3
15.0045	44,4	87,5	-	37,5	25,0	25,0	12,5
15.0046	80,0	100,0	-	-	-	-	100,0
15.0047	49,2	66,7	-	16,7	33,3	25,0	25,0
15.0048	40,5	100,0	-	-	100,0	-	-
15.0049	79,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0060	65,5	100,0	-	-	-	50,0	50,0
15.0073	43,6	92,3	-	7,7	61,5	23,1	7,7
Woj.	53,6	78,0	2,0	9,5	26,2	22,8	39,6

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: $(-\infty, M - 1.5\sigma]$,

¹¹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

- *N* - Niski: $(M - 1.5\sigma, M - 0.5\sigma]$,
- \acute{S} - Średni: $(M - 0.5\sigma, M + 0.5\sigma]$,
- *W* - Wysoki: $(M + 0.5\sigma, M + 1.5\sigma]$,
- *BW* - Bardzo Wysoki: $(M + 1.5\sigma, +\infty)$.

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

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 [%]
15.0001	0,10	7,84	41,18	33,33	16,67	0,98
15.0002	0,14	14,69	31,47	34,97	17,48	1,40
15.0003	0,06	9,09	32,73	34,55	16,36	7,27
15.0005	0,08	6,33	35,44	41,77	15,19	1,27
15.0006	0,17	9,52	32,14	34,52	21,43	2,38
15.0007	0,00	25,00	25,00	25,00	25,00	-
15.0008	0,92	8,34	18,20	39,11	25,14	9,21
15.0010	0,00	-	-	25,00	75,00	-
15.0011	0,06	7,94	38,10	41,27	11,11	1,59
15.0012	0,48	13,03	36,76	37,61	11,55	1,05
15.0013	0,01	100,00	-	-	-	-
15.0014	0,07	9,72	25,00	34,72	25,00	5,56
15.0015	0,00	-	-	33,33	33,33	33,33
15.0016	0,02	-	58,82	29,41	11,76	-
15.0017	0,04	7,32	41,46	26,83	19,51	4,88
15.0018	0,09	7,61	28,26	48,91	14,13	1,09
15.0019	0,01	-	62,50	25,00	12,50	-
15.0020	0,00	-	50,00	-	50,00	-
15.0021	0,04	9,52	30,95	42,86	11,90	4,76
15.0022	0,07	8,22	34,25	41,10	15,07	1,37
15.0023	0,02	-	16,67	72,22	11,11	-
15.0024	0,03	6,06	33,33	42,42	12,12	6,06
15.0025	0,01	-	62,50	25,00	-	12,50
15.0026	0,04	7,89	31,58	34,21	23,68	2,63
15.0027	0,08	3,90	32,47	41,56	15,58	6,49
15.0028	0,00	50,00	-	50,00	-	-
15.0029	0,02	10,00	40,00	35,00	15,00	-
15.0030	0,01	-	-	50,00	33,33	16,67
15.0031	0,02	6,67	26,67	60,00	6,67	-
15.0032	0,01	-	12,50	50,00	37,50	-
15.0033	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0034	0,02	5,00	60,00	15,00	15,00	5,00
15.0036	0,01	16,67	16,67	16,67	33,33	16,67
15.0037	0,01	-	-	66,67	33,33	-
15.0038	0,02	5,56	33,33	50,00	11,11	-
15.0039	0,00	33,33	-	33,33	33,33	-
15.0041	0,01	16,67	50,00	16,67	16,67	-
15.0042	0,02	-	52,17	30,43	8,70	8,70
15.0043	0,07	1,49	28,36	49,25	17,91	2,99
15.0044	0,03	11,54	23,08	53,85	7,69	3,85
15.0045	0,01	-	62,50	37,50	-	-
15.0046	0,00	-	-	-	50,00	50,00
15.0047	0,01	8,33	41,67	33,33	8,33	8,33
15.0048	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0049	0,00	-	-	-	-	100,00
15.0060	0,00	-	-	50,00	50,00	-
15.0073	0,01	15,38	69,23	15,38	-	-

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 [%]
Woj.	2,82	9,19	29,07	38,34	18,64	4,76

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 [%]			
15.0001	1,0	23,5	75,5	16,2	11,3	55,9
15.0002	16,8	30,1	53,1	38,4	17,4	26,6
15.0003	1,8	58,2	40,0	21,4	21,7	70,9
15.0005	6,3	27,8	65,8	12,3	6,7	25,3
15.0006	9,5	45,2	45,2	21,7	17,6	42,3
15.0007	-	-	100,0	14,9	18,4	50,0
15.0008	13,6	49,1	37,3	53,6	47,8	30,7
15.0010	-	-	100,0	0,9	0,0	25,0
15.0011	7,9	15,9	76,2	19,9	15,7	42,9
15.0012	5,0	48,9	46,0	45,9	32,2	34,2
15.0013	-	25,0	75,0	22,3	22,7	50,0
15.0014	19,7	42,3	38,0	65,5	50,5	39,4
15.0015	33,3	-	66,7	68,4	15,5	33,3
15.0016	5,9	11,8	82,4	21,4	0,0	29,4
15.0017	2,4	75,6	22,0	31,8	19,1	56,1
15.0018	1,1	37,0	62,0	29,2	15,7	30,4
15.0019	-	37,5	62,5	20,6	14,9	37,5
15.0020	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0021	12,2	36,6	51,2	50,1	22,7	29,3
15.0022	17,8	42,5	39,7	26,2	24,5	45,2
15.0023	-	5,6	94,4	10,5	8,9	55,6
15.0024	-	72,7	27,3	40,8	40,6	42,4
15.0025	-	87,5	12,5	38,0	38,5	50,0
15.0026	2,6	57,9	39,5	45,6	38,6	31,6
15.0027	5,2	22,1	72,7	16,8	14,4	32,5
15.0028	-	-	100,0	9,1	9,1	-
15.0029	-	35,0	65,0	14,9	11,9	35,0
15.0030	16,7	50,0	33,3	53,7	71,6	16,7
15.0031	20,0	26,7	53,3	31,5	30,2	40,0
15.0032	-	25,0	75,0	15,3	13,7	50,0
15.0033	-	-	100,0	14,8	14,8	100,0
15.0034	15,0	30,0	55,0	12,0	15,7	50,0
15.0036	-	-	100,0	5,9	6,7	50,0
15.0037	-	33,3	66,7	11,3	11,4	33,3
15.0038	-	22,2	77,8	10,9	0,0	50,0
15.0039	-	33,3	66,7	21,8	17,3	66,7
15.0041	33,3	33,3	33,3	17,8	20,0	66,7
15.0042	4,3	13,0	82,6	14,3	0,0	8,7
15.0043	31,3	22,4	46,3	25,8	19,4	35,8
15.0044	3,8	23,1	73,1	18,4	0,0	30,8
15.0045	-	37,5	62,5	9,0	3,8	75,0
15.0046	-	-	100,0	8,6	8,6	50,0
15.0047	-	-	100,0	10,2	9,5	66,7
15.0048	-	-	100,0	14,1	14,1	-

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 [%]			
15.0049	-	100,0	-	17,5	17,5	-
15.0060	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0073	7,7	92,3	-	54,2	52,1	46,2
Woj.	9,8	42,0	48,2	38,9	23,9	35,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹², w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 34.25%. 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 6.63%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 24 (52.17%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.20 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 [%]
15.0019	12,5	87,5	-	100,0	-	16	85,7
15.0044	34,6	65,4	-	100,0	11,8	46	70,6
15.0043	7,5	92,5	-	100,0	-	22	72,6
15.0022	5,5	94,5	-	100,0	-	55	50,7
15.0073	-	100,0	-	100,0	-	55	53,8
15.0006	13,1	86,9	-	100,0	15,8	48	57,5
15.0012	3,4	96,6	-	100,0	0,9	104	25,9
15.0002	2,1	97,9	-	100,0	0,7	82	20,0
15.0032	12,5	87,5	-	100,0	42,9	49	57,1
15.0014	-	93,0	7,0	100,0	39,4	16	68,2
15.0003	5,5	94,5	-	100,0	3,8	144	21,2
15.0017	87,8	12,2	-	100,0	-	65	40,0
15.0047	50,0	41,7	8,3	100,0	-	7	100,0
15.0011	9,5	90,5	-	100,0	-	62	47,4
15.0026	10,5	89,5	-	100,0	52,9	0	64,7
15.0016	76,5	23,5	-	100,0	-	46	50,0
15.0027	1,3	98,7	-	100,0	1,3	95	19,7
15.0023	5,6	94,4	-	100,0	-	21	76,5
15.0001	3,9	96,1	-	100,0	11,2	77	25,5
15.0013	12,5	87,5	-	100,0	71,4	0	85,7
15.0031	6,7	93,3	-	100,0	-	56	50,0
15.0021	19,5	80,5	-	100,0	6,1	46	54,5
15.0042	8,7	91,3	-	100,0	-	124	23,8
15.0034	-	100,0	-	100,0	-	32	65,0
15.0030	16,7	83,3	-	100,0	-	32	80,0
15.0038	-	100,0	-	100,0	-	35	66,7
15.0037	16,7	83,3	-	100,0	-	6	100,0
15.0045	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0041	50,0	50,0	-	100,0	-	41	66,7
15.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0036	83,3	16,7	-	100,0	-	2	100,0

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

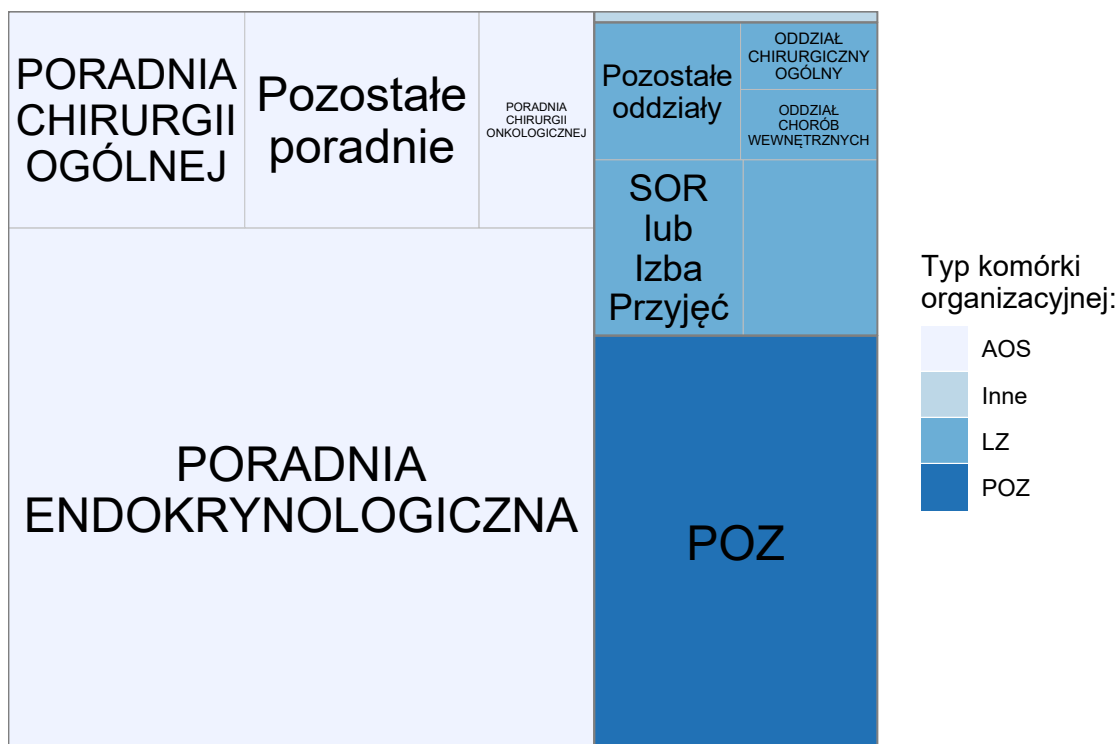
Tabela 2.1.19: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

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 [%]
15.0024	15,2	84,8	-	100,0	3,6	130	28,6
15.0046	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0008	1,7	96,9	1,4	100,0	1,6	107	26,7
15.0029	10,0	90,0	-	100,0	-	98	27,8
15.0018	2,2	97,8	-	100,0	-	110	12,2
15.0007	25,0	75,0	-	100,0	-	47	66,7
15.0025	12,5	87,5	-	100,0	-	53	57,1
15.0033	-	100,0	-	100,0	-	62	50,0
15.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0015	33,3	66,7	-	100,0	100,0	0	100,0
15.0039	-	100,0	-	100,0	-	8	100,0
15.0048	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
15.0060	-	100,0	-	100,0	-	70	50,0
15.0005	10,1	89,9	-	100,0	4,2	74	38,0
15.0049	-	100,0	-	100,0	-	14	100,0
15.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	7,5	91,8	0,7	100,0	4,6	83	34,2

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 [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	poradnia chirurgii ogólnej [%]	poradnia chirurgii onkologicznej [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
15.0001	1,96	-	-	-	-	-	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0002	81,82	0,85	-	-	-	100,00	80,34	94,68	2,13	-	18,80	-
15.0003	32,73	16,67	33,33	-	66,67	-	11,11	50,00	-	-	72,22	-
15.0005	68,35	11,11	-	33,33	16,67	-	70,37	81,58	-	13,16	18,52	-
15.0006	2,38	50,00	-	-	50,00	-	25,00	-	100,00	-	25,00	-
15.0007	100,00	50,00	-	50,00	-	50,00	-	-	-	-	50,00	-
15.0008	74,03	17,11	42,74	14,53	4,27	10,26	70,18	76,67	12,92	0,42	12,72	-
15.0010	100,00	25,00	-	-	-	100,00	25,00	-	-	-	50,00	-
15.0011	25,40	-	-	-	-	-	68,75	81,82	9,09	-	31,25	-
15.0012	4,62	45,45	-	-	20,00	80,00	50,00	-	-	-	4,55	-
15.0013	100,00	75,00	-	-	-	16,67	12,50	-	-	-	12,50	-
15.0014	95,95	21,13	-	-	-	93,33	77,46	-	-	70,91	1,41	-
15.0015	33,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
15.0016	17,65	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0017	63,41	7,69	-	-	50,00	50,00	53,85	71,43	14,29	-	38,46	-
15.0018	70,65	7,69	40,00	-	40,00	20,00	75,38	87,76	8,16	-	16,92	-
15.0019	12,50	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0020	100,00	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00
15.0021	69,05	27,59	-	-	-	100,00	48,28	14,29	21,43	64,29	20,69	3,45
15.0022	82,19	1,67	-	-	100,00	-	80,00	89,58	10,42	-	18,33	-
15.0023	50,00	-	-	-	-	-	77,78	100,00	-	-	22,22	-
15.0024	84,85	17,86	-	-	-	100,00	17,86	100,00	-	-	64,29	-
15.0025	12,50	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0026	7,89	100,00	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-
15.0027	80,52	1,61	-	-	100,00	-	80,65	82,00	4,00	4,00	17,74	-
15.0028	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
15.0029	70,00	7,14	-	-	100,00	-	57,14	87,50	-	-	28,57	7,14
15.0030	100,00	33,33	-	50,00	-	-	50,00	-	-	-	16,67	-
15.0031	40,00	-	-	-	-	-	66,67	75,00	-	-	33,33	-
15.0032	12,50	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
15.0033	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0034	60,00	-	-	-	-	-	83,33	10,00	80,00	-	16,67	-
15.0036	83,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0037	100,00	-	-	-	-	-	33,33	100,00	-	-	66,67	-
15.0038	100,00	5,56	-	-	-	100,00	50,00	66,67	-	-	44,44	-
15.0039	66,67	50,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	50,00	-
15.0041	66,67	25,00	-	-	-	100,00	50,00	50,00	50,00	-	25,00	-
15.0042	91,30	-	-	-	-	-	85,71	44,44	38,89	-	14,29	-
15.0043	52,24	5,71	-	50,00	-	50,00	82,86	31,03	37,93	-	11,43	-
15.0044	88,46	8,70	50,00	-	-	50,00	56,52	76,92	15,38	-	30,43	4,35
15.0045	75,00	16,67	-	-	-	100,00	66,67	75,00	25,00	-	16,67	-
15.0046	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0047	50,00	33,33	-	-	50,00	-	-	-	-	-	66,67	-
15.0048	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0049	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0060	100,00	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-	50,00	-
15.0073	38,46	-	-	-	-	-	100,00	40,00	60,00	-	-	-
Woj.	52,13	13,81	26,60	10,84	10,34	29,56	67,41	70,74	11,81	5,75	18,30	0,48

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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 [%]
15.0001	0,10	0,98	96,04	-	3,96	-
15.0002	0,14	0,70	97,18	-	2,82	-
15.0003	0,06	-	85,45	-	14,55	-
15.0005	0,08	-	93,67	-	6,33	-
15.0006	0,17	-	94,64	-	5,36	-
15.0007	0,00	-	25,00	-	75,00	-
15.0008	0,92	1,41	23,87	14,29	76,13	92,77
15.0010	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0011	0,06	1,59	96,77	-	3,23	-
15.0012	0,48	0,84	97,67	-	2,33	-
15.0013	0,01	-	25,00	-	75,00	-
15.0014	0,07	12,68	98,39	-	1,61	-
15.0015	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0016	0,02	-	58,82	-	41,18	-
15.0017	0,04	-	80,49	-	19,51	-
15.0018	0,09	-	98,91	-	1,09	-
15.0019	0,01	-	50,00	-	50,00	-
15.0020	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0021	0,04	4,88	94,87	-	5,13	-
15.0022	0,07	-	100,00	-	-	-
15.0023	0,02	-	83,33	-	16,67	-
15.0024	0,03	6,06	80,65	-	19,35	-
15.0025	0,01	-	75,00	-	25,00	-
15.0026	0,04	-	94,74	-	5,26	-
15.0027	0,08	-	94,81	-	5,19	-
15.0028	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0029	0,02	-	95,00	-	5,00	-
15.0030	0,01	-	100,00	-	-	-
15.0031	0,02	-	93,33	-	6,67	-
15.0032	0,01	12,50	85,71	-	14,29	-
15.0033	0,00	-	50,00	-	50,00	-
15.0034	0,02	-	100,00	-	-	-
15.0036	0,01	-	-	-	100,00	-
15.0037	0,01	-	16,67	-	83,33	-
15.0038	0,02	-	100,00	-	-	-
15.0039	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0041	0,01	-	66,67	-	33,33	-
15.0042	0,02	-	78,26	-	21,74	-
15.0043	0,07	-	94,03	-	5,97	-
15.0044	0,03	-	84,62	-	15,38	-
15.0045	0,01	-	87,50	-	12,50	-
15.0046	0,00	50,00	-	-	100,00	-
15.0047	0,01	-	41,67	-	58,33	-
15.0048	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0049	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0060	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0073	0,01	-	92,31	-	7,69	-
Woj.	2,81	1,24	69,74	1,60	30,26	76,34

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 [%]
15.0001	96,04	-	100,00	-	-	-
15.0002	97,18	-	100,00	-	-	-
15.0003	85,45	-	100,00	-	-	-
15.0005	93,67	-	100,00	-	-	-
15.0006	94,64	0,63	99,37	-	-	-
15.0007	25,00	-	100,00	-	-	-
15.0008	23,87	13,82	85,25	-	-	0,92
15.0011	96,77	-	98,33	1,67	-	-
15.0012	97,67	-	99,57	0,43	-	-
15.0013	25,00	-	50,00	-	-	50,00
15.0014	98,39	-	98,36	-	1,64	-
15.0016	58,82	-	100,00	-	-	-
15.0017	80,49	-	100,00	-	-	-
15.0018	98,91	-	100,00	-	-	-
15.0019	50,00	-	100,00	-	-	-
15.0021	94,87	-	100,00	-	-	-
15.0022	100,00	1,37	98,63	-	-	-
15.0023	83,33	-	100,00	-	-	-
15.0024	80,65	-	96,00	4,00	-	-
15.0025	75,00	-	100,00	-	-	-
15.0026	94,74	-	100,00	-	-	-
15.0027	94,81	-	100,00	-	-	-
15.0029	95,00	-	100,00	-	-	-
15.0030	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0031	93,33	-	100,00	-	-	-
15.0032	85,71	-	100,00	-	-	-
15.0033	50,00	-	100,00	-	-	-
15.0034	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0037	16,67	-	100,00	-	-	-
15.0038	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0041	66,67	-	100,00	-	-	-
15.0042	78,26	-	100,00	-	-	-
15.0043	94,03	-	79,37	-	-	20,63
15.0044	84,62	-	100,00	-	-	-
15.0045	87,50	-	100,00	-	-	-
15.0047	41,67	-	100,00	-	-	-
15.0060	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0073	92,31	-	100,00	-	-	-
Woj.	69,74	1,65	97,27	0,21	0,05	0,83

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.23 przeanalizowano najczęściej sprawozdane 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 sprawozdanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K03 [%]	K53 [%]	K47 [%]	A34D [%]	A11 [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0001	0,1	95,1	-	3,9	-	-	1,0
15.0002	0,1	96,5	-	2,1	-	-	1,4
15.0003	0,1	85,5	-	9,1	5,5	-	-
15.0005	0,1	93,7	-	6,3	-	-	-
15.0006	0,2	93,5	-	4,2	1,2	-	1,2
15.0007	0,0	25,0	-	25,0	-	-	50,0
15.0008	0,9	19,2	69,1	1,5	1,2	3,3	5,7
15.0010	0,0	-	-	75,0	-	-	25,0
15.0011	0,1	93,7	-	3,2	-	-	3,2
15.0012	0,5	94,3	-	1,3	0,8	-	3,6

Tabela 2.1.23: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K03 [%]	K53 [%]	K47 [%]	A34D [%]	A11 [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0013	0,0	12,5	-	75,0	-	-	12,5
15.0014	0,1	84,5	-	1,4	-	-	14,1
15.0015	0,0	-	-	-	66,7	-	33,3
15.0016	0,0	58,8	-	35,3	-	-	5,9
15.0017	0,0	80,5	-	19,5	-	-	-
15.0018	0,1	97,8	-	-	-	-	2,2
15.0019	0,0	50,0	-	37,5	-	-	12,5
15.0020	0,0	-	-	50,0	50,0	-	-
15.0021	0,0	90,2	-	2,4	2,4	-	4,9
15.0022	0,1	98,6	-	-	-	-	1,4
15.0023	0,0	83,3	-	11,1	-	-	5,6
15.0024	0,0	72,7	-	15,2	-	-	12,1
15.0025	0,0	75,0	-	25,0	-	-	-
15.0026	0,0	94,7	-	-	2,6	-	2,6
15.0027	0,1	94,8	-	5,2	-	-	-
15.0028	0,0	-	-	-	50,0	-	50,0
15.0029	0,0	95,0	-	5,0	-	-	-
15.0030	0,0	50,0	-	-	-	-	50,0
15.0031	0,0	93,3	-	6,7	-	-	-
15.0032	0,0	75,0	-	12,5	-	-	12,5
15.0033	0,0	50,0	-	-	50,0	-	-
15.0034	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0036	0,0	-	-	83,3	16,7	-	-
15.0037	0,0	16,7	-	16,7	-	-	66,7
15.0038	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0039	0,0	-	-	-	100,0	-	-
15.0041	0,0	66,7	-	16,7	-	-	16,7
15.0042	0,0	78,3	-	21,7	-	-	-
15.0043	0,1	74,6	-	6,0	-	-	19,4
15.0044	0,0	84,6	-	15,4	-	-	-
15.0045	0,0	87,5	-	-	12,5	-	-
15.0046	0,0	-	-	50,0	-	-	50,0
15.0047	0,0	41,7	-	58,3	-	-	-
15.0048	0,0	-	-	100,0	-	-	-
15.0049	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0060	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0073	0,0	92,3	-	7,7	-	-	-
Woj.	2,8	66,2	22,6	4,4	1,1	1,1	4,6

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
A34D guzy mózgu i rdzenia kręgowego > 3 dni
A11 kompleksowe zabiegi wewnątrzczaszkowe

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.25 przenieśliśmy 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 [%]
15.0001	96,08	-	3,92	-
15.0002	9,79	-	89,51	0,7
15.0003	100,00	-	-	-
15.0005	1,27	-	98,73	-
15.0006	0,60	-	99,40	-
15.0007	100,00	-	-	-
15.0008	41,43	0,43	58,03	0,1
15.0010	100,00	-	-	-
15.0011	11,11	-	88,89	-
15.0012	37,39	-	62,61	-
15.0013	-	-	100,00	-
15.0014	91,55	-	8,45	-
15.0015	-	-	100,00	-
15.0016	-	-	100,00	-
15.0017	78,05	2,44	19,51	-
15.0018	8,70	-	91,30	-
15.0019	100,00	-	-	-
15.0020	-	-	100,00	-
15.0021	-	-	100,00	-
15.0022	1,37	2,74	95,89	-
15.0023	-	5,56	94,44	-
15.0024	15,15	-	84,85	-
15.0025	25,00	-	75,00	-
15.0026	2,63	-	97,37	-
15.0027	1,30	-	98,70	-
15.0028	100,00	-	-	-
15.0029	-	-	100,00	-
15.0030	-	-	83,33	16,7
15.0031	6,67	-	93,33	-
15.0032	12,50	-	87,50	-
15.0033	-	-	100,00	-
15.0034	-	-	100,00	-
15.0036	-	-	100,00	-
15.0037	-	-	100,00	-
15.0038	100,00	-	-	-
15.0039	-	-	100,00	-
15.0041	-	-	100,00	-
15.0042	8,70	-	91,30	-
15.0043	-	-	100,00	-
15.0044	-	-	100,00	-
15.0045	12,50	-	87,50	-
15.0046	-	-	100,00	-
15.0047	-	-	100,00	-
15.0048	100,00	-	-	-
15.0049	-	-	100,00	-
15.0060	100,00	-	-	-
15.0073	69,23	-	30,77	-
Woj.	32,16	0,28	67,45	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 hospitalizacją¹⁴ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

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

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 [%]
15.0001	0,1	-	-	1,0	-	2,9
15.0002	0,1	-	-	-	-	-
15.0003	0,1	-	-	1,8	-	-
15.0005	0,1	-	-	-	-	2,5
15.0006	0,2	-	-	-	-	0,6
15.0007	0,0	-	-	-	-	-
15.0008	0,9	0,3	0,3	1,0	0,7	2,0
15.0010	0,0	-	-	-	-	-
15.0011	0,1	1,6	-	1,6	1,6	3,2
15.0012	0,5	0,2	-	-	-	0,2
15.0013	0,0	-	-	-	-	-
15.0014	0,1	-	-	2,8	2,8	2,8
15.0015	0,0	-	-	-	-	-
15.0016	0,0	-	-	-	-	5,9
15.0017	0,0	-	-	-	-	-
15.0018	0,1	-	-	1,1	-	1,1
15.0019	0,0	-	-	-	-	-
15.0020	0,0	-	-	-	-	-
15.0021	0,0	-	-	7,3	7,3	7,3
15.0022	0,1	-	-	-	-	2,7
15.0023	0,0	-	-	-	-	5,6
15.0024	0,0	-	-	-	-	3,0
15.0025	0,0	-	-	-	-	-
15.0026	0,0	2,6	-	-	-	-
15.0027	0,1	-	-	2,6	2,6	3,9
15.0028	0,0	-	-	-	-	-
15.0029	0,0	-	-	-	-	-
15.0030	0,0	-	-	-	-	-
15.0031	0,0	-	-	-	-	-
15.0032	0,0	-	-	-	-	-
15.0033	0,0	-	-	-	-	-
15.0034	0,0	-	-	-	-	-
15.0036	0,0	-	-	-	-	16,7
15.0037	0,0	-	-	-	-	-
15.0038	0,0	-	-	-	-	-
15.0039	0,0	-	-	33,3	33,3	-
15.0041	0,0	-	-	-	-	-
15.0042	0,0	-	-	4,3	-	4,3
15.0043	0,1	-	-	1,5	1,5	3,0
15.0044	0,0	-	-	-	-	-
15.0045	0,0	-	-	12,5	12,5	-
15.0046	0,0	-	-	-	-	-
15.0047	0,0	-	-	-	-	-
15.0048	0,0	-	-	-	-	-
15.0049	0,0	-	-	-	-	-
15.0060	0,0	-	-	-	-	-
15.0073	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	2,8	0,2	0,1	0,9	0,6	1,6

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

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 [%]
15.0001	3,8	4,8	3,0	4,2	-	80,4
15.0002	7,0	4,9	7,0	3,0	0,7	4,2
15.0003	4,8	4,9	5,0	1,8	1,8	20,0
15.0005	5,3	4,9	4,0	4,1	3,8	19,0
15.0006	4,0	4,9	4,0	1,0	-	14,3
15.0007	4,5	5,0	4,5	2,4	-	50,0
15.0008	5,7	5,0	5,0	2,9	2,9	12,4
15.0010	5,0	5,4	2,5	6,2	-	50,0
15.0011	4,4	4,8	3,0	2,3	-	54,0
15.0012	4,5	4,8	4,0	1,7	0,6	13,7
15.0013	1,0	2,6	-	2,5	87,5	87,5
15.0014	4,6	4,8	4,0	4,0	1,4	38,0
15.0015	9,0	5,4	9,0	5,0	-	-
15.0016	3,6	4,6	4,0	1,1	-	47,1
15.0017	3,3	4,8	3,0	1,2	4,9	63,4
15.0018	4,0	4,8	3,0	2,4	-	67,4
15.0019	2,8	4,7	3,0	0,7	-	87,5
15.0020	4,5	4,9	4,5	2,1	-	50,0
15.0021	4,1	4,9	3,0	1,8	-	56,1
15.0022	5,5	4,8	5,0	2,6	-	12,3
15.0023	6,8	5,0	7,0	2,0	-	11,1
15.0024	3,0	4,8	3,0	0,7	-	81,8
15.0025	3,1	4,5	3,5	1,3	12,5	50,0
15.0026	4,6	4,9	4,0	2,0	-	42,1
15.0027	3,7	4,9	3,0	1,6	1,3	76,6
15.0028	7,5	4,0	7,5	0,7	-	-
15.0029	3,4	4,9	3,0	1,2	-	75,0
15.0030	9,0	5,1	9,5	3,9	-	16,7
15.0031	3,9	4,9	4,0	1,4	-	46,7
15.0032	4,1	5,1	4,5	1,4	-	12,5
15.0033	7,0	5,3	7,0	2,8	-	-
15.0034	5,7	4,9	5,0	1,3	-	-
15.0036	6,2	5,0	5,5	3,1	-	16,7
15.0037	3,0	5,1	3,0	2,3	16,7	50,0
15.0038	4,1	4,9	4,0	2,2	-	44,4
15.0039	6,3	4,8	6,0	1,5	-	-
15.0041	5,0	4,8	4,5	1,5	-	-
15.0042	4,0	4,9	3,0	2,0	-	56,5
15.0043	2,6	4,9	3,0	1,2	22,4	85,1
15.0044	5,3	4,8	5,0	1,4	-	3,8
15.0045	6,1	4,6	5,0	2,5	-	-
15.0046	3,5	5,4	3,5	0,7	-	50,0
15.0047	5,6	4,7	5,5	1,5	-	16,7
15.0048	2,0	4,3	2,0	-	-	100,0
15.0049	2,0	5,8	2,0	-	-	100,0
15.0060	3,5	5,3	3,5	0,7	-	50,0
15.0073	1,8	4,5	2,0	0,4	7,7	100,0
Woj.	4,9	4,9	4,0	2,7	2,3	27,0

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

¹⁵Poradnia endokrynologiczna, Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia diabetologiczna, Poradnia endokrynologiczno-

hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

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 [%]
15.0001	-	87,3	26,5	-
15.0002	-	47,6	28,0	-
15.0003	-	58,2	3,6	-
15.0005	-	79,7	6,3	-
15.0006	-	88,7	13,1	-
15.0007	-	100,0	75,0	-
15.0008	0,4	38,4	7,6	2,0
15.0010	-	-	-	-
15.0011	-	74,6	28,6	3,2
15.0012	-	39,7	13,9	2,9
15.0013	-	50,0	-	-
15.0014	-	67,6	9,9	-
15.0015	-	-	-	-
15.0016	-	47,1	-	-
15.0017	2,4	29,3	17,1	-
15.0018	-	45,7	18,5	2,2
15.0019	-	25,0	-	-
15.0020	-	50,0	-	-
15.0021	-	46,3	9,8	-
15.0022	2,7	69,9	24,7	-
15.0023	5,6	72,2	11,1	-
15.0024	-	39,4	6,1	-
15.0025	-	37,5	25,0	-
15.0026	-	47,4	2,6	-
15.0027	-	85,7	19,5	14,3
15.0028	-	50,0	-	-
15.0029	-	80,0	-	-
15.0030	-	100,0	-	-
15.0031	-	86,7	-	-
15.0032	-	75,0	-	-
15.0033	-	50,0	-	-
15.0034	-	80,0	30,0	-
15.0036	-	66,7	33,3	-
15.0037	-	50,0	-	-
15.0038	-	72,2	16,7	-
15.0039	-	-	-	-
15.0041	-	66,7	-	-
15.0042	-	82,6	26,1	8,7
15.0043	-	67,2	1,5	-
15.0044	-	65,4	7,7	3,8
15.0045	-	37,5	12,5	-
15.0046	-	-	-	-
15.0047	-	41,7	-	-
15.0048	-	-	-	-
15.0049	-	-	-	-
15.0060	-	50,0	-	-
15.0073	-	23,1	-	-
Woj.	0,3	52,3	12,4	1,8

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

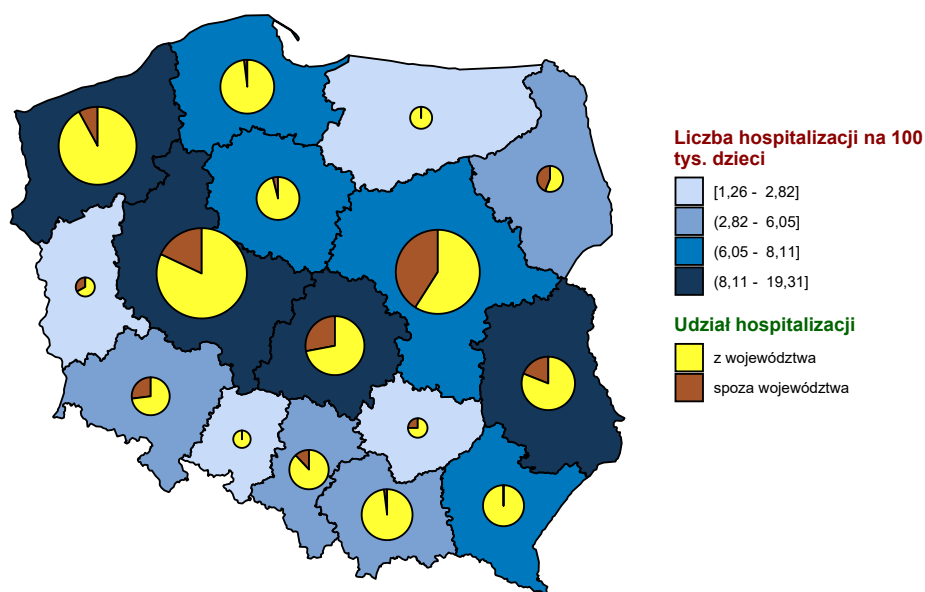
c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.1.2 Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne dzieci

W 2016 roku w województwie wielkopolskim odnotowano 0,07 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne (dalej: podgrupa)¹⁶, co stanowiło 1,87% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

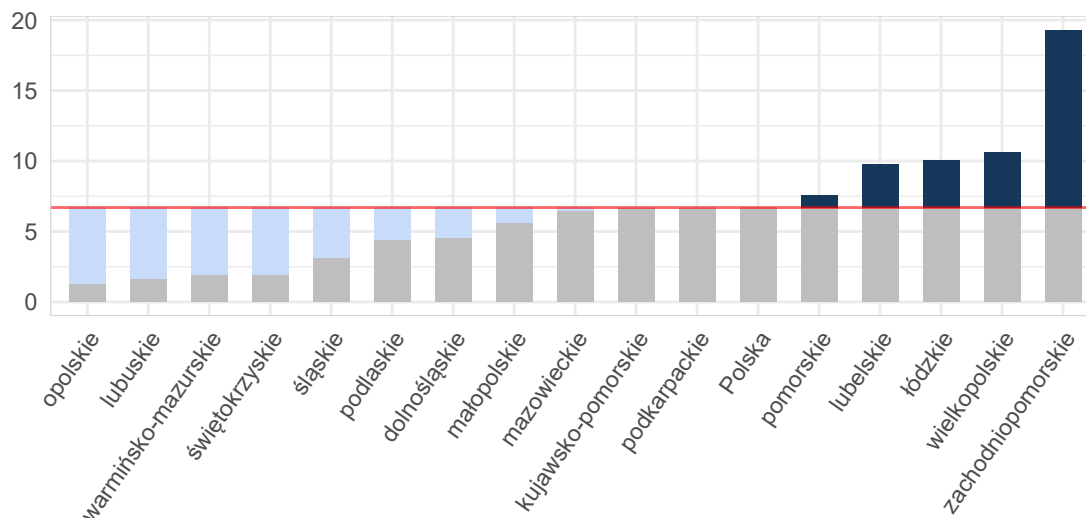
Mapa 2.1.7: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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.

Wykres 2.1.13: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



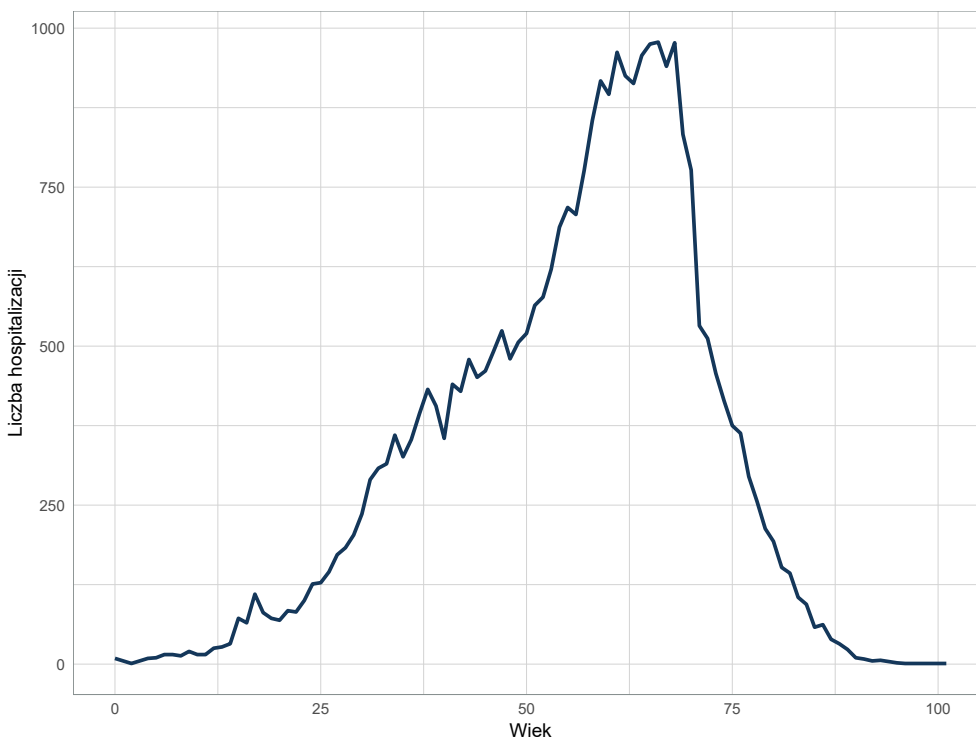
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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 wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 4. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielkopolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 1 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.30: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0013	Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0016	SP ZOZ w Krotoszynie	krotoszyński
15.0022	SP ZOZ im. Doktora Kazimierza Hołogi	nowotomyski
15.0024	Szpital Powiatowy w Jarocinie	jarociński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,07 tys. hospitalizacji dla 0,06 tys. pacjentów. Tym samym 95,77% 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

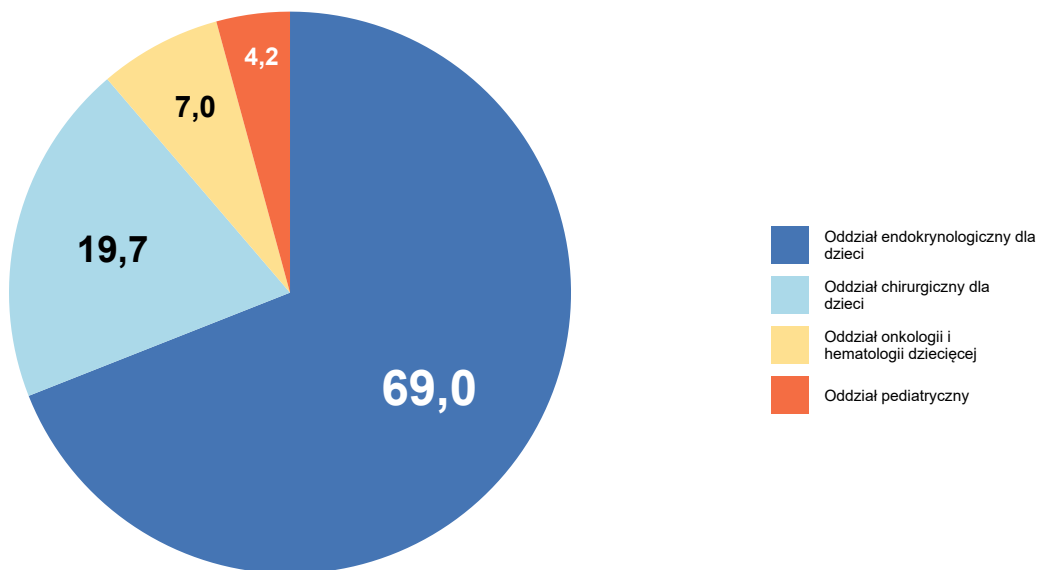
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0013	0,06	0,07	0,04	-	95,8	95,8
15.0016	0,00	0,00	-	-	1,4	97,2

Tabela 2.1.31: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0022	0,00	0,00	-	-	1,4	98,6
15.0024	0,00	0,00	-	-	1,4	100,0
Woj.	0,06	0,07	0,04	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

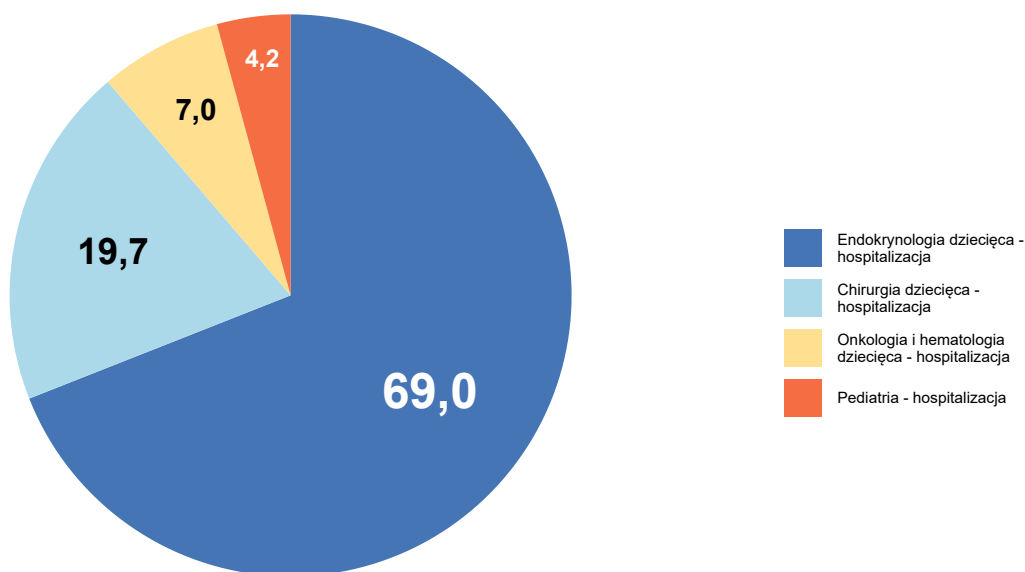
Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁷ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział endokrynologiczny dla dzieci oraz Oddział chirurgiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 88,7% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja oraz Chirurgia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 88,7%.

Wykres 2.1.15: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 2.1.16: 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 onkologii i hematologii dziecięcej [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
15.0013	0,01	0,05	0,00	-	0,07
15.0016	-	-	-	0,00	0,00
15.0022	-	-	-	0,00	0,00
15.0024	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,01	0,05	0,00	0,00	0,07

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.]	Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
15.0013	0,01	0,05	0,00	-	0,07
15.0016	-	-	-	0,00	0,00
15.0022	-	-	-	0,00	0,00
15.0024	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,01	0,05	0,00	0,00	0,07

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			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
15.0013	13,0	66,2	10,3	5,9	13,2	70,6
15.0016	17,0	100,0	-	-	-	100,0
15.0022	13,0	100,0	-	-	100,0	-
15.0024	12,0	100,0	-	-	100,0	-
Woj.	13,0	67,6	9,9	5,6	15,5	69,0

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

¹⁸Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.35: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]
15.0013	0,07	4,41	22,06	36,76	36,76
15.0016	0,00	-	-	-	100,00
15.0022	0,00	-	100,00	-	-
15.0024	0,00	-	-	100,00	-
Woj.	0,07	4,23	22,54	36,62	36,62

^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 [%]			
15.0013	19,1	44,1	36,8	55,1	45,2	48,5
15.0016	-	-	100,0	11,0	11,0	-
15.0022	-	100,0	-	17,4	17,4	-
15.0024	-	100,0	-	15,3	15,3	-
Woj.	18,3	45,1	36,6	53,3	41,5	46,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹⁹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 62.3%. 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 12.86%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 2 (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 2.1.38. 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

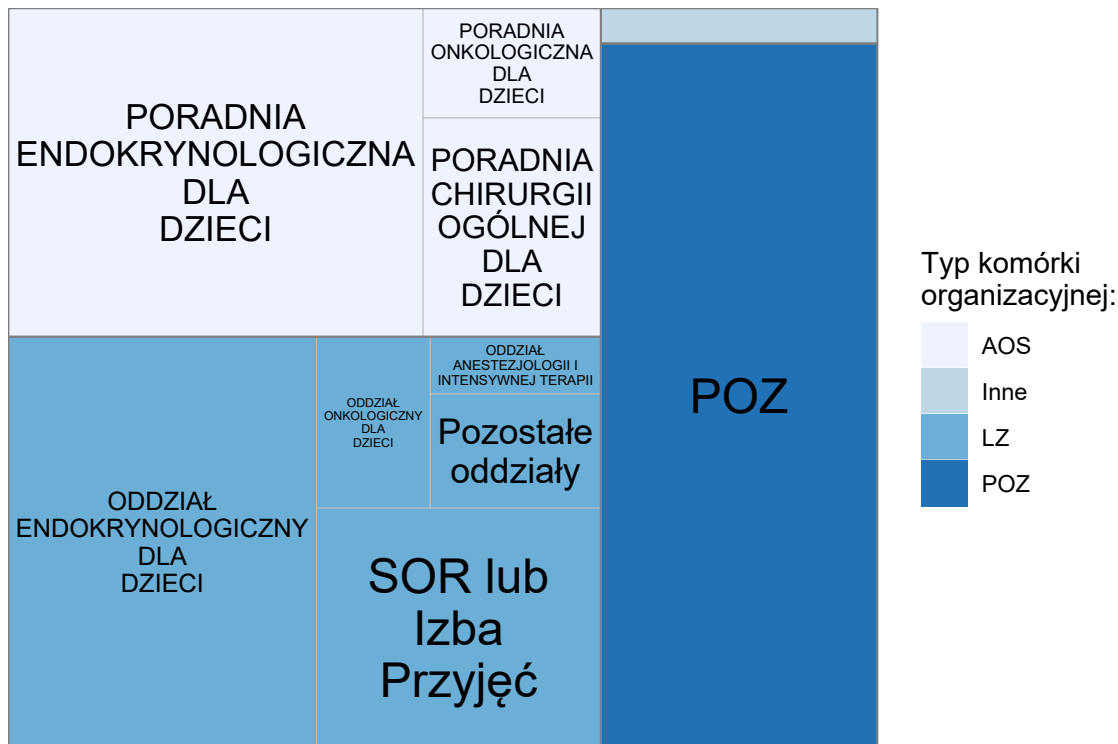
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
15.0013	10,3	89,7	-	100,0	37,7	5	62,3
15.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	14,1	85,9	-	100,0	37,7	5	62,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Wykres 2.1.17 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Nowotwory 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 onkologiczny dla dzieci [%]	oddział anestezjologii i intensywnej terapii [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna dla dzieci [%]	poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci [%]	poradnia onkologiczna dla dzieci [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
15.0013	94,12	39,06	52,00	8,00	4,00	28,00	31,25	70,00	20,00	10,00	28,12	1,56
15.0016	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0022	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0024	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	92,96	37,88	52,00	8,00	4,00	28,00	30,30	70,00	20,00	10,00	30,30	1,52

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. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

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

Tabela 2.1.39: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
15.0013	0,07	1,47	32,84	100,00	67,16	13,33
15.0016	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0022	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0024	0,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	0,07	1,41	31,43	100,00	68,57	12,50

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 [%]
15.0013	32,84	-	59,09	-	-	40,91
Woj.	31,43	-	59,09	-	-	40,91

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.

Tabela 2.1.41: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K47 [%]	K03 [%]	K05 [%]	K58 [%]	K04 [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0013	0,1	57,4	13,2	13,2	7,4	2,9	5,9
15.0016	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0022	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0024	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,1	59,2	12,7	12,7	7,0	2,8	5,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.42: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K47 choroby tarczycy
K03 zabiegi dotyczące tarczycy i przytarczyc
K05 zabiegi diagnostyczne tarczycy, przytarczyc, nadnerczy
K58 nowotwory endokrynne poza przysadką
K04 zabiegi dotyczące nadnerczy

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.43 przeanalizowano 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 innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
15.0013	1,47	-	98,53
15.0016	-	-	100,00
15.0022	-	100,00	-
15.0024	100,00	-	-
Woj.	2,82	1,41	95,77

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 [%]
15.0013	0,1	-	-	10,3	10,3	16,2
15.0016	0,0	-	-	-	-	-
15.0022	0,0	-	-	-	-	-
15.0024	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,1	-	-	9,9	9,9	15,5

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 2.1.45 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 [%]
15.0013	1,9	2,0	-	1,9	61,8	80,9
15.0016	2,0	1,9	2,0	-	-	100,0
15.0022	2,0	1,8	2,0	-	-	100,0
15.0024	2,0	1,8	2,0	-	-	100,0
Woj.	1,9	2,0	-	1,9	59,2	81,7

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

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

²²Poradnia endokrynologiczna, Poradnia endokrynologiczna dla dzieci, Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci, Poradnia diabetologiczna, Poradnia diabetologiczna dla dzieci, Poradnia endokrynologiczno-ginekologiczna,

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 [%]
15.0013	-	51,5	22,1	22,1
15.0016	-	100,0	-	-
15.0022	100,0	-	-	-
15.0024	-	-	-	-
Woj.	1,4	50,7	21,1	21,1

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

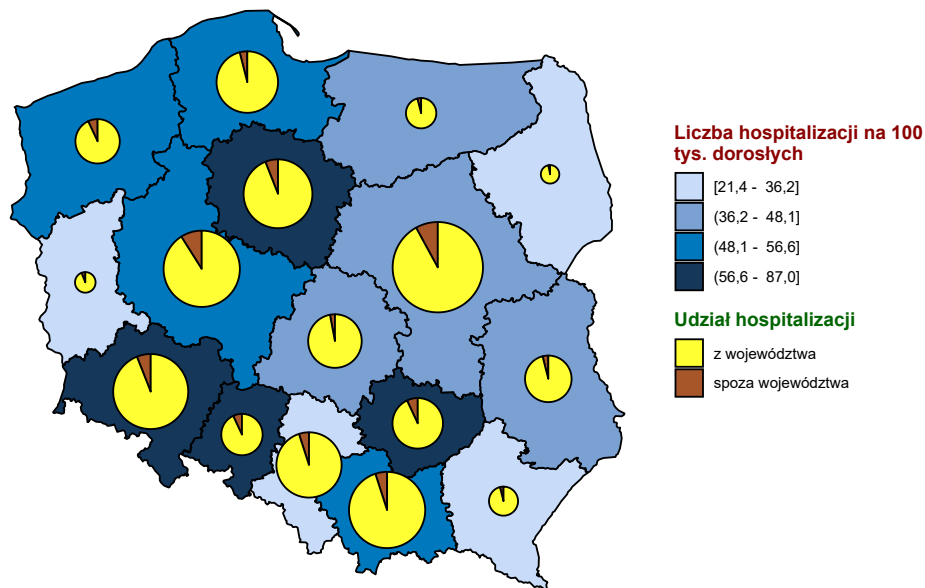
2.1.2.1 Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym dorosłości

W 2016 roku w województwie wielkopolskim odnotowano 1,40 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym (dalej: podgrupa)²³, co stanowiło 12,65% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

Poradnia andrologiczna, Poradnia endokrynologiczna osteoporoz, Poradnia chorób tarczycy, Poradnia medycyny nuklearnej, Poradnia planowania rodziny i rozrodczości

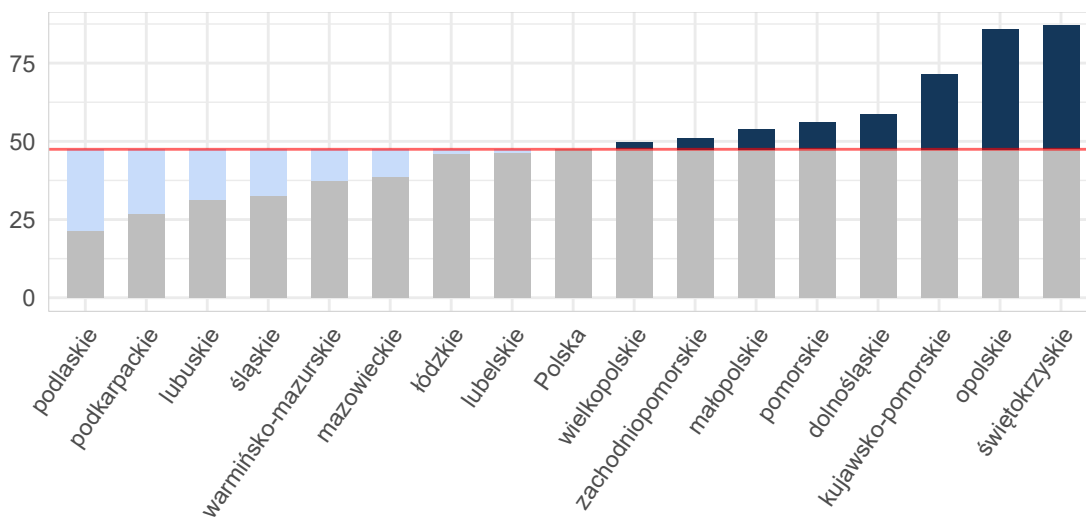
²³W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E31, E34, E35, E41, E64, E88, E89.8, E89.9, E90, R62.8, R62.9, R63.4, R63.8, R64, R79, R90, R92, T38, X64, Y42.

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



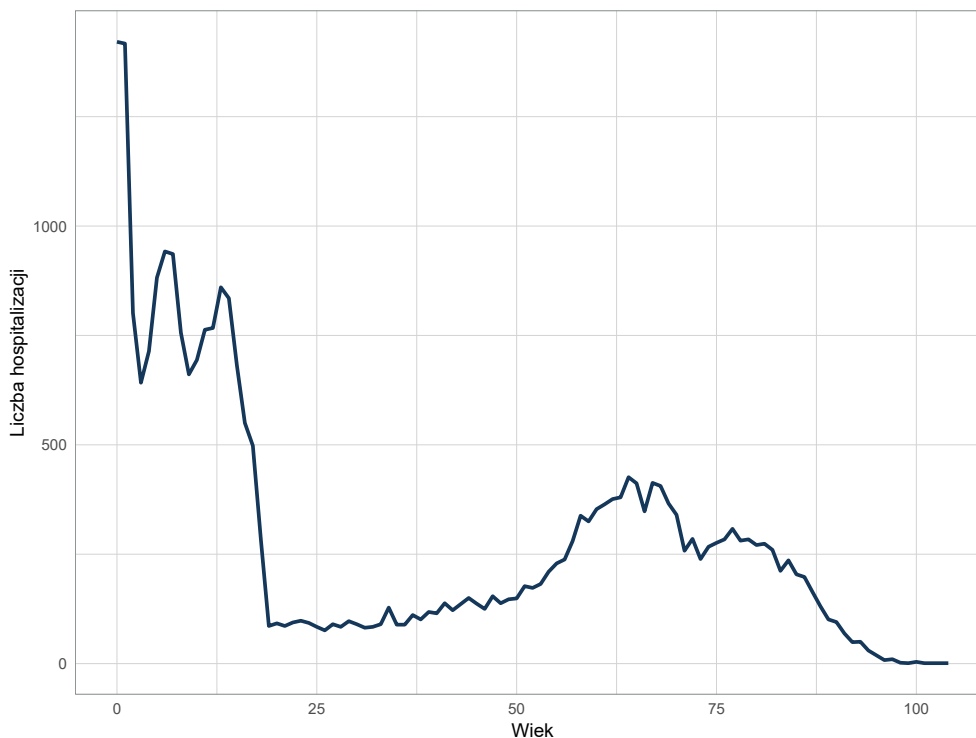
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,42	-	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 wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 42. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielkopolskim z powodu rozpoznawanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 17

świadczeniodawców.

Tabela 2.1.48: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie	m.Konin
15.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo - Leczniczym. SP ZOZ z siedzibą w Poznaniu przy ul. Szwajcarskiej 3	m.Poznań
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0004	Ginekologiczno - Położniczy Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0005	Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica	pilski
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Leszno
15.0007	Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Świącickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0009	Specjalistyczny ZOZ Nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu	m.Poznań
15.0010	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ostrów Wielkopolski	ostrowski
15.0011	Szpital Pomnik Chrztu Polski	gnieźnieński
15.0012	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań
15.0013	Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0015	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski
15.0016	SP ZOZ w Krotoszyźnie	krotoszyński
15.0017	Szpital Powiatowy im. Tadeusza Malińskiego w Śremie sp. z o.o.	śremski
15.0018	Szpital Miejski im. Franciszka Raszei	m.Poznań
15.0019	SP ZOZ w Szamotułach	szamotułski
15.0020	SP ZOZ w Kępnie	kępiński
15.0021	Centrum Medyczne Hcp sp. z o.o. NZOZ Centrum Medyczne Hcp Lecznictwo Stacjonarne	m.Poznań
15.0022	SP ZOZ im. Doktora Kazimierza Hołogi	nowotomyski
15.0023	ZOZ w Wągrowcu	wągrowiecki
15.0024	Szpital Powiatowy w Jarocinie	jarociński
15.0025	Szpital Średzki Serca Jezusowego sp. z o.o.	średzki
15.0026	Szpital w Puszczykowie im. prof. S. T. Dąbrowskiego s.a.	poznański
15.0027	Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie	złotowski
15.0028	SP ZOZ Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych Dziekanka im. Aleksandra Piotrowskiego	gnieźnieński
15.0029	SP ZOZ w Kościanie	kościański
15.0031	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Trzciance	czarnkowsko-trzcianiecki
15.0033	SP ZOZ w Turku	turecki
15.0034	SP ZOZ w Wolsztynie	wolsztyński
15.0037	SP ZOZ w Gostyniu	gostyński
15.0038	Szpital Powiatowy we Wrześni sp. z o.o.	wrześniński
15.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	czarnkowsko-trzcianiecki
15.0041	Szpital Powiatowy w Rawiczu sp. z o.o.	rawicki
15.0042	SP ZOZ MSWiA w Poznaniu im. prof. Ludwika Bierkowskiego	m.Poznań
15.0043	Szpital Powiatowy im. prof Romana Drewsa	chodzieski
15.0044	SP ZOZ w Obornikach	obornicki
15.0045	SP ZOZ w Grodzisku Wielkopolskim	grodziski
15.0046	Ostrzeszowskie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	ostrzeszowski
15.0047	Szpital Powiatowy w Wyrzysku sp. z o.o.	pilski
15.0048	SP ZOZ w Międzychodzie	międzychodzki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,23 tys. hospitalizacji dla 0,22 tys. pacjentów. Tym samym 16,17% 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

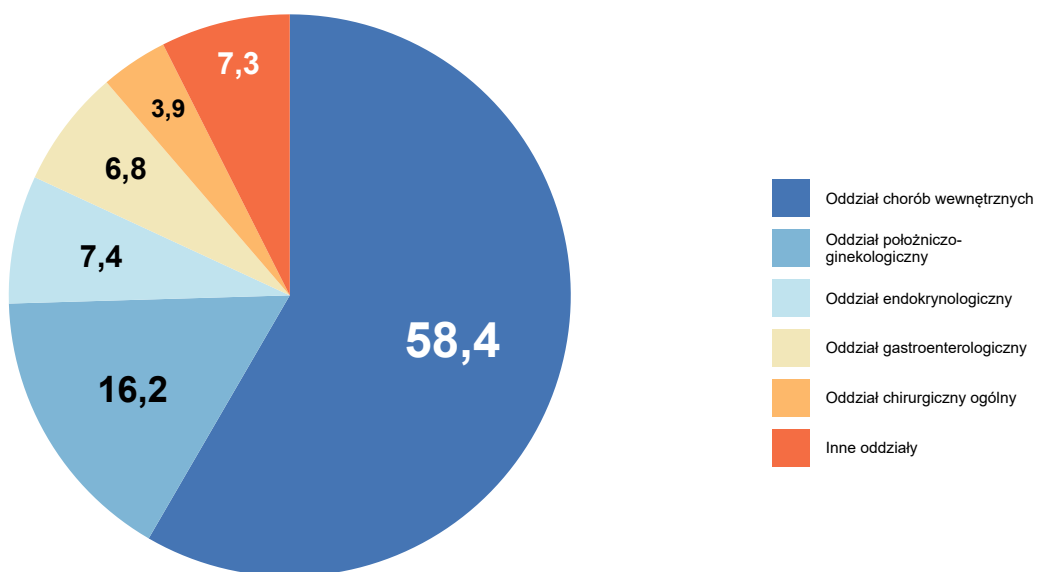
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0004	0,22	0,23	0,01	-	16,2	16,2
15.0008	0,20	0,22	0,03	-	15,5	31,7
15.0041	0,09	0,09	0,00	-	6,3	38,0
15.0040	0,08	0,08	-	-	5,9	43,8
15.0016	0,08	0,08	0,00	-	5,6	49,4
15.0021	0,06	0,06	-	-	4,0	53,4
15.0023	0,05	0,05	0,00	-	3,9	57,3
15.0024	0,05	0,05	-	-	3,9	61,2
15.0019	0,04	0,04	0,00	-	3,2	64,4
15.0007	0,04	0,04	-	-	2,6	67,0
15.0048	0,04	0,04	-	-	2,6	69,7
15.0028	0,03	0,04	0,00	-	2,5	72,2
15.0047	0,03	0,03	0,00	-	2,1	74,2
15.0027	0,02	0,03	0,00	-	1,9	76,2
15.0005	0,02	0,02	0,00	-	1,8	78,0
15.0001	0,02	0,02	0,00	-	1,6	79,6
15.0034	0,02	0,02	-	-	1,6	81,3
15.0020	0,02	0,02	0,00	-	1,6	82,8
15.0046	0,02	0,02	-	-	1,5	84,3
15.0011	0,02	0,02	-	-	1,4	85,7
15.0012	0,02	0,02	0,00	-	1,3	87,0
15.0045	0,02	0,02	-	-	1,3	88,3
15.0010	0,02	0,02	-	-	1,2	89,5
15.0006	0,02	0,02	-	-	1,1	90,6
15.0037	0,01	0,01	0,00	-	0,9	91,5
15.0013	0,01	0,01	0,01	-	0,8	92,3
15.0031	0,01	0,01	0,00	-	0,8	93,1
15.0033	0,01	0,01	0,00	-	0,8	93,8
15.0003	0,01	0,01	0,00	-	0,7	94,6
15.0026	0,01	0,01	-	-	0,7	95,3
15.0015	0,01	0,01	-	-	0,6	95,9
15.0017	0,01	0,01	0,00	-	0,6	96,6
15.0022	0,01	0,01	-	-	0,6	97,1
15.0042	0,01	0,01	-	-	0,6	97,7
15.0044	0,01	0,01	-	-	0,6	98,3
15.0018	0,01	0,01	-	-	0,5	98,8
15.0002	0,00	0,00	0,00	-	0,4	99,1
15.0038	0,00	0,00	-	-	0,3	99,4
15.0029	0,00	0,00	-	-	0,2	99,6
15.0025	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
15.0043	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
15.0009	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	1,33	1,40	0,08	-	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 położniczo-ginekologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 74,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 79%.

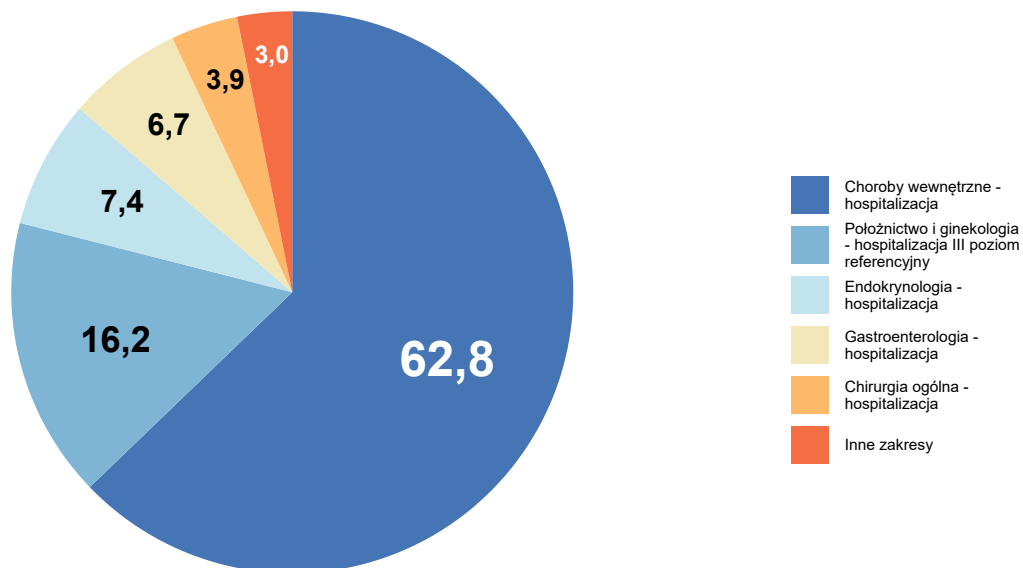
²⁴Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 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 położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział gastroenterologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0004	-	0,23	-	-	-	-	0,23
15.0008	0,01	-	0,10	0,09	0,00	0,01	0,22
15.0041	0,09	-	-	-	0,00	-	0,09
15.0040	0,08	-	-	-	-	-	0,08
15.0016	0,08	-	-	-	-	-	0,08
15.0021	0,05	-	-	-	0,01	-	0,06
15.0023	0,05	-	-	-	0,00	-	0,05
15.0024	0,05	-	-	-	-	-	0,05
15.0019	0,04	-	-	-	0,00	-	0,04
15.0007	0,00	-	-	-	-	0,04	0,04
15.0048	0,04	-	-	-	-	-	0,04
15.0028	0,02	-	-	-	-	0,01	0,04
15.0047	0,03	-	-	-	-	-	0,03
15.0027	0,03	-	-	-	0,00	-	0,03
15.0005	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0001	0,02	-	-	-	0,00	-	0,02
15.0034	0,01	-	-	-	0,01	-	0,02
15.0020	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0046	0,02	-	-	-	0,00	-	0,02
15.0011	0,02	-	-	-	0,00	-	0,02
15.0012	0,01	-	-	-	-	0,01	0,02
15.0045	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0010	0,01	-	-	-	0,00	0,00	0,02
15.0006	0,01	-	-	-	-	0,00	0,02
15.0037	0,01	-	-	-	0,00	-	0,01
15.0013	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0031	0,01	-	-	-	0,00	0,00	0,01
15.0033	0,01	-	-	-	0,00	-	0,01
15.0003	0,01	-	-	0,00	-	-	0,01
15.0026	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0015	0,00	-	-	-	0,00	-	0,01
15.0017	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0022	0,01	-	-	-	0,00	-	0,01
15.0042	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
15.0044	0,00	-	-	-	0,01	-	0,01
15.0018	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0002	0,00	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0038	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0029	0,00	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0025	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0043	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0009	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,82	0,23	0,10	0,10	0,05	0,10	1,40

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.51: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0004	-	0,23	-	-	-	-	0,23
15.0008	0,01	-	0,10	0,09	0,01	0,00	0,22
15.0041	0,09	-	-	-	0,00	-	0,09
15.0040	0,08	-	-	-	-	-	0,08
15.0016	0,08	-	-	-	-	-	0,08
15.0021	0,05	-	-	-	0,01	-	0,06
15.0023	0,05	-	-	-	0,00	-	0,05
15.0024	0,05	-	-	-	-	-	0,05
15.0019	0,04	-	-	-	0,00	-	0,04
15.0007	0,04	-	-	-	-	-	0,04
15.0048	0,04	-	-	-	-	-	0,04
15.0028	0,02	-	-	-	-	0,01	0,04
15.0047	0,03	-	-	-	-	-	0,03
15.0027	0,03	-	-	-	0,00	-	0,03
15.0005	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0001	0,02	-	-	-	0,00	-	0,02
15.0034	0,01	-	-	-	0,01	-	0,02
15.0020	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0046	0,02	-	-	-	0,00	-	0,02
15.0011	0,02	-	-	-	0,00	-	0,02
15.0012	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0045	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0010	0,01	-	-	-	0,00	0,00	0,02
15.0006	0,01	-	-	-	-	0,00	0,02
15.0037	0,01	-	-	-	0,00	-	0,01
15.0013	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0031	0,01	-	-	-	0,00	0,00	0,01
15.0033	0,01	-	-	-	0,00	-	0,01
15.0003	0,01	-	-	0,00	-	-	0,01
15.0026	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0015	0,00	-	-	-	0,00	0,00	0,01
15.0017	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0022	0,01	-	-	-	0,00	-	0,01
15.0042	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
15.0044	0,00	-	-	-	0,01	-	0,01
15.0018	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0002	0,00	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0038	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0029	0,00	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0025	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0043	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0009	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,88	0,23	0,10	0,09	0,05	0,04	1,40

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 [%]
15.0001	66,3	65,2	-	-	21,7	8,7	69,6

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 [%]
15.0002	59,2	40,0	20,0	-	-	20,0	60,0
15.0003	56,8	60,0	-	10,0	20,0	20,0	50,0
15.0004	46,9	100,0	8,4	8,4	35,0	31,9	16,4
15.0005	62,2	44,0	4,0	8,0	-	24,0	64,0
15.0006	55,5	46,7	-	20,0	13,3	6,7	60,0
15.0007	53,5	64,9	13,5	10,8	16,2	8,1	51,4
15.0008	53,0	59,0	6,5	12,0	24,0	14,3	43,3
15.0009	18,0	100,0	100,0	-	-	-	-
15.0010	74,2	70,6	-	-	-	5,9	94,1
15.0011	65,6	47,4	-	5,3	5,3	26,3	63,2
15.0012	63,5	38,9	5,6	-	5,6	22,2	66,7
15.0013	18,0	72,7	100,0	-	-	-	-
15.0015	59,8	66,7	-	-	33,3	-	66,7
15.0016	57,3	52,6	3,8	11,5	16,7	16,7	51,3
15.0017	67,0	77,8	11,1	-	-	11,1	77,8
15.0018	58,4	85,7	14,3	-	-	28,6	57,1
15.0019	61,4	51,1	2,2	2,2	15,6	20,0	60,0
15.0020	65,2	59,1	-	4,5	22,7	-	72,7
15.0021	63,8	57,1	1,8	5,4	16,1	8,9	67,9
15.0022	63,2	62,5	-	-	25,0	12,5	62,5
15.0023	64,0	33,3	-	-	7,4	25,9	66,7
15.0024	60,1	59,3	9,3	3,7	3,7	25,9	57,4
15.0025	80,5	50,0	-	-	-	-	100,0
15.0026	69,0	50,0	-	-	-	20,0	80,0
15.0027	68,8	55,6	3,7	-	7,4	11,1	77,8
15.0028	68,4	57,1	2,9	-	5,7	11,4	80,0
15.0029	67,3	33,3	-	-	-	33,3	66,7
15.0031	74,8	54,5	9,1	-	-	9,1	81,8
15.0033	57,6	27,3	-	-	27,3	9,1	63,6
15.0034	71,7	65,2	-	-	8,7	13,0	78,3
15.0037	71,7	38,5	-	-	7,7	7,7	84,6
15.0038	64,2	75,0	-	-	-	25,0	75,0
15.0040	64,2	31,7	-	1,2	7,3	20,7	70,7
15.0041	70,4	70,5	-	-	4,5	12,5	83,0
15.0042	41,4	75,0	12,5	37,5	37,5	-	12,5
15.0043	73,5	-	-	-	-	-	100,0
15.0044	64,1	25,0	-	-	12,5	12,5	75,0
15.0045	61,4	72,2	-	-	5,6	38,9	55,6
15.0046	67,7	57,1	-	-	14,3	9,5	76,2
15.0047	57,2	58,6	6,9	6,9	10,3	24,1	51,7
15.0048	64,7	45,9	-	-	16,2	21,6	62,2
Woj.	58,9	62,1	5,1	5,6	16,5	18,4	54,5

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: $(M + 0.5\sigma, M + 1.5\sigma]$,

²⁵Dotyczy 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 Wie-
lochorobowość. Tabela 2.1.53 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochoro-
bowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie
wielkopolskim.

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 [%]
15.0001	0,02	-	21,74	56,52	21,74	-
15.0002	0,00	20,00	20,00	20,00	20,00	20,00
15.0003	0,01	-	10,00	70,00	10,00	10,00
15.0004	0,23	39,38	52,65	7,08	0,88	-
15.0005	0,02	4,00	20,00	44,00	32,00	-
15.0006	0,02	-	33,33	60,00	6,67	-
15.0007	0,04	10,81	35,14	48,65	5,41	-
15.0008	0,22	17,51	23,04	26,27	27,19	5,99
15.0009	0,00	100,00	-	-	-	-
15.0010	0,02	-	-	35,29	58,82	5,88
15.0011	0,02	-	15,79	21,05	57,89	5,26
15.0012	0,02	5,56	5,56	61,11	22,22	5,56
15.0013	0,01	90,91	9,09	-	-	-
15.0015	0,01	11,11	22,22	33,33	22,22	11,11
15.0016	0,08	1,28	37,18	51,28	8,97	1,28
15.0017	0,01	11,11	-	55,56	33,33	-
15.0018	0,01	-	28,57	57,14	14,29	-
15.0019	0,04	2,22	22,22	48,89	20,00	6,67
15.0020	0,02	-	27,27	31,82	36,36	4,55
15.0021	0,06	-	23,21	46,43	21,43	8,93
15.0022	0,01	-	50,00	12,50	37,50	-
15.0023	0,05	-	14,81	75,93	9,26	-
15.0024	0,05	3,70	22,22	64,81	7,41	1,85
15.0025	0,00	-	-	50,00	50,00	-
15.0026	0,01	-	-	30,00	60,00	10,00
15.0027	0,03	-	7,41	33,33	44,44	14,81
15.0028	0,04	-	11,43	57,14	25,71	5,71
15.0029	0,00	-	-	33,33	33,33	33,33
15.0031	0,01	9,09	-	9,09	45,45	36,36
15.0033	0,01	-	9,09	27,27	45,45	18,18
15.0034	0,02	-	13,04	47,83	30,43	8,70
15.0037	0,01	-	-	30,77	30,77	38,46
15.0038	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0040	0,08	1,22	9,76	64,63	24,39	-
15.0041	0,09	-	6,82	53,41	38,64	1,14
15.0042	0,01	12,50	75,00	-	-	12,50
15.0043	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0044	0,01	-	-	37,50	62,50	-
15.0045	0,02	-	11,11	27,78	38,89	22,22
15.0046	0,02	-	9,52	57,14	33,33	-
15.0047	0,03	6,90	24,14	37,93	24,14	6,90
15.0048	0,04	-	16,22	64,86	13,51	5,41
Woj.	1,40	11,16	24,11	39,27	21,10	4,36

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.54. 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 [%]			
15.0001	-	4,3	95,7	8,8	0,0	39,1
15.0002	-	-	100,0	11,9	11,8	40,0
15.0003	-	20,0	80,0	7,0	0,0	40,0
15.0004	17,7	35,0	47,3	50,2	37,8	24,8
15.0005	4,0	24,0	72,0	11,9	0,0	32,0
15.0006	26,7	26,7	46,7	18,9	17,6	33,3
15.0007	5,4	21,6	73,0	25,0	0,0	18,9
15.0008	16,6	34,1	49,3	47,4	29,1	32,7
15.0009	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0010	-	-	100,0	4,5	0,0	35,3
15.0011	-	-	100,0	4,4	0,0	21,1
15.0012	-	5,6	94,4	6,1	0,0	27,8
15.0013	9,1	18,2	72,7	56,1	0,0	18,2
15.0015	-	55,6	44,4	19,7	22,6	44,4
15.0016	5,1	10,3	84,6	8,9	8,5	44,9
15.0017	-	-	100,0	5,9	0,0	44,4
15.0018	-	28,6	71,4	15,4	0,0	14,3
15.0019	-	15,6	84,4	14,1	15,2	40,0
15.0020	-	4,5	95,5	5,8	0,0	68,2
15.0021	3,6	14,3	82,1	21,3	0,0	14,3
15.0022	-	12,5	87,5	10,2	0,0	25,0
15.0023	-	7,4	92,6	10,3	13,8	50,0
15.0024	3,7	13,0	83,3	15,4	0,0	46,3
15.0025	-	-	100,0	6,2	6,2	50,0
15.0026	10,0	20,0	70,0	24,8	5,2	50,0
15.0027	-	3,7	96,3	10,1	9,6	51,9
15.0028	8,6	28,6	62,9	32,1	18,1	54,3
15.0029	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0031	18,2	9,1	72,7	35,9	20,6	36,4
15.0033	-	-	100,0	6,0	2,1	54,5
15.0034	8,7	26,1	65,2	24,6	9,9	60,9
15.0037	-	7,7	92,3	6,6	0,0	15,4
15.0038	-	-	100,0	-	0,0	75,0
15.0040	-	7,3	92,7	6,4	1,2	72,0
15.0041	19,3	5,7	75,0	10,2	9,5	52,3
15.0042	-	25,0	75,0	13,5	0,0	12,5
15.0043	-	-	100,0	7,0	7,0	-
15.0044	-	-	100,0	4,2	0,0	62,5
15.0045	5,6	16,7	77,8	21,2	3,8	50,0
15.0046	9,5	4,8	85,7	14,5	12,9	57,1
15.0047	3,4	3,4	93,1	8,4	0,0	58,6
15.0048	27,0	8,1	64,9	37,1	14,1	45,9
Woj.	9,4	18,7	71,9	25,4	9,5	39,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie²⁶, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 45.96%. 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 42.07%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 26 (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 2.1.56. 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

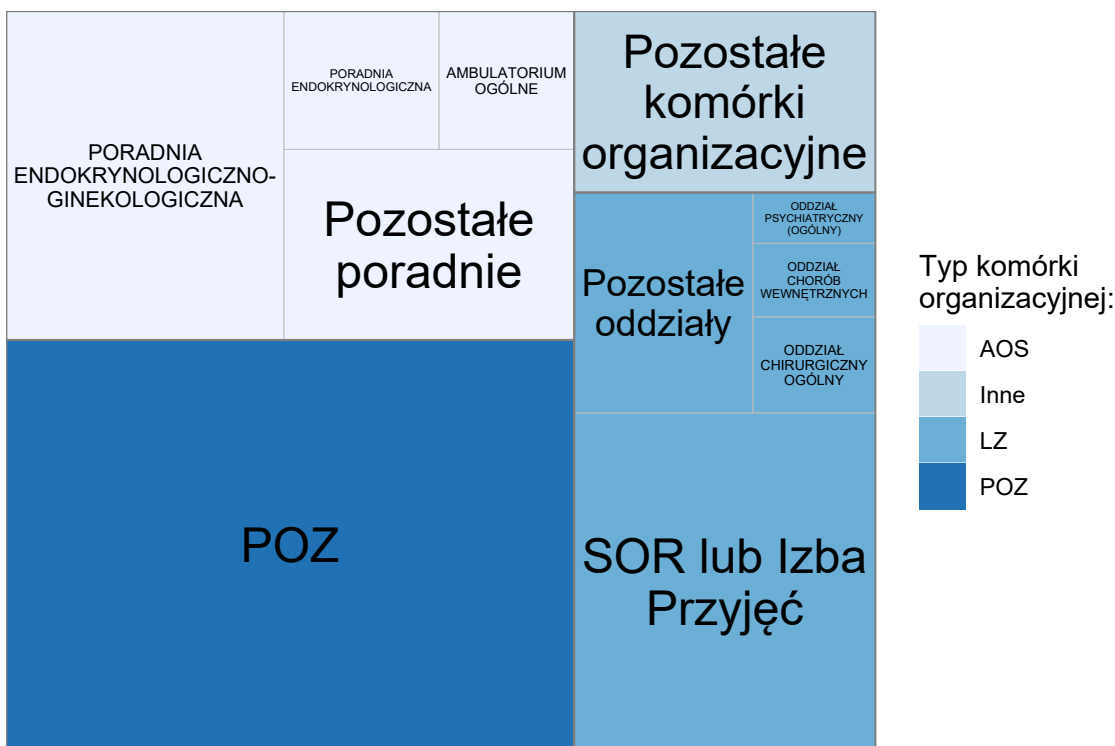
Tabela 2.1.55: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

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 [%]
15.0048	48,6	51,4	-	100,0	26,3	2	89,5
15.0019	73,3	26,7	-	100,0	-	18	33,3
15.0045	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0034	47,8	52,2	-	100,0	8,3	4	91,7
15.0033	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0004	-	100,0	-	100,0	1,3	28	24,3
15.0021	98,2	-	1,8	-	-	-	-
15.0028	91,4	8,6	-	100,0	-	6	100,0
15.0046	95,2	4,8	-	100,0	-	6	100,0
15.0006	26,7	73,3	-	100,0	-	15	45,5
15.0040	59,8	40,2	-	100,0	9,1	7	75,8
15.0009	-	100,0	-	100,0	-	13	100,0
15.0003	60,0	40,0	-	100,0	25,0	10	75,0
15.0020	95,5	4,5	-	100,0	100,0	0	100,0
15.0017	88,9	11,1	-	100,0	-	368	-
15.0024	33,3	66,7	-	100,0	-	8	69,4
15.0022	50,0	50,0	-	100,0	-	26	25,0
15.0002	60,0	40,0	-	100,0	-	192	50,0
15.0047	69,0	27,6	3,4	100,0	-	7	75,0
15.0012	94,4	5,6	-	100,0	-	34	-
15.0007	24,3	75,7	-	100,0	-	27	25,0
15.0016	64,1	35,9	-	100,0	-	9	75,0
15.0037	76,9	23,1	-	100,0	-	4	100,0
15.0008	15,7	84,3	-	100,0	9,3	22	41,5
15.0042	-	100,0	-	100,0	-	8	62,5
15.0027	81,5	18,5	-	100,0	20,0	12	60,0
15.0023	55,6	44,4	-	100,0	29,2	6	83,3
15.0041	88,6	5,7	5,7	100,0	-	11	60,0
15.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0044	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0011	63,2	36,8	-	100,0	-	20	28,6
15.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0013	-	100,0	-	100,0	45,5	35	45,5
15.0038	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0031	45,5	54,5	-	100,0	50,0	0	83,3
15.0015	22,2	77,8	-	100,0	28,6	11	71,4
15.0025	50,0	50,0	-	100,0	-	15	-
15.0029	66,7	33,3	-	100,0	100,0	0	100,0
15.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0026	70,0	30,0	-	100,0	66,7	0	66,7
15.0005	60,0	40,0	-	100,0	30,0	10	70,0
15.0043	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	49,1	50,4	0,5	100,0	7,8	16	46,0

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	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział chirurgiczny ogólny [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	oddział psychiatryczny (ogólny) [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczno-ginekologiczna [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	ambulatorium ogólne [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
15.0001	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0002	40,00	50,00	-	100,00	-	-	-	-	-	-	50,00	-
15.0003	60,00	-	-	-	-	-	16,67	-	-	-	66,67	16,67
15.0004	58,41	0,76	-	-	-	-	99,24	99,24	-	-	-	-
15.0005	64,00	43,75	14,29	14,29	-	28,57	6,25	-	-	-	50,00	-
15.0006	26,67	25,00	-	-	-	-	75,00	-	-	-	-	-
15.0007	97,30	36,11	-	7,69	-	46,15	11,11	-	-	-	52,78	-
15.0008	80,65	34,86	18,03	4,92	1,64	36,07	41,14	2,78	41,67	1,39	23,43	0,57
15.0009	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
15.0010	94,12	-	-	-	-	-	25,00	-	-	100,00	56,25	18,75
15.0011	78,95	6,67	-	-	-	100,00	6,67	-	-	-	80,00	6,67
15.0012	77,78	100,00	-	7,14	-	92,86	-	-	-	-	-	-
15.0013	90,91	50,00	-	-	-	-	50,00	-	20,00	-	-	-
15.0015	88,89	25,00	-	50,00	-	-	-	-	-	-	62,50	12,50

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 chirurgiczny ogólny [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	oddział psychiatryczny (ogólny) [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczno-ginekologiczna [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	ambulatorium ogólne [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
15.0016	39,74	-	-	-	-	-	16,13	-	-	20,00	83,87	-
15.0017	66,67	-	-	-	-	-	16,67	-	-	100,00	83,33	-
15.0018	100,00	57,14	25,00	-	-	75,00	-	-	-	-	-	42,86
15.0019	46,67	14,29	33,33	33,33	-	33,33	9,52	-	-	-	61,90	14,29
15.0020	4,55	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
15.0021	98,21	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
15.0022	87,50	28,57	-	50,00	-	-	14,29	-	-	-	57,14	-
15.0023	40,74	9,09	-	50,00	-	-	9,09	-	-	100,00	63,64	18,18
15.0024	87,04	8,51	25,00	-	-	75,00	-	-	-	-	91,49	-
15.0025	100,00	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-	50,00	-
15.0026	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0027	81,48	45,45	-	10,00	-	90,00	9,09	-	-	100,00	45,45	-
15.0028	94,29	42,42	7,14	-	50,00	14,29	21,21	-	-	28,57	27,27	9,09
15.0029	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0031	63,64	28,57	-	-	-	100,00	-	-	-	-	71,43	-
15.0033	90,91	20,00	-	-	-	100,00	10,00	-	-	100,00	50,00	20,00
15.0034	8,70	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0037	100,00	7,69	-	100,00	-	-	-	-	-	-	38,46	53,85
15.0038	75,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0040	58,54	35,42	-	-	-	88,24	4,17	-	-	100,00	41,67	18,75
15.0041	100,00	14,77	-	-	7,69	46,15	13,64	-	-	75,00	27,27	44,32
15.0042	75,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0043	100,00	50,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	50,00	-
15.0044	100,00	25,00	-	-	-	100,00	12,50	-	-	-	62,50	-
15.0045	50,00	33,33	33,33	-	-	33,33	-	-	-	-	44,44	22,22
15.0046	4,76	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0047	72,41	9,52	-	-	-	50,00	14,29	-	-	66,67	76,19	-
15.0048	59,46	-	-	-	-	-	27,27	-	-	-	72,73	-
Woj.	66,45	26,16	7,00	5,35	3,70	60,49	29,06	48,89	11,48	10,00	36,28	8,50

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).

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 [%]
15.0001	0,02	-	-	100,00	-
15.0002	0,00	-	20,00	80,00	-
15.0003	0,01	-	10,00	90,00	-
15.0004	0,23	-	0,44	99,56	-
15.0005	0,02	-	12,00	88,00	-
15.0006	0,02	13,33	-	100,00	-
15.0007	0,04	2,70	16,67	83,33	-
15.0008	0,22	-	0,46	99,54	13,43
15.0009	0,00	-	-	100,00	100,00
15.0010	0,02	-	-	100,00	-
15.0011	0,02	-	15,79	84,21	-
15.0012	0,02	-	-	100,00	-
15.0013	0,01	-	-	100,00	81,82
15.0015	0,01	-	-	100,00	-
15.0016	0,08	-	1,28	98,72	-
15.0017	0,01	-	-	100,00	-
15.0018	0,01	-	-	100,00	71,43
15.0019	0,04	-	8,89	91,11	-
15.0020	0,02	-	13,64	86,36	-
15.0021	0,06	-	-	100,00	-
15.0022	0,01	-	25,00	75,00	-
15.0023	0,05	-	1,85	98,15	-
15.0024	0,05	-	5,56	94,44	-
15.0025	0,00	-	-	100,00	-
15.0026	0,01	-	-	100,00	-
15.0027	0,03	-	3,70	96,30	-
15.0028	0,04	-	-	100,00	-
15.0029	0,00	-	-	100,00	-
15.0031	0,01	9,09	-	100,00	10,00
15.0033	0,01	-	-	100,00	-
15.0034	0,02	-	-	100,00	-
15.0037	0,01	-	7,69	92,31	-
15.0038	0,00	-	-	100,00	-
15.0040	0,08	-	-	100,00	-
15.0041	0,09	1,14	-	100,00	-
15.0042	0,01	-	-	100,00	-
15.0043	0,00	-	-	100,00	-
15.0044	0,01	-	-	100,00	-
15.0045	0,02	-	-	100,00	-
15.0046	0,02	-	4,76	95,24	-
15.0047	0,03	-	13,79	86,21	-
15.0048	0,04	-	-	100,00	-
Woj.	1,40	0,36	2,66	97,34	3,32

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:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0002	20,00	-	-	100,00	-	-
15.0003	10,00	-	-	-	-	100,00
15.0004	0,44	-	-	-	-	100,00
15.0005	12,00	-	-	100,00	-	-
15.0007	16,67	-	-	83,33	-	16,67
15.0008	0,46	-	100,00	-	-	-

Tabela 2.1.58: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0011	15,79	-	33,33	66,67	-	-
15.0016	1,28	-	-	-	-	100,00
15.0019	8,89	-	-	50,00	-	50,00
15.0020	13,64	-	-	100,00	-	-
15.0022	25,00	-	-	100,00	-	-
15.0023	1,85	-	-	-	-	100,00
15.0024	5,56	-	-	100,00	-	-
15.0027	3,70	-	-	100,00	-	-
15.0037	7,69	-	-	100,00	-	-
15.0046	4,76	-	-	100,00	-	-
15.0047	13,79	-	-	50,00	-	50,00
Woj.	2,66	-	5,41	70,27	-	24,32

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.59 przenieśliśmy 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 [%]	K59 [%]	F46 [%]	K28 [%]	K28E [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0001	0,0	21,7	4,3	8,7	-	-	65,2
15.0002	0,0	40,0	-	20,0	-	-	40,0
15.0003	0,0	50,0	-	30,0	-	-	20,0
15.0004	0,2	-	99,6	-	-	-	0,4
15.0005	0,0	68,0	-	12,0	-	-	20,0
15.0006	0,0	60,0	6,7	-	-	-	33,3
15.0007	0,0	73,0	2,7	-	5,4	-	18,9
15.0008	0,2	46,1	12,9	3,2	0,5	0,5	36,9
15.0009	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0010	0,0	58,8	-	41,2	-	-	-
15.0011	0,0	26,3	-	57,9	-	-	15,8
15.0012	0,0	27,8	-	22,2	27,8	-	22,2
15.0013	0,0	-	-	-	18,2	-	81,8
15.0015	0,0	55,6	33,3	11,1	-	-	-
15.0016	0,1	78,2	-	-	7,7	-	14,1
15.0017	0,0	66,7	-	33,3	-	-	-
15.0018	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0019	0,0	42,2	-	4,4	22,2	6,7	24,4
15.0020	0,0	86,4	-	-	-	-	13,6
15.0021	0,1	98,2	-	1,8	-	-	-
15.0022	0,0	62,5	-	12,5	-	-	25,0
15.0023	0,1	22,2	-	3,7	37,0	14,8	22,2
15.0024	0,1	92,6	-	-	-	-	7,4
15.0025	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0026	0,0	60,0	-	40,0	-	-	-
15.0027	0,0	29,6	-	66,7	-	-	3,7
15.0028	0,0	65,7	-	34,3	-	-	-
15.0029	0,0	33,3	-	66,7	-	-	-
15.0031	0,0	72,7	-	9,1	-	-	18,2
15.0033	0,0	-	-	90,9	-	-	9,1
15.0034	0,0	65,2	-	30,4	-	-	4,3
15.0037	0,0	69,2	-	23,1	-	-	7,7
15.0038	0,0	25,0	-	75,0	-	-	-
15.0040	0,1	-	-	1,2	58,5	22,0	18,3
15.0041	0,1	14,8	-	3,4	3,4	54,5	23,9
15.0042	0,0	50,0	-	-	-	-	50,0
15.0043	0,0	-	-	100,0	-	-	-

Tabela 2.1.59: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K27A [%]	K59 [%]	F46 [%]	K28 [%]	K28E [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0044	0,0	62,5	-	25,0	12,5	-	-
15.0045	0,0	11,1	-	88,9	-	-	-
15.0046	0,0	66,7	-	4,8	4,8	9,5	14,3
15.0047	0,0	27,6	3,4	48,3	3,4	-	17,2
15.0048	0,0	56,8	-	-	13,5	8,1	21,6
Woj.	1,4	39,8	18,6	10,5	7,5	5,9	17,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.60: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K27A zaburzenia odżywienia >17 r.ż.
K59 inne choroby układu wydzielania wewnętrznego
F46 choroby jamy brzusznej
K28 wrodzone wady metaboliczne
K28E wrodzone wady metaboliczne >65 r.ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.61 przeanalizowano 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 [%]
15.0001	8,70	4,35	78,26	8,7
15.0002	20,00	-	40,00	40,0
15.0003	90,00	-	-	10,0
15.0004	96,46	-	3,54	-
15.0005	24,00	4,00	68,00	4,0
15.0006	6,67	6,67	80,00	6,7
15.0007	100,00	-	-	-
15.0008	41,47	2,30	51,61	4,6
15.0009	-	-	100,00	-
15.0010	52,94	-	5,88	41,2
15.0011	47,37	5,26	10,53	36,8
15.0012	44,44	-	38,89	16,7
15.0013	-	-	100,00	-
15.0015	11,11	-	77,78	11,1
15.0016	-	2,56	91,03	6,4
15.0017	-	-	77,78	22,2
15.0018	71,43	14,29	14,29	-
15.0019	86,67	-	-	13,3
15.0020	4,55	4,55	68,18	22,7
15.0021	-	7,14	82,14	10,7
15.0022	-	-	100,00	-
15.0023	-	3,70	92,59	3,7
15.0024	-	-	100,00	-
15.0025	-	-	100,00	-
15.0026	-	-	100,00	-
15.0027	62,96	-	7,41	29,6
15.0028	68,57	5,71	-	25,7
15.0029	-	-	33,33	66,7
15.0031	54,55	-	-	45,5
15.0033	-	-	45,45	54,5
15.0034	-	-	82,61	17,4
15.0037	7,69	-	30,77	61,5

Tabela 2.1.61: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
15.0038	25,00	-	-	75,0
15.0040	-	-	100,00	-
15.0041	-	6,82	82,95	10,2
15.0042	-	-	87,50	12,5
15.0043	-	-	50,00	50,0
15.0044	12,50	-	75,00	12,5
15.0045	77,78	5,56	5,56	11,1
15.0046	4,76	-	90,48	4,8
15.0047	-	3,45	89,66	6,9
15.0048	86,49	-	-	13,5
Woj.	38,13	2,07	50,64	9,2

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 [%]
15.0001	0,0	-	-	-	-	13,0
15.0002	0,0	-	-	-	-	-
15.0003	0,0	-	-	-	-	10,0
15.0004	0,2	-	-	-	-	0,9
15.0005	0,0	4,0	-	-	-	16,0
15.0006	0,0	-	-	-	-	-
15.0007	0,0	-	-	5,4	2,7	5,4
15.0008	0,2	0,5	-	2,8	2,3	6,9
15.0009	0,0	-	-	-	-	-
15.0010	0,0	-	-	5,9	5,9	35,3
15.0011	0,0	-	-	-	-	5,3
15.0012	0,0	-	-	-	-	11,1
15.0013	0,0	-	-	-	-	-
15.0015	0,0	-	-	-	-	22,2
15.0016	0,1	-	-	-	-	6,4
15.0017	0,0	-	-	-	-	22,2
15.0018	0,0	-	-	-	-	-
15.0019	0,0	-	-	2,2	2,2	11,1
15.0020	0,0	-	-	-	-	-
15.0021	0,1	-	-	-	-	8,9
15.0022	0,0	-	-	12,5	12,5	12,5
15.0023	0,1	-	-	1,9	1,9	11,1
15.0024	0,1	-	-	1,9	1,9	14,8
15.0025	0,0	-	-	-	-	-
15.0026	0,0	-	-	-	-	10,0
15.0027	0,0	-	-	3,7	3,7	18,5
15.0028	0,0	-	-	-	-	-
15.0029	0,0	-	-	-	-	-
15.0031	0,0	-	-	-	-	9,1
15.0033	0,0	-	-	-	-	9,1
15.0034	0,0	8,7	8,7	-	-	4,3
15.0037	0,0	-	-	-	-	-

²⁸ Z 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 [%]
15.0038	0,0	-	-	-	-	-
15.0040	0,1	-	-	-	-	3,7
15.0041	0,1	-	-	3,4	3,4	14,8
15.0042	0,0	-	-	37,5	25,0	25,0
15.0043	0,0	-	-	-	-	-
15.0044	0,0	-	-	-	-	-
15.0045	0,0	-	-	16,7	16,7	44,4
15.0046	0,0	-	-	-	-	19,0
15.0047	0,0	-	-	-	-	3,4
15.0048	0,0	-	-	-	-	8,1
Woj.	1,4	0,3	0,1	1,6	1,4	8,1

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 2.1.63 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 [%]
15.0001	6,1	5,7	5,0	4,3	4,3	30,4
15.0002	7,8	5,8	2,0	9,6	40,0	60,0
15.0003	4,1	5,1	3,0	4,1	10,0	70,0
15.0004	2,2	4,1	2,0	0,5	4,9	100,0
15.0005	8,3	5,7	6,0	9,0	4,0	28,0
15.0006	8,5	5,4	5,0	4,3	-	33,3
15.0007	6,3	5,0	6,0	4,4	-	24,3
15.0008	6,8	4,9	5,0	5,9	15,2	30,4
15.0009	4,0	2,4	4,0	-	-	-
15.0010	10,6	6,5	8,0	12,8	-	35,3
15.0011	4,7	5,8	4,0	3,4	-	47,4
15.0012	4,5	5,8	3,5	3,7	5,6	50,0
15.0013	0,2	3,0	-	0,3	90,9	100,0
15.0015	2,6	5,2	2,0	2,1	-	88,9
15.0016	3,6	5,3	2,0	5,0	1,3	74,4
15.0017	4,2	5,7	3,0	5,2	22,2	66,7
15.0018	10,1	5,2	5,0	2,3	-	57,1
15.0019	5,2	5,8	3,0	4,4	4,4	51,1
15.0020	4,0	5,7	4,0	2,3	4,5	45,5
15.0021	7,7	5,5	7,0	4,5	-	12,5
15.0022	7,4	5,7	6,0	6,3	-	37,5
15.0023	6,4	6,0	6,0	4,6	1,9	31,5
15.0024	2,3	5,4	2,0	0,9	-	92,6
15.0025	6,0	5,5	6,0	1,4	-	-
15.0026	5,8	5,9	4,0	4,2	-	40,0
15.0027	3,7	5,9	2,0	3,8	14,8	70,4
15.0028	11,7	6,0	8,0	10,5	2,9	17,1
15.0029	1,7	5,7	2,0	0,6	-	100,0
15.0031	5,4	5,9	4,0	5,9	9,1	45,5
15.0033	4,3	5,8	2,0	5,8	18,2	72,7
15.0034	5,5	5,8	3,0	7,4	-	56,5
15.0037	2,6	5,9	3,0	1,9	15,4	76,9

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 [%]
15.0038	4,5	5,8	4,0	1,7	-	25,0
15.0040	5,0	5,8	5,0	2,1	-	28,0
15.0041	9,4	5,9	7,0	7,9	4,5	15,9
15.0042	4,8	3,9	5,0	2,5	-	37,5
15.0043	5,0	6,1	5,0	4,2	-	50,0
15.0044	10,8	6,0	6,0	11,5	-	37,5
15.0045	6,0	5,3	4,0	5,2	-	38,9
15.0046	2,8	5,8	3,0	1,1	-	81,0
15.0047	7,0	5,3	6,0	4,9	3,4	27,6
15.0048	2,8	5,6	2,0	1,2	-	78,4
Woj.	5,4	5,3	3,0	5,5	5,9	51,9

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 [%]
15.0001	4,3	28,6	14,3	-
15.0002	-	33,3	33,3	-
15.0003	-	33,3	-	-
15.0004	-	29,6	7,5	3,1
15.0005	4,0	29,2	-	-
15.0006	6,7	35,7	-	-
15.0007	-	40,5	2,7	-
15.0008	2,3	36,7	5,8	3,4
15.0009	-	100,0	-	-
15.0010	-	10,0	-	-
15.0011	5,3	50,0	-	-
15.0012	-	26,7	13,3	6,7
15.0013	-	36,4	-	-
15.0015	-	25,0	-	-
15.0016	2,6	30,1	1,4	-
15.0017	-	-	-	-
15.0018	14,3	-	-	-
15.0019	-	38,5	5,1	2,6
15.0020	4,5	23,5	5,9	5,9
15.0021	7,1	36,0	-	-
15.0022	-	50,0	-	-
15.0023	3,7	36,5	7,7	-
15.0024	-	29,6	1,9	-
15.0025	-	50,0	-	-
15.0026	-	50,0	-	-
15.0027	-	15,8	-	-
15.0028	5,7	7,7	-	-

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 [%]
15.0029	-	-	-	-
15.0031	-	-	-	-
15.0033	-	-	-	-
15.0034	-	15,8	-	-
15.0037	-	40,0	-	-
15.0038	-	-	-	-
15.0040	-	24,4	3,7	-
15.0041	6,8	22,8	3,8	-
15.0042	-	14,3	-	-
15.0043	-	-	-	-
15.0044	-	42,9	-	-
15.0045	5,6	6,2	-	-
15.0046	-	25,0	5,0	-
15.0047	3,4	33,3	-	-
15.0048	-	28,1	15,6	9,4
Woj.	2,1	29,8	4,5	1,6

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

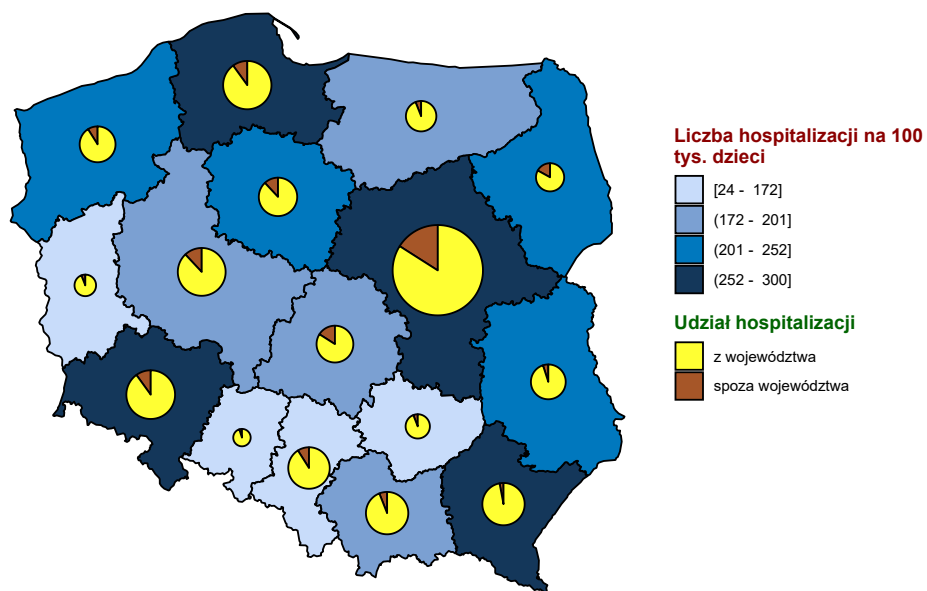
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.2.2 Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym dzieci

W 2016 roku w województwie wielkopolskim odnotowano 1,26 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym (dalej: podgrupa)³⁰, co stanowiło 33,25% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

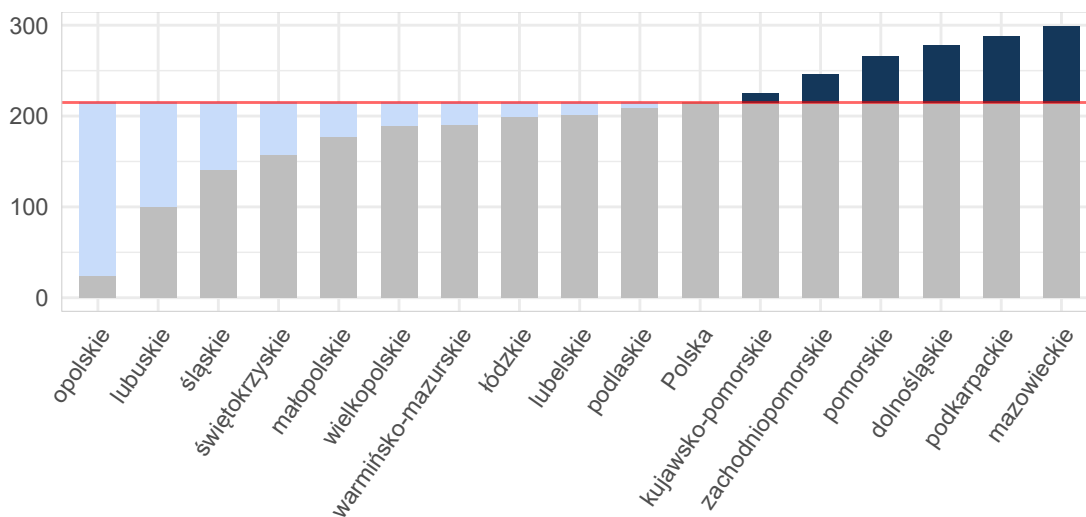
³⁰W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E31, E34, E35, E41, E64, E88, E89.8, E89.9, E90, R62.8, R62.9, R63.4, R63.8, R64, R79, R90, R92, T38, X64, Y42.

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



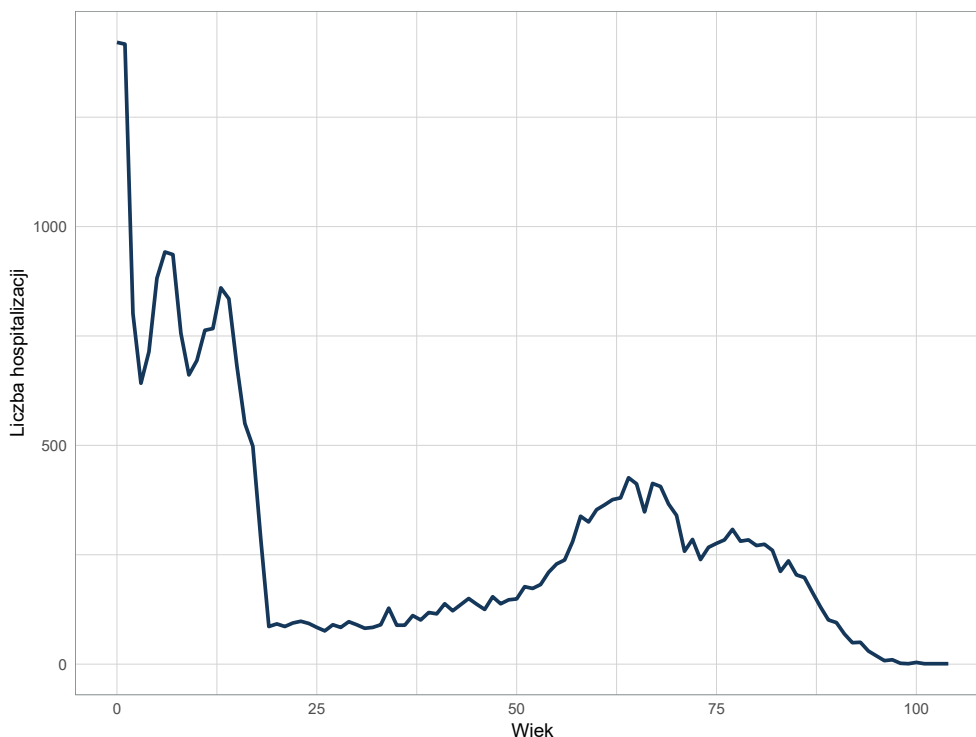
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,35	-	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 wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 32. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielko-

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

Tabela 2.1.66: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie	m.Konin
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0005	Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica	pilski
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Leszno
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Świącickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0009	Specjalistyczny ZOZ Nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu	m.Poznań
15.0010	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ostrów Wielkopolski	ostrowski
15.0011	Szpital Pomnik Chrztu Polski	gnieźnieński
15.0013	Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0016	SP ZOZ w Krotoszynie	krotoszyński
15.0017	Szpital Powiatowy im. Tadeusza Malińskiego w Śremie sp. z o.o.	śremski
15.0019	SP ZOZ w Szamotułach	szamotułski
15.0020	SP ZOZ w Kępnie	kępiński
15.0022	SP ZOZ im. Doktora Kazimierza Hołogi	nowotomyski
15.0023	ZOZ w Wągrowcu	wągrowiecki
15.0024	Szpital Powiatowy w Jarocinie	jarociński
15.0025	Szpital Średzki Serca Jezusowego sp. z o.o.	średzki
15.0027	Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie	złotowski
15.0029	SP ZOZ w Kościanie	kościański
15.0031	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Trzciance	czarnkowsko-trzcianecki
15.0032	SP ZOZ w Kole	kolski
15.0033	SP ZOZ w Turku	turecki
15.0034	SP ZOZ w Wolsztynie	wolsztyński
15.0037	SP ZOZ w Gostyniu	gostyński
15.0038	Szpital Powiatowy we Wrześni sp. z o.o.	wrzesiński
15.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	czarnkowsko-trzcianecki
15.0041	Szpital Powiatowy w Rawiczu sp. z o.o.	rawicki
15.0043	Szpital Powiatowy im. prof Romana Drewsa	chodzieski
15.0044	SP ZOZ w Obornikach	obornicki
15.0046	Ostrzeszowskie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	ostrzeszowski
15.0047	Szpital Powiatowy w Wyrzysku sp. z o.o.	pilski
15.0048	SP ZOZ w Międzychodzie	międzychodzki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,88 tys. hospitalizacji dla 0,78 tys. pacjentów. Tym samym 70,13% 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. jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0013	0,78	0,88	0,57	-	70,1	70,1
15.0009	0,13	0,14	0,01	-	11,1	81,2
15.0046	0,02	0,02	-	-	2,0	83,2
15.0005	0,02	0,02	-	-	1,8	85,0
15.0044	0,02	0,02	0,00	-	1,6	86,6
15.0031	0,02	0,02	-	-	1,5	88,1
15.0003	0,02	0,02	-	-	1,4	89,5
15.0006	0,02	0,02	0,00	-	1,4	91,0

Tabela 2.1.67: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

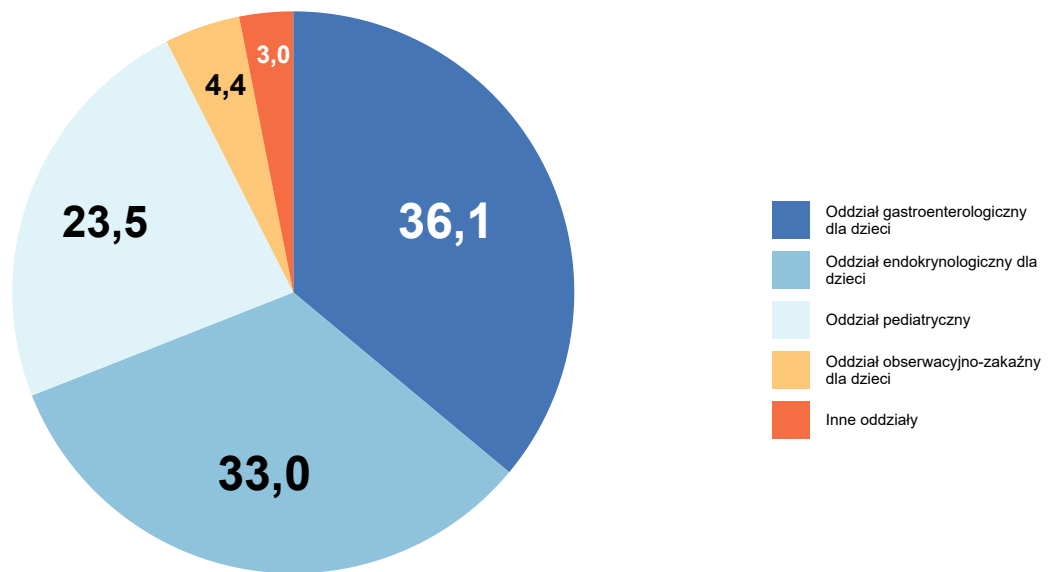
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0019	0,01	0,01	-	-	1,0	91,9
15.0040	0,01	0,01	0,00	-	1,0	92,9
15.0011	0,01	0,01	-	-	0,6	93,5
15.0022	0,01	0,01	-	-	0,6	94,1
15.0033	0,01	0,01	-	-	0,6	94,8
15.0037	0,01	0,01	-	-	0,6	95,3
15.0032	0,01	0,01	0,00	-	0,5	95,8
15.0010	0,00	0,00	0,00	-	0,4	96,2
15.0017	0,00	0,00	-	-	0,4	96,6
15.0020	0,00	0,00	-	-	0,4	97,0
15.0047	0,00	0,00	0,00	-	0,4	97,4
15.0001	0,00	0,00	-	-	0,3	97,7
15.0025	0,00	0,00	-	-	0,3	98,0
15.0038	0,00	0,00	-	-	0,3	98,3
15.0043	0,00	0,00	-	-	0,3	98,7
15.0016	0,00	0,00	-	-	0,2	98,9
15.0027	0,00	0,00	-	-	0,2	99,1
15.0029	0,00	0,00	-	-	0,2	99,4
15.0034	0,00	0,00	-	-	0,2	99,5
15.0048	0,00	0,00	-	-	0,2	99,7
15.0008	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
15.0023	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
15.0024	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
15.0041	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	1,14	1,26	0,58	-	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 gastroenterologiczny dla dzieci oraz Oddział endokrynologiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 69% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja oraz Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 68,6%.

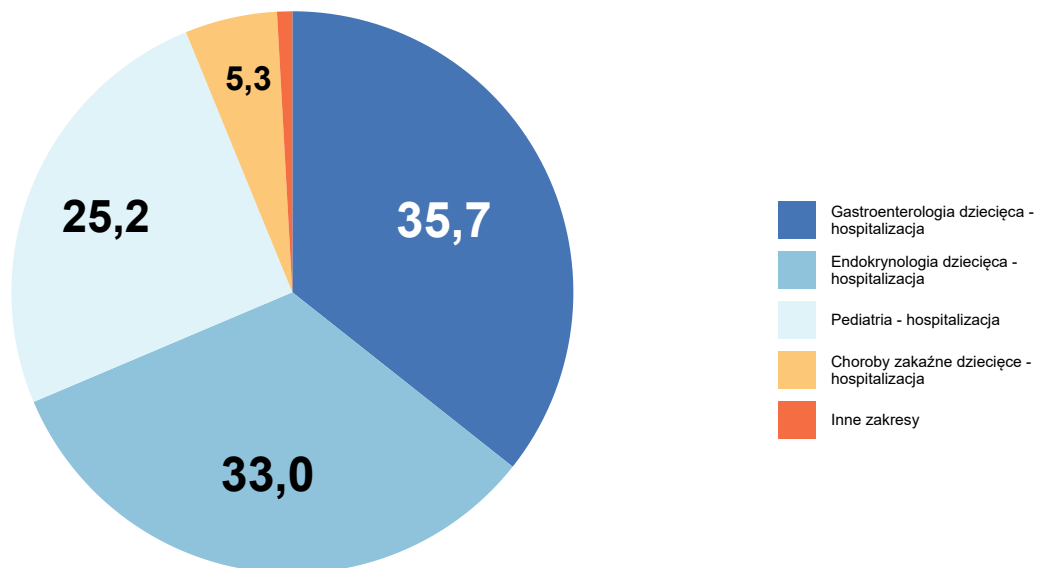
³¹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 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 gastroenterologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział endokrynologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział obserwacyjno-zakaźny dla dzieci [tys.]	Oddział chorób zakaźnych dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0013	0,44	0,42	-	-	0,01	0,01	0,88
15.0009	-	-	0,07	0,06	-	0,01	0,14
15.0046	-	-	0,02	-	-	-	0,02
15.0005	-	-	0,02	-	-	-	0,02
15.0044	-	-	0,02	-	-	-	0,02
15.0031	-	-	0,02	-	-	-	0,02
15.0003	0,01	-	0,01	-	-	-	0,02
15.0006	-	-	0,02	-	-	-	0,02
15.0019	-	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0040	-	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0011	-	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0022	-	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0033	-	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0037	-	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0032	-	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0010	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
15.0017	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0020	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0047	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0001	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0025	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0038	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0043	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0016	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0027	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0029	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0034	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0048	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0008	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0023	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0024	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0041	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,46	0,42	0,30	0,06	0,01	0,03	1,26

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.69: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne dziecięce - hospitalizacja [tys.]	Neurologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0013	0,44	0,42	0,01	0,01	-	0,00	0,88
15.0009	-	-	0,08	0,06	0,00	-	0,14
15.0046	-	-	0,02	-	-	-	0,02

Tabela 2.1.69: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne dziecięce - hospitalizacja [tys.]	Neurologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0005	-	-	0,02	-	-	-	0,02
15.0044	-	-	0,02	-	-	-	0,02
15.0031	-	-	0,02	-	-	-	0,02
15.0003	0,01	-	0,01	-	-	-	0,02
15.0006	-	-	0,02	-	-	-	0,02
15.0019	-	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0040	-	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0011	-	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0022	-	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0033	-	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0037	-	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0032	-	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0010	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
15.0017	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0020	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0047	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0001	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0025	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0038	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0043	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0016	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0027	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0029	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0034	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0048	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0008	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0023	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0024	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0041	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,45	0,42	0,32	0,07	0,00	0,01	1,26

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 [%]
15.0001	1,2	75,0	100,0	-	-	-
15.0003	4,2	50,0	66,7	11,1	11,1	11,1
15.0005	4,4	52,2	47,8	39,1	-	13,0
15.0006	4,7	38,9	55,6	11,1	27,8	5,6
15.0008	3,0	100,0	100,0	-	-	-
15.0009	6,7	37,9	35,0	32,1	20,0	12,9
15.0010	7,6	60,0	40,0	20,0	-	40,0
15.0011	3,0	62,5	62,5	25,0	12,5	-
15.0013	7,4	39,1	26,2	33,8	26,0	14,0
15.0016	1,0	-	100,0	-	-	-
15.0017	3,8	80,0	80,0	-	-	20,0
15.0019	1,4	33,3	91,7	-	-	8,3
15.0020	4,4	80,0	40,0	40,0	20,0	-
15.0022	1,5	50,0	75,0	25,0	-	-
15.0023	9,0	100,0	-	-	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 [%]
15.0024	1,0	100,0	100,0	-	-	-
15.0025	4,2	-	75,0	-	-	25,0
15.0027	5,0	66,7	66,7	-	33,3	-
15.0029	6,3	33,3	66,7	-	-	33,3
15.0031	7,1	47,4	42,1	10,5	31,6	15,8
15.0032	2,5	50,0	66,7	33,3	-	-
15.0033	3,1	50,0	75,0	12,5	12,5	-
15.0034	1,0	-	100,0	-	-	-
15.0037	10,1	14,3	14,3	14,3	57,1	14,3
15.0038	6,0	25,0	50,0	25,0	25,0	-
15.0040	6,1	58,3	50,0	8,3	16,7	25,0
15.0041	3,0	-	100,0	-	-	-
15.0043	8,2	50,0	25,0	25,0	50,0	-
15.0044	1,2	30,0	90,0	5,0	-	5,0
15.0046	2,5	52,0	80,0	4,0	4,0	12,0
15.0047	7,2	60,0	40,0	20,0	-	40,0
15.0048	4,0	50,0	50,0	50,0	-	-
Woj.	6,7	40,4	34,2	29,9	22,7	13,2

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 lecznictwa 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 wielkopolskim.

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 [%]
15.0001	0,00	-	-	75,00	-	25,00
15.0003	0,02	5,56	11,11	61,11	22,22	-
15.0005	0,02	8,70	4,35	60,87	26,09	-
15.0006	0,02	-	-	72,22	27,78	-
15.0008	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0009	0,14	3,57	12,14	55,71	26,43	2,14
15.0010	0,00	-	-	20,00	60,00	20,00
15.0011	0,01	-	-	87,50	12,50	-

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 [%]
15.0013	0,88	4,75	15,25	44,52	33,90	1,58
15.0016	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0017	0,00	-	-	80,00	20,00	-
15.0019	0,01	-	-	91,67	-	8,33
15.0020	0,00	-	20,00	60,00	20,00	-
15.0022	0,01	-	50,00	37,50	-	12,50
15.0023	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0024	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0025	0,00	-	-	75,00	25,00	-
15.0027	0,00	-	-	66,67	33,33	-
15.0029	0,00	-	-	66,67	33,33	-
15.0031	0,02	-	-	52,63	47,37	-
15.0032	0,01	-	-	83,33	16,67	-
15.0033	0,01	-	-	87,50	12,50	-
15.0034	0,00	-	-	50,00	-	50,00
15.0037	0,01	-	14,29	28,57	57,14	-
15.0038	0,00	-	-	25,00	25,00	50,00
15.0040	0,01	-	-	50,00	50,00	-
15.0041	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0043	0,00	-	-	50,00	50,00	-
15.0044	0,02	5,00	30,00	55,00	10,00	-
15.0046	0,02	-	-	84,00	16,00	-
15.0047	0,00	-	-	40,00	60,00	-
15.0048	0,00	-	-	50,00	50,00	-
Woj.	1,26	4,04	13,23	49,52	31,30	1,90

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 [%]			
15.0001	-	25,0	75,0	4,6	0,0	25,0
15.0003	5,6	33,3	61,1	15,7	2,7	38,9
15.0005	13,0	30,4	56,5	16,2	21,9	30,4
15.0006	11,1	-	88,9	5,3	0,0	38,9
15.0008	-	100,0	-	36,4	36,4	-
15.0009	3,6	27,9	68,6	22,1	12,4	27,1
15.0010	-	60,0	40,0	32,9	17,8	20,0
15.0011	-	12,5	87,5	8,2	0,0	-
15.0013	14,8	43,8	41,4	52,5	40,1	38,2
15.0016	-	-	100,0	4,0	0,0	-
15.0017	-	-	100,0	8,0	13,2	60,0
15.0019	-	8,3	91,7	3,4	0,0	8,3
15.0020	-	-	100,0	6,9	8,6	60,0
15.0022	-	25,0	75,0	8,5	7,7	25,0
15.0023	-	-	100,0	17,9	17,9	100,0
15.0024	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0025	-	-	100,0	2,9	0,0	25,0
15.0027	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0029	-	33,3	66,7	6,1	0,0	33,3
15.0031	5,3	47,4	47,4	23,6	21,9	47,4

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 [%]			
15.0032	-	-	100,0	5,5	0,0	33,3
15.0033	12,5	-	87,5	7,6	1,0	50,0
15.0034	50,0	-	50,0	7,9	7,9	50,0
15.0037	42,9	14,3	42,9	43,1	45,6	71,4
15.0038	-	25,0	75,0	20,7	0,0	25,0
15.0040	8,3	25,0	66,7	28,8	7,9	50,0
15.0041	-	-	100,0	20,4	20,4	100,0
15.0043	-	25,0	75,0	10,4	6,5	25,0
15.0044	-	-	100,0	2,5	0,0	15,0
15.0046	-	-	100,0	4,7	0,0	24,0
15.0047	40,0	-	60,0	51,1	16,9	40,0
15.0048	100,0	-	-	42,2	42,2	50,0
Woj.	12,1	36,8	51,0	41,8	24,8	35,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie³³, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 58.92%. 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 15.64%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 25 (80.65%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.74. 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 2.1.73: 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 [%]
15.0040	58,3	41,7	-	100,0	-	4	100,0
15.0038	50,0	50,0	-	100,0	-	38	50,0
15.0046	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0009	30,7	69,3	-	100,0	5,2	51	45,4
15.0010	60,0	40,0	-	100,0	-	8	100,0
15.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0047	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0029	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0031	21,1	78,9	-	100,0	13,3	11	93,3
15.0033	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0013	3,5	96,5	-	100,0	23,3	37	58,7
15.0044	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0043	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0003	66,7	33,3	-	100,0	-	17	83,3
15.0006	83,3	16,7	-	100,0	66,7	0	100,0
15.0032	83,3	16,7	-	100,0	-	14	100,0
15.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0041	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0025	75,0	25,0	-	100,0	-	12	100,0
15.0017	100,0	-	-	-	-	-	-

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

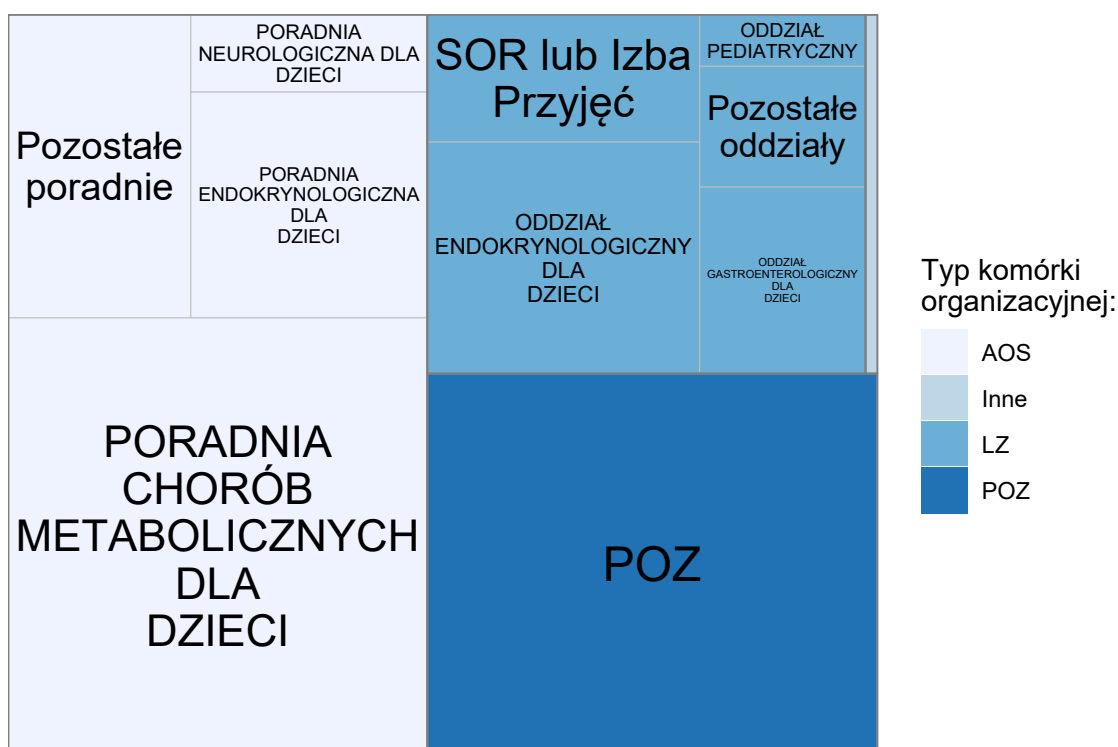
Tabela 2.1.73: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

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 [%]
15.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0027	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0048	-	100,0	-	100,0	-	5	100,0
15.0037	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0034	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
15.0005	47,8	52,2	-	100,0	8,3	30	83,3
15.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0023	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
15.0008	-	100,0	-	100,0	-	135	-
Woj.	20,5	79,5	-	100,0	21,0	36	58,9

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 gastroenterologiczny dla dzieci [%]	oddział pediatriczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia chorób metabolicznych dla dzieci [%]	poradnia endokrynologiczna dla dzieci [%]	poradnia neurologiczna dla dzieci [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
15.0001	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0003	44,44	25,00	-	-	50,00	50,00	12,50	-	-	-	62,50	-
15.0005	65,22	26,67	-	-	100,00	-	26,67	-	-	25,00	46,67	-
15.0006	5,56	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0008	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
15.0009	80,71	12,39	-	-	21,43	7,14	69,03	-	33,33	33,33	18,58	-
15.0010	100,00	20,00	-	-	-	-	20,00	-	-	-	60,00	-
15.0011	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0013	93,67	26,42	47,49	23,29	2,74	16,89	50,18	72,36	14,90	0,72	23,16	0,24
15.0016	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0017	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0019	50,00	-	-	-	-	-	33,33	-	-	-	50,00	16,67
15.0020	40,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0022	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0023	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0024	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0025	100,00	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-	50,00	-
15.0027	100,00	33,33	-	-	-	100,00	33,33	-	-	-	33,33	-
15.0029	33,33	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
15.0031	57,89	18,18	-	-	-	100,00	9,09	-	-	-	72,73	-
15.0032	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0033	37,50	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0034	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0037	85,71	16,67	-	-	-	100,00	-	-	-	-	50,00	33,33
15.0038	25,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0040	75,00	11,11	-	-	-	100,00	22,22	-	-	-	44,44	22,22
15.0041	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
15.0043	75,00	66,67	-	-	-	100,00	-	-	-	-	33,33	-
15.0044	95,00	57,89	-	-	-	90,91	-	-	-	-	42,11	-
15.0046	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0047	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0048	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	83,84	24,48	40,15	19,69	5,41	22,01	48,20	59,02	17,25	5,88	26,65	0,66

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 [%]
15.0001	0,00	-	100,00	-
15.0003	0,02	-	100,00	38,89
15.0005	0,02	-	100,00	-
15.0006	0,02	-	100,00	-
15.0008	0,00	100,00	-	-
15.0009	0,14	0,71	100,00	-

Tabela 2.1.75: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
15.0010	0,00	-	100,00	-
15.0011	0,01	-	100,00	-
15.0013	0,88	0,45	100,00	1,02
15.0016	0,00	-	100,00	-
15.0017	0,00	-	100,00	-
15.0019	0,01	-	100,00	-
15.0020	0,00	-	100,00	-
15.0022	0,01	-	100,00	-
15.0023	0,00	-	100,00	-
15.0024	0,00	-	100,00	-
15.0025	0,00	-	100,00	-
15.0027	0,00	-	100,00	-
15.0029	0,00	-	100,00	-
15.0031	0,02	-	100,00	-
15.0032	0,01	-	100,00	-
15.0033	0,01	-	100,00	-
15.0034	0,00	-	100,00	-
15.0037	0,01	-	100,00	-
15.0038	0,00	-	100,00	-
15.0040	0,01	-	100,00	-
15.0041	0,00	-	100,00	-
15.0043	0,00	-	100,00	-
15.0044	0,02	-	100,00	-
15.0046	0,02	-	100,00	-
15.0047	0,00	-	100,00	-
15.0048	0,00	-	100,00	-
Woj.	1,26	0,48	100,00	1,27

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 [%]	K28 [%]	K28F [%]	P10 [%]	K27B [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0001	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0003	0,0	33,3	-	-	16,7	5,6	44,4
15.0005	0,0	43,5	-	-	17,4	13,0	26,1
15.0006	0,0	88,9	-	5,6	-	-	5,6
15.0008	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0009	0,1	35,7	1,4	2,1	18,6	28,6	13,6
15.0010	0,0	20,0	20,0	-	-	40,0	20,0
15.0011	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0013	0,9	36,9	26,1	23,1	11,6	0,5	1,8
15.0016	0,0	66,7	-	33,3	-	-	-
15.0017	0,0	60,0	-	-	-	40,0	-
15.0019	0,0	75,0	8,3	-	-	8,3	8,3
15.0020	0,0	-	-	-	20,0	80,0	-
15.0022	0,0	12,5	25,0	50,0	-	-	12,5
15.0023	0,0	-	-	-	-	100,0	-
15.0024	0,0	-	-	100,0	-	-	-
15.0025	0,0	-	-	-	-	25,0	75,0
15.0027	0,0	66,7	-	-	-	-	33,3
15.0029	0,0	33,3	-	33,3	-	33,3	-
15.0031	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0032	0,0	-	-	-	-	33,3	66,7

Tabela 2.1.76: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P11 [%]	K28 [%]	K28F [%]	P10 [%]	K27B [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0033	0,0	37,5	-	-	-	-	62,5
15.0034	0,0	-	-	50,0	-	-	50,0
15.0037	0,0	42,9	-	14,3	14,3	14,3	14,3
15.0038	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0040	0,0	25,0	-	-	-	75,0	-
15.0041	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0043	0,0	50,0	25,0	-	-	25,0	-
15.0044	0,0	20,0	30,0	45,0	5,0	-	-
15.0046	0,0	24,0	-	-	-	4,0	72,0
15.0047	0,0	-	20,0	-	-	60,0	20,0
15.0048	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	1,3	38,3	19,4	17,9	11,0	6,1	7,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.77: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P11 poważne choroby żołądkowo - jelitowe i metaboliczne
K28 wrodzone wady metaboliczne
K28F wrodzone wady metaboliczne <66 r.ż.
P10 choroby endokrynologiczne (bez cukrzycy)
K27B zaburzenia odżywienia <18 r. ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.78: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	biopsja [%]
15.0001	4	-
15.0003	18	-
15.0005	23	-
15.0006	18	-
15.0008	1	-
15.0009	140	-
15.0010	5	-
15.0011	8	-
15.0013	885	-
15.0016	3	-
15.0017	5	-
15.0019	12	-
15.0020	5	-
15.0022	8	-
15.0023	1	-
15.0024	1	-
15.0025	4	-
15.0027	3	-
15.0029	3	-
15.0031	19	-
15.0032	6	-
15.0033	8	-
15.0034	2	-
15.0037	7	-
15.0038	4	-
15.0040	12	-
15.0041	1	-
15.0043	4	-

Tabela 2.1.78: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	biopsja [%]
15.0044	20	-
15.0046	25	-
15.0047	5	-
15.0048	2	-
Woj.	1 262	-

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 [%]	Inny [%]
15.0001	-	-	100,00	-
15.0003	55,56	-	44,44	-
15.0005	60,87	-	39,13	-
15.0006	16,67	5,56	77,78	-
15.0008	100,00	-	-	-
15.0009	48,57	0,71	50,71	-
15.0010	60,00	-	40,00	-
15.0011	12,50	-	87,50	-
15.0013	10,28	-	89,72	-
15.0016	-	-	100,00	-
15.0017	100,00	-	-	-
15.0019	100,00	-	-	-
15.0020	40,00	-	60,00	-
15.0022	25,00	-	75,00	-
15.0023	100,00	-	-	-
15.0024	-	-	-	100,0
15.0025	100,00	-	-	-
15.0027	33,33	-	66,67	-
15.0029	-	-	100,00	-
15.0031	100,00	-	-	-
15.0032	-	16,67	83,33	-
15.0033	-	-	100,00	-
15.0034	-	-	100,00	-
15.0037	-	-	100,00	-
15.0038	-	-	100,00	-
15.0040	100,00	-	-	-
15.0041	-	-	100,00	-
15.0043	-	-	100,00	-
15.0044	90,00	5,00	5,00	-
15.0046	100,00	-	-	-
15.0047	-	-	100,00	-
15.0048	-	-	100,00	-
Woj.	23,14	0,32	76,47	0,1

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 [%]
15.0001	0,0	-	-	-	-	-
15.0003	0,0	-	-	5,6	5,6	5,6
15.0005	0,0	-	-	-	-	8,7
15.0006	0,0	-	-	5,6	5,6	11,1
15.0008	0,0	-	-	-	-	-
15.0009	0,1	-	-	1,4	1,4	3,6
15.0010	0,0	-	-	-	-	-
15.0011	0,0	-	-	12,5	12,5	-
15.0013	0,9	0,3	0,3	1,6	1,4	3,8
15.0016	0,0	33,3	33,3	33,3	33,3	-
15.0017	0,0	-	-	-	-	20,0
15.0019	0,0	-	-	-	-	-
15.0020	0,0	-	-	-	-	20,0
15.0022	0,0	-	-	-	-	12,5
15.0023	0,0	-	-	-	-	-
15.0024	0,0	-	-	-	-	-
15.0025	0,0	-	-	-	-	-
15.0027	0,0	-	-	-	-	-
15.0029	0,0	-	-	-	-	-
15.0031	0,0	-	-	-	-	-
15.0032	0,0	-	-	-	-	-
15.0033	0,0	-	-	-	-	-
15.0034	0,0	-	-	-	-	-
15.0037	0,0	-	-	-	-	-
15.0038	0,0	-	-	-	-	-
15.0040	0,0	-	-	-	-	8,3
15.0041	0,0	-	-	-	-	-
15.0043	0,0	-	-	25,0	25,0	25,0
15.0044	0,0	-	-	-	-	5,0
15.0046	0,0	-	-	-	-	12,0
15.0047	0,0	-	-	-	-	-
15.0048	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	1,3	0,3	0,3	1,7	1,5	4,2

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.

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 [%]
15.0001	5,5	2,7	3,0	5,7	-	50,0
15.0003	3,4	2,3	3,0	1,9	-	66,7
15.0005	3,2	2,2	2,0	1,4	-	82,6
15.0006	5,6	2,1	3,5	4,9	5,6	50,0

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 [%]
15.0008	1,0	2,8	1,0	-	-	100,0
15.0009	3,2	2,0	2,0	4,0	5,0	81,4
15.0010	1,4	2,2	2,0	0,5	20,0	100,0
15.0011	5,8	2,4	2,0	6,6	-	75,0
15.0013	0,9	2,0	-	2,3	64,4	96,4
15.0016	6,7	2,6	7,0	1,5	-	-
15.0017	2,6	2,5	2,0	0,9	-	80,0
15.0019	7,1	2,6	7,0	3,2	-	16,7
15.0020	3,0	2,1	3,0	1,2	-	80,0
15.0022	2,9	2,7	2,0	2,4	-	75,0
15.0023	2,0	1,7	2,0	-	-	100,0
15.0024	3,0	2,8	3,0	-	-	100,0
15.0025	3,2	2,5	3,0	1,3	-	75,0
15.0027	3,7	2,3	3,0	2,1	-	66,7
15.0029	4,0	2,5	3,0	1,7	-	66,7
15.0031	2,9	2,1	2,0	1,8	-	78,9
15.0032	3,5	2,3	3,0	2,4	16,7	50,0
15.0033	2,0	2,4	1,0	2,1	-	87,5
15.0034	3,5	2,6	3,5	3,5	-	50,0
15.0037	2,0	1,9	2,0	-	-	100,0
15.0038	2,0	2,1	2,0	0,8	-	100,0
15.0040	2,1	2,1	2,0	0,6	8,3	100,0
15.0041	3,0	2,6	3,0	-	-	100,0
15.0043	4,2	1,8	4,0	2,6	-	50,0
15.0044	3,0	2,6	2,0	2,3	5,0	80,0
15.0046	3,4	2,5	3,0	1,8	-	68,0
15.0047	1,8	2,2	2,0	0,7	20,0	100,0
15.0048	2,0	2,1	2,0	-	-	100,0
Woj.	1,6	2,0	1,0	2,8	46,2	90,2

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 [%]
15.0001	-	75,0	-	-
15.0003	-	33,3	-	-
15.0005	-	21,7	-	-
15.0006	5,6	33,3	-	-
15.0008	-	-	-	-
15.0009	0,7	36,4	5,7	3,6
15.0010	-	60,0	-	-
15.0011	-	25,0	12,5	-

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 [%]
15.0013	-	32,5	7,1	6,6
15.0016	-	33,3	-	-
15.0017	-	-	-	-
15.0019	-	25,0	8,3	-
15.0020	-	40,0	-	-
15.0022	-	-	-	-
15.0023	-	-	-	-
15.0024	-	-	-	-
15.0025	-	-	-	-
15.0027	-	66,7	-	-
15.0029	-	33,3	-	-
15.0031	-	21,1	-	-
15.0032	16,7	16,7	-	-
15.0033	-	25,0	-	-
15.0034	-	50,0	-	-
15.0037	-	14,3	-	-
15.0038	-	-	-	-
15.0040	-	8,3	-	-
15.0041	-	-	-	-
15.0043	-	-	-	-
15.0044	5,0	25,0	-	-
15.0046	-	24,0	-	-
15.0047	-	-	-	-
15.0048	-	50,0	-	-
Woj.	0,3	31,3	5,8	5,0

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

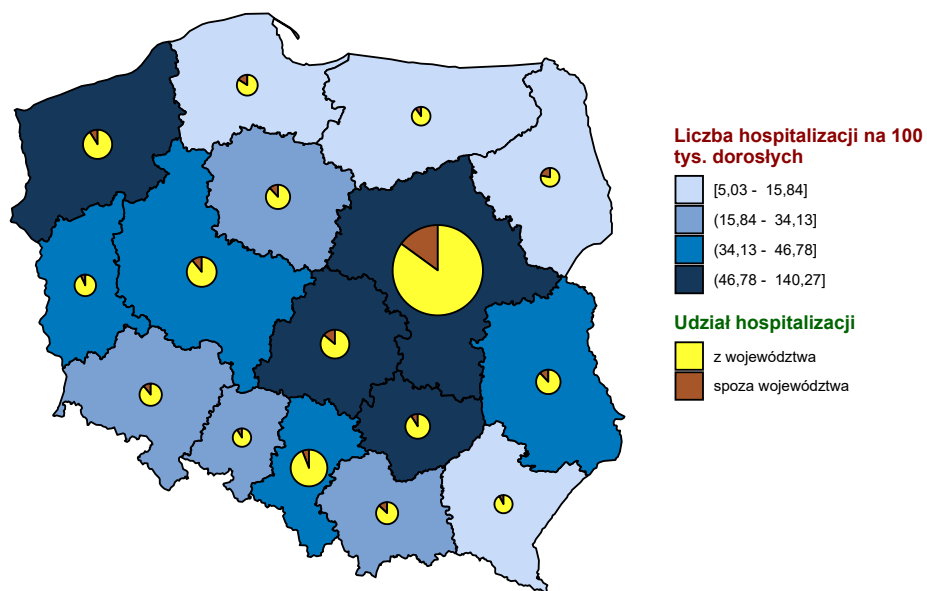
2.1.3 Choroby gonad

2.1.3.1 Choroby gonad dorośli

W 2016 roku w województwie wielkopolskim odnotowano 1,04 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Choroby gonad (dalej: podgrupa)³⁶, co stanowiło 9,46% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

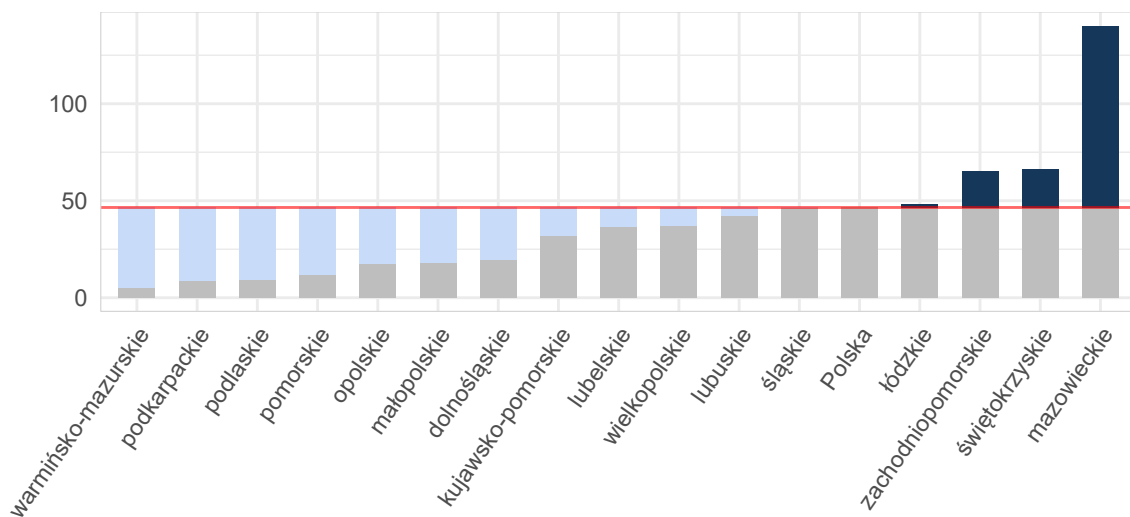
³⁶W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E28, E29, E30, E89.4, E89.5, Q50, Q51, Q52, Q53, Q54, Q55, Q97, Q98, Q99.

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



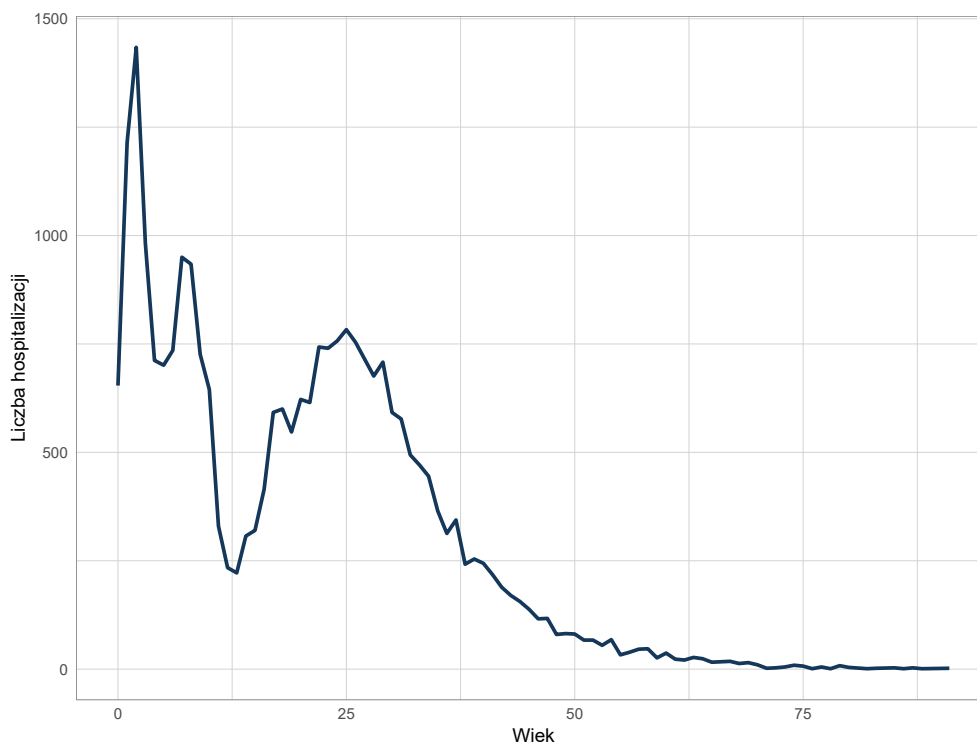
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb 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	0,46	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 wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 34. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielko-

polskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 7 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.85: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie	m.Konin
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0004	Ginekologiczno - Położniczy Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0005	Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica	pilski
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Leszno
15.0007	Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0009	Specjalistyczny ZOZ Nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu	m.Poznań
15.0011	Szpital Pomnik Chrztu Polski	gnieźnieński
15.0012	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań
15.0013	Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0015	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski
15.0016	SP ZOZ w Krotoszynie	krotoszyński
15.0017	Szpital Powiatowy im. Tadeusza Malińskiego w Śremie sp. z o.o.	śremski
15.0018	Szpital Miejski im. Franciszka Raszei	m.Poznań
15.0019	SP ZOZ w Szamotułach	szamotułski
15.0020	SP ZOZ w Kępnie	kępiński
15.0021	Centrum Medyczne Hcp sp. z o.o. NZOZ Centrum Medyczne Hcp Lecznictwo Stacjonarne	m.Poznań
15.0022	SP ZOZ im. Doktora Kazimierza Hołogi	nowotomyski
15.0024	Szpital Powiatowy w Jarocinie	jarociński
15.0025	Szpital Średzki Serca Jezusowego sp. z o.o.	średzki
15.0026	Szpital w Puszczykowie im. prof. S. T. Dąbrowskiego s.a.	poznański
15.0031	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Trzciance	czarnkowsko-trzcianecki
15.0032	SP ZOZ w Kole	kolski
15.0036	SP ZOZ w Słupcy	słupecki
15.0038	Szpital Powiatowy we Wrześni sp. z o.o.	wrzesiński
15.0041	Szpital Powiatowy w Rawiczu sp. z o.o.	rawicki
15.0043	Szpital Powiatowy im. prof Romana Drewsa	chodzieski
15.0044	SP ZOZ w Obornikach	obornicki
15.0045	SP ZOZ w Grodzisku Wielkopolskim	grodziski
15.0046	Ostrzeszowskie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	ostrzeszowski
15.0048	SP ZOZ w Międzychodzie	międzychodzki
15.0062	Kalmedica sp. z o.o.	m.Kalisz
15.0078	Wielkopolskie Centra Medyczne Remedium	m.Poznań

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,37 tys. hospitalizacji dla 0,35 tys. pacjentów. Tym samym 35,02% 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 jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0004	0,35	0,37	0,17	-	35,0	35,0
15.0008	0,21	0,21	0,12	-	19,7	54,7
15.0018	0,12	0,12	-	-	11,1	65,8

Tabela 2.1.86: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

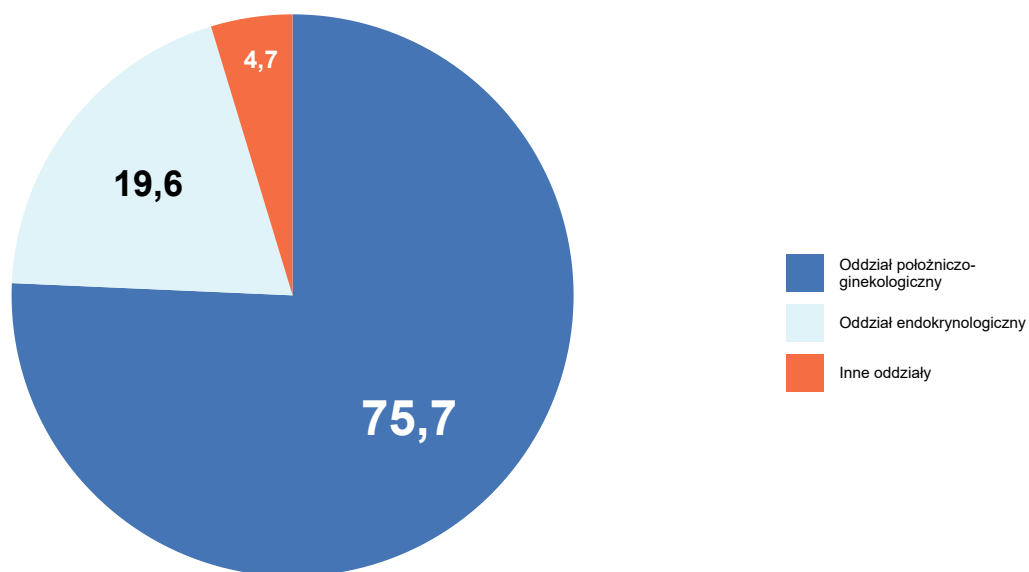
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0045	0,06	0,06	0,00	-	5,6	71,4
15.0012	0,05	0,05	0,01	-	4,4	75,8
15.0011	0,04	0,04	0,00	-	3,5	79,3
15.0017	0,03	0,03	-	-	3,2	82,5
15.0001	0,03	0,03	0,01	-	2,9	85,4
15.0022	0,03	0,03	0,00	-	2,6	87,9
15.0006	0,02	0,02	-	-	2,4	90,3
15.0019	0,02	0,02	0,00	-	1,4	91,8
15.0009	0,01	0,01	0,00	-	1,2	93,0
15.0013	0,01	0,01	0,01	-	0,9	93,9
15.0032	0,01	0,01	0,00	-	0,8	94,6
15.0005	0,01	0,01	-	-	0,7	95,3
15.0031	0,01	0,01	-	-	0,7	96,0
15.0003	0,00	0,00	0,00	-	0,5	96,5
15.0020	0,00	0,00	0,00	-	0,5	96,9
15.0026	0,00	0,00	-	-	0,4	97,3
15.0044	0,00	0,00	-	-	0,4	97,7
15.0048	0,00	0,00	-	-	0,4	98,1
15.0021	0,00	0,00	-	-	0,3	98,4
15.0036	0,00	0,00	-	-	0,3	98,7
15.0015	0,00	0,00	-	-	0,2	98,9
15.0043	0,00	0,00	-	-	0,2	99,0
15.0046	0,00	0,00	-	-	0,2	99,2
15.0007	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,3
15.0016	0,00	0,00	-	-	0,1	99,4
15.0024	0,00	0,00	-	-	0,1	99,5
15.0025	0,00	0,00	-	-	0,1	99,6
15.0038	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7
15.0041	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
15.0062	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,9
15.0078	0,00	0,00	0,00	-	0,1	100,0
Woj.	1,03	1,04	0,33	-	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 położniczo-ginekologiczny oraz Oddział endokrynologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 95,3% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny oraz Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 56,6%.

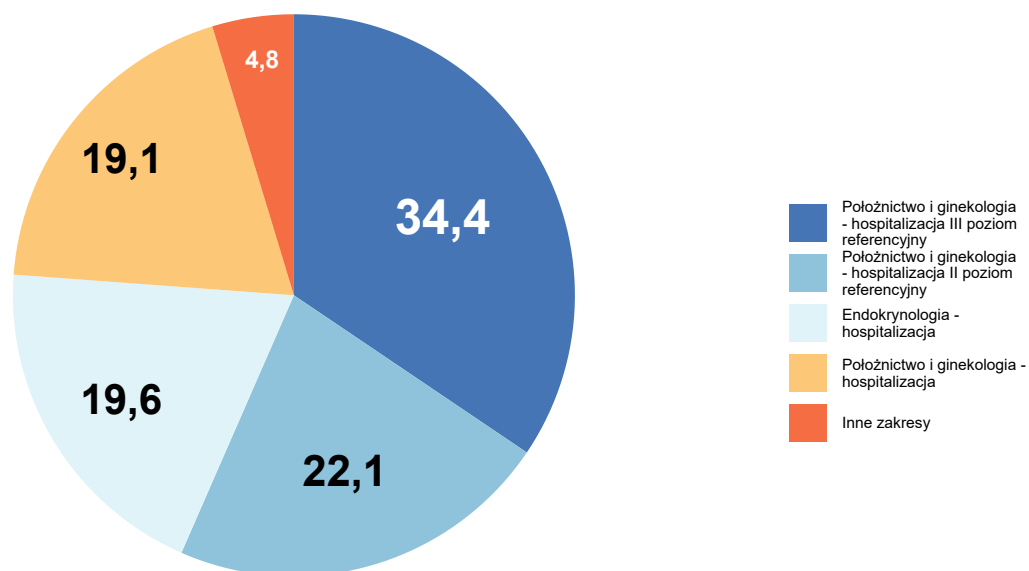
³⁷Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 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 położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział ginekologii onkologicznej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0004	0,36	-	-	-	0,01	-	0,37
15.0008	-	0,20	-	0,00	-	-	0,21
15.0018	0,12	-	-	-	-	-	0,12
15.0045	0,06	-	-	0,00	-	-	0,06
15.0012	0,05	-	-	-	-	-	0,05
15.0011	0,04	-	-	0,00	-	-	0,04
15.0017	0,03	-	-	-	-	-	0,03
15.0001	0,03	-	0,00	-	-	-	0,03
15.0022	0,03	-	-	-	-	-	0,03
15.0006	0,02	-	0,00	-	-	-	0,02
15.0019	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0009	0,01	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0013	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0032	0,01	-	-	0,00	-	-	0,01
15.0005	0,00	-	0,00	-	-	0,00	0,01
15.0031	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0003	0,00	-	0,00	-	-	0,00	0,00
15.0020	0,00	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0026	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0044	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0048	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0021	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0036	0,00	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0015	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0043	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0046	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0007	-	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0016	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0024	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0025	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0038	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0041	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0062	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0078	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,79	0,20	0,02	0,01	0,01	0,02	1,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.88: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0004	0,36	-	-	-	-	0,01	0,37
15.0008	-	-	0,20	-	-	0,00	0,21
15.0018	-	0,12	-	-	-	-	0,12
15.0045	-	-	-	0,06	-	0,00	0,06
15.0012	-	0,05	-	-	-	-	0,05
15.0011	-	-	-	0,04	-	0,00	0,04
15.0017	-	-	-	0,03	-	-	0,03
15.0001	-	0,03	-	-	0,00	-	0,03
15.0022	-	-	-	0,03	-	-	0,03
15.0006	-	0,02	-	-	0,00	-	0,02
15.0019	-	-	-	0,02	-	-	0,02
15.0009	-	0,01	-	-	0,01	-	0,01
15.0013	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0032	-	-	-	0,01	-	0,00	0,01
15.0005	-	0,00	-	-	0,00	0,00	0,01
15.0031	-	-	-	0,01	-	-	0,01
15.0003	-	0,00	-	-	0,00	0,00	0,00
15.0020	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
15.0026	-	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0044	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
15.0048	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0021	-	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0036	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
15.0015	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0043	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0046	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0007	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0016	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0024	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0025	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0038	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0041	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0062	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0078	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,36	0,23	0,20	0,20	0,02	0,03	1,04

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 [%]
15.0001	34,9	96,7	20,0	30,0	43,3	6,7	-
15.0003	27,2	40,0	40,0	60,0	-	-	-
15.0004	27,9	100,0	35,2	50,8	13,1	0,8	-
15.0005	34,3	71,4	42,9	-	42,9	14,3	-
15.0006	28,8	96,0	32,0	52,0	12,0	4,0	-
15.0007	55,0	100,0	-	-	-	100,0	-
15.0008	33,0	69,4	35,4	32,0	15,0	8,3	9,2
15.0009	32,1	53,8	7,7	53,8	38,5	-	-
15.0011	26,8	97,3	37,8	51,4	10,8	-	-

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 [%]
15.0012	33,3	100,0	28,3	32,6	28,3	2,2	8,7
15.0013	18,0	55,6	100,0	-	-	-	-
15.0015	26,0	100,0	50,0	50,0	-	-	-
15.0016	18,0	100,0	100,0	-	-	-	-
15.0017	27,9	100,0	24,2	57,6	18,2	-	-
15.0018	27,6	100,0	35,3	50,0	14,7	-	-
15.0019	28,9	100,0	40,0	33,3	26,7	-	-
15.0020	21,8	80,0	80,0	20,0	-	-	-
15.0021	25,7	-	66,7	33,3	-	-	-
15.0022	27,6	100,0	40,7	37,0	22,2	-	-
15.0024	25,0	-	-	100,0	-	-	-
15.0025	29,0	100,0	-	100,0	-	-	-
15.0026	36,2	-	-	50,0	25,0	25,0	-
15.0031	22,6	100,0	71,4	28,6	-	-	-
15.0032	47,6	87,5	12,5	25,0	25,0	12,5	25,0
15.0036	31,7	66,7	33,3	33,3	33,3	-	-
15.0038	29,0	100,0	-	100,0	-	-	-
15.0041	31,0	100,0	-	100,0	-	-	-
15.0043	32,5	100,0	-	50,0	50,0	-	-
15.0044	24,8	75,0	75,0	-	25,0	-	-
15.0045	28,0	98,3	32,8	50,0	17,2	-	-
15.0046	22,5	100,0	100,0	-	-	-	-
15.0048	29,8	100,0	25,0	75,0	-	-	-
15.0062	20,0	-	100,0	-	-	-	-
15.0078	34,0	100,0	-	100,0	-	-	-
Woj.	29,4	90,9	34,9	43,8	16,2	2,7	2,4

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 leczenia 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 wielkopolskim.

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 [%]
15.0001	0,03	-	6,67	26,67	30,00	36,67

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 [%]
15.0003	0,00	-	-	60,00	20,00	20,00
15.0004	0,37	0,55	23,77	56,28	16,12	3,28
15.0005	0,01	-	14,29	28,57	14,29	42,86
15.0006	0,02	-	28,00	52,00	12,00	8,00
15.0007	0,00	-	-	-	-	100,00
15.0008	0,21	-	29,61	32,52	14,08	23,79
15.0009	0,01	-	7,69	46,15	15,38	30,77
15.0011	0,04	-	21,62	62,16	16,22	-
15.0012	0,05	2,17	21,74	32,61	32,61	10,87
15.0013	0,01	-	55,56	33,33	-	11,11
15.0015	0,00	-	50,00	-	50,00	-
15.0016	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0017	0,03	-	21,21	63,64	15,15	-
15.0018	0,12	-	31,03	55,17	12,93	0,86
15.0019	0,02	-	46,67	33,33	13,33	6,67
15.0020	0,00	-	40,00	20,00	20,00	20,00
15.0021	0,00	-	-	66,67	33,33	-
15.0022	0,03	-	18,52	62,96	18,52	-
15.0024	0,00	-	-	-	-	100,00
15.0025	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0026	0,00	-	-	-	50,00	50,00
15.0031	0,01	-	57,14	42,86	-	-
15.0032	0,01	-	-	25,00	25,00	50,00
15.0036	0,00	-	-	33,33	33,33	33,33
15.0038	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0041	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0043	0,00	-	-	50,00	50,00	-
15.0044	0,00	-	50,00	25,00	-	25,00
15.0045	0,06	-	24,14	53,45	20,69	1,72
15.0046	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0048	0,00	-	-	50,00	50,00	-
15.0062	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0078	0,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	1,04	0,29	24,98	48,13	16,84	9,76

^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 2.1.91. 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 [%]			
15.0001	-	13,3	86,7	15,0	13,1	60,0
15.0003	-	40,0	60,0	21,3	19,8	80,0
15.0004	14,8	43,7	41,5	59,2	40,7	30,6
15.0005	-	42,9	57,1	14,3	0,0	-
15.0006	20,0	36,0	44,0	28,7	24,7	60,0
15.0007	-	100,0	-	81,0	81,0	100,0
15.0008	12,6	48,1	39,3	55,6	47,8	29,1
15.0009	15,4	53,8	30,8	48,7	36,9	30,8
15.0011	8,1	5,4	86,5	10,3	10,0	45,9
15.0012	10,9	28,3	60,9	36,9	18,4	50,0
15.0013	-	44,4	55,6	28,9	16,2	66,7

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 [%]			
15.0015	-	-	100,0	7,7	7,7	50,0
15.0016	-	-	100,0	12,9	12,9	100,0
15.0017	-	60,6	39,4	17,4	17,0	27,3
15.0018	12,1	28,4	59,5	47,6	14,4	23,3
15.0019	-	60,0	40,0	27,8	24,4	60,0
15.0020	20,0	-	80,0	5,5	0,0	60,0
15.0021	33,3	33,3	33,3	59,1	71,2	33,3
15.0022	22,2	37,0	40,7	67,1	26,2	51,9
15.0024	-	-	100,0	-	0,0	100,0
15.0025	-	-	100,0	11,6	11,6	100,0
15.0026	-	75,0	25,0	40,4	49,7	75,0
15.0031	57,1	14,3	28,6	54,8	25,8	42,9
15.0032	-	12,5	87,5	13,5	10,0	75,0
15.0036	-	66,7	33,3	14,1	17,9	66,7
15.0038	-	100,0	-	21,9	21,9	-
15.0041	100,0	-	-	54,2	54,2	-
15.0043	-	-	100,0	6,5	6,5	50,0
15.0044	-	-	100,0	12,0	16,0	100,0
15.0045	1,7	63,8	34,5	20,2	17,4	48,3
15.0046	-	-	100,0	9,3	9,3	100,0
15.0048	25,0	-	75,0	91,3	7,1	75,0
15.0062	-	100,0	-	5,4	5,4	100,0
15.0078	-	100,0	-	46,5	46,5	-
Woj.	11,9	40,6	47,6	46,5	24,8	36,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie³⁹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 52.21%. 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 20.94%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 19 (59.38%).

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 [%]
15.0045	98,3	1,7	-	100,0	-	10	100,0
15.0012	58,7	41,3	-	100,0	-	44	36,8
15.0004	1,1	98,9	-	100,0	4,1	12	66,3
15.0044	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0006	8,0	92,0	-	100,0	13,0	18	69,6
15.0031	-	100,0	-	100,0	-	4	100,0
15.0009	38,5	61,5	-	100,0	-	44	25,0
15.0025	-	100,0	-	100,0	-	78	-
15.0001	63,3	36,7	-	100,0	-	63	9,1
15.0013	22,2	77,8	-	100,0	28,6	31	42,9
15.0011	94,6	5,4	-	100,0	-	62	-

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

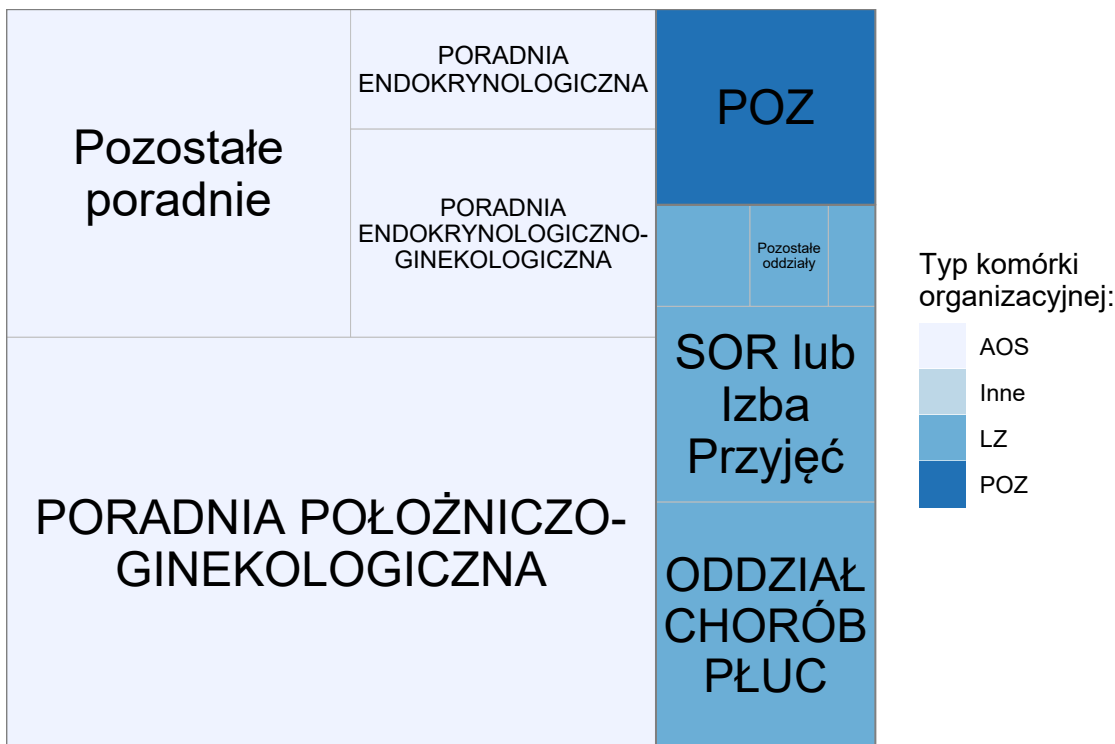
Tabela 2.1.92: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

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 [%]
15.0019	6,7	93,3	-	100,0	-	20	50,0
15.0048	50,0	50,0	-	100,0	50,0	1	100,0
15.0032	87,5	12,5	-	100,0	-	10	100,0
15.0020	60,0	40,0	-	100,0	-	6	100,0
15.0036	66,7	33,3	-	100,0	-	6	100,0
15.0022	96,3	3,7	-	100,0	-	7	100,0
15.0021	-	100,0	-	100,0	-	143	-
15.0003	20,0	80,0	-	100,0	25,0	4	75,0
15.0008	-	100,0	-	100,0	1,0	70	24,3
15.0007	-	100,0	-	100,0	-	21	100,0
15.0018	10,3	89,7	-	100,0	4,8	20	58,7
15.0046	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0017	97,0	3,0	-	100,0	-	64	-
15.0062	-	100,0	-	100,0	-	37	-
15.0005	28,6	71,4	-	100,0	60,0	0	60,0
15.0041	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0038	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0026	-	100,0	-	100,0	25,0	12	100,0
15.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0024	-	100,0	-	100,0	-	35	-
15.0078	-	100,0	-	100,0	-	3	100,0
15.0043	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	24,1	75,9	-	100,0	4,2	21	52,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.32 prezentuje wojódzki 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	W	Szpital					AOS			POZ		
		Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	oddział chorób płuc [%]	oddział położniczo-ginekologiczny [%]	oddział endokrynologiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia położniczo-ginekologiczna [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
15.0001	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0003	60,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
15.0004	31,15	4,39	-	80,00	-	-	93,86	58,88	28,04	-	1,75	-
15.0005	57,14	50,00	-	-	-	-	50,00	-	-	-	-	-
15.0006	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0007	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
15.0008	49,03	36,63	91,89	-	8,11	-	52,48	1,89	16,98	43,40	10,89	-
15.0009	46,15	-	-	-	-	-	83,33	40,00	-	-	16,67	-
15.0011	16,22	-	-	-	-	-	100,00	83,33	-	-	-	-
15.0012	43,48	90,00	-	11,11	-	88,89	10,00	-	-	-	-	-
15.0013	100,00	33,33	-	-	-	66,67	44,44	-	-	-	22,22	-
15.0015	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0016	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
15.0017	87,88	-	-	-	-	-	96,55	92,86	-	-	3,45	-

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 chorób płuc [%]	oddział położniczo-ginekologiczny [%]	oddział endokrynologiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia położniczo-ginekologiczna [%]	poradnia endokrynologiczno-ginekologiczna [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
15.0018	52,59	9,84	-	-	-	100,00	86,89	75,47	1,89	-	3,28	-
15.0019	60,00	11,11	-	-	-	-	77,78	100,00	-	-	11,11	-
15.0020	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0021	33,33	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
15.0022	37,04	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
15.0024	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0025	100,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
15.0026	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0031	71,43	-	-	-	-	-	80,00	100,00	-	-	20,00	-
15.0032	37,50	33,33	-	-	-	100,00	-	-	-	-	66,67	-
15.0036	100,00	33,33	-	-	-	100,00	66,67	50,00	-	-	-	-
15.0038	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0041	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0043	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0044	100,00	25,00	-	-	-	100,00	50,00	-	-	-	25,00	-
15.0045	10,34	-	-	-	-	-	83,33	100,00	-	-	16,67	-
15.0046	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0048	75,00	-	-	-	-	-	100,00	66,67	-	-	-	-
15.0062	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
15.0078	100,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	38,66	18,56	45,33	8,00	4,00	36,00	74,75	55,63	13,25	7,62	6,68	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.94 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁴⁰. 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 2.1.94: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
15.0001	0,03	-	3,33	-	96,67	-
15.0003	0,00	-	60,00	33,33	40,00	-
15.0004	0,37	5,19	22,77	100,00	77,23	-
15.0005	0,01	-	28,57	-	71,43	-
15.0006	0,02	-	4,00	-	96,00	-
15.0007	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0008	0,21	-	1,94	-	98,06	55,45

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 [%]
15.0009	0,01	-	53,85	28,57	46,15	-
15.0011	0,04	-	32,43	91,67	67,57	-
15.0012	0,05	2,17	-	-	100,00	-
15.0013	0,01	11,11	25,00	-	75,00	100,00
15.0015	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0016	0,00	-	-	-	100,00	100,00
15.0017	0,03	-	-	-	100,00	-
15.0018	0,12	-	1,72	100,00	98,28	-
15.0019	0,02	-	13,33	100,00	86,67	-
15.0020	0,00	-	20,00	-	80,00	-
15.0021	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0022	0,03	-	7,41	100,00	92,59	-
15.0024	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0025	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0026	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0031	0,01	-	-	-	100,00	-
15.0032	0,01	-	12,50	-	87,50	-
15.0036	0,00	-	33,33	-	66,67	-
15.0038	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0041	0,00	-	100,00	100,00	-	-
15.0043	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0044	0,00	-	-	-	100,00	75,00
15.0045	0,06	-	6,90	75,00	93,10	-
15.0046	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0048	0,00	-	-	-	100,00	25,00
15.0062	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0078	0,00	-	100,00	100,00	-	-
Woj.	1,04	2,01	13,18	77,04	86,82	13,84

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 [%]
15.0001	3,33	-	-	100,00	-	-
15.0003	60,00	-	33,33	66,67	-	-
15.0004	22,77	-	35,44	44,30	20,25	-
15.0005	28,57	-	-	100,00	-	-
15.0006	4,00	-	-	100,00	-	-
15.0008	1,94	-	-	25,00	-	75,00
15.0009	53,85	-	14,29	85,71	-	-
15.0011	32,43	-	-	41,67	58,33	-
15.0013	25,00	-	-	100,00	-	-
15.0018	1,72	-	-	50,00	50,00	-
15.0019	13,33	-	-	50,00	50,00	-
15.0020	20,00	-	-	100,00	-	-
15.0021	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0022	7,41	-	-	-	100,00	-
15.0024	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0026	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0032	12,50	-	-	100,00	-	-
15.0036	33,33	-	-	-	100,00	-
15.0041	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0045	6,90	-	-	50,00	50,00	-
15.0062	100,00	-	100,00	-	-	-

Tabela 2.1.95: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0078	100,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	13,18	-	23,70	51,11	22,96	2,22

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 [%]	K59 [%]	M14 [%]	M13 [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0001	0,0	96,7	-	-	-	-	3,3
15.0003	0,0	20,0	-	-	20,0	-	60,0
15.0004	0,4	73,2	-	-	9,3	6,3	11,2
15.0005	0,0	71,4	-	-	-	-	28,6
15.0006	0,0	96,0	-	-	-	-	4,0
15.0007	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0008	0,2	21,8	53,9	21,8	-	-	2,4
15.0009	0,0	38,5	-	-	7,7	7,7	46,2
15.0011	0,0	67,6	-	-	10,8	-	21,6
15.0012	0,0	97,8	-	-	-	-	2,2
15.0013	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0015	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0016	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0017	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0018	0,1	98,3	-	-	0,9	-	0,9
15.0019	0,0	86,7	-	-	6,7	-	6,7
15.0020	0,0	80,0	-	-	-	-	20,0
15.0021	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0022	0,0	92,6	-	-	-	-	7,4
15.0024	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0025	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0026	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0031	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0032	0,0	87,5	-	-	-	-	12,5
15.0036	0,0	66,7	-	-	-	-	33,3
15.0038	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0041	0,0	-	-	-	100,0	-	-
15.0043	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0044	0,0	25,0	-	-	-	-	75,0
15.0045	0,1	93,1	-	-	1,7	-	5,2
15.0046	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0048	0,0	75,0	-	-	-	-	25,0
15.0062	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0078	0,0	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	1,0	68,8	10,6	4,3	4,2	2,3	9,8

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

Tabela 2.1.97: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K59 inne choroby układu wydzielania wewnętrznego
M14 średnie zabiegi górnej części układu rozrodczego
M13 duże 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 [%]
15.0001	100,00	-	-
15.0003	80,00	-	20,00
15.0004	67,49	0,27	32,24
15.0005	-	-	100,00
15.0006	96,00	-	4,00
15.0007	100,00	-	-
15.0008	57,28	-	42,72
15.0009	53,85	-	46,15
15.0011	97,30	-	2,70
15.0012	100,00	-	-
15.0013	-	-	100,00
15.0015	100,00	-	-
15.0016	-	-	100,00
15.0017	51,52	-	48,48
15.0018	100,00	-	-
15.0019	100,00	-	-
15.0020	20,00	-	80,00
15.0021	-	-	100,00
15.0022	92,59	-	7,41
15.0024	-	-	100,00
15.0025	100,00	-	-
15.0026	-	-	100,00
15.0031	100,00	-	-
15.0032	75,00	12,50	12,50
15.0036	100,00	-	-
15.0038	100,00	-	-
15.0041	100,00	-	-
15.0043	-	-	100,00
15.0044	75,00	-	25,00
15.0045	98,28	-	1,72
15.0046	100,00	-	-
15.0048	100,00	-	-
15.0062	100,00	-	-
15.0078	100,00	-	-
Woj.	74,26	0,19	25,55

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 [%]
15.0001	0,0	-	-	-	-	3,3
15.0003	0,0	-	-	-	-	-
15.0004	0,4	-	-	0,8	0,8	3,6
15.0005	0,0	-	-	-	-	-
15.0006	0,0	-	-	-	-	-
15.0007	0,0	-	-	-	-	100,0
15.0008	0,2	0,5	-	-	-	-
15.0009	0,0	-	-	-	-	7,7
15.0011	0,0	-	-	-	-	2,7
15.0012	0,0	-	-	2,2	2,2	2,2
15.0013	0,0	11,1	-	-	-	-
15.0015	0,0	-	-	-	-	-
15.0016	0,0	-	-	-	-	-
15.0017	0,0	-	-	-	-	9,1
15.0018	0,1	-	-	0,9	-	4,3
15.0019	0,0	-	-	-	-	-
15.0020	0,0	-	-	-	-	-
15.0021	0,0	-	-	-	-	-
15.0022	0,0	-	-	-	-	-
15.0024	0,0	-	-	-	-	-
15.0025	0,0	-	-	-	-	100,0
15.0026	0,0	-	-	-	-	-
15.0031	0,0	-	-	-	-	-
15.0032	0,0	-	-	-	-	12,5
15.0036	0,0	-	-	-	-	-
15.0038	0,0	-	-	-	-	-
15.0041	0,0	-	-	-	-	-
15.0043	0,0	-	-	-	-	-
15.0044	0,0	-	-	-	-	-
15.0045	0,1	-	-	3,4	1,7	8,6
15.0046	0,0	-	-	-	-	-
15.0048	0,0	-	-	-	-	-
15.0062	0,0	-	-	-	-	-
15.0078	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	1,0	0,2	-	0,7	0,5	3,2

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 [%]
15.0001	1,7	2,1	2,0	1,2	33,3	90,0
15.0003	2,0	2,5	2,0	1,1	20,0	80,0
15.0004	1,3	2,0	2,0	0,9	45,9	92,3
15.0005	3,1	2,3	2,0	2,7	-	71,4
15.0006	3,1	2,1	3,0	0,8	-	92,0
15.0007	-	2,5	-	-	100,0	100,0
15.0008	1,7	2,0	-	1,9	60,7	75,2
15.0009	2,0	2,4	2,0	0,6	7,7	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 [%]
15.0011	2,2	2,1	2,0	0,8	5,4	91,9
15.0012	2,2	2,0	2,5	1,4	21,7	87,0
15.0013	0,6	2,0	-	0,4	66,7	100,0
15.0015	2,0	2,1	2,0	-	-	100,0
15.0016	3,0	2,2	3,0	-	-	100,0
15.0017	2,1	2,1	2,0	0,2	-	100,0
15.0018	2,0	2,0	2,0	0,2	-	100,0
15.0019	1,7	2,0	2,0	0,4	13,3	100,0
15.0020	2,8	2,4	3,0	1,2	20,0	60,0
15.0021	4,7	3,6	3,0	3,8	-	66,7
15.0022	2,0	2,0	2,0	0,4	3,7	100,0
15.0024	3,0	3,4	3,0	-	-	100,0
15.0025	2,0	2,1	2,0	-	-	100,0
15.0026	2,0	2,6	2,0	-	-	100,0
15.0031	2,0	2,1	2,0	0,6	-	100,0
15.0032	3,1	2,3	3,0	1,7	12,5	62,5
15.0036	2,7	2,6	1,0	2,9	-	66,7
15.0038	2,0	2,1	2,0	-	-	100,0
15.0041	5,0	2,0	5,0	-	-	-
15.0043	2,5	2,0	2,5	0,7	-	100,0
15.0044	3,0	2,0	3,0	-	-	100,0
15.0045	2,1	2,1	2,0	0,6	3,4	96,6
15.0046	2,0	2,0	2,0	-	-	100,0
15.0048	2,0	2,0	2,0	1,2	-	100,0
15.0062	-	3,8	-	-	100,0	100,0
15.0078	-	2,0	-	-	100,0	100,0
Woj.	1,7	2,1	2,0	1,2	31,9	89,9

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 [%]
15.0001	-	30,0	-	-
15.0003	-	60,0	-	-
15.0004	0,3	20,8	4,1	2,2
15.0005	-	28,6	-	-
15.0006	-	20,0	-	-
15.0007	-	-	-	-
15.0008	-	18,4	2,4	0,5
15.0009	-	30,8	7,7	-
15.0011	-	21,6	2,7	-
15.0012	-	28,3	2,2	-
15.0013	-	33,3	-	-

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 [%]
15.0015	-	50,0	-	-
15.0016	-	-	-	-
15.0017	-	39,4	3,0	-
15.0018	-	44,0	1,7	-
15.0019	-	40,0	-	-
15.0020	-	60,0	-	-
15.0021	-	33,3	-	-
15.0022	-	14,8	-	-
15.0024	-	100,0	-	-
15.0025	-	-	-	-
15.0026	-	50,0	-	-
15.0031	-	14,3	-	-
15.0032	12,5	50,0	12,5	-
15.0036	-	33,3	-	-
15.0038	-	-	-	-
15.0041	-	-	-	-
15.0043	-	-	-	-
15.0044	-	25,0	-	-
15.0045	-	12,1	-	-
15.0046	-	50,0	-	-
15.0048	-	50,0	-	-
15.0062	-	100,0	-	-
15.0078	-	-	-	-
Woj.	0,2	25,0	2,6	0,9

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

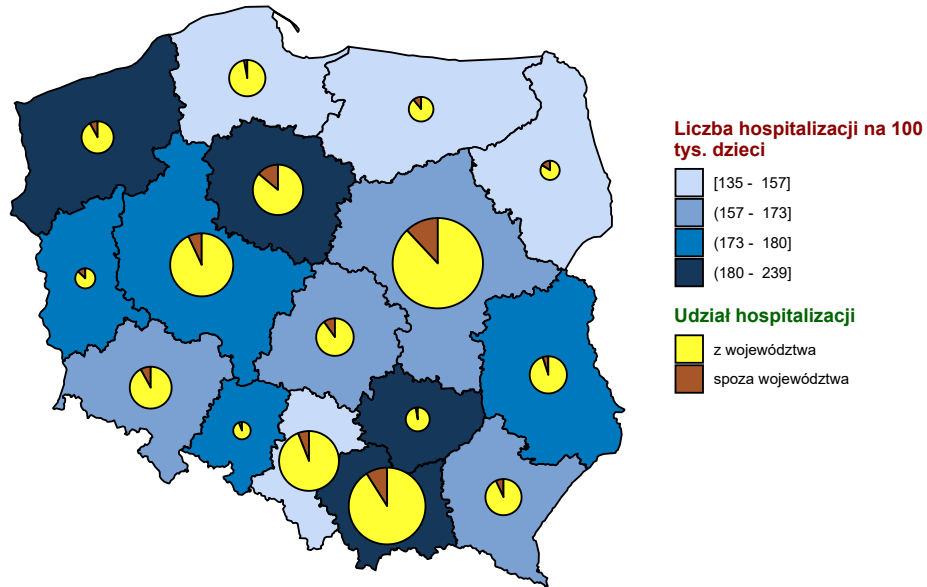
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.3.2 Choroby gonad dzieci

W 2016 roku w województwie wielkopolskim odnotowano 1,17 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby gonad (dalej: podgrupa)⁴³, co stanowiło 30,85% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

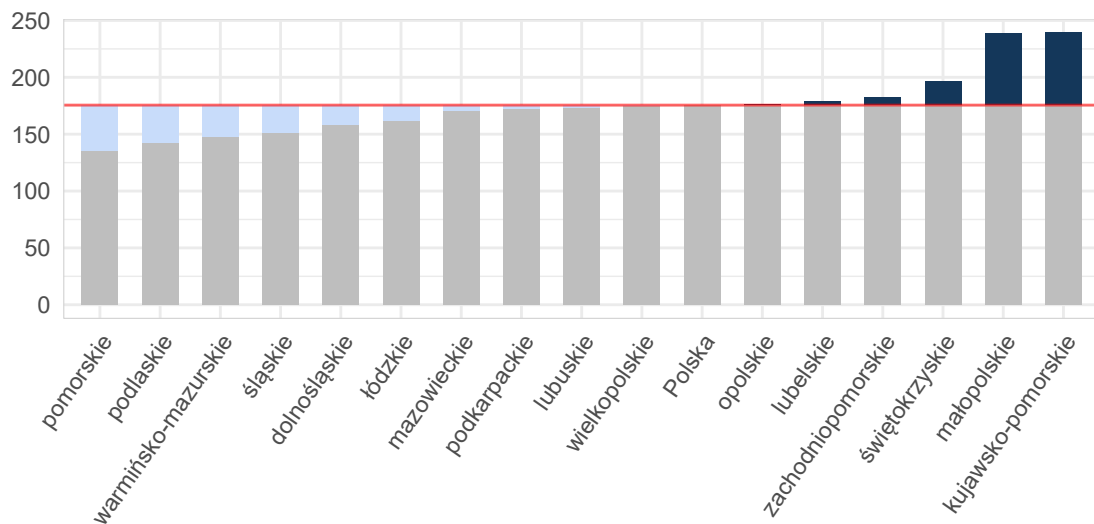
⁴³W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E28, E29, E30, E89.4, E89.5, Q50, Q51, Q52, Q53, Q54, Q55, Q97, Q98, Q99.

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

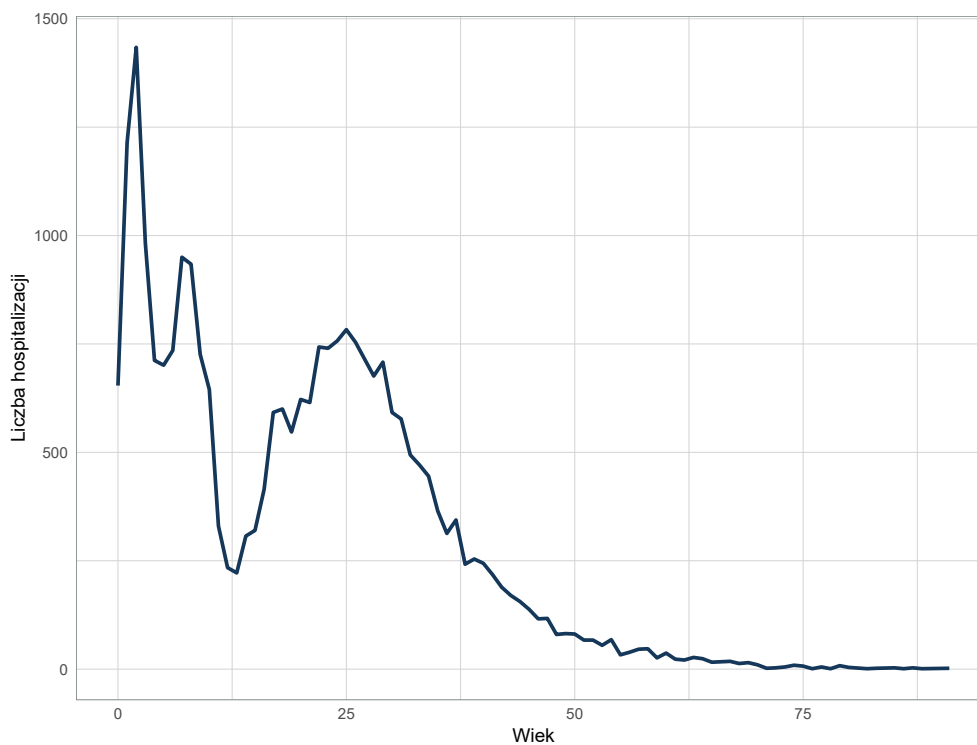


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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 wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 21. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielko-

polskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 5 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.103: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie	m.Konin
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0004	Ginekologiczno - Położniczy Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0005	Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica	pilski
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0009	Specjalistyczny ZOZ Nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu	m.Poznań
15.0010	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ostrów Wielkopolski	ostrowski
15.0011	Szpital Pomnik Chrztu Polski	gnieźnieński
15.0012	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań
15.0013	Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0017	Szpital Powiatowy im. Tadeusza Malińskiego w Śremie sp. z o.o.	śremski
15.0018	Szpital Miejski im. Franciszka Raszei	m.Poznań
15.0019	SP ZOZ w Szamotułach	szamotulski
15.0022	SP ZOZ im. Doktora Kazimierza Hołogi	nowotomyski
15.0029	SP ZOZ w Kościanie	kościański
15.0032	SP ZOZ w Kole	kolski
15.0036	SP ZOZ w Stupcy	stuspecki
15.0037	SP ZOZ w Gostyniu	gostyński
15.0044	SP ZOZ w Obornikach	obornicki
15.0045	SP ZOZ w Grodzisku Wielkopolskim	grodziski
15.0054	Okulus sp. z o.o.	m.Kalisz

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,5 tys. hospitalizacji dla 0,46 tys. pacjentów. Tym samym 42,95% 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

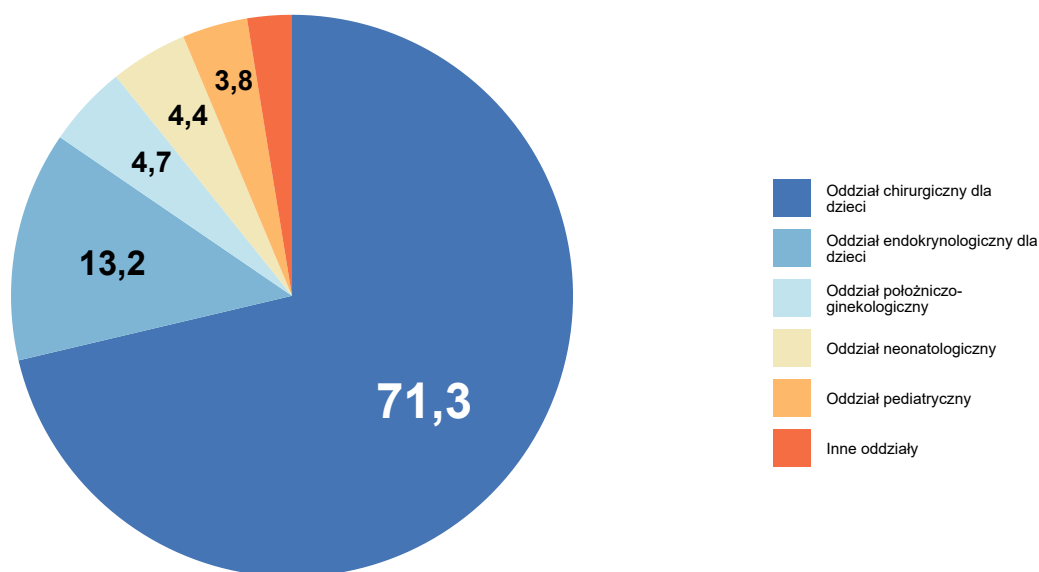
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0013	0,46	0,50	0,11	-	43,0	43,0
15.0009	0,20	0,22	0,00	-	18,5	61,5
15.0010	0,08	0,10	0,01	-	8,7	70,2
15.0005	0,06	0,06	-	-	5,3	75,5
15.0037	0,06	0,06	-	-	5,1	80,6
15.0003	0,05	0,06	0,00	-	4,8	85,4
15.0004	0,06	0,06	0,01	-	4,8	90,2
15.0001	0,05	0,05	-	-	4,1	94,3
15.0044	0,02	0,02	-	-	1,8	96,1
15.0018	0,01	0,01	-	-	1,1	97,2
15.0054	0,01	0,01	-	0,01	1,0	98,2
15.0019	0,00	0,00	-	-	0,3	98,5
15.0029	0,00	0,00	-	-	0,3	98,7
15.0045	0,00	0,00	-	-	0,3	99,0
15.0008	0,00	0,00	0,00	-	0,2	99,1
15.0011	0,00	0,00	-	-	0,2	99,3
15.0012	0,00	0,00	-	-	0,2	99,5
15.0022	0,00	0,00	-	-	0,2	99,7

Tabela 2.1.104: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0036	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
15.0017	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
15.0032	0,00	0,00	0,00	-	0,1	100,0
Woj.	1,09	1,17	0,14	0,01	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

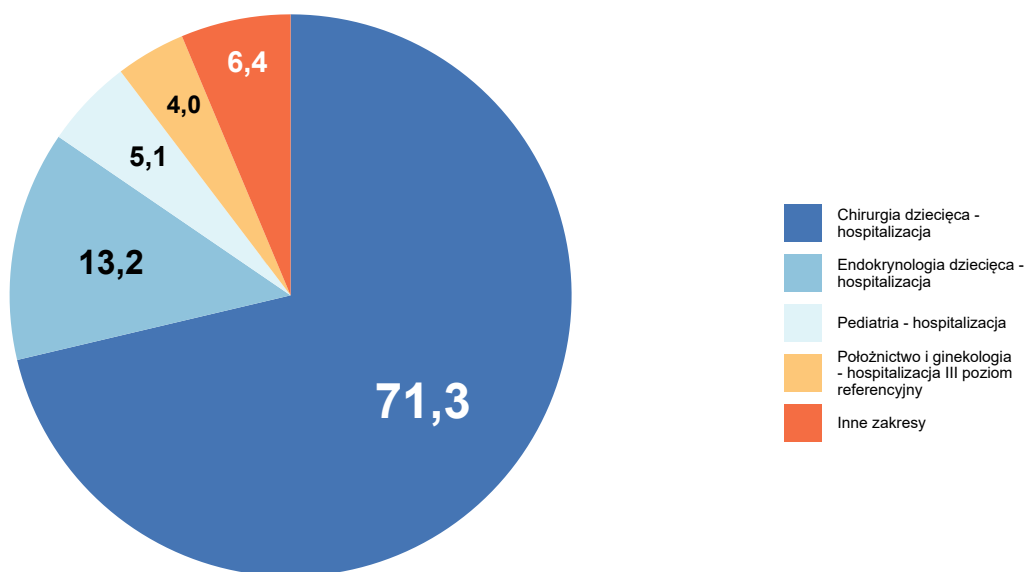
Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁴⁴ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgiczny dla dzieci oraz Oddział endokrynologiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 84,5% 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 84,5%.

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 położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział neonatologiczny [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0013	0,33	0,16	-	-	-	0,02	0,50
15.0009	0,19	-	0,00	0,01	0,01	-	0,22
15.0010	0,10	-	-	0,00	-	-	0,10
15.0005	0,06	-	-	0,00	0,00	-	0,06
15.0037	0,06	-	-	0,00	0,00	-	0,06
15.0003	0,05	-	-	0,00	-	-	0,06
15.0004	-	-	0,05	0,01	-	-	0,06
15.0001	0,05	-	0,00	-	-	-	0,05
15.0044	-	-	-	-	0,02	-	0,02
15.0018	-	-	0,00	0,01	-	-	0,01
15.0054	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0019	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0029	-	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0045	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
15.0008	-	-	-	-	-	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 położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział neonatologiczny [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0011	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0012	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0022	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0036	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0017	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0032	-	-	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,84	0,16	0,06	0,05	0,04	0,03	1,17

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.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Neonatologia - hospitalizacja II poziom referencyjny - N20, N23, N24, N25, N22 [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0013	0,33	0,16	0,02	-	-	-	0,50
15.0009	0,19	-	0,01	-	0,01	0,00	0,22
15.0010	0,10	-	-	-	-	0,00	0,10
15.0005	0,06	-	0,00	-	0,00	-	0,06
15.0037	0,06	-	0,00	-	-	0,00	0,06
15.0003	0,05	-	-	-	0,00	-	0,06
15.0004	-	-	-	0,05	-	0,01	0,06
15.0001	0,05	-	-	-	-	0,00	0,05
15.0044	-	-	0,02	-	-	-	0,02
15.0018	-	-	-	-	0,01	0,00	0,01
15.0054	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0019	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0029	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0045	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0008	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0011	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0012	-	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0022	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0036	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0017	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0032	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,84	0,16	0,06	0,05	0,03	0,04	1,17

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 [%]
15.0001	6,6	18,8	35,4	33,3	16,7	14,6
15.0003	5,7	1,8	42,9	39,3	10,7	7,1
15.0004	13,0	87,5	16,1	-	10,7	73,2
15.0005	5,9	8,1	33,9	35,5	25,8	4,8
15.0008	17,0	100,0	-	-	-	100,0
15.0009	5,4	5,1	35,0	47,9	14,3	2,8
15.0010	5,4	-	26,5	59,8	12,7	1,0
15.0011	-	-	100,0	-	-	-
15.0012	-	-	100,0	-	-	-
15.0013	6,5	21,5	35,2	34,4	19,1	11,3
15.0017	-	-	100,0	-	-	-
15.0018	2,5	15,4	84,6	-	-	15,4
15.0019	-	-	100,0	-	-	-
15.0022	17,0	100,0	-	-	-	100,0
15.0029	13,3	33,3	-	-	66,7	33,3
15.0032	9,0	100,0	-	-	100,0	-
15.0036	-	-	100,0	-	-	-
15.0037	5,2	1,7	40,0	41,7	15,0	3,3
15.0044	13,2	76,2	-	-	47,6	52,4
15.0045	5,7	33,3	66,7	-	-	33,3
15.0054	8,1	-	8,3	58,3	16,7	16,7
Woj.	6,5	17,8	34,1	36,7	17,1	12,1

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 leczenia 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 wielkopolskim.

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 [%]
15.0001	0,05	-	14,58	39,58	29,17	16,67
15.0003	0,06	-	8,93	53,57	26,79	10,71
15.0004	0,06	1,79	-	46,43	35,71	16,07
15.0005	0,06	4,84	6,45	53,23	25,81	9,68

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 [%]
15.0008	0,00	-	-	50,00	50,00	-
15.0009	0,22	2,30	12,44	50,23	29,95	5,07
15.0010	0,10	-	5,88	44,12	44,12	5,88
15.0011	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0012	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0013	0,50	7,95	13,32	43,34	25,25	10,14
15.0017	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0018	0,01	-	-	100,00	-	-
15.0019	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0022	0,00	-	-	50,00	50,00	-
15.0029	0,00	-	-	33,33	33,33	33,33
15.0032	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0036	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0037	0,06	-	5,00	56,67	30,00	8,33
15.0044	0,02	-	33,33	28,57	19,05	19,05
15.0045	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0054	0,01	-	-	25,00	58,33	16,67
Woj.	1,17	4,18	10,85	47,14	28,52	9,31

^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 [%]			
15.0001	-	31,2	68,8	16,6	17,9	58,3
15.0003	1,8	35,7	62,5	22,3	12,1	39,3
15.0004	16,1	50,0	33,9	67,7	52,0	37,5
15.0005	21,0	40,3	38,7	26,5	26,6	37,1
15.0008	-	-	100,0	6,3	6,3	-
15.0009	1,8	56,2	41,9	31,0	32,3	38,7
15.0010	7,8	48,0	44,1	23,5	23,1	50,0
15.0011	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0012	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0013	7,8	50,9	41,4	43,1	36,9	40,8
15.0017	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0018	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0019	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0022	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0029	-	33,3	66,7	18,8	11,9	33,3
15.0032	-	-	100,0	4,8	4,8	100,0
15.0036	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0037	25,0	58,3	16,7	33,8	27,5	51,7
15.0044	-	4,8	95,2	5,6	0,0	52,4
15.0045	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0054	8,3	8,3	83,3	20,7	14,4	58,3
Woj.	7,7	47,2	45,1	34,8	27,5	41,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁴⁶, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 47.32%. 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 7.43%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 6 (37.5%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.111. 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

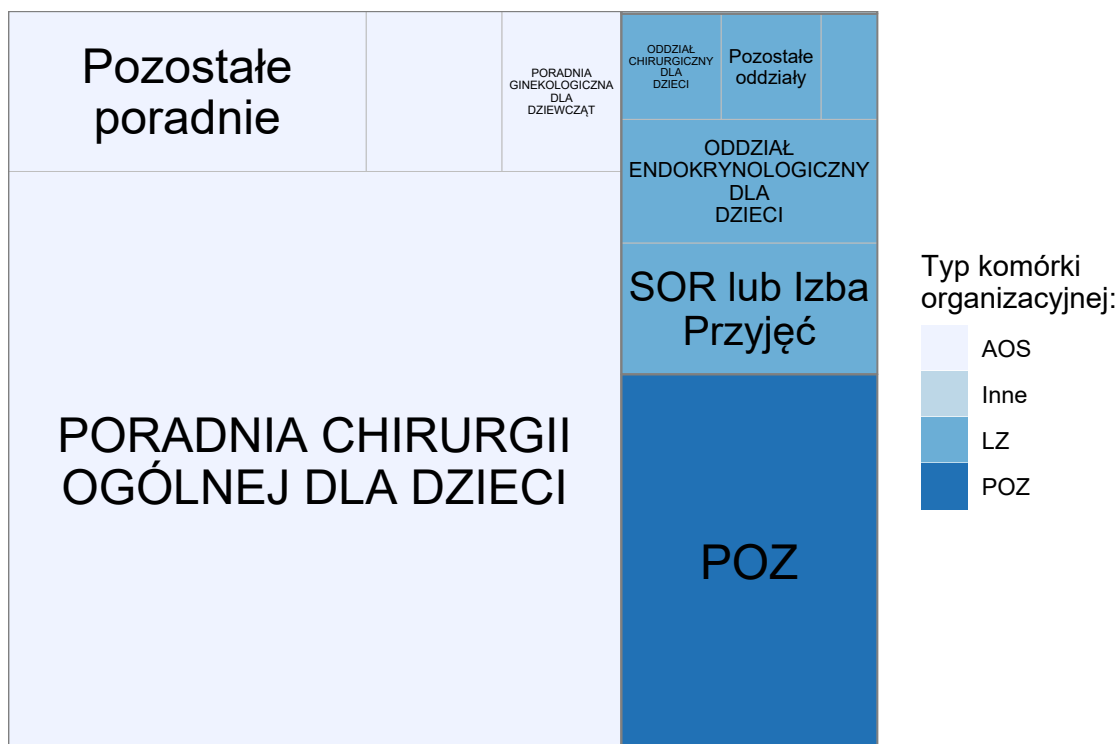
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
15.0010	2,9	95,1	2,0	100,0	1,0	51	54,6
15.0004	1,8	82,1	16,1	100,0	4,3	22	84,8
15.0009	6,0	88,0	6,0	100,0	-	108	6,8
15.0003	32,1	67,9	-	100,0	2,6	60	42,1
15.0037	1,7	95,0	3,3	100,0	-	49	59,6
15.0001	6,2	93,8	-	100,0	6,7	49	53,3
15.0013	5,0	95,0	-	100,0	24,5	40	59,0
15.0054	-	100,0	-	100,0	-	48	75,0
15.0011	-	-	100,0	-	-	-	-
15.0044	85,7	14,3	-	100,0	-	13	100,0
15.0012	-	-	100,0	-	-	-	-
15.0032	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0019	-	-	100,0	-	-	-	-
15.0018	-	15,4	84,6	100,0	-	19	100,0
15.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0045	33,3	-	66,7	-	-	-	-
15.0005	8,1	90,3	1,6	100,0	10,7	214	19,6
15.0008	-	100,0	-	100,0	-	104	-
15.0029	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0017	-	-	100,0	-	-	-	-
15.0036	-	-	100,0	-	-	-	-
Woj.	8,0	87,7	4,3	100,0	12,7	61	47,3

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	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział endokrynologiczny dla dzieci [%]	oddział chirurgiczny dla dzieci [%]	oddział położniczo-ginekologiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci [%]	poradnia endokrynologiczna dla dzieci [%]	poradnia ginekologiczna dla dziewcząt [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
15.0001	6,25	100,00	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0003	71,43	-	-	-	-	-	95,00	78,95	-	-	5,00	-
15.0004	78,57	20,45	-	-	88,89	-	79,55	-	-	80,00	-	-
15.0005	91,94	8,77	-	80,00	-	-	87,72	90,00	-	-	3,51	-
15.0008	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0009	89,40	5,67	-	9,09	-	45,45	89,18	91,91	4,62	-	5,15	-
15.0010	78,43	2,50	-	-	-	100,00	68,75	98,18	-	-	28,75	-
15.0011	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0012	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0013	90,85	19,04	55,17	6,90	-	28,74	59,52	72,06	9,19	0,37	21,23	0,22
15.0017	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0018	92,31	91,67	-	-	-	100,00	8,33	-	-	-	-	-
15.0019	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0022	100,00	50,00	-	-	100,00	-	50,00	-	-	-	-	-
15.0029	100,00	66,67	-	-	-	100,00	-	-	-	-	33,33	-
15.0032	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0036	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0037	80,00	4,17	-	100,00	-	-	91,67	95,45	-	-	4,17	-

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 położniczo-ginekologiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci [%]	poradnia endokrynologiczna dla dzieci [%]	poradnia ginekologiczna dla dziewcząt [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
15.0044	100,00	33,33	-	-	-	85,71	28,57	-	-	-	38,10	-
15.0045	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0054	100,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	83,18	14,37	34,29	11,43	6,43	36,43	70,53	78,31	4,80	4,22	14,99	0,10

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 [%]
15.0001	0,05	-	91,67	100,00	8,33	50,00
15.0003	0,06	-	87,50	100,00	12,50	28,57
15.0004	0,06	-	21,43	100,00	78,57	97,73
15.0005	0,06	-	90,32	100,00	9,68	16,67
15.0008	0,00	-	-	-	100,00	100,00
15.0009	0,22	1,38	84,58	100,00	15,42	42,42
15.0010	0,10	0,98	77,23	100,00	22,77	8,70
15.0011	0,00	-	-	-	100,00	100,00
15.0012	0,00	-	-	-	100,00	100,00
15.0013	0,50	0,99	64,06	100,00	35,94	26,82
15.0017	0,00	-	-	-	100,00	100,00
15.0018	0,01	-	-	-	100,00	100,00
15.0019	0,00	-	-	-	100,00	100,00
15.0022	0,00	-	-	-	100,00	100,00
15.0029	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0032	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0036	0,00	-	-	-	100,00	100,00
15.0037	0,06	1,67	94,92	100,00	5,08	66,67
15.0044	0,02	-	-	-	100,00	-
15.0045	0,00	-	-	-	100,00	100,00
15.0054	0,01	-	100,00	100,00	-	-
Woj.	1,17	0,85	69,51	100,00	30,49	40,68

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 [%]
15.0001	91,67	-	2,27	81,82	15,91	-
15.0003	87,50	-	22,45	77,55	-	-
15.0004	21,43	8,33	25,00	25,00	41,67	-
15.0005	90,32	-	-	100,00	-	-
15.0009	84,58	-	6,63	92,82	-	0,55
15.0010	77,23	-	7,69	89,74	2,56	-
15.0013	64,06	-	19,44	75,86	4,39	0,31
15.0037	94,92	-	-	100,00	-	-
15.0054	100,00	-	66,67	33,33	-	-
Woj.	69,51	0,12	12,76	83,40	3,47	0,25

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 [%]	L52 [%]	P16 [%]	K53 [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0001	0,0	75,0	-	-	4,2	-	20,8
15.0003	0,1	67,9	-	5,4	7,1	-	19,6
15.0004	0,1	-	-	-	1,8	-	98,2
15.0005	0,1	90,3	8,1	-	-	-	1,6
15.0008	0,0	-	-	-	-	100,0	-
15.0009	0,2	76,5	6,0	5,5	2,8	-	9,2
15.0010	0,1	68,6	-	5,9	20,6	-	4,9
15.0011	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0012	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0013	0,5	41,9	20,5	11,3	5,6	9,5	11,1
15.0017	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0018	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0019	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0022	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0029	0,0	-	100,0	-	-	-	-
15.0032	0,0	-	100,0	-	-	-	-
15.0036	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0037	0,1	93,3	-	-	1,7	-	5,0
15.0044	0,0	-	100,0	-	-	-	-
15.0045	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0054	0,0	33,3	-	-	-	-	66,7
Woj.	1,2	54,4	12,5	6,7	5,4	4,3	16,8

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)
L52 duże otwarte zabiegi cewki moczowej
P16 poważne schorzenia uwarunkowane genetycznie i inne choroby wrodzone
K53 nadczynność gruczołów dokrewnych poza hiperprolaktynemią, nadczynnością tarczycy i guzami neuroendokrynnymi przewodu pokarmowego i układu oddechowego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.116: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	biopsja [%]
15.0001	48	-
15.0003	56	-
15.0004	56	-
15.0005	62	-
15.0008	2	-
15.0009	217	-
15.0010	102	-
15.0011	2	-
15.0012	2	-
15.0013	503	-
15.0017	1	-
15.0018	13	-
15.0019	3	-
15.0022	2	-
15.0029	3	-
15.0032	1	-
15.0036	2	-
15.0037	60	-
15.0044	21	-
15.0045	3	-
15.0054	12	-
Woj.	1 171	-

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 [%]
15.0001	66,67	-	33,33
15.0003	-	-	100,00
15.0004	23,21	1,79	75,00
15.0005	8,06	-	91,94
15.0008	100,00	-	-
15.0009	8,29	-	91,71
15.0010	5,88	-	94,12
15.0011	100,00	-	-
15.0012	100,00	-	-
15.0013	-	-	100,00
15.0017	100,00	-	-
15.0018	100,00	-	-
15.0019	100,00	-	-
15.0022	50,00	-	50,00
15.0029	-	-	100,00
15.0032	-	-	100,00
15.0036	100,00	-	-
15.0037	-	-	100,00
15.0044	90,48	-	9,52

Tabela 2.1.118: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
15.0045	100,00	-	-
15.0054	100,00	-	-
Woj.	11,44	0,09	88,47

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 [%]
15.0001	0,0	-	-	-	-	-
15.0003	0,1	-	-	-	-	-
15.0004	0,1	-	-	-	-	-
15.0005	0,1	-	-	-	-	-
15.0008	0,0	-	-	-	-	-
15.0009	0,2	-	-	0,9	0,9	2,8
15.0010	0,1	-	-	8,8	8,8	8,8
15.0011	0,0	-	-	-	-	-
15.0012	0,0	-	-	-	-	-
15.0013	0,5	0,2	0,2	0,6	0,2	1,4
15.0017	0,0	-	-	-	-	-
15.0018	0,0	-	-	-	-	-
15.0019	0,0	-	-	-	-	-
15.0022	0,0	-	-	-	-	-
15.0029	0,0	-	-	-	-	-
15.0032	0,0	-	-	-	-	-
15.0036	0,0	-	-	-	-	-
15.0037	0,1	-	-	-	-	-
15.0044	0,0	-	-	4,8	4,8	4,8
15.0045	0,0	-	-	-	-	33,3
15.0054	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	1,2	0,1	0,1	1,3	1,1	2,0

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

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 [%]
15.0001	2,6	2,4	3,0	0,7	-	97,9
15.0003	2,1	2,7	2,0	0,6	7,1	94,6

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 [%]
15.0004	2,7	2,2	2,0	4,1	12,5	87,5
15.0005	2,3	2,5	2,0	0,7	-	95,2
15.0008	-	2,1	-	-	100,0	100,0
15.0009	2,8	2,6	2,0	2,7	0,5	88,0
15.0010	2,2	2,6	1,0	2,6	9,8	82,4
15.0011	2,5	3,0	2,5	0,7	-	100,0
15.0012	4,0	3,0	4,0	-	-	-
15.0013	2,3	2,4	2,0	2,0	22,5	84,5
15.0017	6,0	3,0	6,0	-	-	-
15.0018	2,9	2,8	3,0	0,9	-	69,2
15.0019	3,3	3,0	3,0	0,6	-	66,7
15.0022	2,0	2,1	2,0	-	-	100,0
15.0029	3,7	2,2	4,0	0,6	-	33,3
15.0032	-	1,6	-	-	100,0	100,0
15.0036	6,0	3,0	6,0	1,4	-	-
15.0037	2,0	2,6	2,0	0,3	-	98,3
15.0044	2,4	2,2	2,0	1,2	-	90,5
15.0045	2,3	2,7	2,0	0,6	-	100,0
15.0054	-	2,5	-	-	100,0	100,0
Woj.	2,4	2,5	2,0	2,2	12,8	87,1

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 [%]
15.0001	-	93,8	-	-
15.0003	-	76,8	-	-
15.0004	1,8	32,1	1,8	-
15.0005	-	91,9	-	-
15.0008	-	-	-	-
15.0009	-	76,5	0,5	0,5
15.0010	-	72,5	-	-
15.0011	-	-	-	-
15.0012	-	-	-	-
15.0013	-	58,6	3,0	2,8
15.0017	-	-	-	-
15.0018	-	23,1	-	-
15.0019	-	-	-	-
15.0022	-	-	-	-
15.0029	-	33,3	-	-
15.0032	-	-	-	-
15.0036	-	-	-	-

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 [%]
15.0037	-	85,0	-	-
15.0044	-	19,0	-	-
15.0045	-	-	-	-
15.0054	-	100,0	-	-
Woj.	0,1	65,7	1,5	1,3

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

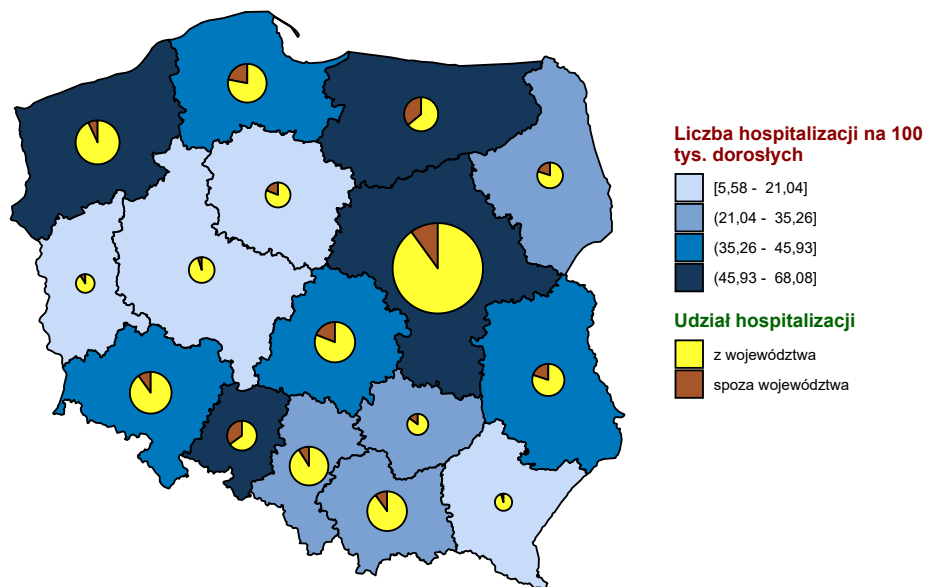
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.4 Otyłość

2.1.4.1 Otyłość dorosłych

W 2016 roku w województwie wielkopolskim odnotowano 0,36 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Otyłość (dalej: podgrupa)⁵⁰, co stanowiło 3,30% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

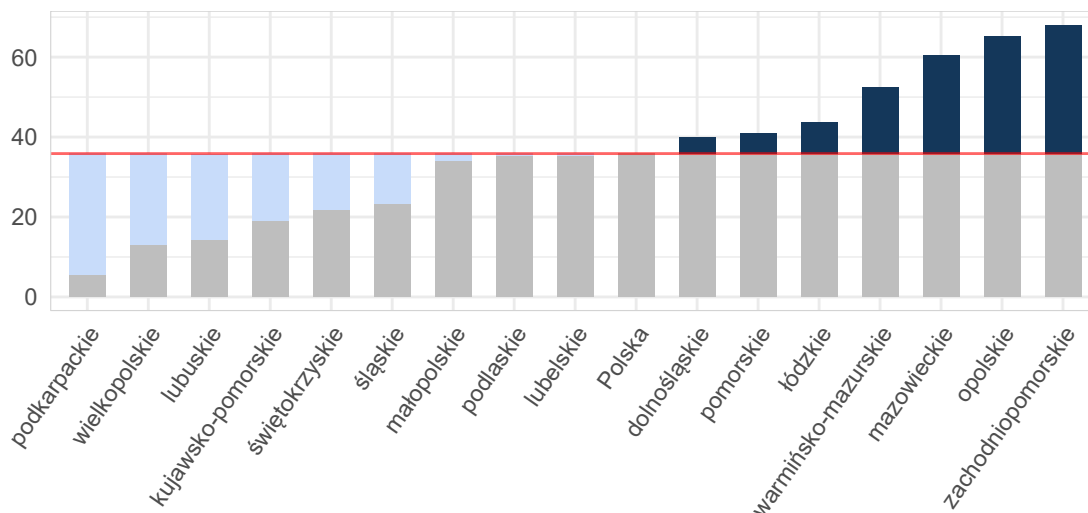
Mapa 2.1.12: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



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

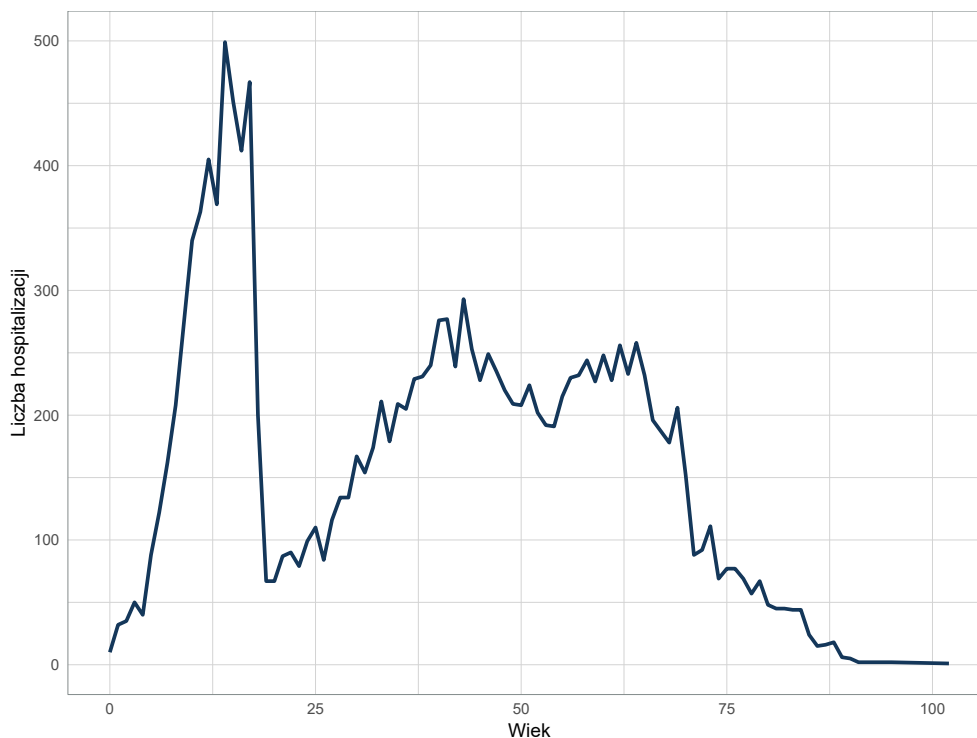


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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 wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 33. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielkopolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 10 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.123: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie	m.Konin
15.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo - Leczniczym. SP ZOZ z siedzibą w Poznaniu przy ul. Szwajcarskiej 3	m.Poznań
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0007	Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0010	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ostrów Wielkopolski	ostrowski
15.0011	Szpital Pomnik Chrztu Polski	gnieźnieński
15.0012	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań
15.0013	Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0015	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski
15.0016	SP ZOZ w Krotoszynie	krotoszyński
15.0017	Szpital Powiatowy im. Tadeusza Malińskiego w Śremie sp. z o.o.	śremski
15.0018	Szpital Miejski im. Franciszka Raszei	m.Poznań
15.0019	SP ZOZ w Szamotułach	szamotuński
15.0020	SP ZOZ w Kępnie	kępiński
15.0021	Centrum Medyczne Hcp sp. z o.o. NZOZ Centrum Medyczne Hcp Lecznictwo Stacjonarne	m.Poznań
15.0023	ZOZ w Wągrowcu	wągrowiecki
15.0024	Szpital Powiatowy w Jarocinie	jarociński
15.0026	Szpital w Puszczykowie im. prof. S. T. Dąbrowskiego s.a.	poznański
15.0027	Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie	złotowski
15.0028	SP ZOZ Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych Dziekanka im. Aleksandra Piotrowskiego	gnieźnieński

Tabela 2.1.123: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0029	SP ZOZ w Kościanie	kościński
15.0031	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Trzciance	czarnkowsko-trzcianiecki
15.0032	SP ZOZ w Kole	kolski
15.0033	SP ZOZ w Turku	turecki
15.0034	SP ZOZ w Wolsztynie	wolsztyński
15.0041	Szpital Powiatowy w Rawiczu sp. z o.o.	rawicki
15.0042	SP ZOZ MSWiA w Poznaniu im. prof. Ludwika Bierkowskiego	m.Poznań
15.0043	Szpital Powiatowy im. prof Romana Drewsa	chodzieski
15.0045	SP ZOZ w Grodzisku Wielkopolskim	grodziski
15.0046	Ostrzeszowskie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	ostrzeszowski
15.0048	SP ZOZ w Międzychodzie	międzychodzki
15.0050	Wojewódzki Specjalistyczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Chorób Płuc i Gruzlicy w Wolicy K. Kalisza	kaliski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,08 tys. hospitalizacji dla 0,08 tys. pacjentów. Tym samym 21,92% 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

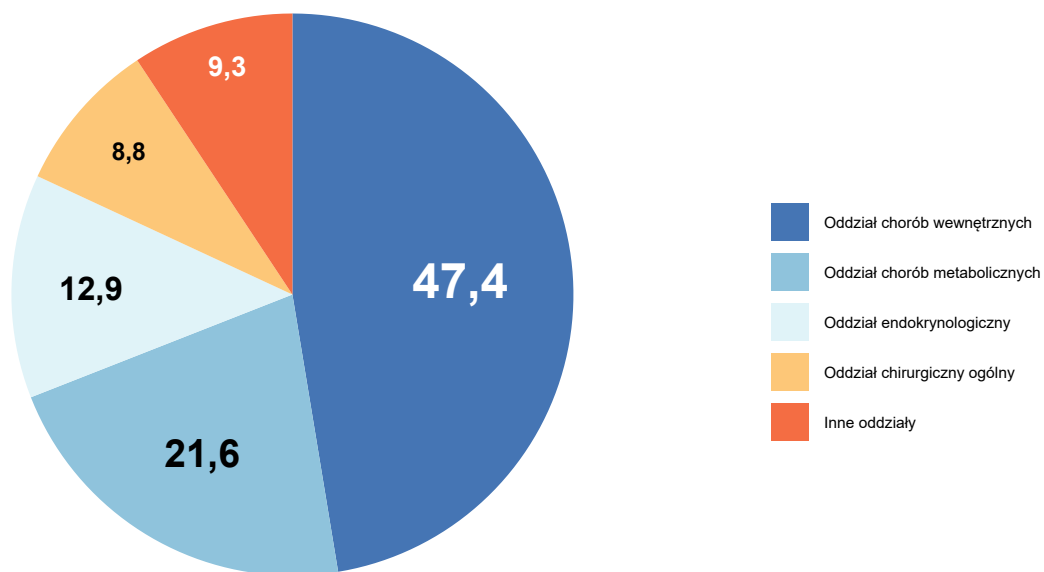
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0007	0,08	0,08	-	-	21,9	21,9
15.0008	0,08	0,08	0,05	-	21,1	43,0
15.0045	0,03	0,03	-	-	8,8	51,8
15.0032	0,03	0,03	-	-	7,9	59,7
15.0016	0,02	0,02	-	-	4,7	64,4
15.0029	0,01	0,02	-	-	4,1	68,5
15.0024	0,01	0,01	-	-	3,8	72,3
15.0012	0,01	0,01	-	-	3,6	75,9
15.0013	0,01	0,01	0,00	-	3,3	79,2
15.0041	0,01	0,01	-	-	2,7	81,9
15.0046	0,01	0,01	-	-	2,5	84,4
15.0018	0,01	0,01	-	-	2,2	86,6
15.0026	0,00	0,00	-	-	1,4	87,9
15.0011	0,00	0,00	0,00	-	1,1	89,0
15.0017	0,00	0,00	-	-	1,1	90,1
15.0028	0,00	0,00	-	-	1,1	91,2
15.0048	0,00	0,00	0,00	-	1,1	92,3
15.0010	0,00	0,00	-	-	0,8	93,2
15.0019	0,00	0,00	0,00	-	0,8	94,0
15.0020	0,00	0,00	-	-	0,8	94,8
15.0002	0,00	0,00	-	-	0,5	95,3
15.0003	0,00	0,00	-	-	0,5	95,9
15.0021	0,00	0,00	-	-	0,5	96,4
15.0034	0,00	0,00	-	-	0,5	97,0
15.0043	0,00	0,00	-	-	0,5	97,5
15.0050	0,00	0,00	-	-	0,5	98,1
15.0001	0,00	0,00	-	-	0,3	98,4
15.0015	0,00	0,00	-	-	0,3	98,6
15.0023	0,00	0,00	-	-	0,3	98,9
15.0027	0,00	0,00	-	-	0,3	99,2
15.0031	0,00	0,00	-	-	0,3	99,5
15.0033	0,00	0,00	-	-	0,3	99,7

Tabela 2.1.124: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0042	0,00	0,00	-	-	0,3	100,0
Woj.	0,36	0,36	0,06	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

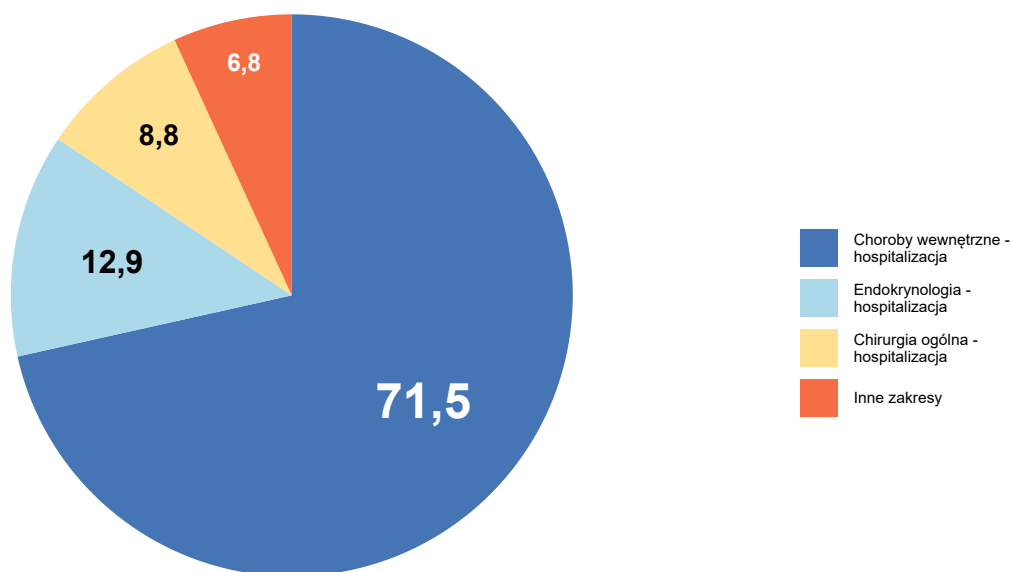
Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁵¹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób wewnętrznych oraz Oddział chorób metabolicznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 69% 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 84,4%.

Wykres 2.1.40: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Wykres 2.1.41: 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 chorób metabolicznych [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział diabetologiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0007	-	0,08	-	-	-	0,00	0,08
15.0008	0,02	-	0,05	0,01	-	0,00	0,08
15.0045	0,03	-	-	-	-	-	0,03
15.0032	0,03	-	-	-	-	-	0,03
15.0016	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0029	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0024	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0012	-	-	-	0,01	-	0,00	0,01
15.0013	-	-	-	-	0,01	0,00	0,01
15.0041	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0046	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0018	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0026	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0011	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0017	0,00	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0028	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0048	0,00	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0010	0,00	-	-	-	-	-	0,00

Tabela 2.1.125: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chorób metabolicznych [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział diabetologiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0019	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0020	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0002	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0003	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0021	0,00	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0034	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0043	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0050	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0001	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0015	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0023	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0027	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0031	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0033	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0042	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,17	0,08	0,05	0,03	0,01	0,02	0,36

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.126: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Diabetologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Diabetologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0007	0,08	-	-	-	-	0,00	0,08
15.0008	0,02	0,05	0,01	-	-	0,00	0,08
15.0045	0,03	-	-	-	-	-	0,03
15.0032	0,03	-	-	-	-	-	0,03
15.0016	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0029	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0024	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0012	0,00	-	0,01	-	-	0,00	0,01
15.0013	-	-	-	0,01	-	0,00	0,01
15.0041	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0046	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0018	0,00	-	-	-	0,01	-	0,01
15.0026	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0011	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0017	0,00	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0028	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0048	0,00	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0010	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0019	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0020	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0002	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0003	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0021	0,00	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0034	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0043	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0050	-	-	-	-	-	0,00	0,00

Tabela 2.1.126: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Diabetologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Diabetologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0001	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0015	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0023	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0027	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0031	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0033	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0042	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,26	0,05	0,03	0,01	0,01	0,01	0,36

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 [%]
15.0001	52,0	-	-	-	-	100,0	-
15.0002	52,0	100,0	-	-	50,0	-	50,0
15.0003	54,5	100,0	-	-	50,0	-	50,0
15.0007	46,8	56,2	11,2	15,0	30,0	16,2	27,5
15.0008	53,7	37,7	3,9	15,6	7,8	29,9	42,9
15.0010	43,7	-	-	33,3	33,3	-	33,3
15.0011	65,8	75,0	-	-	-	25,0	75,0
15.0012	41,8	61,5	-	15,4	69,2	15,4	-
15.0013	18,0	50,0	100,0	-	-	-	-
15.0015	70,0	100,0	-	-	-	-	100,0
15.0016	62,2	64,7	-	5,9	17,6	5,9	70,6
15.0017	54,0	50,0	-	-	50,0	25,0	25,0
15.0018	52,5	50,0	12,5	-	25,0	25,0	37,5
15.0019	47,7	66,7	-	33,3	-	33,3	33,3
15.0020	59,3	66,7	-	-	33,3	-	66,7
15.0021	53,5	50,0	-	-	50,0	-	50,0
15.0023	63,0	100,0	-	-	-	-	100,0
15.0024	60,0	71,4	-	7,1	14,3	14,3	64,3
15.0026	53,4	60,0	-	-	60,0	20,0	20,0
15.0027	39,0	-	-	-	100,0	-	-
15.0028	52,0	50,0	-	-	25,0	50,0	25,0
15.0029	59,1	33,3	-	6,7	13,3	20,0	60,0
15.0031	34,0	100,0	-	100,0	-	-	-
15.0032	58,7	55,2	-	3,4	20,7	24,1	51,7
15.0033	32,0	-	-	100,0	-	-	-
15.0034	26,0	-	50,0	50,0	-	-	-
15.0041	59,7	60,0	-	10,0	-	40,0	50,0
15.0042	57,0	-	-	-	-	100,0	-
15.0043	55,5	50,0	-	-	-	50,0	50,0
15.0045	57,6	40,6	-	6,2	15,6	28,1	50,0
15.0046	60,1	66,7	-	-	33,3	11,1	55,6
15.0048	68,2	50,0	-	-	25,0	-	75,0
15.0050	55,5	50,0	-	-	-	100,0	-
Woj.	52,5	50,7	7,1	10,4	20,5	21,4	40,5

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 leczenia 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 wielkopolskim.

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 [%]
15.0001	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0002	0,00	-	50,00	-	50,00	-
15.0003	0,00	-	50,00	-	50,00	-
15.0007	0,08	6,25	32,50	33,75	22,50	5,00
15.0008	0,08	-	23,38	27,27	40,26	9,09
15.0010	0,00	-	-	66,67	33,33	-
15.0011	0,00	-	-	25,00	75,00	-
15.0012	0,01	-	38,46	61,54	-	-
15.0013	0,01	41,67	58,33	-	-	-
15.0015	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0016	0,02	-	17,65	11,76	52,94	17,65
15.0017	0,00	-	-	75,00	25,00	-
15.0018	0,01	-	25,00	37,50	12,50	25,00
15.0019	0,00	33,33	-	66,67	-	-
15.0020	0,00	-	-	33,33	66,67	-
15.0021	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0023	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0024	0,01	-	7,14	28,57	35,71	28,57
15.0026	0,00	-	-	80,00	-	20,00
15.0027	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0028	0,00	-	25,00	75,00	-	-
15.0029	0,02	-	6,67	40,00	46,67	6,67
15.0031	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0032	0,03	-	3,45	58,62	31,03	6,90
15.0033	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0034	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0041	0,01	-	10,00	30,00	40,00	20,00
15.0042	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0043	0,00	-	50,00	-	50,00	-
15.0045	0,03	-	15,62	37,50	31,25	15,62
15.0046	0,01	-	-	33,33	55,56	11,11
15.0048	0,00	-	25,00	-	50,00	25,00
15.0050	0,00	-	-	50,00	50,00	-

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 [%]
Woj.	0,36	3,01	21,64	34,52	31,78	9,04

^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 [%]			
15.0001	-	-	100,0	11,3	11,3	100,0
15.0002	-	-	100,0	9,2	9,2	50,0
15.0003	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0007	3,8	40,0	56,2	30,3	15,9	26,2
15.0008	5,2	42,9	51,9	31,9	26,2	26,0
15.0010	-	-	100,0	13,9	15,1	100,0
15.0011	-	-	100,0	4,1	2,3	25,0
15.0012	15,4	53,8	30,8	71,1	35,5	15,4
15.0013	-	66,7	33,3	47,1	44,0	16,7
15.0015	-	-	100,0	-	0,0	100,0
15.0016	5,9	5,9	88,2	7,1	11,0	17,6
15.0017	-	25,0	75,0	10,2	13,5	50,0
15.0018	-	12,5	87,5	22,8	8,1	37,5
15.0019	-	-	100,0	14,6	16,5	66,7
15.0020	-	-	100,0	6,0	8,6	66,7
15.0021	-	-	100,0	12,5	12,5	-
15.0023	-	-	100,0	4,0	4,0	100,0
15.0024	-	7,1	92,9	3,2	0,0	71,4
15.0026	-	60,0	40,0	22,4	16,0	60,0
15.0027	-	-	100,0	14,4	14,4	-
15.0028	-	-	100,0	13,4	13,6	50,0
15.0029	-	20,0	80,0	9,4	9,5	73,3
15.0031	-	-	100,0	-	0,0	100,0
15.0032	6,9	10,3	82,8	10,9	9,5	48,3
15.0033	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0034	-	-	100,0	9,9	9,9	100,0
15.0041	30,0	-	70,0	34,5	9,5	40,0
15.0042	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0043	-	-	100,0	19,4	19,4	-
15.0045	-	25,0	75,0	9,6	8,8	46,9
15.0046	11,1	-	88,9	13,6	14,2	77,8
15.0048	50,0	25,0	25,0	37,6	39,1	25,0
15.0050	50,0	50,0	-	35,1	35,1	100,0
Woj.	5,2	28,2	66,6	23,6	11,9	37,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁵³, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 45.16%. 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

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

wyniosła 31.97%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 19 (59.38%).

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).

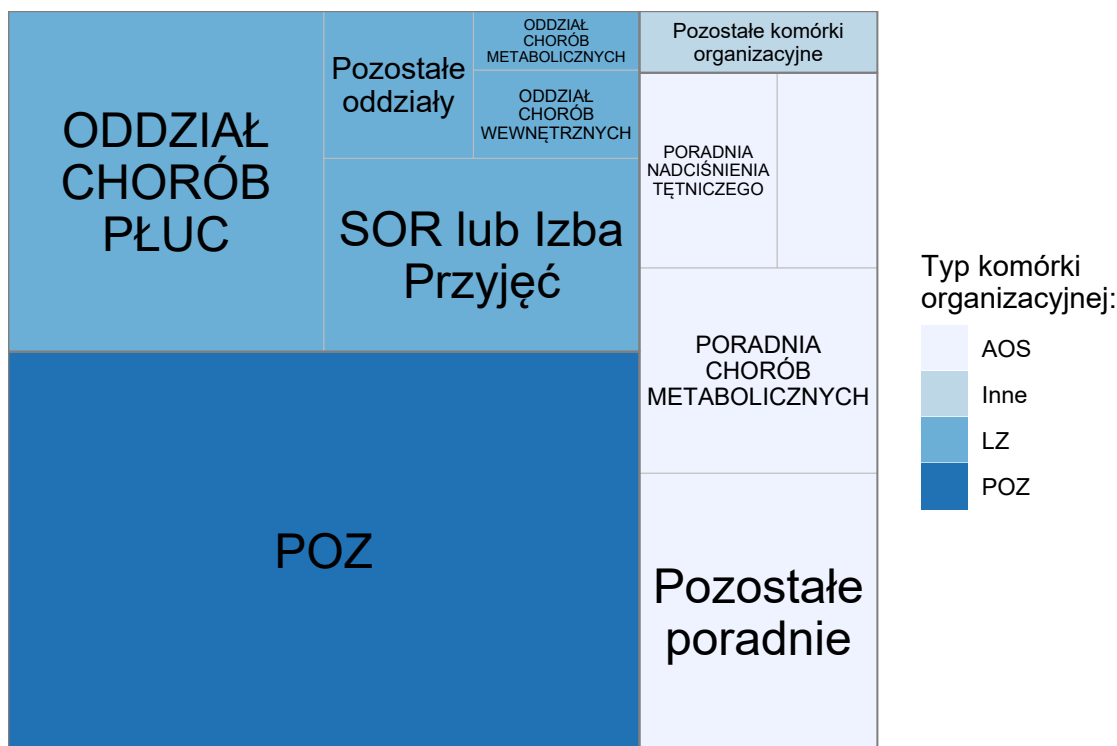
Tabela 2.1.130: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

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 [%]
15.0045	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0032	96,6	3,4	-	100,0	-	12	100,0
15.0026	40,0	60,0	-	100,0	-	9	100,0
15.0017	75,0	25,0	-	100,0	-	9	100,0
15.0007	5,0	95,0	-	100,0	5,3	53	22,4
15.0029	86,7	13,3	-	100,0	50,0	1	100,0
15.0003	-	100,0	-	100,0	-	274	-
15.0013	-	100,0	-	100,0	25,0	72	33,3
15.0046	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0016	88,2	11,8	-	100,0	-	19	100,0
15.0008	1,3	98,7	-	100,0	1,3	21	57,9
15.0033	-	100,0	-	100,0	-	4	100,0
15.0011	50,0	50,0	-	100,0	-	222	-
15.0042	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
15.0018	37,5	62,5	-	100,0	20,0	17	80,0
15.0043	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0019	33,3	66,7	-	100,0	-	18	100,0
15.0023	-	100,0	-	100,0	-	13	100,0
15.0050	-	100,0	-	100,0	-	32	50,0
15.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0002	50,0	50,0	-	100,0	-	113	-
15.0048	25,0	75,0	-	100,0	-	3	66,7
15.0024	50,0	50,0	-	100,0	-	6	85,7
15.0012	7,7	92,3	-	100,0	-	78	8,3
15.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0041	70,0	30,0	-	100,0	-	5	100,0
15.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0034	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
15.0031	-	100,0	-	100,0	-	2	100,0
15.0027	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	40,5	59,5	-	100,0	5,5	37	45,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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	Pozostałe [%]	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział chorób płuc [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	oddział chorób metabolicznych [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia chorób metabolicznych [%]	poradnia nadciśnienia tętniczego [%]	poradnia kardiologiczna [%]	Udział ogółem [%]		
15.0001	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0002	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-
15.0003	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-
15.0007	98,75	11,39	-	33,33	44,44	11,11	39,24	38,71	35,48	9,68	46,84	2,53	-
15.0008	94,81	67,12	89,80	2,04	-	2,04	16,44	66,67	-	-	16,44	-	-
15.0010	66,67	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-
15.0011	75,00	33,33	-	100,00	-	-	66,67	-	-	-	-	-	-
15.0012	23,08	66,67	-	-	-	50,00	-	-	-	-	33,33	-	-
15.0013	100,00	25,00	-	-	-	-	66,67	-	-	-	8,33	-	-
15.0015	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-
15.0016	17,65	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-
15.0017	100,00	-	-	-	-	-	25,00	-	-	100,00	75,00	-	-
15.0018	100,00	37,50	-	-	-	100,00	37,50	-	-	-	25,00	-	-
15.0019	66,67	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-
15.0020	33,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-
15.0021	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-
15.0023	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-
15.0024	85,71	33,33	-	-	-	100,00	-	-	-	-	66,67	-	-
15.0026	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0027	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0028	100,00	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-	50,00	-	-
15.0029	66,67	10,00	-	-	-	100,00	10,00	-	-	100,00	80,00	-	-
15.0031	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-

Tabela 2.1.131: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym:	Szpital					AOS				POZ	Pozostałe [%]
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział chorób płuc [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	oddział chorób metabolicznych [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia chorób metabolicznych [%]	poradnia nadcisnienia tętniczego [%]	poradnia kardiologiczna [%]	Udział ogółem [%]	
15.0032	44,83	53,85	-	-	-	100,00	7,69	-	-	100,00	38,46	-
15.0033	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0034	50,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
15.0041	100,00	10,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	60,00	30,00
15.0042	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0043	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0045	21,88	42,86	-	-	-	100,00	14,29	-	-	100,00	42,86	-
15.0046	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0048	100,00	25,00	-	100,00	-	-	50,00	-	-	-	-	25,00
15.0050	50,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	72,05	33,46	50,00	6,82	4,55	28,41	25,10	30,30	16,67	12,12	39,16	2,28

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 [%]
15.0001	0,00	-	-	100,00
15.0002	0,00	-	-	100,00
15.0003	0,00	-	-	100,00
15.0007	0,08	-	-	100,00
15.0008	0,08	-	10,39	89,61
15.0010	0,00	-	-	100,00
15.0011	0,00	-	-	100,00
15.0012	0,01	-	76,92	23,08
15.0013	0,01	-	-	100,00
15.0015	0,00	-	-	100,00
15.0016	0,02	-	-	100,00
15.0017	0,00	-	25,00	75,00
15.0018	0,01	-	-	100,00
15.0019	0,00	-	33,33	66,67
15.0020	0,00	-	-	100,00
15.0021	0,00	-	-	100,00
15.0023	0,00	-	-	100,00
15.0024	0,01	-	-	100,00
15.0026	0,00	-	-	100,00
15.0027	0,00	-	-	100,00
15.0028	0,00	-	-	100,00
15.0029	0,02	-	-	100,00
15.0031	0,00	-	-	100,00
15.0032	0,03	-	-	100,00
15.0033	0,00	-	-	100,00
15.0034	0,00	-	-	100,00
15.0041	0,01	-	-	100,00
15.0042	0,00	-	-	100,00
15.0043	0,00	-	-	100,00
15.0045	0,03	-	-	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 [%]
15.0046	0,01	-	-	100,00
15.0048	0,00	25,00	-	100,00
15.0050	0,00	-	-	100,00
Woj.	0,36	0,27	5,49	94,51

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 2.1.133: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0008	10,39	-	37,50	50,00	-	12,50
15.0012	76,92	90,00	10,00	-	-	-
15.0017	25,00	-	100,00	-	-	-
15.0019	33,33	-	-	100,00	-	-
Woj.	5,49	45,00	25,00	25,00	-	5,00

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 [%]	K27B [%]	F11F [%]	F12 [%]	D52 [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0001	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0002	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0003	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0007	0,1	98,8	-	-	-	1,2	-
15.0008	0,1	89,6	-	-	3,9	-	6,5
15.0010	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0011	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0012	0,0	23,1	-	69,2	7,7	-	-
15.0013	0,0	-	100,0	-	-	-	-
15.0015	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0016	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0017	0,0	75,0	-	-	25,0	-	-
15.0018	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0019	0,0	66,7	-	-	-	-	33,3
15.0020	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0021	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0023	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0024	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0026	0,0	80,0	-	-	-	20,0	-
15.0027	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0028	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0029	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0031	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0032	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0033	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0034	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0041	0,0	100,0	-	-	-	-	-

Tabela 2.1.134: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K27A [%]	K27B [%]	F11F [%]	F12 [%]	D52 [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0042	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0043	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0045	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0046	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0048	0,0	75,0	-	-	-	-	25,0
15.0050	0,0	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	0,4	89,9	3,3	2,5	1,4	1,1	1,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

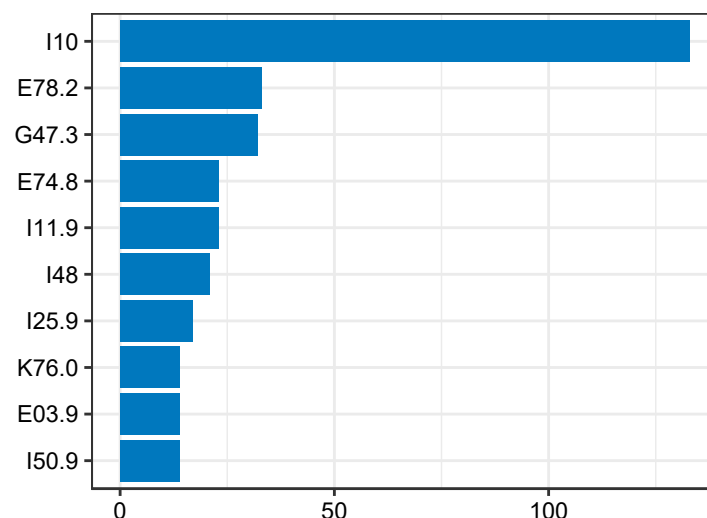
Tabela 2.1.135: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K27A zaburzenia odżywienia >17 r.ż.
K27B zaburzenia odżywienia <18 r. ż.
F11F kompleksowe zabiegi żołądka i dwunastnicy <66 r.ż.
F12 duże zabiegi żołądka i dwunastnicy
D52 niewydolność oddechowa

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 36,44% hospitalizacji) było I10. Drugim najliczniejszym rozpoznaniem współistniejącym towarzyszącym hospitalizacjom z rozpoznaniem głównym z analizowanej podgrupy było E78.2 (9,04% hospitalizacji), trzecim zaś G47.3 (8,77% hospitalizacji). Wykres 2.1.43 prezentuje najczęstsze rozpoznania współistniące. 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
E78.2 HYPERLIPIDEMIA MIESZANA
G47.3 BEZDECH SENNY
I11.9 CHOROBA NADCIŚNIENIOWA Z ZAJĘCIEM SERCA BEZ (ZASTOINOWEJ) NIEWYDOLNOŚCI SERCA
E74.8 INNE OKREŚLONE ZABURZENIA METABOLIZMU WĘGLOWODANÓW
I48 MIGOTANIE I TRZEPOTANIE PRZEDSIONKÓW
I25.9 PRZEWLEKŁA CHOROBA NIEDOKRWIENNA SERCA, NIE OKREŚLONA
I50.9 NIEWYDOLNOŚĆ SERCA, NIE OKREŚLONA
E03.9 NIEDOCZYNNOŚĆ TARCZYCY, NIE OKREŚLONA
K76.0 STŁUSZCZENIE WĄTROBY NIESKLASYFIKOWANE GDZIE INDZIEJ

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.137** przeniezowano tryby wypisów pacjentów po zakończenu 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 [%]
15.0001	-	-	100,00	-
15.0002	50,00	-	50,00	-
15.0003	100,00	-	-	-
15.0007	100,00	-	-	-
15.0008	24,68	-	75,32	-
15.0010	100,00	-	-	-
15.0011	25,00	-	50,00	25,0
15.0012	30,77	-	69,23	-
15.0013	-	-	100,00	-
15.0015	-	-	100,00	-
15.0016	-	-	100,00	-
15.0017	-	-	100,00	-
15.0018	12,50	-	87,50	-
15.0019	100,00	-	-	-
15.0020	-	-	100,00	-
15.0021	50,00	-	50,00	-
15.0023	-	-	100,00	-
15.0024	-	-	100,00	-
15.0026	-	-	100,00	-
15.0027	100,00	-	-	-
15.0028	100,00	-	-	-
15.0029	6,67	-	93,33	-
15.0031	100,00	-	-	-
15.0032	-	6,90	93,10	-
15.0033	-	-	100,00	-
15.0034	-	-	100,00	-
15.0041	-	-	100,00	-
15.0042	100,00	-	-	-
15.0043	-	-	100,00	-
15.0045	96,88	-	3,12	-
15.0046	-	-	100,00	-
15.0048	75,00	-	25,00	-
15.0050	-	-	100,00	-
Woj.	43,01	0,55	56,16	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.

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 [%]
15.0001	0,0	-	-	-	-	100,0
15.0002	0,0	-	-	-	-	-
15.0003	0,0	-	-	-	-	-
15.0007	0,1	-	-	1,2	1,2	5,0
15.0008	0,1	1,3	1,3	-	-	1,3
15.0010	0,0	-	-	-	-	-
15.0011	0,0	-	-	-	-	-
15.0012	0,0	-	-	-	-	-
15.0013	0,0	-	-	-	-	-
15.0015	0,0	-	-	-	-	-
15.0016	0,0	-	-	-	-	-
15.0017	0,0	-	-	-	-	-
15.0018	0,0	-	-	-	-	-
15.0019	0,0	-	-	-	-	-
15.0020	0,0	-	-	-	-	-
15.0021	0,0	-	-	-	-	-
15.0023	0,0	-	-	-	-	-
15.0024	0,0	-	-	-	-	-
15.0026	0,0	-	-	-	-	-
15.0027	0,0	-	-	-	-	-
15.0028	0,0	-	-	-	-	-
15.0029	0,0	-	-	-	-	6,7
15.0031	0,0	-	-	-	-	-
15.0032	0,0	-	-	-	-	3,4
15.0033	0,0	-	-	-	-	-
15.0034	0,0	-	-	-	-	-
15.0041	0,0	-	-	-	-	-
15.0042	0,0	-	-	-	-	-
15.0043	0,0	-	-	-	-	-
15.0045	0,0	-	-	-	-	6,2
15.0046	0,0	-	-	-	-	-
15.0048	0,0	-	-	-	-	25,0
15.0050	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,4	0,3	0,3	0,3	0,3	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 2.1.139 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 [%]
15.0001	11,0	3,6	11,0	-	-	-
15.0002	3,5	5,1	3,5	0,7	-	50,0
15.0003	12,0	4,7	12,0	7,1	-	-
15.0007	5,8	4,4	6,0	2,4	-	18,8

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

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 [%]
15.0008	1,8	3,5	-	2,6	62,3	76,6
15.0010	5,3	5,0	4,0	2,3	-	-
15.0011	1,2	4,2	1,0	1,0	25,0	100,0
15.0012	5,2	4,8	5,0	1,7	-	15,4
15.0013	1,7	3,1	1,5	1,3	41,7	91,7
15.0015	2,0	5,2	2,0	-	-	100,0
15.0016	3,5	4,4	3,0	2,2	-	64,7
15.0017	3,5	4,9	3,0	1,9	-	50,0
15.0018	5,0	4,7	5,5	3,1	-	37,5
15.0019	1,7	3,9	2,0	1,0	33,3	100,0
15.0020	8,0	4,9	10,0	5,3	-	33,3
15.0021	5,5	4,7	5,5	6,4	-	50,0
15.0023	1,0	4,1	1,0	-	-	100,0
15.0024	2,5	4,3	2,0	0,9	-	78,6
15.0026	5,4	4,5	5,0	1,7	-	20,0
15.0027	3,0	7,1	3,0	-	-	100,0
15.0028	6,0	3,6	5,5	1,4	-	-
15.0029	2,7	3,9	2,0	1,2	-	80,0
15.0031	4,0	4,5	4,0	-	-	-
15.0032	5,7	4,8	4,0	5,2	-	44,8
15.0033	2,0	4,8	2,0	-	-	100,0
15.0034	3,5	3,7	3,5	2,1	-	50,0
15.0041	5,2	4,1	4,0	3,2	-	20,0
15.0042	2,0	2,8	2,0	-	-	100,0
15.0043	4,0	3,3	4,0	1,4	-	50,0
15.0045	3,7	3,9	3,0	1,9	-	56,2
15.0046	3,7	4,8	4,0	1,3	-	44,4
15.0048	4,2	5,2	5,0	3,0	25,0	50,0
15.0050	6,0	3,2	6,0	5,7	-	50,0
Woj.	4,0	4,2	3,0	3,1	15,3	50,4

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 [%]
15.0001	-	-	-	-
15.0002	-	50,0	-	-
15.0003	-	50,0	-	-
15.0007	-	47,5	7,5	2,5
15.0008	-	28,6	7,8	3,9
15.0010	-	66,7	33,3	-
15.0011	-	33,3	-	-
15.0012	-	61,5	-	-

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 [%]
15.0013	-	25,0	-	-
15.0015	-	-	-	-
15.0016	-	41,2	-	-
15.0017	-	25,0	-	-
15.0018	-	37,5	-	-
15.0019	-	33,3	-	-
15.0020	-	-	-	-
15.0021	-	-	-	-
15.0023	-	-	-	-
15.0024	-	28,6	-	-
15.0026	-	20,0	-	-
15.0027	-	-	-	-
15.0028	-	25,0	-	-
15.0029	-	26,7	-	-
15.0031	-	-	-	-
15.0032	6,9	41,4	3,4	-
15.0033	-	100,0	-	-
15.0034	-	-	-	-
15.0041	-	30,0	10,0	-
15.0042	-	-	-	-
15.0043	-	50,0	-	-
15.0045	-	40,6	6,2	-
15.0046	-	44,4	-	-
15.0048	-	25,0	25,0	-
15.0050	-	-	-	-
Woj.	0,5	36,5	4,9	1,4

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

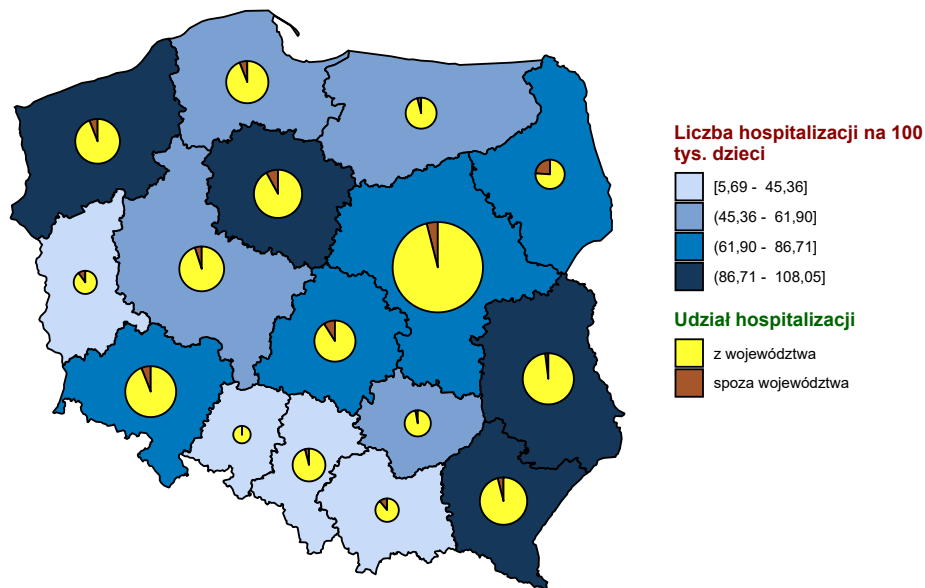
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.4.2 Otyłość dzieci

W 2016 roku w województwie wielkopolskim odnotowano 0,32 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Otyłość (dalej: podgrupa)⁵⁷, co stanowiło 8,43% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

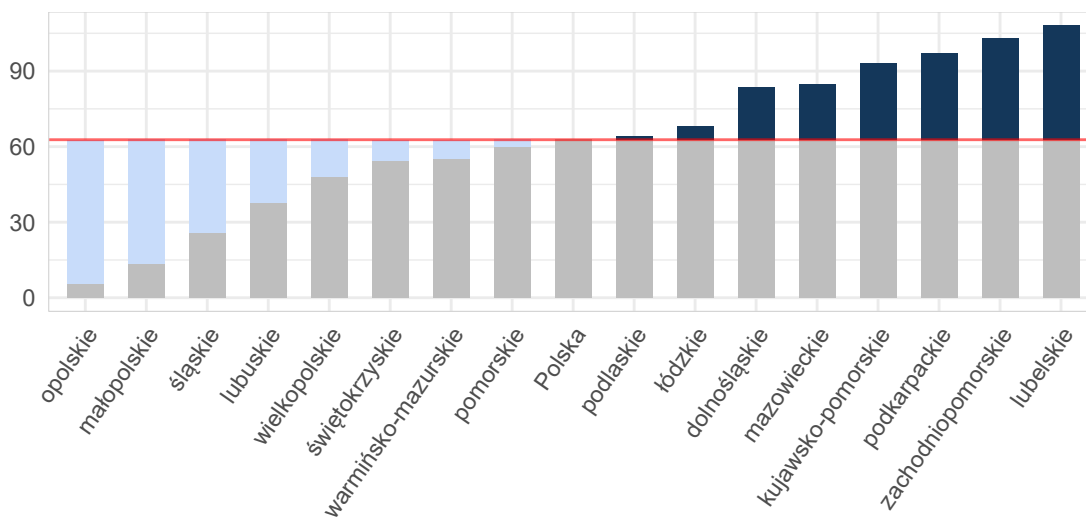
⁵⁷W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E65, E66, E67, E68.

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

Wykres 2.1.44: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



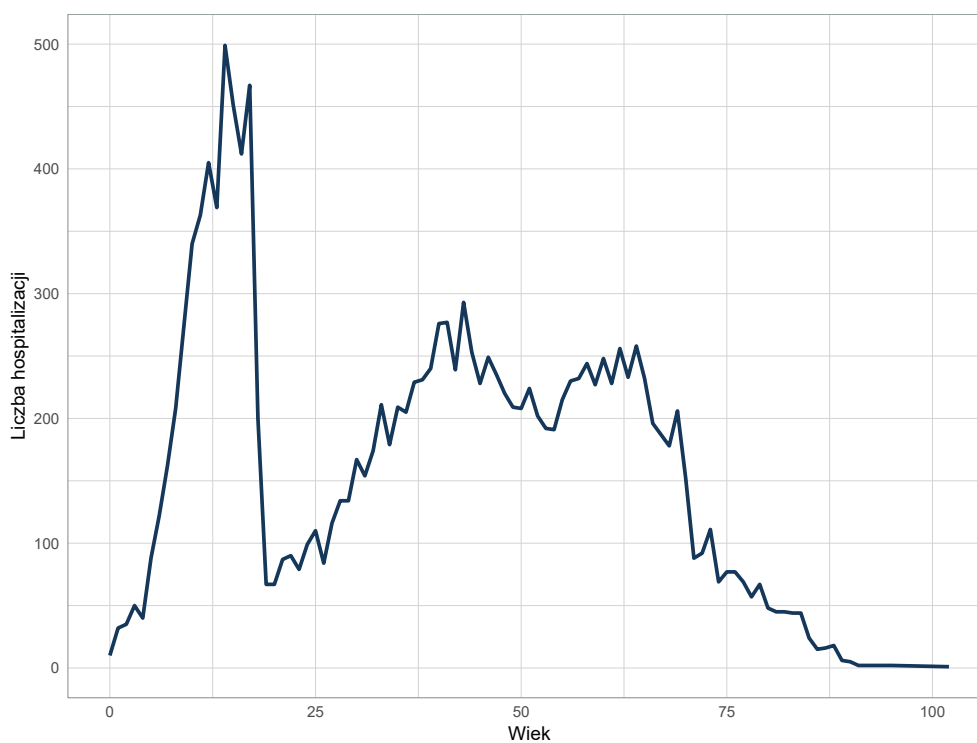
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb 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	-	0,08	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 wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 15. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielko-

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

Tabela 2.1.142: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0005	Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica	pilski
15.0009	Specjalistyczny ZOZ Nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu	m.Poznań
15.0010	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ostrów Wielkopolski	ostrowski
15.0011	Szpital Pomnik Chrztu Polski	gnieźnieński
15.0013	Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0016	SP ZOZ w Krotoszynie	krotoszyński
15.0020	SP ZOZ w Kępnie	kępiński
15.0025	Szpital Średzki Serca Jezusowego sp. z o.o.	średzki
15.0027	Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie	złotowski
15.0031	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Trzciance	czarnkowsko-trzcianiecki
15.0032	SP ZOZ w Kole	kolski
15.0036	SP ZOZ w Słupcy	słupecki
15.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	czarnkowsko-trzcianiecki
15.0041	Szpital Powiatowy w Rawiczu sp. z o.o.	rawicki
15.0048	SP ZOZ w Międzychodzie	międzychodzki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,24 tys. hospitalizacji dla 0,24 tys. pacjentów. Tym samym 75,31% 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 jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0013	0,24	0,24	0,06	-	75,3	75,3
15.0009	0,03	0,03	-	-	9,1	84,4
15.0027	0,02	0,02	-	-	4,7	89,1
15.0031	0,01	0,01	-	-	1,9	90,9
15.0032	0,00	0,00	-	-	1,6	92,5
15.0041	0,00	0,00	-	-	1,6	94,1
15.0005	0,00	0,00	-	-	1,2	95,3
15.0010	0,00	0,00	0,00	-	0,9	96,2
15.0048	0,00	0,00	-	-	0,9	97,2
15.0016	0,00	0,00	-	-	0,6	97,8
15.0025	0,00	0,00	-	-	0,6	98,4
15.0036	0,00	0,00	-	-	0,6	99,1
15.0011	0,00	0,00	-	-	0,3	99,4
15.0020	0,00	0,00	-	-	0,3	99,7
15.0040	0,00	0,00	-	-	0,3	100,0
Woj.	0,31	0,32	0,07	-	100,0	100,0

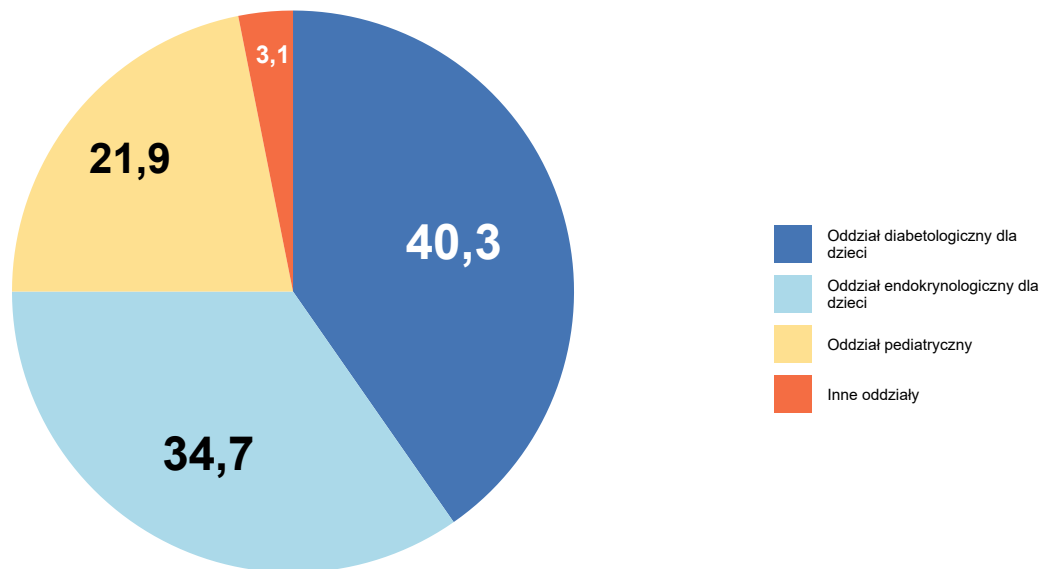
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

⁵⁸Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującą 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))

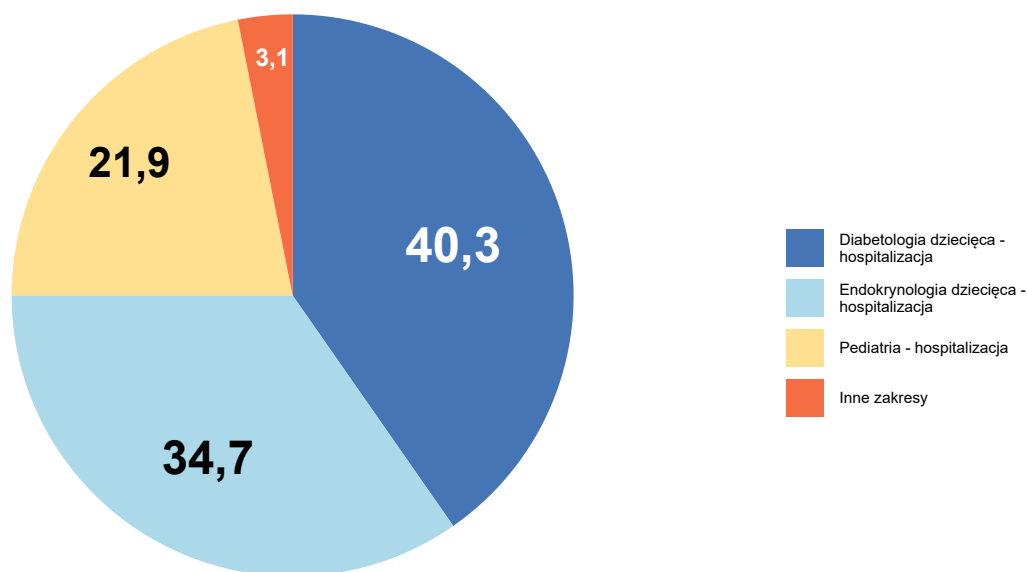
charakteryzowały się oddziały: Oddział diabetologiczny dla dzieci oraz Oddział endokrynologiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 75% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Diabetologia dziecięca - hospitalizacja oraz Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 75%.

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 diabetologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział endokrynologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział obserwacyjno-zakaźny dla dzieci [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0013	0,13	0,11	-	-	-	0,00	0,24
15.0009	-	-	0,02	0,01	-	0,00	0,03
15.0027	-	-	0,02	-	-	-	0,02
15.0031	-	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0032	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0041	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0005	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0010	-	-	0,00	-	0,00	-	0,00
15.0048	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0016	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0025	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0036	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0011	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0020	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0040	-	-	0,00	-	-	-	0,00

Tabela 2.1.144: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział diabetologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział endokrynologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział obserwacyjno-zakaźny dla dzieci [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
Woj.	0,13	0,11	0,07	0,01	0,00	0,00	0,32

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.145: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Diabetologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatryczna - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne dziecięce - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0013	0,13	0,11	-	0,00	-	-	0,24
15.0009	-	-	0,02	0,01	-	0,00	0,03
15.0027	-	-	0,02	-	-	-	0,02
15.0031	-	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0032	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0041	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0005	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0010	-	-	0,00	-	0,00	-	0,00
15.0048	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0016	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0025	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0036	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0011	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0020	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0040	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,13	0,11	0,07	0,01	0,00	0,00	0,32

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 [%]
15.0005	12,2	-	-	-	100,0	-
15.0009	10,9	79,3	3,4	27,6	31,0	37,9
15.0010	15,3	66,7	-	-	33,3	66,7
15.0011	11,0	-	-	-	100,0	-
15.0013	12,7	53,5	1,7	9,1	39,4	49,8
15.0016	13,5	100,0	-	-	50,0	50,0
15.0020	9,0	100,0	-	-	100,0	-
15.0025	10,0	50,0	-	-	100,0	-
15.0027	12,1	60,0	-	20,0	40,0	40,0
15.0031	11,2	66,7	-	33,3	33,3	33,3

Tabela 2.1.146: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	≥ 15 [%]
15.0032	8,4	-	20,0	20,0	60,0	-
15.0036	13,0	50,0	-	-	50,0	50,0
15.0040	14,0	100,0	-	-	-	100,0
15.0041	9,8	40,0	-	40,0	40,0	20,0
15.0048	11,0	66,7	-	33,3	33,3	33,3
Woj.	12,3	55,3	1,9	12,2	40,3	45,6

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 leczenia 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 wielkopolskim.

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 [%]
15.0005	0,00	-	-	25,00	25,00	50,00
15.0009	0,03	17,24	44,83	34,48	-	3,45
15.0010	0,00	-	-	-	66,67	33,33
15.0011	0,00	-	-	-	-	100,00
15.0013	0,24	4,15	20,75	39,42	26,97	8,71
15.0016	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0020	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0025	0,00	-	50,00	50,00	-	-
15.0027	0,02	6,67	26,67	46,67	20,00	-
15.0031	0,01	-	50,00	33,33	16,67	-
15.0032	0,00	-	20,00	60,00	20,00	-
15.0036	0,00	-	50,00	-	50,00	-
15.0040	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0041	0,00	-	40,00	40,00	20,00	-
15.0048	0,00	33,33	-	66,67	-	-
Woj.	0,32	5,31	23,75	39,38	23,44	8,12

^a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych dla danej podgrupy 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

⁵⁹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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 [%]			
15.0005	-	-	100,0	20,0	22,8	75,0
15.0009	-	31,0	69,0	22,2	11,8	34,5
15.0010	-	33,3	66,7	29,8	15,1	33,3
15.0011	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0013	5,8	50,2	44,0	43,1	32,0	44,8
15.0016	-	-	100,0	7,6	7,6	50,0
15.0020	-	-	100,0	-	0,0	100,0
15.0025	-	-	100,0	6,2	6,2	50,0
15.0027	-	13,3	86,7	9,6	2,7	20,0
15.0031	16,7	33,3	50,0	23,4	21,9	33,3
15.0032	-	-	100,0	13,4	15,1	80,0
15.0036	50,0	-	50,0	44,4	44,4	100,0
15.0040	-	100,0	-	29,9	29,9	100,0
15.0041	20,0	-	80,0	4,7	0,0	40,0
15.0048	-	-	100,0	-	0,0	33,3
Woj.	5,3	42,5	52,2	36,7	22,7	43,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁶⁰, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 53.21%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznawczych wyniósł 14%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 13.96%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 12 (80%).

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 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 [%]
15.0009	62,1	37,9	-	100,0	-	34	63,6
15.0027	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0013	0,8	99,2	-	100,0	18,8	61	49,8
15.0031	16,7	83,3	-	100,0	-	8	100,0
15.0040	-	100,0	-	100,0	-	3	100,0
15.0041	80,0	20,0	-	100,0	-	49	100,0
15.0048	33,3	66,7	-	100,0	-	4	100,0
15.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0025	-	100,0	-	100,0	50,0	4	100,0
15.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0010	33,3	66,7	-	100,0	-	7	100,0
15.0036	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0005	50,0	50,0	-	100,0	50,0	8	100,0
15.0032	100,0	-	-	-	-	-	-

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

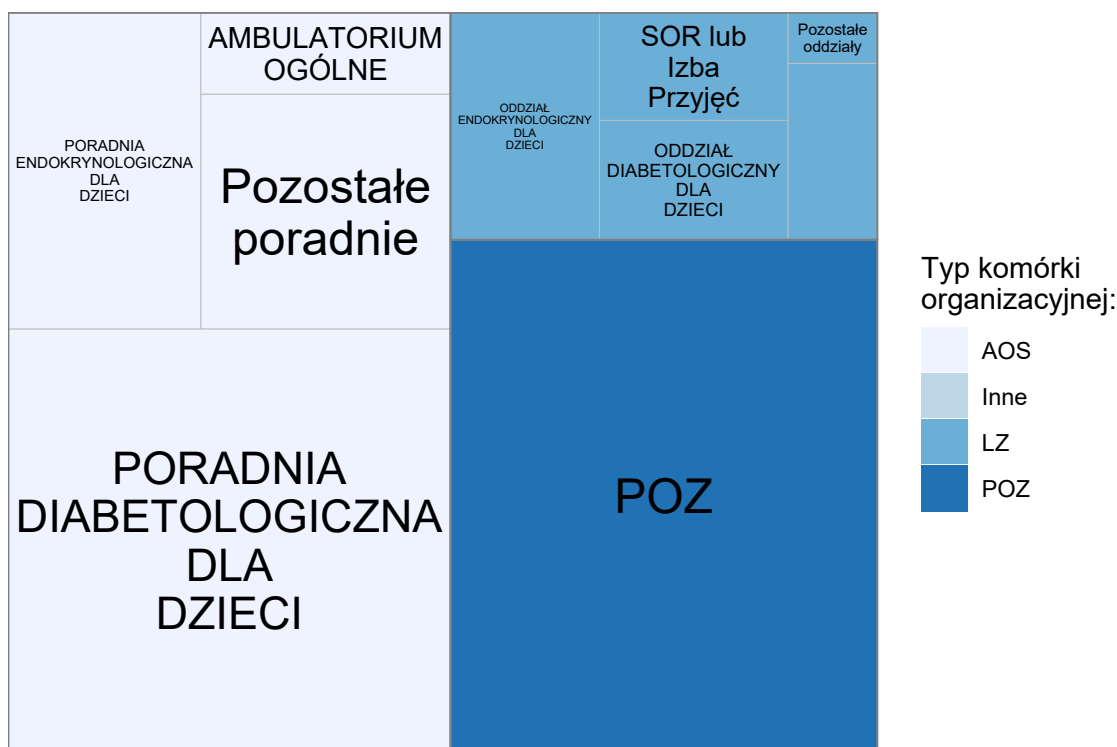
Tabela 2.1.149: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

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 [%]
Woj.	17,2	82,8	-	100,0	17,7	56	53,2

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 diabetologiczny dla dzieci [%]	oddział pediatryczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia diabetologiczna dla dzieci [%]	poradnia endokrynologiczna dla dzieci [%]	ambulatorium ogólne [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
15.0005	100,00	75,00	-	-	33,33	33,33	-	-	-	-	25,00	-
15.0009	55,17	25,00	-	-	50,00	25,00	43,75	-	14,29	-	31,25	-
15.0010	66,67	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0011	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0013	95,02	13,97	46,88	31,25	12,50	9,38	55,90	64,84	20,31	-	30,13	-

Tabela 2.1.150: 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 diabetologiczny dla dzieci [%]	oddział pediatriczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia diabetologiczna dla dzieci [%]	poradnia endokrynologiczna dla dzieci [%]	ambulatorium ogólne [%]	Udział ogółem [%]	
15.0016	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0020	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0025	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0027	80,00	8,33	-	-	-	100,00	58,33	-	-	85,71	33,33	-
15.0031	66,67	25,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	75,00	-
15.0032	60,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0036	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0040	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0041	100,00	40,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	60,00	-
15.0048	100,00	-	-	-	-	-	33,33	-	-	100,00	66,67	-
Woj.	89,06	15,09	34,88	23,26	16,28	20,93	50,88	57,24	18,62	6,21	34,04	-

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 [%]
15.0005	0,00	100,00
15.0009	0,03	100,00
15.0010	0,00	100,00
15.0011	0,00	100,00
15.0013	0,24	100,00
15.0016	0,00	100,00
15.0020	0,00	100,00
15.0025	0,00	100,00
15.0027	0,02	100,00
15.0031	0,01	100,00
15.0032	0,00	100,00
15.0036	0,00	100,00
15.0040	0,00	100,00
15.0041	0,00	100,00
15.0048	0,00	100,00
Woj.	0,32	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 [%]
15.0005	0,0	100,0	-
15.0009	0,0	100,0	-

Tabela 2.1.152: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K27B [%]	P12 [%]
15.0010	0,0	100,0	-
15.0011	0,0	-	100,0
15.0013	0,2	100,0	-
15.0016	0,0	100,0	-
15.0020	0,0	100,0	-
15.0025	0,0	100,0	-
15.0027	0,0	100,0	-
15.0031	0,0	100,0	-
15.0032	0,0	100,0	-
15.0036	0,0	100,0	-
15.0040	0,0	100,0	-
15.0041	0,0	100,0	-
15.0048	0,0	66,7	33,3
Woj.	0,3	99,4	0,6

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 [%]
15.0005	4	-
15.0009	29	-
15.0010	3	-
15.0011	1	-
15.0013	241	0,4
15.0016	2	-
15.0020	1	-
15.0025	2	-
15.0027	15	-
15.0031	6	-
15.0032	5	-
15.0036	2	-
15.0040	1	-
15.0041	5	-
15.0048	3	-
Woj.	320	0,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

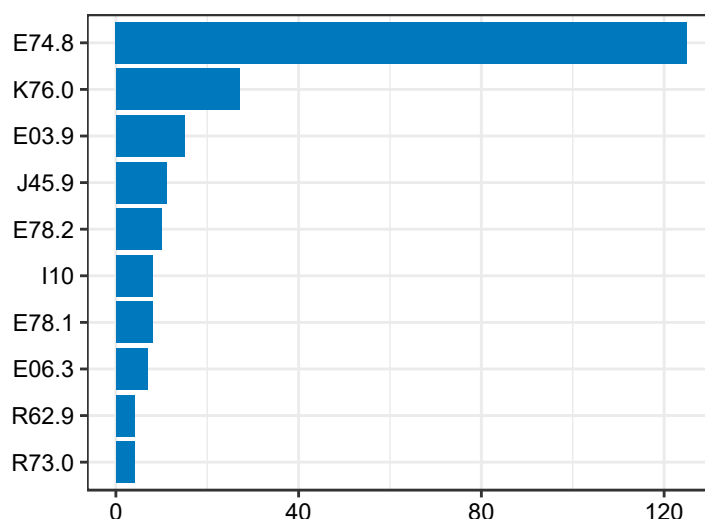
Tabela 2.1.155: Kody ICD-9

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 39,06% hospitalizacji) było E74.8. Drugim najliczniejszym rozpoznaniem współistniejącym towarzyszącym hospitalizacjom z rozpoznaniem głównym z analizowanej podgrupy było K76.0 (8,44% hospitalizacji), trzecim zaś E03.9 (4,69% 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
E74.8 INNE OKREŚLONE ZABURZENIA METABOLIZMU WĘGLOWODANÓW
K76.0 STŁUSZCZENIE WĄTROBY NIESKLASYFIKOWANE GDZIE INDEJ
E03.9 NIEDOCZYNNOŚĆ TARCZYCY, NIE OKREŚLONA
J45.9 DYCHAWICA OSKRZELOWA, NIE OKREŚLONA
E78.2 HYPERLIPIDEMIA MIESZANA
E78.1 CZYSTA HYPERGLICERYDEMIA
I10 SAMOISTNE (OIERWOTNE) NADCIŚNIENIE
E06.3 ZAPALENIE TARCZYCY AUTOIMMUNOLOGICZNE
R73.0 NIEPRAWIDŁOWA KRZYWA CUKROWA (TEST TOLERANCJI GLUKOZY)
R62.9 BRAK OCZEKIWANEGO PRAWIDŁOWEGO ROZWOJU FIZYCZNEGO, NIE OKREŚLONY

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.157 przeanalizowano 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 dalszej opieki [%]
15.0005	25,00	75,00
15.0009	31,03	68,97
15.0010	100,00	-

Tabela 2.1.157: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
15.0011	-	100,00
15.0013	1,24	98,76
15.0016	-	100,00
15.0020	-	100,00
15.0025	100,00	-
15.0027	53,33	46,67
15.0031	100,00	-
15.0032	-	100,00
15.0036	100,00	-
15.0040	100,00	-
15.0041	100,00	-
15.0048	-	100,00
Woj.	12,50	87,50

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 [%]
15.0005	0,0	-	-	-	-	-
15.0009	0,0	-	-	3,4	3,4	10,3
15.0010	0,0	-	-	-	-	-
15.0011	0,0	-	-	-	-	-
15.0013	0,2	-	-	0,8	-	1,2
15.0016	0,0	-	-	-	-	-
15.0020	0,0	-	-	-	-	-
15.0025	0,0	-	-	-	-	-
15.0027	0,0	-	-	-	-	6,7
15.0031	0,0	-	-	-	-	-
15.0032	0,0	-	-	-	-	20,0
15.0036	0,0	-	-	-	-	-
15.0040	0,0	-	-	-	-	-
15.0041	0,0	-	-	-	-	-
15.0048	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,3	-	-	0,9	0,3	2,5

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 [%]
15.0005	4,0	2,2	3,0	1,0	-	75,0
15.0009	4,2	2,5	4,0	2,1	-	48,3
15.0010	1,3	2,3	1,0	1,2	33,3	100,0
15.0011	2,0	2,2	2,0	-	-	100,0
15.0013	1,8	2,3	2,0	1,2	27,0	96,3
15.0016	3,5	2,1	3,5	2,1	-	50,0
15.0020	2,0	2,9	2,0	-	-	100,0
15.0025	4,5	2,1	4,5	0,7	-	-
15.0027	3,1	2,4	2,0	1,5	-	73,3
15.0031	2,2	2,5	2,0	0,4	-	100,0
15.0032	2,0	2,2	2,0	-	-	100,0
15.0036	3,0	2,6	3,0	1,4	-	50,0
15.0040	2,0	2,1	2,0	-	-	100,0
15.0041	2,0	2,3	2,0	-	-	100,0
15.0048	2,0	2,6	2,0	-	-	100,0
Woj.	2,1	2,3	2,0	1,5	20,6	89,7

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 [%]
15.0005	-	50,0	-	-
15.0009	-	20,7	6,9	3,4
15.0010	-	-	-	-
15.0011	-	100,0	-	-
15.0013	-	23,2	8,7	7,9
15.0016	-	-	-	-
15.0020	-	-	-	-
15.0025	-	-	-	-
15.0027	-	13,3	-	-
15.0031	-	-	-	-
15.0032	-	20,0	-	-
15.0036	-	-	-	-
15.0040	-	-	-	-
15.0041	-	40,0	-	-
15.0048	-	33,3	-	-
Woj.	-	22,2	7,2	6,2

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

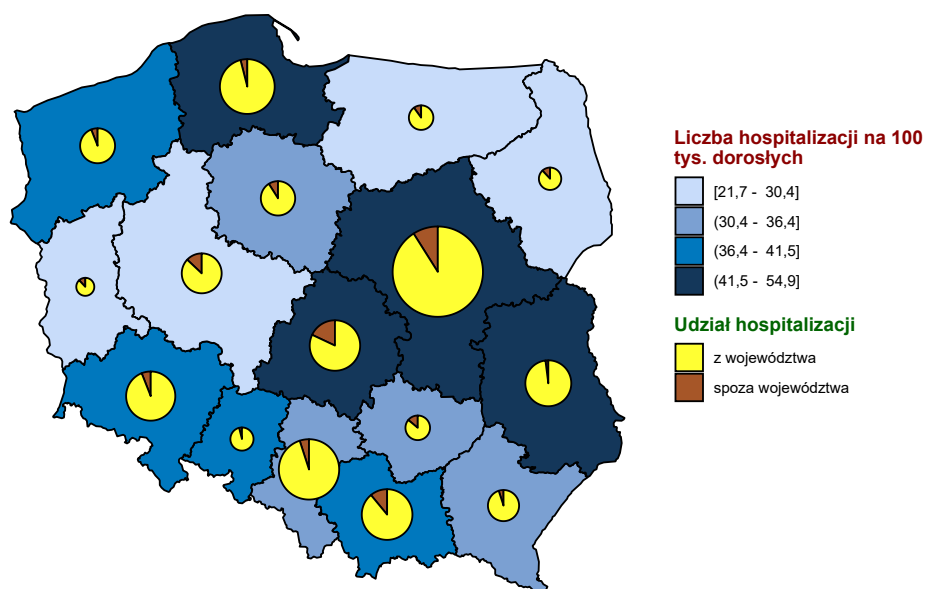
⁶²Poradnia endokrynologiczna, Poradnia endokrynologiczna dla dzieci, Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci, Poradnia diabetologiczna, Poradnia diabetologiczna dla dzieci, Poradnia endokrynologiczno-ginekologiczna, Poradnia andrologiczna, Poradnia endokrynologiczna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

2.1.5 Choroby tarczycy

2.1.5.1 Choroby tarczycy dorośli

W 2016 roku w województwie wielkopolskim odnotowano 0,72 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby tarczycy (dalej: podgrupa)⁶³, co stanowiło 6,48% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

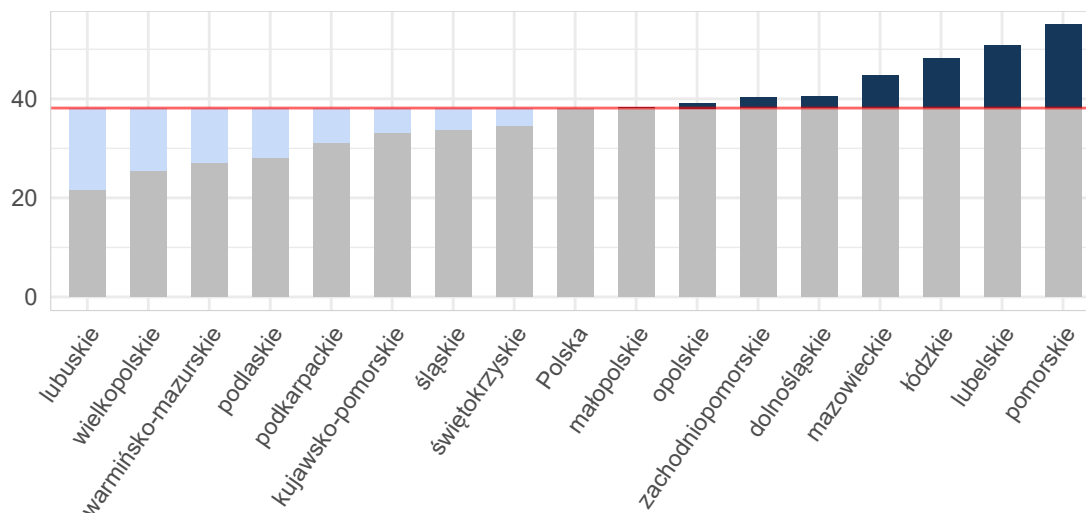
Mapa 2.1.14: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



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



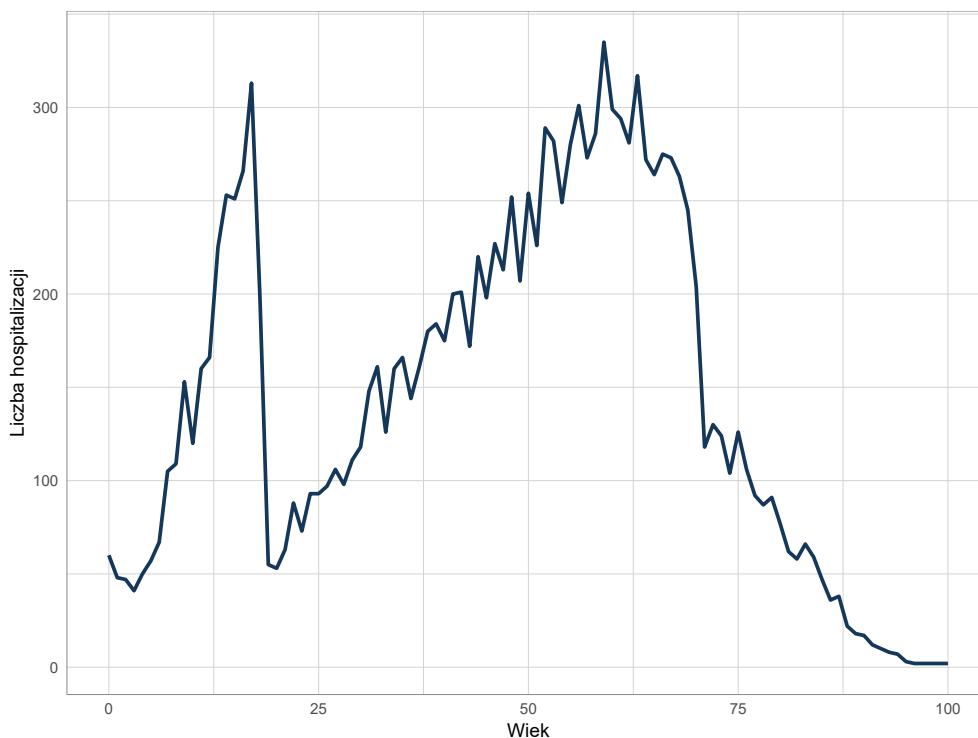
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb 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	0,98	-	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 wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 45. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielkopolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 17 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.162: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie	m.Konin
15.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo - Leczniczym. SP ZOZ z siedzibą w Poznaniu przy ul. Szwajcarskiej 3	m.Poznań
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0005	Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica	pilski
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Leszno
15.0007	Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Świąteczkiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0010	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ostrów Wielkopolski	ostrowski
15.0011	Szpital Pomnik Chrztu Polski	gnieźnieński
15.0012	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań
15.0013	Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0014	Wielkopolskie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie	m.Poznań
15.0015	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski
15.0016	SP ZOZ w Krotoszynie	krotoszyński
15.0017	Szpital Powiatowy im. Tadeusza Malińskiego w Śremie sp. z o.o.	śremski
15.0018	Szpital Miejski im. Franciszka Raszei	m.Poznań
15.0019	SP ZOZ w Szamotułach	szamotułski
15.0020	SP ZOZ w Kępnie	kępiński
15.0021	Centrum Medyczne Hcp sp. z o.o. NZOZ Centrum Medyczne Hcp Lecznictwo Stacjonarne	m.Poznań
15.0022	SP ZOZ im. Doktora Kazimierza Hołogi	nowotomyski
15.0023	ZOZ w Wągrowcu	wągrowiecki
15.0024	Szpital Powiatowy w Jarocinie	jarociński

Tabela 2.1.162: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0025	Szpital Średzki Serca Jezusowego sp. z o.o.	średzki
15.0026	Szpital w Puszczykowie im. prof. S. T. Dąbrowskiego s.a.	poznański
15.0027	Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie	złotowski
15.0028	SP ZOZ Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych Dziekanka im. Aleksandra Piotrowskiego	gniźnieński
15.0029	SP ZOZ w Kościanie	kościański
15.0031	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Trzciance	czarnkowsko-trzcianecki
15.0032	SP ZOZ w Kole	kolski
15.0033	SP ZOZ w Turku	turecki
15.0034	SP ZOZ w Wolsztynie	wolsztyński
15.0036	SP ZOZ w Słupcy	słupecki
15.0037	SP ZOZ w Gostyniu	gostyński
15.0038	Szpital Powiatowy we Wrześni sp. z o.o.	wrzeșiński
15.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	czarnkowsko-trzcianecki
15.0041	Szpital Powiatowy w Rawiczu sp. z o.o.	rawicki
15.0042	SP ZOZ MSWiA w Poznaniu im. prof. Ludwika Bierkowskiego	m.Poznań
15.0043	Szpital Powiatowy im. prof Romana Drewsa	chodzieski
15.0044	SP ZOZ w Obornikach	obornicki
15.0045	SP ZOZ w Grodzisku Wielkopolskim	grodziski
15.0046	Ostrzeszowskie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	ostrzeszowski
15.0047	Szpital Powiatowy w Wyrzysku sp. z o.o.	pilski
15.0048	SP ZOZ w Międzychodzie	międzychodzki
15.0060	Prywatna Lecznica Certus Szpital nr 1	m.Poznań
15.0070	Med - Polonia sp. z o.o.	m.Poznań

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,12 tys. hospitalizacji dla 0,1 tys. pacjentów. Tym samym 17,46% 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 [%]
15.0008	0,10	0,12	0,02	-	17,5	17,5
15.0014	0,11	0,11	0,00	-	15,8	33,2
15.0012	0,07	0,07	0,00	-	9,4	42,6
15.0040	0,04	0,04	0,00	-	6,3	48,9
15.0003	0,03	0,03	-	-	4,3	53,2
15.0013	0,02	0,02	0,02	-	3,2	56,4
15.0016	0,02	0,02	-	-	2,9	59,4
15.0024	0,02	0,02	-	-	2,9	62,3
15.0027	0,02	0,02	-	-	2,9	65,2
15.0037	0,02	0,02	0,00	-	2,7	67,9
15.0006	0,02	0,02	-	-	2,4	70,3
15.0015	0,02	0,02	-	-	2,2	72,5
15.0002	0,01	0,02	0,00	-	2,1	74,6
15.0047	0,01	0,01	-	-	2,0	76,5
15.0011	0,01	0,01	-	-	1,7	78,2
15.0019	0,01	0,01	0,00	-	1,7	79,9
15.0001	0,01	0,01	-	-	1,5	81,4
15.0036	0,01	0,01	-	-	1,5	83,0
15.0048	0,01	0,01	-	-	1,5	84,5
15.0017	0,01	0,01	-	-	1,3	85,8
15.0028	0,01	0,01	0,00	-	1,3	87,0

Tabela 2.1.163: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

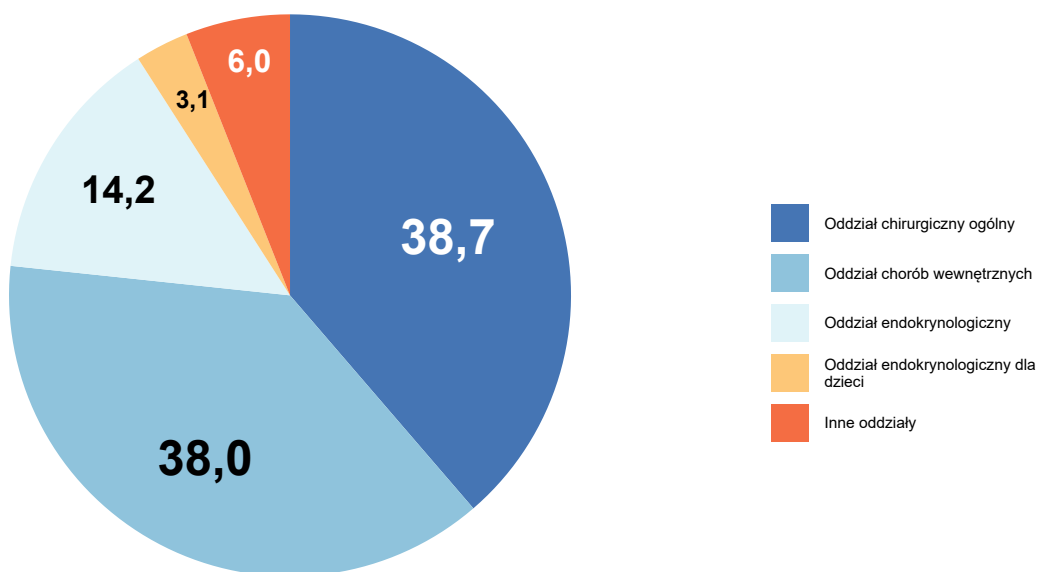
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0007	0,01	0,01	-	-	1,1	88,1
15.0022	0,01	0,01	0,00	-	1,1	89,2
15.0041	0,01	0,01	-	-	1,1	90,4
15.0029	0,01	0,01	-	-	1,0	91,3
15.0033	0,01	0,01	-	-	0,8	92,2
15.0005	0,00	0,00	-	-	0,7	92,9
15.0044	0,00	0,00	-	-	0,7	93,6
15.0045	0,00	0,00	-	-	0,7	94,3
15.0010	0,00	0,00	-	-	0,6	94,8
15.0018	0,00	0,00	-	-	0,6	95,4
15.0031	0,00	0,00	0,00	-	0,6	95,9
15.0032	0,00	0,00	-	-	0,6	96,5
15.0021	0,00	0,00	-	-	0,4	96,9
15.0025	0,00	0,00	-	-	0,4	97,3
15.0038	0,00	0,00	-	-	0,4	97,8
15.0042	0,00	0,00	0,00	-	0,4	98,2
15.0043	0,00	0,00	-	-	0,4	98,6
15.0046	0,00	0,00	-	-	0,4	99,0
15.0034	0,00	0,00	-	-	0,3	99,3
15.0020	0,00	0,00	-	-	0,1	99,4
15.0023	0,00	0,00	-	-	0,1	99,6
15.0026	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7
15.0060	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
15.0070	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	0,68	0,72	0,06	-	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 chirurgiczny ogólny oraz Oddział chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 76,7% 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 70,7%.

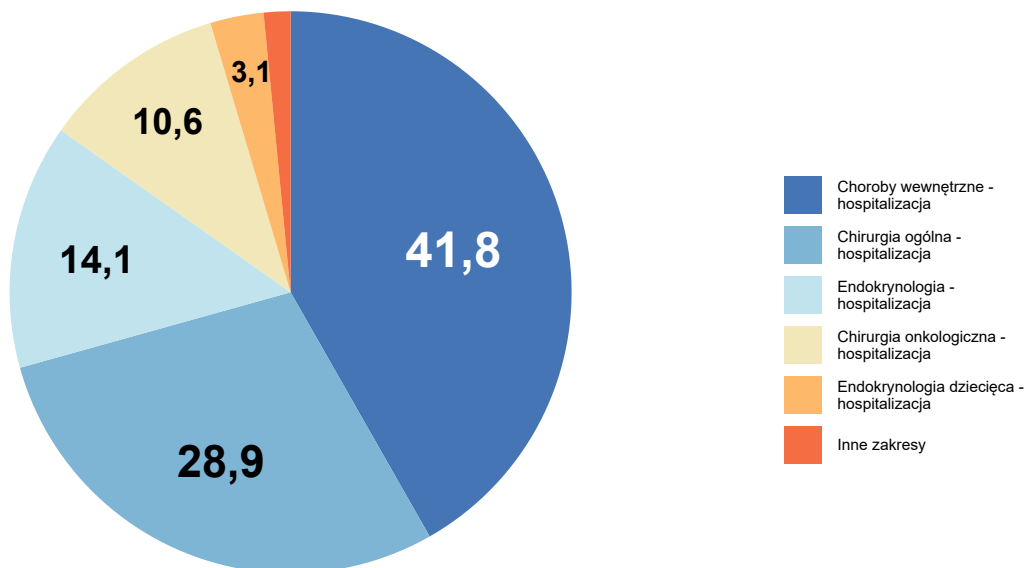
⁶⁴Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.52: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział endokrynologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział kardiologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0008	0,02	-	0,10	-	0,00	0,00	0,12
15.0014	0,11	-	-	-	-	0,00	0,11
15.0012	0,04	0,02	-	-	0,01	0,00	0,07
15.0040	0,04	-	-	-	-	-	0,04
15.0003	0,00	0,03	-	-	-	0,00	0,03
15.0013	-	-	-	0,02	-	0,00	0,02
15.0016	0,00	0,02	-	-	-	-	0,02
15.0024	0,00	0,02	-	-	-	-	0,02
15.0027	0,00	0,02	-	-	-	-	0,02
15.0037	0,01	0,01	-	-	-	-	0,02
15.0006	0,01	0,01	-	-	-	-	0,02
15.0015	-	0,02	-	-	-	-	0,02
15.0002	0,01	0,01	-	-	-	-	0,02
15.0047	-	0,01	-	-	-	-	0,01
15.0011	0,00	0,01	-	-	-	-	0,01
15.0019	0,00	0,01	-	-	-	-	0,01
15.0001	0,00	0,01	-	-	-	-	0,01
15.0036	-	0,01	-	-	-	-	0,01
15.0048	-	0,01	-	-	-	-	0,01
15.0017	0,00	0,01	-	-	-	-	0,01
15.0028	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01
15.0007	-	0,00	-	-	-	0,00	0,01
15.0022	-	0,01	-	-	-	-	0,01
15.0041	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
15.0029	-	0,01	-	-	-	-	0,01
15.0033	-	0,00	-	-	-	0,00	0,01
15.0005	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0044	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0045	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
15.0010	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0018	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0031	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
15.0032	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0021	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
15.0025	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0038	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0042	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0043	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0046	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0034	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0020	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0023	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0026	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0060	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0070	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,28	0,27	0,10	0,02	0,02	0,03	0,72

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.165: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0008	0,01	0,02	0,10	0,00	-	0,00	0,12
15.0014	-	0,04	-	0,07	-	-	0,11
15.0012	0,03	0,04	-	-	-	-	0,07
15.0040	-	0,04	-	-	-	-	0,04
15.0003	0,03	0,00	-	-	-	0,00	0,03
15.0013	-	-	-	-	0,02	0,00	0,02
15.0016	0,02	0,00	-	-	-	-	0,02
15.0024	0,02	0,00	-	-	-	-	0,02
15.0027	0,02	0,00	-	-	-	-	0,02
15.0037	0,01	0,01	-	-	-	-	0,02
15.0006	0,01	0,01	-	-	-	-	0,02
15.0015	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0002	0,01	0,01	-	-	-	-	0,02
15.0047	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0011	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
15.0019	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
15.0001	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
15.0036	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0048	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0017	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
15.0028	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
15.0007	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0022	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0041	0,00	0,01	-	-	-	-	0,01
15.0029	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0033	0,00	-	-	-	-	0,00	0,01
15.0005	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0044	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0045	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0010	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0018	0,00	0,00	-	-	-	0,00	0,00
15.0031	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0032	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0021	0,00	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0025	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0038	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0042	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0043	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0046	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0034	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0020	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0023	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0026	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0060	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0070	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,30	0,21	0,10	0,08	0,02	0,01	0,72

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 [%]
15.0001	53,5	81,8	-	-	45,5	18,2	36,4
15.0002	48,5	100,0	6,7	20,0	20,0	33,3	20,0
15.0003	56,4	58,1	19,4	-	12,9	9,7	58,1
15.0005	62,2	80,0	-	-	20,0	-	80,0
15.0006	51,9	100,0	-	11,8	35,3	5,9	47,1
15.0007	51,2	87,5	-	12,5	37,5	25,0	25,0
15.0008	50,8	72,0	6,4	8,0	27,2	28,8	29,6
15.0010	71,2	75,0	-	-	-	-	100,0
15.0011	68,8	41,7	-	-	-	16,7	83,3
15.0012	50,4	74,6	4,5	13,4	28,4	14,9	38,8
15.0013	18,0	87,0	100,0	-	-	-	-
15.0014	50,5	81,4	1,8	12,4	35,4	23,0	27,4
15.0015	65,8	87,5	-	6,2	6,2	12,5	75,0
15.0016	49,6	85,7	14,3	4,8	23,8	23,8	33,3
15.0017	45,3	88,9	-	11,1	55,6	33,3	-
15.0018	52,5	100,0	-	25,0	25,0	-	50,0
15.0019	53,6	75,0	8,3	8,3	25,0	25,0	33,3
15.0020	77,0	100,0	-	-	-	-	100,0
15.0021	53,3	100,0	-	-	33,3	33,3	33,3
15.0022	51,9	87,5	-	25,0	37,5	12,5	25,0
15.0023	61,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0024	56,5	81,0	-	19,0	14,3	19,0	47,6
15.0025	62,0	100,0	-	-	33,3	-	66,7
15.0026	56,0	-	-	-	-	100,0	-
15.0027	65,9	61,9	-	9,5	4,8	19,0	66,7
15.0028	60,2	66,7	-	11,1	11,1	22,2	55,6
15.0029	50,9	71,4	28,6	-	14,3	14,3	42,9
15.0031	41,0	75,0	25,0	25,0	-	25,0	25,0
15.0032	65,2	75,0	-	-	-	50,0	50,0
15.0033	67,2	50,0	-	-	-	33,3	66,7
15.0034	49,0	100,0	50,0	-	-	-	50,0
15.0036	47,5	81,8	27,3	-	27,3	18,2	27,3
15.0037	60,6	94,7	-	5,3	10,5	31,6	52,6
15.0038	61,0	100,0	-	-	33,3	33,3	33,3
15.0040	50,0	82,2	4,4	8,9	31,1	28,9	26,7
15.0041	55,2	75,0	-	-	37,5	12,5	50,0
15.0042	54,0	33,3	-	33,3	-	33,3	33,3
15.0043	51,7	33,3	-	-	33,3	66,7	-
15.0044	43,2	100,0	-	40,0	20,0	20,0	20,0
15.0045	54,8	60,0	20,0	-	20,0	20,0	40,0
15.0046	39,3	66,7	66,7	-	-	-	33,3
15.0047	39,5	64,3	21,4	14,3	42,9	14,3	7,1
15.0048	47,1	72,7	-	9,1	54,5	27,3	9,1
15.0060	26,0	100,0	-	100,0	-	-	-
15.0070	48,0	100,0	-	-	100,0	-	-
Woj.	51,6	77,2	8,7	9,2	25,1	21,2	35,8

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: $(M - 1.5\sigma, M - 0.5\sigma]$,

⁶⁵Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

- \bar{S} - Średni: $(M - 0.5\sigma, M + 0.5\sigma]$,
- W - Wysoki: $(M + 0.5\sigma, M + 1.5\sigma]$,
- BW - Bardzo Wysoki: $(M + 1.5\sigma, +\infty)$.

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

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 [%]
15.0001	0,01	-	36,36	27,27	27,27	9,09
15.0002	0,02	13,33	26,67	53,33	6,67	-
15.0003	0,03	16,13	12,90	16,13	38,71	16,13
15.0005	0,00	-	-	20,00	80,00	-
15.0006	0,02	5,88	41,18	29,41	23,53	-
15.0007	0,01	-	62,50	25,00	12,50	-
15.0008	0,12	8,00	20,00	50,40	20,00	1,60
15.0010	0,00	-	-	-	75,00	25,00
15.0011	0,01	-	-	8,33	66,67	25,00
15.0012	0,07	14,93	19,40	34,33	23,88	7,46
15.0013	0,02	39,13	60,87	-	-	-
15.0014	0,11	1,77	30,97	42,48	20,35	4,42
15.0015	0,02	12,50	6,25	18,75	56,25	6,25
15.0016	0,02	14,29	19,05	47,62	14,29	4,76
15.0017	0,01	22,22	44,44	33,33	-	-
15.0018	0,00	25,00	25,00	25,00	25,00	-
15.0019	0,01	-	33,33	16,67	33,33	16,67
15.0020	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0021	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0022	0,01	-	37,50	37,50	-	25,00
15.0023	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0024	0,02	4,76	28,57	28,57	33,33	4,76
15.0025	0,00	-	-	33,33	66,67	-
15.0026	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0027	0,02	9,52	4,76	19,05	52,38	14,29
15.0028	0,01	-	11,11	44,44	44,44	-
15.0029	0,01	14,29	28,57	42,86	14,29	-
15.0031	0,00	50,00	-	50,00	-	-
15.0032	0,00	-	25,00	25,00	50,00	-
15.0033	0,01	-	-	50,00	16,67	33,33
15.0034	0,00	50,00	-	-	-	50,00
15.0036	0,01	9,09	36,36	36,36	-	18,18
15.0037	0,02	-	21,05	42,11	31,58	5,26
15.0038	0,00	-	-	66,67	33,33	-
15.0040	0,04	2,22	24,44	57,78	15,56	-
15.0041	0,01	-	12,50	62,50	25,00	-
15.0042	0,00	33,33	-	-	33,33	33,33
15.0043	0,00	-	-	66,67	33,33	-
15.0044	0,00	20,00	40,00	20,00	20,00	-
15.0045	0,00	-	20,00	20,00	40,00	20,00
15.0046	0,00	33,33	33,33	-	-	33,33
15.0047	0,01	14,29	50,00	28,57	7,14	-
15.0048	0,01	9,09	45,45	36,36	-	9,09
15.0060	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0070	0,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	0,72	8,66	24,72	37,01	23,74	5,87

^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 2.1.168. 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 [%]			
15.0001	-	9,1	90,9	13,4	9,4	54,5
15.0002	20,0	13,3	66,7	44,7	12,7	6,7
15.0003	3,2	9,7	87,1	15,1	11,4	48,4
15.0005	-	20,0	80,0	4,4	0,0	-
15.0006	11,8	17,6	70,6	12,1	5,4	47,1
15.0007	25,0	12,5	62,5	44,1	11,3	12,5
15.0008	14,4	47,2	38,4	60,0	46,5	29,6
15.0010	-	-	100,0	6,1	4,6	25,0
15.0011	-	16,7	83,3	14,3	15,7	33,3
15.0012	6,0	25,4	68,7	32,6	15,8	34,3
15.0013	8,7	65,2	26,1	57,8	48,6	47,8
15.0014	33,6	36,3	30,1	63,6	61,5	30,1
15.0015	-	12,5	87,5	10,4	3,9	56,2
15.0016	4,8	4,8	90,5	9,0	0,0	33,3
15.0017	-	33,3	66,7	11,6	13,5	66,7
15.0018	-	25,0	75,0	7,1	0,0	-
15.0019	8,3	8,3	83,3	48,2	14,7	50,0
15.0020	-	-	100,0	16,7	16,7	100,0
15.0021	-	33,3	66,7	26,2	18,4	66,7
15.0022	-	12,5	87,5	9,5	13,8	75,0
15.0023	-	-	100,0	21,5	21,5	-
15.0024	-	14,3	85,7	11,2	9,1	66,7
15.0025	-	33,3	66,7	8,9	12,4	100,0
15.0026	-	-	100,0	3,8	3,8	100,0
15.0027	-	14,3	85,7	9,8	2,7	28,6
15.0028	-	-	100,0	12,6	15,6	77,8
15.0029	-	14,3	85,7	8,8	9,5	57,1
15.0031	25,0	-	75,0	14,0	12,9	-
15.0032	-	-	100,0	17,1	17,0	100,0
15.0033	16,7	16,7	66,7	17,1	15,0	66,7
15.0034	-	100,0	-	20,0	20,0	100,0
15.0036	-	18,2	81,8	12,0	13,6	72,7
15.0037	-	21,1	78,9	14,6	11,5	52,6
15.0038	-	33,3	66,7	13,6	12,5	100,0
15.0040	40,0	20,0	40,0	54,3	29,9	48,9
15.0041	12,5	25,0	62,5	10,7	4,8	75,0
15.0042	-	-	100,0	16,8	25,2	-
15.0043	33,3	33,3	33,3	30,9	28,7	66,7
15.0044	-	-	100,0	6,7	0,0	40,0
15.0045	-	40,0	60,0	17,7	11,4	80,0
15.0046	33,3	33,3	33,3	27,5	22,4	100,0
15.0047	-	7,1	92,9	7,2	0,0	71,4
15.0048	18,2	-	81,8	4,4	0,0	54,5
15.0060	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0070	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	13,5	26,4	60,1	36,2	16,8	41,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁶⁶, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 38.73%. 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 30.66%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć

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

w trybie nagłym wyniosła 32 (74.42%).

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).

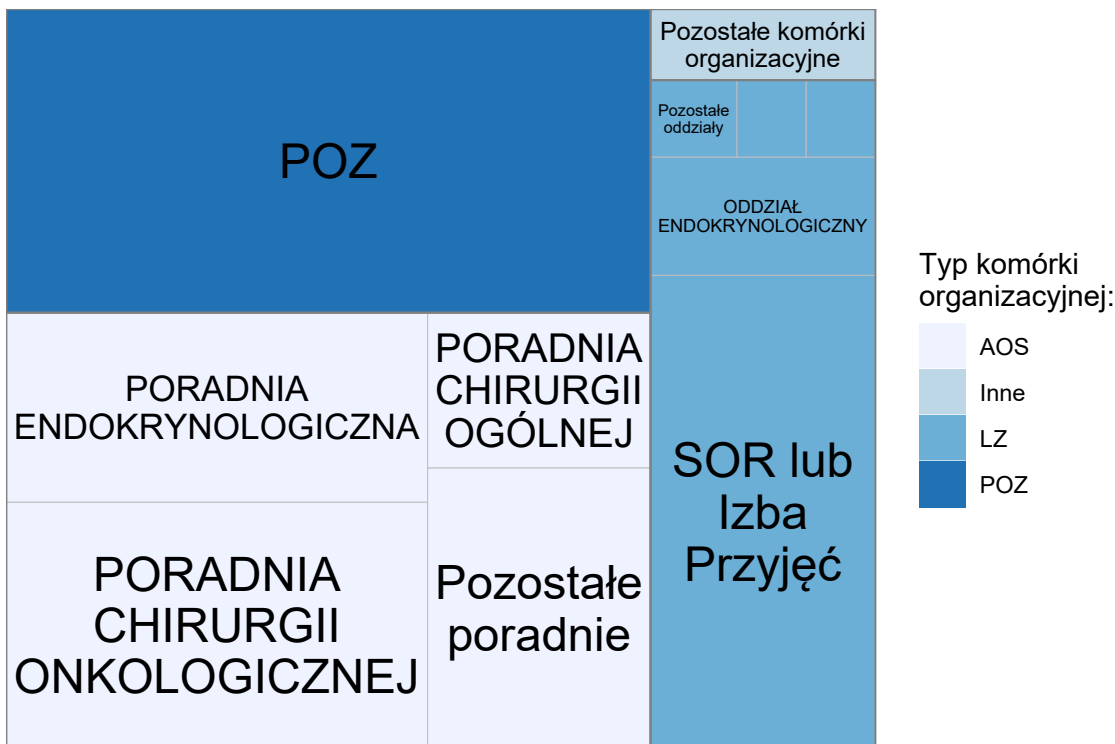
Tabela 2.1.169: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

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 [%]
15.0010	75,0	25,0	-	100,0	-	2	100,0
15.0007	25,0	75,0	-	100,0	-	18	50,0
15.0006	47,1	52,9	-	100,0	22,2	43	44,4
15.0038	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0012	40,3	59,7	-	100,0	2,5	62	12,5
15.0048	72,7	27,3	-	100,0	66,7	0	100,0
15.0040	6,7	93,3	-	100,0	-	24	47,6
15.0003	83,9	16,1	-	100,0	-	53	20,0
15.0014	-	98,2	1,8	100,0	38,7	22	45,0
15.0024	52,4	47,6	-	100,0	-	102	20,0
15.0016	61,9	38,1	-	100,0	12,5	38	50,0
15.0031	75,0	25,0	-	100,0	-	19	100,0
15.0015	68,8	31,2	-	100,0	20,0	5	80,0
15.0027	66,7	33,3	-	100,0	14,3	61	42,9
15.0001	72,7	27,3	-	100,0	-	46	33,3
15.0013	-	100,0	-	100,0	34,8	20	47,8
15.0044	80,0	20,0	-	100,0	-	6	100,0
15.0028	88,9	11,1	-	100,0	-	2	100,0
15.0008	5,6	93,6	0,8	100,0	2,6	49	32,5
15.0037	31,6	68,4	-	100,0	-	34	38,5
15.0011	50,0	50,0	-	100,0	-	36	-
15.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0033	66,7	33,3	-	100,0	-	90	50,0
15.0019	66,7	33,3	-	100,0	-	8	75,0
15.0047	78,6	21,4	-	100,0	-	16	66,7
15.0045	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0034	50,0	50,0	-	100,0	-	38	-
15.0029	85,7	14,3	-	100,0	-	3	100,0
15.0002	26,7	73,3	-	100,0	-	104	18,2
15.0046	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0041	50,0	50,0	-	100,0	-	58	-
15.0025	66,7	33,3	-	100,0	-	1	100,0
15.0021	33,3	66,7	-	100,0	-	92	-
15.0036	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0018	50,0	50,0	-	100,0	-	160	-
15.0022	75,0	25,0	-	100,0	-	10	100,0
15.0032	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0043	33,3	66,7	-	100,0	-	8	100,0
15.0042	-	100,0	-	100,0	-	50	33,3
15.0005	20,0	80,0	-	100,0	25,0	19	50,0
15.0060	-	100,0	-	100,0	-	19	100,0
15.0070	-	100,0	-	100,0	-	66	-
15.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0026	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
15.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	35,8	63,8	0,4	100,0	14,0	31	38,7

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	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział endokrynologiczny [%]	oddział chirurgiczny ogólny [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia chirurgii onkologicznej [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	poradnia chirurgii ogólnej [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
15.0001	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0002	80,00	25,00	-	33,33	66,67	-	33,33	-	100,00	-	41,67	-
15.0003	41,94	-	-	-	-	-	30,77	-	-	-	53,85	15,38
15.0005	40,00	-	-	-	-	-	50,00	-	100,00	-	50,00	-
15.0006	11,76	50,00	-	100,00	-	-	-	-	-	-	50,00	-
15.0007	100,00	25,00	-	-	-	50,00	12,50	-	-	-	62,50	-
15.0008	71,20	28,09	80,00	4,00	-	12,00	56,18	-	74,00	12,00	15,73	-
15.0010	100,00	-	-	-	-	-	25,00	-	-	-	75,00	-
15.0011	66,67	12,50	-	-	-	100,00	50,00	-	-	50,00	37,50	-
15.0012	28,36	94,74	-	5,56	-	94,44	-	-	-	-	5,26	-
15.0013	100,00	13,04	-	-	-	-	69,57	-	12,50	-	17,39	-
15.0014	100,00	31,86	-	-	-	100,00	68,14	100,00	-	-	-	-
15.0015	56,25	22,22	-	-	-	100,00	-	-	-	-	77,78	-
15.0016	9,52	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0017	55,56	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0018	100,00	50,00	-	-	-	100,00	50,00	-	-	-	-	-
15.0019	58,33	14,29	-	-	-	100,00	28,57	-	50,00	-	42,86	14,29
15.0020	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0021	66,67	50,00	-	-	-	100,00	50,00	100,00	-	-	-	-
15.0022	87,50	-	-	-	-	-	28,57	-	-	-	71,43	-
15.0023	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0024	95,24	20,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	80,00	-

Tabela 2.1.170: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział endokrynologiczny [%]	oddział chirurgiczny ogólny [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia chirurgii onkologicznej [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	poradnia chirurgii ogólnej [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
15.0025	66,67	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-	50,00	-
15.0026	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0027	76,19	12,50	-	-	-	100,00	43,75	-	57,14	-	43,75	-
15.0028	100,00	22,22	-	-	-	100,00	-	-	-	-	55,56	22,22
15.0029	71,43	20,00	-	-	-	100,00	20,00	-	-	-	60,00	-
15.0031	100,00	25,00	-	-	-	100,00	25,00	-	-	-	50,00	-
15.0032	75,00	66,67	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	33,33
15.0033	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	83,33	16,67
15.0034	50,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0036	72,73	25,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	62,50	12,50
15.0037	84,21	6,25	-	-	100,00	-	50,00	-	100,00	-	37,50	6,25
15.0038	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0040	57,78	3,85	-	-	100,00	-	69,23	-	5,56	94,44	26,92	-
15.0041	50,00	-	-	-	-	-	25,00	-	100,00	-	75,00	-
15.0042	100,00	-	-	-	-	-	66,67	-	50,00	-	33,33	-
15.0043	66,67	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0044	80,00	25,00	-	-	-	100,00	50,00	-	-	-	25,00	-
15.0045	20,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0046	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0047	78,57	-	-	-	-	-	18,18	-	-	-	81,82	-
15.0048	72,73	12,50	-	-	-	100,00	12,50	-	-	-	37,50	37,50
15.0060	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
15.0070	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	67,46	23,40	17,70	3,54	3,54	70,80	43,69	36,97	28,44	12,32	30,43	2,48

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).

Tabela 2.1.171: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
15.0001	0,01	-	27,27	72,73	-
15.0002	0,02	-	53,33	46,67	-
15.0003	0,03	-	12,90	87,10	3,70
15.0005	0,00	-	60,00	40,00	-
15.0006	0,02	-	52,94	47,06	-
15.0007	0,01	-	-	100,00	-
15.0008	0,12	3,20	10,74	89,26	64,81
15.0010	0,00	-	-	100,00	-
15.0011	0,01	8,33	27,27	72,73	-
15.0012	0,07	-	56,72	43,28	-
15.0013	0,02	-	8,70	91,30	14,29
15.0014	0,11	2,65	100,00	-	-

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 [%]
15.0015	0,02	-	-	100,00	-
15.0016	0,02	-	14,29	85,71	-
15.0017	0,01	-	11,11	88,89	-
15.0018	0,00	25,00	33,33	66,67	-
15.0019	0,01	-	-	100,00	-
15.0020	0,00	-	-	100,00	-
15.0021	0,00	-	66,67	33,33	-
15.0022	0,01	-	-	100,00	-
15.0023	0,00	-	-	100,00	-
15.0024	0,02	-	19,05	80,95	-
15.0025	0,00	-	-	100,00	-
15.0026	0,00	-	100,00	-	-
15.0027	0,02	-	19,05	80,95	-
15.0028	0,01	-	-	100,00	-
15.0029	0,01	-	-	100,00	-
15.0031	0,00	25,00	-	100,00	-
15.0032	0,00	-	-	100,00	-
15.0033	0,01	16,67	-	100,00	-
15.0034	0,00	-	50,00	50,00	-
15.0036	0,01	-	-	100,00	-
15.0037	0,02	-	47,37	52,63	-
15.0038	0,00	-	-	100,00	-
15.0040	0,04	11,11	100,00	-	-
15.0041	0,01	-	75,00	25,00	-
15.0042	0,00	-	33,33	66,67	-
15.0043	0,00	-	33,33	66,67	-
15.0044	0,00	-	-	100,00	-
15.0045	0,00	20,00	-	100,00	-
15.0046	0,00	-	-	100,00	-
15.0047	0,01	-	-	100,00	-
15.0048	0,01	-	-	100,00	-
15.0060	0,00	-	100,00	-	-
15.0070	0,00	-	100,00	-	-
Woj.	0,72	2,37	38,48	61,52	17,21

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 [%]
15.0001	27,27	-	100,00	-	-	-
15.0002	53,33	-	87,50	-	-	12,50
15.0003	12,90	-	100,00	-	-	-
15.0005	60,00	-	66,67	33,33	-	-
15.0006	52,94	-	100,00	-	-	-
15.0008	10,74	-	100,00	-	-	-
15.0011	27,27	-	100,00	-	-	-
15.0012	56,72	-	100,00	-	-	-
15.0013	8,70	-	50,00	-	-	50,00
15.0014	100,00	0,91	99,09	-	-	-
15.0016	14,29	-	100,00	-	-	-
15.0017	11,11	-	100,00	-	-	-
15.0018	33,33	-	100,00	-	-	-
15.0021	66,67	-	100,00	-	-	-
15.0024	19,05	-	100,00	-	-	-

Tabela 2.1.172: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0026	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0027	19,05	-	100,00	-	-	-
15.0034	50,00	-	100,00	-	-	-
15.0037	47,37	-	88,89	-	-	11,11
15.0040	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0041	75,00	-	100,00	-	-	-
15.0042	33,33	-	100,00	-	-	-
15.0043	33,33	-	100,00	-	-	-
15.0060	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0070	100,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	38,48	0,37	98,14	0,37	-	1,12

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.173 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane 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 [%]	K02 [%]	K03 [%]	K48 [%]	Hospitalizacja z... [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0001	0,0	72,7	-	27,3	-	-	-
15.0002	0,0	46,7	6,7	40,0	-	-	6,7
15.0003	0,0	83,9	-	12,9	-	-	3,2
15.0005	0,0	40,0	-	40,0	-	-	20,0
15.0006	0,0	47,1	-	52,9	-	-	-
15.0007	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0008	0,1	30,4	-	10,4	52,8	2,4	4,0
15.0010	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0011	0,0	66,7	-	25,0	-	8,3	-
15.0012	0,1	43,3	31,3	25,4	-	-	-
15.0013	0,0	78,3	-	4,3	-	-	17,4
15.0014	0,1	-	93,8	2,7	-	2,7	0,9
15.0015	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0016	0,0	85,7	-	14,3	-	-	-
15.0017	0,0	88,9	-	11,1	-	-	-
15.0018	0,0	50,0	-	25,0	-	25,0	-
15.0019	0,0	83,3	-	-	-	-	16,7
15.0020	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0021	0,0	33,3	-	66,7	-	-	-
15.0022	0,0	87,5	-	-	-	-	12,5
15.0023	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0024	0,0	81,0	-	19,0	-	-	-
15.0025	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0026	0,0	-	-	100,0	-	-	-
15.0027	0,0	81,0	-	19,0	-	-	-
15.0028	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0029	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0031	0,0	75,0	-	-	-	25,0	-
15.0032	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0033	0,0	83,3	-	-	-	16,7	-
15.0034	0,0	50,0	50,0	-	-	-	-
15.0036	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0037	0,0	52,6	-	42,1	-	-	5,3
15.0038	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0040	0,0	-	86,7	2,2	-	11,1	-
15.0041	0,0	25,0	75,0	-	-	-	-
15.0042	0,0	66,7	-	33,3	-	-	-
15.0043	0,0	66,7	-	33,3	-	-	-

Tabela 2.1.173: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K47 [%]	K02 [%]	K03 [%]	K48 [%]	Hospitalizacja z... [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0044	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0045	0,0	80,0	-	-	-	20,0	-
15.0046	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0047	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0048	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0060	0,0	-	-	100,0	-	-	-
15.0070	0,0	-	100,0	-	-	-	-
Woj.	0,7	49,3	24,4	12,4	9,2	2,2	2,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.174: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K47 choroby tarczycy
K02 operacja wola guzowatego powikłanego
K03 zabiegi dotyczące tarczycy i przytarczyc
K48 orbitopatia tarczycowa - terapia przeciwzapalna i przygotowanie do radioterapii i leczenia dekompresyjnego
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.175 przenieśliśmy 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 [%]
15.0001	36,36	-	63,64	-
15.0002	13,33	-	86,67	-
15.0003	70,97	-	25,81	3,2
15.0005	20,00	-	80,00	-
15.0006	-	-	100,00	-
15.0007	100,00	-	-	-
15.0008	36,80	0,80	61,60	0,8
15.0010	50,00	-	25,00	25,0
15.0011	66,67	-	33,33	-
15.0012	46,27	-	53,73	-
15.0013	-	-	100,00	-
15.0014	100,00	-	-	-
15.0015	-	-	100,00	-
15.0016	-	-	100,00	-
15.0017	11,11	-	88,89	-
15.0018	25,00	-	75,00	-
15.0019	100,00	-	-	-
15.0020	-	-	100,00	-
15.0021	-	-	100,00	-
15.0022	-	-	100,00	-
15.0023	-	-	100,00	-
15.0024	-	-	100,00	-
15.0025	33,33	-	66,67	-
15.0026	-	-	100,00	-
15.0027	71,43	-	28,57	-
15.0028	100,00	-	-	-
15.0029	-	-	100,00	-
15.0031	100,00	-	-	-
15.0032	-	-	100,00	-

Tabela 2.1.175: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
15.0033	-	-	83,33	16,7
15.0034	-	-	100,00	-
15.0036	-	-	100,00	-
15.0037	21,05	-	78,95	-
15.0038	100,00	-	-	-
15.0040	-	-	100,00	-
15.0041	-	-	100,00	-
15.0042	-	-	100,00	-
15.0043	-	-	100,00	-
15.0044	-	-	100,00	-
15.0045	100,00	-	-	-
15.0046	-	-	100,00	-
15.0047	-	-	100,00	-
15.0048	100,00	-	-	-
15.0060	100,00	-	-	-
15.0070	100,00	-	-	-
Woj.	42,60	0,14	56,70	0,6

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.

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 [%]
15.0001	0,0	18,2	18,2	18,2	18,2	-
15.0002	0,0	-	-	6,7	-	-
15.0003	0,0	-	-	-	-	6,5
15.0005	0,0	-	-	-	-	20,0
15.0006	0,0	-	-	-	-	-
15.0007	0,0	-	-	-	-	-
15.0008	0,1	-	-	16,0	15,2	16,0
15.0010	0,0	-	-	-	-	25,0
15.0011	0,0	-	-	-	-	8,3
15.0012	0,1	-	-	-	-	3,0
15.0013	0,0	-	-	-	-	-
15.0014	0,1	-	-	2,7	1,8	2,7
15.0015	0,0	-	-	-	-	-
15.0016	0,0	-	-	4,8	4,8	4,8
15.0017	0,0	-	-	-	-	-
15.0018	0,0	-	-	25,0	-	-
15.0019	0,0	-	-	-	-	8,3
15.0020	0,0	-	-	-	-	-
15.0021	0,0	-	-	-	-	-
15.0022	0,0	-	-	-	-	12,5
15.0023	0,0	-	-	-	-	-
15.0024	0,0	-	-	-	-	9,5
15.0025	0,0	-	-	-	-	-
15.0026	0,0	-	-	-	-	-
15.0027	0,0	-	-	-	-	19,0
15.0028	0,0	-	-	-	-	11,1

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 [%]
15.0029	0,0	-	-	-	-	-
15.0031	0,0	-	-	-	-	-
15.0032	0,0	-	-	-	-	-
15.0033	0,0	-	-	-	-	-
15.0034	0,0	-	-	-	-	-
15.0036	0,0	-	-	-	-	9,1
15.0037	0,0	-	-	-	-	-
15.0038	0,0	-	-	-	-	-
15.0040	0,0	-	-	-	-	-
15.0041	0,0	-	-	-	-	-
15.0042	0,0	-	-	-	-	-
15.0043	0,0	-	-	-	-	-
15.0044	0,0	-	-	-	-	20,0
15.0045	0,0	-	-	-	-	-
15.0046	0,0	-	-	-	-	-
15.0047	0,0	-	-	-	-	7,1
15.0048	0,0	-	-	18,2	-	9,1
15.0060	0,0	-	-	-	-	-
15.0070	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,7	0,3	0,3	4,2	3,4	6,1

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 2.1.177 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 [%]
15.0001	4,6	4,6	3,0	3,0	-	54,5
15.0002	4,9	4,2	5,0	4,0	20,0	33,3
15.0003	6,9	4,7	6,0	3,8	-	29,0
15.0005	2,4	4,4	2,0	1,5	-	60,0
15.0006	5,7	4,7	4,0	3,4	-	11,8
15.0007	4,9	4,3	4,0	2,1	-	37,5
15.0008	4,6	4,5	4,0	3,1	18,4	36,8
15.0010	12,8	4,7	9,0	13,6	-	25,0
15.0011	5,2	5,4	4,5	3,3	-	33,3
15.0012	4,4	4,4	4,0	2,9	1,5	35,8
15.0013	0,3	1,9	-	0,8	82,6	95,7
15.0014	5,2	4,4	5,0	1,9	0,9	18,6
15.0015	4,5	4,9	2,5	3,3	-	56,2
15.0016	3,0	4,4	2,0	1,7	-	61,9
15.0017	2,3	4,3	2,0	0,7	-	88,9
15.0018	4,8	4,6	4,5	3,3	-	25,0
15.0019	5,5	4,6	2,0	3,2	8,3	58,3
15.0020	3,0	4,5	3,0	-	-	100,0
15.0021	5,0	4,4	3,0	3,5	-	66,7
15.0022	5,5	4,8	4,5	3,6	12,5	25,0
15.0023	1,0	5,4	1,0	-	-	100,0
15.0024	3,0	4,6	2,0	2,3	-	76,2
15.0025	4,0	4,6	4,0	2,0	-	33,3

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 [%]
15.0026	8,0	5,5	8,0	-	-	100,0
15.0027	4,1	5,0	4,0	1,8	-	42,9
15.0028	7,6	4,7	7,0	5,6	11,1	33,3
15.0029	3,0	4,6	3,0	1,2	-	71,4
15.0031	4,8	4,0	4,0	4,3	25,0	50,0
15.0032	6,5	4,6	5,5	2,4	-	-
15.0033	5,0	5,0	6,0	2,2	-	16,7
15.0034	8,0	3,2	8,0	1,4	-	-
15.0036	3,7	4,1	3,0	2,3	-	63,6
15.0037	2,8	4,5	3,0	1,3	5,3	57,9
15.0038	4,7	4,3	3,0	3,8	-	66,7
15.0040	2,7	4,4	3,0	0,7	11,1	95,6
15.0041	4,6	4,6	4,0	1,8	-	-
15.0042	3,7	5,0	3,0	3,6	33,3	66,7
15.0043	3,7	4,7	3,0	1,2	-	66,7
15.0044	6,2	4,1	6,0	3,8	-	20,0
15.0045	2,8	4,6	2,0	1,8	-	80,0
15.0046	2,0	3,5	2,0	-	-	100,0
15.0047	4,1	4,0	3,0	2,9	-	64,3
15.0048	3,5	4,3	3,0	1,9	-	54,5
15.0060	3,0	4,1	3,0	-	-	100,0
15.0070	2,0	4,5	2,0	-	-	100,0
Woj.	4,4	4,4	4,0	3,0	8,1	44,7

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 [%]
15.0001	-	36,4	-	-
15.0002	-	66,7	-	-
15.0003	-	40,0	-	-
15.0005	-	80,0	-	-
15.0006	-	64,7	-	-
15.0007	-	25,0	-	-
15.0008	0,8	30,6	-	-
15.0010	-	33,3	-	-
15.0011	-	58,3	-	-
15.0012	-	35,8	-	-
15.0013	-	39,1	-	-
15.0014	-	81,4	-	-
15.0015	-	18,8	-	-
15.0016	-	38,1	-	-
15.0017	-	44,4	-	-
15.0018	-	50,0	-	-
15.0019	-	33,3	-	-

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 [%]
15.0020	-	-	-	-
15.0021	-	33,3	-	-
15.0022	-	25,0	-	-
15.0023	-	100,0	-	-
15.0024	-	23,8	-	-
15.0025	-	66,7	-	-
15.0026	-	100,0	-	-
15.0027	-	47,6	-	-
15.0028	-	33,3	-	-
15.0029	-	57,1	-	-
15.0031	-	25,0	-	-
15.0032	-	25,0	-	-
15.0033	-	-	-	-
15.0034	-	50,0	-	-
15.0036	-	27,3	-	-
15.0037	-	52,6	-	-
15.0038	-	33,3	-	-
15.0040	-	64,4	-	-
15.0041	-	87,5	-	-
15.0042	-	100,0	-	-
15.0043	-	33,3	-	-
15.0044	-	-	-	-
15.0045	-	40,0	-	-
15.0046	-	-	-	-
15.0047	-	35,7	-	-
15.0048	-	18,2	-	-
15.0060	-	-	-	-
15.0070	-	100,0	-	-
Woj.	0,1	46,5	-	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

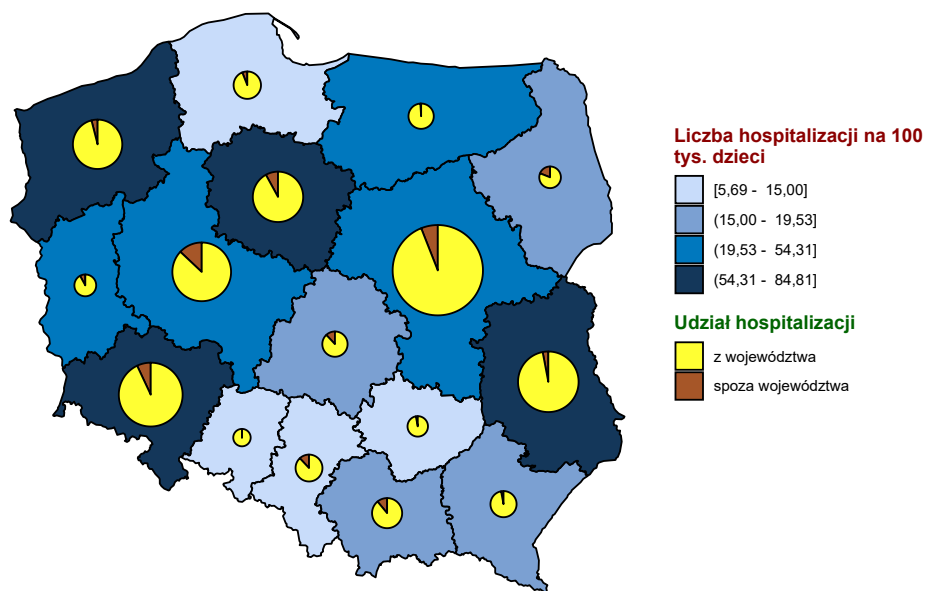
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.5.2 Choroby tarczycy dzieci

W 2016 roku w województwie wielkopolskim odnotowano 0,30 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby tarczycy (dalej: podgrupa)⁷⁰, co stanowiło 7,82% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

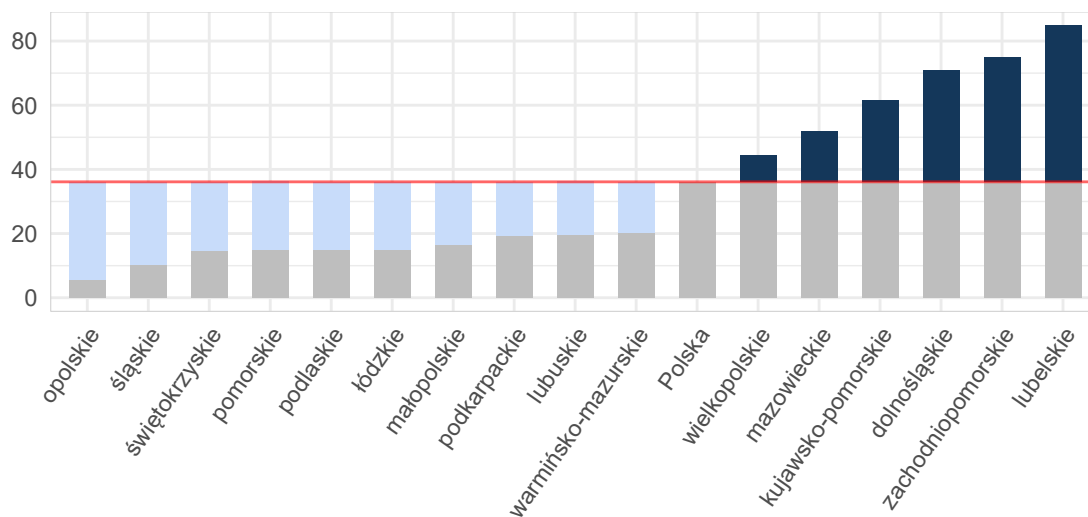
⁷⁰W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E00, E01, E02, E03, E04.0, E05.0, E05.3, E05.4, E05.5, E05.8, E05.9, E06, E07, E89.0, O90.5.

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



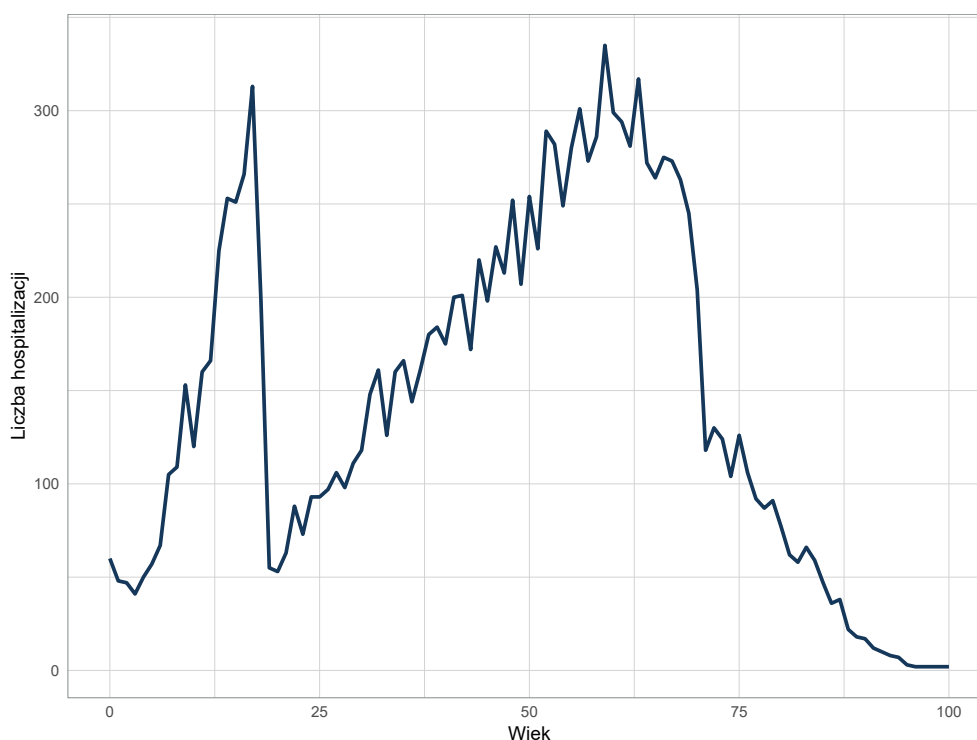
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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 wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 15. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielko-

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

Tabela 2.1.180: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0005	Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica	pilski
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Leszno
15.0009	Specjalistyczny ZOZ Nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu	m.Poznań
15.0013	Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0016	SP ZOZ w Krotoszynie	krotoszyński
15.0019	SP ZOZ w Szamotułach	szamotulski
15.0020	SP ZOZ w Kępnie	kępiński
15.0027	Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie	złotowski
15.0032	SP ZOZ w Kole	kolski
15.0037	SP ZOZ w Gostyniu	gostyński
15.0038	Szpital Powiatowy we Wrześni sp. z o.o.	wrzesiński
15.0041	Szpital Powiatowy w Rawiczu sp. z o.o.	rawicki
15.0044	SP ZOZ w Obornikach	obornicki
15.0048	SP ZOZ w Międzyzgodzie	międzyzgodzki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,26 tys. hospitalizacji dla 0,23 tys. pacjentów. Tym samym 88,55% 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 jednolodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0013	0,23	0,26	0,20	-	88,6	88,6
15.0003	0,01	0,01	0,00	-	4,0	92,6
15.0009	0,00	0,00	0,00	-	1,3	93,9
15.0005	0,00	0,00	0,00	-	1,0	94,9
15.0032	0,00	0,00	-	-	0,7	95,6
15.0037	0,00	0,00	-	-	0,7	96,3
15.0038	0,00	0,00	-	-	0,7	97,0
15.0041	0,00	0,00	-	-	0,7	97,6
15.0006	0,00	0,00	0,00	-	0,3	98,0
15.0016	0,00	0,00	-	-	0,3	98,3
15.0019	0,00	0,00	-	-	0,3	98,7
15.0020	0,00	0,00	-	-	0,3	99,0
15.0027	0,00	0,00	-	-	0,3	99,3
15.0044	0,00	0,00	-	-	0,3	99,7
15.0048	0,00	0,00	-	-	0,3	100,0
Woj.	0,26	0,30	0,20	-	100,0	100,0

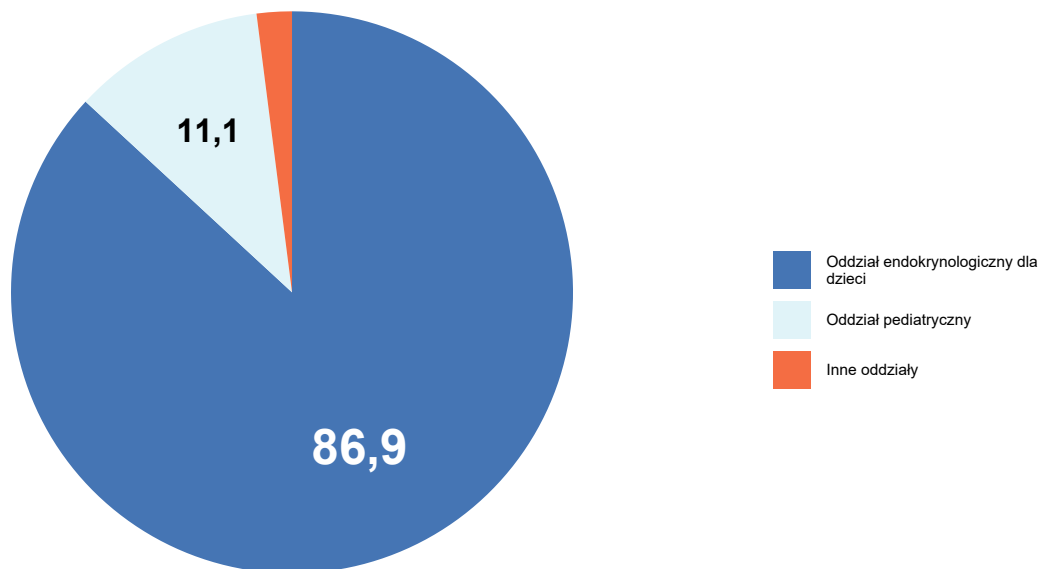
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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))

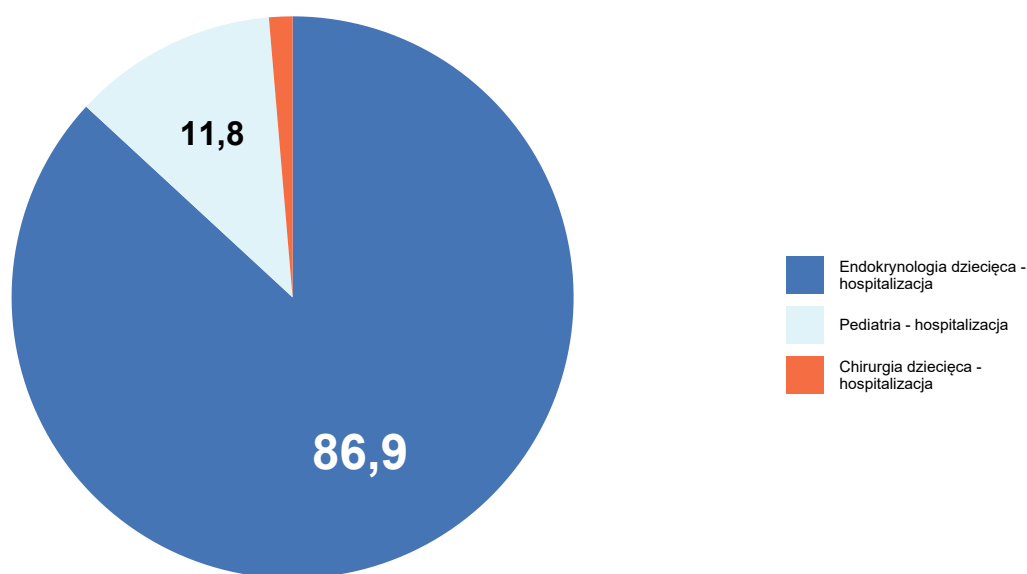
charakteryzowały się oddziały: Oddział endokrynologiczny dla dzieci oraz Oddział pediatryczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 98% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 98,7%.

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 chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział endokrynologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział niemowlęcy [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział reumatologiczny dla dzieci [tys.]	Suma [tys.]
15.0013	0,00	0,26	-	-	0,00	0,26
15.0003	-	-	-	0,01	-	0,01
15.0009	-	-	0,00	0,00	-	0,00
15.0005	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0032	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0037	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0038	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0041	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0006	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0016	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0019	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0020	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0027	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0044	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0048	-	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,00	0,26	0,00	0,03	0,00	0,30

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.183: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatra - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
15.0013	0,00	0,26	0,00	0,26
15.0003	-	-	0,01	0,01
15.0009	-	-	0,00	0,00
15.0005	-	-	0,00	0,00
15.0032	-	-	0,00	0,00
15.0037	-	-	0,00	0,00
15.0038	-	-	0,00	0,00
15.0041	-	-	0,00	0,00
15.0006	-	-	0,00	0,00
15.0016	-	-	0,00	0,00
15.0019	-	-	0,00	0,00
15.0020	-	-	0,00	0,00
15.0027	-	-	0,00	0,00
15.0044	-	-	0,00	0,00
15.0048	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,26	0,04	0,30

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 [%]
15.0003	13,3	58,3	-	16,7	25,0	58,3
15.0005	10,7	-	33,3	-	-	66,7
15.0006	15,0	100,0	-	-	-	100,0
15.0009	10,0	50,0	25,0	-	50,0	25,0
15.0013	11,3	73,0	6,8	18,3	35,0	39,9
15.0016	12,0	-	-	-	100,0	-
15.0019	13,0	100,0	-	-	100,0	-
15.0020	10,0	-	-	-	100,0	-
15.0027	11,0	100,0	-	-	100,0	-
15.0032	16,0	100,0	-	-	-	100,0
15.0037	11,0	100,0	-	50,0	-	50,0
15.0038	16,5	100,0	-	-	-	100,0
15.0041	1,5	100,0	100,0	-	-	-
15.0044	15,0	-	-	-	-	100,0
15.0048	14,0	100,0	-	-	-	100,0
Woj.	11,4	71,7	7,4	17,2	34,0	41,4

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:

⁷²Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

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

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 [%]
15.0003	0,01	-	8,33	66,67	25,00	-
15.0005	0,00	-	-	66,67	33,33	-
15.0006	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0009	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0013	0,26	13,69	18,25	53,61	11,79	2,66
15.0016	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0019	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0020	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0027	0,00	100,00	-	-	-	-
15.0032	0,00	50,00	50,00	-	-	-
15.0037	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0038	0,00	-	-	50,00	50,00	-
15.0041	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0044	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0048	0,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	0,30	12,79	17,51	54,55	12,79	2,36

^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 2.1.186. 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 [%]			
15.0003	-	-	100,0	8,3	0,0	41,7
15.0005	-	33,3	66,7	13,9	0,0	-
15.0006	-	-	100,0	9,0	9,0	100,0
15.0009	-	25,0	75,0	23,4	13,8	-
15.0013	13,7	47,9	38,4	52,1	43,4	31,9
15.0016	-	-	100,0	-	0,0	100,0
15.0019	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0020	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0027	-	-	100,0	21,6	21,6	-
15.0032	-	-	100,0	9,0	9,0	-
15.0037	100,0	-	-	54,6	54,6	50,0

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 [%]			
15.0038	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0041	50,0	-	50,0	175,2	175,2	-
15.0044	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0048	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	13,1	43,1	43,8	48,7	36,9	31,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁷³, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 68.67%. 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 19.1%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 10 (76.92%).

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).

Tabela 2.1.187: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

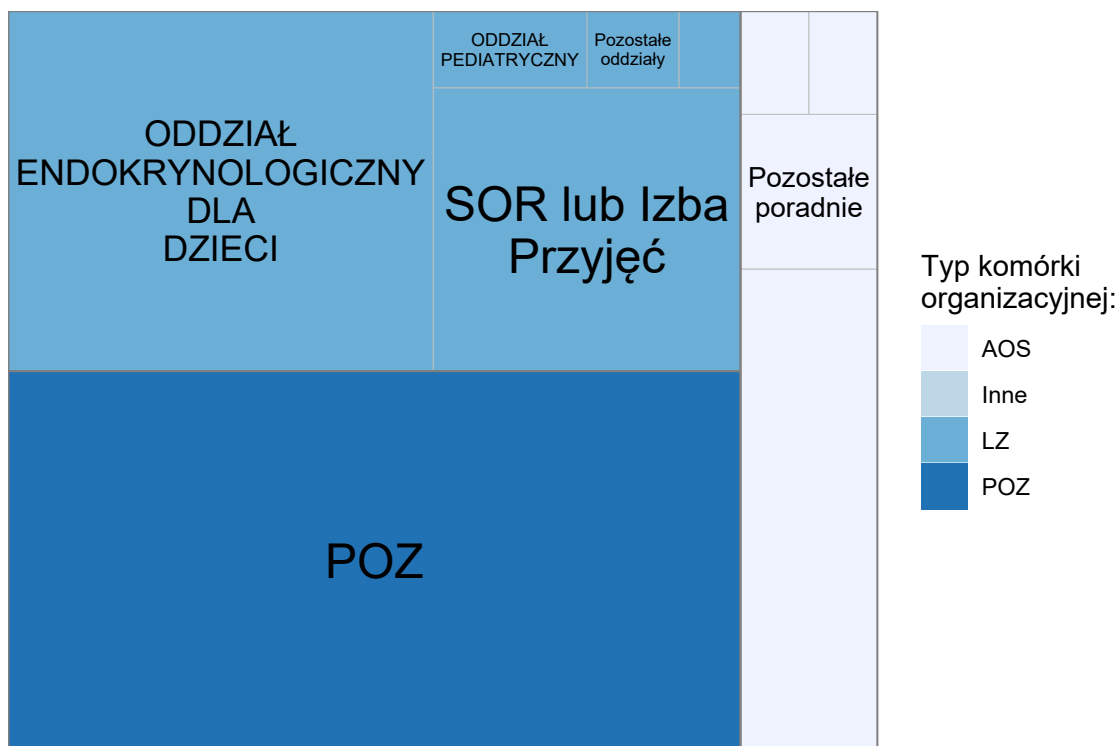
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
15.0044	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0013	12,5	87,5	-	100,0	40,4	4	69,1
15.0009	50,0	50,0	-	100,0	-	56	-
15.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0041	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0032	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0038	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0037	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0027	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0048	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
15.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	21,5	78,5	-	100,0	40,3	4	68,7

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.

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

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 pediatriczny [%]	oddział diabetologiczny dla dzieci [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna dla dzieci [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
15.0003	75,00	-	-	-	-	-	22,22	-	-	-	77,78	-
15.0005	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0006	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0009	50,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
15.0013	96,20	43,87	58,56	4,50	1,80	32,43	15,02	73,68	7,89	7,89	41,11	-
15.0016	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0019	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
15.0020	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0027	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0032	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0037	50,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
15.0038	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0041	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0044	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0048	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
Woj.	91,92	41,03	58,04	4,46	1,79	33,04	15,75	65,12	6,98	6,98	43,22	-

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 [%]
15.0003	0,01	-	-	-	100,00
15.0005	0,00	-	-	-	100,00
15.0006	0,00	100,00	-	-	-
15.0009	0,00	-	-	-	100,00
15.0013	0,26	-	1,52	100,00	98,48
15.0016	0,00	-	-	-	100,00
15.0019	0,00	-	-	-	100,00
15.0020	0,00	-	-	-	100,00
15.0027	0,00	-	-	-	100,00
15.0032	0,00	-	-	-	100,00
15.0037	0,00	-	-	-	100,00
15.0038	0,00	-	-	-	100,00
15.0041	0,00	-	-	-	100,00
15.0044	0,00	-	-	-	100,00
15.0048	0,00	-	-	-	100,00
Woj.	0,30	0,34	1,35	100,00	98,65

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 2.1.190: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0013	1,52	-	100,00	-	-	-
Woj.	1,35	-	100,00	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.191** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem 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.]	K02 [%]	K03 [%]	K47 [%]	P10 [%]	Hospitalizacja przed... [%]
15.0003	0,0	-	-	25,0	75,0	-
15.0005	0,0	-	-	66,7	33,3	-
15.0006	0,0	-	-	-	-	100,0
15.0009	0,0	-	-	50,0	50,0	-
15.0013	0,3	0,8	0,8	60,1	38,4	-
15.0016	0,0	-	-	100,0	-	-
15.0019	0,0	-	-	-	100,0	-
15.0020	0,0	-	-	-	100,0	-

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

Tabela 2.1.191: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K02 [%]	K03 [%]	K47 [%]	P10 [%]	Hospitalizacja przed... [%]
15.0027	0,0	-	-	100,0	-	-
15.0032	0,0	-	-	100,0	-	-
15.0037	0,0	-	-	50,0	50,0	-
15.0038	0,0	-	-	100,0	-	-
15.0041	0,0	-	-	-	100,0	-
15.0044	0,0	-	-	-	100,0	-
15.0048	0,0	-	-	-	100,0	-
Woj.	0,3	0,7	0,7	57,9	40,4	0,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.192: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K02 operacja wola guzowatego powikłanego
K03 zabiegi dotyczące tarczycy i przytarczyc
K47 choroby tarczycy
P10 choroby endokrynologiczne (bez cukrzycy)
Hospitalizacja przed przekazaniem do ośrodka o wyższym poziomie referencyjnym

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.193: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	biopsja [%]
15.0003	12	-
15.0005	3	-
15.0006	1	-
15.0009	4	-
15.0013	263	0,8
15.0016	1	-
15.0019	1	-
15.0020	1	-
15.0027	1	-
15.0032	2	-
15.0037	2	-
15.0038	2	-
15.0041	2	-
15.0044	1	-
15.0048	1	-
Woj.	297	0,7

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** przenieśliśmy 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 [%]
15.0003	75,00	25,00	-
15.0005	33,33	66,67	-
15.0006	-	100,00	-
15.0009	25,00	-	75,00
15.0013	0,76	-	99,24
15.0016	-	-	100,00
15.0019	100,00	-	-
15.0020	100,00	-	-
15.0027	100,00	-	-
15.0032	-	-	100,00
15.0037	-	-	100,00
15.0038	50,00	-	50,00
15.0041	100,00	-	-
15.0044	100,00	-	-
15.0048	-	-	100,00
Woj.	6,73	2,02	91,25

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.

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 [%]
15.0003	0,0	-	-	-	-	-
15.0005	0,0	-	-	33,3	33,3	-
15.0006	0,0	-	-	100,0	100,0	-
15.0009	0,0	-	-	-	-	-
15.0013	0,3	0,8	0,8	0,4	0,4	-
15.0016	0,0	-	-	-	-	-
15.0019	0,0	-	-	-	-	-
15.0020	0,0	-	-	-	-	-
15.0027	0,0	-	-	-	-	-
15.0032	0,0	-	-	-	-	-
15.0037	0,0	-	-	-	-	-
15.0038	0,0	-	-	-	-	-
15.0041	0,0	-	-	-	-	-
15.0044	0,0	-	-	-	-	-
15.0048	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,3	0,7	0,7	1,0	1,0	-

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

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

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 [%]
15.0003	3,2	2,0	2,5	2,1	8,3	66,7
15.0005	2,0	1,4	-	2,9	66,7	66,7
15.0006	-	2,3	-	-	100,0	100,0
15.0009	3,5	1,7	3,0	3,0	25,0	75,0
15.0013	1,0	1,9	-	2,0	74,1	87,8
15.0016	2,0	1,6	2,0	-	-	100,0
15.0019	4,0	2,0	4,0	-	-	-
15.0020	5,0	1,6	5,0	-	-	-
15.0027	2,0	2,0	2,0	-	-	100,0
15.0032	2,0	2,3	2,0	-	-	100,0
15.0037	2,0	1,9	2,0	-	-	100,0
15.0038	2,5	2,3	2,5	0,7	-	100,0
15.0041	4,0	1,8	4,0	1,4	-	50,0
15.0044	2,0	1,5	2,0	-	-	100,0
15.0048	4,0	2,0	4,0	-	-	-
Woj.	1,2	1,8	-	2,0	67,3	85,9

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.

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 [%]
15.0003	25,0	50,0	-	-
15.0005	66,7	66,7	-	-
15.0006	100,0	100,0	-	-
15.0009	-	50,0	-	-
15.0013	-	55,5	-	-
15.0016	-	-	-	-
15.0019	-	-	-	-
15.0020	-	-	-	-
15.0027	-	-	-	-
15.0032	-	100,0	-	-
15.0037	-	-	-	-
15.0038	-	-	-	-
15.0041	-	100,0	-	-
15.0044	-	-	-	-
15.0048	-	-	-	-
Woj.	2,0	54,2	-	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

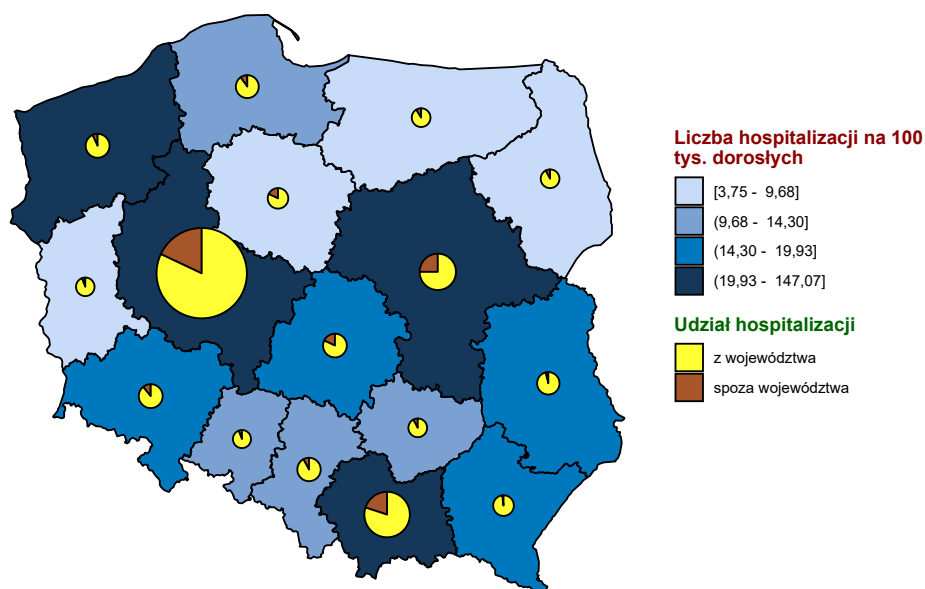
⁷⁶Poradnia chorób tarczycy

2.1.6 Choroby przysadki

2.1.6.1 Choroby przysadki dorosli

W 2016 roku w województwie wielkopolskim odnotowano 4,14 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznai, zakwalifikowanych jako Choroby przysadki (dalej: podgrupa)⁷⁷, co stanowiło 37,46% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznai, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

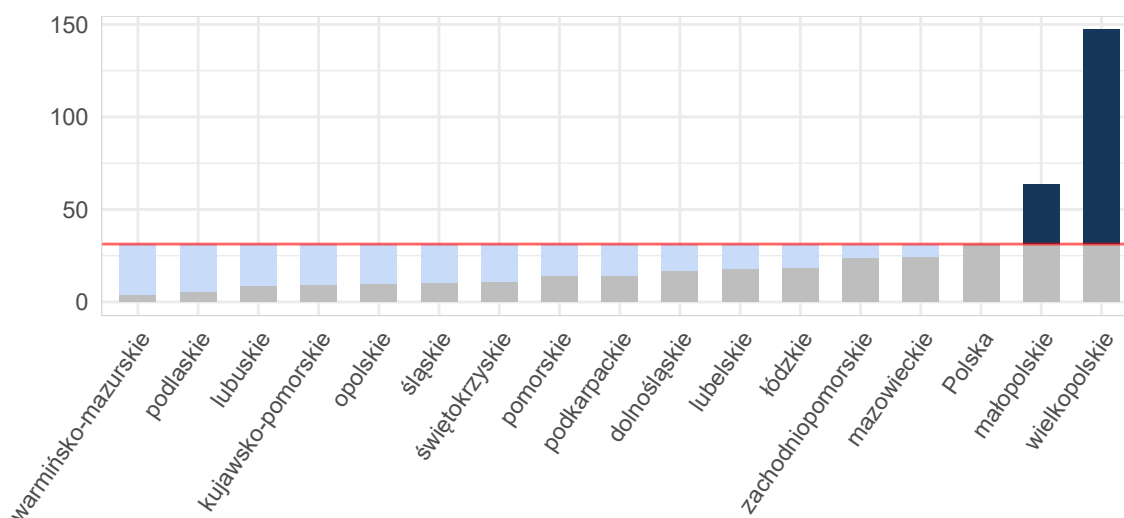
Mapa 2.1.16: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

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 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	0,41	-	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 wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 16. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielkopolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 1 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.200: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo - Lecznicznym. SP ZOZ z siedzibą w Poznaniu przy ul. Szwajcarskiej 3	m.Poznań
15.0004	Ginekologiczno - Położniczy Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0005	Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica	pilski
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0009	Specjalistyczny ZOZ Nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu	m.Poznań
15.0011	Szpital Pomnik Chrztu Polski	gnieźnieński
15.0012	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań
15.0013	Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0018	Szpital Miejski im. Franciszka Raszei	m.Poznań
15.0019	SP ZOZ w Szamotułach	szamotulski
15.0022	SP ZOZ im. Doktora Kazimierza Hołogi	nowotomyski
15.0024	Szpital Powiatowy w Jarocinie	jarociński
15.0029	SP ZOZ w Kościanie	kościański
15.0031	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Trzciance	czarnkowsko-trzcianecki
15.0045	SP ZOZ w Grodzisku Wielkopolskim	grodziski
15.0048	SP ZOZ w Międzychodzie	międzychodzki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 3,6 tys. hospitalizacji dla 3,46 tys. pacjentów. Tym samym 87,05% 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

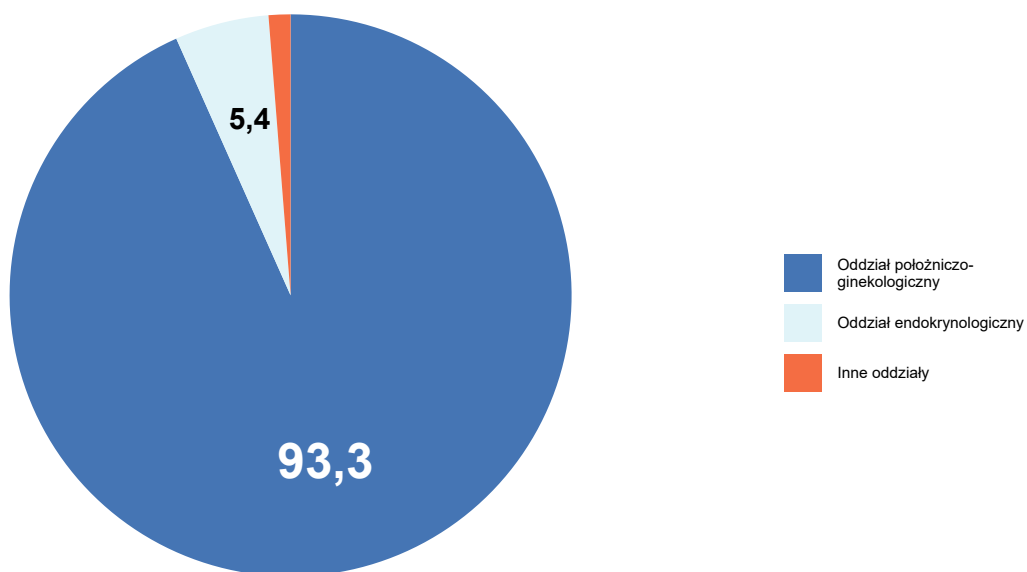
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0004	3,46	3,60	0,30	-	87,1	87,1
15.0008	0,23	0,24	0,07	-	5,8	92,9
15.0029	0,14	0,14	0,00	-	3,4	96,3
15.0045	0,09	0,09	-	-	2,2	98,4
15.0019	0,03	0,03	-	-	0,8	99,2
15.0013	0,01	0,01	0,01	-	0,2	99,4
15.0011	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,5
15.0002	0,00	0,00	-	-	0,1	99,6
15.0005	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,7
15.0009	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
15.0012	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
15.0022	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9
15.0024	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9
15.0018	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
15.0031	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
15.0048	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
Woj.	3,97	4,14	0,37	-	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 zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział położniczo-ginekologiczny oraz Oddział endokrynologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 98,7% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny oraz Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 93,3%.

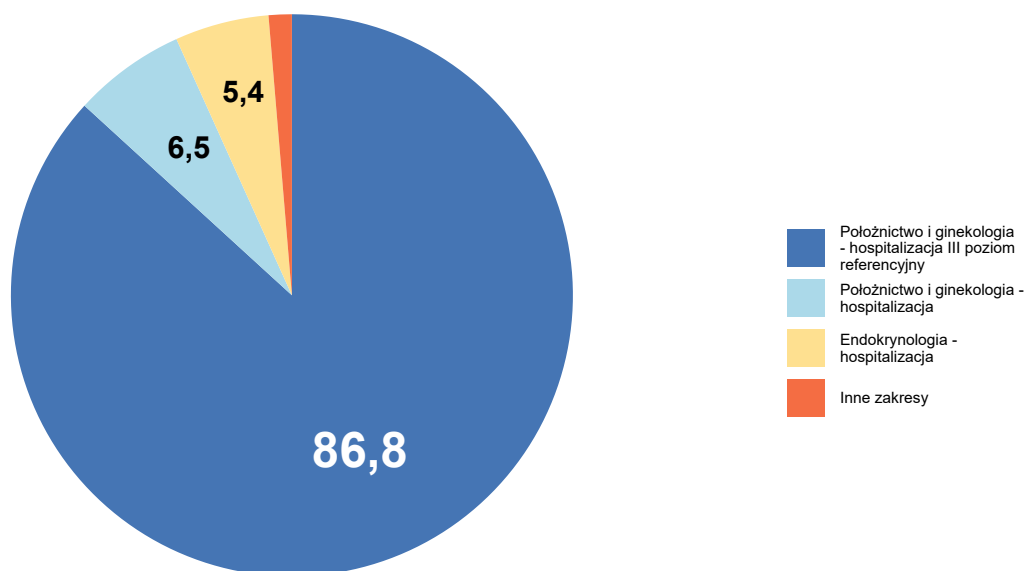
⁷⁸Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.62: 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 położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział audiologiczno-foniatryczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział ginekologii onkologicznej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0004	3,59	-	-	-	0,01	-	3,60
15.0008	-	0,22	0,02	-	-	0,00	0,24
15.0029	0,14	-	-	-	-	-	0,14
15.0045	0,09	-	-	-	-	-	0,09
15.0019	0,03	-	-	-	-	-	0,03
15.0013	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0011	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0002	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
15.0005	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
15.0009	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0012	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
15.0022	0,00	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0024	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0018	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0031	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0048	-	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	3,86	0,22	0,02	0,01	0,01	0,02	4,14

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.203: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Ginekologia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0004	3,59	-	-	-	0,01	-	3,60
15.0008	-	-	0,22	-	-	0,02	0,24
15.0029	-	0,14	-	-	-	-	0,14
15.0045	-	0,09	-	-	-	-	0,09
15.0019	-	0,03	-	-	-	-	0,03
15.0013	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0011	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0002	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
15.0005	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
15.0009	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0012	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0022	-	0,00	-	0,00	-	-	0,00
15.0024	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0018	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0031	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0048	-	-	-	0,00	-	-	0,00

Tabela 2.1.203: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Ginekologia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
Woj.	3,59	0,27	0,22	0,01	0,01	0,03	4,14

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 [%]
15.0002	37,2	50,0	50,0	-	-	50,0	-
15.0004	28,7	100,0	33,3	46,7	18,9	1,1	0,1
15.0005	35,8	75,0	50,0	-	25,0	-	25,0
15.0008	43,7	64,7	15,4	22,8	21,2	16,2	24,5
15.0009	23,7	100,0	33,3	66,7	-	-	-
15.0011	31,8	100,0	-	60,0	40,0	-	-
15.0012	55,3	66,7	-	-	33,3	33,3	33,3
15.0013	18,0	57,1	100,0	-	-	-	-
15.0018	30,0	100,0	-	100,0	-	-	-
15.0019	32,6	100,0	25,0	40,6	31,2	3,1	-
15.0022	25,5	100,0	50,0	50,0	-	-	-
15.0024	53,5	100,0	-	-	-	100,0	-
15.0029	28,4	100,0	32,9	47,9	19,3	-	-
15.0031	43,0	100,0	-	-	100,0	-	-
15.0045	29,5	100,0	20,0	58,9	21,1	-	-
15.0048	79,0	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	29,6	97,8	31,9	45,3	19,2	2,0	1,6

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 lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wie-

⁷⁹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

lochorobowość. Tabela 2.1.205 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie wielkopolskim.

Tabela 2.1.205: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
15.0002	0,00	-	50,00	-	-	50,00
15.0004	3,60	0,06	22,31	68,19	8,94	0,50
15.0005	0,00	-	50,00	-	25,00	25,00
15.0008	0,24	-	7,88	27,39	33,20	31,54
15.0009	0,00	-	33,33	66,67	-	-
15.0011	0,00	-	-	60,00	40,00	-
15.0012	0,00	-	-	33,33	33,33	33,33
15.0013	0,01	-	57,14	42,86	-	-
15.0018	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0019	0,03	3,12	6,25	65,62	18,75	6,25
15.0022	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0024	0,00	-	-	-	50,00	50,00
15.0029	0,14	-	18,57	74,29	7,14	-
15.0031	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0045	0,09	-	10,00	80,00	10,00	-
15.0048	0,00	-	-	-	-	100,00
Woj.	4,14	0,07	21,00	66,01	10,46	2,46

a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych dla danej podrupy chorób. Brak wylczeń 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 [%]			
15.0002	-	75,0	25,0	42,1	31,3	-
15.0004	18,5	43,1	38,4	59,8	47,8	35,3
15.0005	-	25,0	75,0	14,0	11,1	50,0
15.0008	19,9	49,8	30,3	64,7	57,9	35,3
15.0009	-	33,3	66,7	19,3	0,0	33,3
15.0011	-	-	100,0	9,5	10,0	40,0
15.0012	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0013	-	57,1	42,9	48,9	41,3	42,9
15.0018	-	-	100,0	17,4	17,4	-
15.0019	3,1	43,8	53,1	35,2	17,6	56,2
15.0022	-	-	100,0	6,2	6,2	50,0
15.0024	-	-	100,0	7,4	7,4	100,0
15.0029	14,3	60,0	25,7	60,2	40,1	42,9
15.0031	-	-	100,0	22,4	22,4	100,0
15.0045	4,4	45,6	50,0	20,1	14,4	47,8
15.0048	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	17,9	44,0	38,1	58,7	46,5	36,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁸⁰, w którym w Polsce przyjęto

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

połowę z nich wyniósł 55.32%. 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 2.7%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 8 (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 2.1.208. 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).

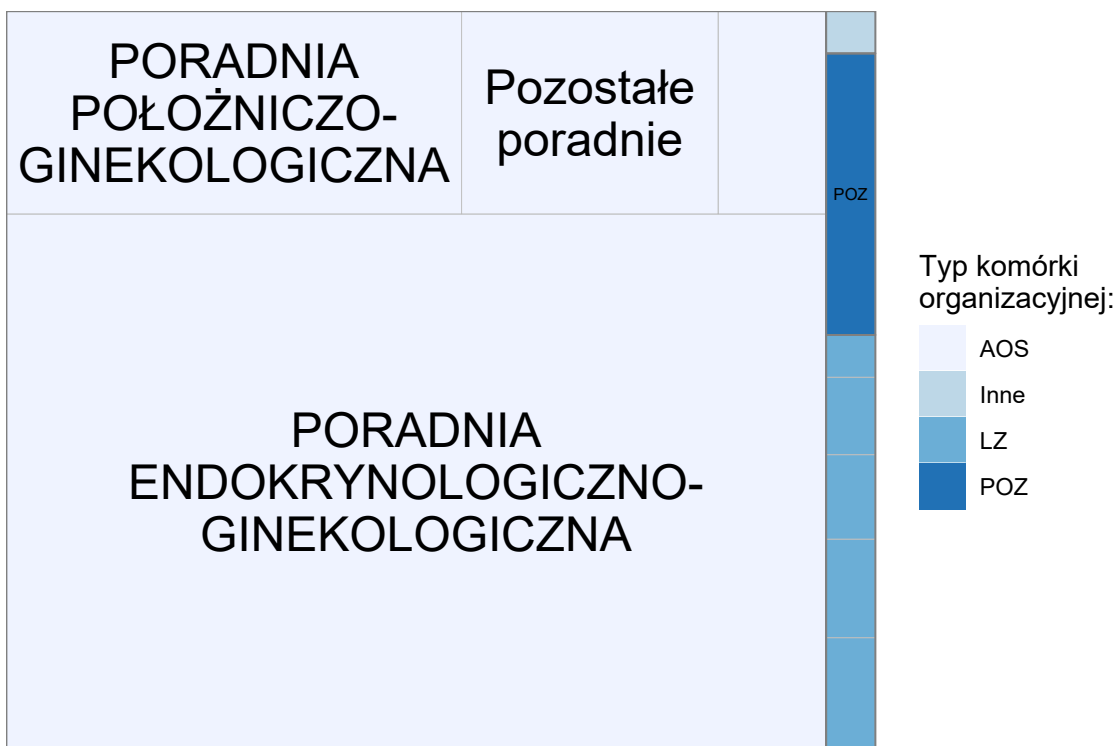
Tabela 2.1.207: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

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 [%]
15.0004	0,4	99,6	-	100,0	2,9	26	56,1
15.0045	97,8	2,2	-	100,0	-	18	100,0
15.0029	4,3	95,7	-	100,0	5,2	20	69,4
15.0019	12,5	87,5	-	100,0	-	16	75,0
15.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0013	-	100,0	-	100,0	71,4	0	85,7
15.0011	80,0	20,0	-	100,0	-	76	-
15.0022	50,0	50,0	-	100,0	-	3	100,0
15.0008	1,2	98,3	0,4	100,0	2,1	75	30,4
15.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0048	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
15.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0002	75,0	25,0	-	100,0	-	23	100,0
15.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0005	25,0	75,0	-	100,0	-	26	100,0
15.0031	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
Woj.	3,2	96,8	0,0	100,0	3,1	27	55,3

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 położniczo-ginekologiczny [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczno-ginekologiczna [%]	poradnia położniczo-ginekologiczna [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
15.0002	25,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0004	45,32	1,22	-	55,00	-	30,00	98,41	78,53	13,81	0,06	0,12	0,24
15.0005	50,00	50,00	-	-	100,00	-	50,00	-	-	-	-	-
15.0008	62,66	19,87	40,00	-	16,67	20,00	58,94	5,62	-	69,66	19,87	1,32
15.0009	66,67	-	-	-	-	-	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0011	60,00	-	-	-	-	-	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0012	33,33	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
15.0013	100,00	71,43	-	-	-	-	14,29	-	-	-	14,29	-
15.0018	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
15.0019	56,25	5,56	-	-	-	-	88,89	-	87,50	-	5,56	-
15.0022	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0024	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0029	12,86	-	-	-	-	-	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0031	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-

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 położniczo-ginekologiczny [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczno-ginekologiczna [%]	poradnia położniczo-ginekologiczna [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
15.0045	10,00	-	-	-	-	-	100,00	-	77,78	-	-	-
15.0048	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
Woj.	44,72	3,19	20,34	18,64	10,17	23,73	94,33	72,57	15,23	3,61	2,16	0,32

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 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 2.1.209: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
15.0002	0,00	50,00	-	-	100,00	-
15.0004	3,60	-	-	-	100,00	-
15.0005	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0008	0,24	-	0,41	100,00	99,59	43,75
15.0009	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0011	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0012	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0013	0,01	-	-	-	100,00	100,00
15.0018	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0019	0,03	-	-	-	100,00	-
15.0022	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0024	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0029	0,14	0,71	-	-	100,00	-
15.0031	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0045	0,09	-	-	-	100,00	-
15.0048	0,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	4,14	0,07	0,02	100,00	99,98	2,71

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.).

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

Tabela 2.1.210: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0008	0,41	100,00	-	-	-	-
Woj.	0,02	100,00	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.211** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem 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 [%]	A56 [%]	P10 [%]	Hospitalizacja z... [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0002	0,0	50,0	-	-	-	50,0	-
15.0004	3,6	100,0	-	-	-	-	-
15.0005	0,0	50,0	-	25,0	-	-	25,0
15.0008	0,2	49,4	43,6	6,2	-	-	0,8
15.0009	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0011	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0012	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0013	0,0	-	-	-	100,0	-	-
15.0018	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0019	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0022	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0024	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0029	0,1	99,3	-	-	-	0,7	-
15.0031	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0045	0,1	100,0	-	-	-	-	-
15.0048	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	4,1	96,8	2,5	0,4	0,2	0,1	0,1

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
A56 choroby nerwów czaszkowych
P10 choroby endokrynologiczne (bez cukrzycy)
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.213** przeanalizowano 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 [%]
15.0002	25,00	-	75,00
15.0004	84,79	-	15,21

Tabela 2.1.213: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
15.0005	25,00	-	75,00
15.0008	54,36	-	45,64
15.0009	100,00	-	-
15.0011	100,00	-	-
15.0012	33,33	-	66,67
15.0013	-	-	100,00
15.0018	-	-	100,00
15.0019	100,00	-	-
15.0022	50,00	50,00	-
15.0024	-	-	100,00
15.0029	12,14	-	87,86
15.0031	100,00	-	-
15.0045	100,00	-	-
15.0048	100,00	-	-
Woj.	80,67	0,02	19,30

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 [%]
15.0002	0,0	25,0	25,0	-	-	25,0
15.0004	3,6	0,1	-	0,7	0,7	1,8
15.0005	0,0	-	-	25,0	25,0	25,0
15.0008	0,2	0,8	0,4	0,8	0,4	0,8
15.0009	0,0	-	-	-	-	-
15.0011	0,0	-	-	-	-	-
15.0012	0,0	-	-	33,3	33,3	-
15.0013	0,0	-	-	-	-	-
15.0018	0,0	-	-	-	-	-
15.0019	0,0	-	-	3,1	-	3,1
15.0022	0,0	-	-	-	-	-
15.0024	0,0	-	-	-	-	-
15.0029	0,1	0,7	-	-	-	0,7
15.0031	0,0	-	-	-	-	-
15.0045	0,1	-	-	-	-	4,4
15.0048	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	4,1	0,2	0,0	0,7	0,7	1,8

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

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

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 [%]
15.0002	3,2	2,3	3,5	2,1	-	50,0
15.0004	2,0	2,2	2,0	0,5	8,3	99,9
15.0005	2,0	3,6	2,0	1,3	25,0	75,0
15.0008	4,0	3,4	4,0	2,7	27,8	39,8
15.0009	2,0	2,2	2,0	-	-	100,0
15.0011	1,8	2,1	2,0	0,7	20,0	100,0
15.0012	6,7	3,6	7,0	1,5	-	-
15.0013	0,3	1,9	-	0,4	85,7	100,0
15.0018	3,0	2,1	3,0	-	-	100,0
15.0019	2,0	2,2	2,0	0,3	-	100,0
15.0022	8,5	2,1	8,5	9,2	-	50,0
15.0024	3,5	3,6	3,5	2,1	-	50,0
15.0029	2,0	2,1	2,0	0,2	0,7	100,0
15.0031	7,0	2,2	7,0	-	-	-
15.0045	2,2	2,1	2,0	0,7	-	94,4
15.0048	5,0	5,0	5,0	-	-	-
Woj.	2,2	2,2	2,0	1,0	9,0	96,0

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 [%]
15.0002	-	75,0	25,0	-
15.0004	-	16,0	2,1	1,2
15.0005	-	50,0	-	-
15.0008	-	30,3	5,8	1,7
15.0009	-	33,3	-	-
15.0011	-	20,0	-	-
15.0012	-	33,3	33,3	-
15.0013	-	-	-	-
15.0018	-	-	-	-
15.0019	-	28,1	-	-
15.0022	50,0	50,0	-	-
15.0024	-	50,0	-	-
15.0029	-	12,9	1,4	0,7
15.0031	-	100,0	-	-
15.0045	-	16,7	3,3	-
15.0048	-	100,0	100,0	100,0
Woj.	0,0	17,0	2,4	1,2

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

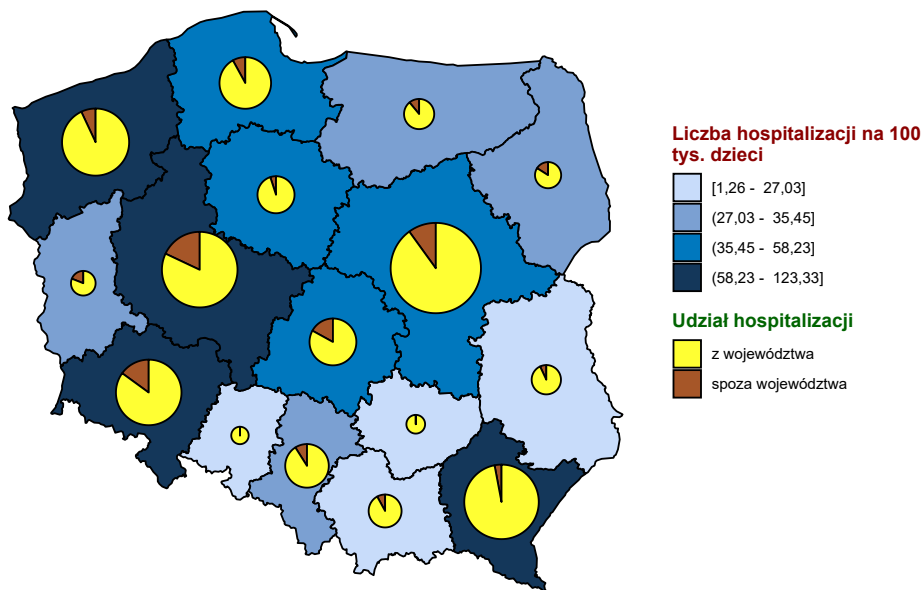
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

2.1.6.2 Choroby przysadki dzieci

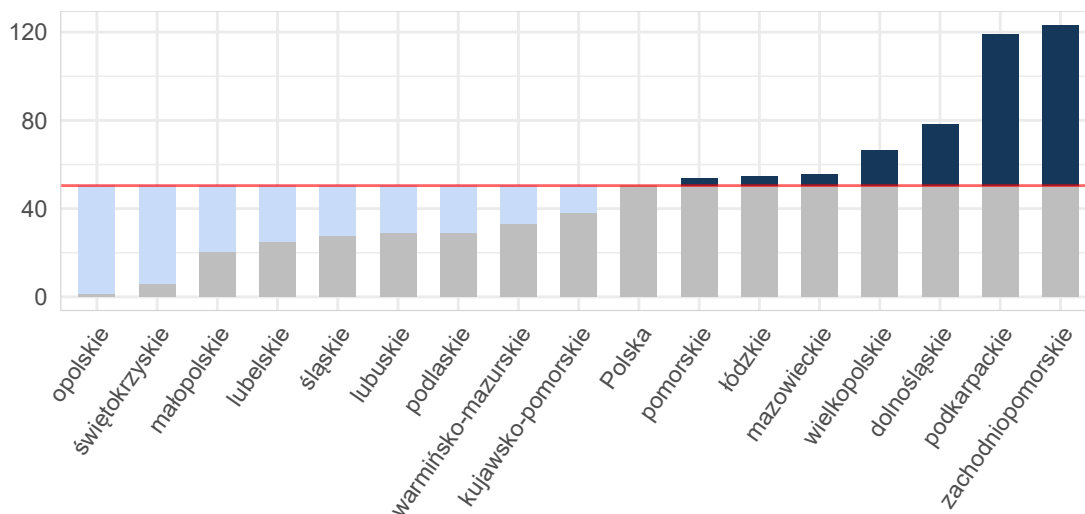
W 2016 roku w województwie wielkopolskim odnotowano 0,44 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznai, zakwalifikowanych jako Choroby przysadki (dalej: podgrupa)⁸⁴, co stanowiło 11,70% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznai, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

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



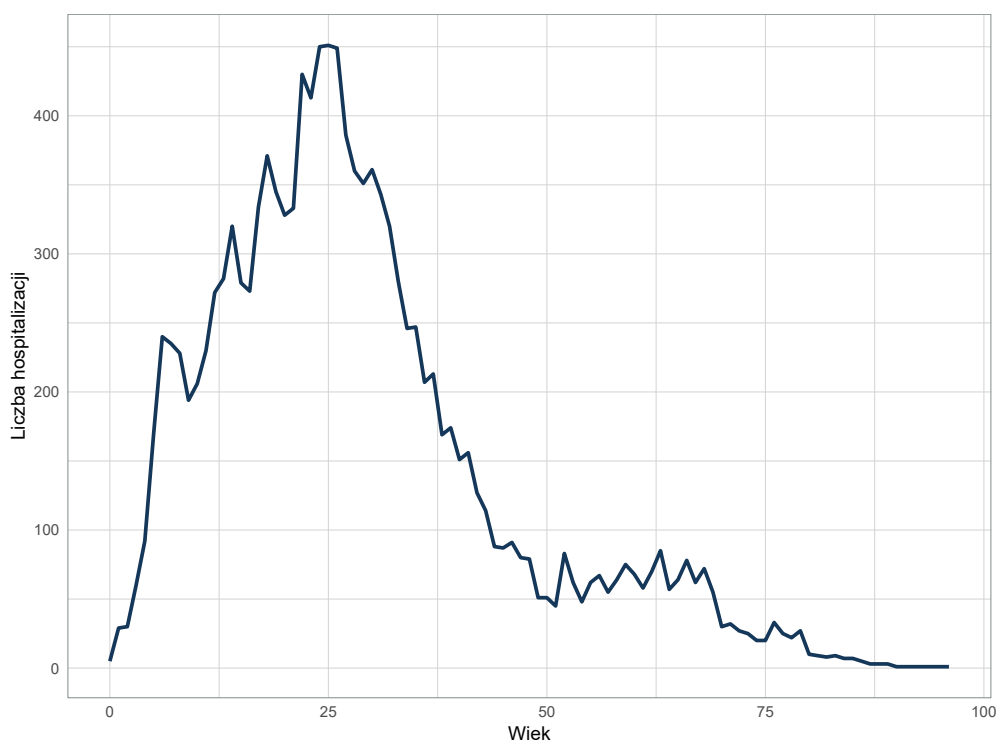
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

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 wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 9. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielko-

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

Tabela 2.1.218: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0004	Ginekologiczno - Położniczy Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0005	Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica	pilski
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Leszno
15.0009	Specjalistyczny ZOZ Nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu	m.Poznań
15.0013	Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0019	SP ZOZ w Szamotułach	szamotulski
15.0029	SP ZOZ w Kościanie	kościański
15.0045	SP ZOZ w Grodzisku Wielkopolskim	grodziski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,28 tys. hospitalizacji dla 0,22 tys. pacjentów. Tym samym 64,19% 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

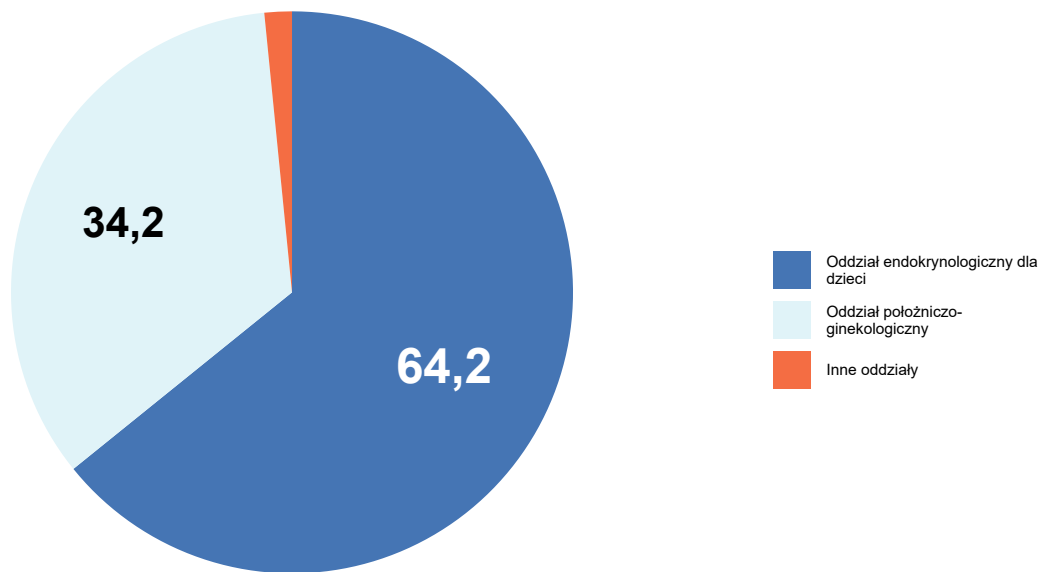
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0013	0,22	0,29	0,10	-	64,2	64,2
15.0004	0,15	0,15	0,00	-	33,3	97,5
15.0009	0,00	0,00	-	-	0,7	98,2
15.0029	0,00	0,00	-	-	0,7	98,9
15.0003	0,00	0,00	-	-	0,2	99,1
15.0005	0,00	0,00	-	-	0,2	99,3
15.0006	0,00	0,00	-	-	0,2	99,5
15.0019	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
15.0045	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0
Woj.	0,37	0,44	0,10	-	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 położniczo-ginekologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 98,4% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja oraz Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 97,3%.

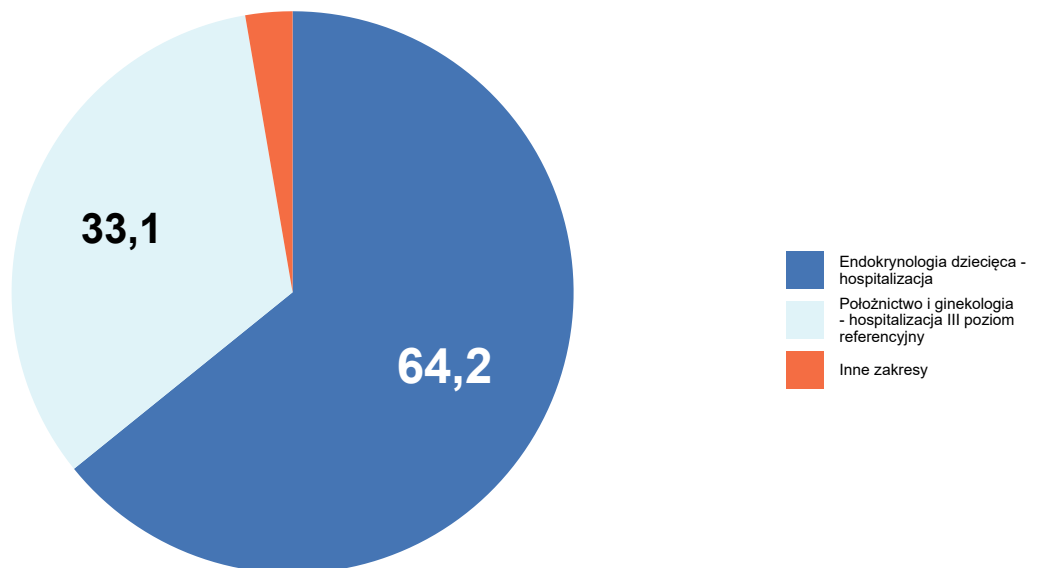
⁸⁵Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 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 endokrynologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział ginekologii onkologicznej [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Suma [tys.]
15.0013	0,29	-	-	-	0,29
15.0004	-	0,00	-	0,15	0,15
15.0009	-	-	0,00	-	0,00
15.0029	-	-	-	0,00	0,00
15.0003	-	-	0,00	-	0,00
15.0005	-	-	0,00	-	0,00
15.0006	-	-	0,00	-	0,00
15.0019	-	-	-	0,00	0,00
15.0045	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,29	0,00	0,01	0,15	0,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.221: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Ginekologia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Pediatryczna - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia III poziom referencyjny [tys.]	Suma [tys.]
15.0013	0,29	-	-	-	-	0,29
15.0004	-	0,00	-	-	0,15	0,15
15.0009	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0029	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0003	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0005	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0006	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0019	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0045	-	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,29	0,00	0,01	0,00	0,15	0,44

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 [%]
15.0003	15,0	-	-	-	-	100,0
15.0004	16,0	100,0	-	-	4,7	95,3

Tabela 2.1.222: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
15.0005	11,0	100,0	-	-	100,0	-
15.0006	12,0	-	-	-	100,0	-
15.0009	12,7	100,0	-	33,3	-	66,7
15.0013	10,5	44,6	6,3	28,4	34,4	30,9
15.0019	17,0	100,0	-	-	-	100,0
15.0029	17,0	100,0	-	-	-	100,0
15.0045	16,0	100,0	-	-	-	100,0
Woj.	12,4	64,0	4,1	18,5	24,1	53,4

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

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 [%]
15.0003	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0004	0,15	0,68	11,49	85,14	0,68	2,03
15.0005	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0006	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0009	0,00	33,33	-	66,67	-	-
15.0013	0,29	7,02	20,35	38,25	28,77	5,61
15.0019	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0029	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0045	0,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	0,44	4,95	16,89	54,73	19,14	4,28

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.224. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego

⁸⁶Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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 [%]			
15.0003	-	100,0	-	35,0	35,0	100,0
15.0004	10,1	46,6	43,2	47,6	40,0	33,8
15.0005	-	100,0	-	36,3	36,3	100,0
15.0006	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0009	-	66,7	33,3	43,8	60,3	-
15.0013	23,5	41,8	34,7	65,5	53,7	36,8
15.0019	100,0	-	-	117,0	117,0	-
15.0029	-	33,3	66,7	7,6	4,4	66,7
15.0045	-	-	100,0	14,4	14,4	100,0
Woj.	18,7	43,5	37,8	58,7	47,8	36,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁸⁷, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 81.92%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 3.94%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 1.35%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 4 (44.44%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.230. 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 [%]
15.0004	1,4	98,6	-	100,0	4,1	22	84,9
15.0009	33,3	66,7	-	100,0	-	15	100,0
15.0013	0,4	99,6	-	100,0	46,5	3	80,3
15.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0029	-	100,0	-	100,0	-	35	66,7
15.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0019	-	100,0	-	100,0	-	28	100,0
15.0005	-	100,0	-	100,0	-	28	100,0
15.0045	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	1,6	98,4	-	100,0	31,6	17	81,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.226 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁸⁸. 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.

⁸⁷Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

⁸⁸Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.226: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
15.0003	0,00	-	-	100,00	-
15.0004	0,15	-	-	100,00	100,00
15.0005	0,00	-	-	100,00	-
15.0006	0,00	-	-	100,00	-
15.0009	0,00	-	-	100,00	-
15.0013	0,29	0,70	100,00	99,30	5,30
15.0019	0,00	-	-	100,00	100,00
15.0029	0,00	-	-	100,00	100,00
15.0045	0,00	-	-	100,00	100,00
Woj.	0,44	0,45	100,00	99,55	38,01

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 2.1.227: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0013	0,70	-	-	-	-	100,00
Woj.	0,45	-	-	-	-	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.228 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniami wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.229.

Tabela 2.1.228: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K05 [%]	K16 [%]	K53 [%]	P10 [%]
15.0003	0,0	-	-	-	100,0
15.0004	0,1	-	100,0	-	-
15.0005	0,0	-	-	-	100,0
15.0006	0,0	-	-	-	100,0
15.0009	0,0	-	-	-	100,0
15.0013	0,3	0,7	0,4	4,9	94,0
15.0019	0,0	-	100,0	-	-
15.0029	0,0	-	100,0	-	-
15.0045	0,0	-	100,0	-	-
Woj.	0,4	0,5	34,7	3,2	61,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

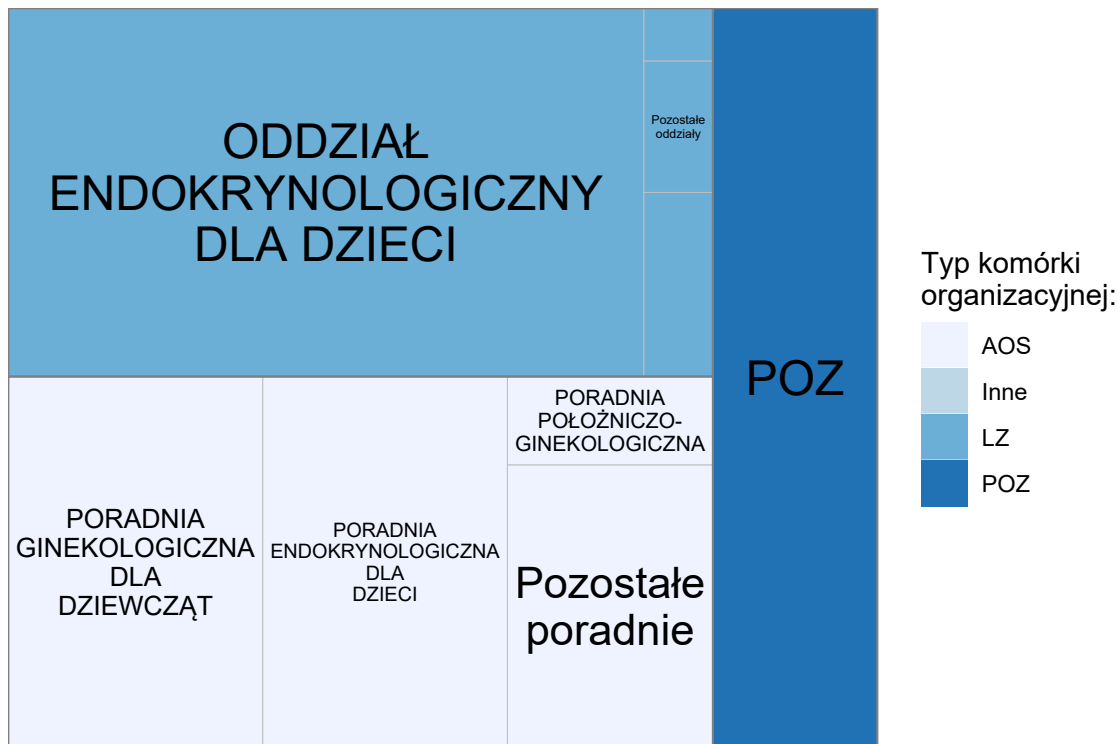
Tabela 2.1.229: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K05 zabiegi diagnostyczne tarczycy, przytarczyc, nadnerczy
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)

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 2.1.230 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 2.1.230: 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 alergologiczny dla dzieci [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia ginekologiczna dla dziewcząt [%]	poradnia endokrynologiczna dla dzieci [%]	poradnia położniczo-ginekologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
15.0003	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0004	51,35	1,32	-	-	-	98,68	69,33	-	12,00	-	-
15.0005	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0006	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0009	100,00	-	-	-	-	100,00	-	66,67	-	-	-
15.0013	95,44	52,21	90,85	4,93	1,41	23,90	-	73,85	-	23,90	-
15.0019	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0029	33,33	-	-	-	-	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0045	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	79,73	40,40	90,21	4,90	1,40	40,68	36,11	34,72	6,94	18,93	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.231: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	biopsja [%]
15.0003	1	-
15.0004	148	-
15.0005	1	-
15.0006	1	-
15.0009	3	-
15.0013	285	0,7
15.0019	1	-
15.0029	3	-
15.0045	1	-
Woj.	444	0,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.232: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
biopsja	06.111, 06.112

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.233 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.233: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
15.0003	100,00	-
15.0004	35,14	64,86
15.0005	100,00	-
15.0006	-	100,00
15.0009	33,33	66,67
15.0013	-	100,00
15.0019	100,00	-
15.0029	-	100,00
15.0045	100,00	-
Woj.	12,84	87,16

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

W tabeli 2.1.234 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁸⁹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.234: 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 [%]
15.0003	0,0	-	-	-	-	-

⁸⁹Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.234: 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 [%]
15.0004	0,1	-	-	0,7	0,7	-
15.0005	0,0	-	-	-	-	-
15.0006	0,0	-	-	-	-	-
15.0009	0,0	33,3	33,3	-	-	-
15.0013	0,3	1,1	1,1	3,2	3,2	3,9
15.0019	0,0	-	-	-	-	-
15.0029	0,0	-	-	-	-	-
15.0045	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,4	0,9	0,9	2,3	2,3	2,5

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

Tabela 2.1.235: 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 [%]
15.0003	7,0	1,7	7,0	-	-	-
15.0004	2,1	2,0	2,0	0,3	2,0	100,0
15.0005	2,0	1,7	2,0	-	-	100,0
15.0006	3,0	1,4	3,0	-	-	100,0
15.0009	3,7	1,9	2,0	2,9	-	66,7
15.0013	1,3	1,7	1,0	1,6	33,3	96,5
15.0019	2,0	2,0	2,0	-	-	100,0
15.0029	2,0	2,0	2,0	-	-	100,0
15.0045	2,0	2,0	2,0	-	-	100,0
Woj.	1,6	1,8	2,0	1,4	22,1	97,3

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.236 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, 1470⁹⁰. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.236: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
15.0003	-	100,0	100,0	-

⁹⁰Poradnia 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 2.1.236: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
15.0004	-	23,0	0,7	-
15.0005	-	-	-	-
15.0006	-	-	-	-
15.0009	-	66,7	-	-
15.0013	-	27,0	6,0	5,3
15.0019	-	-	-	-
15.0029	-	-	-	-
15.0045	-	-	-	-
Woj.	-	25,7	4,3	3,4

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

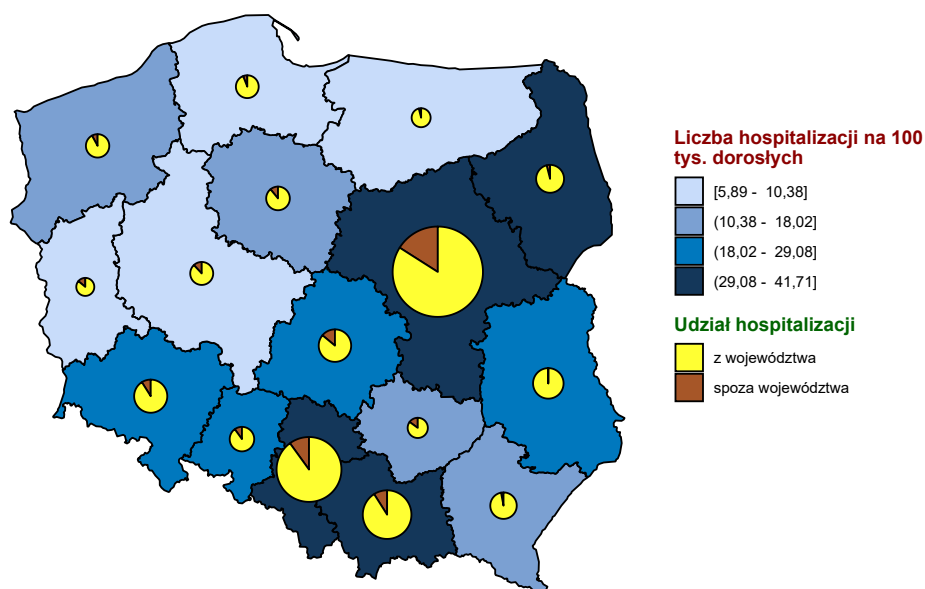
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.7 Choroby przytarczyc

2.1.7.1 Choroby przytarczyc dorośli

W 2016 roku w województwie wielkopolskim odnotowano 0,18 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Choroby przytarczyc (dalej: podgrupa)⁹¹, co stanowiło 1,65% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

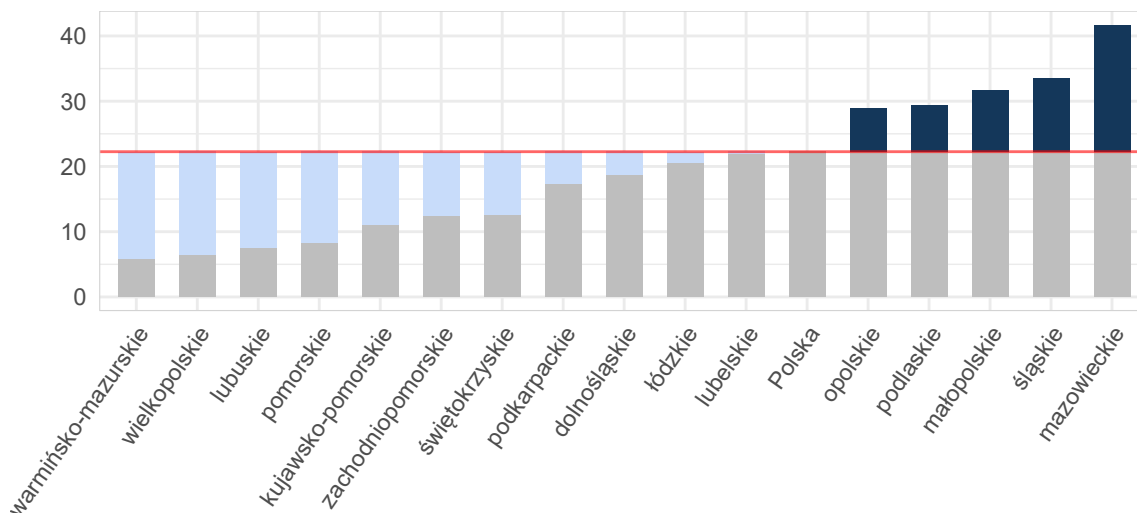
Mapa 2.1.18: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

⁹¹W 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

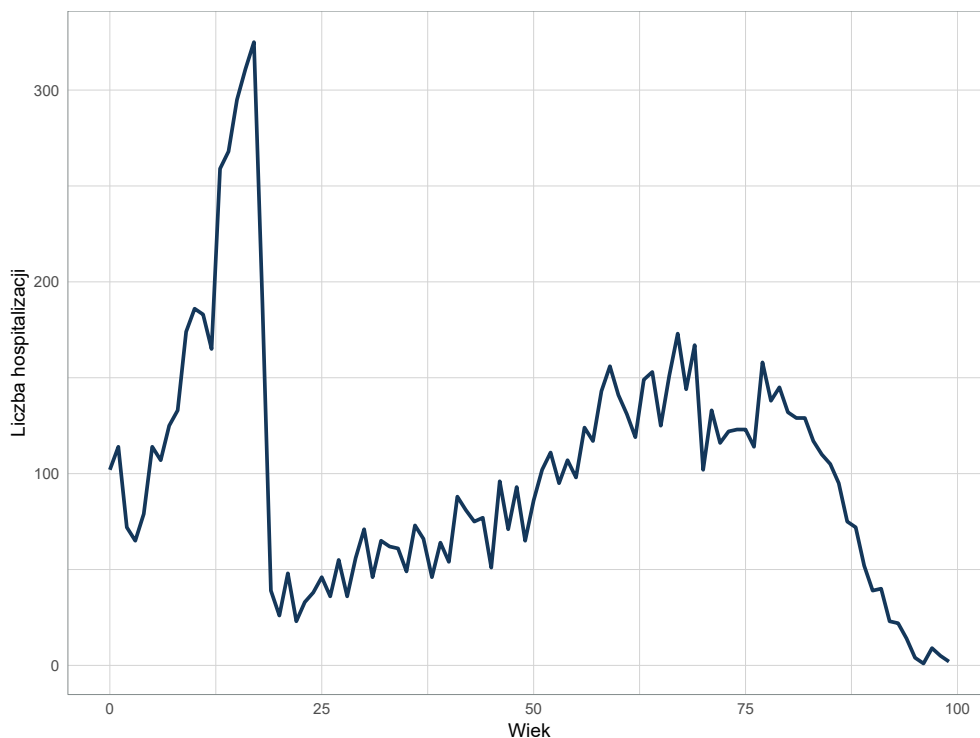


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.237: 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 wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 23. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielkopolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 4 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.238: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie	m.Konin
15.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo - Leczniczym. SP ZOZ z siedzibą w Poznaniu przy ul. Szwajcarskiej 3	m.Poznań
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Leszno
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0009	Specjalistyczny ZOZ Nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu	m.Poznań
15.0010	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ostrów Wielkopolski	ostrowski
15.0012	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań
15.0015	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski
15.0017	Szpital Powiatowy im. Tadeusza Malińskiego w Śremie sp. z o.o.	śremski
15.0018	Szpital Miejski im. Franciszka Raszei	m.Poznań
15.0019	SP ZOZ w Szamotułach	szamotulski
15.0021	Centrum Medyczne Hcp sp. z o.o. NZOZ Centrum Medyczne Hcp Lecznictwo Stacjonarne	m.Poznań
15.0022	SP ZOZ im. Doktora Kazimierza Hołogi	nowotomyski
15.0023	ZOZ w Wągrowcu	wągrowiecki
15.0026	Szpital w Puszczykowie im. prof. S. T. Dąbrowskiego s.a.	poznański
15.0031	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Trzciance	czarnkowsko-trzcianecki
15.0032	SP ZOZ w Kole	kolski
15.0034	SP ZOZ w Wolsztynie	wolsztyński
15.0036	SP ZOZ w Słupcy	słupecki
15.0042	SP ZOZ MSWiA w Poznaniu im. prof. Ludwika Bierkowskiego	m.Poznań
15.0045	SP ZOZ w Grodzisku Wielkopolskim	grodziski
15.0047	Szpital Powiatowy w Wyrzysku sp. z o.o.	pilski

Tabela 2.1.238: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0048	SP ZOZ w Międzyzgodzie	międzyzgodzki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,13 tys. hospitalizacji dla 0,12 tys. pacjentów. Tym samym 69,23% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.239 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.239: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

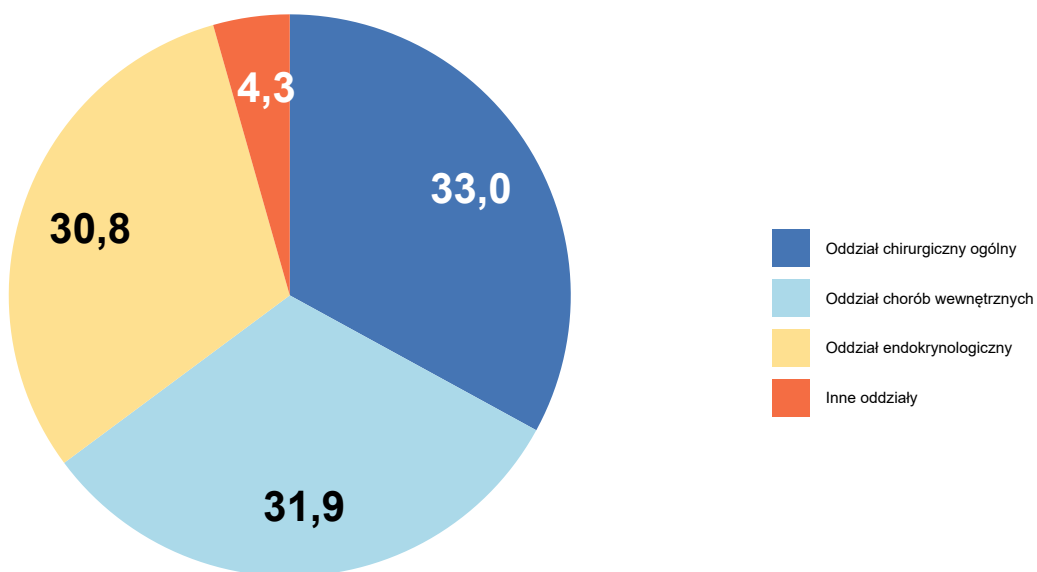
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0008	0,12	0,13	0,01	-	69,2	69,2
15.0012	0,01	0,01	-	-	7,1	76,4
15.0006	0,00	0,00	-	-	2,7	79,1
15.0036	0,00	0,00	-	-	2,7	81,9
15.0001	0,00	0,00	0,00	-	2,2	84,1
15.0002	0,00	0,00	0,00	-	2,2	86,3
15.0010	0,00	0,00	-	-	2,2	88,5
15.0045	0,00	0,00	-	-	1,6	90,1
15.0009	0,00	0,00	-	-	1,1	91,2
15.0015	0,00	0,00	-	-	1,1	92,3
15.0017	0,00	0,00	-	-	1,1	93,4
15.0018	0,00	0,00	-	-	0,5	94,0
15.0019	0,00	0,00	-	-	0,5	94,5
15.0021	0,00	0,00	-	-	0,5	95,1
15.0022	0,00	0,00	-	-	0,5	95,6
15.0023	0,00	0,00	-	-	0,5	96,2
15.0026	0,00	0,00	-	-	0,5	96,7
15.0031	0,00	0,00	-	-	0,5	97,3
15.0032	0,00	0,00	-	-	0,5	97,8
15.0034	0,00	0,00	-	-	0,5	98,4
15.0042	0,00	0,00	-	-	0,5	98,9
15.0047	0,00	0,00	-	-	0,5	99,5
15.0048	0,00	0,00	-	-	0,5	100,0
Woj.	0,16	0,18	0,01	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁹² 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 chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 64,8% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia ogólna - hospitalizacja oraz Choroby wewnętrzne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 65,4%.

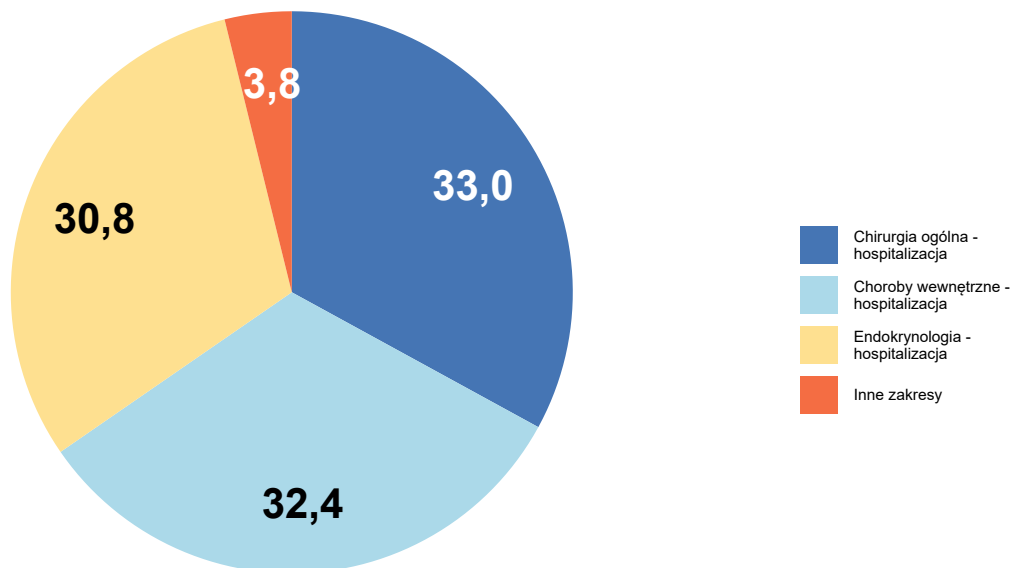
⁹²Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 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 2.1.240 oraz Tabela 2.1.241. 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 2.1.240: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział neurologiczny [tys.]	Oddział kardiologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0008	0,05	0,02	0,06	-	-	-	0,13
15.0012	0,01	0,00	-	0,00	0,00	-	0,01
15.0006	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0036	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0001	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0002	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0010	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0045	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0009	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0015	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0017	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0018	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0019	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0021	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0022	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0023	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0026	-	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0031	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0032	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0034	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0042	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0047	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0048	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,06	0,06	0,06	0,00	0,00	0,00	0,18

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.241: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0008	0,05	0,02	0,06	-	-	0,00	0,13
15.0012	0,01	0,00	-	0,00	-	-	0,01
15.0006	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0036	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0001	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0002	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0010	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0045	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0009	-	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0015	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0017	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0018	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0019	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0021	-	0,00	-	-	-	-	0,00

Tabela 2.1.241: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0022	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0023	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0026	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0031	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0032	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0034	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0042	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0047	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0048	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,06	0,06	0,06	0,00	0,00	0,00	0,18

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.242 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.242: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
15.0001	65,2	50,0	-	-	-	25,0	75,0
15.0002	63,5	25,0	-	-	-	-	100,0
15.0006	71,2	80,0	-	-	-	-	100,0
15.0008	53,5	82,5	4,0	9,5	25,4	23,0	38,1
15.0009	18,0	100,0	100,0	-	-	-	-
15.0010	70,5	100,0	-	-	-	-	100,0
15.0012	48,2	69,2	7,7	23,1	23,1	23,1	23,1
15.0015	47,0	50,0	-	50,0	-	-	50,0
15.0017	54,5	100,0	-	-	-	100,0	-
15.0018	59,0	100,0	-	-	-	100,0	-
15.0019	61,0	100,0	-	-	-	-	100,0
15.0021	39,0	100,0	-	-	100,0	-	-
15.0022	63,0	100,0	-	-	-	-	100,0
15.0023	65,0	100,0	-	-	-	-	100,0
15.0026	53,0	100,0	-	-	-	100,0	-
15.0031	67,0	100,0	-	-	-	-	100,0
15.0032	52,0	100,0	-	-	-	100,0	-
15.0034	40,0	100,0	-	-	100,0	-	-
15.0036	50,2	80,0	-	-	40,0	60,0	-
15.0042	39,0	100,0	-	-	100,0	-	-
15.0045	36,0	33,3	33,3	-	66,7	-	-
15.0047	29,0	100,0	-	100,0	-	-	-
15.0048	58,0	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	53,5	79,7	4,9	9,3	23,1	23,1	39,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁹³. 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

⁹³Dotyczy 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: $(M - 1.5\sigma, M - 0.5\sigma]$,
- \acute{S} - Średni: $(M - 0.5\sigma, M + 0.5\sigma]$,
- W - Wysoki: $(M + 0.5\sigma, M + 1.5\sigma]$,
- BW - Bardzo Wysoki: $(M + 1.5\sigma, +\infty)$.

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.243 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie wielkopolskim.

Tabela 2.1.243: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
15.0001	0,00	-	-	75,00	25,00	-
15.0002	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0006	0,00	-	-	60,00	20,00	20,00
15.0008	0,13	8,73	36,51	45,24	7,94	1,59
15.0009	0,00	100,00	-	-	-	-
15.0010	0,00	-	-	75,00	25,00	-
15.0012	0,01	15,38	46,15	30,77	7,69	-
15.0015	0,00	-	50,00	50,00	-	-
15.0017	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0018	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0019	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0021	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0022	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0023	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0026	0,00	-	-	-	-	100,00
15.0031	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0032	0,00	100,00	-	-	-	-
15.0034	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0036	0,00	20,00	20,00	40,00	20,00	-
15.0042	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0045	0,00	33,33	33,33	33,33	-	-
15.0047	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0048	0,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	0,18	9,89	32,97	46,70	8,24	2,20

^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 2.1.244. 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 2.1.244: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
15.0001	-	-	100,0	7,4	7,4	50,0
15.0002	-	-	100,0	18,9	25,2	75,0
15.0006	-	-	100,0	9,2	10,7	60,0
15.0008	15,1	46,8	38,1	59,1	66,0	22,2
15.0009	-	50,0	50,0	29,6	29,6	-
15.0010	-	-	100,0	5,0	0,0	25,0
15.0012	23,1	15,4	61,5	41,8	0,0	23,1
15.0015	-	100,0	-	33,3	33,3	100,0
15.0017	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0018	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0019	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0021	-	-	100,0	7,7	7,7	-
15.0022	-	100,0	-	26,2	26,2	-
15.0023	-	100,0	-	17,1	17,1	-
15.0026	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0031	-	-	100,0	20,6	20,6	100,0
15.0032	-	-	100,0	4,8	4,8	100,0
15.0034	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0036	-	20,0	80,0	8,6	4,8	100,0
15.0042	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0045	-	33,3	66,7	12,1	10,4	66,7
15.0047	-	-	100,0	17,0	17,0	100,0
15.0048	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	12,1	37,4	50,5	46,5	25,2	28,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁹⁴, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 21.58%. 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 17.75%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 11 (57.89%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.246. 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 2.1.245: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
15.0015	-	100,0	-	100,0	-	20	50,0
15.0032	-	100,0	-	100,0	-	8	100,0
15.0042	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0008	4,0	95,2	0,8	100,0	0,8	100	19,2
15.0009	50,0	50,0	-	100,0	-	101	-
15.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0047	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0006	20,0	80,0	-	100,0	-	34	25,0
15.0023	-	100,0	-	100,0	-	8	100,0
15.0034	100,0	-	-	-	-	-	-

⁹⁴Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

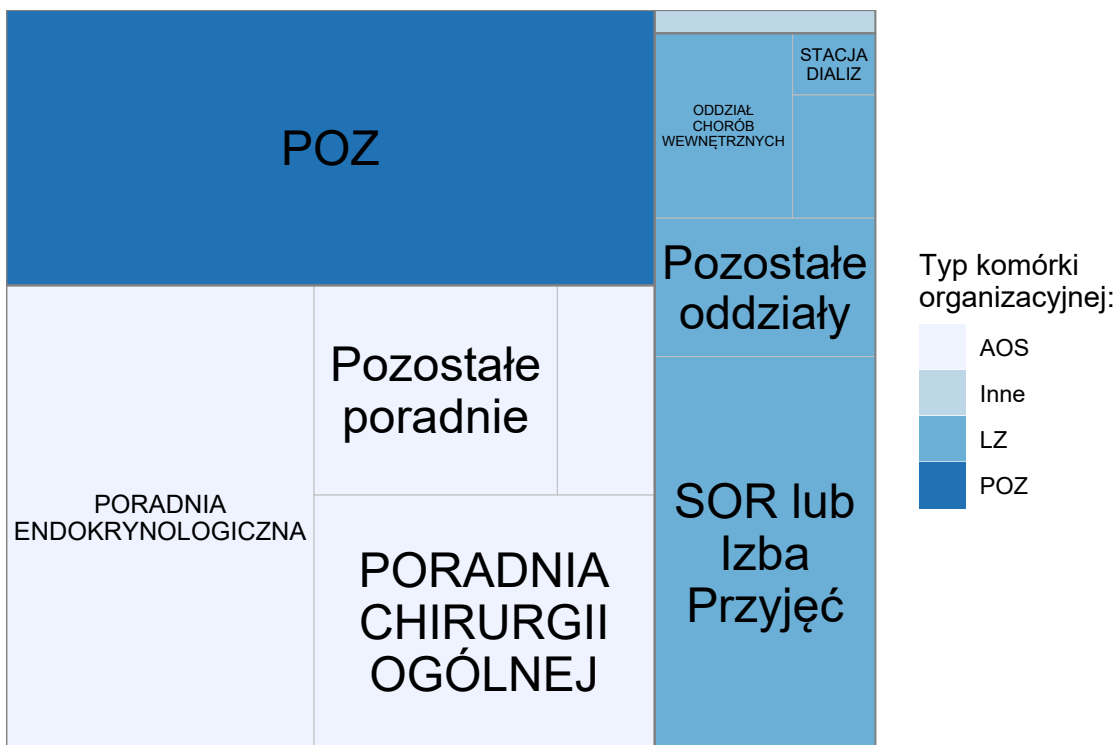
Tabela 2.1.245: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
15.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0036	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0012	46,2	53,8	-	100,0	-	59	14,3
15.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0045	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0002	50,0	50,0	-	100,0	-	38	50,0
15.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0031	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
15.0048	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	23,1	76,4	0,5	100,0	1,4	90	21,6

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 2.1.246 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 2.1.246: 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 [%]	stacja dializ [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	poradnia chirurgii ogólnej [%]	poradnia nefrologiczna [%]	Udział ogółem [%]		
15.0001	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0002	50,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0006	20,00	-	-	-	-	-	100,00	-	100,00	-	-	-	-
15.0008	80,16	17,82	16,67	11,11	5,56	38,89	56,44	47,37	28,07	7,02	25,74	-	-
15.0009	50,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0010	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0012	30,77	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-
15.0015	100,00	50,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	50,00	-
15.0017	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0018	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-
15.0019	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
15.0021	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-
15.0022	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0023	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0026	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0031	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-
15.0032	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0034	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0036	60,00	33,33	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	66,67	-
15.0042	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-
15.0045	33,33	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-	-
15.0047	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0048	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	69,23	24,60	16,13	6,45	3,23	54,84	46,83	47,46	28,81	6,78	27,78	-	0,79

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.247 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁹⁵. 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 2.1.247: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
15.0001	0,00	-	-	100,00	-
15.0002	0,00	-	-	100,00	-
15.0006	0,00	-	-	100,00	-
15.0008	0,13	0,79	40,80	59,20	32,43
15.0009	0,00	-	-	100,00	100,00
15.0010	0,00	-	-	100,00	-
15.0012	0,01	-	61,54	38,46	-
15.0015	0,00	-	-	100,00	-
15.0017	0,00	-	-	100,00	-
15.0018	0,00	-	-	100,00	-
15.0019	0,00	-	-	100,00	-
15.0021	0,00	-	-	100,00	-

⁹⁵Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.247: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
15.0022	0,00	-	-	100,00	-
15.0023	0,00	-	-	100,00	-
15.0026	0,00	-	-	100,00	-
15.0031	0,00	-	-	100,00	-
15.0032	0,00	-	-	100,00	-
15.0034	0,00	-	-	100,00	-
15.0036	0,00	-	-	100,00	-
15.0042	0,00	-	-	100,00	-
15.0045	0,00	-	33,33	66,67	-
15.0047	0,00	-	-	100,00	-
15.0048	0,00	-	-	100,00	-
Woj.	0,18	0,55	33,15	66,85	21,49

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.248: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0008	40,80	-	96,08	-	-	3,92
15.0012	61,54	-	100,00	-	-	-
15.0045	33,33	-	100,00	-	-	-
Woj.	33,15	-	96,67	-	-	3,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.249 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.250.

Tabela 2.1.249: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K03 [%]	K58 [%]	K27A [%]	K53 [%]	K26 [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0001	0,0	-	-	-	-	100,0	-
15.0002	0,0	-	25,0	-	-	-	75,0
15.0006	0,0	-	80,0	-	-	20,0	-
15.0008	0,1	38,9	19,8	17,5	19,0	1,6	3,2
15.0009	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0010	0,0	-	75,0	-	-	25,0	-
15.0012	0,0	61,5	7,7	23,1	-	-	7,7
15.0015	0,0	-	-	50,0	-	-	50,0
15.0017	0,0	-	50,0	-	-	50,0	-
15.0018	0,0	-	-	-	-	100,0	-
15.0019	0,0	-	-	100,0	-	-	-
15.0021	0,0	-	-	-	-	100,0	-
15.0022	0,0	-	-	-	-	100,0	-
15.0023	0,0	-	100,0	-	-	-	-
15.0026	0,0	-	-	-	-	100,0	-
15.0031	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0032	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0034	0,0	-	-	-	-	100,0	-
15.0036	0,0	-	-	-	-	-	100,0

Tabela 2.1.249: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K03 [%]	K58 [%]	K27A [%]	K53 [%]	K26 [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0042	0,0	-	-	-	-	100,0	-
15.0045	0,0	33,3	-	-	-	66,7	-
15.0047	0,0	-	-	-	-	100,0	-
15.0048	0,0	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	0,2	31,9	19,8	14,8	13,2	10,4	9,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.250: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K03 zabiegi dotyczące tarczycy i przytarczyc
K58 nowotwory endokrynne poza przysadką
K27A zaburzenia odżywienia >17 r.ż.
K53 nadczynność gruczołów dokrewnych poza hiperprolaktynią, nadczynnością tarczycy i guzami neuroendokrynnymi przewodu pokarmowego i układu oddechowego
K26 zaburzenia wodno - elektrolitowe

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.251 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.251: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
15.0001	25,00	75,00
15.0002	-	100,00
15.0006	-	100,00
15.0008	41,27	58,73
15.0009	-	100,00
15.0010	50,00	50,00
15.0012	61,54	38,46
15.0015	-	100,00
15.0017	-	100,00
15.0018	100,00	-
15.0019	100,00	-
15.0021	-	100,00
15.0022	-	100,00
15.0023	-	100,00
15.0026	100,00	-
15.0031	100,00	-
15.0032	100,00	-
15.0034	-	100,00
15.0036	20,00	80,00
15.0042	-	100,00
15.0045	33,33	66,67
15.0047	-	100,00
15.0048	100,00	-
Woj.	39,01	60,99

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

W tabeli 2.1.252 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych

hospitalizacją⁹⁶ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.252: 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 [%]
15.0001	0,0	-	-	-	-	-
15.0002	0,0	-	-	50,0	50,0	50,0
15.0006	0,0	-	-	-	-	20,0
15.0008	0,1	0,8	0,8	3,2	3,2	4,8
15.0009	0,0	-	-	-	-	-
15.0010	0,0	-	-	-	-	-
15.0012	0,0	7,7	7,7	-	-	7,7
15.0015	0,0	-	-	-	-	-
15.0017	0,0	-	-	-	-	-
15.0018	0,0	-	-	-	-	-
15.0019	0,0	-	-	-	-	-
15.0021	0,0	100,0	-	-	-	-
15.0022	0,0	-	-	-	-	-
15.0023	0,0	-	-	-	-	-
15.0026	0,0	-	-	-	-	-
15.0031	0,0	-	-	-	-	-
15.0032	0,0	-	-	-	-	-
15.0034	0,0	-	-	-	-	-
15.0036	0,0	-	-	-	-	-
15.0042	0,0	-	-	-	-	-
15.0045	0,0	-	-	-	-	-
15.0047	0,0	-	-	-	-	-
15.0048	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,2	1,6	1,1	3,3	3,3	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 2.1.253 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.253: 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 [%]
15.0001	4,0	5,3	4,5	2,6	25,0	50,0
15.0002	9,0	9,5	4,5	12,3	50,0	50,0
15.0006	6,2	7,4	5,0	3,9	-	20,0
15.0008	6,2	6,1	6,0	4,1	5,6	19,0
15.0009	5,5	4,8	5,5	2,1	-	-
15.0010	10,5	7,1	10,5	3,1	-	-
15.0012	6,0	6,2	5,0	3,2	-	15,4
15.0015	3,0	7,7	3,0	1,4	-	50,0
15.0017	3,0	5,6	3,0	1,4	-	50,0
15.0018	5,0	6,1	5,0	-	-	-
15.0019	5,0	5,6	5,0	-	-	-
15.0021	4,0	4,8	4,0	-	-	-
15.0022	7,0	5,6	7,0	-	-	-
15.0023	2,0	7,1	2,0	-	-	100,0

⁹⁶Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.253: 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 [%]
15.0026	5,0	5,2	5,0	-	-	-
15.0031	7,0	7,1	7,0	-	-	-
15.0032	2,0	5,2	2,0	-	-	100,0
15.0034	1,0	5,3	1,0	-	-	100,0
15.0036	6,8	6,9	6,0	4,1	-	20,0
15.0042	5,0	4,8	5,0	-	-	-
15.0045	4,0	3,9	4,0	2,0	-	33,3
15.0047	21,0	11,0	21,0	-	-	-
15.0048	6,0	6,9	6,0	-	-	-
Woj.	6,2	6,2	5,0	4,3	5,5	20,9

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

Tabela 2.1.254 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, 1470⁹⁷. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.254: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
15.0001	-	50,0	50,0	-
15.0002	-	25,0	-	-
15.0006	-	60,0	-	-
15.0008	-	46,8	8,7	4,8
15.0009	-	50,0	-	-
15.0010	-	25,0	25,0	25,0
15.0012	-	46,2	15,4	-
15.0015	-	-	-	-
15.0017	-	50,0	-	-
15.0018	-	-	-	-
15.0019	-	100,0	-	-
15.0021	-	-	-	-
15.0022	-	-	-	-
15.0023	-	-	-	-
15.0026	-	100,0	-	-
15.0031	-	-	-	-
15.0032	-	-	-	-
15.0034	-	-	-	-
15.0036	-	60,0	60,0	-
15.0042	-	100,0	-	-
15.0045	-	-	-	-
15.0047	-	-	-	-
15.0048	-	-	-	-
Woj.	-	44,0	10,4	3,8

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

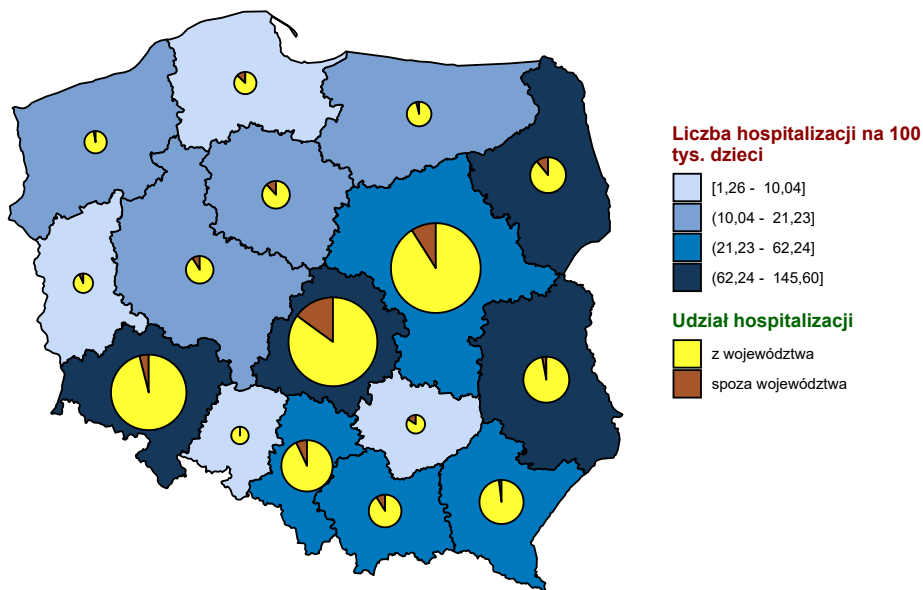
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁹⁷Poradnia 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

2.1.7.2 Choroby przytarczyc dzieci

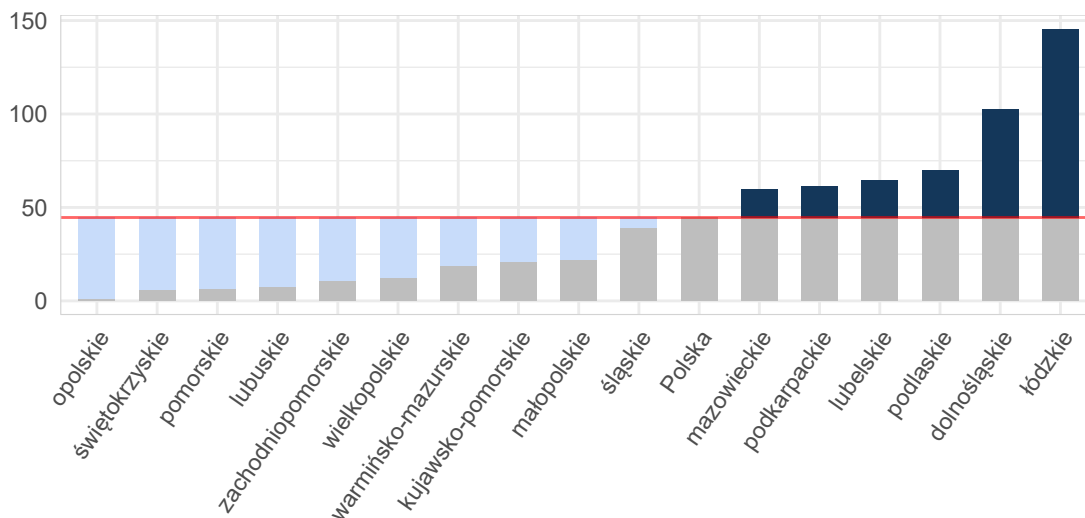
W 2016 roku w województwie wielkopolskim odnotowano 0,08 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznai, zakwalifikowanych jako Choroby przytarczyc (dalej: podgrupa)⁹⁸, co stanowiło 2,13% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznai, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

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

Wykres 2.1.75: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



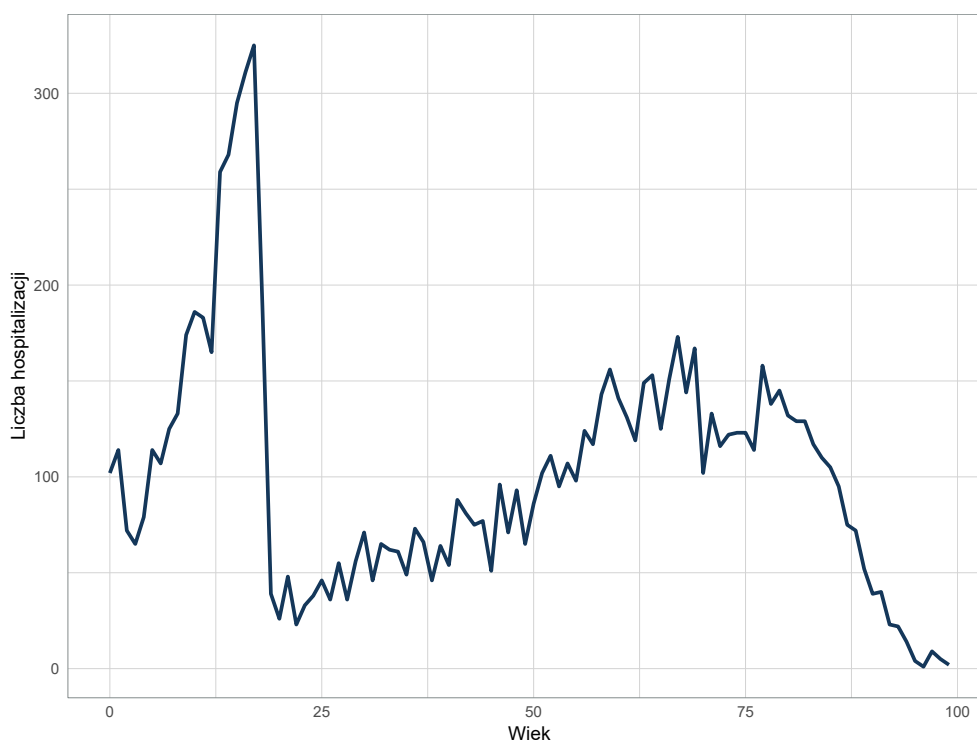
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

⁹⁸W 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.

Tabela 2.1.255: 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	0,50	-	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 wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 8. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielko-

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

Tabela 2.1.256: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Świątcickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0009	Specjalistyczny ZOZ Nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu	m.Poznań
15.0013	Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0016	SP ZOZ w Krotoszynie	krotoszyński
15.0019	SP ZOZ w Szamotułach	szamotulski
15.0037	SP ZOZ w Gostyniu	gostyński
15.0041	Szpital Powiatowy w Rawiczu sp. z o.o.	rawicki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,04 tys. hospitalizacji dla 0,02 tys. pacjentów. Tym samym 48,15% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.257 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.257: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

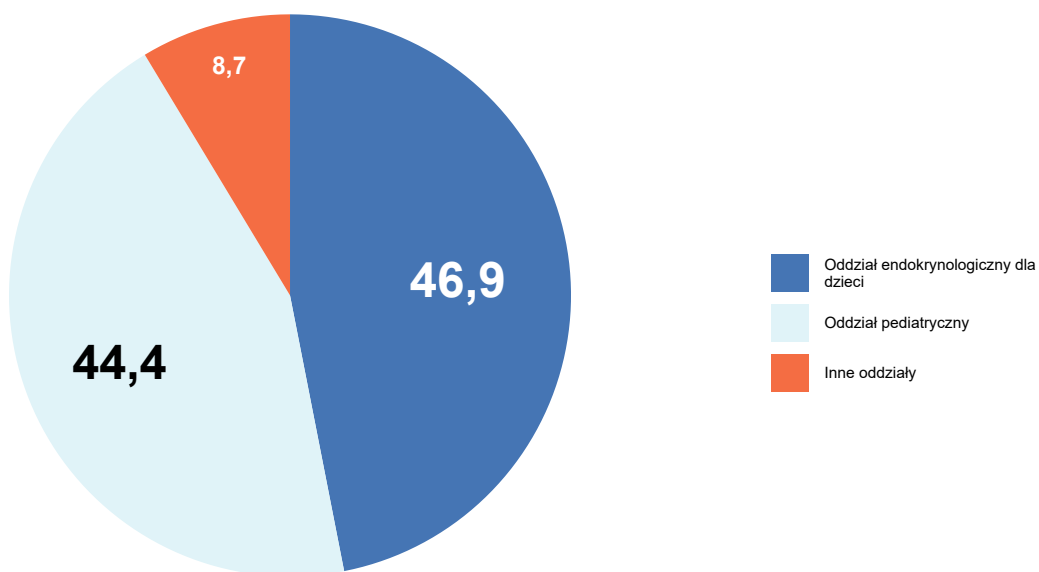
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0013	0,02	0,04	0,03	-	48,1	48,1
15.0009	0,03	0,03	-	-	38,3	86,4
15.0003	0,00	0,00	-	-	3,7	90,1
15.0008	0,00	0,00	-	-	3,7	93,8
15.0037	0,00	0,00	-	-	2,5	96,3
15.0016	0,00	0,00	-	-	1,2	97,5
15.0019	0,00	0,00	-	-	1,2	98,8
15.0041	0,00	0,00	-	-	1,2	100,0
Woj.	0,06	0,08	0,03	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁹⁹ 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 91,4% 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 92,6%.

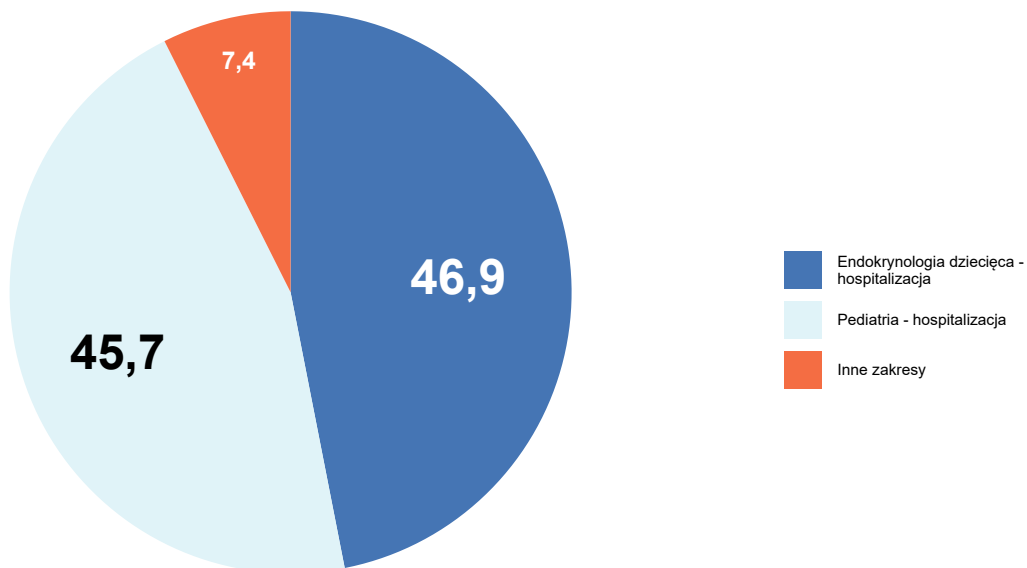
⁹⁹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 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 2.1.258 oraz Tabela 2.1.259. 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 2.1.258: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział endokrynologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział obserwacyjno-zakaźny dla dzieci [tys.]	Oddział gastroenterologiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0013	0,04	-	-	-	0,00	-	0,04
15.0009	-	0,03	-	0,00	-	0,00	0,03
15.0003	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0008	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
15.0037	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0016	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0019	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0041	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,04	0,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,08

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.259: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatryczna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne dziecięce - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0013	0,04	-	-	-	0,00	-	0,04
15.0009	-	0,03	-	0,00	-	-	0,03
15.0003	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0008	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
15.0037	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0016	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0019	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0041	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,04	0,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,08

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.260 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.260: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
15.0003	8,3	66,7	33,3	33,3	-	33,3
15.0008	14,7	33,3	-	-	33,3	66,7
15.0009	9,2	51,6	19,4	16,1	38,7	25,8
15.0013	6,9	64,1	35,9	30,8	12,8	20,5
15.0016	2,0	-	100,0	-	-	-
15.0019	12,0	100,0	-	-	100,0	-

Tabela 2.1.260: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	≥ 15 [%]
15.0037	2,0	50,0	100,0	-	-	-
15.0041	16,0	100,0	-	-	-	100,0
Woj.	8,1	58,0	29,6	22,2	23,5	24,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹⁰⁰. 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 2.1.261 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie wielkopolskim.

Tabela 2.1.261: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
15.0003	0,00	33,33	33,33	33,33	-	-
15.0008	0,00	-	33,33	66,67	-	-
15.0009	0,03	6,45	41,94	32,26	9,68	9,68
15.0013	0,04	51,28	30,77	17,95	-	-
15.0016	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0019	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0037	0,00	100,00	-	-	-	-
15.0041	0,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	0,08	32,10	35,80	24,69	3,70	3,70

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

¹⁰⁰Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.262: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
15.0003	-	-	100,0	15,3	19,2	66,7
15.0008	-	66,7	33,3	49,9	66,4	-
15.0009	-	35,5	64,5	24,1	12,7	25,8
15.0013	20,5	61,5	17,9	76,9	79,7	59,0
15.0016	-	-	100,0	15,2	15,2	100,0
15.0019	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0037	-	-	100,0	20,0	20,0	100,0
15.0041	-	-	100,0	10,1	10,1	100,0
Woj.	9,9	45,7	44,4	49,5	35,5	45,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹⁰¹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 51.61%. 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 18.42%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 4 (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 2.1.264. 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 2.1.263: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

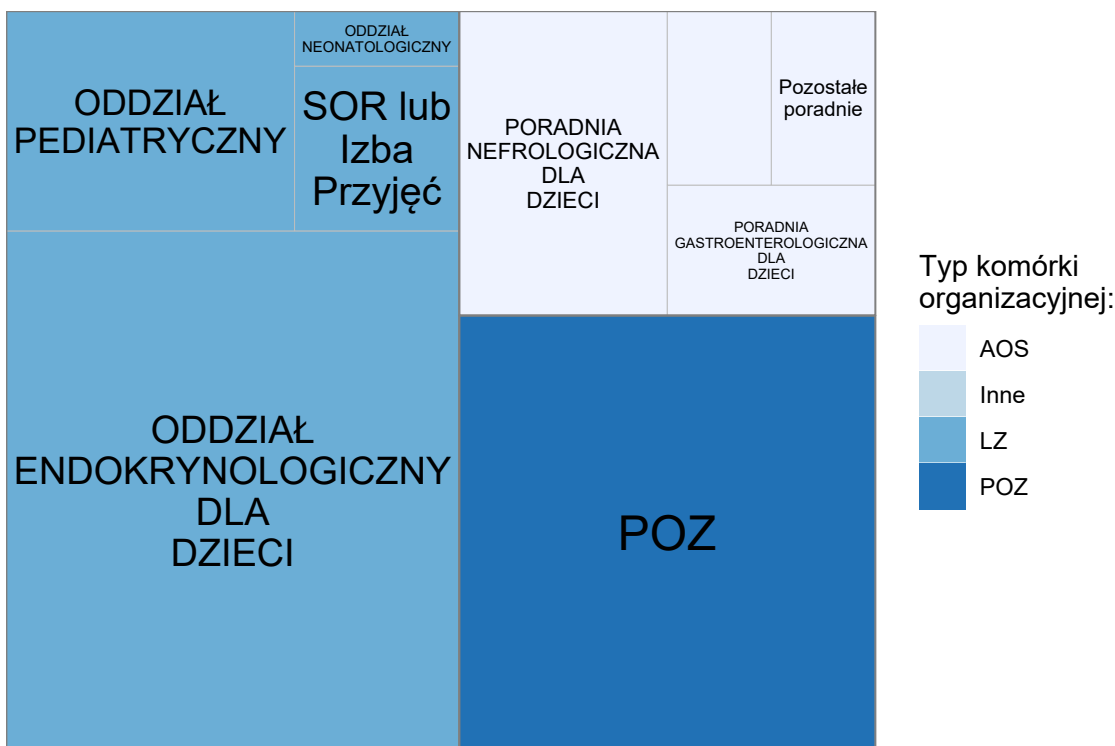
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
15.0009	29,0	71,0	-	100,0	-	84	18,2
15.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0013	5,1	94,9	-	100,0	62,2	0	75,7
15.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0041	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0008	-	100,0	-	100,0	-	98	-
15.0037	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	23,5	76,5	-	100,0	37,1	22	51,6

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 2.1.264 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

¹⁰¹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Wykres 2.1.79: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.264: 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 neonatologiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia nefrologiczna dla dzieci [%]	poradnia gastroenterologiczna dla dzieci [%]	poradnia endokrynologiczna dla dzieci [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
15.0003	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0008	66,67	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0009	80,65	28,00	-	100,00	-	-	44,00	63,64	27,27	-	28,00	-
15.0013	97,44	71,05	88,89	-	3,70	7,41	7,89	-	-	66,67	21,05	-
15.0016	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0019	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0037	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0041	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
Woj.	87,65	52,11	70,27	18,92	2,70	8,11	19,72	50,00	21,43	14,29	28,17	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.265 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze¹⁰². 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.

¹⁰²Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.265: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
15.0003	0,00	-	-	100,00
15.0008	0,00	66,67	100,00	33,33
15.0009	0,03	-	-	100,00
15.0013	0,04	-	-	100,00
15.0016	0,00	-	-	100,00
15.0019	0,00	-	-	100,00
15.0037	0,00	-	-	100,00
15.0041	0,00	-	-	100,00
Woj.	0,08	2,47	100,00	97,53

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 2.1.266: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0008	66,67	-	100,00	-	-	-
Woj.	2,47	-	100,00	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.267 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.268.

Tabela 2.1.267: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K03 [%]	K27B [%]	P10 [%]	P11 [%]
15.0003	0,0	-	-	-	100,0
15.0008	0,0	66,7	33,3	-	-
15.0009	0,0	-	38,7	-	61,3
15.0013	0,0	-	74,4	23,1	2,6
15.0016	0,0	-	100,0	-	-
15.0019	0,0	-	-	-	100,0
15.0037	0,0	-	100,0	-	-
15.0041	0,0	-	-	100,0	-
Woj.	0,1	2,5	55,6	12,3	29,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.268: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K03 zabiegi dotyczące tarczycy i przytarczyc
K27B zaburzenia odżywienia <18 r. ż.
P10 choroby endokrynologiczne (bez cukrzycy)
P11 poważne choroby żołądkowo - jelitowe i metaboliczne

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.269: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	testy diagnostyczne [%]
15.0003	3	-
15.0008	3	-
15.0009	31	-
15.0013	39	5,1
15.0016	1	-
15.0019	1	-
15.0037	2	-
15.0041	1	-
Woj.	81	2,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.270: 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 2.1.271 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.271: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
15.0003	100,00	-	-
15.0008	-	-	100,00
15.0009	12,90	-	87,10
15.0013	-	2,56	97,44
15.0016	-	-	100,00
15.0019	100,00	-	-
15.0037	-	-	100,00
15.0041	100,00	-	-
Woj.	11,11	1,23	87,65

1 Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.272 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹⁰³ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.272: 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 [%]
15.0003	0,0	-	-	-	-	-

¹⁰³Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.272: 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 [%]
15.0008	0,0	-	-	-	-	-
15.0009	0,0	-	-	3,2	3,2	6,5
15.0013	0,0	2,6	2,6	-	-	-
15.0016	0,0	-	-	-	-	-
15.0019	0,0	-	-	-	-	-
15.0037	0,0	-	-	-	-	-
15.0041	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,1	1,2	1,2	1,2	1,2	2,5

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

Tabela 2.1.273: 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 [%]
15.0003	3,7	3,6	3,0	1,2	-	66,7
15.0008	4,3	3,4	5,0	2,1	-	33,3
15.0009	5,6	3,8	5,0	3,4	-	32,3
15.0013	0,5	2,7	-	1,0	76,9	92,3
15.0016	3,0	3,5	3,0	-	-	100,0
15.0019	3,0	2,8	3,0	-	-	100,0
15.0037	2,0	2,8	2,0	-	-	100,0
15.0041	6,0	5,8	6,0	-	-	-
Woj.	2,9	3,3	2,0	3,0	37,0	65,4

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.274 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, 1470¹⁰⁴. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.274: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
15.0003	-	66,7	-	-
15.0008	-	66,7	66,7	-
15.0009	-	35,5	-	-

¹⁰⁴Poradnia 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 2.1.274: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
15.0013	2,6	23,1	10,3	10,3
15.0016	-	-	-	-
15.0019	-	-	-	-
15.0037	-	-	-	-
15.0041	-	-	-	-
Woj.	1,2	29,6	7,4	4,9

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

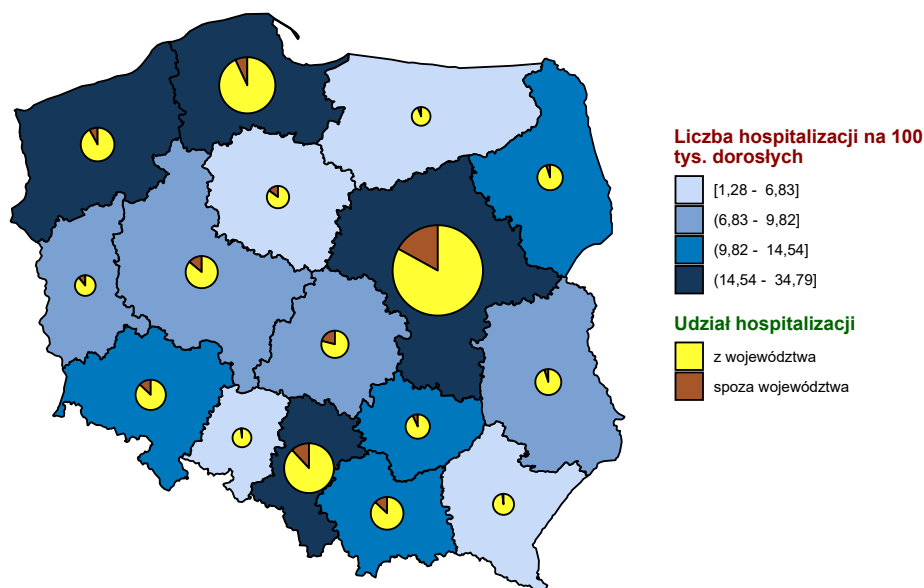
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.8 Choroby nadnerczy

2.1.8.1 Choroby nadnerczy dorosłości

W 2016 roku w województwie wielkopolskim odnotowano 0,26 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Choroby nadnerczy (dalej: podgrupa)¹⁰⁵, co stanowiło 2,39% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

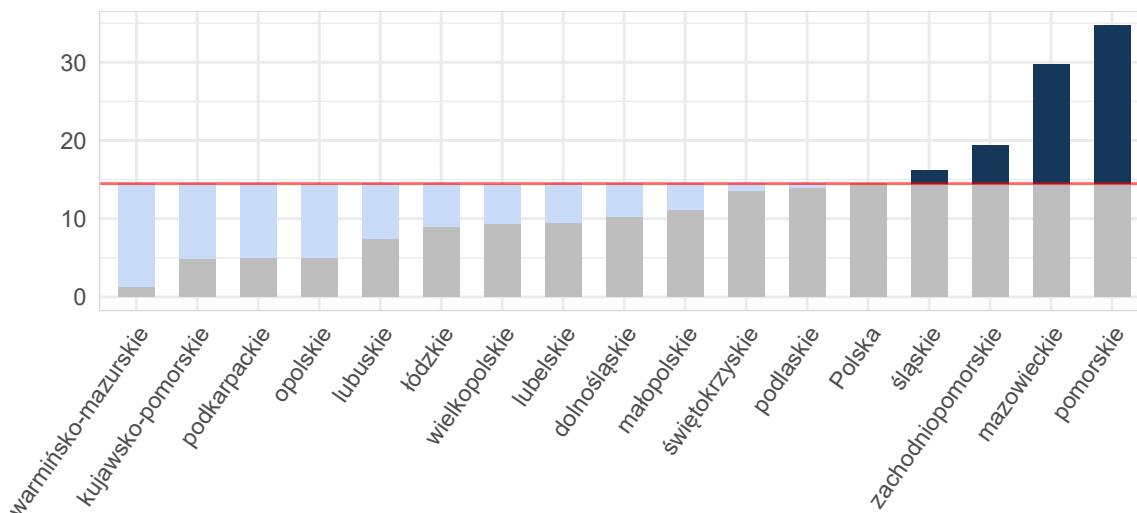
Mapa 2.1.20: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

¹⁰⁵W 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

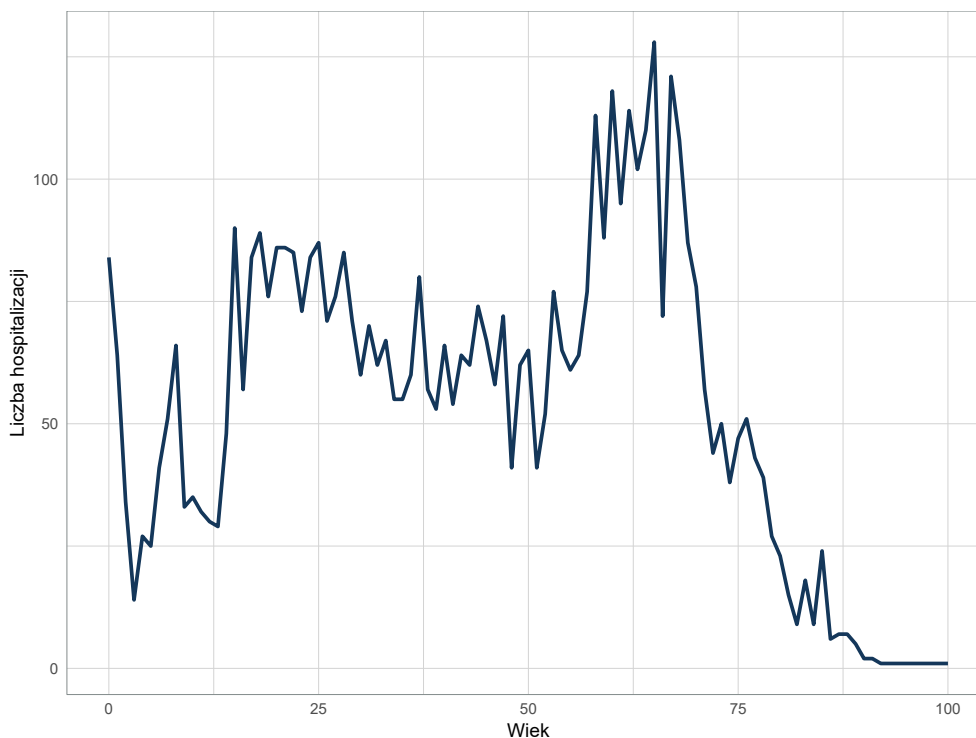


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.275: 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 wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 22. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielkopolskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.276: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie	m.Konin
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0004	Ginekologiczno - Położniczy Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0005	Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica	pilski
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Leszno
15.0007	Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0010	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ostrów Wielkopolski	ostrowski
15.0011	Szpital Pomnik Chrztu Polski	gnieźnieński
15.0012	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań
15.0013	Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0015	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski
15.0016	SP ZOZ w Krotoszyńcu	krotoszyński
15.0019	SP ZOZ w Szamotułach	szamotuński
15.0024	Szpital Powiatowy w Jarocinie	jarociński
15.0026	Szpital w Puszczykowie im. prof. S. T. Dąbrowskiego s.a.	poznański
15.0027	Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie	złotowski
15.0029	SP ZOZ w Kościanie	kościański
15.0032	SP ZOZ w Kole	kolski
15.0033	SP ZOZ w Turku	turecki
15.0036	SP ZOZ w Słupcy	słupecki

Tabela 2.1.276: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0048	SP ZOZ w Międzyzgodzie	międzyzgodzki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,18 tys. hospitalizacji dla 0,17 tys. pacjentów. Tym samym 67,8% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.277 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.277: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

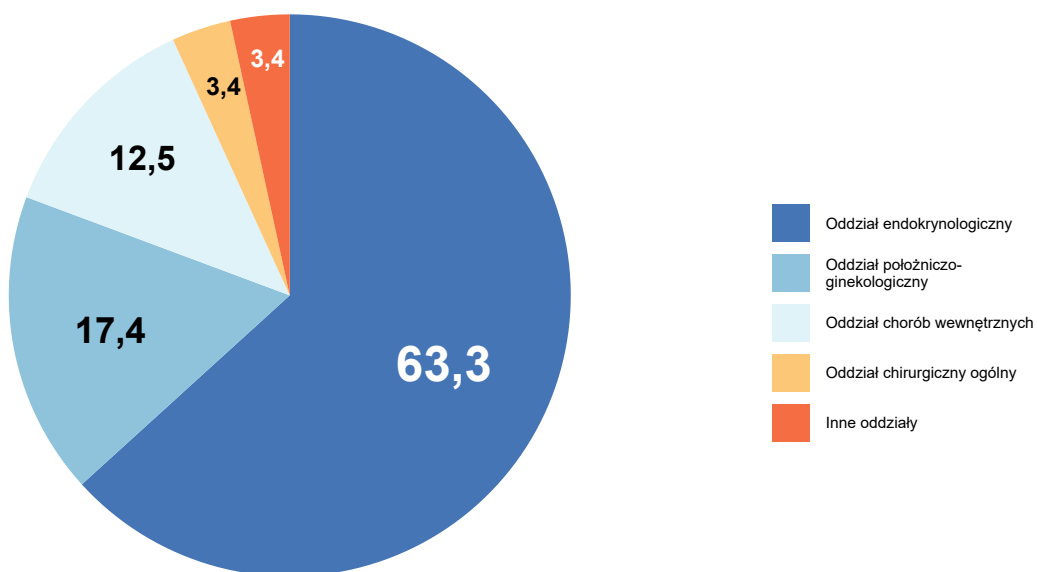
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0008	0,17	0,18	0,01	-	67,8	67,8
15.0004	0,04	0,04	0,00	-	17,0	84,8
15.0013	0,00	0,00	0,00	-	1,9	86,7
15.0005	0,00	0,00	-	-	1,5	88,3
15.0012	0,00	0,00	-	-	1,5	89,8
15.0027	0,00	0,00	-	-	1,5	91,3
15.0003	0,00	0,00	-	-	1,1	92,4
15.0001	0,00	0,00	-	-	0,8	93,2
15.0010	0,00	0,00	-	-	0,8	93,9
15.0015	0,00	0,00	-	-	0,8	94,7
15.0032	0,00	0,00	-	-	0,8	95,5
15.0048	0,00	0,00	-	-	0,8	96,2
15.0006	0,00	0,00	-	-	0,4	96,6
15.0007	0,00	0,00	-	-	0,4	97,0
15.0011	0,00	0,00	-	-	0,4	97,3
15.0016	0,00	0,00	-	-	0,4	97,7
15.0019	0,00	0,00	-	-	0,4	98,1
15.0024	0,00	0,00	-	-	0,4	98,5
15.0026	0,00	0,00	-	-	0,4	98,9
15.0029	0,00	0,00	-	-	0,4	99,2
15.0033	0,00	0,00	-	-	0,4	99,6
15.0036	0,00	0,00	-	-	0,4	100,0
Woj.	0,24	0,26	0,01	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁰⁶ 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 80,7% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Endokrynologia - hospitalizacja oraz Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 79,5%.

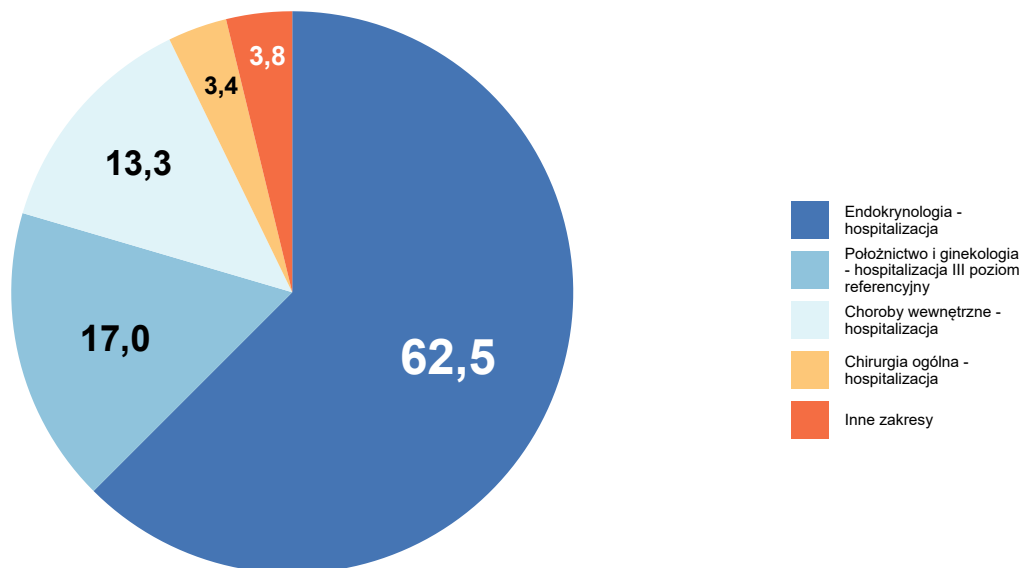
¹⁰⁶Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 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 2.1.278 oraz Tabela 2.1.279. 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 2.1.278: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział endokrynologiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0008	0,17	-	0,00	0,01	-	0,00	0,18
15.0004	-	0,04	-	-	-	-	0,04
15.0013	-	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0005	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0012	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0027	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0003	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0001	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0010	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0015	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0032	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0048	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0006	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0007	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0011	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0016	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0019	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0024	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0026	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0029	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0033	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0036	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,17	0,05	0,03	0,01	0,00	0,00	0,26

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.279: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0008	0,16	-	0,00	0,01	-	0,00	0,18
15.0004	-	0,04	-	-	-	-	0,04
15.0013	-	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0005	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0012	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0027	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0003	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0001	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0010	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0015	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0032	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0048	-	-	0,00	-	-	-	0,00

Tabela 2.1.279: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0006	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0007	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0011	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0016	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0019	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0024	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0026	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0029	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0033	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0036	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,16	0,04	0,04	0,01	0,00	0,00	0,26

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.280 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.280: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
15.0001	76,5	100,0	-	-	-	-	100,0
15.0003	43,3	66,7	33,3	33,3	-	-	33,3
15.0004	26,0	100,0	53,3	37,8	8,9	-	-
15.0005	43,0	100,0	-	50,0	-	25,0	25,0
15.0006	88,0	100,0	-	-	-	-	100,0
15.0007	55,0	100,0	-	-	-	100,0	-
15.0008	47,7	70,4	11,2	16,2	24,6	20,7	27,4
15.0010	47,5	50,0	-	50,0	-	-	50,0
15.0011	57,0	100,0	-	-	-	100,0	-
15.0012	57,0	100,0	25,0	-	25,0	-	50,0
15.0013	18,0	80,0	100,0	-	-	-	-
15.0015	55,5	100,0	-	-	50,0	-	50,0
15.0016	34,0	-	-	100,0	-	-	-
15.0019	49,0	100,0	-	-	100,0	-	-
15.0024	71,0	100,0	-	-	-	-	100,0
15.0026	60,0	100,0	-	-	-	-	100,0
15.0027	63,8	75,0	-	-	25,0	25,0	50,0
15.0029	81,0	100,0	-	-	-	-	100,0
15.0032	68,0	100,0	-	-	-	-	100,0
15.0033	80,0	100,0	-	-	-	-	100,0
15.0036	81,0	100,0	-	-	-	-	100,0
15.0048	72,0	50,0	-	-	-	50,0	50,0
Woj.	45,0	77,7	19,3	19,3	19,7	15,9	25,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹⁰⁷. 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

¹⁰⁷Dotyczy 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: $(M - 1.5\sigma, M - 0.5\sigma]$,
- \acute{S} - Średni: $(M - 0.5\sigma, M + 0.5\sigma]$,
- W - Wysoki: $(M + 0.5\sigma, M + 1.5\sigma]$,
- BW - Bardzo Wysoki: $(M + 1.5\sigma, +\infty)$.

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.281 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie wielkopolskim.

Tabela 2.1.281: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
15.0001	0,00	-	-	-	50,00	50,00
15.0003	0,00	-	33,33	33,33	33,33	-
15.0004	0,04	17,78	80,00	-	2,22	-
15.0005	0,00	-	50,00	50,00	-	-
15.0006	0,00	-	-	-	-	100,00
15.0007	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0008	0,18	5,03	29,05	39,11	20,67	6,15
15.0010	0,00	-	50,00	-	-	50,00
15.0011	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0012	0,00	25,00	-	25,00	25,00	25,00
15.0013	0,00	40,00	60,00	-	-	-
15.0015	0,00	-	-	50,00	50,00	-
15.0016	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0019	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0024	0,00	-	-	-	-	100,00
15.0026	0,00	-	-	-	-	100,00
15.0027	0,00	-	-	50,00	25,00	25,00
15.0029	0,00	-	-	-	-	100,00
15.0032	0,00	-	-	50,00	50,00	-
15.0033	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0036	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0048	0,00	-	-	-	50,00	50,00
Woj.	0,26	7,58	35,98	30,68	18,18	7,58

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.282. 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 2.1.282: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
15.0001	-	50,0	50,0	21,5	21,5	100,0

Tabela 2.1.282: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
15.0003	-	-	100,0	16,2	21,7	66,7
15.0004	20,0	48,9	31,1	71,7	65,0	42,2
15.0005	25,0	-	75,0	13,0	4,6	50,0
15.0006	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0007	-	100,0	-	39,2	39,2	100,0
15.0008	14,0	54,2	31,8	57,4	56,7	33,0
15.0010	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0011	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0012	25,0	25,0	50,0	93,0	39,6	50,0
15.0013	60,0	40,0	-	114,8	115,5	40,0
15.0015	-	50,0	50,0	14,9	14,9	50,0
15.0016	-	-	100,0	-	0,0	100,0
15.0019	-	-	100,0	27,4	27,4	100,0
15.0024	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0026	-	-	100,0	15,5	15,5	100,0
15.0027	-	25,0	75,0	25,9	18,0	50,0
15.0029	-	-	100,0	4,4	4,4	100,0
15.0032	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0033	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0036	-	-	100,0	4,8	4,8	100,0
15.0048	-	50,0	50,0	13,4	13,4	50,0
Woj.	14,8	48,1	37,1	56,2	47,8	37,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹⁰⁸, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 40.35%. 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 10.89%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 15 (71.43%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.284. 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 2.1.283: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
15.0004	-	100,0	-	100,0	-	39	55,6
15.0013	-	100,0	-	100,0	40,0	4	80,0
15.0007	-	100,0	-	100,0	-	49	-
15.0003	66,7	33,3	-	100,0	-	7	100,0
15.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0008	3,4	96,1	0,6	100,0	4,7	64	34,3
15.0032	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0019	-	100,0	-	100,0	-	19	100,0
15.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0029	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0033	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0048	100,0	-	-	-	-	-	-

¹⁰⁸Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

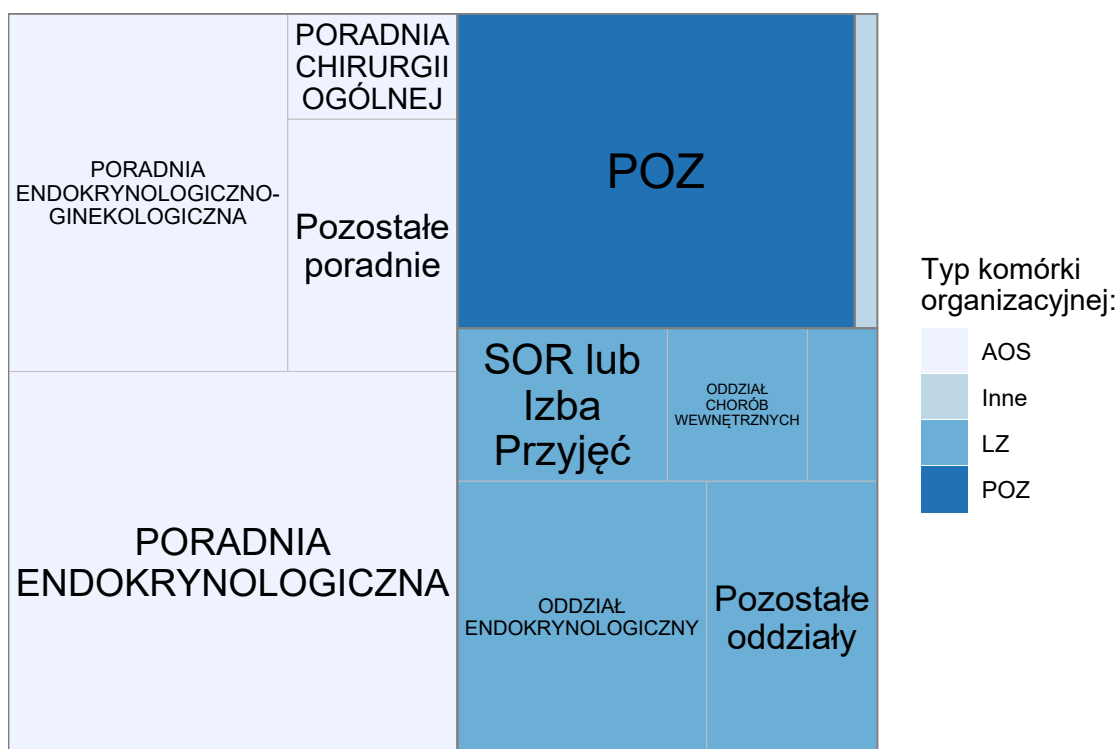
Tabela 2.1.283: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
15.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0015	-	100,0	-	100,0	-	28	100,0
15.0036	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0027	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0005	75,0	25,0	-	100,0	-	57	-
15.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	13,3	86,4	0,4	100,0	4,4	57	40,4

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 2.1.284 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.84: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.284: 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 kardiologiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	poradnia endokrynologiczno-ginekologiczna [%]	poradnia chirurgii ogólnej [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
15.0001	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0003	66,67	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0004	60,00	-	-	-	-	-	100,00	-	96,30	-	-	-
15.0005	50,00	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-	50,00	-
15.0006	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0007	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0008	70,95	33,07	45,24	14,29	4,76	9,52	48,82	77,42	3,23	8,06	18,11	-
15.0010	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
15.0011	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0012	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
15.0013	100,00	20,00	-	-	-	-	40,00	-	-	-	40,00	-
15.0015	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0016	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0019	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
15.0024	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0026	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0027	75,00	100,00	-	-	33,33	33,33	-	-	-	-	-	-
15.0029	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0032	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0033	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0036	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0048	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
Woj.	68,18	27,78	38,00	12,00	6,00	18,00	51,67	51,61	30,11	5,38	19,44	1,11

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.285** przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ¹⁰⁹. 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 2.1.285: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
15.0001	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0003	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0004	0,04	-	-	-	100,00	-
15.0005	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0006	0,00	-	-	-	100,00	-

¹⁰⁹Świadczenia 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: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
15.0007	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0008	0,18	1,12	5,65	10,00	94,35	62,87
15.0010	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0011	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0012	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0013	0,00	-	-	-	100,00	100,00
15.0015	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0016	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0019	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0024	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0026	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0027	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0029	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0032	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0033	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0036	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0048	0,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	0,26	0,76	3,82	10,00	96,18	43,65

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 2.1.286: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0008	5,65	10,00	90,00	-	-	-
Woj.	3,82	10,00	90,00	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.287** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.288**.

Tabela 2.1.287: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K59 [%]	K53 [%]	K54 [%]	K04 [%]	K16 [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0001	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0003	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0004	0,0	95,6	-	-	-	4,4	-
15.0005	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0006	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0007	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0008	0,2	33,5	46,4	11,7	4,5	0,6	3,4
15.0010	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0011	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0012	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0013	0,0	-	40,0	-	-	-	60,0
15.0015	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0016	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0019	0,0	-	-	-	-	100,0	-
15.0024	0,0	100,0	-	-	-	-	-

Tabela 2.1.287: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K59 [%]	K53 [%]	K54 [%]	K04 [%]	K16 [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0026	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0027	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0029	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0032	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0033	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0036	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0048	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,3	51,9	32,2	8,0	3,0	1,5	3,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.288: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K59 inne choroby układu wydzielania wewnętrznego
K53 nadczynność gruczołów dokrewnych poza hiperprolaktynemią, nadczynnością tarczycy i guzami neuroendokrynnymi przewodu pokarmowego i układu oddechowego
K54 autoimmunologiczne zespoły wieloguczołowe
K04 zabiegi dotyczące nadnerczy
K16 choroby przedniego płata przysadki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.289 przenieśliśmy tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.289: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
15.0001	-	-	100,00
15.0003	66,67	-	33,33
15.0004	93,33	-	6,67
15.0005	-	-	100,00
15.0006	-	-	100,00
15.0007	100,00	-	-
15.0008	62,57	-	37,43
15.0010	50,00	-	50,00
15.0011	100,00	-	-
15.0012	50,00	25,00	25,00
15.0013	-	-	100,00
15.0015	-	-	100,00
15.0016	-	-	100,00
15.0019	100,00	-	-
15.0024	-	-	100,00
15.0026	-	-	100,00
15.0027	75,00	-	25,00
15.0029	-	-	100,00
15.0032	-	-	100,00
15.0033	-	-	100,00
15.0036	100,00	-	-
15.0048	50,00	-	50,00
Woj.	63,26	0,38	36,36

¹ Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.290 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹¹⁰ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.290: 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 [%]
15.0001	0,0	-	-	-	-	-
15.0003	0,0	-	-	33,3	-	33,3
15.0004	0,0	-	-	2,2	2,2	2,2
15.0005	0,0	-	-	-	-	-
15.0006	0,0	-	-	-	-	-
15.0007	0,0	-	-	-	-	-
15.0008	0,2	1,7	0,6	2,8	1,1	2,2
15.0010	0,0	-	-	-	-	-
15.0011	0,0	-	-	-	-	-
15.0012	0,0	-	-	50,0	25,0	-
15.0013	0,0	-	-	-	-	-
15.0015	0,0	-	-	-	-	-
15.0016	0,0	100,0	100,0	-	-	-
15.0019	0,0	-	-	-	-	-
15.0024	0,0	-	-	-	-	100,0
15.0026	0,0	-	-	-	-	-
15.0027	0,0	-	-	25,0	-	25,0
15.0029	0,0	-	-	-	-	-
15.0032	0,0	-	-	-	-	50,0
15.0033	0,0	-	-	-	-	100,0
15.0036	0,0	-	-	-	-	-
15.0048	0,0	-	-	-	-	50,0
Woj.	0,3	1,5	0,8	3,8	1,5	4,2

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

Tabela 2.1.291: 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 [%]
15.0001	7,0	5,6	7,0	5,7	-	50,0
15.0003	5,0	4,9	4,0	2,6	-	33,3
15.0004	2,1	3,4	2,0	0,5	4,4	100,0
15.0005	11,8	5,6	6,0	12,9	-	-
15.0006	8,0	8,3	8,0	-	-	-
15.0007	6,0	5,2	6,0	-	-	-
15.0008	5,4	5,3	5,0	2,8	4,5	20,1
15.0010	5,0	6,1	5,0	5,7	-	50,0
15.0011	4,0	5,2	4,0	-	-	-
15.0012	5,8	4,5	6,5	1,9	-	25,0
15.0013	1,2	3,1	1,0	0,9	40,0	100,0
15.0015	2,5	6,7	2,5	0,7	-	100,0
15.0016	2,0	4,5	2,0	-	-	100,0
15.0019	2,0	6,2	2,0	-	-	100,0

¹¹⁰Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.291: 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 [%]
15.0024	2,0	4,6	2,0	-	-	100,0
15.0026	23,0	7,4	23,0	-	-	-
15.0027	11,2	6,9	7,0	9,9	-	-
15.0029	4,0	6,6	4,0	-	-	-
15.0032	5,0	7,2	5,0	1,4	-	-
15.0033	9,0	6,6	9,0	-	-	-
15.0036	4,0	6,6	4,0	-	-	-
15.0048	6,5	7,0	6,5	4,9	-	50,0
Woj.	5,0	5,0	4,5	3,7	4,5	36,4

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

Tabela 2.1.292 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, 1470¹¹¹. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.292: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
15.0001	-	-	-	-
15.0003	-	33,3	-	-
15.0004	-	13,3	-	-
15.0005	-	25,0	-	-
15.0006	-	-	-	-
15.0007	-	100,0	-	-
15.0008	-	38,5	12,8	3,4
15.0010	-	50,0	50,0	-
15.0011	-	-	-	-
15.0012	25,0	75,0	75,0	25,0
15.0013	-	20,0	-	-
15.0015	-	-	-	-
15.0016	-	-	-	-
15.0019	-	100,0	-	-
15.0024	-	-	-	-
15.0026	-	-	-	-
15.0027	-	50,0	-	-
15.0029	-	-	-	-
15.0032	-	-	-	-
15.0033	-	-	-	-
15.0036	-	-	-	-
15.0048	-	50,0	-	-
Woj.	0,4	33,0	10,2	2,7

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

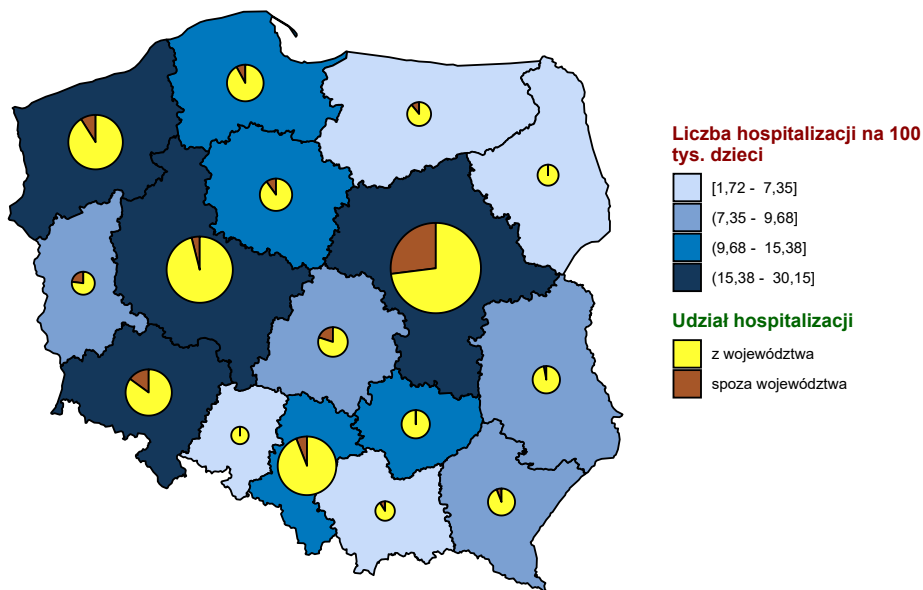
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹¹¹Poradnia 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

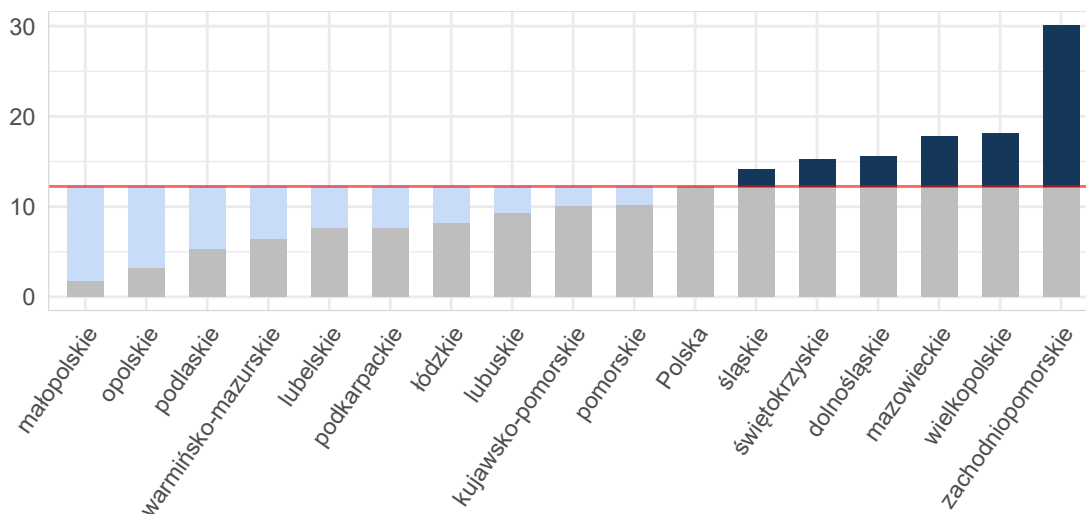
W 2016 roku w województwie wielkopolskim odnotowano 0,12 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznai, zakwalifikowanych jako Choroby nadnerczy (dalej: podgrupa)¹¹², co stanowiło 3,19% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznai, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

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



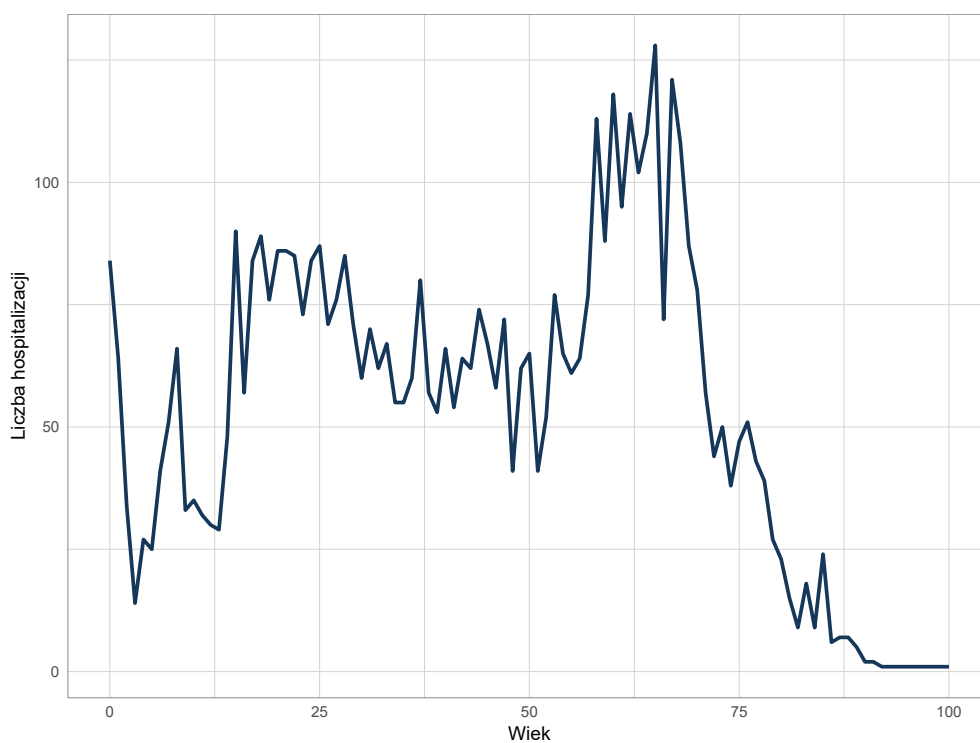
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

¹¹²W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E24, E25, E26, E27, E89.6.

Tabela 2.1.293: 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 wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 5. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielko-

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

Tabela 2.1.294: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0004	Ginekologiczno - Położniczy Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0009	Specjalistyczny ZOZ Nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu	m.Poznań
15.0013	Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0025	Szpital Średzki Serca Jezusowego sp. z o.o.	średzki
15.0044	SP ZOZ w Obornikach	obornicki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,11 tys. hospitalizacji dla 0,08 tys. pacjentów. Tym samym 94,21% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.295 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.295: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

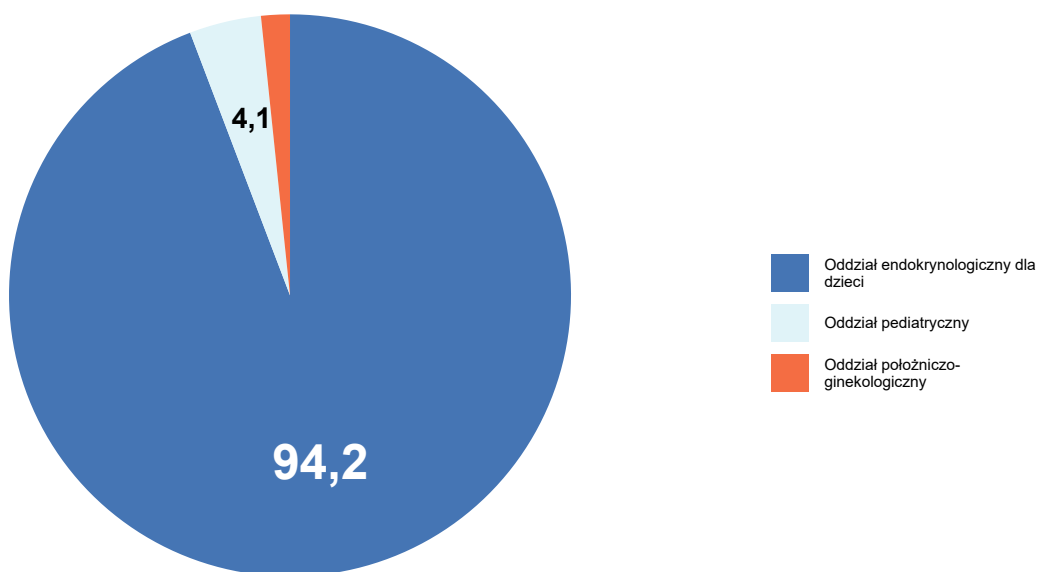
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednoliny [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0013	0,08	0,11	0,06	-	94,2	94,2
15.0004	0,00	0,00	0,00	-	1,7	95,9
15.0009	0,00	0,00	-	-	1,7	97,5
15.0044	0,00	0,00	-	-	1,7	99,2
15.0025	0,00	0,00	0,00	-	0,8	100,0
Woj.	0,09	0,12	0,06	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹¹³ 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 98,3% 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 98,3%.

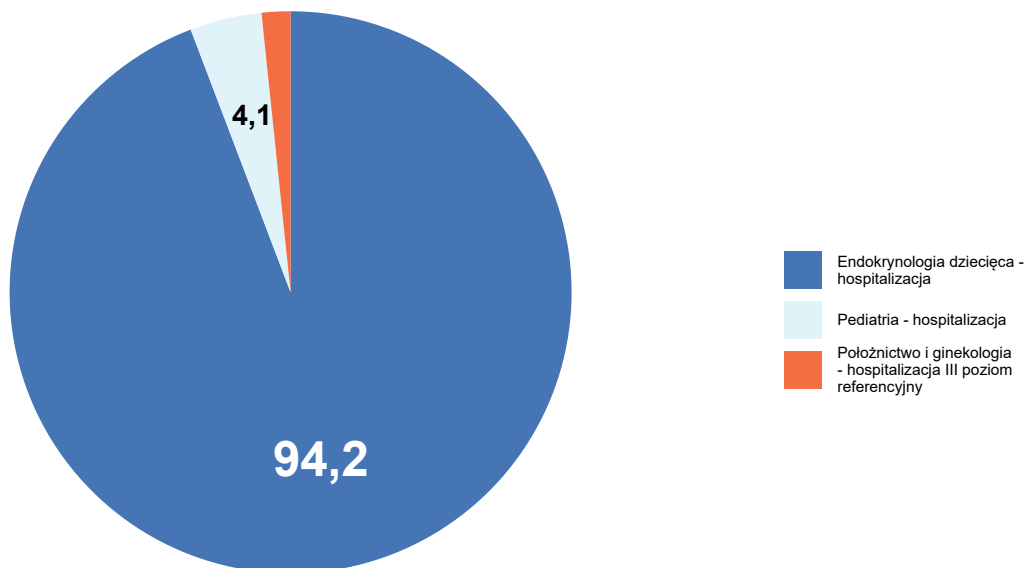
¹¹³Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 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 2.1.296 oraz Tabela 2.1.297. 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 2.1.296: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział endokrynologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Suma [tys.]
15.0013	0,11	-	-	0,11
15.0004	-	-	0,00	0,00
15.0009	-	0,00	-	0,00
15.0044	-	0,00	-	0,00
15.0025	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,11	0,00	0,00	0,12

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.297: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatryczna - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Suma [tys.]
15.0013	0,11	-	-	0,11
15.0004	-	-	0,00	0,00
15.0009	-	0,00	-	0,00
15.0044	-	0,00	-	0,00
15.0025	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,11	0,00	0,00	0,12

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.298 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.298: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
15.0004	14,0	100,0	-	-	50,0	50,0
15.0009	4,5	100,0	50,0	-	50,0	-
15.0013	8,4	51,8	20,2	36,0	19,3	24,6
15.0025	-	-	100,0	-	-	-
15.0044	-	50,0	100,0	-	-	-
Woj.	8,2	52,9	22,3	33,9	19,8	24,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹¹⁴. 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 2.1.299 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie wielkopolskim.

Tabela 2.1.299: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
15.0004	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0009	0,00	-	50,00	-	-	50,00
15.0013	0,11	3,51	24,56	51,75	14,91	5,26
15.0025	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0044	0,00	-	50,00	50,00	-	-
Woj.	0,12	3,31	24,79	52,07	14,05	5,79

^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 2.1.300. 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 2.1.300: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
15.0004	-	100,0	-	87,7	87,7	50,0
15.0009	50,0	-	50,0	53,9	53,9	100,0
15.0013	3,5	56,1	40,4	42,3	36,9	33,3
15.0025	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0044	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	4,1	54,5	41,3	42,2	36,9	33,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹¹⁵, w którym w Polsce przyjęto

¹¹⁴ Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

¹¹⁵ Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie

połowę z nich wyniósł 70.75%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 11.41%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 12.4%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 3 (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 2.1.301. 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).

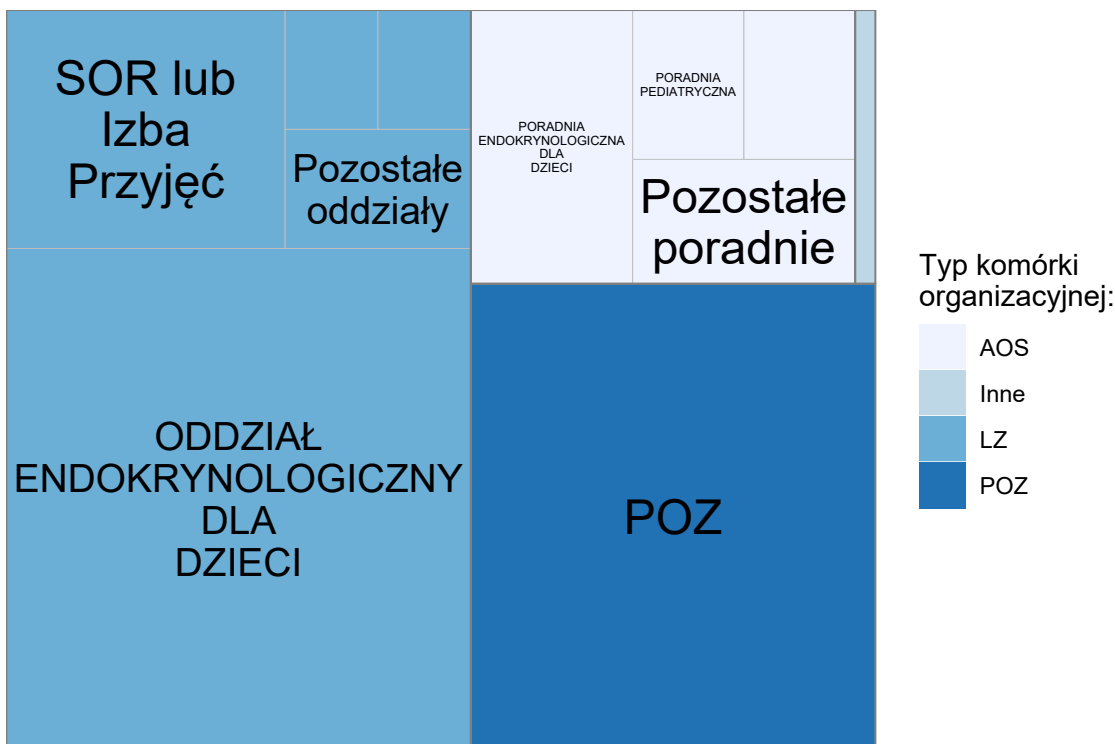
Tabela 2.1.301: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
15.0044	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0013	8,8	91,2	-	100,0	45,2	1	71,2
15.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0004	-	100,0	-	100,0	-	48	50,0
15.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	12,4	87,6	-	100,0	44,3	2	70,8

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 2.1.302 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 2.1.302: 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 diabetologiczny dla dzieci [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna dla dzieci [%]	poradnia pediatriczna [%]	poradnia diabetologiczna dla dzieci [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
15.0004	50,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
15.0009	100,00	50,00	-	100,00	-	-	-	-	-	-	50,00	-
15.0013	96,49	53,64	71,19	1,69	3,39	16,95	16,36	44,44	16,67	16,67	29,09	0,91
15.0025	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0044	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
Woj.	95,87	53,45	67,74	3,23	3,23	19,35	16,38	42,11	15,79	15,79	29,31	0,86

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.303 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 2.1.303: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
15.0004	0,00	100,00	100,00
15.0009	0,00	100,00	-
15.0013	0,11	100,00	35,09
15.0025	0,00	100,00	-
15.0044	0,00	100,00	-
Woj.	0,12	100,00	34,71

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.304 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.305.

Tabela 2.1.304: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K53 [%]	K59 [%]	P10 [%]
15.0004	0,0	-	100,0	-
15.0009	0,0	-	-	100,0
15.0013	0,1	35,1	-	64,9
15.0025	0,0	-	-	100,0
15.0044	0,0	-	-	100,0
Woj.	0,1	33,1	1,7	65,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.305: 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 2.1.306: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	biopsja [%]
15.0004	2	-
15.0009	2	-
15.0013	114	-
15.0025	1	-
15.0044	2	-
Woj.	121	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.307: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
biopsja	06.111, 06.112

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.308** przenieśliśmy tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.308: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
15.0004	50,00	-	50,00
15.0009	-	-	100,00
15.0013	-	-	100,00
15.0025	-	100,00	-
15.0044	100,00	-	-
Woj.	2,48	0,83	96,69

¹ Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.309** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹¹⁶ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

¹¹⁶Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.309: 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 [%]
15.0004	0,0	-	-	-	-	-
15.0009	0,0	-	-	50,0	50,0	-
15.0013	0,1	0,9	0,9	6,1	6,1	11,4
15.0025	0,0	-	-	-	-	-
15.0044	0,0	-	-	-	-	50,0
Woj.	0,1	0,8	0,8	6,6	6,6	11,6

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

Tabela 2.1.310: 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 [%]
15.0004	1,0	2,3	1,0	0,7	50,0	100,0
15.0009	16,0	3,5	16,0	9,2	-	-
15.0013	1,9	2,5	1,0	3,7	48,2	86,0
15.0025	-	2,4	-	-	100,0	100,0
15.0044	2,0	4,0	2,0	1,4	-	100,0
Woj.	2,1	2,5	1,0	3,9	47,1	85,1

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.311 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, 1470¹¹⁷. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.311: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
15.0004	-	-	-	-
15.0009	-	100,0	50,0	-
15.0013	-	34,2	20,2	20,2
15.0025	100,0	-	-	-
15.0044	-	50,0	-	-
Woj.	0,8	34,7	19,8	19,0

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

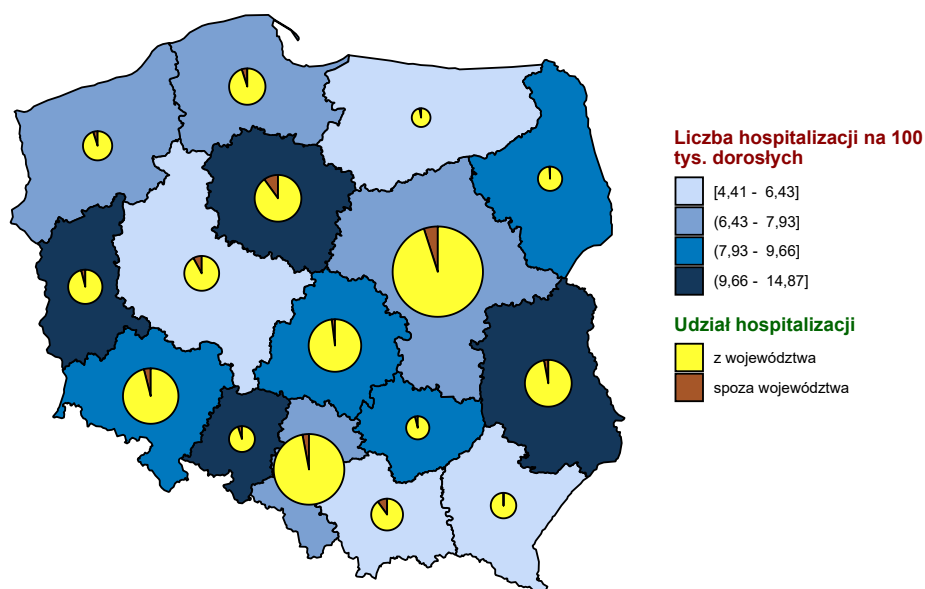
¹¹⁷Poradnia endokrynologiczna, Poradnia endokrynologiczna dla dzieci, Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci, Poradnia diabetologiczna, Poradnia diabetologiczna dla dzieci, Poradnia endokrynologiczno-ginekologiczna, Poradnia andrologiczna, Poradnia endokrynologiczna 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 wielkopolskim odnotowano 0,13 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznai, zakwalifikowanych jako Choroby trzustki (dalej: podgrupa)¹¹⁸, co stanowiło 1,14% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznai, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

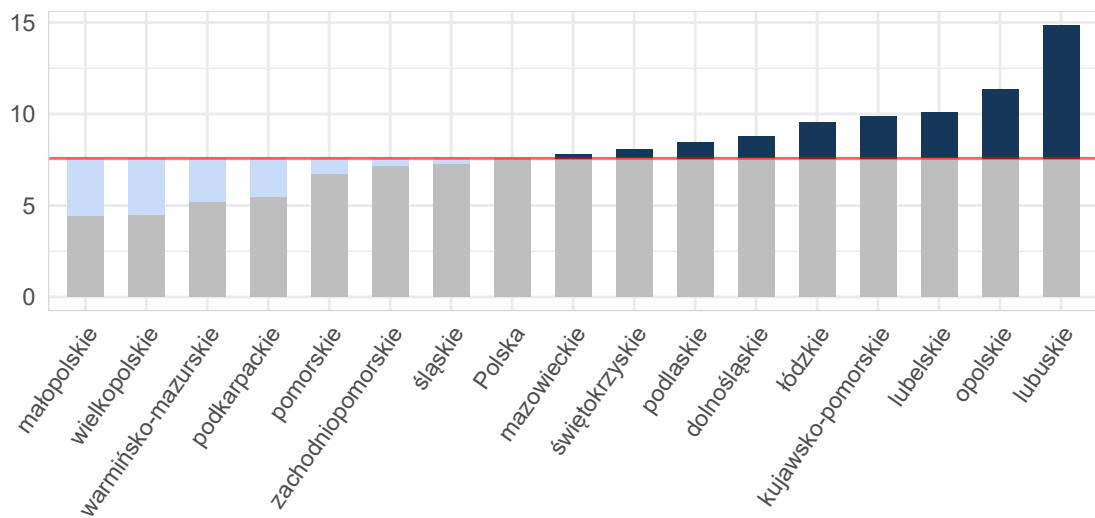
Mapa 2.1.22: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

¹¹⁸W 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



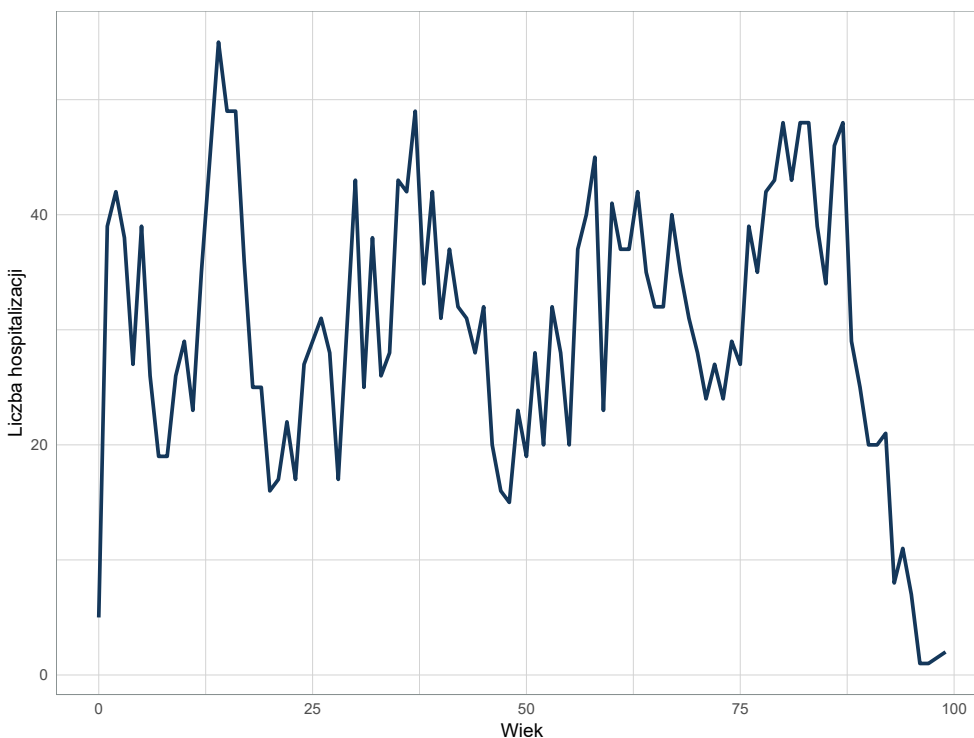
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.312: 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 wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 32. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielkopolskim z powodu rozpoznawanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 15 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.313: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie	m.Konin
15.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo - Leczniczym. SP ZOZ z siedzibą w Poznaniu przy ul. Szwajcarskiej 3	m.Poznań
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0004	Ginekologiczno - Położniczy Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0005	Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica	pilski
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Lesno
15.0007	Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0010	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ostrów Wielkopolski	ostrowski
15.0011	Szpital Pomnik Chrztu Polski	gnieźnieński
15.0012	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań
15.0013	Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0016	SP ZOZ w Krotoszynie	krotoszyński
15.0017	Szpital Powiatowy im. Tadeusza Malińskiego w Śremie sp. z o.o.	śremski
15.0018	Szpital Miejski im. Franciszka Raszei	m.Poznań
15.0020	SP ZOZ w Kępnie	kępiński
15.0021	Centrum Medyczne Hcp sp. z o.o. NZOZ Centrum Medyczne Hcp Lecznictwo Stacjonarne	m.Poznań
15.0024	Szpital Powiatowy w Jarocinie	jarociński
15.0025	Szpital Średzki Serca Jezusowego sp. z o.o.	średzki
15.0028	SP ZOZ Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych Dziekanka im. Aleksandra Piotrowskiego	gnieźnieński

Tabela 2.1.313: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0029	SP ZOZ w Kościanie	kościński
15.0031	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Trzciance	czarnkowsko-trzcianiecki
15.0033	SP ZOZ w Turku	turecki
15.0034	SP ZOZ w Wolsztynie	wolsztyński
15.0036	SP ZOZ w Słupcy	słupecki
15.0037	SP ZOZ w Gostyniu	gostyński
15.0038	Szpital Powiatowy we Wrześni sp. z o.o.	wrzesiński
15.0042	SP ZOZ MSWiA w Poznaniu im. prof. Ludwika Bierkowskiego	m.Poznań
15.0043	Szpital Powiatowy im. prof Romana Drewsa	chodzieski
15.0044	SP ZOZ w Obornikach	obornicki
15.0046	Ostrzeszowskie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	ostrzeszowski
15.0047	Szpital Powiatowy w Wyrzysku sp. z o.o.	pilski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,02 tys. hospitalizacji dla 0,02 tys. pacjentów. Tym samym 17,46% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.314 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.314: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0018	0,02	0,02	-	-	17,5	17,5
15.0008	0,02	0,02	-	-	16,7	34,1
15.0010	0,01	0,01	-	-	7,9	42,1
15.0031	0,01	0,01	-	-	6,3	48,4
15.0036	0,00	0,01	-	-	4,8	53,2
15.0001	0,00	0,00	-	-	3,2	56,3
15.0012	0,00	0,00	-	-	3,2	59,5
15.0021	0,00	0,00	-	-	3,2	62,7
15.0025	0,00	0,00	-	-	3,2	65,9
15.0029	0,00	0,00	-	-	3,2	69,0
15.0005	0,00	0,00	-	-	2,4	71,4
15.0007	0,00	0,00	-	-	2,4	73,8
15.0033	0,00	0,00	-	-	2,4	76,2
15.0034	0,00	0,00	-	-	2,4	78,6
15.0003	0,00	0,00	-	-	1,6	80,2
15.0006	0,00	0,00	-	-	1,6	81,7
15.0016	0,00	0,00	-	-	1,6	83,3
15.0017	0,00	0,00	-	-	1,6	84,9
15.0024	0,00	0,00	-	-	1,6	86,5
15.0037	0,00	0,00	-	-	1,6	88,1
15.0044	0,00	0,00	-	-	1,6	89,7
15.0046	0,00	0,00	-	-	1,6	91,3
15.0047	0,00	0,00	-	-	1,6	92,9
15.0002	0,00	0,00	-	-	0,8	93,7
15.0004	0,00	0,00	-	-	0,8	94,4
15.0011	0,00	0,00	-	-	0,8	95,2
15.0013	0,00	0,00	0,00	-	0,8	96,0
15.0020	0,00	0,00	-	-	0,8	96,8
15.0028	0,00	0,00	-	-	0,8	97,6
15.0038	0,00	0,00	-	-	0,8	98,4
15.0042	0,00	0,00	-	-	0,8	99,2
15.0043	0,00	0,00	-	-	0,8	100,0

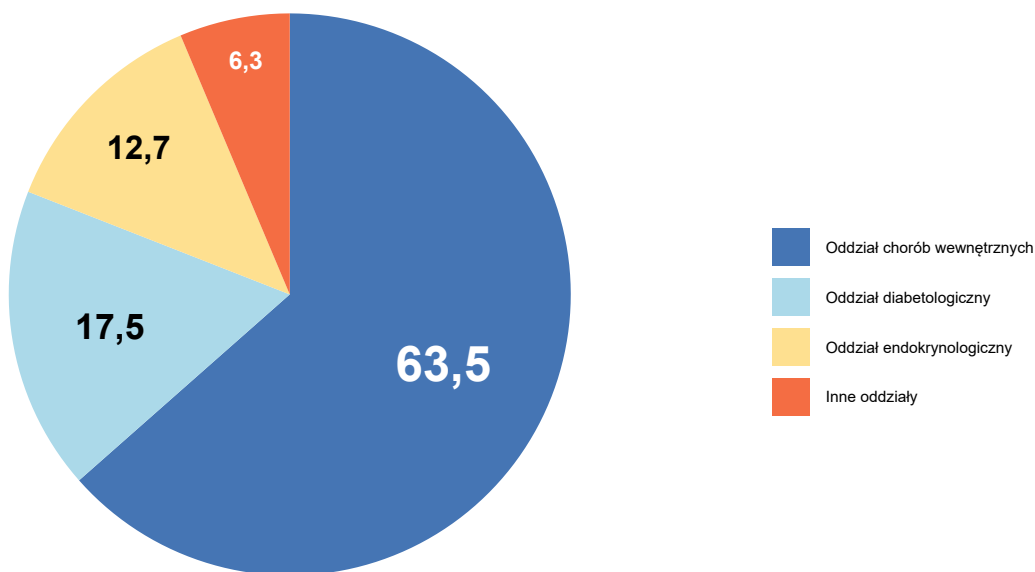
Tabela 2.1.314: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
Woj.	0,12	0,13	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹¹⁹ 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 diabetologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 81% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Diabetologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 84,1%.

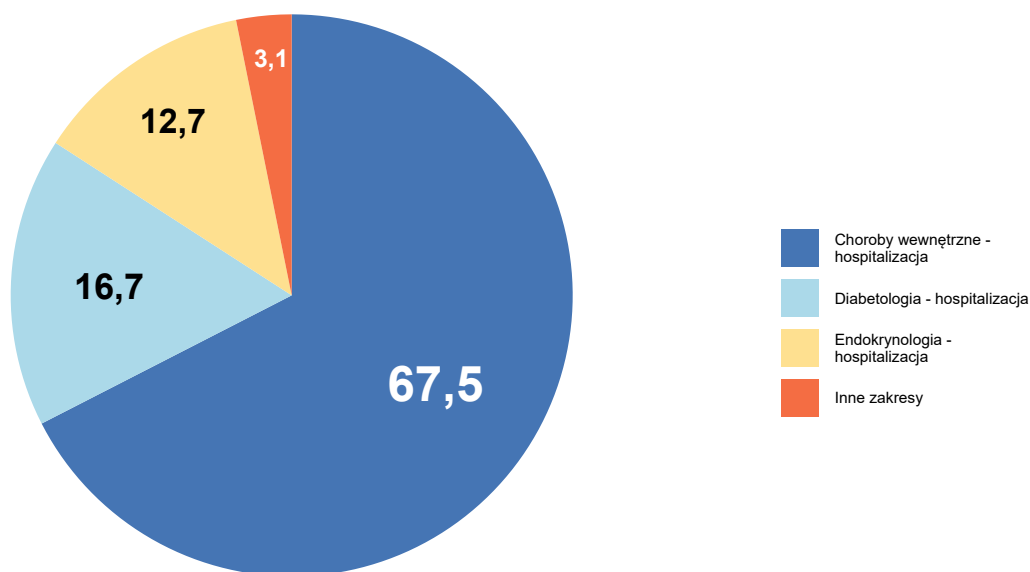
Wykres 2.1.92: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹¹⁹Przez 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 2.1.315 oraz Tabela 2.1.316. 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 2.1.315: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział diabetologiczny [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział chorób metabolicznych [tys.]	Oddział geriatryczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0018	-	0,02	-	-	-	-	0,02
15.0008	0,00	-	0,02	-	-	-	0,02
15.0010	0,01	-	-	-	0,00	-	0,01
15.0031	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0036	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0001	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0012	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0021	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0025	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0029	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0005	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0007	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0033	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0034	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0003	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0006	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0016	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0017	0,00	-	-	-	-	-	0,00

Tabela 2.1.315: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział diabetologiczny [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział chorób metabolicznych [tys.]	Oddział geriatryczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0024	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0037	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0044	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0046	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0047	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0002	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0004	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0011	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0013	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0020	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0028	-	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0038	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0042	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0043	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,08	0,02	0,02	0,00	0,00	0,00	0,13

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.316: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Diabetologia - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Geriatryka - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0018	0,00	0,02	-	-	-	-	0,02
15.0008	0,00	0,00	0,02	-	-	-	0,02
15.0010	0,01	-	-	0,00	-	-	0,01
15.0031	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0036	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0001	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0012	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0021	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0025	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0029	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0005	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0007	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0033	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0034	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0003	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0006	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0016	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0017	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0024	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0037	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0044	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0046	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0047	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0002	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0004	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0011	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0013	-	-	-	-	0,00	-	0,00

Tabela 2.1.316: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Diabetologia - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Geriatrya - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0020	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0028	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0038	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0042	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0043	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,08	0,02	0,02	0,00	0,00	0,00	0,13

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.317 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.317: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
15.0001	67,2	25,0	-	-	-	25,0	75,0
15.0002	85,0	100,0	-	-	-	-	100,0
15.0003	78,0	50,0	-	-	-	-	100,0
15.0004	37,0	100,0	-	-	100,0	-	-
15.0005	79,3	66,7	-	-	-	-	100,0
15.0006	38,0	-	-	50,0	-	50,0	-
15.0007	28,7	66,7	33,3	33,3	33,3	-	-
15.0008	44,1	66,7	4,8	23,8	33,3	14,3	23,8
15.0010	79,2	70,0	-	-	-	20,0	80,0
15.0011	68,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0012	75,5	50,0	-	-	-	25,0	75,0
15.0013	18,0	100,0	100,0	-	-	-	-
15.0016	64,0	100,0	-	-	50,0	-	50,0
15.0017	55,5	50,0	-	50,0	-	-	50,0
15.0018	42,2	40,9	13,6	18,2	45,5	4,5	18,2
15.0020	78,0	100,0	-	-	-	-	100,0
15.0021	64,2	25,0	-	-	-	25,0	75,0
15.0024	51,0	100,0	-	50,0	-	-	50,0
15.0025	72,2	50,0	-	-	25,0	-	75,0
15.0028	94,0	100,0	-	-	-	-	100,0
15.0029	57,5	50,0	25,0	-	-	-	75,0
15.0031	70,8	62,5	-	-	12,5	25,0	62,5
15.0033	55,0	66,7	-	33,3	-	33,3	33,3
15.0034	64,0	66,7	-	-	-	-	100,0
15.0036	72,2	50,0	-	-	16,7	-	83,3
15.0037	36,5	100,0	-	-	100,0	-	-
15.0038	74,0	100,0	-	-	-	-	100,0
15.0042	49,0	-	-	-	100,0	-	-
15.0043	66,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0044	54,0	-	-	50,0	-	-	50,0
15.0046	83,0	100,0	-	-	-	-	100,0
15.0047	78,5	50,0	-	-	-	-	100,0
Woj.	58,1	56,3	5,6	11,9	20,6	10,3	51,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹²⁰. 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 2.1.318 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie wielkopolskim.

Tabela 2.1.318: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
15.0001	0,00	-	-	25,00	50,00	25,00
15.0002	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0003	0,00	-	-	-	50,00	50,00
15.0004	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0005	0,00	-	-	33,33	66,67	-
15.0006	0,00	-	50,00	-	50,00	-
15.0007	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0008	0,02	14,29	42,86	33,33	9,52	-
15.0010	0,01	-	-	30,00	60,00	10,00
15.0011	0,00	-	-	-	-	100,00
15.0012	0,00	-	-	25,00	75,00	-
15.0013	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0016	0,00	-	50,00	-	50,00	-
15.0017	0,00	-	50,00	-	50,00	-
15.0018	0,02	-	54,55	36,36	9,09	-
15.0020	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0021	0,00	-	-	50,00	50,00	-
15.0024	0,00	50,00	-	50,00	-	-
15.0025	0,00	-	-	25,00	50,00	25,00
15.0028	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0029	0,00	-	25,00	50,00	-	25,00
15.0031	0,01	-	12,50	25,00	62,50	-
15.0033	0,00	-	33,33	33,33	33,33	-
15.0034	0,00	-	-	66,67	33,33	-
15.0036	0,01	-	-	50,00	50,00	-
15.0037	0,00	-	50,00	50,00	-	-
15.0038	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0042	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0043	0,00	-	-	-	-	100,00
15.0044	0,00	-	50,00	-	50,00	-
15.0046	0,00	-	-	-	50,00	50,00
15.0047	0,00	-	-	-	100,00	-

¹²⁰Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.318: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
Woj.	0,13	3,17	27,78	29,37	33,33	6,35

^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 2.1.319. 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 2.1.319: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
15.0001	-	-	100,0	6,1	4,7	25,0
15.0002	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0003	-	-	100,0	13,4	13,4	50,0
15.0004	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0005	-	-	100,0	5,9	6,7	33,3
15.0006	50,0	50,0	-	25,3	25,3	-
15.0007	33,3	66,7	-	109,4	60,4	66,7
15.0008	19,0	52,4	28,6	60,0	65,3	19,0
15.0010	10,0	-	90,0	7,0	0,0	40,0
15.0011	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0012	-	-	100,0	4,6	0,0	25,0
15.0013	-	100,0	-	117,2	117,2	100,0
15.0016	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0017	-	50,0	50,0	13,6	13,6	100,0
15.0018	13,6	50,0	36,4	47,2	46,5	36,4
15.0020	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0021	-	-	100,0	3,8	3,8	-
15.0024	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0025	-	50,0	50,0	14,3	12,9	50,0
15.0028	-	100,0	-	69,3	69,3	-
15.0029	-	-	100,0	8,9	6,9	75,0
15.0031	12,5	-	87,5	36,3	0,0	12,5
15.0033	-	-	100,0	4,2	0,0	33,3
15.0034	-	-	100,0	3,3	0,0	66,7
15.0036	-	16,7	83,3	5,2	0,0	16,7
15.0037	-	-	100,0	10,0	10,0	50,0
15.0038	-	100,0	-	40,5	40,5	100,0
15.0042	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0043	-	-	100,0	19,4	19,4	100,0
15.0044	-	-	100,0	16,6	16,6	50,0
15.0046	-	-	100,0	-	0,0	50,0
15.0047	-	-	100,0	8,5	8,5	100,0
Woj.	8,7	25,4	65,9	28,8	12,2	33,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹²¹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 37.5%. 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

¹²¹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

wyniosła 53.4%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 19 (73.08%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.321. 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 2.1.320: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
15.0043	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0010	90,0	10,0	-	100,0	-	20	100,0
15.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0031	62,5	37,5	-	100,0	33,3	1	100,0
15.0037	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0044	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0033	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0036	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0047	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0013	-	100,0	-	100,0	-	35	-
15.0008	9,5	90,5	-	100,0	-	65	21,1
15.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0018	22,7	77,3	-	100,0	-	53	17,6
15.0046	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0042	-	100,0	-	100,0	-	17	100,0
15.0034	66,7	33,3	-	100,0	-	4	100,0
15.0004	-	100,0	-	100,0	-	6	100,0
15.0029	75,0	25,0	-	100,0	-	2	100,0
15.0002	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0007	33,3	66,7	-	100,0	-	18	100,0
15.0038	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0006	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
15.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	61,9	38,1	-	100,0	4,2	48	37,5

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 2.1.321 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.94: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.321: 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 neurologiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia diabetologiczna [%]	ambulatorium ogólne [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
15.0001	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0002	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0003	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0004	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0005	33,33	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-
15.0006	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0007	100,00	33,33	-	-	-	100,00	-	-	-	66,67	-	-
15.0008	66,67	35,71	20,00	20,00	20,00	20,00	28,57	-	75,00	35,71	-	-
15.0010	90,00	11,11	-	-	-	100,00	-	-	-	11,11	77,78	-
15.0011	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0012	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
15.0013	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-
15.0016	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-
15.0017	50,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
15.0018	100,00	27,27	16,67	-	-	83,33	45,45	90,00	-	27,27	-	-
15.0020	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0021	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
15.0024	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-
15.0025	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0028	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0029	75,00	33,33	-	-	-	100,00	33,33	100,00	-	33,33	-	-
15.0031	75,00	50,00	-	-	-	66,67	-	-	-	33,33	16,67	-

Tabela 2.1.321: 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 neurologiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia diabetologiczna [%]	ambulatorium ogólne [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
15.0033	100,00	66,67	-	-	-	100,00	-	-	-	-	33,33	-
15.0034	33,33	-	-	-	-	-	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0036	100,00	33,33	-	-	-	100,00	-	-	-	-	33,33	33,33
15.0037	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
15.0038	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0042	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0043	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0044	100,00	-	-	-	-	-	50,00	-	100,00	-	50,00	-
15.0046	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0047	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
Woj.	69,05	33,33	6,90	3,45	3,45	79,31	20,69	55,56	16,67	16,67	31,03	14,94

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.322 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 2.1.322: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
15.0001	0,00	-	100,00	-
15.0002	0,00	-	100,00	-
15.0003	0,00	-	100,00	-
15.0004	0,00	100,00	-	-
15.0005	0,00	-	100,00	-
15.0006	0,00	-	100,00	-
15.0007	0,00	-	100,00	-
15.0008	0,02	-	100,00	4,76
15.0010	0,01	-	100,00	-
15.0011	0,00	-	100,00	-
15.0012	0,00	-	100,00	-
15.0013	0,00	-	100,00	100,00
15.0016	0,00	-	100,00	-
15.0017	0,00	-	100,00	-
15.0018	0,02	4,55	100,00	-
15.0020	0,00	-	100,00	-
15.0021	0,00	-	100,00	-
15.0024	0,00	-	100,00	-
15.0025	0,00	-	100,00	-
15.0028	0,00	-	100,00	-
15.0029	0,00	-	100,00	-
15.0031	0,01	-	100,00	-
15.0033	0,00	-	100,00	-
15.0034	0,00	33,33	100,00	-
15.0036	0,01	-	100,00	-
15.0037	0,00	-	100,00	-
15.0038	0,00	-	100,00	-
15.0042	0,00	-	100,00	-

Tabela 2.1.322: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
15.0043	0,00	-	100,00	-
15.0044	0,00	-	100,00	-
15.0046	0,00	-	100,00	-
15.0047	0,00	-	100,00	-
Woj.	0,13	2,38	100,00	1,63

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.323 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.324.

Tabela 2.1.323: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K35 [%]	K53 [%]	K59 [%]	P12 [%]	Hospitalizacja z... [%]
15.0001	0,0	100,0	-	-	-	-
15.0002	0,0	100,0	-	-	-	-
15.0003	0,0	100,0	-	-	-	-
15.0004	0,0	-	-	-	-	100,0
15.0005	0,0	100,0	-	-	-	-
15.0006	0,0	100,0	-	-	-	-
15.0007	0,0	100,0	-	-	-	-
15.0008	0,0	76,2	4,8	19,0	-	-
15.0010	0,0	100,0	-	-	-	-
15.0011	0,0	100,0	-	-	-	-
15.0012	0,0	100,0	-	-	-	-
15.0013	0,0	-	-	-	100,0	-
15.0016	0,0	100,0	-	-	-	-
15.0017	0,0	100,0	-	-	-	-
15.0018	0,0	95,5	-	-	-	4,5
15.0020	0,0	100,0	-	-	-	-
15.0021	0,0	100,0	-	-	-	-
15.0024	0,0	100,0	-	-	-	-
15.0025	0,0	100,0	-	-	-	-
15.0028	0,0	100,0	-	-	-	-
15.0029	0,0	100,0	-	-	-	-
15.0031	0,0	100,0	-	-	-	-
15.0033	0,0	100,0	-	-	-	-
15.0034	0,0	66,7	-	-	-	33,3
15.0036	0,0	100,0	-	-	-	-
15.0037	0,0	100,0	-	-	-	-
15.0038	0,0	100,0	-	-	-	-
15.0042	0,0	-	-	100,0	-	-
15.0043	0,0	100,0	-	-	-	-
15.0044	0,0	50,0	-	50,0	-	-
15.0046	0,0	100,0	-	-	-	-
15.0047	0,0	100,0	-	-	-	-
Woj.	0,1	91,3	0,8	4,8	0,8	2,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.324: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K35 cukrzyca z powikłaniami i inne stany hipoglikemiczne

Tabela 2.1.324: 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
P12 inne zaburzenia żołądkowo - jelitowe i metaboliczne
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.325 przenieśliśmy tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.325: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
15.0001	-	-	100,00
15.0002	-	-	100,00
15.0003	-	-	100,00
15.0004	100,00	-	-
15.0005	-	-	100,00
15.0006	-	-	100,00
15.0007	100,00	-	-
15.0008	71,43	-	28,57
15.0010	90,00	-	10,00
15.0011	100,00	-	-
15.0012	25,00	-	75,00
15.0013	-	-	100,00
15.0016	-	-	100,00
15.0017	-	-	100,00
15.0018	13,64	-	86,36
15.0020	-	-	100,00
15.0021	-	-	100,00
15.0024	-	-	100,00
15.0025	50,00	-	50,00
15.0028	100,00	-	-
15.0029	-	25,00	75,00
15.0031	100,00	-	-
15.0033	33,33	-	66,67
15.0034	-	-	100,00
15.0036	-	-	100,00
15.0037	-	-	100,00
15.0038	100,00	-	-
15.0042	-	-	100,00
15.0043	-	-	100,00
15.0044	-	-	100,00
15.0046	-	-	100,00
15.0047	-	-	100,00
Woj.	36,51	0,79	62,70

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

W tabeli 2.1.326 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹²² pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

¹²²Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.326: 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 [%]
15.0001	0,0	-	-	-	-	25,0
15.0002	0,0	-	-	-	-	-
15.0003	0,0	-	-	-	-	50,0
15.0004	0,0	-	-	-	-	-
15.0005	0,0	-	-	-	-	33,3
15.0006	0,0	-	-	-	-	50,0
15.0007	0,0	-	-	-	-	-
15.0008	0,0	4,8	-	-	-	4,8
15.0010	0,0	-	-	-	-	-
15.0011	0,0	-	-	-	-	-
15.0012	0,0	-	-	-	-	-
15.0013	0,0	-	-	-	-	-
15.0016	0,0	-	-	-	-	-
15.0017	0,0	-	-	-	-	-
15.0018	0,0	-	-	-	-	-
15.0020	0,0	-	-	-	-	-
15.0021	0,0	-	-	-	-	-
15.0024	0,0	-	-	-	-	-
15.0025	0,0	-	-	-	-	-
15.0028	0,0	-	-	-	-	-
15.0029	0,0	-	-	-	-	-
15.0031	0,0	-	-	-	-	25,0
15.0033	0,0	-	-	-	-	-
15.0034	0,0	-	-	-	-	-
15.0036	0,0	-	-	-	-	-
15.0037	0,0	-	-	-	-	-
15.0038	0,0	-	-	-	-	-
15.0042	0,0	-	-	-	-	-
15.0043	0,0	-	-	-	-	-
15.0044	0,0	-	-	-	-	-
15.0046	0,0	-	-	-	-	50,0
15.0047	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,1	0,8	-	-	-	6,3

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

Tabela 2.1.327: 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 [%]
15.0001	11,0	6,4	6,5	11,5	-	25,0
15.0002	10,0	5,5	10,0	-	-	-
15.0003	8,0	12,4	8,0	1,4	-	-
15.0004	2,0	4,7	2,0	-	-	100,0
15.0005	30,7	11,5	13,0	32,3	-	-
15.0006	6,5	5,1	6,5	2,8	-	-
15.0007	5,0	4,8	6,0	2,6	-	33,3
15.0008	6,1	5,1	5,0	2,2	-	4,8
15.0010	6,7	7,4	6,5	2,9	-	10,0
15.0011	6,0	4,9	6,0	-	-	-

Tabela 2.1.327: 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 [%]
15.0012	5,5	7,1	5,5	2,1	-	25,0
15.0013	-	1,0	-	-	100,0	100,0
15.0016	2,0	5,1	2,0	-	-	100,0
15.0017	4,0	5,9	4,0	1,4	-	100,0
15.0018	4,5	5,1	4,5	2,1	-	31,8
15.0020	7,0	17,6	7,0	-	-	-
15.0021	6,2	6,5	6,5	1,0	-	-
15.0024	2,5	11,1	2,5	0,7	-	100,0
15.0025	4,5	4,8	3,5	2,4	-	50,0
15.0028	18,0	18,0	18,0	-	-	-
15.0029	2,5	5,0	2,0	1,0	-	75,0
15.0031	6,4	7,1	5,5	2,9	-	25,0
15.0033	6,3	5,4	7,0	1,2	-	-
15.0034	2,0	4,6	2,0	1,0	-	100,0
15.0036	6,7	5,2	6,0	3,0	-	16,7
15.0037	7,0	4,7	7,0	-	-	-
15.0038	1,0	1,0	1,0	-	-	100,0
15.0042	4,0	3,4	4,0	-	-	-
15.0043	8,0	4,9	8,0	-	-	-
15.0044	5,0	6,6	5,0	4,2	-	50,0
15.0046	3,0	6,2	3,0	1,4	-	50,0
15.0047	4,5	6,1	4,5	0,7	-	-
Woj.	6,2	6,1	5,0	6,6	0,8	27,0

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.328 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, 1470¹²³. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.328: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
15.0001	-	-	-	-
15.0002	-	-	-	-
15.0003	-	-	-	-
15.0004	-	-	-	-
15.0005	-	33,3	-	-
15.0006	-	-	-	-
15.0007	-	-	-	-
15.0008	-	23,8	9,5	-
15.0010	-	10,0	10,0	-
15.0011	-	-	-	-
15.0012	-	-	-	-
15.0013	-	-	-	-
15.0016	-	-	-	-
15.0017	-	50,0	50,0	-
15.0018	-	27,3	18,2	-

¹²³Poradnia 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 2.1.328: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
15.0020	-	100,0	-	-
15.0021	-	75,0	-	-
15.0024	-	50,0	-	-
15.0025	-	-	-	-
15.0028	-	100,0	100,0	-
15.0029	25,0	50,0	-	-
15.0031	-	-	-	-
15.0033	-	66,7	33,3	-
15.0034	-	33,3	-	-
15.0036	-	16,7	16,7	-
15.0037	-	50,0	-	-
15.0038	-	100,0	100,0	-
15.0042	-	-	-	-
15.0043	-	-	-	-
15.0044	-	-	-	-
15.0046	-	50,0	-	-
15.0047	-	-	-	-
Woj.	0,8	23,0	9,5	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

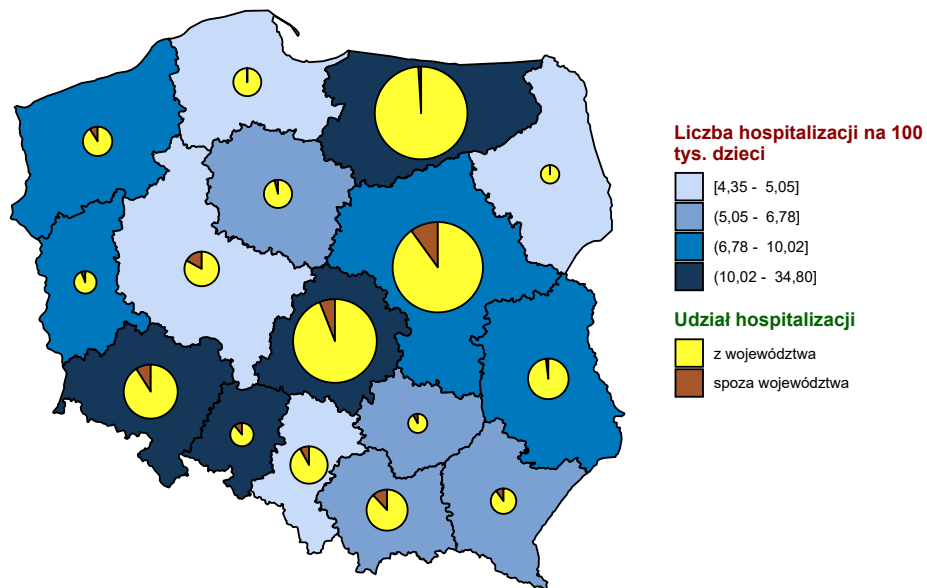
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.9.2 Choroby trzustki dzieci

W 2016 roku w województwie wielkopolskim odnotowano 0,03 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby trzustki (dalej: podgrupa)¹²⁴, co stanowiło 0,76% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

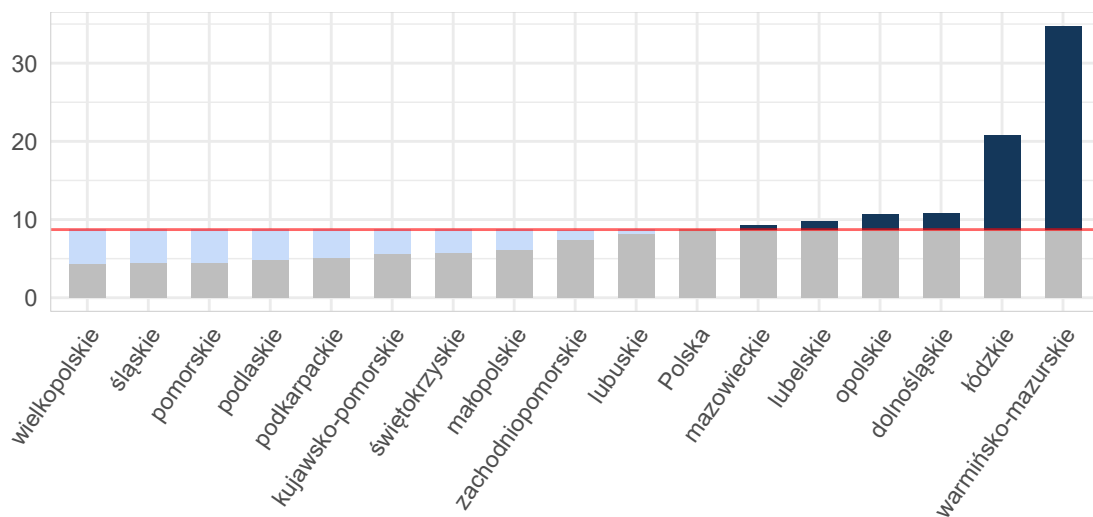
¹²⁴W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E16, E89.1, R73, R81.

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

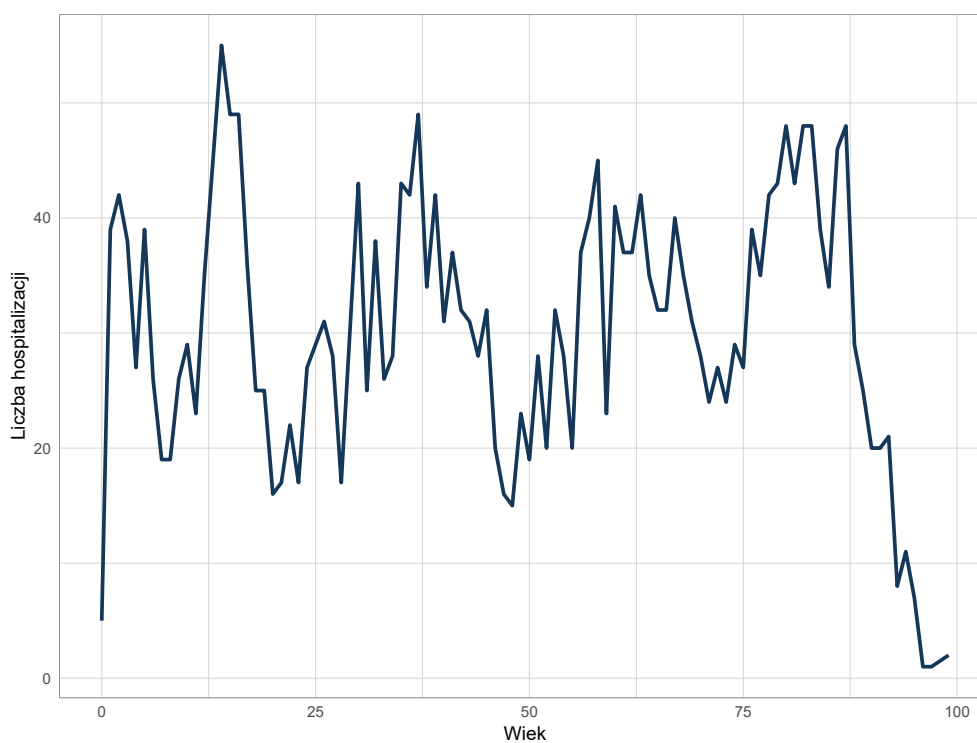


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.329: 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	0,05	-	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 wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 8. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielko-

polskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 3 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.330: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Leszno
15.0010	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ostrów Wielkopolski	ostrowski
15.0011	Szpital Pomnik Chrztu Polski	gnieźnieński
15.0013	Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0015	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski
15.0022	SP ZOZ im. Doktora Kazimierza Hołogi	nowotomyski
15.0025	Szpital Średzki Serca Jezusowego sp. z o.o.	średzki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,02 tys. hospitalizacji dla 0,02 tys. pacjentów. Tym samym 68,97% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.331 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.331: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

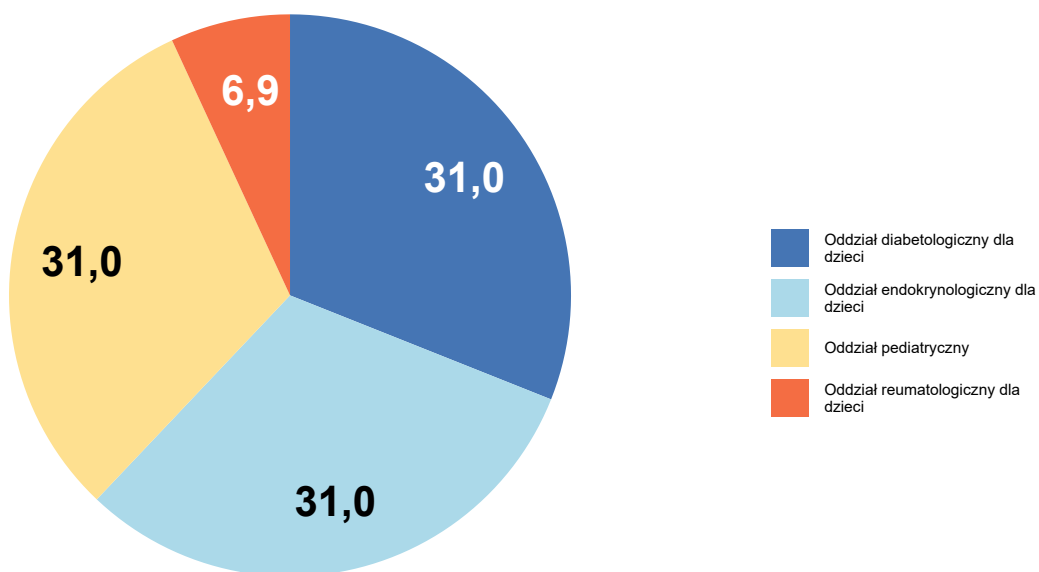
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0013	0,02	0,02	0,00	-	69,0	69,0
15.0003	0,00	0,00	-	-	6,9	75,9
15.0006	0,00	0,00	-	-	6,9	82,8
15.0010	0,00	0,00	-	-	3,4	86,2
15.0011	0,00	0,00	0,00	-	3,4	89,7
15.0015	0,00	0,00	-	-	3,4	93,1
15.0022	0,00	0,00	-	-	3,4	96,6
15.0025	0,00	0,00	-	-	3,4	100,0
Woj.	0,03	0,03	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹²⁵ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział diabetologiczny dla dzieci oraz Oddział endokrynologiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 62,1% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Diabetologia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 69%.

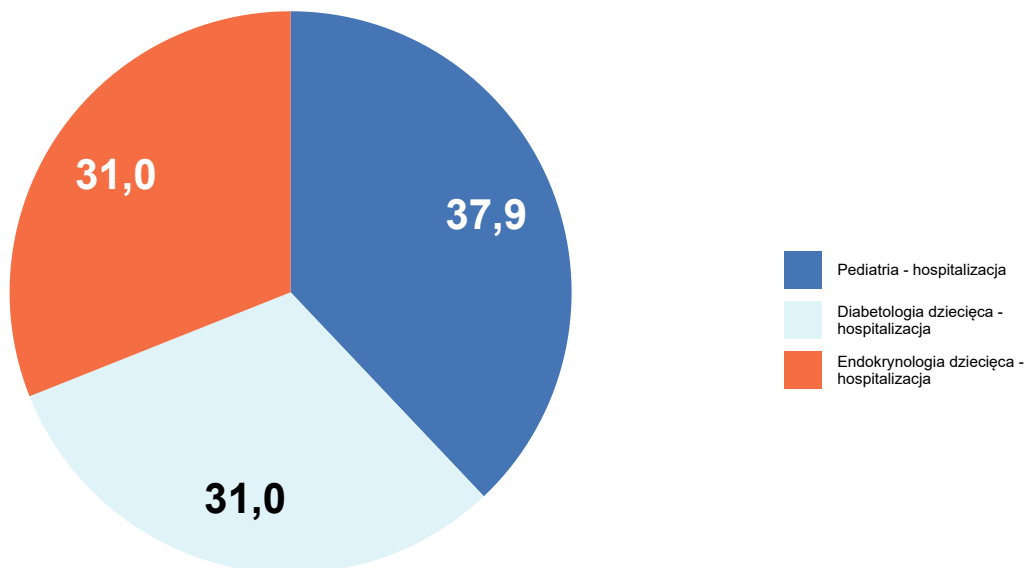
¹²⁵Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 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 2.1.332 oraz Tabela 2.1.333. 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 2.1.332: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział diabetologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział endokrynologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział reumatologiczny dla dzieci [tys.]	Suma [tys.]
15.0013	0,01	0,01	-	0,00	0,02
15.0003	-	-	0,00	-	0,00
15.0006	-	-	0,00	-	0,00
15.0010	-	-	0,00	-	0,00
15.0011	-	-	0,00	-	0,00
15.0015	-	-	0,00	-	0,00
15.0022	-	-	0,00	-	0,00
15.0025	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,01	0,01	0,01	0,00	0,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.333: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Diabetologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatra - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
15.0013	0,01	0,01	0,00	0,02
15.0003	-	-	0,00	0,00
15.0006	-	-	0,00	0,00
15.0010	-	-	0,00	0,00
15.0011	-	-	0,00	0,00
15.0015	-	-	0,00	0,00
15.0022	-	-	0,00	0,00
15.0025	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,01	0,01	0,01	0,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.334 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.334: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
15.0003	15,0	100,0	-	-	50,0	50,0
15.0006	10,5	-	-	50,0	-	50,0
15.0010	2,0	100,0	100,0	-	-	-
15.0011	13,0	100,0	-	-	100,0	-
15.0013	7,2	40,0	40,0	20,0	20,0	20,0
15.0015	14,0	100,0	-	-	-	100,0
15.0022	9,0	100,0	-	-	100,0	-
15.0025	6,0	100,0	-	100,0	-	-

Tabela 2.1.334: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	≥ 15 [%]
Woj.	8,2	51,7	31,0	20,7	24,1	24,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹²⁶. 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:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.335 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie wielkopolskim.

Tabela 2.1.335: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
15.0003	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0006	0,00	-	-	50,00	50,00	-
15.0010	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0011	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0013	0,02	10,00	20,00	40,00	15,00	15,00
15.0015	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0022	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0025	0,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	0,03	6,90	20,69	48,28	13,79	10,34

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

¹²⁶Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.336: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
15.0003	-	50,0	50,0	25,8	25,8	100,0
15.0006	50,0	-	50,0	18,1	18,1	50,0
15.0010	-	-	100,0	9,1	9,1	100,0
15.0011	-	-	100,0	4,6	4,6	100,0
15.0013	15,0	35,0	50,0	39,4	29,8	60,0
15.0015	-	-	100,0	15,0	15,0	100,0
15.0022	100,0	-	-	23,9	23,9	-
15.0025	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	17,2	27,6	55,2	32,0	18,8	62,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹²⁷, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 75%. 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 57.14%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 7 (100%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.338. 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 2.1.337: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

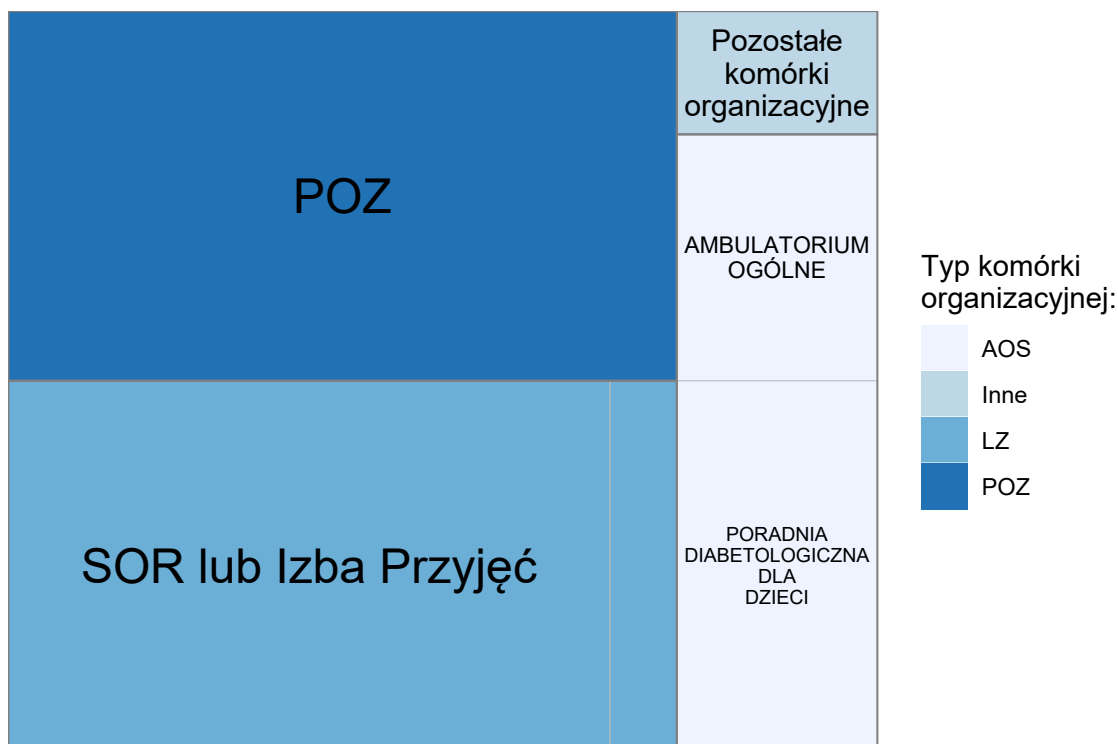
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
15.0006	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
15.0013	45,0	55,0	-	100,0	36,4	6	72,7
15.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	58,6	41,4	-	100,0	41,7	4	75,0

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 2.1.338 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

¹²⁷Czas 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 2.1.338: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital			AOS			POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział endokrynologiczny dla dzieci [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia diabetologiczna dla dzieci [%]	ambulatorium ogólne [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
15.0003	100,00	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0006	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0010	100,00	-	-	-	100,00	-	100,00	-	-
15.0011	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0013	100,00	50,00	10,00	90,00	15,00	100,00	-	35,00	-
15.0015	100,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00
15.0022	100,00	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0025	100,00	-	-	-	100,00	-	100,00	-	-
Woj.	89,66	38,46	10,00	90,00	19,23	60,00	40,00	38,46	3,85

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.339 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 2.1.339: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
15.0003	0,00	100,00	-
15.0006	0,00	100,00	-
15.0010	0,00	100,00	-
15.0011	0,00	100,00	-
15.0013	0,02	100,00	10,00
15.0015	0,00	100,00	-
15.0022	0,00	100,00	-
15.0025	0,00	100,00	-
Woj.	0,03	100,00	6,90

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.340 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.341.

Tabela 2.1.340: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K35 [%]	P12 [%]	P24 [%]	P17 [%]	K53 [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0003	0,0	50,0	50,0	-	-	-	-
15.0006	0,0	50,0	50,0	-	-	-	-
15.0010	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0011	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0013	0,0	35,0	30,0	15,0	10,0	5,0	5,0
15.0015	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0022	0,0	-	100,0	-	-	-	-
15.0025	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,0	44,8	31,0	10,3	6,9	3,4	3,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.341: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K35 cukrzyca z powikłaniami i inne stany hipoglikemiczne
P12 inne zaburzenia żołądkowo - jelitowe i metaboliczne
P24 cukrzyca
P17 choroby układu moczowo - płciowego
K53 nadczynność gruczołów dokrewnych poza hiperprolaktynemią, nadczynnością tarczycy i guzami neuroendokrynnymi przewodu pokarmowego i układu oddechowego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.342: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	biopsja [%]
15.0003	2	-
15.0006	2	-
15.0010	1	-
15.0011	1	-
15.0013	20	-

Tabela 2.1.342: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	biopsja [%]
15.0015	1	-
15.0022	1	-
15.0025	1	-
Woj.	29	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.343: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
biopsja	06.111, 06.112

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.344 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.344: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
15.0003	100,00	-
15.0006	-	100,00
15.0010	100,00	-
15.0011	100,00	-
15.0013	5,00	95,00
15.0015	-	100,00
15.0022	-	100,00
15.0025	100,00	-
Woj.	20,69	79,31

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

W tabeli 2.1.345 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹²⁸ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.345: 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 [%]
15.0003	0,0	-	-	-	-	-
15.0006	0,0	-	-	-	-	-
15.0010	0,0	-	-	-	-	-
15.0011	0,0	-	-	-	-	-
15.0013	0,0	-	-	-	-	5,0
15.0015	0,0	-	-	-	-	-
15.0022	0,0	-	-	-	-	-
15.0025	0,0	-	-	-	-	-

¹²⁸Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.345: 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 [%]
Woj.	0,0	-	-	-	-	3,4

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

Tabela 2.1.346: 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 [%]
15.0003	3,5	2,4	3,5	0,7	-	50,0
15.0006	3,5	3,7	3,5	0,7	-	50,0
15.0010	5,0	3,0	5,0	-	-	-
15.0011	-	1,8	-	-	100,0	100,0
15.0013	1,9	2,3	1,5	1,5	15,0	85,0
15.0015	2,0	1,8	2,0	-	-	100,0
15.0022	2,0	1,8	2,0	-	-	100,0
15.0025	2,0	1,8	2,0	-	-	100,0
Woj.	2,2	2,4	2,0	1,5	13,8	79,3

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.347 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, 1470¹²⁹. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.347: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
15.0003	-	50,0	-	-
15.0006	-	50,0	50,0	-
15.0010	-	-	-	-
15.0011	-	-	-	-
15.0013	-	55,0	15,0	15,0
15.0015	-	-	-	-
15.0022	-	-	-	-
15.0025	-	100,0	100,0	-

¹²⁹Poradnia 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 2.1.347: 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.	-	48,3	17,2	10,3

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

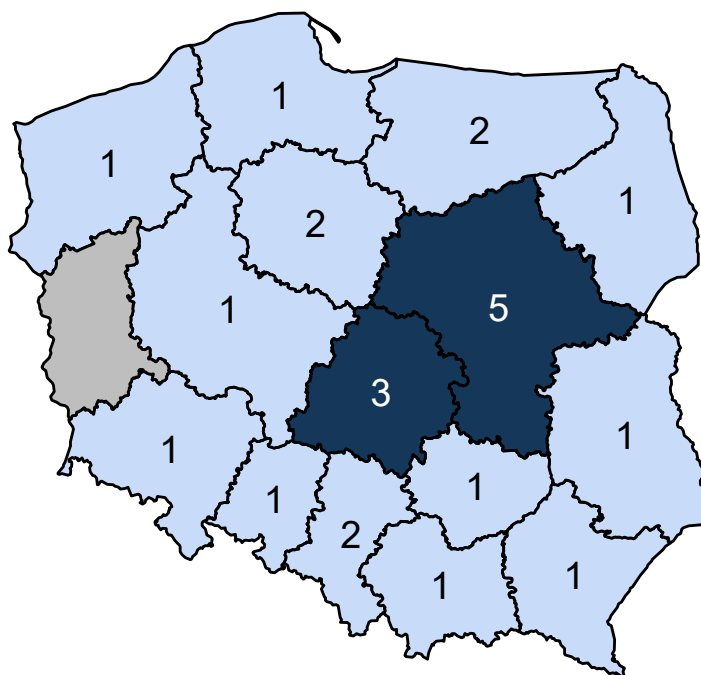
Programy lekowe

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 2.1.348 przedstawia realizację poszczególnych programów lekowych w województwach. Tabela 2.1.349 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 lekowego¹³⁰. W związku z tym liczba świadczeniodawców uprawnionych do leczenia analizowanym programem lekowym może być większa niż liczba świadczeniodawców przedstawiona w tabelach.

Tabela 2.1.348: 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

Tabela 2.1.349: Podstawowe statystyki dla województw

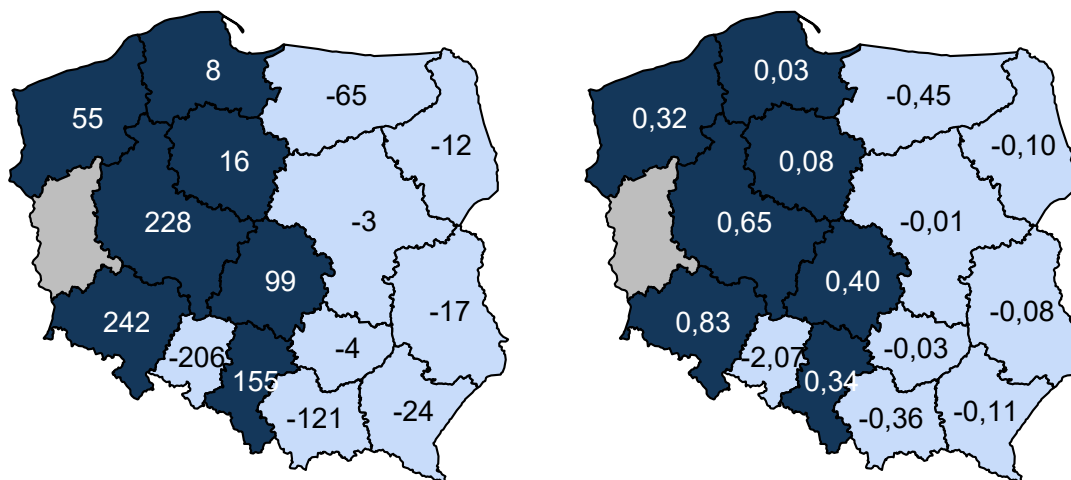
Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,67	10,8	2,68	99,3	0,7
kujawsko-pomorskie	0,19	8,2	0,82	85,1	14,9
lubelskie	0,33	1,8	1,26	71,2	28,8
łódzkie	0,46	13,8	1,55	73,5	26,5
małopolskie	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 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

¹³⁰Hospitalizacje oraz wizyty w programie lekowym nie były brane pod uwagę przy wcześniejszej analizie lecznictwa szpitalnego i ambulatoryjnego.

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 wielkopolskim. 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	0,06	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 2.1.351: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
15.0013	0,03	24,2	0,33	100,0	-

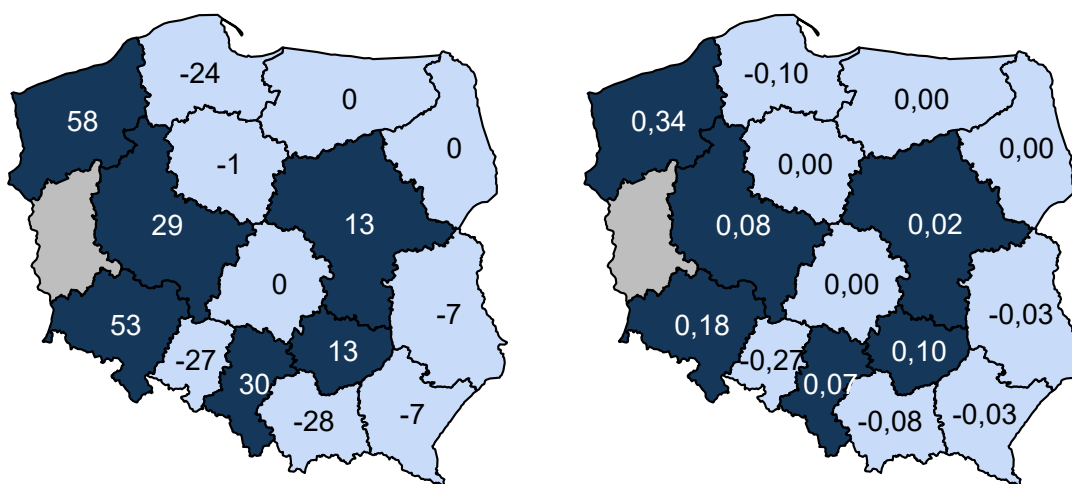
Tabela 2.1.351: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
Woj.	0,03	24,2	0,33	100,0	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.26 przedstawia 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

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 wielkopolskim. 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	0,55	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

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. [%]
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

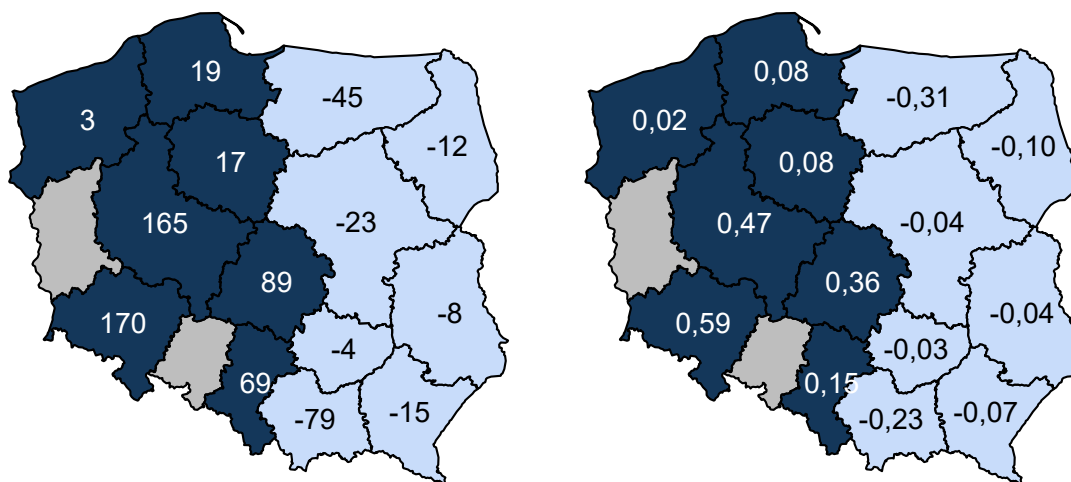
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.353: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
15.0013	0,49	19,7	1,18	100,0	-
Woj.	0,49	19,7	1,18	100,0	-

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 wielkopolskim. 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	0,02	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

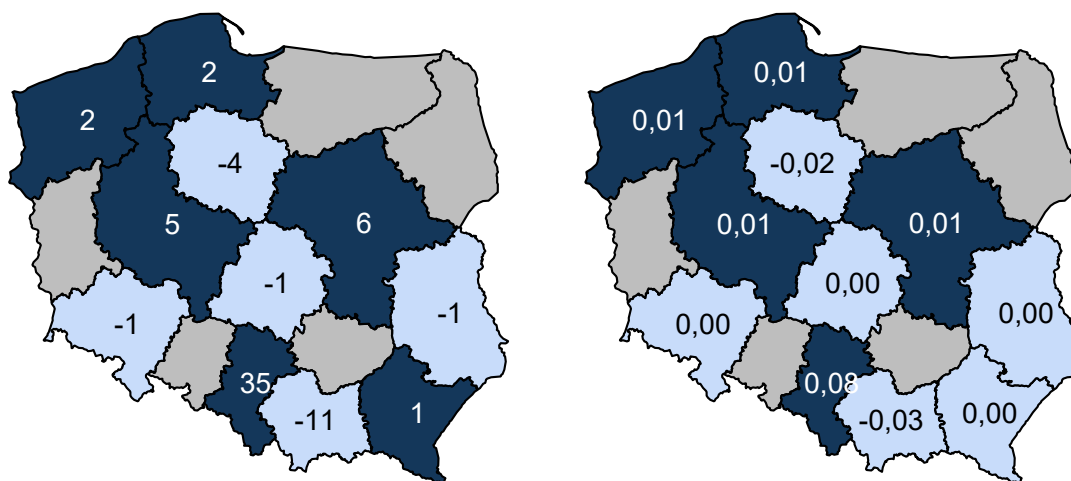
Tabela 2.1.355: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
15.0013	0,01	25,0	0,04	100,0	-
Woj.	0,01	25,0	0,04	100,0	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.28 przedstawia 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

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 wielkopolskim. Tabela prezentuje pod-

stawowe 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	0,04	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

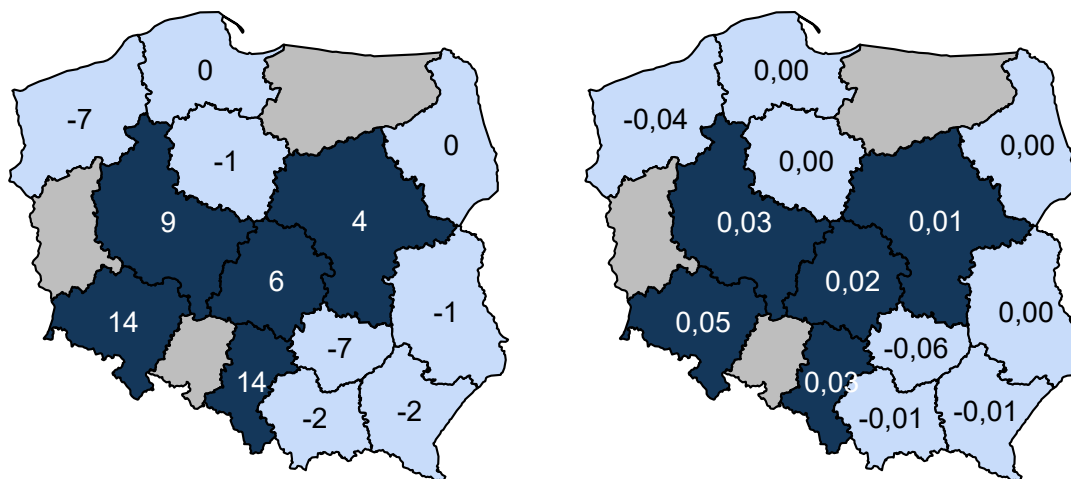
Tabela 2.1.357: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
15.0013	0,05	15,2	0,12	100,0	-
Woj.	0,05	15,2	0,12	100,0	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.29 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 2.1.29: 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 wielkopolskim. 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	-	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
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

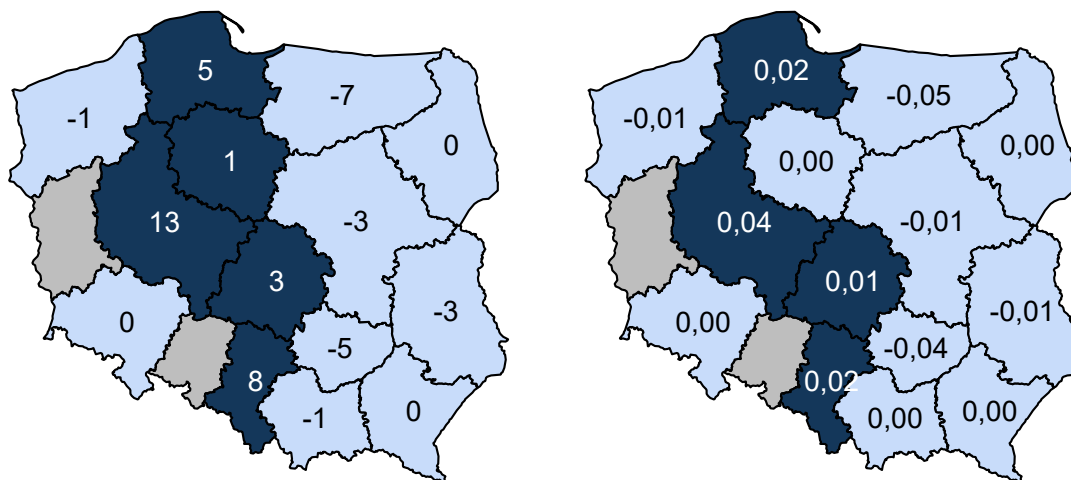
Tabela 2.1.359: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
15.0013	0,01	50,0	0,03	100,0	-
Woj.	0,01	50,0	0,03	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 wielkopolskim. 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 2.1.360: 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

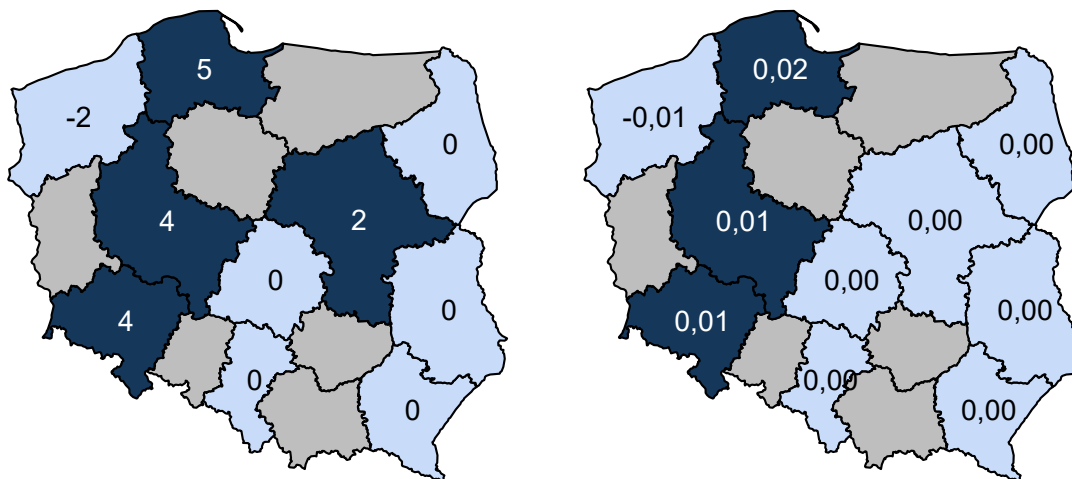
Tabela 2.1.361: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
15.0013	0,00	66,7	0,01	100,0	-
Woj.	0,00	66,7	0,01	100,0	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.31 przedstawia 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

Mapa 2.1.31: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



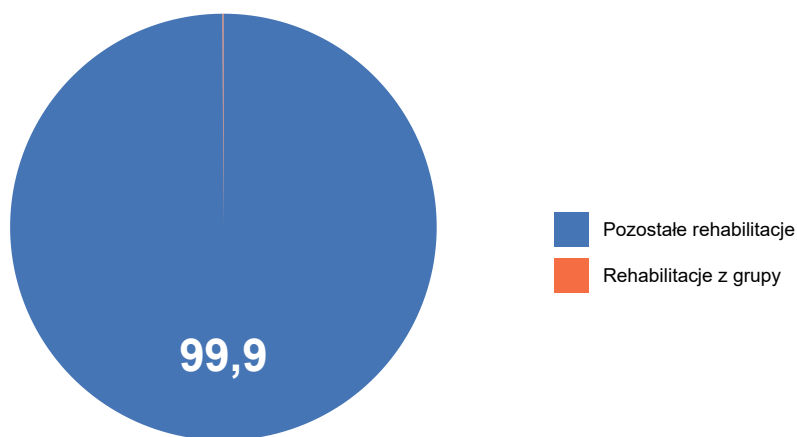
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.2 Rehabilitacja lecznicza

2.2.1 Oddziały rehabilitacji stacjonarnej

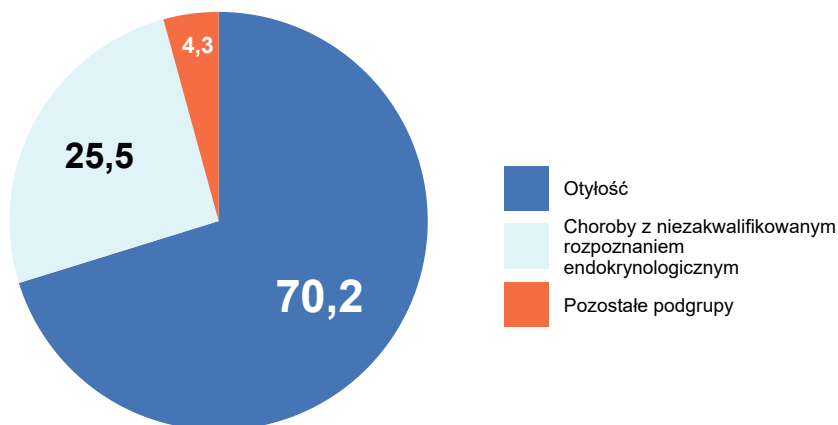
W 2016 roku, w Polsce 20 świadczeniodawców sprawozdało hospitalizacje realizowane na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej w zakresie grupy Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego. Wykres 2.2.1 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych hospitalizacji z analizowanej grupy chorób, 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 rehabilitacji 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 wielkopolskim 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 wielkopolskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszach podsumowujących informuje, jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie wielkopolskim, 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 [%]
wolsztyński	3	3	66	68	33,33
Woj.	3	3	66	68	33,33

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	3	3	66	68	33,33
Woj.	3	3	66	68	33,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

2.2.1.2 Liczba świadczeniodawców - oddziały rehabilitacji stacjonarnej

Liczba świadczeniodawców w województwie wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej z analizowaną grupą chorób wyniosła 1, w tym 0 świadczeniodawców udzielało świadczeń na więcej niż jednym oddziale rehabilitacji stacjonarnej. Tabela 2.2.4 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

Tabela 2.2.4: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

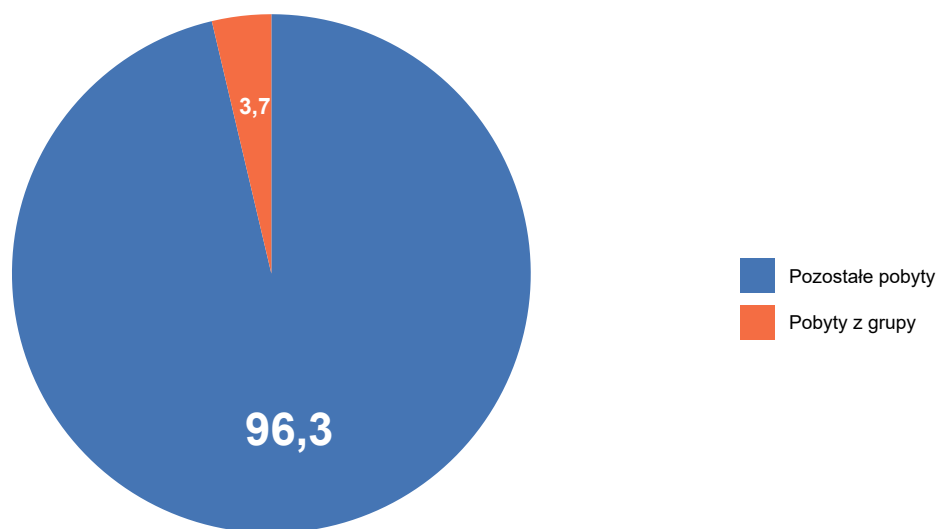
ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
15.0034	4300	SP ZOZ w Wolsztynie	wolsztyński	3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.2 Ośrodki rehabilitacji dziennej

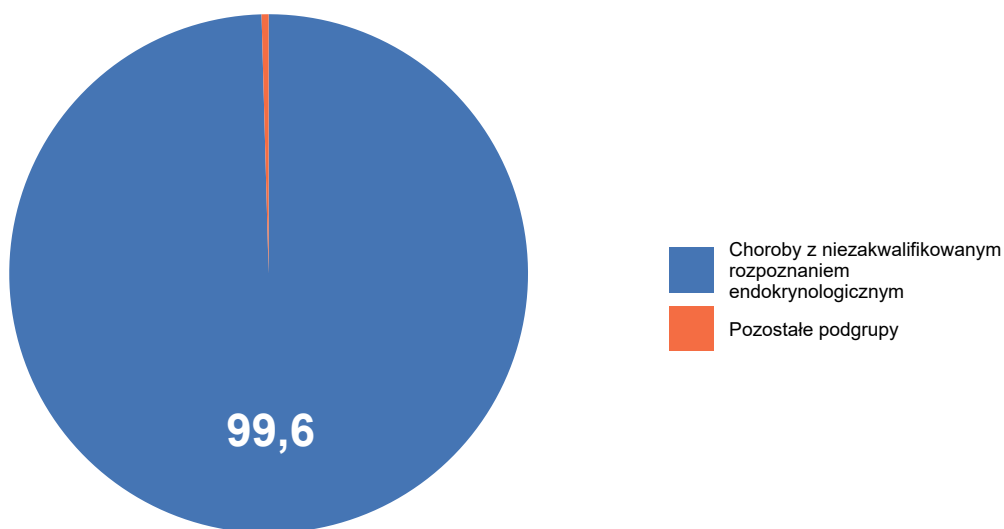
W 2016 roku, w Polsce 188 świadczeniodawców sprawozdało świadczenia realizowane w ośrodkach rehabilitacji dziennej w zakresie grupy Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego. Wykres 2.2.3 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych pobytów z analizowanej grupy chorób względem wszystkich 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 2.2.5 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 wedle ich VIII części kodu resortowego:

- 2300 - OŚRODEK REHABILITACJI DZIENNEJ
- 2301 - OŚRODEK REHABILITACJI DZIENNEJ DLA DZIECI
- 2304 - OŚRODEK REHABILITACJI PULMONOLOGICZNEJ

Tabela 2.2.5: 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

W analizowanej grupie chorób w województwie wielkopolskim w ośrodku rehabilitacji dziennej liczba sprawozdanych pobyków nie przekraczała 100, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Ze względu na różnice w sprawozdawczości pobyków w dziennych ośrodkach rehabilitacyjnych przyjęto następującą definicję pobytu w ośrodku: Jeżeli różnica między kolejnymi dniami rehabilitacji pacjenta jest nie dłuższa niż 7 dni to każdy osobodzień w ośrodku dziennym traktowany jest jako pobyt. Tabele 2.2.6 oraz 2.2.7 prezentują dane dotyczące liczby pacjentów, liczby pobyków, liczby osobodni oraz średniego wieku pacjenta. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział rehabilitowanych pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie wielkopolskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszach podsumowujących informuje, jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie wielkopolskim, mimo że nie jest w nim zameldowana.

Tabela 2.2.6: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów	Liczba pobyków	Liczba osobodni	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
m.Konin	2	2	40	58	-
Woj.	2	2	40	58	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.2.7: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów	Liczba pobyków	Liczba osobodni	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Choroby nadnerczy	1	1	20	49	-
Choroby przytarczyc	1	1	20	68	-
Woj.	2	2	40	58	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

2.2.2.2 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 wielkopolskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie wielkopolskim, 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 pobytów [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Udział pacjentów w ośrodku [%]
m.Kalisz	0,16	0,87	1,98	3,70	25,35
m.Poznań	0,03	0,11	0,36	7,41	1,12
leszczyński	0,01	0,03	0,12	-	10,81
kościański	0,01	0,03	0,29	-	2,01
m.Konin	0,01	0,05	0,11	-	8,54
rawicki	0,00	0,04	0,17	50,00	2,13
pleszewski	0,00	0,01	0,03	-	0,90
gostyński	0,00	0,01	0,03	-	0,34
pilski	0,00	0,00	0,00	-	0,24
Woj.	0,22	1,15	3,09	4,57	3,82

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

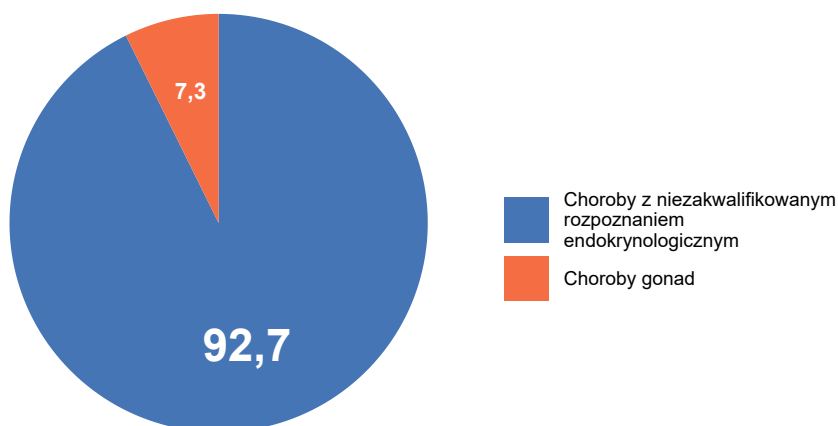
Tabela 2.2.9: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobytów [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	0,21	1,09	2,86	4,85
Choroby gonad	0,01	0,06	0,23	-
Woj.	0,22	1,15	3,09	4,57

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:

Wykres 2.2.5: Struktura osobodni według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.10 przedstawia strukturę pobyków w podziale na najczęściej występujące podgrupy w analizowanej grupie chorób.

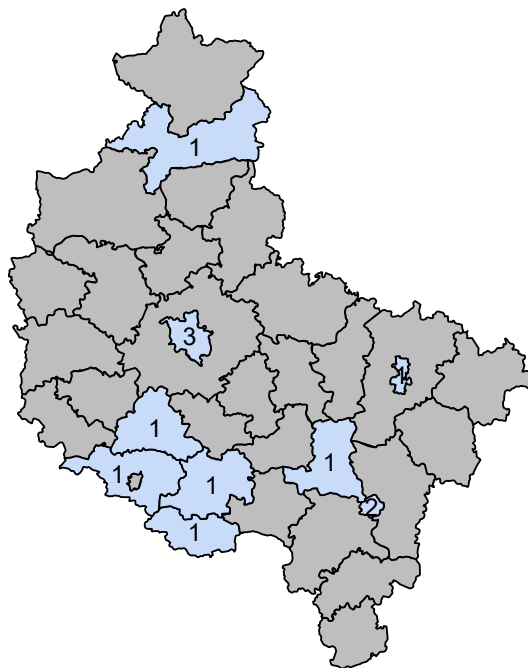
Tabela 2.2.10: Struktura osobodni według podgrup

Powiat	Liczba osobodni [tys.]	Choroby gonad [%]	Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym [%]
m.Kalisz	1,98	-	100,00
m.Poznań	0,36	8,01	91,99
kościański	0,29	44,21	55,79
rawicki	0,17	-	100,00
leszczyński	0,12	-	100,00
m.Konin	0,11	4,67	95,33
gostyński	0,03	100,00	-
pleszewski	0,03	100,00	-
pilski	0,00	100,00	-
Woj.	3,09	7,31	92,69

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na mapie 2.2.1 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali świadczenia z analizowanej grupy chorób w województwie wielkopolskim w analizowanym ośrodku rehabilitacyjnym.

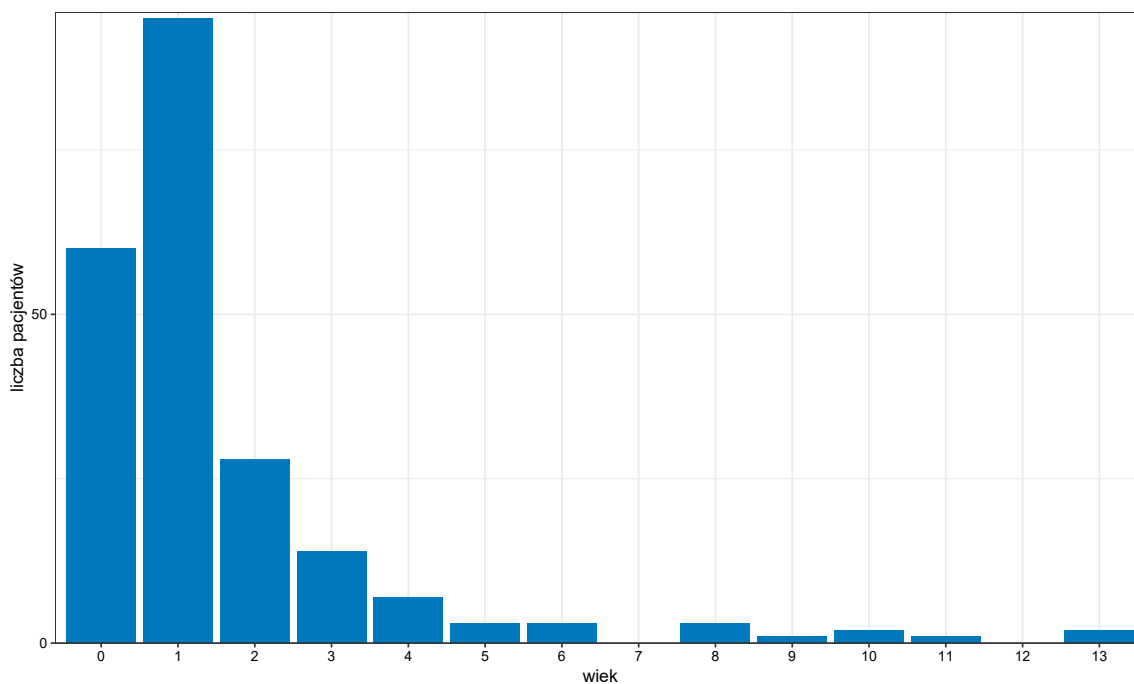
Mapa 2.2.1: Liczba świadczeniodawców w powiecie



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 [%]
gostyński	6	100,00	-
kościański	4	100,00	6,06
leszczyński	2	100,00	46,15
pilski	3	100,00	-
pleszewski	1	100,00	50,00
rawicki	6	100,00	37,21
m.Kalisz	1	100,00	41,49
m.Konin	4	100,00	14,58
m.Poznań	3	100,00	14,91
Woj.	2	100,00	36,28

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

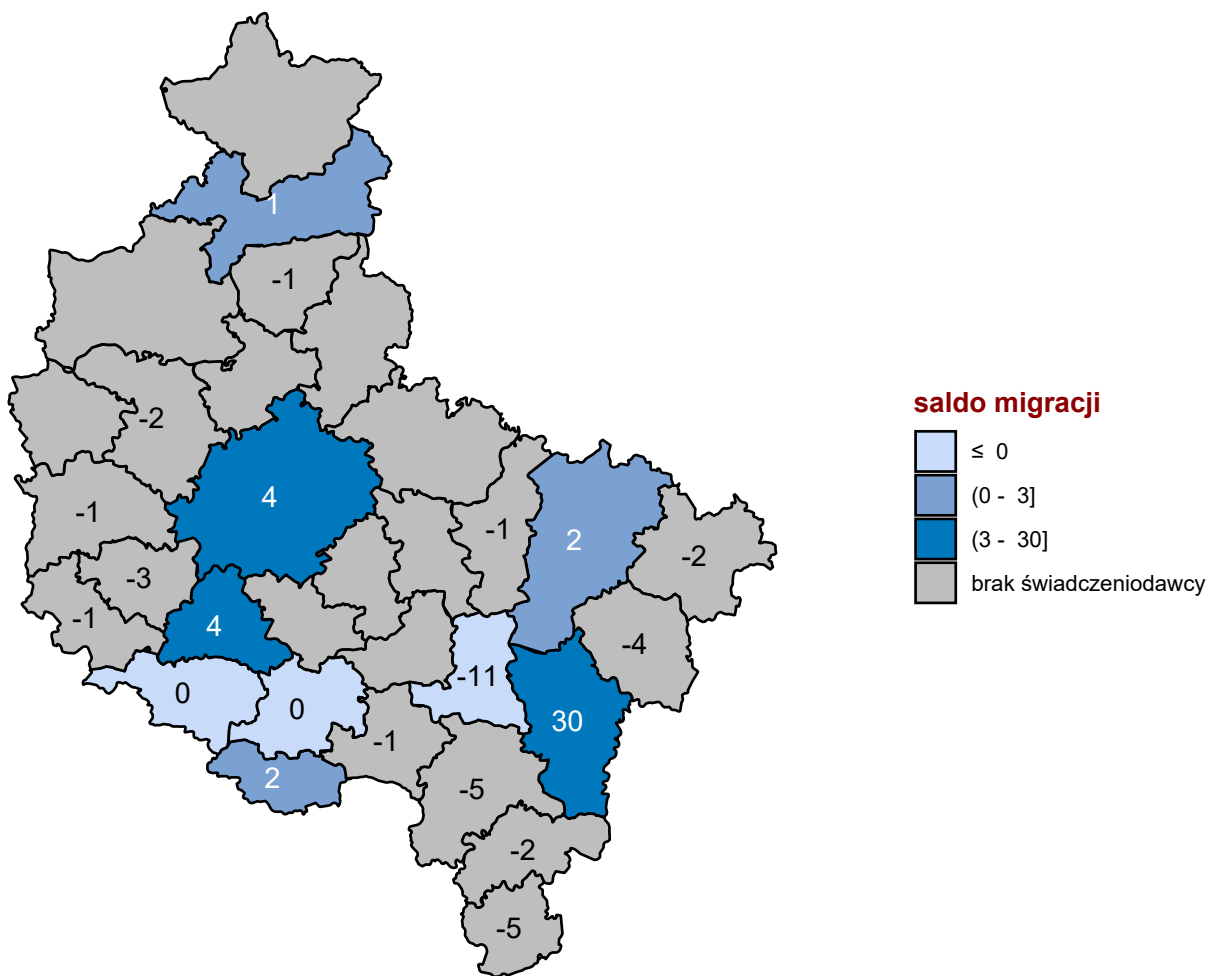
Tabela 2.2.12: Struktura demograficzna pacjentów

Podgrupa	Średni wiek pacjenta [lata]	Pobyty pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Pobyty kobiet [%]
Choroby gonad	5	100,00	9,84
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	1	100,00	37,76
Woj.	2	100,00	36,28

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 wielkopolskiego.

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]
pleszewski	TAK	11	84,62	12,55	-	-	9,82
kępiński	-	5	100,00	35,21	-	-	-
ostrowski	-	5	100,00	14,22	-	-	-
turecki	-	4	100,00	44,60	-	-	-
grodziski	-	3	100,00	24,11	-	-	-
kolski	-	2	100,00	55,21	-	-	-
ostrzeszowski	-	2	100,00	30,29	-	-	-
szamotulski	-	2	100,00	29,28	-	-	-
chodzieski	-	1	100,00	17,46	-	-	-
gostyński	TAK	1	100,00	11,46	1	100,00	28,22

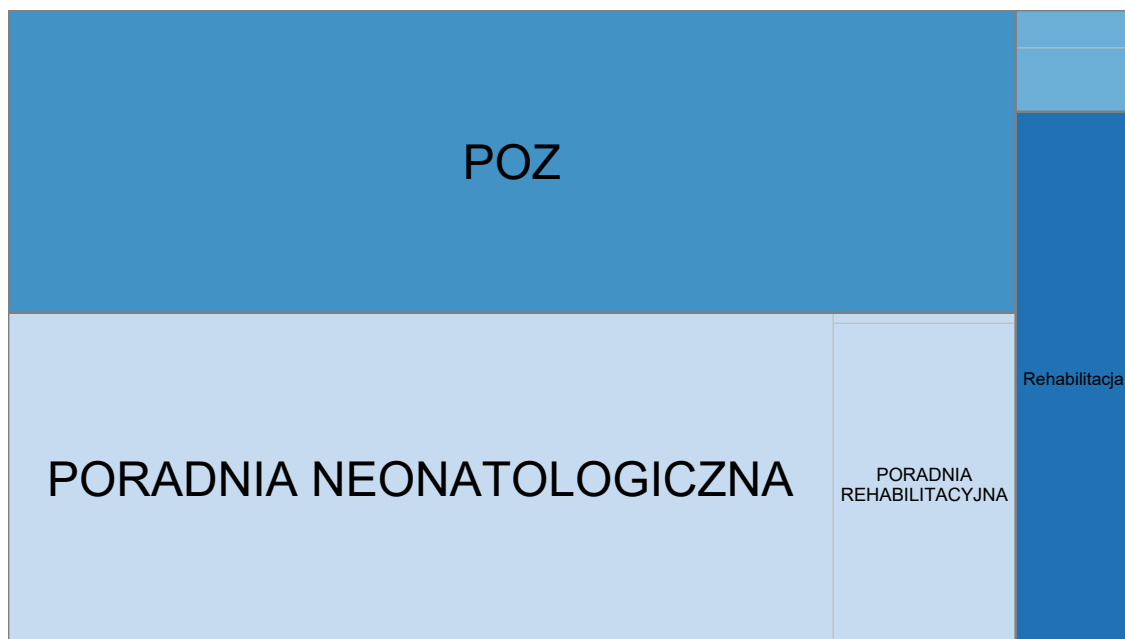
Tabela 2.2.13: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

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]
krotoszyński	-	1	100,00	28,22	-	-	-
leszczyński i m.Leszno	TAK	1	12,50	11,01	1	12,50	10,99
nowotomyski	-	1	100,00	28,69	-	-	-
słupecki	-	1	100,00	26,64	-	-	-
wolsztyński	-	1	100,00	103,21	-	-	-
kaliski i m.Kalisz	TAK	-	-	8,29	30	18,52	14,89
koniński i m.Konin	TAK	-	-	8,41	2	28,57	12,29
kościański	TAK	-	-	1,35	4	57,14	19,13
pilski	TAK	-	-	-	1	100,00	17,46
poznański i m.Poznań	TAK	-	-	6,82	4	14,81	11,47
rawicki	TAK	-	-	6,36	2	50,00	10,24
Woj.	-	41	19,07	12,82	45	20,55	14,49

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.2.7 prezentuje miejsca, w których wystawiono skierowania. Wykres przedstawia dane dla 100,00% 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 wskaźniki [%]	W tym:		W tym:		Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Poradnia neonatologiczna [%]	Poradnia rehabilitacyjna [%]	Poradnia neurologiczna dla dzieci [%]	Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Udział skierowań wystawionych na oddziałach/ośrodkach rehabilitacyjnych [%]	Pozostałe [%]
		Oddział neonatologiczny [%]	Oddział kardiochirurgiczny dla dzieci [%]	Poradnia neonatologiczna [%]	Poradnia rehabilitacyjna [%]								
gostyński	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	100,00	-	-	-	-
kościański	100,00	-	-	-	-	-	12,12	-	100,00	-	87,88	-	-
leszczyński	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	100,00	-	-	-	-
piłski	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	100,00	-	-	-
pleszewski	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-
rawicki	93,02	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	107,50	-
m. Kalisz	100,00	0,80	100,00	-	-	-	50,92	100,00	-	-	48,39	-	-
m. Konin	100,00	-	-	-	-	-	89,58	100,00	-	-	10,42	-	-
m. Poznań	100,00	10,53	100,00	-	-	-	11,40	-	84,62	15,38	28,07	50,00	-
Woj.	99,74	1,65	63,16	36,84	47,08	81,89	47,08	17,56	42,91	0,55	8,70	8,70	-

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

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/ośrodkach rehabilitacyjnych [%]	Pozostałe [%]
			Oddział neonatologiczny [%]	Oddział kardiochirurgiczny dla dzieci [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Poradnia neonatologiczna [%]	Poradnia rehabilitacyjna [%]	Poradnia neurologiczna dla dzieci [%]			
Choroby gonad	100,00	19,67	100,00	-	26,23	-	93,75	49,18	4,92	-	
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	99,73	0,64	-	100,00	48,25	84,38	15,24	42,56	8,92	-	
Woj.	99,74	1,65	63,16	36,84	47,08	81,89	17,56	42,91	8,70	-	

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

W Tabelach 2.2.16 oraz 2.2.17 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące czasu oczekiwania na świadczenie¹³¹. 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 [%]
gostyński	100,00	201	246	9,09	36,36
kościański	100,00	189	267	9,09	45,45
leszczyński	100,00	69	113	34,62	92,31
pilski	100,00	370	370	-	-
pleszewski	100,00	144	184	-	66,67
rawicki	93,02	76	100	17,50	100,00
m.Kalisz	100,00	146	242	14,25	55,63
m.Konin	100,00	195	316	4,17	43,75
m.Poznań	100,00	127	224	17,54	58,77
Woj.	99,74	139	236	14,45	57,35

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	135	222	16,39	57,38
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	99,73	139	237	14,34	57,35
Woj.	99,74	139	236	14,45	57,35

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.

¹³¹Czas 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]
kościański	68	70	44	136
m.Poznań	65	29	65	176
pleszewski	49	70	26	70
leszczyński	37	39	23	70
gostyński	29	21	21	56
m.Kalisz	23	14	27	125
m.Konin	19	21	16	48
rawicki	16	12	14	44
pilski	1	1	-	1
Woj.	33	20	39	176

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	41	38	31	97
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	32	19	39	176
Woj.	33	20	39	176

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 [%]
gostyński	72,73	9,09	-	18,18
kościański	48,48	9,09	6,06	36,36
leszczyński	65,38	7,69	7,69	19,23
pilski	100,00	-	-	-
pleszewski	50,00	16,67	-	33,33
rawicki	81,40	6,98	2,33	9,30
m.Kalisz	85,75	6,44	2,41	5,40
m.Konin	77,08	10,42	6,25	6,25
m.Poznań	79,82	6,14	1,75	12,28
Woj.	82,81	6,77	2,69	7,73

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	70,49	4,92	3,28	21,31
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	83,50	6,87	2,66	6,97
Woj.	82,81	6,77	2,69	7,73

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:			Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	W tym:			Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	W tym:			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 [%]		z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]					
gostyński	-	-	-	-	-	-	45,45	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
kościański	-	-	-	45,45	-	-	6,06	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
leszczyński	-	-	-	-	-	-	69,23	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
piłski	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
pleszewski	-	-	-	83,33	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	16,67	-	-	-	-	-
rawicki	-	-	-	65,12	25,00	25,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Kalisz	-	-	-	30,34	89,39	89,39	0,46	-	-	-	-	-	1,84	-	-	-	-	-
m. Konin	-	-	-	43,75	66,67	66,67	41,67	55,00	55,00	55,00	55,00	55,00	-	-	-	-	-	-
m. Poznań	-	-	-	47,37	18,52	18,52	5,26	83,33	83,33	83,33	83,33	16,67	0,88	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Woj.	-	-	-	33,68	70,10	70,10	4,77	45,45	45,45	45,45	45,45	34,55	1,56	5,56	5,56	5,56	5,56	5,56

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:			
	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 [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Choroby gonad	-	-	-	50,82	19,35	19,35	14,75	-	-	1,64	-	-	-
Choroby z nieakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	-	-	-	32,72	74,51	73,39	4,22	54,35	41,30	1,56	5,88	5,88	5,88
Woj.	-	-	-	33,68	70,10	69,07	4,77	45,45	34,55	1,56	5,56	5,56	5,56

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:			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 [%]
gostyński	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
kościański	-	87,88	12,12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
leszczyński	7,69	7,69	69,23	-	-	38,89	-	-	-	-	-	-	-
piłski	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
pleszewski	-	100,00	100,00	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-
rawicki	-	100,00	30,23	-	-	30,23	-	-	-	-	-	-	-
m. Kalisz	-	40,34	90,03	88,03	-	88,03	-	-	-	-	-	-	-
m. Konin	-	50,00	91,67	91,67	-	91,67	59,38	-	-	-	-	-	-
m. Poznań	-	71,05	29,63	23,46	100,00	100,00	54,55	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Woj.	0,17	46,61	70,95	68,72	70,95	48,75	40,00	3,70	3,70	3,70	3,70	3,70	3,70

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:			
	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 [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Choroby gonad	-	-	-	70,49	27,91	16,28	24,59	60,00	49,23	1,64	-	-	-
Choroby z nieakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	0,18	-	-	45,28	74,70	73,28	5,96	60,00	60,00	2,38	3,85	3,85	3,85
Woj.	0,17	-	-	46,61	70,95	68,72	6,94	48,75	40,00	2,34	3,70	3,70	3,70

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 [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
gostyński	-	-	100,00	72,73	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-
kościański	-	-	59,09	66,67	31,82	31,82	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-
leszczyński	-	-	100,00	84,62	100,00	100,00	53,85	50,00	50,00	42,86	-	-	-	-	-
piłski	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-
pleszewski	-	-	65,00	46,51	65,00	65,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-
rawicki	-	-	78,77	33,56	78,77	78,77	0,92	-	-	-	-	1,03	-	-	-
m.Kalisz	0,46	-	68,42	39,58	68,42	68,42	4,17	-	-	-	-	-	-	-	-
m.Konin	4,17	-	62,75	44,74	62,75	62,75	1,75	50,00	50,00	-	-	-	-	-	-
m.Poznań	-	-	76,09	37,76	76,09	74,71	2,26	30,77	30,77	23,08	-	-	-	-	-
Woj.	0,52	-	76,09	37,76	74,71	74,71	2,26	30,77	30,77	23,08	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.27: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci – do 180 dni

Podgrupa	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 [%]	
	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 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Choroby gonad	-	62,30	63,16	4,92	-	63,16	63,16	-	30,77	23,08	-	-	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	0,55	36,39	77,33	0,82	-	75,82	75,82	-	30,77	23,08	-	-	-
Woj.	0,52	37,76	76,09	1,04	30,77	74,71	74,71	2,26	30,77	23,08	1,04	1,04	1,04

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 [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
gostyński	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-
kościański	-	-	100,00	60,61	33,33	33,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-
leszczyński	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	57,69	-	60,00	60,00	40,00	-	-	-	-
piłski	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-
pleszewski	-	-	90,70	84,62	84,62	84,62	-	-	-	-	-	-	-	-	-
rawicki	-	-	43,91	82,20	82,20	82,20	1,72	-	-	-	-	2,99	15,38	15,38	15,38
m.Kalisz	0,46	-	54,17	88,46	88,46	88,46	4,17	-	-	-	-	-	-	-	-
m.Konin	4,17	-	69,30	78,48	78,48	78,48	6,14	71,43	71,43	71,43	-	-	-	-	-
m.Poznań	-	-	51,82	81,91	80,40	80,40	3,39	35,90	35,90	35,90	15,38	2,52	13,79	13,79	13,79
Woj.	0,52	-	51,82	81,91	80,40	80,40	3,39	35,90	35,90	35,90	15,38	2,52	13,79	13,79	13,79

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:			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 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Choroby gonad	-	-	-	81,97	70,00	70,00	-	-	-	-	4,92	-	-	-
Choroby z nieakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	0,55	-	-	50,14	83,00	81,35	3,57	35,90	35,90	15,38	2,38	15,38	15,38	15,38
Woj.	0,52	-	-	51,82	81,91	80,40	3,39	35,90	35,90	15,38	2,52	13,79	13,79	13,79

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.2.3 Liczba świadczeniodawców - ośrodki rehabilitacji dziennej

Liczba świadczeniodawców w województwie wielkopolskim, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ośrodkach rehabilitacji dziennej z analizowaną grupą chorób wyniosła 12, w tym 1 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

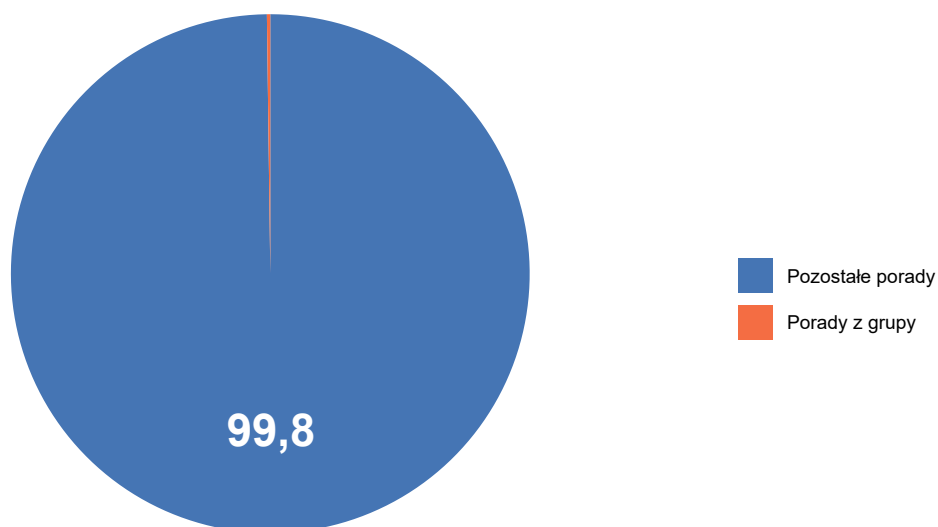
ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
15.0003	2301	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz	128
15.0004	2301	Ginekologiczno - Położniczy Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań	2
15.0015	2301	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski	2
15.0064	2301	SP ZOZ Mswia Centrum Rehabilitacji w Górznie	leszczyński	8
15.0082	2301	Bonifraterskie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	gostyński	1
15.0105	2300	Spółka M. A. R. sp. z o.o. Wielospecjalistyczny NZOZ Maxmed 1	m.Konin	2
15.0105	2301	Spółka M. A. R. sp. z o.o. Wielospecjalistyczny NZOZ Maxmed 1	m.Konin	7
15.1138	2301	Ośrodek Rehabilitacyjny w Kościanie	kościański	7
15.1331	2301	Poznańskie Centrum Rehabilitacji i Ortopedii	m.Poznań	14
15.1343	2301	Ośrodek Diagnostyki Neurorozwojowej i Rehabilitacji	piłski	1
15.1819	2301	SP ZOZ Centrum Rehabilitacji Medycznej i Ośrodek Osób Niepełnosprawnych	rawicki	4
15.1873	2301	Ośrodek Wczesnej Interwencji Polskiego Stowarzyszenia na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym - Koło w Poznaniu	m.Poznań	11
15.1883	2301	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Medi - Reh	m.Kalisz	34

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.3 Rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych

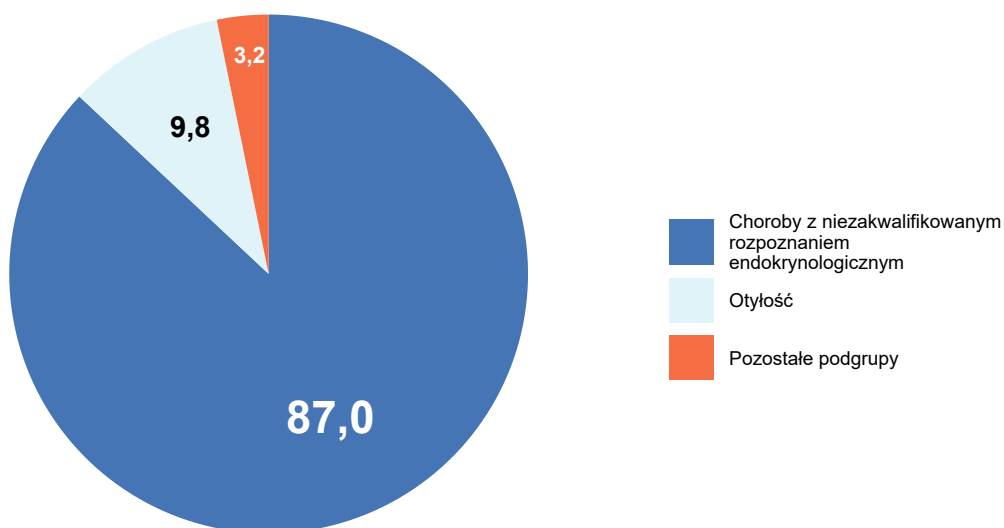
W 2016 roku, w Polsce 272 świadczeniodawców sprawozdało świadczenia realizowane w poradniach rehabilitacyjnych w zakresie grupy Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego. Wykres 2.2.8 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych porad z analizowanej grupy chorób względem wszystkich świadczeń 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

Tabele 2.2.32 oraz 2.2.33 prezentują podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów oraz liczby porad. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział porad, w których pacjenci byli spoza województwa, w którym korzystali ze świadczeń rehabilitacyjnych, tzn. pacjentów, którzy nie byli zameldowani w województwie wielkopolskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie wielkopolskim, mimo że nie była w nim zameldowana. Kolumna 'Udział pacjentów w poradni' prezentuje jaki procent pacjentów w poradni rehabilitacyjnej, stanowią pacjenci z analizowanej grupy chorób

Tabela 2.2.32: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Udział pacjentów w poradni [%]
czarnkowsko-trzcianecki	0,00	0,00	-	0,45
gnieźnieński	0,00	0,00	-	0,20
kościański	0,01	0,02	-	1,78
leszczyński	0,00	0,01	-	1,81
rawicki	0,00	0,00	-	0,04
wolsztyński	0,00	0,00	-	0,25
m.Konin	0,06	0,10	-	1,34
m.Poznań	0,02	0,02	-	0,22
Woj.	0,10	0,15	-	0,35

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

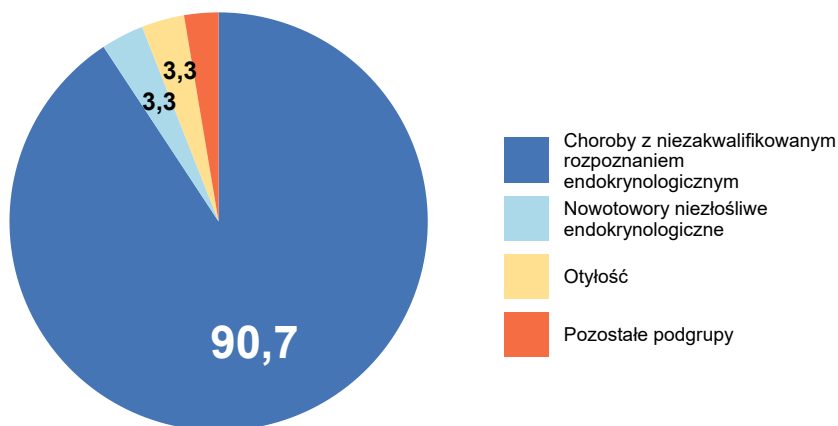
Tabela 2.2.33: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]
Choroby gonad	0,00	0,00	-
Choroby nadnerczy	0,00	0,00	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	0,09	0,14	-
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	0,00	0,00	-
Otyłość	0,00	0,00	-
Woj.	0,10	0,15	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Na wykresie 2.2.10 przedstawiona została struktura porad z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy w poradni rehabilitacyjnej. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%. Pozostałymi podgrupami są:

- Choroby gonad
- Choroby nadnerczy

Wykres 2.2.10: Struktura porad według podgrup [%]

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.34 przedstawia strukturę porad w podziale na najczęściej występujące podgrupy w analizowanej grupie chorób.

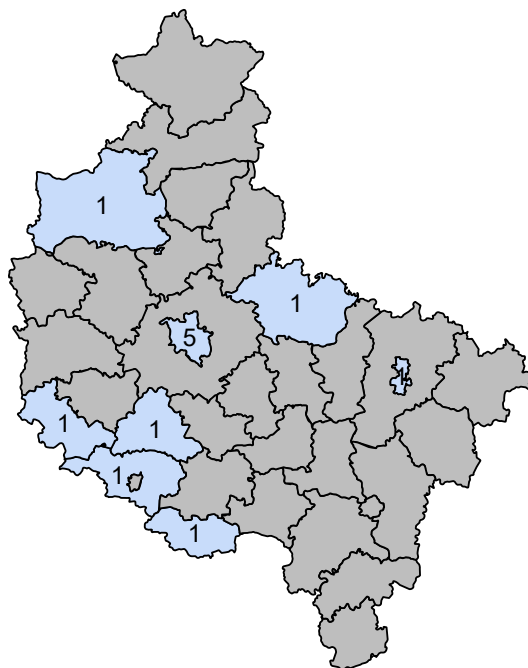
Tabela 2.2.34: Struktura porad według podgrup

Powiat	Liczba porad [tys.]	Choroby z nieakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym [%]	Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne [%]	Otyłość [%]	Pozostałe podgrupy [%]
m.Konin	0,10	96,91	-	3,09	-
m.Poznań	0,02	78,95	10,53	-	10,53
kościański	0,02	100,00	-	-	-
leszczyński	0,01	100,00	-	-	-
czarnkowsko-trzcianecki	0,00	-	75,00	25,00	-
gnieźnieński	0,00	100,00	-	-	-
rawicki	0,00	-	-	-	100,00
wolsztyński	0,00	-	-	100,00	-
Woj.	0,15	90,73	3,31	3,31	2,65

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

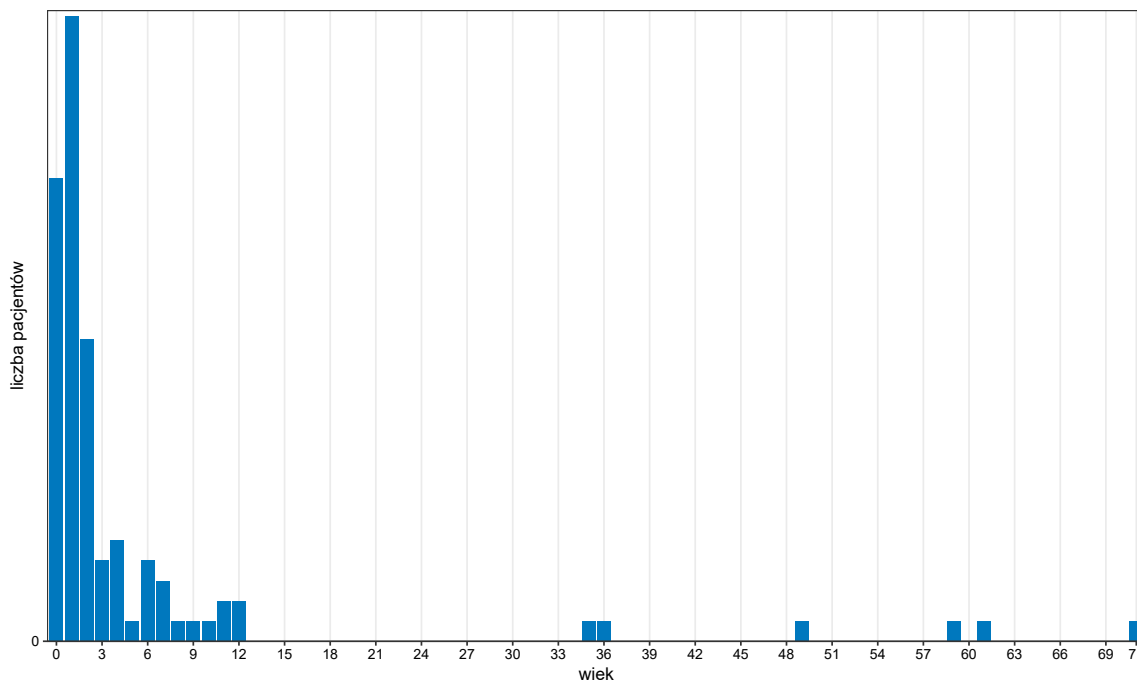
Na mapie 2.2.3 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali świadczenia z analizowanej grupy chorób w województwie wielkopolskim w analizowanej poradni rehabilitacyjnej.

Mapa 2.2.3: Liczba świadczeniodawców w powiecie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.2.11 przedstawia liczbę pacjentów w podziale na ich wiek. W tabelach 2.2.35 oraz 2.2.36 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 porad kobiet.

Wykres 2.2.11: Struktura wieku pacjentów


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.35: Struktura demograficzna pacjentów

Powiat	Średni wiek pacjenta [lata]	Porady pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Porady pacjentów w wieku 65+ [%]	Porady kobiet [%]
czarnkowsko-trzcianecki	47	-	-	75,00
gnieźnieński	1	100,00	-	100,00
kościański	3	100,00	-	40,00
leszczyński	2	100,00	-	77,78
rawicki	6	100,00	-	-
wolsztyński	71	-	100,00	100,00
m.Konin	6	100,00	-	39,18
m.Poznań	22	73,68	-	36,84
Woj.	20	93,38	0,66	43,71

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

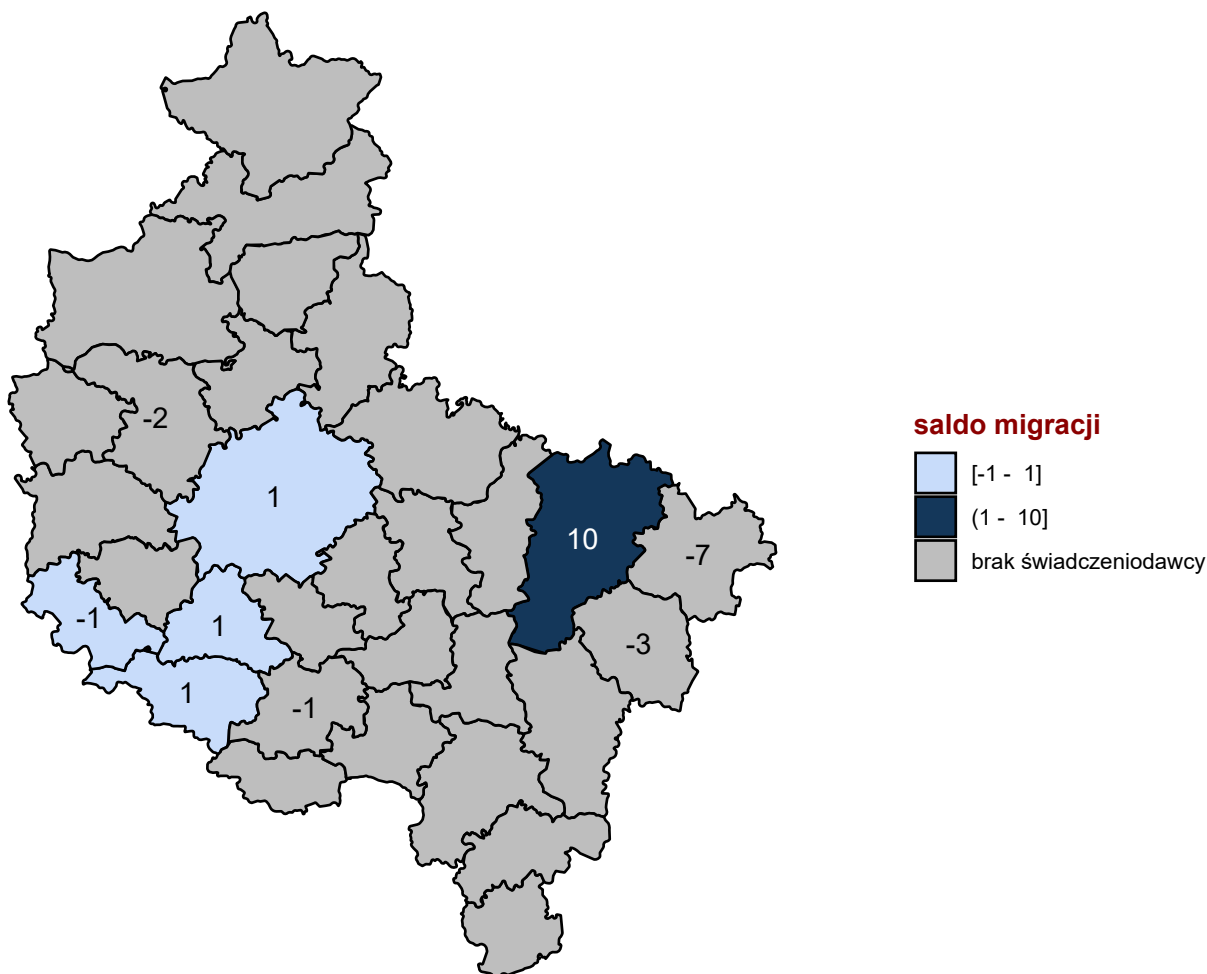
Tabela 2.2.36: Struktura demograficzna pacjentów

Podgrupa	Średni wiek pacjenta [lata]	Porady pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Porady pacjentów w wieku 65+ [%]	Porady kobiet [%]
Choroby gonad	8	100,00	-	-
Choroby nadnerczy	12	100,00	-	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	8	97,81	-	42,34
Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne	48	-	-	80,00
Otyłość	38	60,00	20,00	80,00
Woj.	20	93,38	0,66	43,71

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.2.4 przedstawia informacje o saldzie migracji, zdefiniowanym jako różnica między liczbą pacjentów przyjezdnych i wyjezdnych. W tabeli 2.2.37 przedstawiono informacje o migracjach pacjentów. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci wyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach zameldowanych w danym powiecie, którzy korzystali ze świadczeń w poradni rehabilitacyjnej, poza tym powiatem. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci przyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach korzystających ze świadczeń w poradni rehabilitacyjnej, których powiat zameldowania był inny niż analizowany powiat. Wiersz z etykietą 'Woj.' przedstawia podsumowanie dla województwa wielkopolskiego.

Mapa 2.2.4: Saldo migracji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.37: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy poradnia występowała 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]
kolski	-	7	100,00	28,98	-	-	-

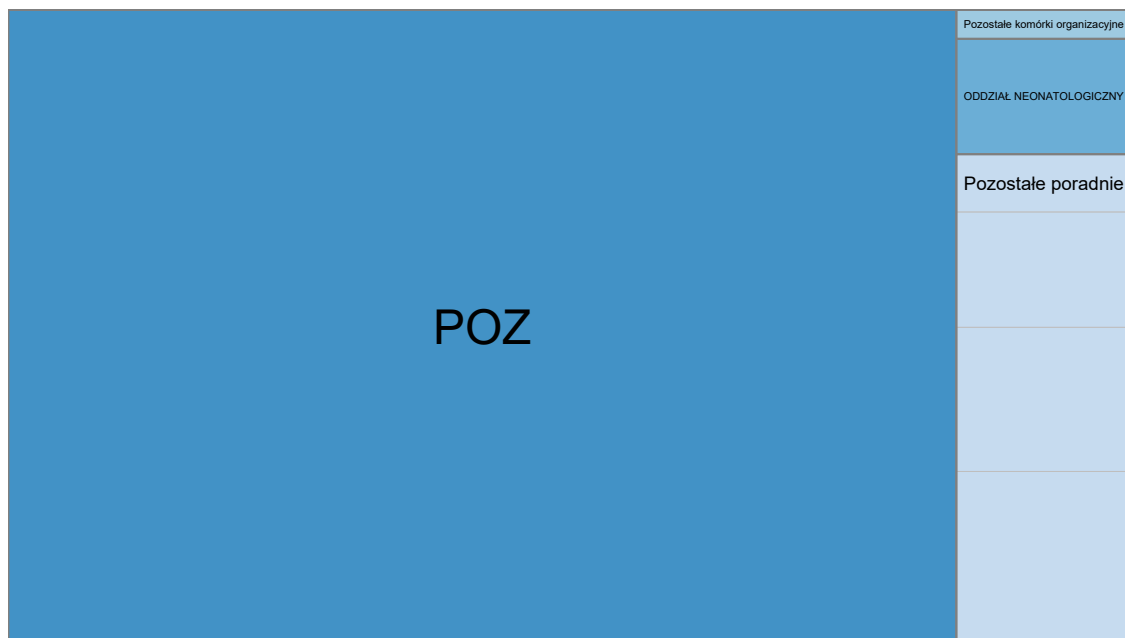
Tabela 2.2.37: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy poradnia występowała 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]
turecki	-	3	100,00	27,77	-	-	-
szamotulski	-	2	100,00	29,07	-	-	-
gostyński	-	1	100,00	11,46	-	-	-
poznański i m.Poznań	TAK	1	6,67	31,14	2	12,50	5,72
wolsztyński	TAK	1	50,00	17,63	-	-	9,92
czarnkowsko-trzcianecki	TAK	-	-	5,31	-	-	5,31
gnieźniński	TAK	-	-	-	-	-	-
koniński i m.Konin	TAK	-	-	5,15	10	16,95	9,29
kościański	TAK	-	-	2,01	1	7,14	3,56
leszczyński i m.Leszno	TAK	-	-	11,34	1	20,00	11,37
rawicki	TAK	-	-	-	-	-	-
Woj.	-	15	15,00	11,49	14	14,14	7,92

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.2.12 prezentuje miejsca, w których wystawiono skierowania. Wykres przedstawia dane dla 93,38% przypadków. Z kolei Tabele 2.2.38 oraz 2.2.39 prezentują szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na powiaty oraz podgrupy.

Wykres 2.2.12: Udział skierowań dla województwa



Typ komórki organizacyjnej: AOS Inne LZ POZ

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.38: Skąd byli kierowani pacjenci

Powiat	Przypadki, dla których obliczono wskaźnik [%]	W tym:		W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
		Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Oddział neonatologiczny [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Poradnia neonatologiczna [%]	Poradnia neurologiczna dla dzieci [%]		
czarnkowsko-trzcianecki	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-
gnieźniński	100,00	-	-	100,00	-	100,00	-	-
kościański	100,00	-	-	26,67	100,00	-	66,67	6,67
leszczyński	-	-	-	-	-	-	-	-
rawicki	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-
wolsztyński	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-
m.Konin	100,00	4,12	100,00	7,22	14,29	71,43	88,66	-
m.Poznań	94,74	-	-	11,11	50,00	-	88,89	-
Woj.	93,38	2,84	100,00	12,06	35,29	29,41	84,40	0,71

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 NIFZ

Tabela 2.2.39: Skąd byli kierowani pacjenci

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki [%]	Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	W tym:		W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
			Oddział neonatologiczny [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Poradnia neonatologiczna [%]	Poradnia neurologiczna dla dzieci [%]	Poradnia neurochirurgiczna [%]		
Choroby gonad	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	
Choroby nadnerczy	100,00	-	-	100,00	-	-	-	-	
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	93,43	3,12	100,00	12,50	37,50	31,25	83,59	0,78	
Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne	80,00	-	-	-	-	-	100,00	-	
Otyłość	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	
Woj.	93,38	2,84	100,00	12,06	35,29	29,41	84,40	0,71	

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 2.2.40 oraz 2.2.41 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące czasu oczekiwania na świadczenie¹³². Mediana czasu oczekiwania dla Polski w 2016 roku wynosiła 70 dni.

Tabela 2.2.40: 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 [%]
czarnkowsko-trzcianecki	100,0	71	129	25,0	50,0
gnieźnieński	100,0	249	276	-	-
kościański	100,0	83	278	-	33,3
leszczyński	100,0	-	-	-	-
rawicki	100,0	26	30	50,0	100,0
wolsztyński	100,0	6	6	100,0	100,0
m.Konin	100,0	90	168	21,6	46,4
m.Poznań	100,0	81	148	16,7	44,4
Woj.	100,0	88	175	19,1	44,7

¹ Statystyki te 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 2.2.41: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Rozpoznanie	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	100,0	19	26	66,7	100,0
Choroby nadnerczy	100,0	286	286	-	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	100,0	92	177	18,0	42,2
Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne	100,0	76	129	-	50,0
Otyłość	100,0	45	53	40,0	80,0
Woj.	100,0	88	175	19,1	44,7

¹ Statystyki te 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

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta poprzedzających poradę w poradni rehabilitacyjnej. Tabele: 2.2.42 oraz 2.2.43 przedstawiają dane dla 180 dni przed rehabilitacją na analizowanym oddziale. W tabelach 2.2.44 oraz 2.2.45 przedstawiono statystyki dla 366 dni przed rehabilitacją na analizowanym oddziale.

¹³² Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.2.42: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej
 - 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 poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Poprzedzone zabiegiem w działaniu (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 [%]
czarnkowsko-trzcianecki	-	-	100,00	100,00	-	-	100,00	-	-	-
gnieźniński	-	-	50,00	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-
kościański	-	6,67	6,67	-	-	-	20,00	-	-	-
leszczyński	-	33,33	33,33	33,33	-	-	-	-	-	-
rawicki	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-
wolsztyński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m.Konin	-	2,06	31,96	45,16	45,16	45,16	22,68	9,09	9,09	9,09
m.Poznań	-	15,79	15,79	33,33	33,33	33,33	15,79	-	-	-
Woj.	-	7,28	29,14	38,64	38,64	38,64	21,19	6,25	6,25	6,25

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.43: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej
- do 180 dni

Podgrupa	W tym:				W tym:				W tym:				W tym:				Analiza stanu i wykorzystania zasobów			
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w działale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w działale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Choroby gonad	-	-	-	-	66,67	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Choroby nadnerczy	-	-	-	-	6,57	-	-	-	28,47	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Choroby z nieakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	-	-	-	-	-	33,33	33,33	22,22	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne	-	-	-	-	-	-	-	-	60,00	-	-	-	60,00	-	-	-	60,00	-	-	-
Otyłość	-	-	-	-	-	-	-	-	20,00	-	-	-	20,00	-	-	-	20,00	-	-	-
Woj.	-	-	-	-	7,28	27,27	27,27	18,18	29,14	38,64	38,64	38,64	21,19	6,25	6,25	6,25	21,19	6,25	6,25	6,25

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.44: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej
 - 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 poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Poprzedzone zabiegiem w działaniu (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 [%]
czarnkowsko-trzcianecki	50,00	-	100,00	100,00	-	100,00	100,00	-	100,00	-
gnieźniński	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-
kościański	-	13,33	33,33	33,33	-	33,33	20,00	-	-	-
leszczyński	-	33,33	33,33	33,33	-	33,33	20,00	-	-	-
rawicki	-	100,00	100,00	100,00	-	66,67	66,67	-	-	-
wolsztyński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m.Konin	-	2,06	43,30	43,30	45,24	45,24	45,24	10,00	10,00	10,00
m.Poznań	-	26,32	31,58	31,58	66,67	66,67	66,67	-	-	-
Woj.	1,32	9,27	42,38	42,38	42,19	42,19	42,19	7,14	7,14	7,14

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.45: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej
- do 366 dni

Podgrupa	W tym:				W tym:				W tym:				W tym:				Analiza stanu i wykorzystania zasobów			
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobycem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	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	-	-	-	66,67	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Choroby nadnerczy	-	-	-	8,76	-	-	42,34	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	-	-	-	-	-	-	80,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne	40,00	-	-	-	-	-	20,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Otyłość	-	-	-	9,27	-	-	42,38	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Woj.	1,32	28,57	21,43	9,27	28,57	21,43	42,38	42,19	42,19	42,19	27,81	7,14	7,14	42,19	7,14	7,14	7,14	7,14		

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta po poradzie w poradni rehabilitacyjnej. Tabele: **2.2.46** oraz **2.2.47** przedstawiają dane dla 180 dni przed poradą w analizowanej poradni. W tabelach **2.2.48** oraz **2.2.49** przedstawiono statystyki dla 366 dni przed rehabilitacją w analizowanej poradni.

Tabela 2.2.46: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej - do 180 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	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 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 [%]
czarnkowsko-trzcianecki	50,00	-	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00	-	-	-
gnieźniński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
kościański	-	20,00	6,67	6,67	-	-	-	-	-	-	-	-
leszczyński	-	77,78	33,33	33,33	-	-	-	-	-	-	-	-
rawicki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
wolsztyński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m.Konin	1,03	7,22	24,74	24,74	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00	27,59	27,59	27,59
m.Poznań	-	26,32	5,26	5,26	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	33,33	33,33	33,33
Woj.	1,99	14,57	20,53	20,53	45,16	45,16	45,16	45,16	45,16	23,68	23,68	23,68

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.47: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej - do 180 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:			Rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych		
	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 [%]	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 [%]	
Choroby gonad	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Choroby nadnerczy	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokryologicznym	0,73	-	-	16,06	50,00	31,82	19,71	40,74	40,74	23,36	21,88	21,88	21,88	21,88	
Nowotwory niezłośliwe endokryologiczne	40,00	-	-	-	-	-	40,00	50,00	50,00	40,00	-	-	-	-	
Otyłość	-	-	-	-	-	-	40,00	100,00	100,00	80,00	50,00	50,00	50,00	50,00	
Woj.	1,99	14,57	31,82	20,53	45,16	45,16	25,17	23,68	23,68	25,17	23,68	23,68	23,68	23,68	

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.48: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej - do 366 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:			
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	ICD10 [%]	
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	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 [%]
czarnkowsko-trzcianecki	75,00	-	100,00	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	50,00
gnieźniński	-	33,33	13,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
kościański	-	40,00	40,00	40,00	40,00	40,00	40,00	40,00	40,00	40,00	40,00	40,00	20,00
leszczyński	-	77,78	85,71	42,86	85,71	85,71	60,00	60,00	60,00	60,00	60,00	60,00	22,22
rawicki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
wolsztyński	-	12,37	41,67	33,33	41,67	41,67	45,36	52,27	52,27	52,27	52,27	52,27	100,00
m.Konin	2,06	31,58	33,33	16,67	33,33	33,33	31,58	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	41,24
m.Poznań	-	19,87	50,00	33,33	50,00	50,00	40,40	59,02	59,02	59,02	59,02	59,02	36,84
Woj.	3,31		40,40	33,33	50,00	50,00	40,40	59,02	59,02	59,02	59,02	59,02	36,42

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.49: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej - do 366 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:			Rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych			
	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 [%]	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 [%]
Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Choroby gonad	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Choroby nadnerczy	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokryologicznym	1,46	-	-	21,90	50,00	33,33	40,15	54,55	54,55	34,31	17,02	17,02	54,55	17,02	17,02	17,02
Nowotwory niezłośliwe endokryologiczne	60,00	-	-	-	-	-	60,00	100,00	100,00	60,00	-	-	100,00	-	-	-
Otyłość	-	-	-	-	-	-	60,00	100,00	100,00	80,00	50,00	50,00	100,00	50,00	50,00	50,00
Woj.	3,31	-	-	19,87	50,00	33,33	40,40	59,02	59,02	36,42	20,00	20,00	59,02	20,00	20,00	20,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.3.2 Liczba świadczeniodawców - poradnie rehabilitacyjne

Liczba świadczeniodawców w województwie wielkopolskim, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w poradniach rehabilitacyjnych z analizowaną grupą chorób wyniosła 12, w tym 0 świadczeniodawców udzielało świadczeń w więcej niż jednej poradni rehabilitacyjnej. Tabela 2.2.50 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

Tabela 2.2.50: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
15.0014	1300	Wielkopolskie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie	m.Poznań	1
15.0034	1300	SP ZOZ w Wolsztynie	wolsztyński	1
15.0064	1300	SP ZOZ Mswia Centrum Rehabilitacji w Górznie	leszczyński	5
15.0105	1300	Spółka M. A. R. sp. z o.o. Wielospecjalistyczny NZOZ Maxmed 1	m.Konin	59
15.0376	1300	Przychodnia Lekarska Barbara Bogacka Gancarczyk	rawicki	1
15.1138	1300	Ośrodek Rehabilitacyjny w Kościanie	kościański	14
15.1331	1300	Poznańskie Centrum Rehabilitacji i Ortopedii	m.Poznań	11
15.1799	1300	NZOZ Odnowa Przychodnia Rehabilitacji Leczniczej	m.Poznań	1
15.1801	1300	Niepubliczny Zakład Rehabilitacji Leczniczej	czarnkowsko-trzcianecki	2
15.1827	1300	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska - Rehabilitacja Ogólna Jerzy Chełmiński	gnieźnieński	1
15.1829	1300	Ośrodek Rehabilitacyjno - Ortopedyczny Krąg - Clinic	m.Poznań	1
15.1905	1300	Asgo sp. z o.o. s.k.	m.Poznań	2

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 leczniczych¹³³. Jako świadczenie uzdrowiskowe należy rozumieć zrealizowane przez pacjenta skierowanie na leczenie uzdrowiskowe (turnus uzdrowiskowy).

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

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

¹³³Wskazania 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)

Czas trwania leczenia uzdrowiskowego wynosi¹³⁴:

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
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).

¹³⁴Czas 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.

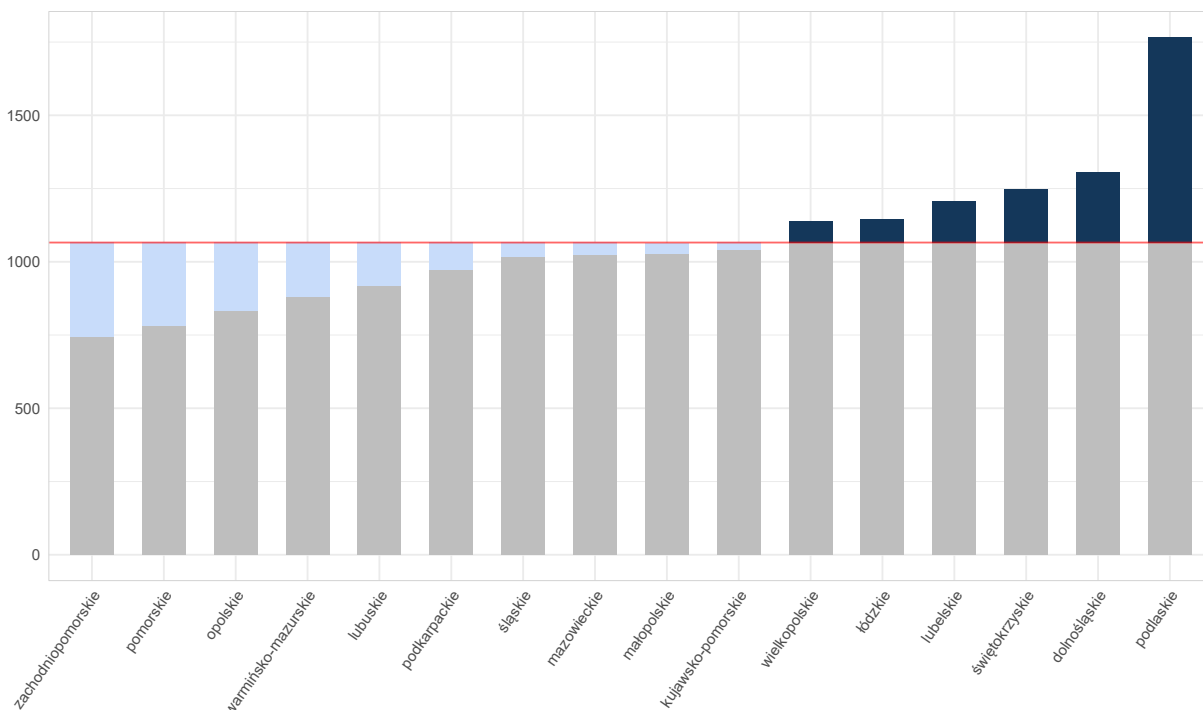
Tabela 2.3.3: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z poszczególnych województw

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
Nowotwory 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
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI	20,32	31,58	32,5
	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

Tabela 2.4.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
	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-3¹³⁵. Z racji tego, że sprawozdanie ZD-3 wymaga wykazania liczby porad wykonanych w ramach poradni zgrupowanych w grupy na podstawie VIII części kodu resortowego, dokonano analogicznego grupowania w ramach poradni wykazanych w danych NFZ. Ponadto, celem wydzielenia poradni dedykowanych bezpośrednio oraz pośrednio leczeniu pacjentów z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych, dokonano analizy struktury udzielonych porad w zależności od typu poradni.

Zbiór rozpoznań które zostały uwzględnione w analizie prezentuje Tabela 2.4.3. 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),

¹³⁵Sprawozdanie ZD-3 wypełniają podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki zdrowotnej podstawowej i/lub specjalistycznej. W przypadku praktyk zawodowych wyłącznie praktyki lekarskie indywidualne i indywidualne specjalistyczne oraz grupowe realizujące świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych.

- 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 endokrynologiczna),
- 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

Tabela 2.4.4: Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
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 CHOROÓB 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
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

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 [%]
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

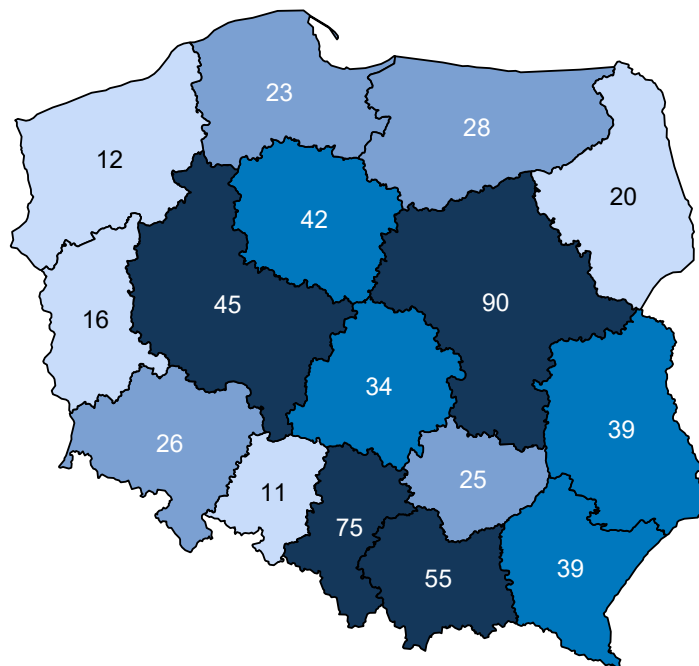
W województwie wielkopolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 45. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.6.

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
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

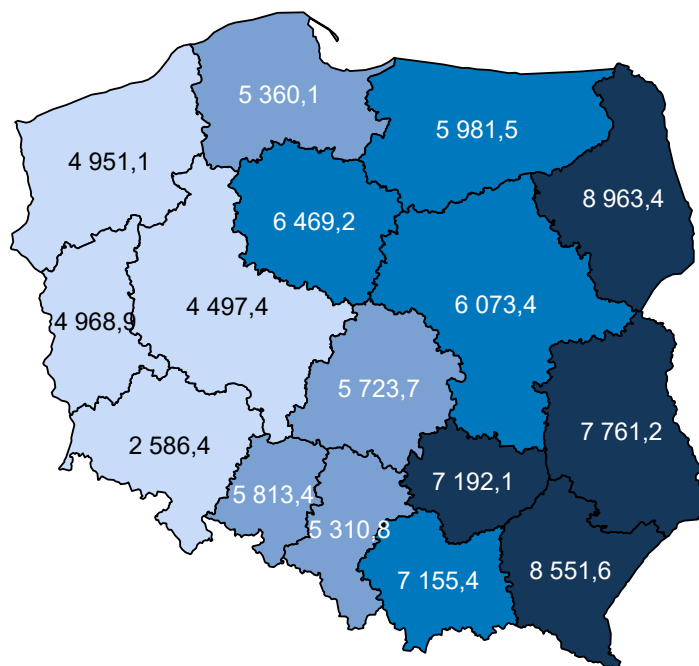
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 219,5 tys. porad

(por. Tabela 2.4.7)¹³⁶. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 169,0 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 50,5 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 23,0% 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 2.4.1¹³⁷. 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	155,67
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI	7,26
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNO-GINEKOLOGICZNA	6,11

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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	219,54	169,03	23,01	25,84

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹³⁶Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

¹³⁷Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

rozpoznań wyniosła 959 dni.

Tabela 2.4.9: 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	0,25	0,16	416	0,2	1,55
Choroby nadnerczy	0,62	0,40	552	0,4	1,56
Choroby przysadki	1,36	0,79	713	0,9	1,72
Choroby przytarczyc	0,73	0,52	761	0,5	1,40
Choroby tarczycy	87,14	52,19	1 162	55,7	1,67
Choroby trzustki	0,01	0,01	316	0,0	2,00
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	1,03	0,65	316	0,7	1,58
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	57,30	32,66	696	36,6	1,75
Otyłość	0,24	0,17	470	0,2	1,46
Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem	148,68	83,71	959	95,0	1,78

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.10 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej 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 90%, z czego 24% porad stanowiły porady typu W11¹³⁸. W Polsce odsetki te wyniosły 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	92,71	30,77	-	0,40	17,00	-	-
Choroby nadnerczy	92,72	29,61	-	0,97	13,59	-	-
Choroby przysadki	95,42	29,59	-	0,89	9,89	-	-
Choroby przytarczyc	98,64	22,92	-	0,41	5,05	-	-
Choroby tarczycy	93,31	26,11	-	2,05	11,21	-	-
Choroby trzustki	75,00	8,33	-	-	25,00	-	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	88,81	33,37	-	0,39	22,18	-	-
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	82,58	19,62	-	12,44	12,97	-	-
Otyłość	88,11	29,92	-	-	22,95	-	-
Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem	89,18	23,70	-	6,02	11,96	-	-
choroby spoza grupy	96,43	20,88	-	0,94	8,53	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹³⁸W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

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	-	-
Nowotwory 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 wielkopolskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 45. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.12). Rozkład porad udzielonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.4.13.

Tabela 2.4.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Świącickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0010	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ostrów Wielkopolski	ostrowski
15.0011	Szpital Pomnik Chrztu Polski	gnieźnieński
15.0012	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań
15.0027	Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie	złotowski
15.0029	SP ZOZ w Kościanie	kościański
15.0042	SP ZOZ MSWiA w Poznaniu im. prof. Ludwika Bierkowskiego	m.Poznań
15.0044	SP ZOZ w Obornikach	obornicki
15.0049	Ars Medical sp. z o.o.	pilski
15.0067	Chirurgia Poznańska	m.Poznań
15.0103	Spółka Jawna Eskulap Marek Zabłocki, Mirosław Chorzewski, Danuta Zabłocka	m.Konin
15.0242	Zespół Przychodni Lekarza Rodzinnego Gos - Med s.j.	gostyński
15.0327	Praktyka Lekarza Rodzinnego Fontis	nowotomyski
15.0329	Medyczne Centrum Zdrovita	nowotomyski
15.0330	NZOZ Przychodnia Zespołu Lekarza Rodzinnego Panaceum	nowotomyski
15.0377	Przychodnia Lekarska Rawmed sp. z o.o.	rawicki
15.0420	Przychodnia Lekarza Rodzinnego i Zespół Specjalistów Poradni Lekarskich	wolsztyński
15.0678	Poznański Ośrodek Specjalistycznych Usług Medycznych	m.Poznań
15.0704	NZOZ Poliklinika sp. z o.o.	m.Kalisz
15.0782	Zespół Diagnostyczno - Lecznicy Medyk	złotowski
15.0858	NZOZ Zespół Poradni Specjalistycznych Termedica	m.Poznań
15.0898	NZOZ Przychodnia Lekarza Rodzinnego Alterida	m.Poznań
15.0967	Niepubliczny Zakład Podstawowej i Specjalistycznej Opieki Medycznej Pias - Cordis	gostyński
15.1029	Przychodnia Specjalistyczno - Diagnostyczna Centrum Medyczne Maria Leśniczak i Iwona Zys s.c.	wolsztyński

Tabela 2.4.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
15.1142	Praktyka Lekarza Rodzinnego Fontis	m.Poznań
15.1149	Centrum Medyczne Multimed Tadeusz Jucyk s.j.	m.Konin
15.1274	Prywatny Gabinet Lekarski Małgorzata Janczak	gnieźnieński
15.1361	NZOZ Endokrynologia Specjalistyczna Przychodnia Lekarska sp. z o.o.	m.Poznań
15.1405	NZOZ Chirmed s.c. Ryszard Kozieł Roman Kozieł	nowotomyski
15.1428	NZOZ Specjalistycznego Lecznictwa Ambulatoryjnego Intermedica sp. z o.o.	wągrowiecki
15.1463	Medicor Poradnie Specjalistyczne Maria Jamrozek - Jedlińska	m.Poznań
15.1464	Specjalistyczne Centrum Diagnostyczno - Lecznicze Bambiński Dwór	m.Poznań
15.1502	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Vilax	m.Poznań
15.1504	NZOZ Euromed sp. z o.o.	m.Poznań
15.1518	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Malwa Anna Raca	złotowski
15.1549	Specjalistyczny Zakład Opieki Medycznej Sun - Med	krotoszyński
15.1560	Zieliński Marian Poradnie i Diagnostyka Meridian	m.Leszno
15.1563	NZOZ z Zakresu Specjalistyki Jan - Medic	m.Poznań
15.1611	NZOZ Thorax Poradnie Specjalistyczne	m.Leszno
15.1631	NZOZ Centrum Ochrony Zdrowia s.c. Jacek Marcinkowski, Tomasz Czerniak	gnieźnieński
15.1638	Centrum Medyczne Omedica	m.Poznań
15.1659	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Ala Zielazna	stuspecki
15.1673	ZOZ Endo - Med	m.Konin
15.1680	ZOZ Intermed Eugenia Jucyk i Wspólnicy s.j.	m.Konin
15.3055	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Endokrynolog Alicja Piórkowska - Gąsior, Małgorzata Gąsior s.j.	m.Konin

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 przytarczyc [tys.]		
15.0008	4,20	4,53	0,47	0,11	0,47	9,98	2,91
15.0010	0,91	0,21	0,01	-	0,01	1,16	0,02
15.0011	0,99	0,57	0,02	0,00	0,01	1,59	0,05
15.0012	3,56	3,88	0,01	0,01	0,00	7,47	0,00
15.0027	0,90	0,65	0,00	0,00	0,00	1,58	0,03
15.0029	2,08	1,06	0,02	0,00	0,00	3,18	0,05
15.0042	1,40	1,62	0,02	0,03	0,01	3,10	0,12
15.0044	0,67	0,56	0,01	0,00	0,00	1,24	0,01
15.0049	3,06	2,89	0,04	0,14	0,02	6,17	0,32
15.0067	1,97	1,23	0,04	0,02	0,01	3,27	0,06
15.0103	2,10	1,09	0,02	0,03	0,01	3,26	0,26
15.0242	0,86	0,66	0,01	0,02	0,00	1,56	0,30
15.0327	0,45	0,30	0,00	0,01	0,00	0,77	0,03
15.0329	0,82	0,45	0,00	-	-	1,28	0,02
15.0330	1,11	0,89	0,01	0,11	-	2,13	0,01
15.0377	1,80	0,68	0,05	0,00	0,00	2,56	0,03
15.0420	1,63	1,53	0,03	0,02	0,00	3,22	0,05
15.0678	3,08	2,62	0,04	0,05	0,01	5,85	0,08

Tabela 2.4.13: 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 tarczycy [tys.]	Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne [tys.]	Choroby przysadki [tys.]	Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym [tys.]	Choroby przytarczyc [tys.]		
15.0704	0,88	0,33	0,01	-	0,00	1,23	0,00
15.0782	0,54	0,55	-	-	-	1,09	0,02
15.0858	1,97	1,52	0,01	0,02	0,01	3,57	0,18
15.0898	0,56	0,39	0,01	0,00	0,00	0,96	0,06
15.0967	2,23	1,13	0,03	0,08	0,00	3,51	0,03
15.1029	0,29	0,11	0,01	0,02	-	0,44	0,01
15.1142	0,80	0,44	-	0,03	0,00	1,28	0,10
15.1149	1,76	1,09	0,07	0,03	0,01	3,00	0,03
15.1274	2,12	2,94	0,05	0,00	0,03	5,19	1,57
15.1361	19,31	7,62	0,13	0,00	0,06	27,26	0,36
15.1405	1,34	0,84	0,01	0,08	-	2,28	0,01
15.1428	0,78	0,77	0,01	-	0,00	1,55	0,11
15.1463	0,76	0,85	0,02	0,00	0,00	1,63	0,01
15.1464	0,92	0,48	0,00	0,02	-	1,42	0,04
15.1502	1,15	1,10	0,01	0,00	0,01	2,29	0,00
15.1504	4,38	2,64	0,05	0,02	0,02	7,15	0,13
15.1518	0,88	0,73	0,01	0,04	-	1,66	0,05
15.1549	1,91	1,36	0,01	0,00	0,00	3,32	0,04
15.1560	2,28	1,88	0,01	0,01	0,00	4,22	0,06
15.1563	1,44	1,01	0,01	0,00	0,00	2,50	0,06
15.1611	0,88	0,66	0,02	0,02	0,00	1,61	0,28
15.1631	0,10	0,07	0,00	-	-	0,17	0,00
15.1638	0,65	0,46	0,01	0,01	-	1,14	0,01
15.1659	2,17	1,31	0,02	-	0,01	3,55	0,11
15.1673	1,33	0,50	0,01	0,01	-	1,86	0,06
15.1680	0,72	0,47	0,01	0,02	-	1,24	0,02
15.3055	3,42	0,63	0,03	0,07	0,00	4,20	0,17
Woj.	87,14	57,30	1,36	1,03	0,73	148,68	7,90

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 27,6 tys. porad dla 12,0 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.14). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,3. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 23,6%. 14 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 odbębne w woj. [%]
15.0008	12,89	8,88	1,45	91,39	20,04	-	8,60	0,05	-	-
15.0010	1,18	0,56	2,13	100,00	4,99	-	-	46,70	-	-
15.0011	1,64	1,18	1,39	93,17	8,29	-	6,77	18,41	-	-
15.0012	7,48	3,85	1,94	93,00	17,69	-	7,00	10,72	-	-
15.0027	1,61	1,22	1,32	94,66	10,13	-	5,28	10,19	-	-
15.0029	3,22	2,02	1,60	95,47	16,00	-	4,40	14,61	-	-
15.0042	3,23	1,73	1,86	84,53	48,08	-	15,47	12,34	-	-

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. [%]
15.0044	1,25	0,84	1,50	93,13	9,43	-	6,79	18,07	-	-
15.0049	6,49	4,20	1,55	93,93	24,44	-	6,04	19,72	-	-
15.0067	3,33	2,17	1,54	94,05	12,71	-	5,95	12,44	-	-
15.0103	3,52	2,13	1,65	97,35	42,86	-	2,53	12,37	-	-
15.0242	1,87	0,91	2,06	83,24	25,32	-	4,28	12,47	-	-
15.0327	0,80	0,43	1,86	78,03	5,87	-	8,11	13,86	-	-
15.0329	1,30	0,77	1,68	82,67	8,63	-	2,85	14,48	-	-
15.0330	2,14	0,93	2,30	77,23	28,04	-	8,63	14,14	-	-
15.0377	2,59	1,53	1,69	89,12	12,92	-	0,54	10,34	-	-
15.0420	3,27	1,34	2,43	83,56	56,11	-	4,98	11,46	-	-
15.0678	5,92	3,23	1,83	80,19	27,22	-	7,76	12,05	-	-
15.0704	1,23	0,84	1,47	97,48	16,15	-	2,52	38,88	-	-
15.0782	1,12	0,68	1,64	74,46	0,36	-	6,54	19,00	-	-
15.0858	3,75	2,07	1,81	93,38	35,53	-	6,57	19,22	-	-
15.0898	1,02	0,60	1,70	79,80	14,05	-	5,07	15,12	-	-
15.0967	3,54	2,09	1,70	87,09	14,80	-	2,01	10,90	-	-
15.1029	0,44	0,26	1,70	80,45	57,30	-	0,90	18,65	-	-
15.1142	1,38	0,59	2,34	80,84	6,89	-	9,00	10,16	-	-
15.1149	3,04	1,47	2,06	88,22	30,74	-	11,03	12,94	-	-
15.1274	6,76	4,15	1,63	95,63	23,27	-	4,35	15,13	-	-
15.1361	27,62	11,96	2,31	94,82	36,54	-	1,82	7,07	-	-
15.1405	2,29	1,09	2,10	74,85	20,44	-	7,64	17,51	-	-
15.1428	1,66	1,33	1,25	88,94	3,97	-	11,06	17,74	-	-
15.1463	1,64	1,01	1,63	90,27	15,21	-	9,73	12,47	-	-
15.1464	1,46	0,72	2,02	83,92	9,21	-	5,98	10,10	-	-
15.1502	2,29	1,58	1,44	82,55	40,29	-	17,45	16,49	-	-
15.1504	7,28	3,99	1,83	82,70	11,57	-	6,95	10,35	-	-
15.1518	1,70	0,88	1,94	81,96	30,90	-	4,05	13,98	-	-
15.1549	3,36	1,96	1,72	96,16	21,29	-	3,84	12,95	-	-
15.1560	4,28	2,83	1,51	80,14	12,89	-	6,56	13,31	-	-
15.1563	2,56	1,07	2,39	77,36	28,77	-	5,54	17,10	-	-
15.1611	1,89	1,07	1,76	81,74	16,94	-	4,18	14,08	-	-
15.1631	0,18	0,16	1,11	94,32	8,52	-	5,68	30,68	-	-
15.1638	1,15	0,73	1,58	80,05	3,82	-	4,51	15,44	-	-
15.1659	3,66	2,22	1,65	96,53	11,33	-	3,47	19,35	-	-
15.1673	1,92	1,00	1,93	84,28	23,22	-	4,32	11,45	-	-
15.1680	1,26	0,72	1,75	89,19	22,10	-	10,17	12,32	-	-
15.3055	4,37	3,71	1,18	89,90	0,64	-	10,10	5,38	-	-
Woj.	156,58	87,74	1,78	89,54	23,56	-	5,76	11,79	-	-

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 975. 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 wielkopolskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.16 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹³⁹ 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
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 tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
15.0008	-	99,74	0,06	0,19	51,87	778	45,98	35,29	18,73
15.0010	-	100,00	-	-	99,58	92	15,91	35,36	48,73
15.0011	2,44	97,50	0,06	-	52,13	731	51,95	30,73	17,32
15.0012	4,27	95,73	-	-	35,26	1 355	20,33	40,19	39,48
15.0027	-	100,00	-	-	39,22	1 043	58,79	24,74	16,47
15.0029	1,92	98,08	-	-	47,74	857	38,83	31,51	29,65
15.0042	0,03	99,16	0,19	0,62	48,76	890	29,36	22,88	47,77
15.0044	-	100,00	-	-	51,24	784	44,92	30,54	24,54
15.0049	0,03	99,82	0,12	0,03	43,93	1 113	39,23	37,26	23,51
15.0067	-	100,00	-	-	45,87	937	39,20	38,33	22,47
15.0103	0,03	99,97	-	-	35,32	1 238	28,81	52,05	19,14
15.0242	1,61	98,39	-	-	57,12	666	17,99	35,87	46,15
15.0327	0,25	99,75	-	-	59,05	461	25,47	32,96	41,57
15.0329	-	100,00	-	-	47,69	988	31,97	36,67	31,36
15.0330	0,05	99,95	-	-	59,31	483	13,30	30,52	56,18
15.0377	0,27	99,73	-	-	41,55	1 178	28,09	47,69	24,23
15.0420	5,23	94,77	-	-	50,43	475	14,21	20,23	65,56
15.0678	0,15	99,85	-	-	47,97	944	23,32	44,19	32,49
15.0704	-	100,00	-	-	99,11	366	42,29	42,05	15,67
15.0782	-	100,00	-	-	65,14	389	31,90	44,98	23,12
15.0858	-	99,97	-	0,03	59,90	530	25,84	37,37	36,79
15.0898	-	100,00	-	-	54,05	678	28,20	44,29	27,51

¹³⁹Przez 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 2.4.16: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
15.0967	0,59	99,41	-	-	45,86	1 027	29,65	41,91	28,44
15.1029	-	100,00	-	-	85,17	155	26,29	50,79	22,92
15.1142	0,51	99,49	-	-	52,83	766	9,80	35,99	54,21
15.1149	-	99,93	0,07	-	58,03	655	21,92	25,15	52,93
15.1274	3,79	96,00	0,13	0,07	39,55	1 179	36,81	33,54	29,65
15.1361	-	100,00	-	-	36,94	1 645	13,39	35,88	50,73
15.1405	0,35	99,65	-	-	71,75	280	14,63	41,31	44,06
15.1428	-	100,00	-	-	42,51	1 126	64,58	23,57	11,85
15.1463	-	99,94	0,06	-	45,56	943	35,40	36,50	28,10
15.1464	-	100,00	-	-	52,37	784	16,84	42,20	40,96
15.1502	-	99,91	-	0,09	52,84	724	44,36	42,61	13,04
15.1504	0,04	99,90	0,05	-	47,02	983	26,58	33,69	39,73
15.1518	-	100,00	-	-	46,65	1 040	21,09	35,37	43,54
15.1549	0,03	99,76	-	0,21	42,38	1 131	28,83	42,88	28,29
15.1560	6,19	93,81	-	-	34,90	1 570	42,18	34,55	23,27
15.1563	0,04	99,96	-	-	69,95	288	8,63	35,44	55,93
15.1611	1,59	98,41	-	-	42,24	1 025	27,53	39,81	32,66
15.1631	-	100,00	-	-	71,59	382	80,11	18,18	1,70
15.1638	1,21	98,79	-	-	61,49	623	36,69	37,12	26,19
15.1659	-	99,70	0,30	-	53,55	728	32,72	41,38	25,90
15.1673	0,05	99,79	-	0,16	44,35	1 127	17,54	47,68	34,77
15.1680	0,08	99,92	-	-	42,69	1 008	33,55	24,96	41,49
15.3055	0,02	99,98	-	-	13,01	3 406	71,22	25,14	3,64
Woj.	0,80	99,13	0,03	0,04	45,99	975	29,28	36,15	34,57

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. [%]
15.0008	1	2,41	0,69	0,00	90,64	0,26	-	9,36	-	-	-
15.0010	1	0,58	0,16	0,00	100,00	0,08	-	-	-	-	-
15.0011	1	0,28	0,08	0,00	93,31	0,20	-	6,34	-	-	-
15.0012	1	2,95	0,83	0,00	87,73	0,28	-	12,27	-	-	-
15.0027	1	0,26	0,08	0,00	88,30	0,34	-	11,32	-	-	-
15.0029	1	0,96	0,26	0,00	91,53	0,36	-	8,16	-	-	-
15.0042	1	1,54	0,42	0,00	71,32	0,55	-	28,68	-	-	-
15.0044	1	0,31	0,08	0,00	88,60	0,26	-	11,40	-	-	-
15.0049	1	1,53	0,44	0,00	89,65	0,52	-	10,35	-	-	-
15.0067	-	0,75	0,22	0,00	90,64	0,29	-	9,36	-	-	-
15.0103	-	0,67	0,20	0,00	88,71	0,55	-	11,29	-	-	-
15.0242	-	0,86	0,24	0,00	76,80	0,38	-	7,54	-	-	-
15.0327	-	0,33	0,10	0,00	65,17	0,12	-	15,32	-	-	-
15.0329	-	0,41	0,12	0,00	76,90	0,17	-	3,93	-	-	-
15.0330	-	1,20	0,32	0,00	76,16	0,47	-	12,71	-	-	-
15.0377	-	0,63	0,18	0,00	83,60	0,21	-	1,11	-	-	-
15.0420	-	2,15	0,55	0,00	79,21	0,64	-	6,57	-	-	0,06
15.0678	-	1,92	0,54	0,00	70,70	0,31	-	13,51	-	-	-
15.0704	-	0,19	0,06	0,00	93,78	0,17	-	6,22	-	-	-
15.0782	-	0,26	0,08	0,00	64,34	0,01	-	14,34	-	-	-
15.0858	-	1,38	0,40	0,00	89,84	0,44	-	10,09	-	-	-
15.0898	-	0,28	0,09	0,00	69,15	0,13	-	11,70	-	-	0,51
15.0967	-	1,01	0,29	0,00	82,22	0,31	-	5,96	-	-	-

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. [%]
15.1029	-	0,10	0,03	0,00	79,41	0,68	-	0,98	-	-	-
15.1142	-	0,75	0,21	0,00	72,96	0,14	-	15,26	-	-	-
15.1149	-	1,61	0,42	0,00	84,58	0,43	-	14,61	-	-	-
15.1274	-	2,00	0,53	0,00	94,76	0,39	-	5,19	-	-	-
15.1361	-	14,01	3,31	0,00	94,05	0,46	-	2,76	-	-	-
15.1405	-	1,01	0,29	0,00	75,72	0,35	-	8,82	-	-	-
15.1428	-	0,20	0,06	0,00	72,59	0,05	-	27,41	-	-	-
15.1463	-	0,46	0,13	0,00	90,04	0,34	-	9,96	-	-	-
15.1464	-	0,60	0,17	0,00	73,83	0,17	-	13,09	-	-	-
15.1502	-	0,30	0,08	0,00	87,92	0,69	-	12,08	-	-	-
15.1504	-	2,89	0,82	0,00	75,16	0,21	-	12,02	-	-	-
15.1518	-	0,74	0,22	0,00	74,09	0,52	-	8,37	-	-	-
15.1549	-	0,95	0,27	0,00	93,89	0,49	-	6,11	-	-	-
15.1560	-	1,00	0,29	0,00	67,50	0,34	-	18,86	-	-	-
15.1563	-	1,43	0,40	0,00	78,02	0,33	-	8,16	-	-	-
15.1611	-	0,62	0,18	0,00	75,53	0,30	-	8,75	-	-	-
15.1631	-	0,00	0,00	0,00	66,67	-	-	33,33	-	-	-
15.1638	-	0,30	0,09	0,00	73,84	0,06	-	7,62	-	-	-
15.1659	-	0,95	0,26	0,00	93,78	0,31	-	6,22	-	-	-
15.1673	-	0,67	0,20	0,00	81,74	0,29	-	10,78	-	-	-
15.1680	-	0,52	0,14	0,00	81,42	0,40	-	17,62	-	-	-
15.3055	-	0,16	0,05	0,00	92,45	0,07	-	7,55	-	-	-
Woj.	-	54,13	14,53	0,00	85,41	0,38	-	8,68	-	-	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.3 Poradnia endokrynologiczna dla dzieci

W województwie wielkopolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 2. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.18.

Tabela 2.4.18: PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

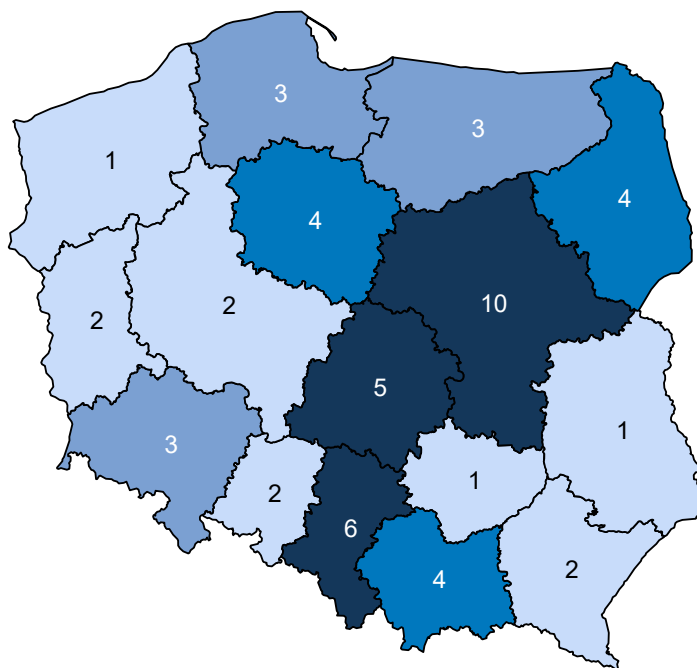
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	13,22	4 406,33	3
kujawsko-pomorskie	10,44	2 610,75	4
lubelskie	3,37	3 365,00	1
lubuskie	2,46	1 228,00	2
łódzkie	12,14	2 427,40	5
małopolskie	17,30	4 326,00	4
mazowieckie	21,08	2 108,40	10
opolskie	10,95	5 477,00	2
podkarpackie	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

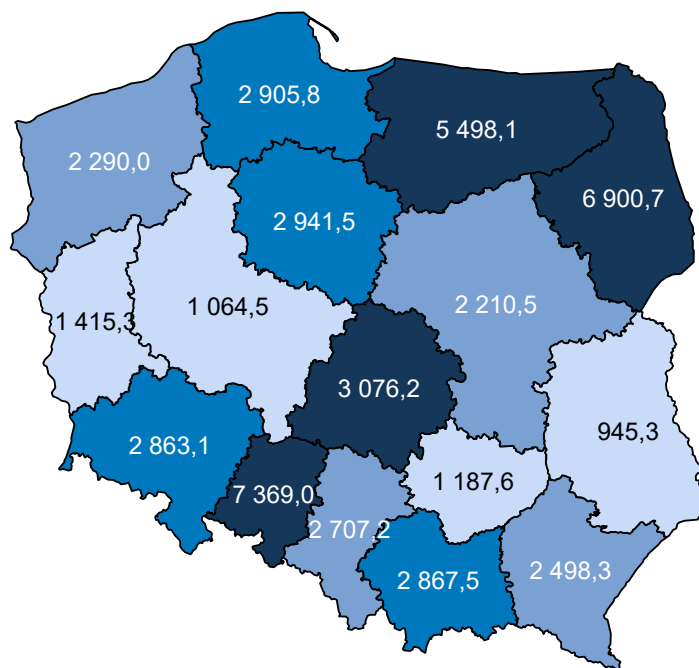
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
Polska	174,70	3 296,17	53

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 219,5 tys. porad (por. Tabela 2.4.19)¹⁴⁰. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 169,0 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 50,5 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 23,0% 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 2.4.2¹⁴¹. 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	155,67
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI	7,26
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNO-GINEKOLOGICZNA	6,11

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

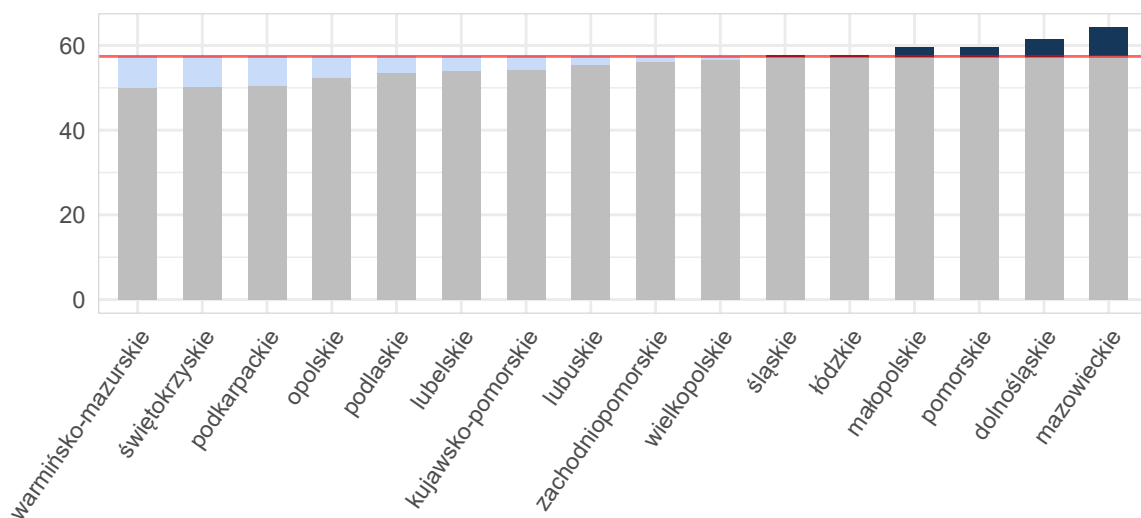
¹⁴⁰Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.¹⁴¹Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.4.20: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

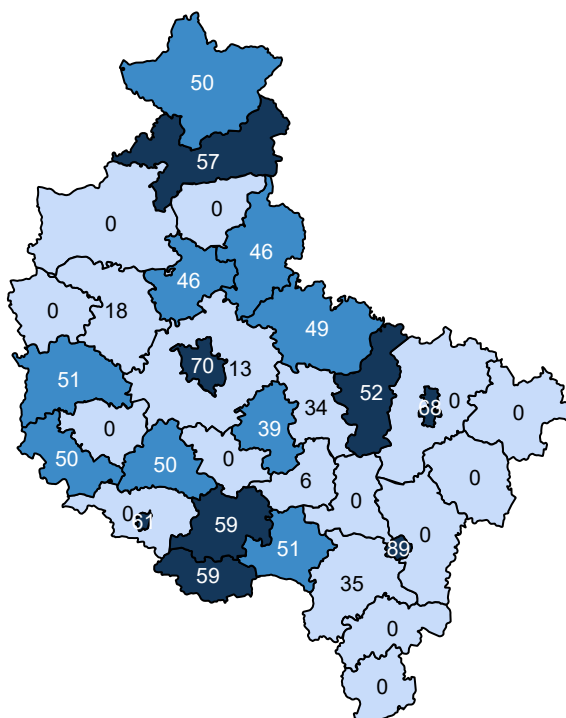
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia endokrynologiczna	219,54	169,03	23,01	25,84

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 97,5% 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 1,93. Mediana czasu oczekiwania dla poradni w analizowanej grupie rozpoznań wyniosła 624 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	0,36	0,22	520	5,4	1,62
Choroby nadnerczy	0,15	0,08	936	2,2	1,87
Choroby przysadki	0,13	0,09	422	1,9	1,43
Choroby przytarczyc	0,03	0,01	332	0,4	2,07
Choroby tarczycy	3,39	1,40	751	50,3	2,41
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	1,69	1,15	533	25,2	1,48
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	0,24	0,13	599	3,6	1,90
Otyłość	0,57	0,34	392	8,5	1,66
Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem	6,56	3,39	624	97,5	1,93

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.22 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej 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 100%, z czego 51% porad stanowiły porady typu W11¹⁴². 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 kosztochłonnych 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	100,00	52,21	-	-	16,02	-	-
Choroby nadnerczy	100,00	20,27	-	-	1,35	-	-
Choroby przysadki	100,00	37,21	-	-	9,30	-	-
Choroby przytarczyc	100,00	17,24	-	-	-	-	-
Choroby tarczycy	100,00	52,79	-	-	7,44	-	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	100,00	57,74	-	-	20,69	-	-
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	100,00	29,58	-	-	12,50	-	-
Otyłość	99,82	47,29	-	-	29,25	-	-
Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem	99,98	51,51	-	-	13,29	-	-
choroby spoza grupy	100,00	37,28	-	-	30,18	-	-

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 wielkopolskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 2. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.24). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.4.25.

¹⁴²W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.4.24: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
15.0009	Specjalistyczny ZOZ Nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu	m.Poznań
15.0013	Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.25: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 5 największych podgrup						
	Choroby tarczycy [tys.]	Choroby z nieakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym [tys.]	Obyłość [tys.]	Choroby gonad [tys.]	Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne [tys.]	Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
15.0009	2,03	0,94	0,47	0,16	0,11	3,73	0,04
15.0013	1,35	0,75	0,10	0,20	0,13	2,83	0,13
Woj.	3,39	1,69	0,57	0,36	0,24	6,56	0,17

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 3,8 tys. porad dla 1,7 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.26). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,2. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 51,2%.

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. [%]
15.0009	3,77	1,68	2,24	100,00	63,08	-	-	16,80	-	-
15.0013	2,96	1,84	1,60	99,97	35,95	-	-	9,77	-	-
Woj.	6,73	3,52	1,91	99,99	51,15	-	-	13,71	-	-

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 608. 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 wyliczany 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 wielkopolskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.28 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁴³ 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. [%]
15.0009	-	100,00	-	-	40,95	640	16,93	26,43	56,63
15.0013	-	100,00	-	-	46,47	559	38,69	33,34	27,97
Woj.	-	100,00	-	-	43,38	608	26,50	29,47	44,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.29: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
15.0009	1	2,13	0,54	0,00	100,00	0,68	-	-	-	-	-
15.0013	1	0,83	0,21	0,00	100,00	0,26	-	-	-	-	0,12

¹⁴³Przez 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 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. [%]
Woj.	-	2,96	0,75	0,00	100,00	0,57	-	-	-	-	-	0,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.4 Poradnia chorób metabolicznych

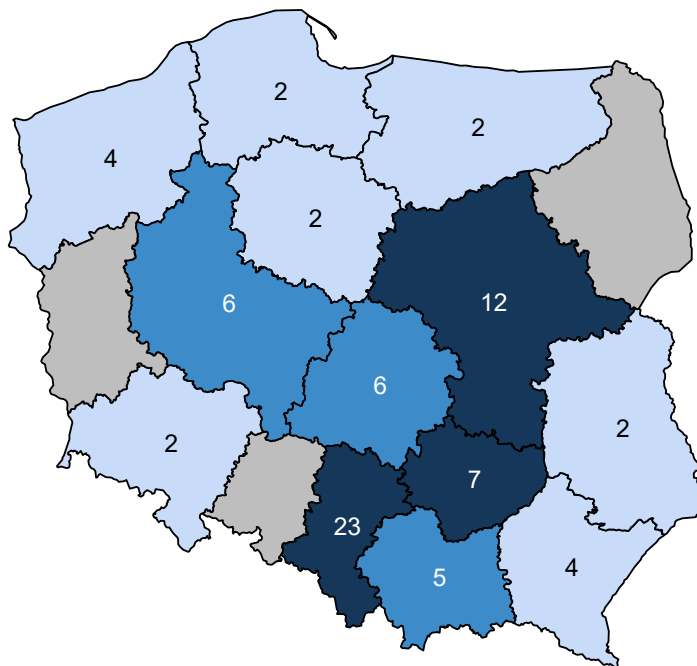
W województwie wielkopolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 6. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.30.

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

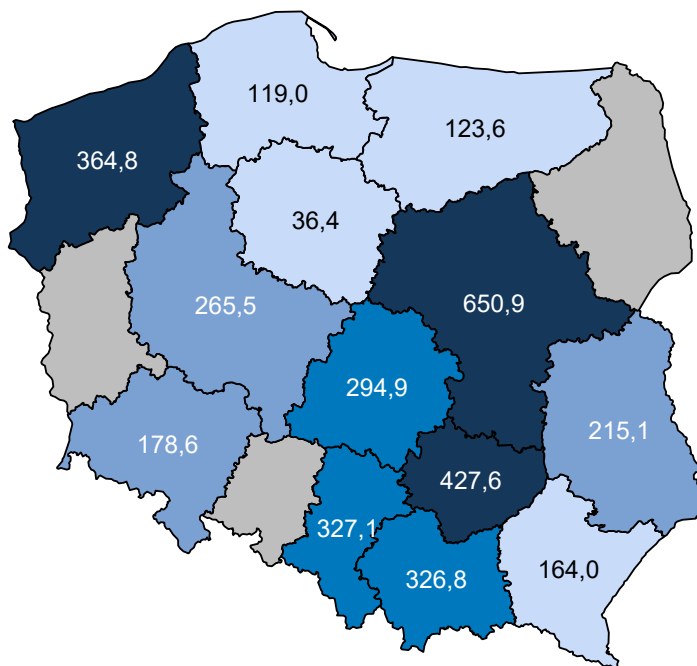
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

175,9 tys. porad (por. Tabela 2.4.31)¹⁴⁴. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 10,8 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 165,1 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 93,9% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.3¹⁴⁵. 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 CHOROÓB METABOLICZNYCH	9,58
PORADNIA CHOROÓB METABOLICZNYCH DLA DZIECI	1,21

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.32: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

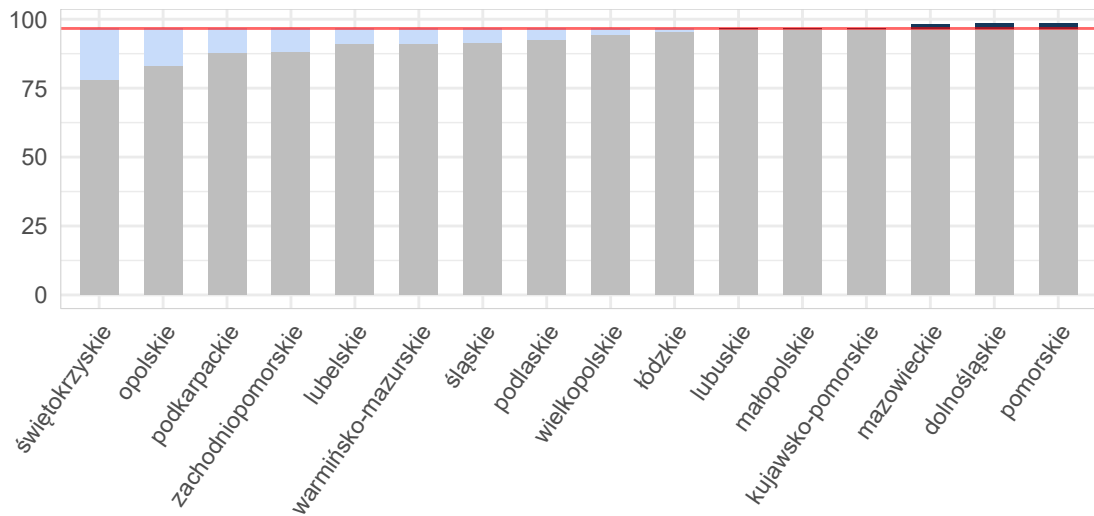
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia chorób wewnętrznych	175,87	10,79	93,87	96,52

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁴⁴Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

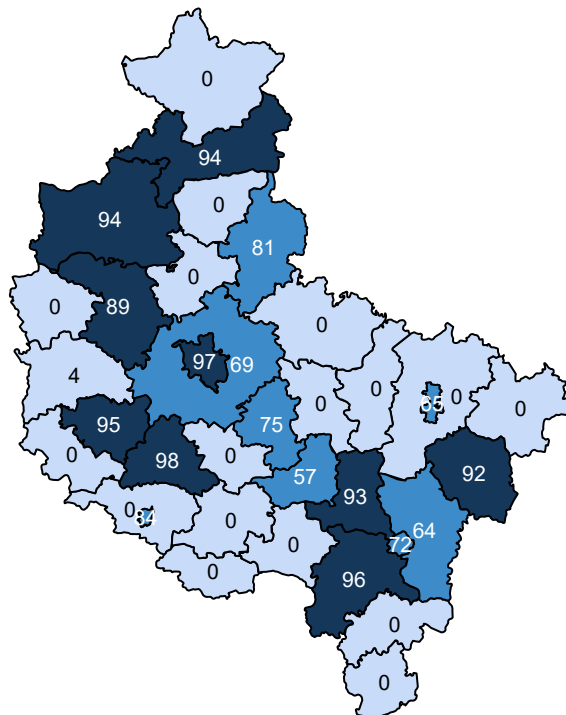
¹⁴⁵Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

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 68,5% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Otyłość. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,15.

Tabela 2.4.33: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Choroby gonad	0,00	0,00	0,0	1,00
Choroby przytarczyc	0,02	0,01	0,2	2,00
Choroby tarczycy	0,02	0,01	0,2	1,42
Choroby trzustki	0,01	0,00	0,1	1,60
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	0,76	0,42	8,2	1,79
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	0,00	0,00	0,0	1,00
Otyłość	5,53	2,54	59,8	2,18
Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem	6,33	2,94	68,5	2,15

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 92%, z czego 40% porad stanowiły porady typu W11¹⁴⁶. 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 gonad	100,00	-	-	-	-	-	-
Choroby przytarczyc	93,75	50,00	-	-	12,50	-	-
Choroby tarczycy	94,12	29,41	-	-	11,76	-	-
Choroby trzustki	87,50	50,00	-	-	25,00	-	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	93,93	35,09	-	-	10,55	-	-
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	100,00	66,67	-	-	-	-	-
Otyłość	90,18	45,56	-	-	18,65	-	-
Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem	90,65	44,28	-	-	17,65	-	-
choroby spoza grupy	94,06	30,06	-	-	10,81	-	-

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	-	-

¹⁴⁶W11- 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 [%]
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	-	-
Nowotwory 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 wielkopolskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 6. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.36). Rozkład porad udzielonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznaj prezentuje Tabela 2.4.37.

Tabela 2.4.36: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
15.0007	Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Świącickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0058	NZOZ Leszczyńskie Centrum Medyczne Ventriculus sp. z o.o.	m.Leszno
15.1052	NZOZ Promed Przychodnia Lekarza Rodzinnego i Zespół Specjalistycznych Poradni Lekarskich	m.Konin
15.1463	Medicor Poradnie Specjalistyczne Maria Jamrozek - Jedlińska	m.Poznań
15.1638	Centrum Medyczne Omedica	m.Poznań

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.37: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznaj

ID	Dane wg 4 największych podgrup					
	Otyłość [tys.]	Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym [tys.]	Choroby tarczycy [tys.]	Choroby przytarczyc [tys.]	Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
15.0007	0,62	0,00	0,00	0,00	0,64	0,62
15.0008	0,40	0,40	0,01	0,01	0,83	0,67
15.0058	0,43	0,24	0,00	0,00	0,68	0,70
15.1052	1,57	0,11	-	-	1,68	0,06
15.1463	0,28	0,00	-	-	0,28	0,52
15.1638	2,22	0,00	-	0,00	2,23	0,35

Tabela 2.4.37: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 4 największych podgrup					
	Otyłość [tys.]	Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym [tys.]	Choroby tarczycy [tys.]	Choroby przytarczyc [tys.]	Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
Woj.	5,53	0,76	0,02	0,02	6,33	2,91

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 2,6 tys. porad dla 1,0 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.38). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,7. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 39,8%. 3 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

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. [%]
15.0007	1,26	0,69	1,82	100,00	54,49	-	-	16,31	-	-
15.0008	1,50	0,88	1,71	100,00	46,66	-	-	-	-	-
15.0058	1,37	0,60	2,31	85,95	3,93	-	-	14,05	-	-
15.1052	1,74	0,84	2,08	100,00	37,66	-	-	21,87	-	-
15.1463	0,80	0,27	2,97	99,75	15,14	-	-	10,39	-	-
15.1638	2,57	0,97	2,65	77,86	56,88	-	-	22,14	-	-
Woj.	9,24	4,23	2,19	91,72	39,80	-	-	15,49	-	-

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 wielkopolskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.40 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁴⁷ 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	-

¹⁴⁷Przez 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 2.4.39: 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 [%]
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 tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
15.0007	1,59	98,41	-	-	25,06	632	21,96	46,14	31,90
15.0008	-	100,00	-	-	47,66	268	31,71	32,98	35,31
15.0058	-	99,93	0,07	-	39,37	368	6,62	44,40	48,98
15.1052	-	100,00	-	-	52,18	216	16,88	31,57	51,55
15.1463	-	100,00	-	-	22,40	891	7,01	11,51	81,48
15.1638	0,19	99,77	0,04	-	63,44	132	8,86	22,77	68,38
Woj.	0,27	99,71	0,02	-	46,42	279	15,36	31,50	53,14

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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. [%]
15.0007	1	0,40	0,12	0,00	100,00	0,62	-	-	-	-	0,75
15.0008	1	0,53	0,15	0,00	100,00	0,64	-	-	-	-	-
15.0058	-	0,67	0,20	0,00	84,99	0,07	-	-	-	-	-
15.1052	-	0,90	0,27	0,00	100,00	0,43	-	-	-	-	-
15.1463	-	0,65	0,17	0,00	100,00	0,15	-	-	-	-	12,29
15.1638	-	1,76	0,45	0,00	85,68	0,80	-	-	-	-	-
Woj.	-	4,91	1,36	0,00	92,81	0,51	-	-	-	-	1,82

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.5 Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

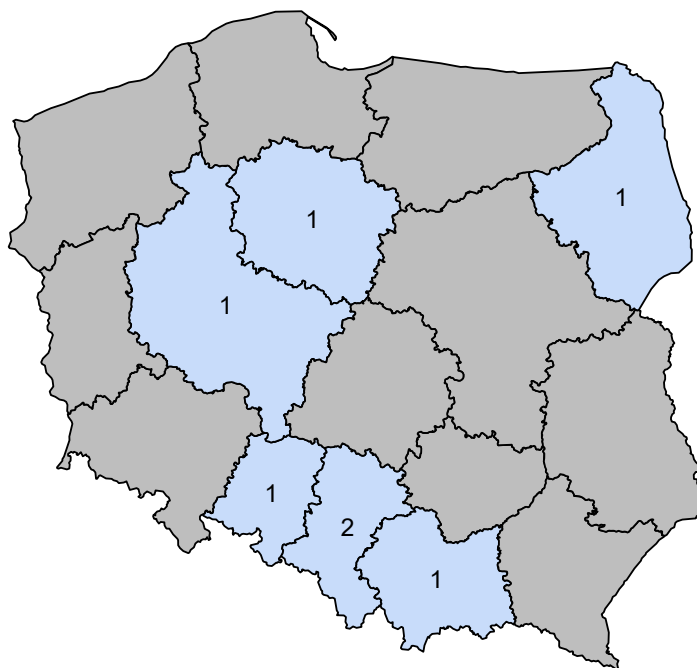
W województwie wielkopolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 1. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.42.

Tabela 2.4.42: PORADNIA CHOROÓB METABOLICZNYCH DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
kujawsko-pomorskie	1,34	1 336,00	1
małopolskie	1,40	1 404,00	1
opolskie	0,46	463,00	1
podlaskie	1,16	1 164,00	1
śląskie	2,51	1 256,50	2
wielkopolskie	1,34	1 339,00	1
Polska	8,22	1 174,14	7

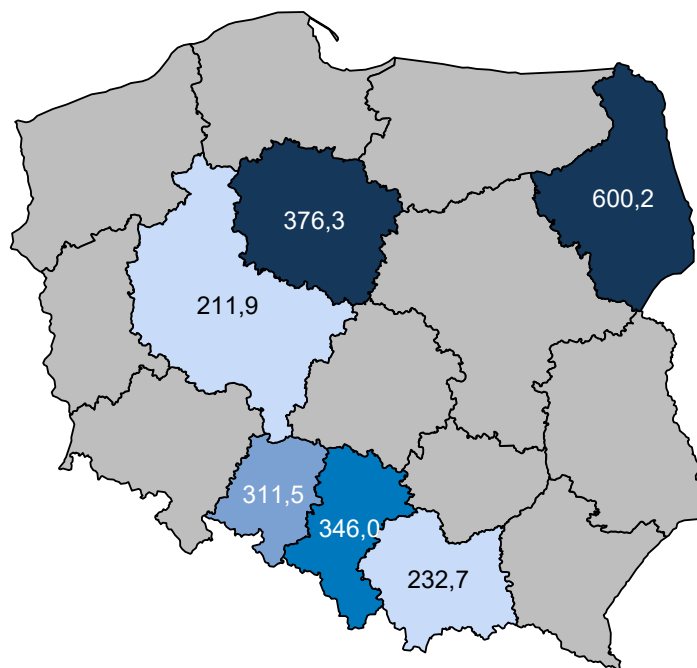
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.10: PORADNIA CHOROÓB METABOLICZNYCH DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.11: PORADNIA CHOROÓB METABOLICZNYCH DLA DZIECI - liczba porad na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA CHOROÓB METABOLICZNYCH DLA DZIECI wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia chorób wewnętrznych. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 175,9 tys. porad (por. Tabela 2.4.43)¹⁴⁸. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 10,8 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 165,1 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 93,9% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.4¹⁴⁹. 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 chorób wewnętrznych w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA CHOROÓB METABOLICZNYCH	9,58
PORADNIA CHOROÓB METABOLICZNYCH DLA DZIECI	1,21

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁴⁸Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

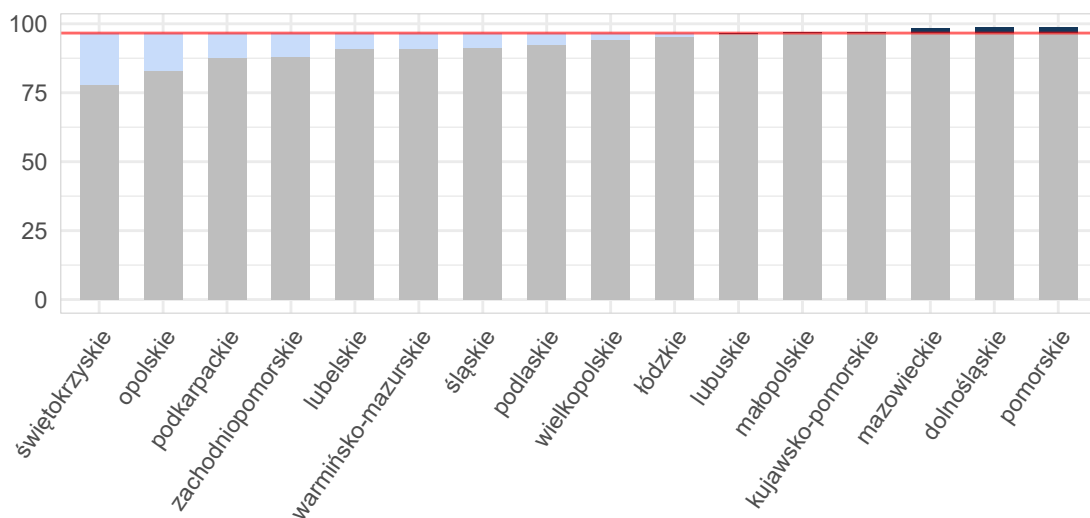
¹⁴⁹Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

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 chorób wewnętrznych	175,87	10,79	93,87	96,52

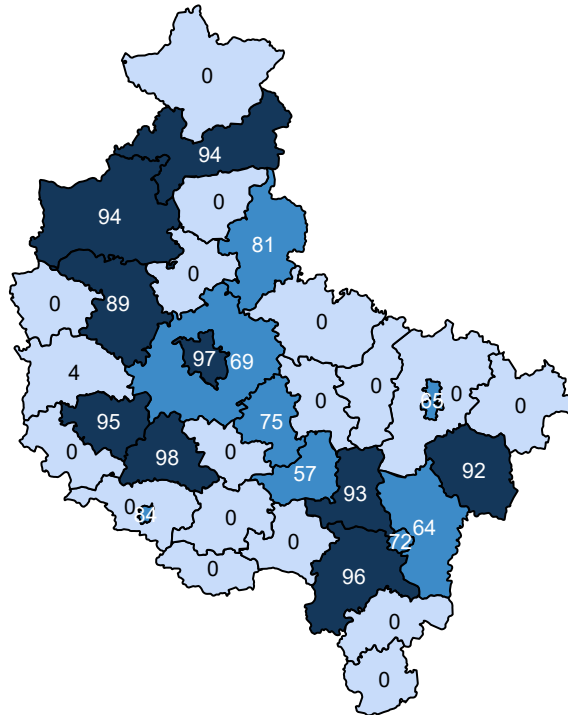
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 58,5% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,19.

Tabela 2.4.45: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Choroby przytarczyc	0,02	0,01	1,5	1,82
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	0,70	0,59	52,4	1,18
Otyłość	0,06	0,05	4,6	1,15
Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem	0,78	0,66	58,5	1,19

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 100%, z czego 29% porad stanowiły porady typu W11¹⁵⁰. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 96%, 31%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

¹⁵⁰W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

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 przytarczyc	100,00	35,00	-	-	15,00	-	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	100,00	34,47	-	-	63,11	-	-
Otyłość	100,00	22,95	-	-	68,85	-	-
Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem	100,00	33,59	-	-	62,32	-	-
choroby spoza grupy	100,00	22,30	-	-	12,05	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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	95,00	30,00	-	-	30,00	-	-
Choroby nadnerczy	95,45	18,18	-	-	9,09	-	-
Choroby przysadki	100,00	25,00	-	-	-	-	-
Choroby przytarczyc	100,00	21,55	-	-	22,35	-	-
Choroby tarczycy	98,70	33,77	-	-	5,19	-	-
Choroby trzustki	100,00	66,67	-	-	33,33	-	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	99,44	44,93	-	-	49,53	-	-
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	100,00	-	-	-	-	-	-
Otyłość	88,18	31,04	-	-	29,92	-	-
Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem	93,47	32,50	-	-	32,50	-	-
choroby spoza grupy	98,85	28,61	-	-	11,55	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie wielkopolskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 1. 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
15.0013	Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.49: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 2 największych podgrup		Choroby gruźlicowe wydziałania wewnętrznego razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym [tys.]	Otyłość [tys.]		
15.0013	0,70	0,06	0,78	0,56
Woj.	0,70	0,06	0,78	0,56

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 1,3 tys. porad dla 1,0 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.50). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,4. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 28,9%.

Tabela 2.4.50: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na paci.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
15.0013	1,34	0,98	1,36	100,00	28,90	-	-	41,45	-	-
Woj.	1,34	0,98	1,36	100,00	28,90	-	-	41,45	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.51 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie wielkopolskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.52 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁵¹ 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	100,00	-	-
kujawsko-pomorskie	100,00	-	-
lubelskie	100,00	-	-
lubuskie	100,00	-	-
łódzkie	100,00	-	-
małopolskie	100,00	-	-
mazowieckie	100,00	-	-
opolskie	100,00	-	-

¹⁵¹Przez 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 2.4.51: 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 [%]
podkarpackie	100,00	-	-
podlaskie	100,00	-	-
pomorskie	100,00	-	-
śląskie	99,83	0,17	-
świętokrzyskie	100,00	-	-
warmińsko-mazurskie	100,00	-	-
wielkopolskie	99,89	0,11	-
zachodniopomorskie	100,00	-	-
Polska	99,93	0,07	-

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. [%]
15.0013	-	100,00	-	-	39,58	242	53,92	29,72	16,36
Woj.	-	100,00	-	-	39,58	242	53,92	29,72	16,36

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. [%]
15.0013	1	0,22	0,06	0,00	100,00	0,19	-	-	-	-	-
Woj.	-	0,22	0,06	0,00	100,00	0,19	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.6 Poradnia diabetologiczna

W województwie wielkopolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 56. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.54.

Tabela 2.4.54: PORADNIA DIABETOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

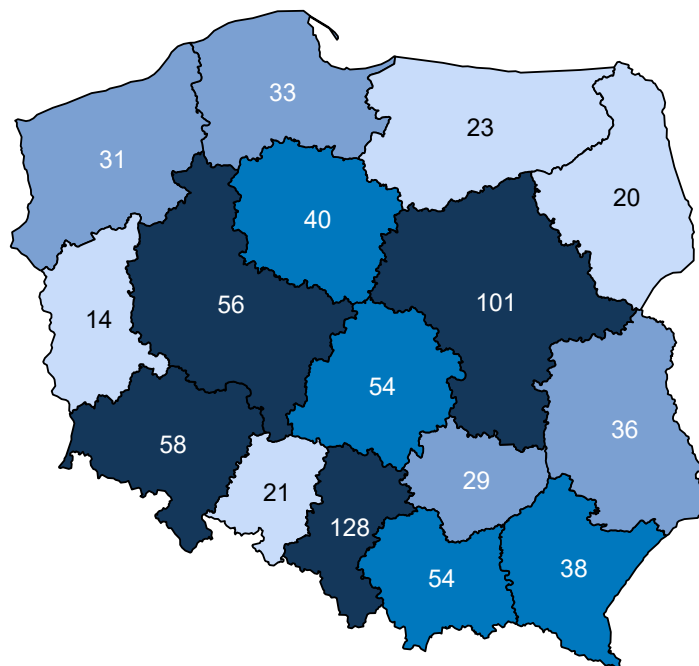
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	128,50	2 215,48	58
kujawsko-pomorskie	120,42	3 010,38	40
lubelskie	110,83	3 078,72	36
lubuskie	41,06	2 932,93	14
łódzkie	170,41	3 155,70	54
małopolskie	231,84	4 293,43	54

Tabela 2.4.54: PORADNIA DIABETOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

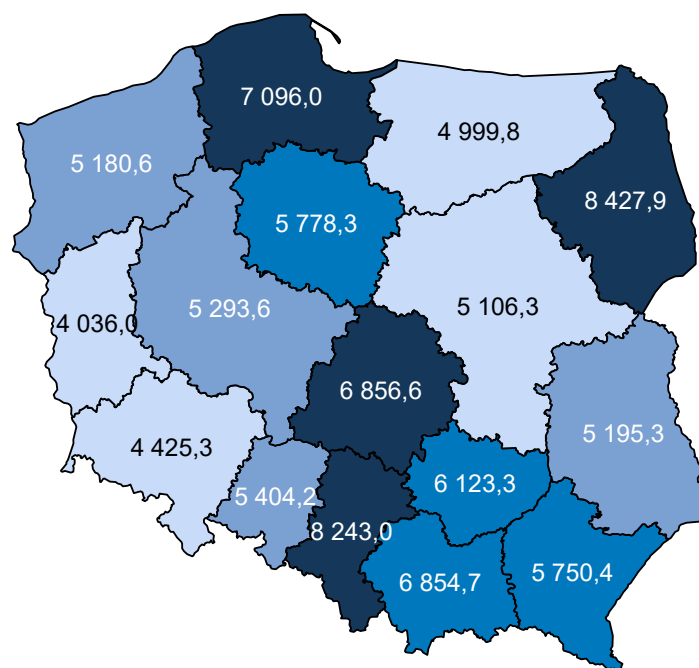
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
mazowieckie	274,00	2 712,85	101
opolskie	53,67	2 555,52	21
podkarpackie	122,35	3 219,71	38
podlaskie	100,01	5 000,40	20
pomorskie	164,31	4 979,24	33
śląskie	375,81	2 936,03	128
świętokrzyskie	76,72	2 645,48	29
warmińsko-mazurskie	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 2.4.13: PORADNIA DIABETOLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.14: 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 204,3 tys. porad (por. Tabela 2.4.55)¹⁵². W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 188,1 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 16,3 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 8,0% 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 2.4.5¹⁵³. 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	182,43
PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI	5,63

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

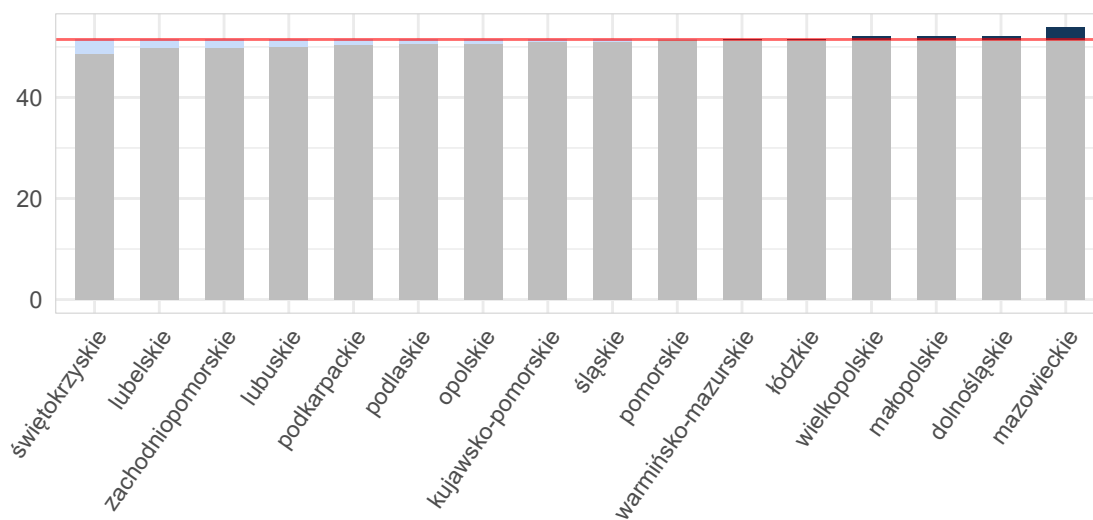
¹⁵²Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.¹⁵³Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

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	204,32	188,06	7,96	5,70

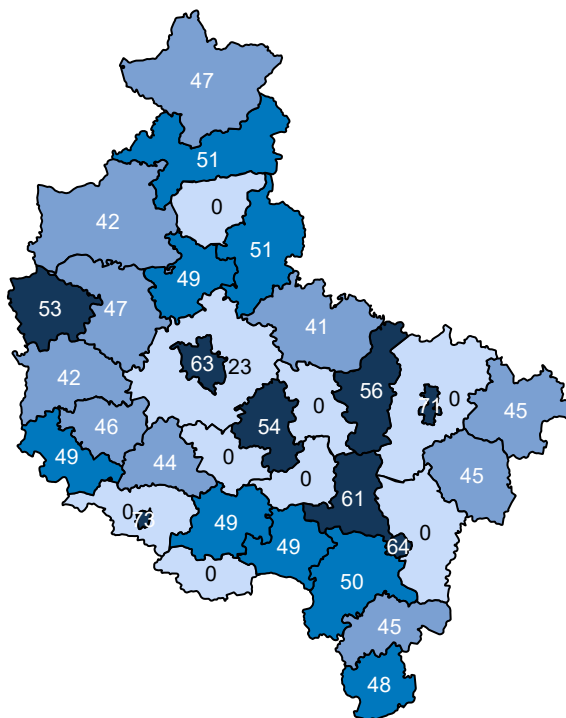
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 0,9% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,81.

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 gonad	0,00	0,00	0,0	1,50	-
Choroby przysadki	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Choroby tarczycy	0,01	0,01	0,0	1,08	-
Choroby trzustki	1,54	0,84	0,8	1,84	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	0,00	0,00	0,0	1,67	-
Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne	0,00	0,00	0,0	1,50	-
Otyłość	0,09	0,06	0,0	1,41	-
Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem	1,66	0,92	0,9	1,81	-
choroby spoza grupy	182,65	68,24	99,1	2,68	1 296

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 95%, z czego 51% porad stanowiły porady typu W11¹⁵⁴. 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 2.4.58: 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 gonad	66,67	33,33	-	-	33,33	-	-
Choroby przysadki	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Choroby tarczycy	92,86	14,29	-	-	21,43	-	-
Choroby trzustki	82,10	23,41	-	-	31,19	-	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	60,00	-	-	-	60,00	-	-
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	100,00	33,33	-	-	-	-	-
Otyłość	79,78	33,71	-	-	26,97	-	-
Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem	82,02	23,90	-	-	30,90	-	-
choroby spoza grupy	94,70	51,25	-	2,19	7,08	-	0,00

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	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	-	-
Nowotowory 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 wielkopolskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 56. 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 rozpoznań prezentuje Tabela 2.4.61.

Tabela 2.4.60: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
15.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo - Leczniczym. SP ZOZ z siedzibą w Poznaniu przy ul. Szwajcarskiej 3	m.Poznań

¹⁵⁴W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.4.60: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Leszno
15.0012	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań
15.0016	SP ZOZ w Krotoszynie	krotoszyński
15.0018	Szpital Miejski im. Franciszka Raszei	m.Poznań
15.0019	SP ZOZ w Szamotułach	szamotulski
15.0020	SP ZOZ w Kępnie	kępiński
15.0029	SP ZOZ w Kościanie	kościański
15.0042	SP ZOZ MSWiA w Poznaniu im. prof. Ludwika Bierkowskiego	m.Poznań
15.0044	SP ZOZ w Obornikach	obornicki
15.0048	SP ZOZ w Międzychodzie	międzychodzki
15.0049	Ars Medical sp. z o.o.	pilski
15.0083	ZOZ i Medycyny Pracy Med - Alko sp. z o.o.	m.Konin
15.0320	Zakład Podstawowej i Specjalistycznej Opieki Zdrowotnej Kaliskiej Agencji Medycznej Medix	m.Kalisz
15.0330	NZOZ Przychodnia Zespołu Lekarza Rodzinnego Panaceum	nowotomyski
15.0635	Przychodnia Gro - Dent	grodziski
15.0678	Poznański Ośrodek Specjalistycznych Usług Medycznych	m.Poznań
15.0686	NZOZ Poradnia Specjalistyczna Medical w Lesznie	m.Leszno
15.0742	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska Sp ZOZ	m.Poznań
15.0749	Medicor - Specjalistyczne Poradnie Lekarsko - Stomatologiczne	poznański
15.0800	Przychodnia Lekarska Vitapuls	czarnkowsko-trzcianecki
15.0816	NZOZ Twoja Przychodnia Poz i Specjalistyka	m.Poznań
15.0884	Centrum Medyczne Hcp sp. z o.o. NZOZ Centrum Medyczne Hcp Lecznictwo Ambulatoryjne	m.Poznań
15.0949	Przychodnia Lekarska Multi - Medic	poznański
15.0966	Centrum Medyczne Salomed sp. z o.o.	gnieźnieński
15.1052	NZOZ Promed Przychodnia Lekarza Rodzinnego i Zespół Specjalistycznych Poradni Lekarskich	m.Konin
15.1141	Przychodnia Zespołu Lekarza Rodzinnego Amicor	średzki
15.1147	Niepubliczny Zakład Podstawowej i Specjalistycznej Opieki Zdrowotnej Ambulatorium	ostrzeszowski
15.1149	Centrum Medyczne Multimed Tadeusz Jucyk s.j.	m.Konin
15.1174	NZOZ Lekarzy Specjalistów Ab - Med	pleszewski
15.1212	NZOZ Medikor Poradnia Okulistyczna i Diabetologiczna	wolsztyński
15.1260	NZOZ Vena s.c. Zakład Usług Specjalistycznych	słupecki
15.1307	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Ewmed	szamotulski
15.1308	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Ewmed	m.Poznań
15.1309	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Ewmed	obornicki
15.1358	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Medicus	wągrowiecki
15.1366	Gaja Poradnie Lekarskie	m.Poznań
15.1390	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Wiesława Fischer	ostrowski
15.1391	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska - Diabetologia	m.Kalisz
15.1428	NZOZ Specjalistycznego Lecznictwa Ambulatoryjnego Intermedica sp. z o.o.	wągrowiecki
15.1436	Diabmed - Spółka Lekarzy Diabetologów	m.Poznań
15.1464	Specjalistyczne Centrum Diagnostyczno - Lecznicze Bambiński Dwór	m.Poznań
15.1486	NZOZ Ars Medical Osrodek Specjalistycznych Usług Medycznych	turecki
15.1504	NZOZ Euromed sp. z o.o.	m.Poznań
15.1518	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Malwa Anna Raca	złotowski
15.1530	NZOZ Centrum Leczenia Specjalistycznego Medicare	gostyński
15.1540	NZOZ Przychodnia Specjalistyczna Gutmed	m.Poznań
15.1563	NZOZ z Zakresu Specjalistyki Jan - Medic	m.Poznań
15.1568	Lekarska Praktyka Prywatna Krystyna Pawlaczyk - Adamczak	m.Leszno

Tabela 2.4.60: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
15.1576	Specjalistyczny Gabinet Internistyczny i Stomatologiczny Jankowski Piotr	kolski
15.1631	NZOZ Centrum Ochrony Zdrowia s.c. Jacek Marcinkowski, Tomasz Czerniak	gnieźnieński
15.1632	NZOZ Poradnia Diabetologiczna	m.Konin
15.1637	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Skamed	m.Kalisz
15.1638	Centrum Medyczne Omedica	m.Poznań
15.1695	Puls - Med sp. z o.o.	pilski
15.3016	Poradnia Bonus 2001	poznański

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.61: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 4 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.]		
15.0002	-	0,00	-	-	0,00	2,64
15.0006	0,01	-	-	-	0,01	2,08
15.0012	0,00	-	-	-	0,00	1,81
15.0016	0,00	0,01	-	-	0,01	4,35
15.0018	-	0,00	-	-	0,00	7,14
15.0020	0,00	0,02	-	-	0,02	2,12
15.0029	0,01	-	-	-	0,01	2,12
15.0042	0,00	-	-	-	0,00	4,03
15.0044	0,03	-	-	-	0,03	2,72
15.0048	-	-	-	0,00	0,00	1,95
15.0049	0,03	-	-	-	0,03	2,15
15.0083	0,02	-	0,00	-	0,02	1,83
15.0320	0,12	-	-	-	0,12	1,89
15.0635	-	0,00	0,00	-	0,00	1,75
15.0678	0,68	-	-	-	0,68	18,22
15.0686	0,01	-	-	-	0,01	1,47
15.0742	0,06	0,00	-	-	0,06	2,58
15.0749	0,01	0,01	-	-	0,02	2,29
15.0800	0,02	-	-	-	0,02	1,68
15.0884	0,04	-	-	-	0,04	3,89
15.0966	0,00	0,00	-	-	0,00	3,45
15.1052	0,02	0,01	0,00	-	0,04	1,56
15.1147	0,00	-	-	-	0,00	2,09
15.1149	0,01	0,00	0,00	0,00	0,01	2,26
15.1260	0,01	0,00	-	-	0,01	2,10
15.1307	0,02	-	-	-	0,02	3,48
15.1308	0,01	-	-	-	0,01	1,67
15.1309	0,02	-	-	-	0,02	2,17
15.1366	0,10	-	-	-	0,10	3,39
15.1390	0,07	0,00	-	0,00	0,08	6,43
15.1436	-	0,01	0,00	-	0,01	14,83
15.1486	0,02	-	-	-	0,02	3,31
15.1504	-	0,00	-	-	0,00	2,11
15.1518	0,00	0,00	-	-	0,01	2,44
15.1530	0,01	-	-	-	0,01	3,00
15.1540	-	0,00	-	-	0,00	2,55

Tabela 2.4.61: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 4 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.]		
15.1563	0,01	-	0,00	-	0,01	2,14
15.1568	0,04	-	0,00	-	0,05	4,80
15.1576	0,04	-	-	-	0,04	2,15
15.1632	0,01	-	-	-	0,01	6,45
15.1637	0,03	0,00	-	-	0,03	2,36
15.1638	0,02	0,01	-	-	0,04	3,05
15.1695	0,05	0,00	-	-	0,05	2,05
15.3016	0,00	-	-	-	0,00	2,65
Woj.	1,54	0,09	0,01	0,00	1,66	182,65

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 18,9 tys. porad dla 6,1 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 51,0%. 32 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

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. [%]
15.0002	2,64	0,83	3,17	100,00	55,16	-	-	8,38	-	-
15.0006	2,10	1,05	2,00	99,71	47,59	-	-	5,78	-	-
15.0012	1,82	0,68	2,66	100,00	76,69	-	-	9,42	-	-
15.0016	4,36	1,49	2,93	100,00	63,69	-	-	5,20	-	-
15.0018	7,14	2,47	2,90	50,97	18,80	-	49,03	8,06	-	-
15.0019	2,52	1,07	2,36	100,00	70,46	-	-	10,63	-	-
15.0020	2,14	1,06	2,01	95,46	23,20	-	-	4,58	-	-
15.0029	2,13	0,96	2,22	100,00	8,72	-	-	8,16	-	-
15.0042	4,03	0,79	5,11	99,70	87,26	-	-	2,58	-	-
15.0044	2,75	0,95	2,90	100,00	77,90	-	-	8,29	-	-
15.0048	1,95	0,73	2,69	86,92	61,69	-	-	13,08	-	-
15.0049	2,18	1,29	1,68	100,00	61,61	-	-	16,46	-	-
15.0083	1,85	0,98	1,89	87,55	23,01	-	-	12,45	-	-
15.0320	2,01	0,96	2,10	88,65	6,22	-	-	11,35	-	-
15.0330	3,23	1,28	2,52	91,00	63,09	-	-	9,00	-	-
15.0635	1,76	0,55	3,20	93,17	72,47	-	-	6,83	-	-
15.0678	18,90	6,06	3,12	94,71	60,32	-	-	5,29	-	-
15.0686	1,48	0,64	2,29	90,06	35,70	-	-	9,94	-	-
15.0742	2,64	0,78	3,39	100,00	83,76	-	-	3,75	-	-
15.0749	2,30	0,87	2,64	98,96	51,00	-	-	8,07	-	-
15.0800	1,70	0,81	2,10	100,00	72,12	-	-	17,78	-	-
15.0816	1,53	0,34	4,43	94,76	76,56	-	5,24	3,47	-	-
15.0884	3,92	1,47	2,66	100,00	68,55	-	-	4,20	-	-
15.0949	1,94	0,82	2,36	89,98	47,83	-	-	10,02	-	-
15.0966	3,45	1,66	2,09	99,36	17,84	-	-	10,66	-	-
15.1052	1,60	0,85	1,89	100,00	26,25	-	-	12,84	-	-

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. [%]
15.1141	2,63	1,24	2,11	99,70	71,07	-	0,30	10,77	-	-
15.1147	2,10	1,05	2,00	91,56	22,12	-	-	8,44	-	-
15.1149	2,27	1,01	2,26	98,72	68,28	-	-	5,37	-	-
15.1174	4,52	2,43	1,86	100,00	54,37	-	-	8,34	-	-
15.1212	2,92	1,27	2,29	100,00	74,82	-	-	8,80	-	-
15.1260	2,12	1,04	2,04	99,86	47,54	-	-	12,19	-	-
15.1307	3,49	1,37	2,55	99,48	93,79	-	-	4,64	-	0,03
15.1308	1,68	0,54	3,12	99,40	91,00	-	-	6,32	-	-
15.1309	2,19	0,74	2,98	99,45	94,71	-	-	4,24	-	-
15.1358	2,34	0,78	3,01	100,00	76,01	-	-	6,03	-	-
15.1366	3,49	1,33	2,63	98,08	63,22	-	1,92	7,57	-	-
15.1390	6,51	3,24	2,01	91,62	45,19	-	0,92	7,46	-	-
15.1391	5,47	1,86	2,95	99,65	19,96	-	0,35	4,30	-	-
15.1428	3,03	0,89	3,40	100,00	55,83	-	-	5,88	-	-
15.1436	14,84	4,57	3,25	93,46	35,54	-	0,61	5,93	-	-
15.1464	0,97	0,37	2,62	89,81	55,25	-	-	10,19	-	-
15.1486	3,33	1,15	2,89	99,16	90,69	-	-	0,84	-	-
15.1504	2,11	0,79	2,67	91,76	49,60	-	-	8,24	-	-
15.1518	2,44	0,88	2,77	88,34	18,53	-	0,25	11,41	-	-
15.1530	3,01	1,25	2,41	95,51	59,39	-	-	8,75	-	-
15.1540	2,55	0,66	3,85	100,00	45,47	-	-	4,75	-	-
15.1563	2,15	0,69	3,10	93,85	76,11	-	-	6,15	-	-
15.1568	4,85	2,17	2,23	93,98	10,58	-	1,40	4,62	-	-
15.1576	2,19	1,63	1,35	100,00	29,59	-	-	8,57	-	-
15.1631	0,37	0,36	1,02	100,00	21,93	-	-	5,88	-	-
15.1632	6,45	1,79	3,60	97,44	12,50	-	1,04	4,96	-	-
15.1637	2,39	1,12	2,14	100,00	44,93	-	-	10,73	-	-
15.1638	3,09	0,90	3,44	89,13	65,53	-	-	10,87	-	-
15.1695	2,10	1,14	1,84	98,14	71,25	-	1,86	17,90	-	-
15.3016	2,65	0,68	3,91	91,73	55,68	-	-	8,27	-	-
Woj.	184,30	68,89	2,68	94,59	51,00	-	2,17	7,30	-	0,00

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 wielkopolskim 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.64 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁵⁵ 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	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

¹⁵⁵Przez 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 [%]
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 2.4.64: 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 inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
15.0002	-	99,66	0,34	-	68,80	819	5,50	10,01	84,50
15.0006	-	100,00	-	-	38,09	1 762	10,50	61,38	28,11
15.0012	1,16	98,84	-	-	52,34	1 054	8,04	15,43	76,53
15.0016	-	100,00	-	-	38,83	1 740	4,31	17,33	78,36
15.0018	0,64	99,36	-	-	55,73	929	9,55	18,39	72,06
15.0019	-	100,00	-	-	64,99	772	10,03	32,91	57,06
15.0020	0,94	98,97	0,09	-	70,21	772	11,04	58,19	30,78
15.0029	-	100,00	-	-	51,36	1 162	9,24	38,18	52,58
15.0042	-	99,90	0,07	0,02	41,34	1 660	1,44	2,33	96,23
15.0044	-	100,00	-	-	54,71	994	6,65	15,99	77,35
15.0048	0,26	99,74	-	-	68,97	366	6,46	25,23	68,31
15.0049	-	100,00	-	-	48,18	1 249	26,71	52,51	20,78
15.0083	-	100,00	-	-	66,54	876	16,13	58,69	25,18
15.0320	-	99,95	-	0,05	69,74	658	7,27	61,03	31,71
15.0330	0,15	99,81	0,03	-	49,09	1 250	5,01	27,94	67,05
15.0635	0,34	98,81	0,85	-	86,63	705	2,62	12,51	84,87
15.0678	0,13	99,86	0,01	-	37,34	2 030	2,62	15,46	81,92
15.0686	0,20	99,80	-	-	56,59	914	9,47	38,00	52,54
15.0742	-	99,96	0,04	-	41,27	1 492	5,34	10,37	84,29
15.0749	-	100,00	-	-	72,92	595	7,42	21,61	70,96
15.0800	1,76	98,24	-	-	75,70	500	15,32	33,80	50,88
15.0816	-	100,00	-	-	45,51	1 353	5,70	6,02	88,28
15.0884	-	100,00	-	-	35,07	1 739	5,66	24,41	69,93
15.0949	0,46	99,33	-	0,21	52,58	1 124	6,87	35,85	57,28
15.0966	-	99,88	-	0,12	73,73	247	12,46	44,67	42,87
15.1052	-	100,00	-	-	65,91	866	12,41	71,68	15,91
15.1141	-	100,00	-	-	45,87	1 351	13,97	39,97	46,06
15.1147	-	100,00	-	-	56,39	1 000	14,68	47,57	37,75
15.1149	-	100,00	-	-	47,27	1 311	13,92	25,29	60,79
15.1174	-	100,00	-	-	37,01	1 925	14,04	67,57	18,39
15.1212	-	100,00	-	-	54,71	1 100	6,51	43,30	50,19
15.1260	0,24	99,67	0,09	-	48,72	1 248	10,68	56,99	32,33
15.1307	-	100,00	-	-	26,63	2 480	3,92	27,38	68,70
15.1308	-	100,00	-	-	47,58	1 332	3,76	10,14	86,11
15.1309	-	100,00	-	-	34,14	1 731	3,10	9,49	87,40
15.1358	0,09	99,91	-	-	37,51	1 751	6,54	13,77	79,68
15.1366	-	100,00	-	-	56,42	1 028	7,63	24,94	67,43
15.1390	1,90	98,10	-	-	38,31	1 779	12,62	53,72	33,66
15.1391	0,04	99,96	-	-	23,60	2 806	4,32	13,94	81,75

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. [%]
15.1428	-	100,00	-	-	39,29	1 660	3,43	7,00	89,57
15.1436	0,61	99,37	0,01	0,01	37,60	1 961	1,87	9,94	88,20
15.1464	-	100,00	-	-	67,70	664	3,81	29,84	66,36
15.1486	0,06	99,94	-	-	36,51	1 842	5,76	11,95	82,29
15.1504	0,14	99,72	0,14	-	54,95	1 023	4,03	24,16	71,81
15.1518	-	100,00	-	-	63,19	728	6,38	20,45	73,17
15.1530	-	99,97	0,03	-	48,79	1 254	7,48	28,33	64,18
15.1540	-	99,96	-	0,04	46,68	1 273	2,43	5,41	92,15
15.1563	0,14	99,53	0,33	-	52,35	1 144	2,56	12,67	84,77
15.1568	-	100,00	-	-	30,86	2 651	11,59	39,45	48,96
15.1576	0,78	99,22	-	-	37,21	2 184	50,34	43,87	5,79
15.1631	-	100,00	-	-	41,98	1 341	95,19	4,81	-
15.1632	-	100,00	-	-	32,12	2 604	4,32	8,74	86,94
15.1637	-	100,00	-	-	65,59	826	8,17	53,39	38,43
15.1638	0,32	99,51	0,03	0,13	98,77	402	3,79	10,23	85,99
15.1695	1,81	98,19	-	-	73,96	546	25,56	40,36	34,08
15.3016	-	100,00	-	-	76,07	477	2,53	9,06	88,41
Woj.	0,25	99,71	0,03	0,01	47,82	1 281	7,67	25,70	66,63

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. [%]
15.0002	1	2,23	0,55	0,00	100,00	0,59	-	-	-	-	-
15.0006	1	0,59	0,18	0,00	99,15	0,50	-	-	-	-	-
15.0012	1	1,39	0,40	0,00	100,00	0,83	-	-	-	-	-
15.0016	1	3,42	0,92	0,00	100,00	0,66	-	-	-	-	-
15.0018	1	5,15	1,13	0,00	41,10	0,37	58,90	-	-	-	2,03
15.0019	1	1,44	0,40	0,00	100,00	0,78	-	-	-	-	-
15.0020	1	0,66	0,20	0,00	96,81	0,29	-	-	-	-	2,83
15.0029	1	1,12	0,36	0,00	100,00	0,12	-	-	-	-	-
15.0042	1	3,88	0,68	0,01	99,69	0,89	-	-	-	-	-
15.0044	1	2,13	0,55	0,00	100,00	0,83	-	-	-	-	0,14
15.0048	1	1,33	0,35	0,00	89,86	0,77	-	-	-	-	-
15.0049	1	0,45	0,14	0,00	100,00	0,70	-	-	-	-	0,66
15.0083	-	0,46	0,14	0,00	82,58	0,24	-	-	-	-	0,52
15.0320	-	0,64	0,20	0,00	84,77	0,11	-	-	-	-	-
15.0330	-	2,17	0,67	0,00	91,61	0,70	-	-	-	-	-
15.0635	-	1,49	0,39	0,00	93,90	0,78	-	-	-	-	-
15.0678	-	15,48	4,10	0,00	95,29	0,64	-	-	-	-	0,29
15.0686	-	0,78	0,22	0,00	87,90	0,38	-	-	-	-	-
15.0742	-	2,23	0,50	0,00	100,00	0,86	-	-	-	-	6,92
15.0749	-	1,64	0,45	0,00	99,14	0,53	-	-	-	-	-
15.0800	-	0,87	0,26	0,00	100,00	0,80	-	-	-	-	0,12
15.0816	-	1,35	0,21	0,01	94,51	0,81	5,49	-	-	-	-
15.0884	-	2,74	0,77	0,00	100,00	0,71	-	-	-	-	0,44
15.0949	-	1,11	0,34	0,00	90,08	0,55	-	-	-	-	-
15.0966	-	1,48	0,45	0,00	99,53	0,25	-	-	-	-	0,14
15.1052	-	0,25	0,08	0,00	100,00	0,35	-	-	-	-	-
15.1141	-	1,21	0,35	0,00	99,34	0,76	0,66	-	-	-	-
15.1147	-	0,79	0,24	0,00	88,76	0,41	-	-	-	-	-
15.1149	-	1,38	0,40	0,00	98,33	0,76	-	-	-	-	-

Tabela 2.4.65: 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. [%]
15.1174	-	0,83	0,26	0,00	100,00	0,58	-	-	-	-	-	0,72
15.1212	-	1,47	0,45	0,00	100,00	0,76	-	-	-	-	-	-
15.1260	-	0,68	0,21	0,00	100,00	0,57	-	-	-	-	-	-
15.1307	-	2,40	0,76	0,00	99,83	0,97	-	-	-	-	-	-
15.1308	-	1,44	0,39	0,00	99,86	0,96	-	-	-	-	-	-
15.1309	-	1,92	0,56	0,00	99,63	0,97	-	-	-	-	-	-
15.1358	-	1,86	0,46	0,00	100,00	0,79	-	-	-	-	-	-
15.1366	-	2,35	0,63	0,00	97,36	0,66	-	2,64	-	-	-	0,13
15.1390	-	2,19	0,67	0,00	86,09	0,52	-	2,60	-	-	-	-
15.1391	-	4,47	1,24	0,00	99,64	0,19	-	0,36	-	-	-	-
15.1428	-	2,71	0,68	0,00	100,00	0,57	-	-	-	-	-	-
15.1436	-	13,09	3,55	0,00	95,02	0,39	-	0,64	-	-	-	-
15.1464	-	0,64	0,19	0,00	91,16	0,62	-	-	-	-	-	0,17
15.1486	-	2,74	0,76	0,00	99,60	0,92	-	-	-	-	-	1,36
15.1504	-	1,52	0,45	0,00	93,80	0,55	-	-	-	-	-	0,07
15.1518	-	1,79	0,48	0,00	89,16	0,21	-	0,34	-	-	-	-
15.1530	-	1,93	0,60	0,00	96,84	0,64	-	-	-	-	-	-
15.1540	-	2,35	0,53	0,00	100,00	0,47	-	-	-	-	-	-
15.1563	-	1,82	0,50	0,00	96,10	0,83	-	-	-	-	-	-
15.1568	-	2,37	0,66	0,00	91,07	0,18	-	2,82	-	-	-	-
15.1576	-	0,13	0,04	0,00	100,00	0,49	-	-	-	-	-	-
15.1632	-	5,61	1,23	0,00	97,75	0,14	-	1,02	-	-	-	0,16
15.1637	-	0,92	0,28	0,00	100,00	0,49	-	-	-	-	-	-
15.1638	-	2,66	0,62	0,00	92,06	0,75	-	-	-	-	-	-
15.1695	-	0,72	0,18	0,00	95,53	0,80	-	4,47	-	-	-	0,73
15.3016	-	2,34	0,49	0,00	93,00	0,61	-	-	-	-	-	0,05
Woj.	-	122,80	32,31	0,00	94,23	0,58	-	2,85	-	-	-	0,30

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.7 Poradnia diabetologiczna dla dzieci

W województwie wielkopolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 4. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.66.

Tabela 2.4.66: PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

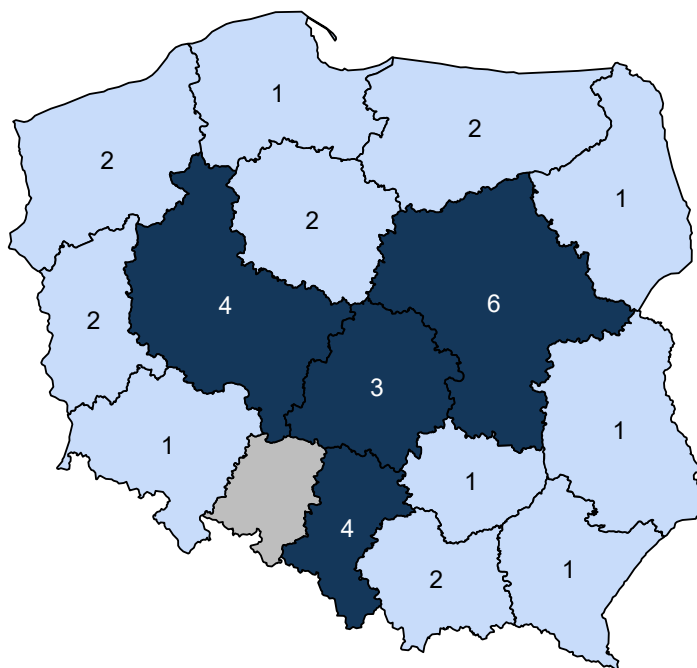
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	2,43	2 428,00	1
kujawsko-pomorskie	1,75	875,50	2
lubelskie	1,22	1 224,00	1
lubuskie	1,34	672,50	2
łódzkie	4,51	1 502,00	3
małopolskie	4,43	2 215,50	2
mazowieckie	10,29	1 714,17	6
podkarpackie	2,53	2 528,00	1
podlaskie	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

Tabela 2.4.66: PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

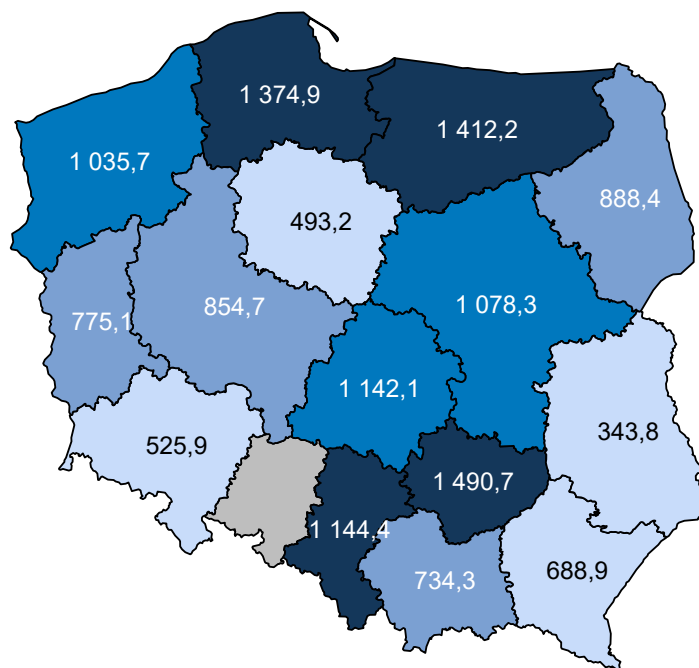
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
zachodniopomorskie	2,89	1 442,50	2
Polska	59,13	1 791,76	33

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.16: PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.17: 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 204,3 tys. porad (por. Tabela 2.4.67)¹⁵⁶. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 188,1 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 16,3 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 8,0% 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 2.4.6¹⁵⁷. 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 diabetologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA DIABETOLOGICZNA	182,43
PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI	5,63

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

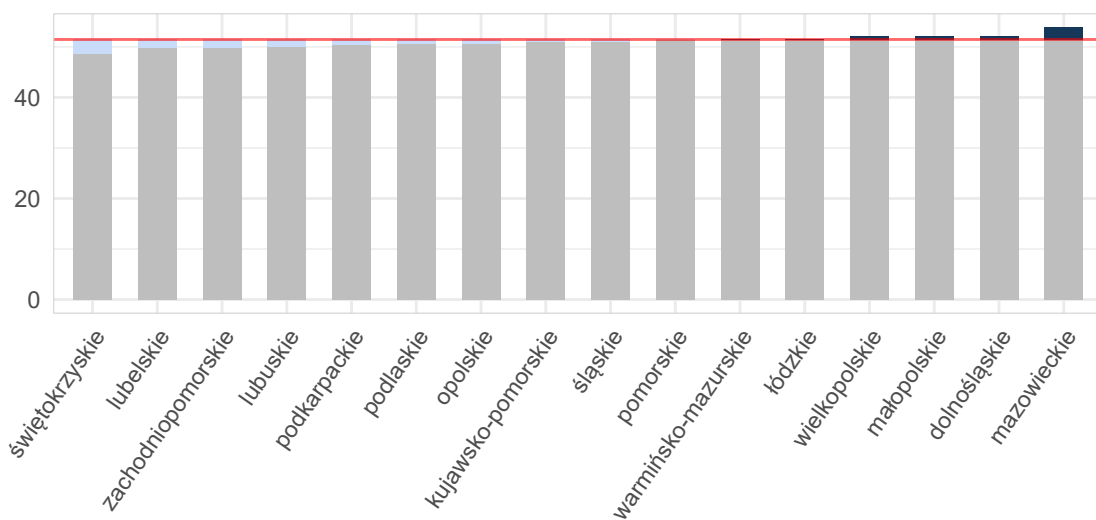
¹⁵⁶Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.¹⁵⁷Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

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 diabetologiczna	204,32	188,06	7,96	5,70

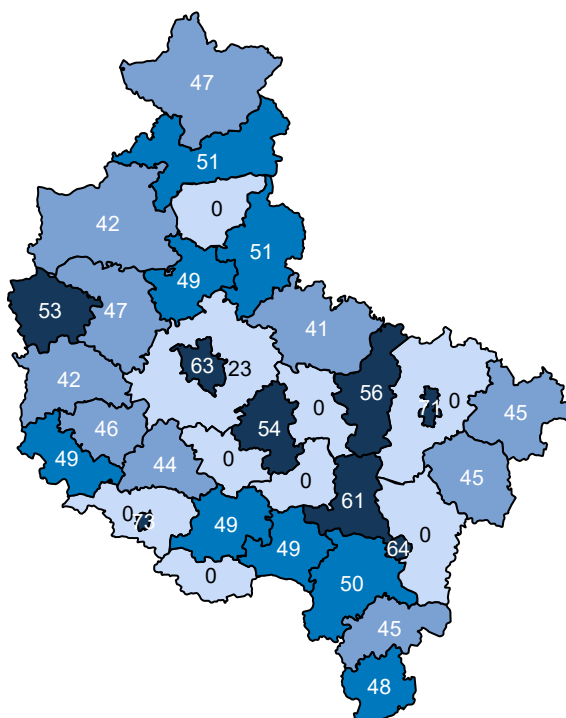
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 14,2% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,56.

Tabela 2.4.69: 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	0,1	1,00	-
Choroby nadnerczy	0,00	0,00	0,1	1,00	-
Choroby przysadki	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Choroby tarczycy	0,03	0,02	0,5	1,87	-
Choroby trzustki	0,04	0,03	0,8	1,45	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	0,01	0,01	0,2	1,12	-
Otyłość	0,68	0,43	12,6	1,58	-
Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem	0,77	0,49	14,2	1,56	-
choroby spoza grupy	4,63	1,26	85,8	3,67	1 037

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 55%, z czego 47% porad stanowiły porady typu W11¹⁵⁸. W Polsce odsetki te wynosiły 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 2.4.70: 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 gonad	100,00	66,67	-	-	-	-	-
Choroby nadnerczy	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Choroby przysadki	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Choroby tarczycy	67,86	67,86	-	32,14	-	-	-
Choroby trzustki	100,00	57,78	-	-	31,11	-	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	100,00	44,44	-	-	33,33	-	-
Otyłość	100,00	81,59	-	-	13,25	-	-
Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem	98,83	79,32	-	1,17	13,91	-	-
choroby spoza grupy	48,22	41,98	-	51,78	1,99	-	-

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 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	-	-
Nowotowory 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 wielkopolskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 4. 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 rozpoznań prezentuje Tabela 2.4.73.

Tabela 2.4.72: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz

¹⁵⁸W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.4.72: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
15.0013	Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0103	Spółka Jawna Eskulap Marek Zabłocki, Mirosław Chorzewski, Danuta Zabłocka	m.Konin
15.0682	NZOZ Zespół Poradni Specjalistycznych Medyk	m.Poznań

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.73: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpozną

ID	Dane wg 4 największych podgrup				Choroby gruczolów wydzielenia wewnętrznego razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Otyłość [tys.]	Choroby trzustki [tys.]	Choroby tarczycy [tys.]	Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym [tys.]		
15.0003	0,00	0,01	-	0,00	0,02	0,52
15.0013	0,64	0,02	0,00	0,01	0,67	2,00
15.0103	0,02	0,01	-	-	0,02	0,82
15.0682	0,02	0,01	0,02	-	0,06	1,29
Woj.	0,68	0,04	0,03	0,01	0,77	4,63

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 2,7 tys. porad dla 1,1 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.74). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,5. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 47,3%. 2 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.4.74: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na paci.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
15.0003	0,53	0,14	3,93	60,08	53,48	-	39,92	6,59	-	-
15.0013	2,67	1,06	2,52	65,68	53,63	-	34,32	4,68	-	-
15.0103	0,85	0,17	4,98	51,95	46,87	-	48,05	4,60	-	-
15.0682	1,35	0,40	3,36	35,48	32,59	-	64,52	-	-	-
Woj.	5,40	1,74	3,11	55,43	47,30	-	44,57	3,69	-	-

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 wielkopolskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.76 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁵⁹ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana

¹⁵⁹Przez 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.

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	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	-
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 2.4.76: 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. [%]
15.0003	-	100,00	-	-	68,55	671	4,52	7,53	87,95
15.0013	-	100,00	-	-	53,48	783	14,33	15,19	70,47
15.0103	-	100,00	-	-	45,81	1 028	2,13	3,31	94,57
15.0682	0,07	99,93	-	-	31,19	1 290	4,52	8,15	87,33
Woj.	0,02	99,98	-	-	48,19	943	9,00	10,81	80,19

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. [%]
15.0003	1	0,47	0,09	0,01	59,74	0,95	-	40,26	-	-	-
15.0013	1	1,88	0,47	0,00	54,59	0,84	-	45,41	-	-	-
15.0103	-	0,80	0,14	0,01	50,19	0,94	-	49,81	-	-	-
15.0682	-	1,18	0,29	0,00	31,30	0,91	-	68,70	-	-	-
Woj.	-	4,33	0,99	0,00	47,99	0,89	-	52,01	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.8 Poradnia endokrynologiczno-ginekologiczna

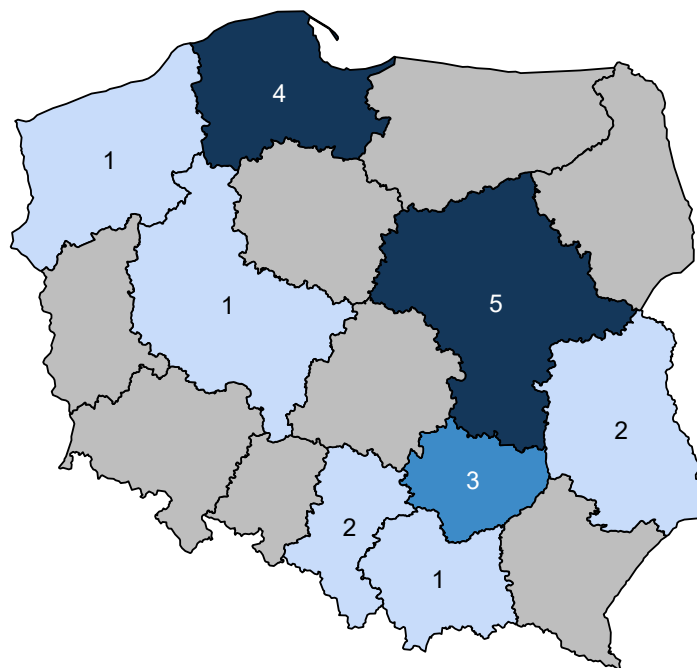
W województwie wielkopolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 1. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.78.

Tabela 2.4.78: PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNO-GINEKOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
lubelskie	2,82	1 411,50	2
małopolskie	5,14	5 137,00	1
mazowieckie	20,42	4 084,80	5
pomorskie	7,38	1 845,00	4
śląskie	2,08	1 038,50	2
świętokrzyskie	4,37	1 455,33	3
wielkopolskie	7,26	7 256,00	1
zachodniopomorskie	2,72	2 716,00	1
Polska	52,18	2 746,26	19

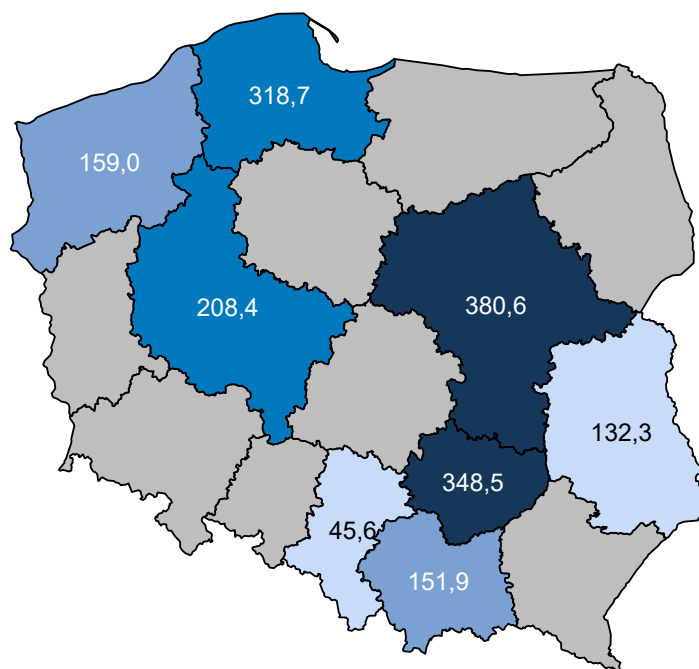
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.19: PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNO-GINEKOLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.20: PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNO-GINEKOLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNO-GINEKOLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia endokrynologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 219,5 tys. porad (por. Tabela 2.4.79)¹⁶⁰. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 169,0 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 50,5 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 23,0% 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 2.4.7¹⁶¹. 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 2.4.79: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia endokrynologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	155,67
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI	7,26
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNO-GINEKOLOGICZNA	6,11

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁶⁰Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

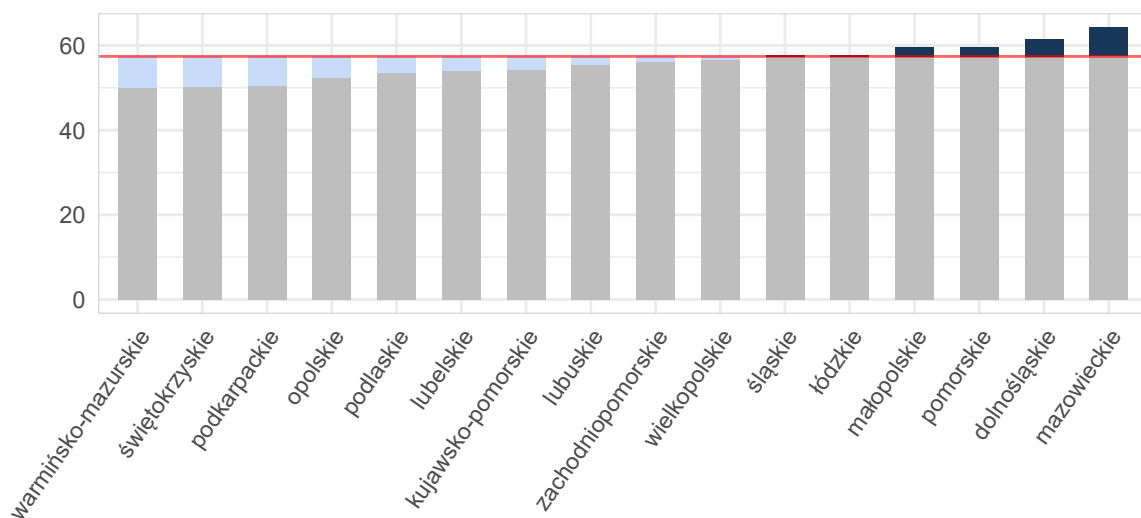
¹⁶¹Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.4.80: 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	219,54	169,03	23,01	25,84

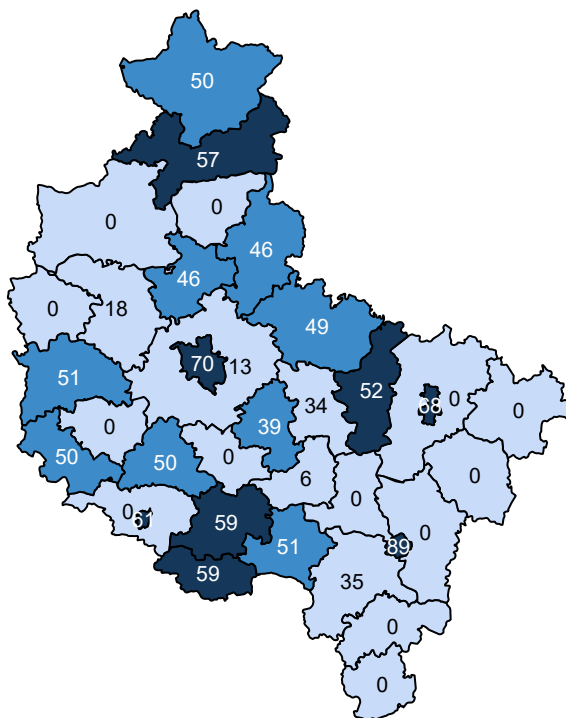
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.4.7: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.21: 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 76,6% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Choroby gonad. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,97.

Tabela 2.4.81: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Choroby gonad	4,66	2,48	64,2	1,88
Choroby nadnerczy	0,03	0,02	0,4	1,55
Choroby przysadki	0,77	0,52	10,6	1,48
Choroby tarczycy	0,00	0,00	0,0	1,00
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	0,10	0,08	1,3	1,13
Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne	0,00	0,00	0,0	1,00
Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem	5,56	2,82	76,6	1,97

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.82 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.83. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od

rozpoznania) wyniósł 100%, z czego 59% porad stanowiły porady typu W11¹⁶². W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 95%, 44%. 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 2.4.82: 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	65,06	-	-	9,73	-	-
Choroby nadnerczy	100,00	48,39	-	-	19,35	-	-
Choroby przysadki	100,00	69,09	-	-	10,91	-	-
Choroby tarczycy	100,00	33,33	-	-	33,33	-	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	100,00	34,38	-	-	60,42	-	-
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem	100,00	64,99	-	-	10,83	-	-
choroby spoza grupy	100,00	38,34	-	-	37,22	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.83: 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	97,73	59,29	-	-	9,27	-	-
Choroby nadnerczy	98,52	64,39	-	-	13,35	-	-
Choroby przysadki	97,20	52,03	-	-	8,28	-	-
Choroby przytarczyc	87,30	15,87	-	-	19,05	-	-
Choroby tarczycy	93,64	28,53	-	0,57	11,12	-	-
Choroby trzustki	100,00	59,57	-	-	4,26	-	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	97,16	28,69	-	0,09	12,26	-	-
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	84,91	24,62	-	7,71	13,95	-	-
Otyłość	92,70	34,83	-	0,56	15,73	-	-
Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem	94,99	43,01	-	1,01	10,62	-	-
choroby spoza grupy	94,61	45,55	-	1,97	9,68	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie wielkopolskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 1. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.84). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznania prezentuje Tabela 2.4.85.

Tabela 2.4.84: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
----	-------	--------

¹⁶²W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.4.84: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
15.0004	Ginekologiczno - Położniczy Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.85: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 4 największych podgrup				Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznych razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Choroby gonad [tys.]	Choroby przysadki [tys.]	Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznanem endokrynologicznym [tys.]	Choroby nadnerczy [tys.]		
15.0004	4,66	0,77	0,10	0,03	5,56	1,70
Woj.	4,66	0,77	0,10	0,03	5,56	1,70

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 7,3 tys. porad dla 3,6 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.86. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,0. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 58,8%.

Tabela 2.4.86: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
15.0004	7,26	3,58	2,03	100,00	58,75	-	-	17,01	-	-
Woj.	7,26	3,58	2,03	100,00	58,75	-	-	17,01	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.87 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie wielkopolskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.88 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁶³ 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 2.4.89.

¹⁶³Przez 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 2.4.87: 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	99,79	0,21	-
lubuskie	100,00	-	-
łódzkie	98,79	1,21	-
małopolskie	99,56	0,44	-
mazowieckie	99,73	0,27	-
opolskie	94,55	5,45	-
podkarpackie	99,46	0,54	-
podlaskie	98,95	1,05	-
pomorskie	99,88	0,12	-
śląskie	86,22	13,78	-
świętokrzyskie	98,71	1,29	-
warmińsko-mazurskie	100,00	-	-
wielkopolskie	99,97	0,03	-
zachodniopomorskie	100,00	-	-
Polska	99,01	0,99	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.88: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
15.0004	0,17	99,83	-	-	41,55	358	21,38	27,98	50,65
Woj.	0,17	99,83	-	-	41,55	358	21,38	27,98	50,65

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.89: 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 zadow. [%]	Udział porad W11 w zadow. [%]	Udział porad W21 w zadow. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zadow. [%]
15.0004	1	3,68	1,01	0,00	100,00	0,67	-	-	-	-	-
Woj.	-	3,68	1,01	0,00	100,00	0,67	-	-	-	-	-

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 POZ¹⁶⁴. 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)¹⁶⁵, natomiast w przypadku świadczeń pielęgniarki szkolnej - w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2009 r. w sprawie organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą (Dz.U. z 2009 r. Nr 139, poz. 1133).

Tabela 2.5.1: 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 mniej¹⁶⁶.

Tabela 2.5.2: Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej na 100 tys. ludności
dolnośląskie	526	4	-	21	18,11	0,14	-	0,72

¹⁶⁴World Organization of Family Doctors (2016), International Classification of Primary Care.

¹⁶⁵Stan na 2014 rok. Aktualny stan określa obwieszczenie Ministra Zdrowia z 17 grudnia 2015 roku (Dz.U.2016, poz. 86).

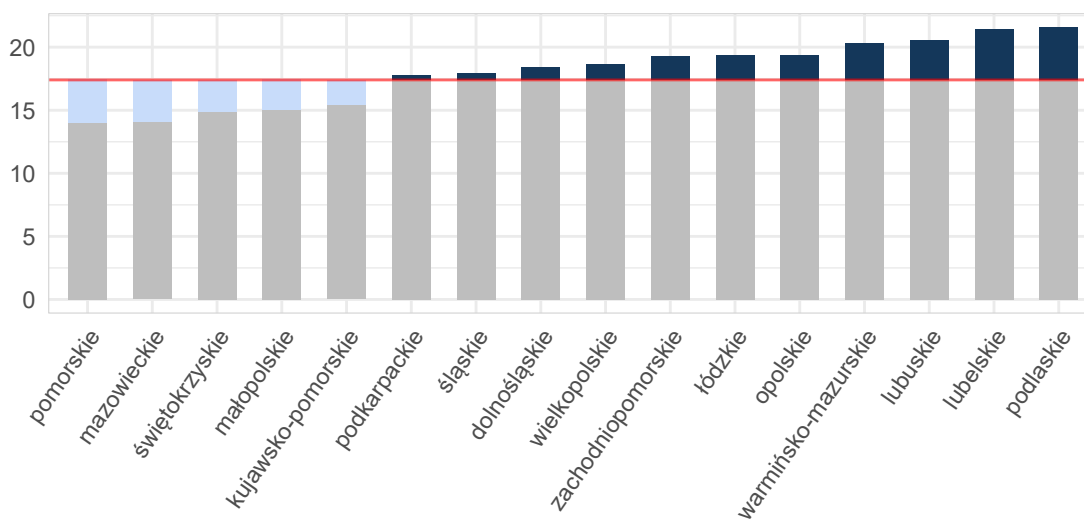
¹⁶⁶Obowiązujące zarządzenie Prezesa NFZ z 30.06.2016 Nr 72/2016/DSM przewiduje jeden zespół lekarsko-pielęgniarski na 50 tys. ludności.

Tabela 2.5.2: Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarci POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarci POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej na 100 tys. ludności
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

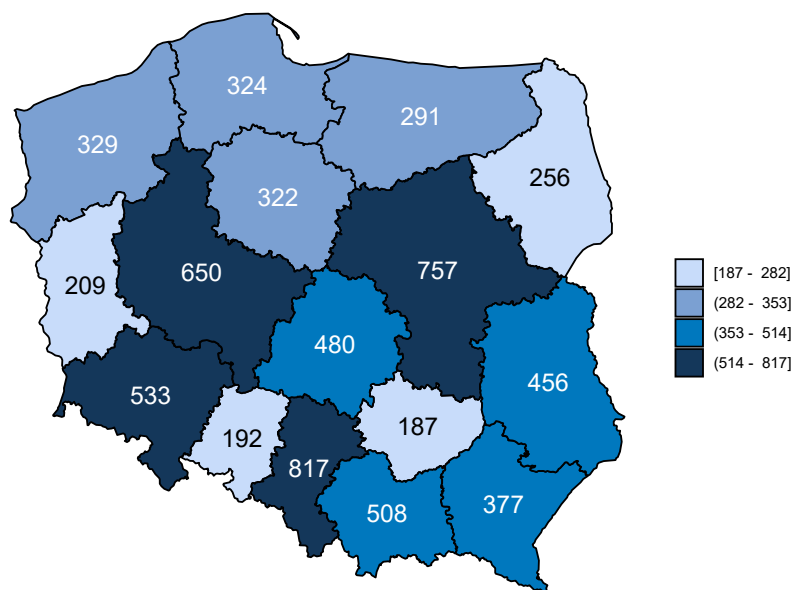
Wykres 2.5.1: Liczba świadczeniodawców na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

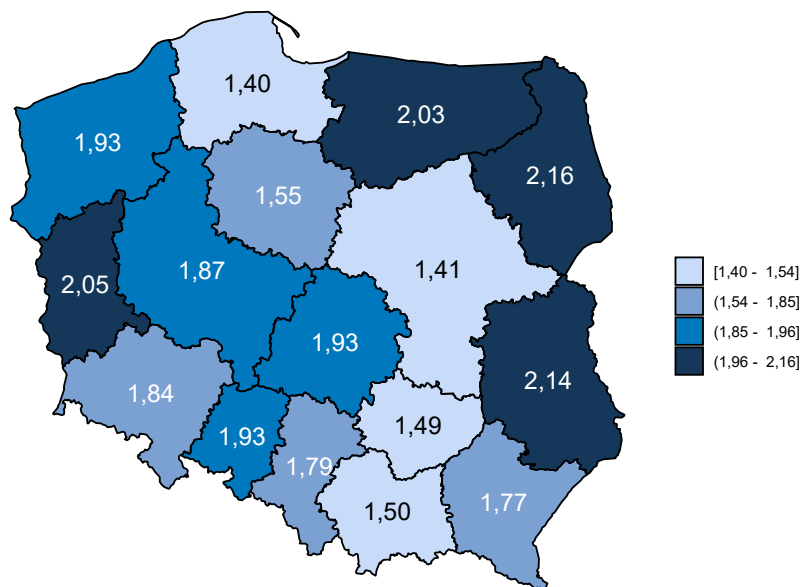
Umowy w ramach POZ mogą być zawierane zarówno na wszystkie cztery rodzaje świadczeń, na pojedynczy rodzaj świadczeń lub na każdą możliwą kombinację rodzajów świadczeń. Mapa 2.5.1 przedstawia bezwzględną liczbę poradni POZ w województwie. Natomiast Mapa 2.5.2 prezentuje liczbę poradni POZ na 10 tysięcy 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

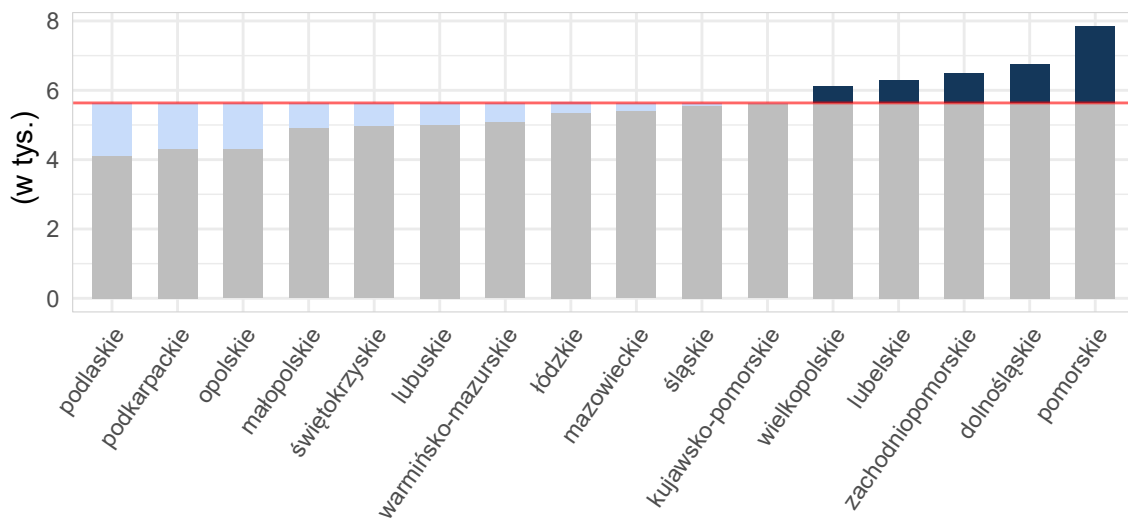
Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela 2.5.3, w której zamieszczono zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ. Z kolei zróżnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw zostało przedstawione na Wykresie 2.5.2.

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

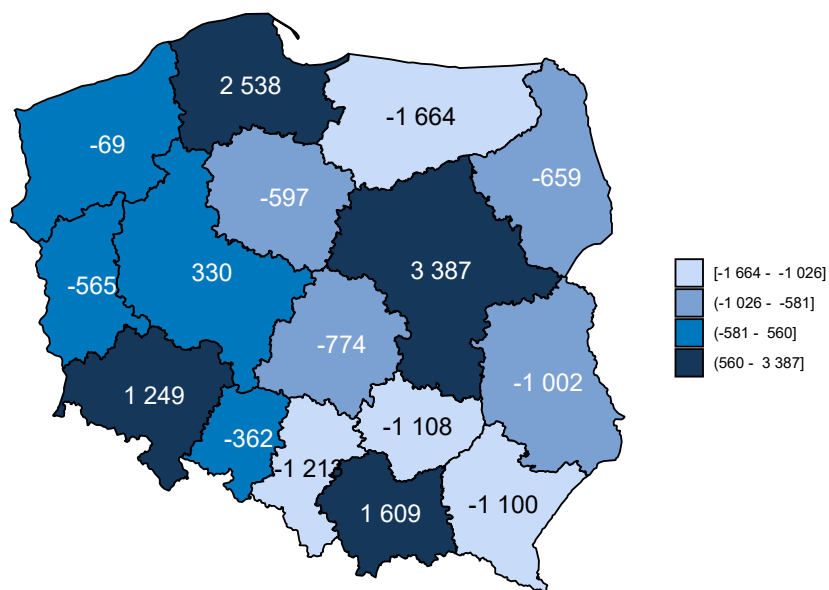


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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.¹⁶⁷

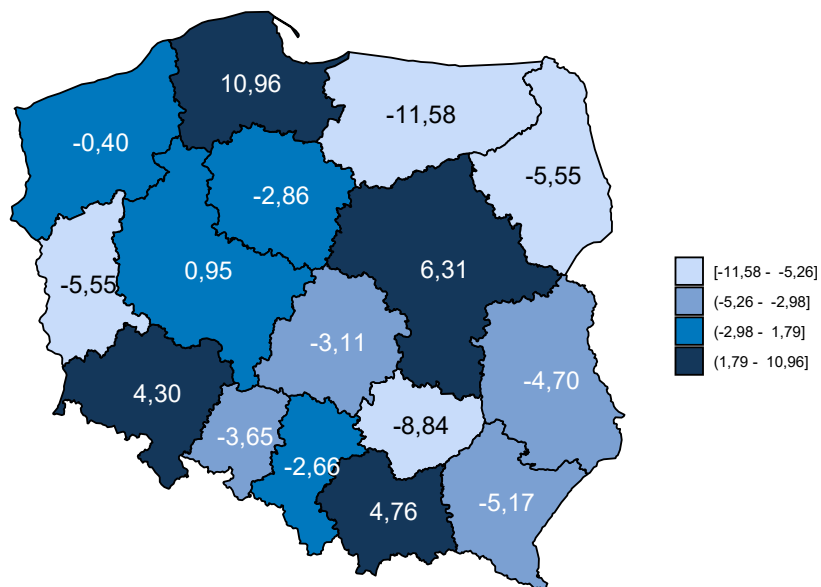
¹⁶⁷W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

Mapa 2.5.3: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

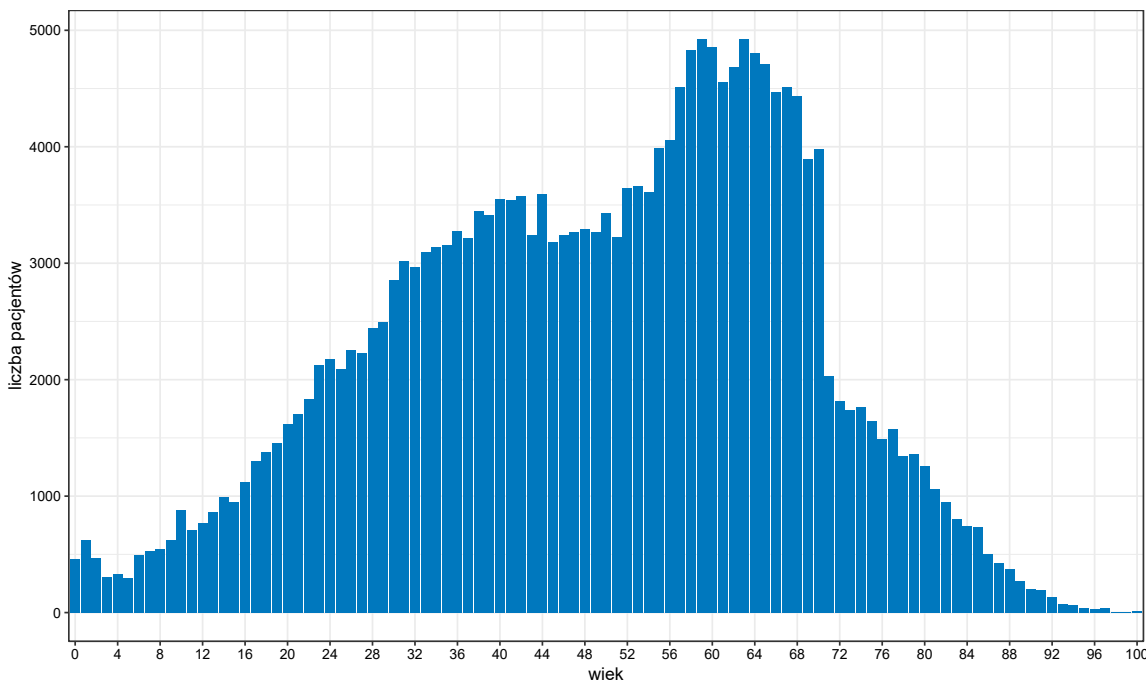
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.5.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej

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

W 2016 roku w województwie wielkopolskim świadczenia w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: POZ) były wykonywane przez 650 podmiotów, a skorzystało z nich 119,6 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 wielkopolskim według wieku. Na wykresie pominięto pacjentów w wieku powyżej setnego roku życia, których było łącznie 4 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 wielkopolskim w podziale na poszczególne grupy chorób.

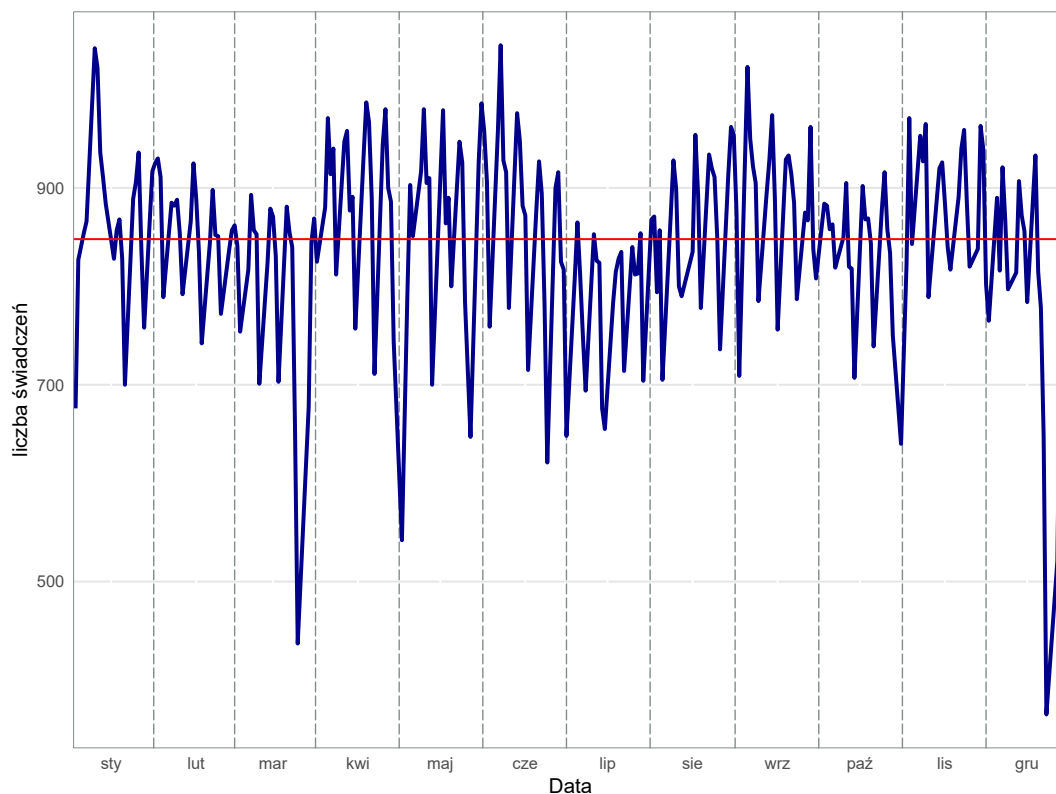
Tabela 2.5.5: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba świadczeń [tys.]	Średnia liczba świadczeń na pacjenta	Odssetek wszystkich świadczeń w grupie chorób [%]	Odssetek świadczeń świadczonych przez lekarza POZ [%]	Odssetek świadczeń świadczonych przez pielęgniarkę POZ [%]	Odssetek świadczeń świadczonych przez nocną POZ [%]
Choroby tarczycy	84,68	154,45	1,8	75,3	99,9	-	0,1
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	17,28	26,92	1,6	13,1	99,9	-	0,1
Choroby trzustki	7,93	9,88	1,2	4,8	99,7	-	0,3
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	5,90	8,12	1,4	4,0	99,6	-	0,4
Otyłość	6,07	7,57	1,2	3,7	99,9	-	0,1
Choroby przysadki	0,90	1,84	2,0	0,9	99,8	-	0,2
Choroby gonad	1,23	1,63	1,3	0,8	99,8	-	0,2
Choroby nadnerczy	0,48	1,28	2,6	0,6	99,8	-	0,2
Choroby przytarczyc	0,83	1,07	1,3	0,5	99,2	-	0,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.5.4 przedstawia dzienną liczbę wizyt pacjentów korzystających z Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie wielkopolskim. Na wykresie nie zostały uwzględnione weekendy oraz dni świąteczne, ponieważ liczebności w te dni były znacznie niższe i ograniczały się 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 wielkopolskim

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

Tabela 2.5.6: Podstawowe statystyki świadczeniodawców lekarzy POZ wg powiatów

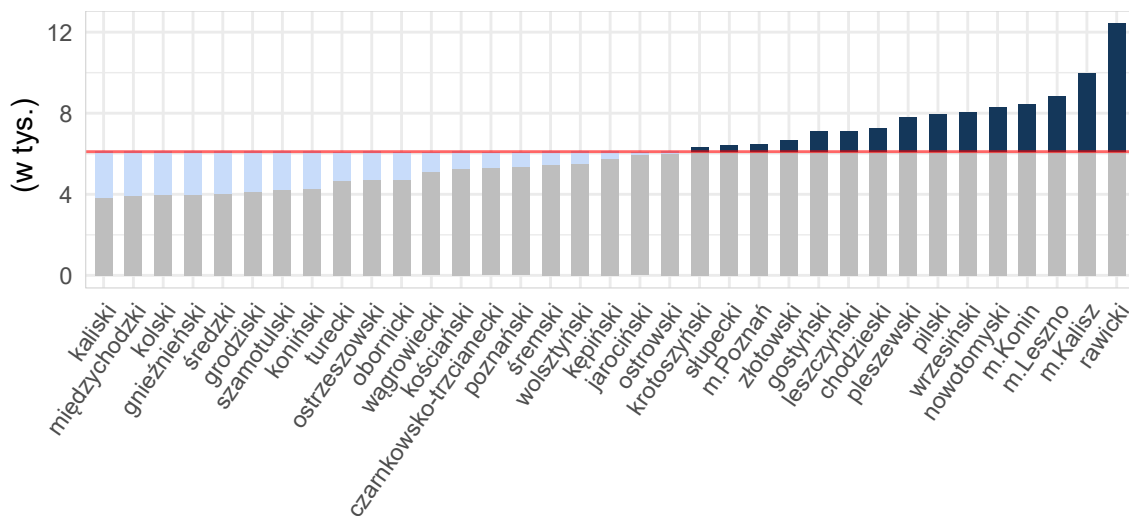
Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ [tys.]	Liczba świadczeń lekarzy POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności
chodzieski	8	1,61	3,44	2,59	16,87	3 399,77	7 257,20
czarnkowsko-trzcianecki	19	2,64	4,68	4,55	21,62	3 007,34	5 324,00
gnieźnieński	18	3,41	5,78	2,04	12,40	2 344,86	3 978,35
gostyński	11	2,76	5,40	4,19	14,46	3 629,77	7 095,27
grodziski	11	1,37	2,11	4,26	21,39	2 662,23	4 107,11
jarociński	12	2,25	4,28	3,55	16,73	3 129,44	5 968,94
kaliski	12	2,00	3,17	6,66	14,47	2 408,78	3 821,24
kępiński	14	1,80	3,25	3,02	24,80	3 182,90	5 749,41
kolski	18	2,16	3,50	3,06	20,43	2 451,06	3 972,77
koniński	25	3,14	5,50	5,71	19,31	2 427,50	4 250,24

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
kościański	13	2,37	4,15	3,78	16,40	2 993,83	5 237,00
krotoszyński	20	2,67	4,90	2,84	25,72	3 433,47	6 302,40
leszczyński	13	2,05	3,94	11,73	23,47	3 706,38	7 107,65
międzychodzki	6	0,85	1,45	4,40	16,18	2 300,43	3 918,55
nowotomyski	11	3,12	6,23	5,28	14,69	4 166,83	8 313,64
obornicki	7	1,59	2,82	3,41	11,74	2 671,65	4 724,45
ostrowski	27	5,68	9,66	2,12	16,71	3 513,56	5 978,07
ostrzeszowski	10	1,49	2,60	5,05	18,05	2 688,16	4 686,68
pilski	39	5,43	10,94	4,88	28,39	3 950,30	7 964,65
pleszewski	15	2,61	4,94	3,85	23,73	4 130,54	7 808,64
poznański	60	11,89	20,06	12,65	16,06	3 182,80	5 370,88
rawicki	8	3,39	7,50	3,91	13,25	5 618,33	12 426,27
stuspecki	12	2,35	3,84	4,34	20,13	3 936,80	6 447,83
szamotulski	19	2,33	3,80	5,52	21,01	2 575,84	4 203,86
średzki	10	1,41	2,31	4,63	17,33	2 438,86	4 009,29
śremski	9	1,84	3,33	4,32	14,73	3 009,52	5 454,46
turecki	16	2,18	3,94	2,79	18,98	2 590,84	4 669,21
wągrowiecki	12	2,01	3,59	4,01	17,15	2 870,21	5 130,07
wolsztyński	9	1,91	3,15	5,17	15,72	3 336,83	5 500,26
wrzesiński	13	3,14	6,21	3,36	16,87	4 077,95	8 061,19
złotowski	18	2,23	4,67	3,11	25,78	3 187,56	6 684,42
m.Kalisz	16	5,73	10,22	18,15	15,65	5 602,99	9 993,25
m.Konin	15	3,90	6,38	19,98	19,91	5 180,38	8 461,42
m.Leszno	7	3,14	5,69	12,75	10,91	4 900,33	8 865,47
m.Poznań	109	21,11	35,09	14,71	20,17	3 906,01	6 493,12

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.5.5: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo wielkopolskie



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 wielkopolskiego. 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.]
chodzieski	0,01	0,00	0,06	0,08	0,10	0,96	1,43	0,80
czarnkowsko-trzcianecki	0,03	0,01	0,06	0,16	0,23	1,23	1,82	1,18
gnieźnieński	0,01	0,02	0,09	0,18	0,35	1,59	2,32	1,35
gostyński	0,03	0,02	0,08	0,13	0,32	1,62	2,17	1,03
grodziski	0,02	0,02	0,04	0,12	0,14	0,70	0,76	0,31
jarociński	0,02	0,02	0,04	0,11	0,24	1,28	1,69	0,86
kaliski	0,01	0,01	0,03	0,13	0,22	0,95	1,10	0,72
kępiński	0,06	0,02	0,07	0,16	0,18	0,88	1,21	0,69
kolski	0,01	0,01	0,05	0,14	0,18	0,82	1,36	0,92
koniński	0,02	0,02	0,11	0,24	0,42	1,60	2,10	0,99
kościański	0,03	0,02	0,05	0,10	0,26	1,15	1,74	0,81
krotoszyński	0,02	0,02	0,04	0,19	0,28	1,27	2,07	1,01
leszczyński	0,01	0,00	0,05	0,17	0,29	1,15	1,59	0,67
międzychodzki	0,00	0,00	0,02	0,03	0,06	0,35	0,59	0,42
nowotomyski	0,06	0,02	0,09	0,16	0,39	1,87	2,35	1,30
obornicki	0,01	0,06	0,06	0,09	0,18	0,92	1,06	0,54
ostrowski	0,02	0,04	0,14	0,35	0,62	2,68	3,62	2,20
ostrzeszowski	0,03	0,02	0,06	0,10	0,15	0,81	0,92	0,53
piłski	0,06	0,04	0,18	0,29	0,57	2,97	4,59	2,32
pleszewski	0,03	0,02	0,10	0,21	0,35	1,48	1,79	0,95
poznański	0,11	0,11	0,30	0,67	1,03	6,38	7,34	4,20
rawicki	0,04	0,04	0,13	0,30	0,50	2,32	2,73	1,46
śłupecki	0,02	0,02	0,07	0,12	0,24	1,03	1,43	0,91
szamotulski	0,10	0,01	0,05	0,13	0,19	1,17	1,38	0,78
średzki	0,02	0,01	0,04	0,08	0,11	0,71	0,92	0,44
śremski	0,02	0,01	0,07	0,12	0,21	0,84	1,26	0,80
turecki	0,02	0,01	0,08	0,11	0,22	1,25	1,51	0,75
wągrowiecki	0,01	0,01	0,04	0,10	0,21	1,10	1,54	0,72
wolsztyński	0,06	0,02	0,03	0,11	0,17	0,99	1,17	0,59
wrzesiński	0,02	0,02	0,08	0,16	0,34	1,64	2,40	1,55
złotowski	0,34	0,06	0,06	0,12	0,22	1,17	1,80	0,89
m.Kalisz	0,05	0,03	0,12	0,40	0,58	2,62	3,73	2,69
m.Konin	0,04	0,02	0,11	0,27	0,41	1,62	2,39	1,64
m.Leszno	0,02	0,03	0,07	0,15	0,29	1,53	2,08	1,53
m.Poznań	0,18	0,12	0,38	0,74	2,03	9,82	11,90	10,09
Województwo	1,55	0,93	3,06	6,70	12,29	60,48	79,88	48,65

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie wielkopolskim

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

Świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie wielkopolskim

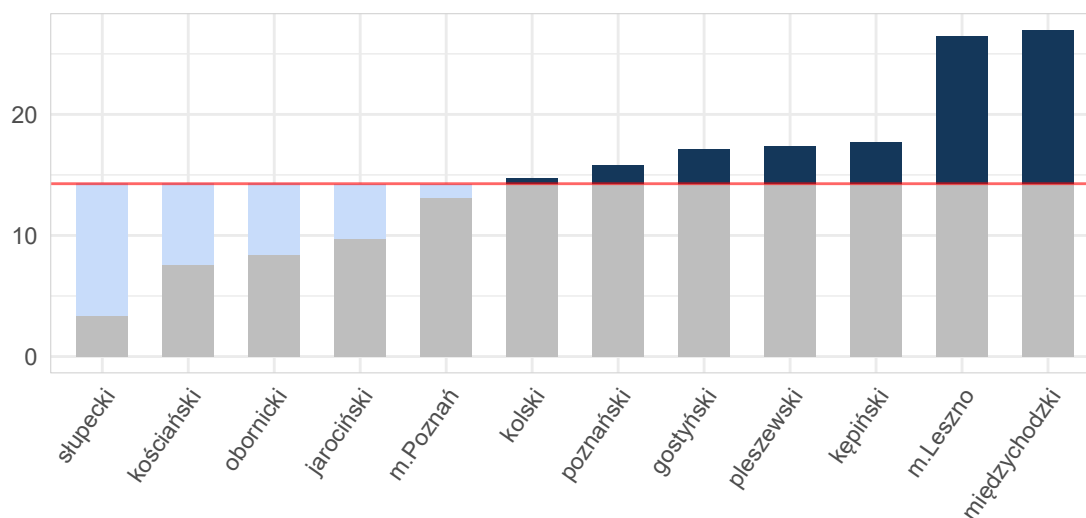
W niniejszym podrozdziale przedstawione zostały statystyki dla nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie wielkopolskim w analizowanej grupie chorób. Z uwagi na niską liczebność tego typu świadczeń, zaprezentowane zostały jedynie podstawowe wskaźniki.

Tabela 2.5.8: 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
gostyński	1	0,01	0,01	23,08	1,31	17,08	17,08
jarociński	1	0,01	0,01	14,29	1,39	9,76	9,76
kępiński	1	0,01	0,01	-	1,77	10,63	17,71
kolski	1	0,01	0,01	15,38	1,13	13,62	14,75
kościański	1	0,01	0,01	33,33	1,26	7,57	7,57
międzychodzki	1	0,01	0,01	20,00	2,70	24,27	26,97
obornicki	1	0,00	0,00	-	1,68	8,39	8,39
pleszewski	1	0,01	0,01	27,27	1,58	11,07	17,40
poznański	1	0,04	0,06	16,95	0,27	9,64	15,79
śłupecki	1	0,00	0,00	50,00	1,68	3,35	3,35
m.Leszno	1	0,02	0,02	35,29	1,56	26,50	26,50
m.Poznań	5	0,07	0,07	22,54	0,93	12,95	13,14

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.5.6: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo wielkopolskie



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

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.]
kościański	-	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
międzychodzki	-	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
obornicki	0,00	-	-	-	0,00	0,00	0,00	-
pleszewski	0,00	-	-	-	-	0,00	0,01	0,00
poznański	0,00	0,00	0,00	-	0,00	0,03	0,02	0,01
słupecki	-	0,00	0,00	-	-	-	-	-
m.Leszno	0,00	-	-	-	-	0,01	0,00	0,00
m.Poznań	-	-	0,00	-	0,01	0,03	0,01	0,02
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	484
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	484

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.

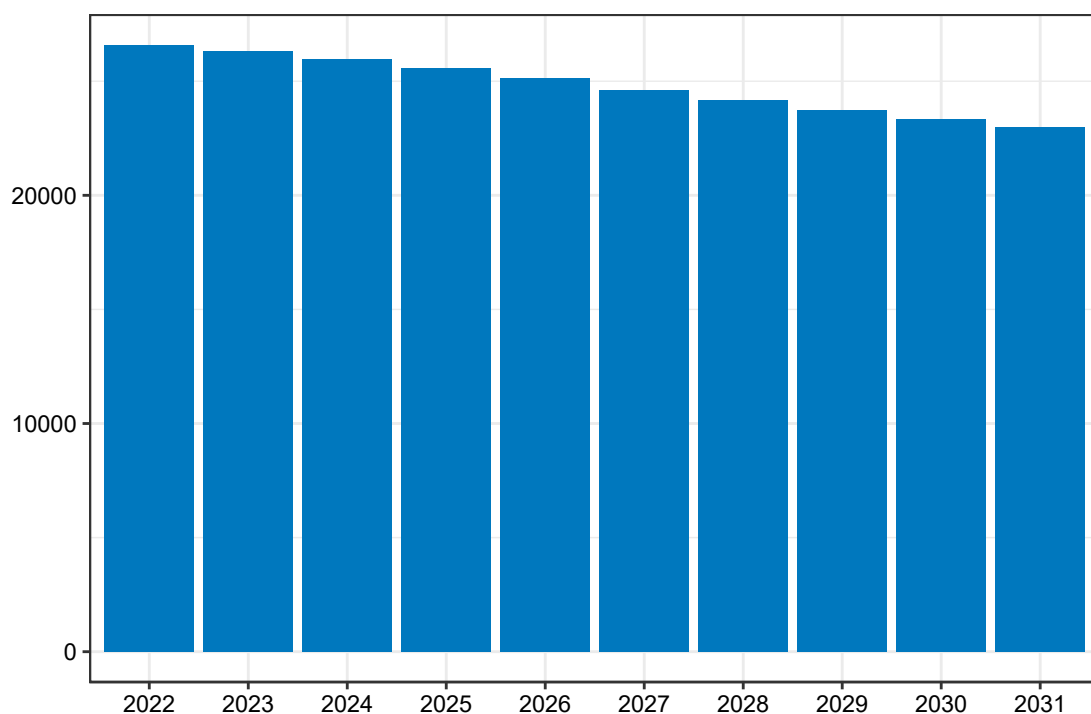
Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych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

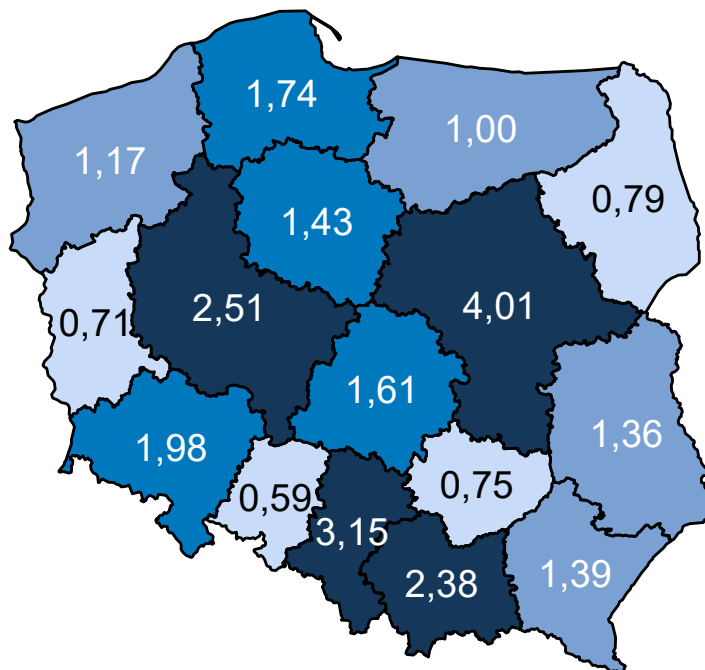
Wykres 3.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

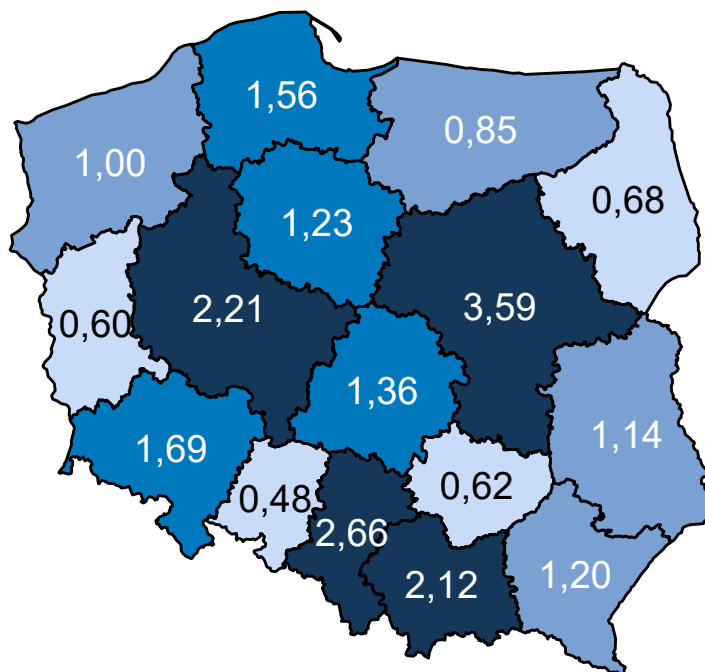
Mapa 3.2.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,51 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.2.

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

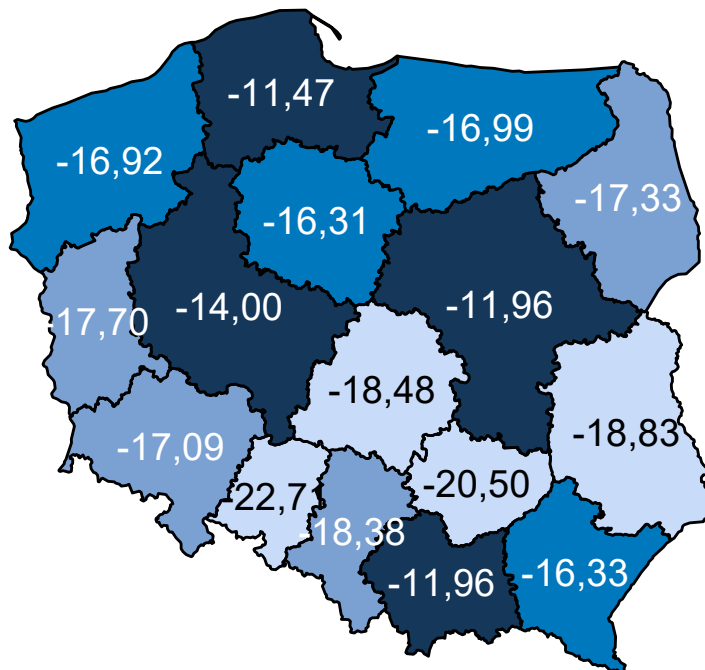


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.3 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -14,00%.

Mapa 3.2.3: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

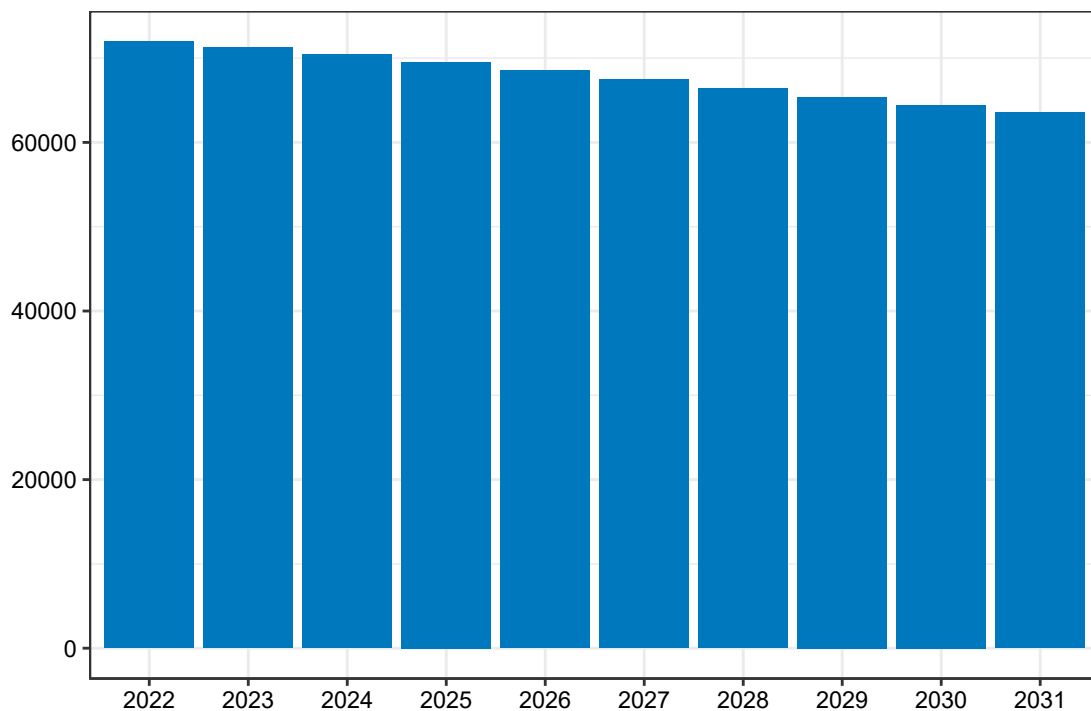


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

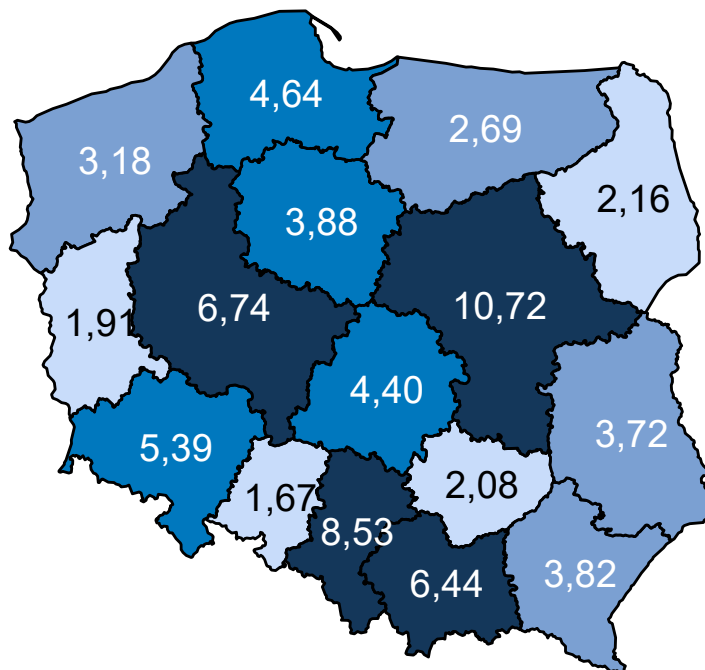
Wykres 3.2.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

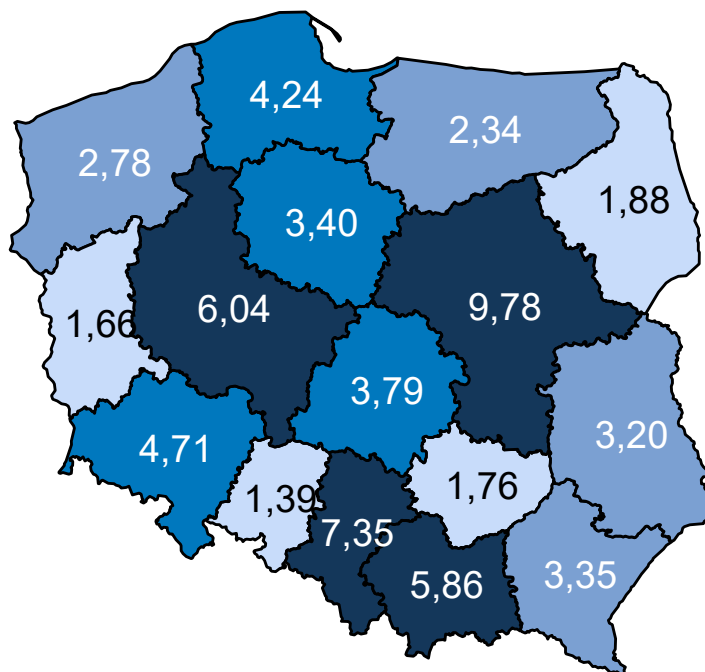
Mapa 3.2.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 6,74 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.5.

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

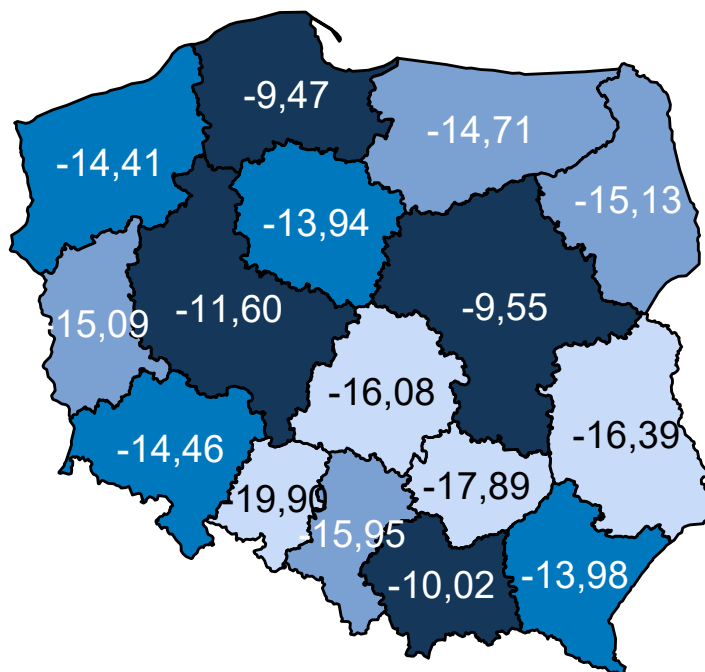


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.6 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -11,60%.

Mapa 3.2.6: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

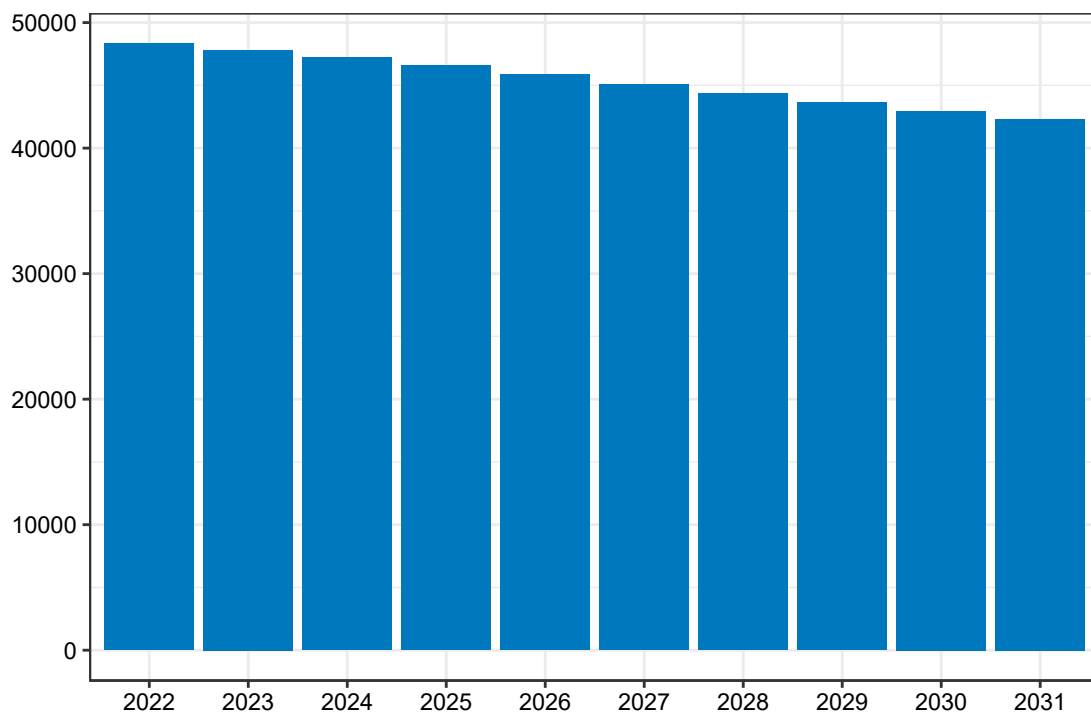


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

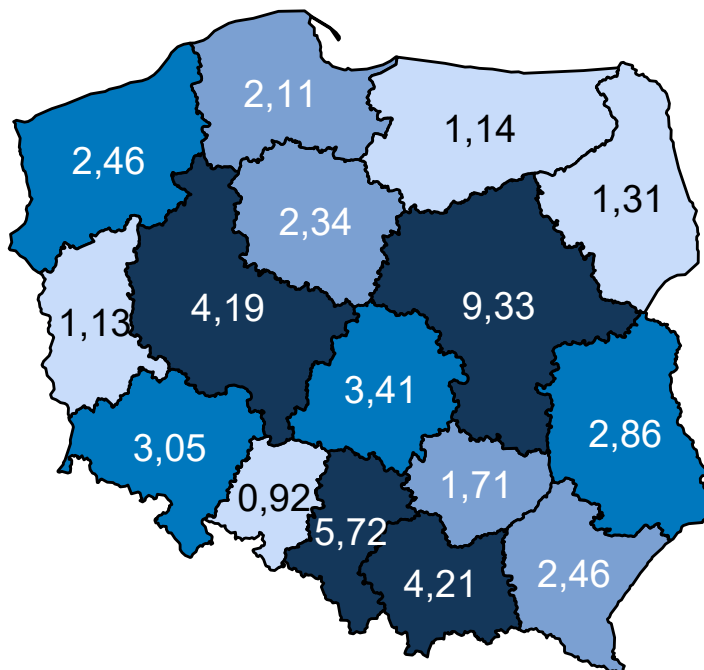
Wykres 3.2.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

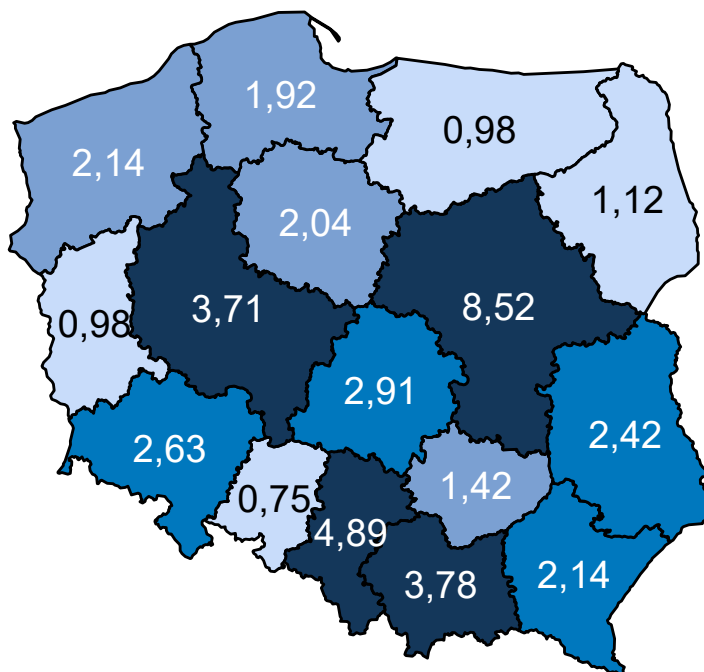
Mapa 3.2.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,19 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.8.

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

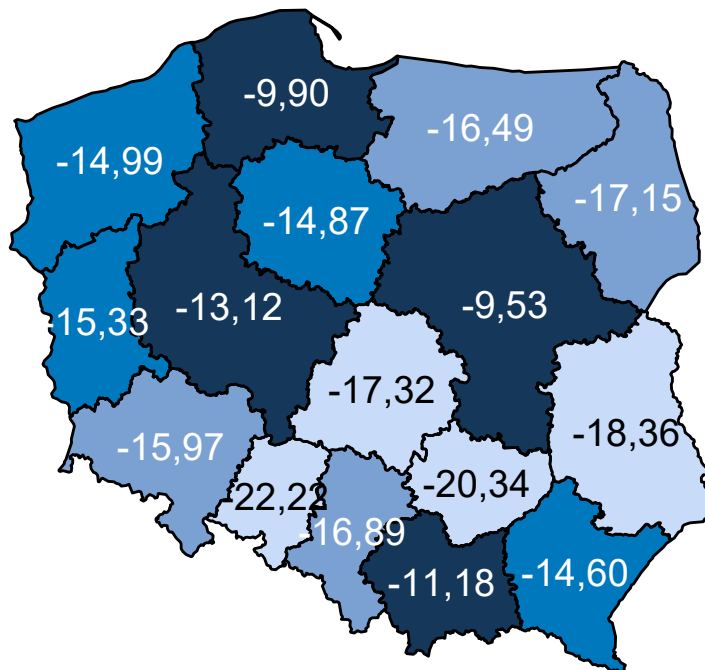


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.9 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -13,12%.

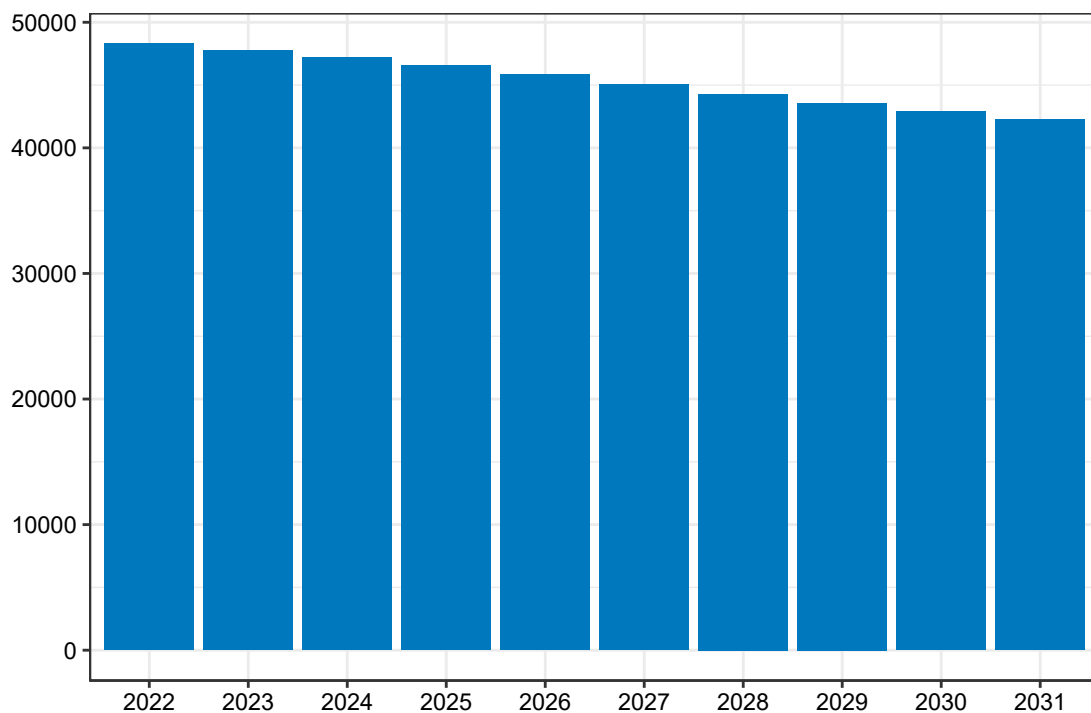
Mapa 3.2.9: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

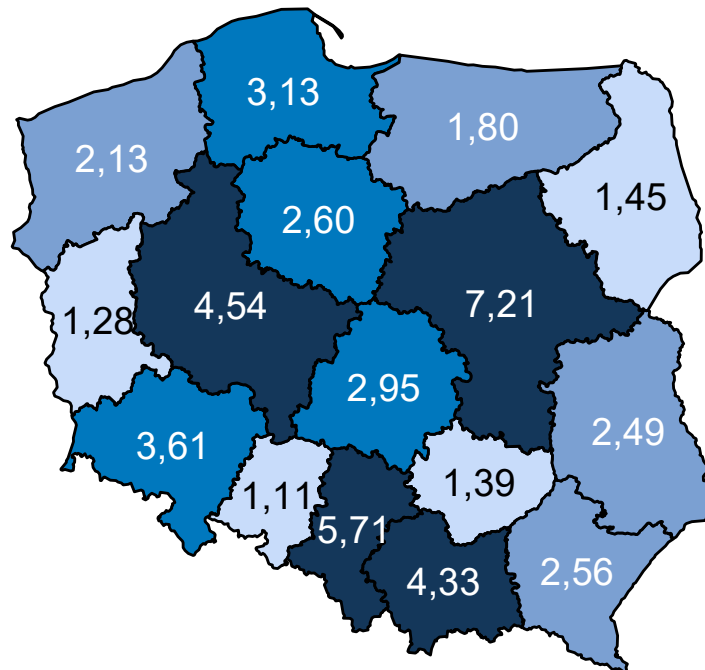
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby gonad prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 48,3 tys. i do 2031 r. spadnie do 42,3 tys. (spadek o -12,4 %). Wykres 3.2.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

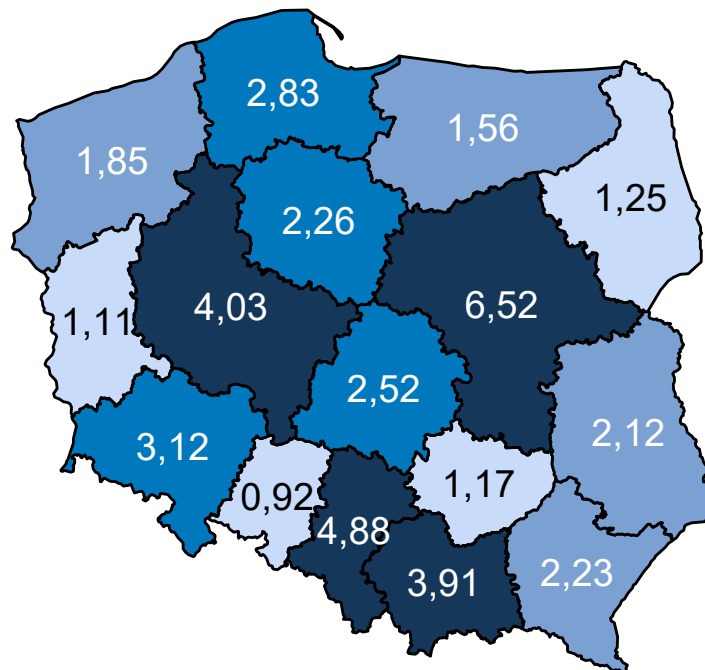
Mapa 3.2.10 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,54 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.11.

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

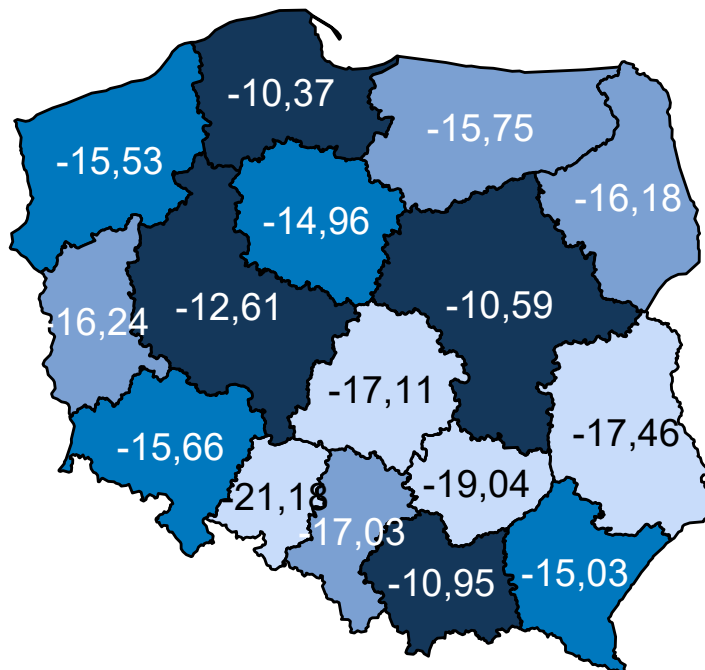


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.12 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -12,61%.

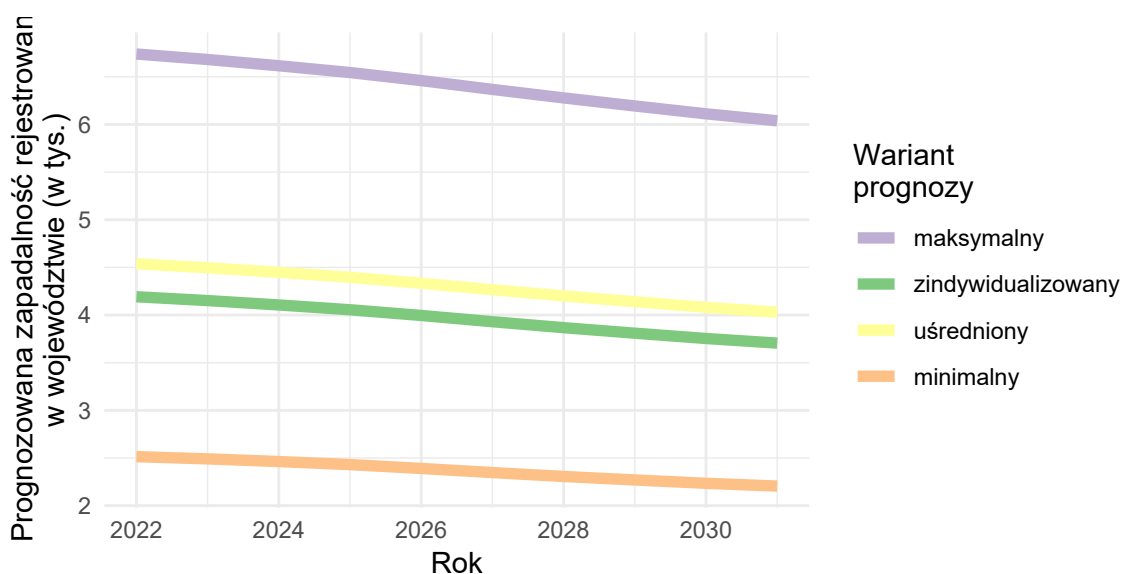
Mapa 3.2.12: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



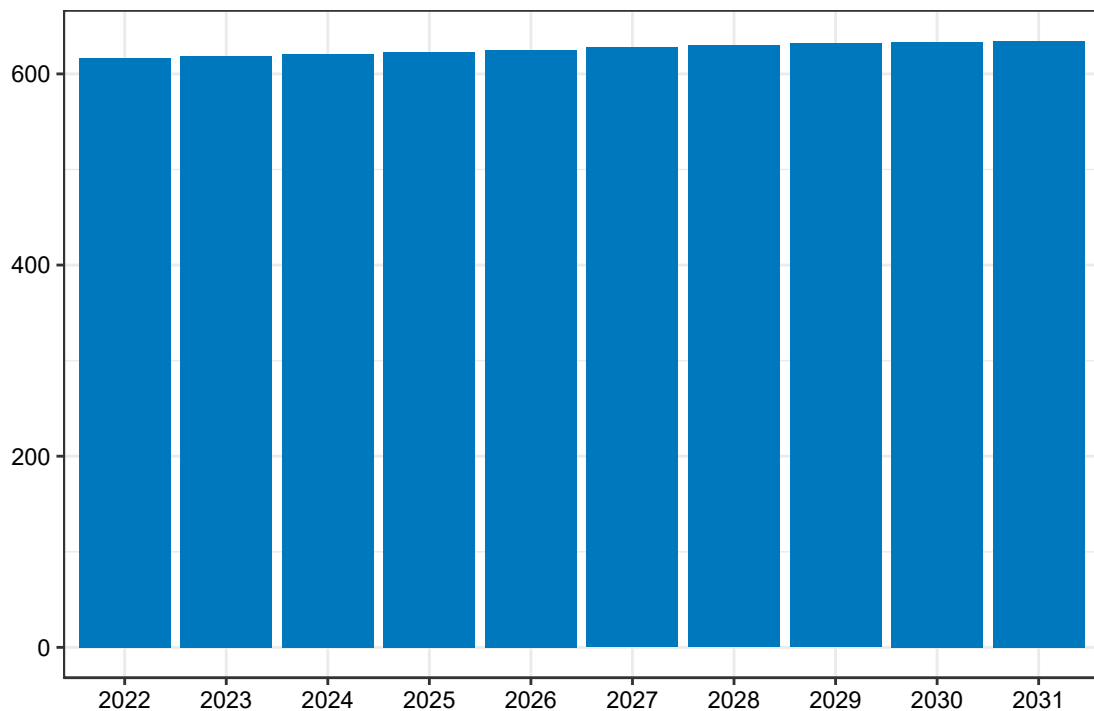
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

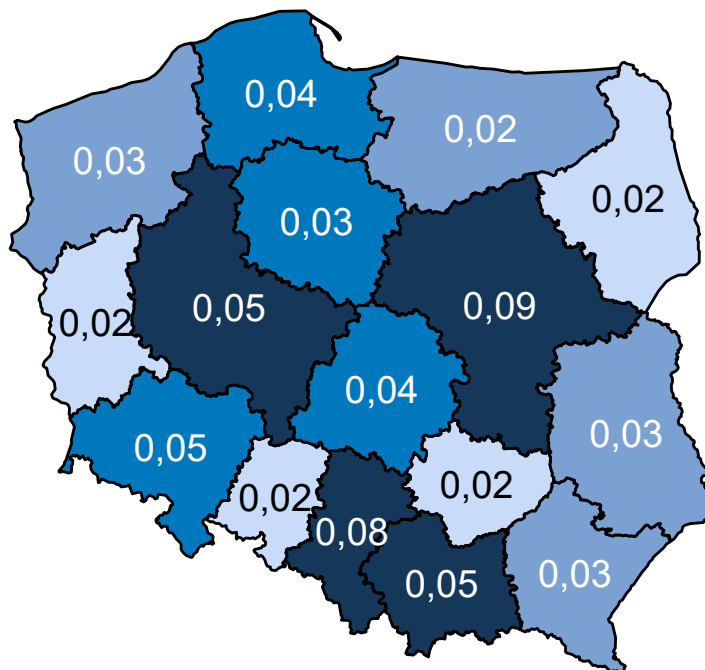
Wykres 3.2.6: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

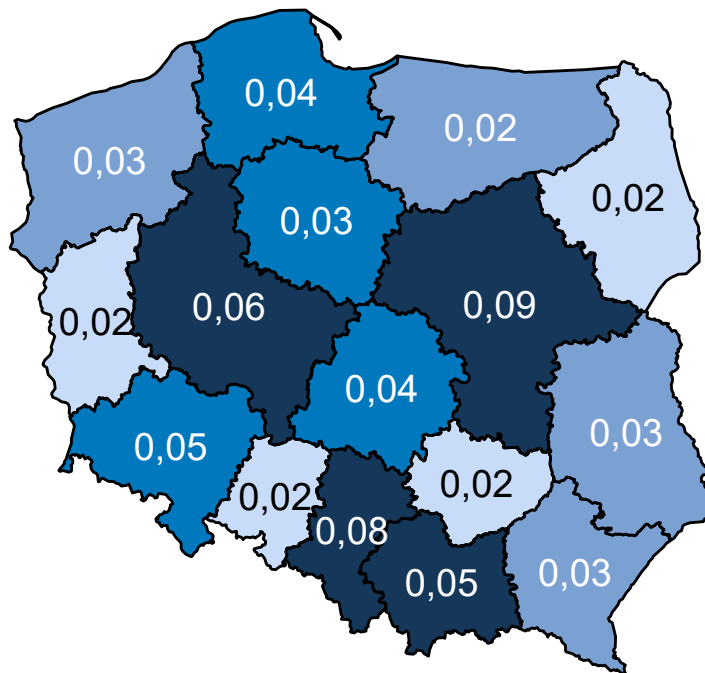
Mapa 3.2.13 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,05 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.14.

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

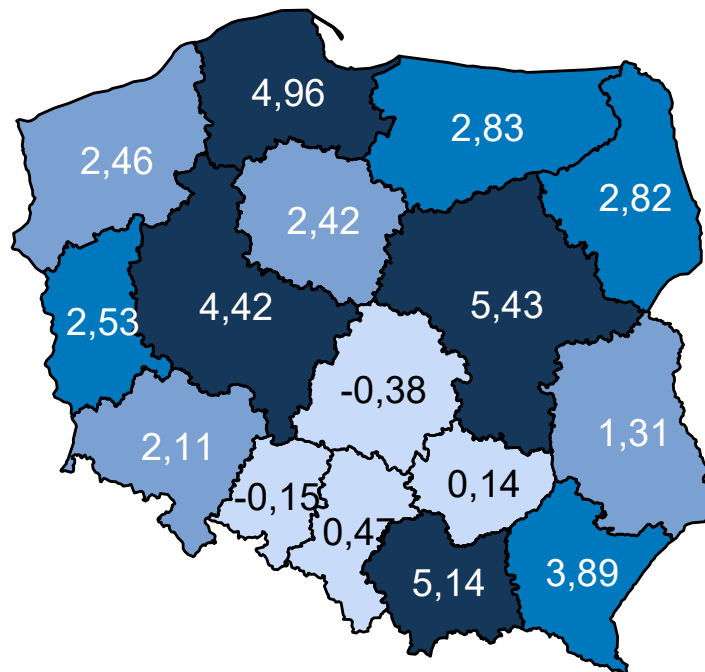


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.15 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,42%.

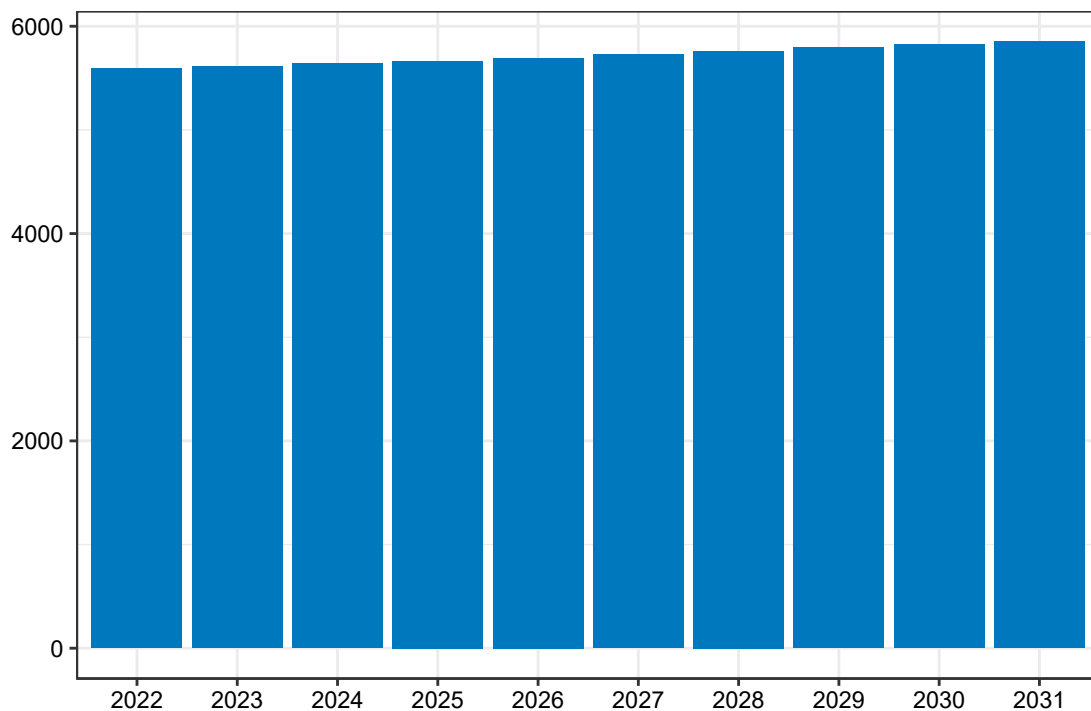
Mapa 3.2.15: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

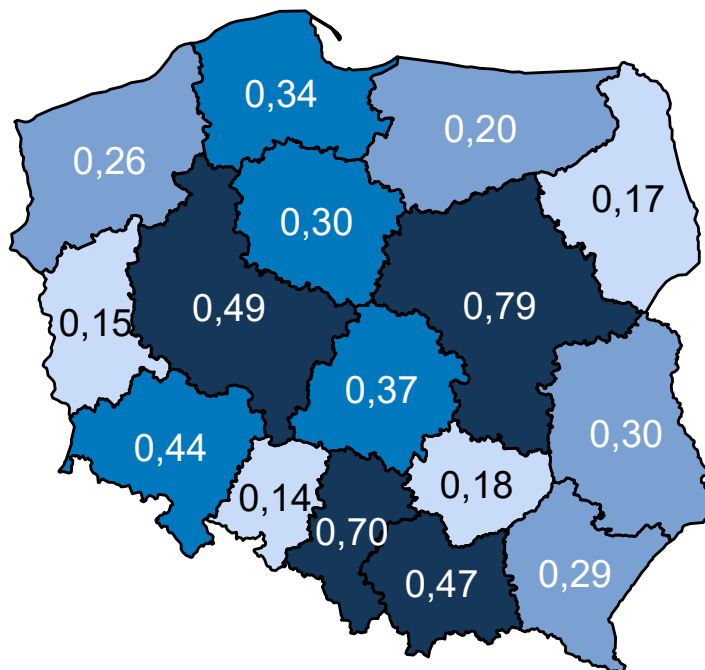
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby nadnerczy prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 5,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 5,9 tys. (wzrost o 5,4 %). Wykres 3.2.7 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.7: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

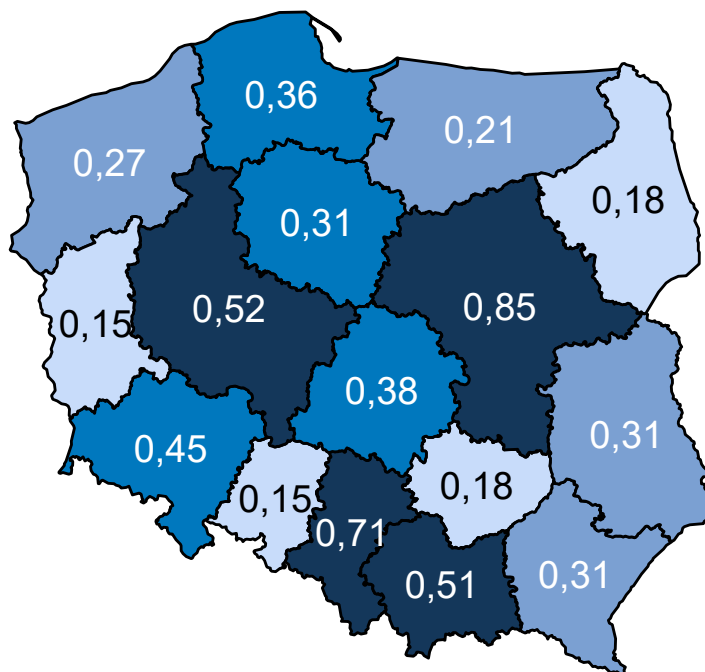
Mapa 3.2.16 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,49 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.17.

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

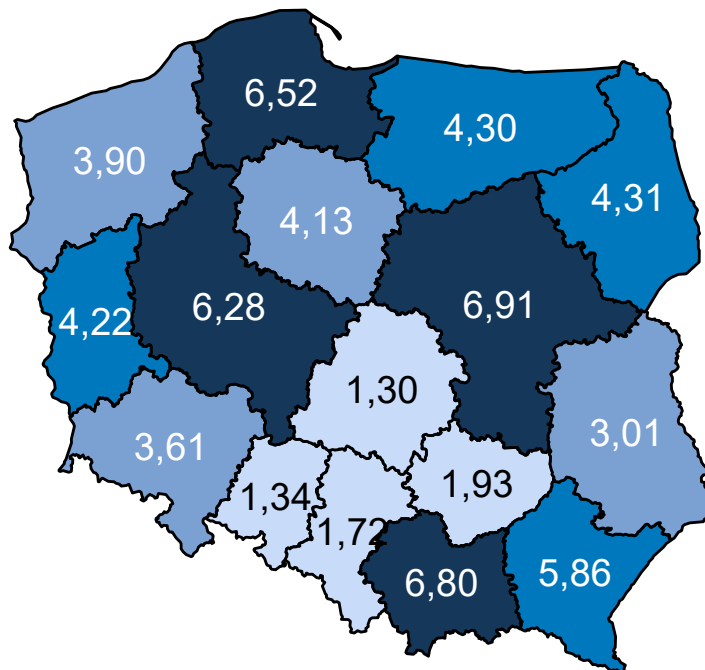


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.18 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,28%.

Mapa 3.2.18: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

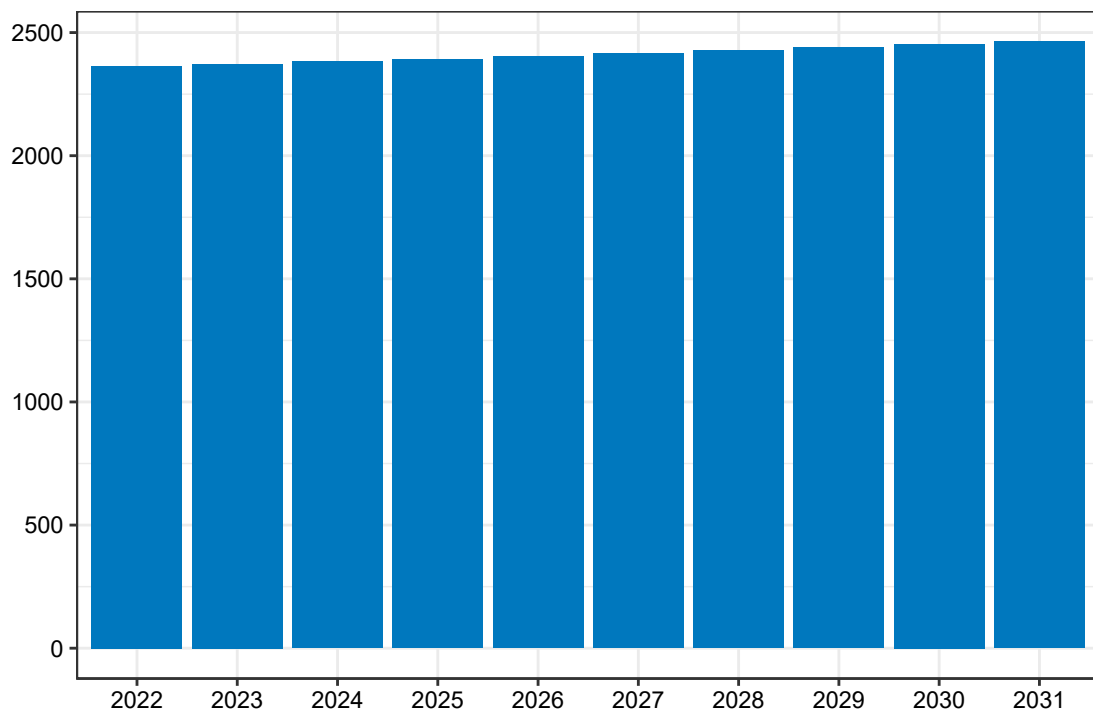


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

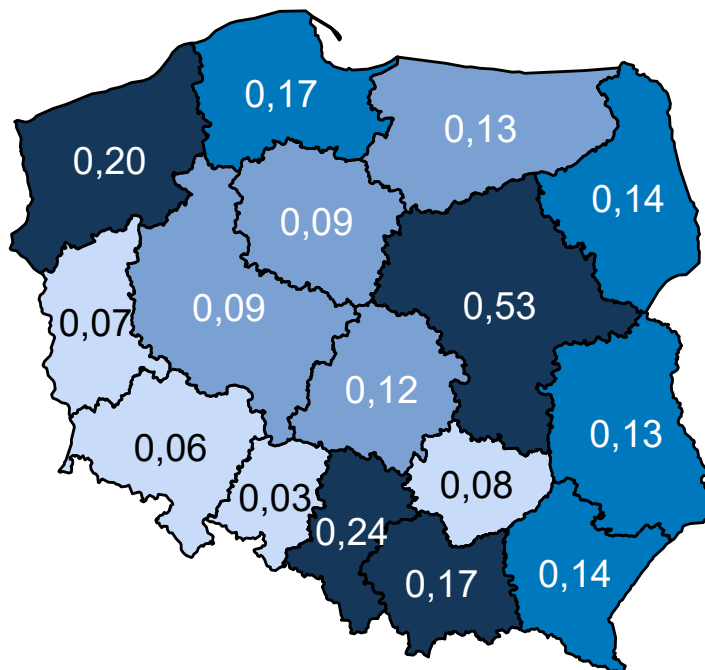
Wykres 3.2.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

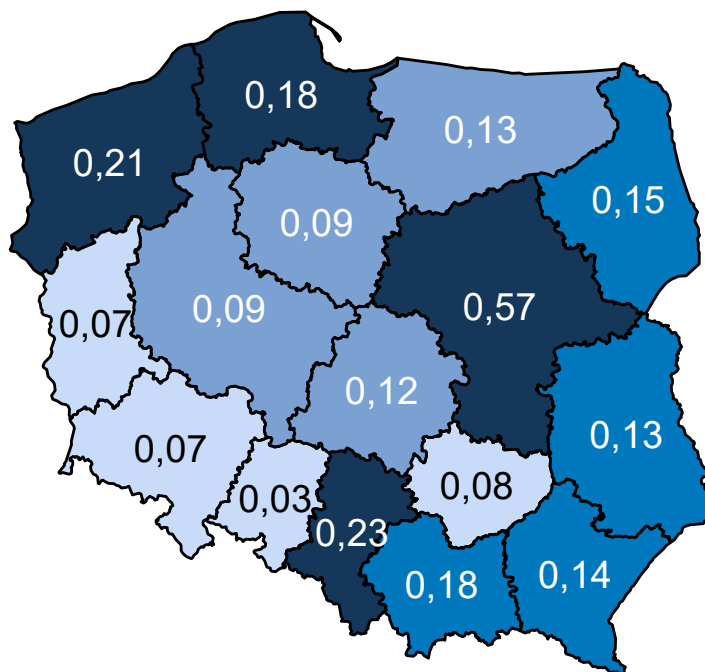
Mapa 3.2.19 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,09 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.20.

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

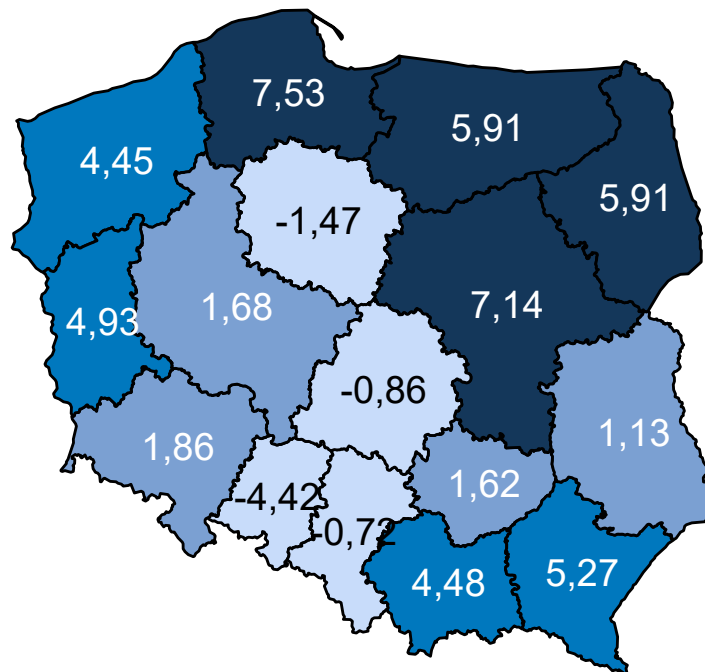


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.21 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,68%.

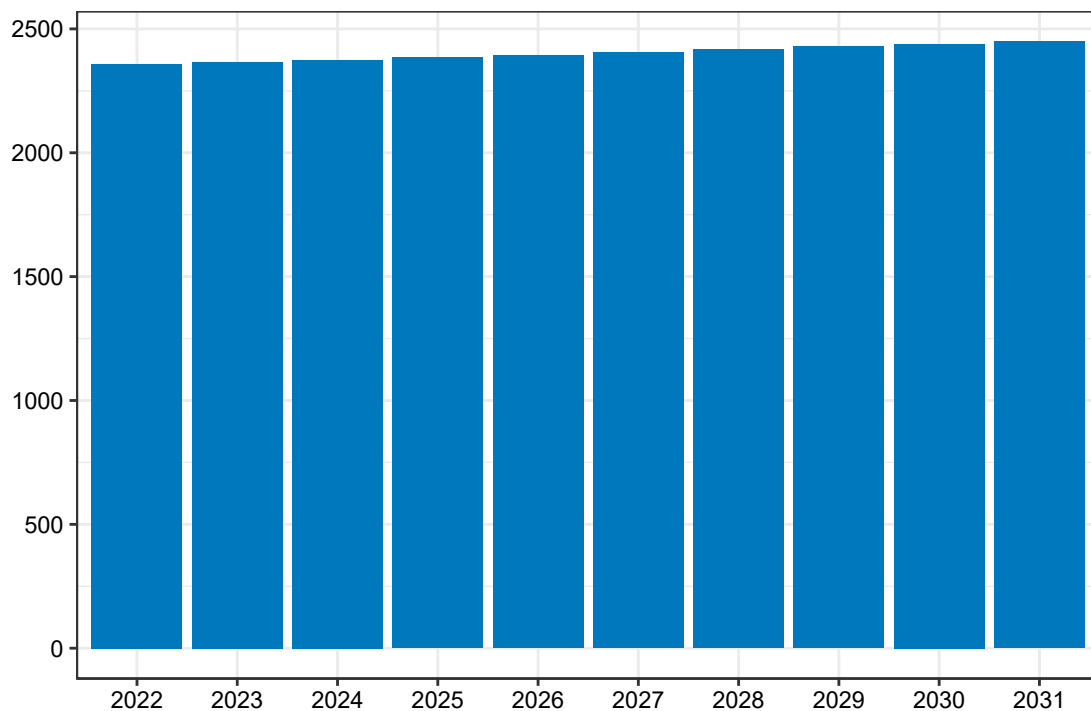
Mapa 3.2.21: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

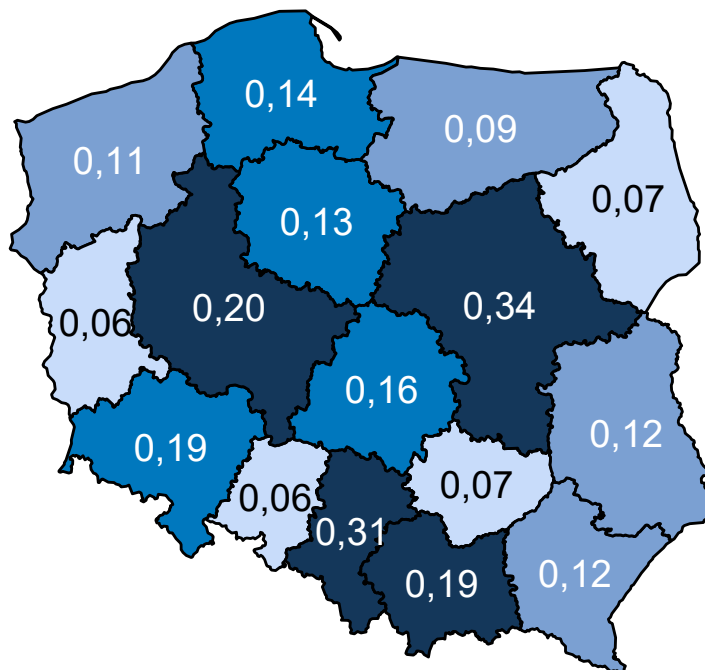
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby nadnerczy prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 2,4 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.9 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.9: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

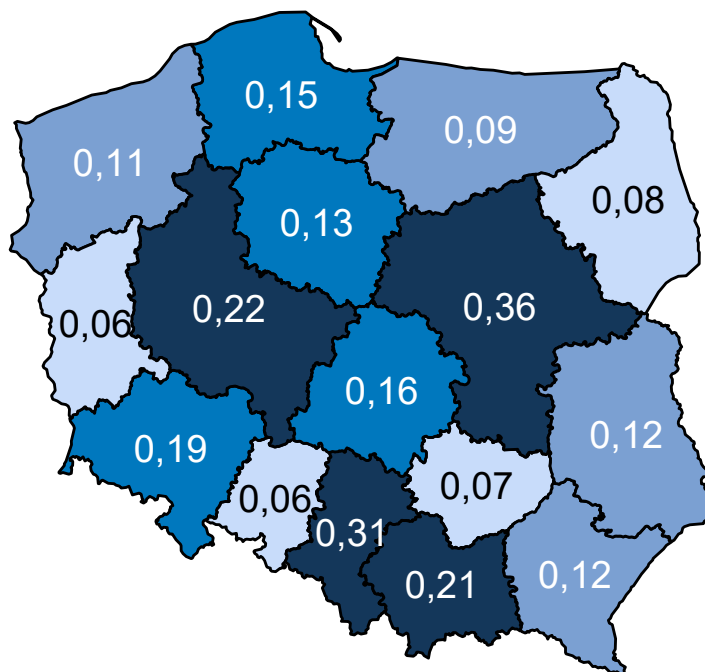
Mapa 3.2.22 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,20 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.23.

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

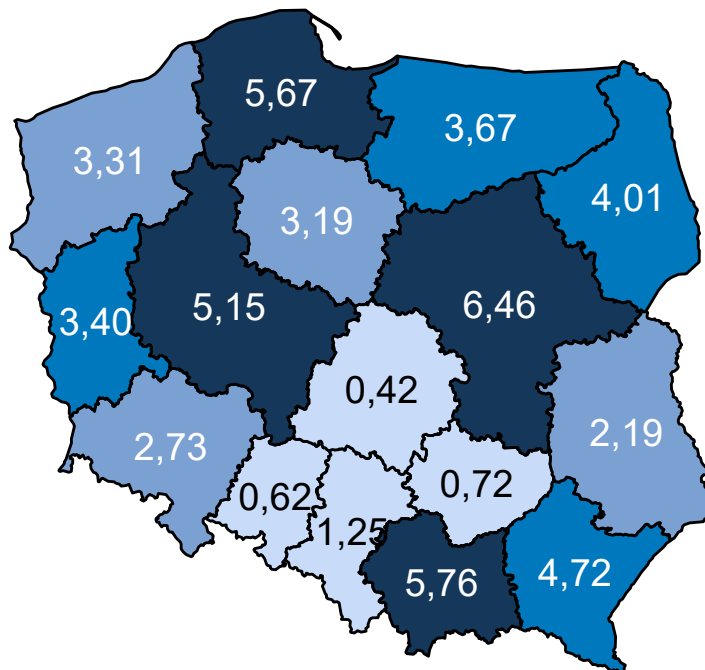


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.24 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,15%.

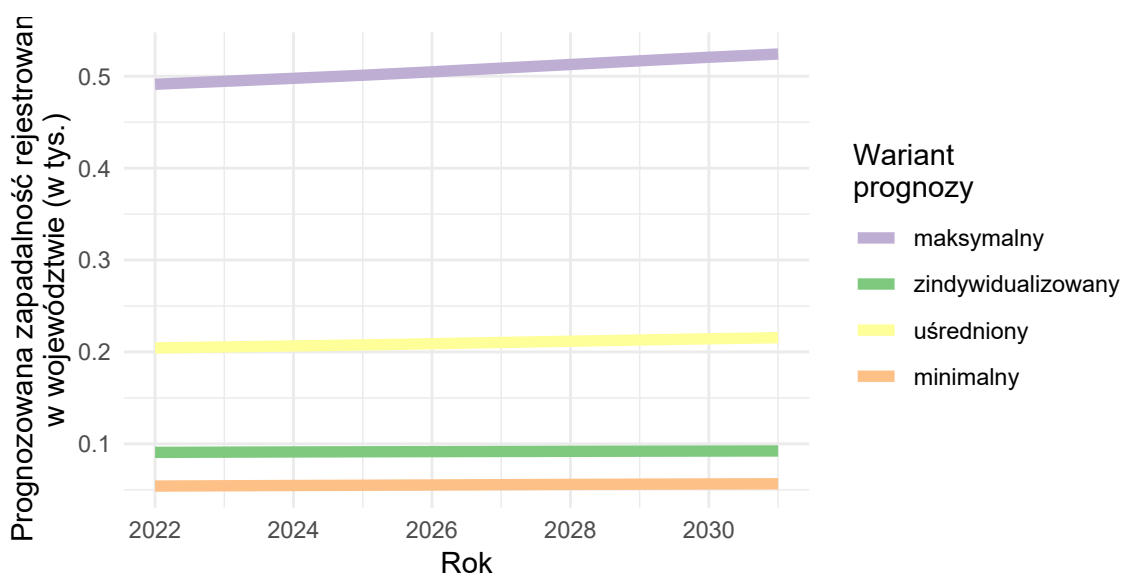
Mapa 3.2.24: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



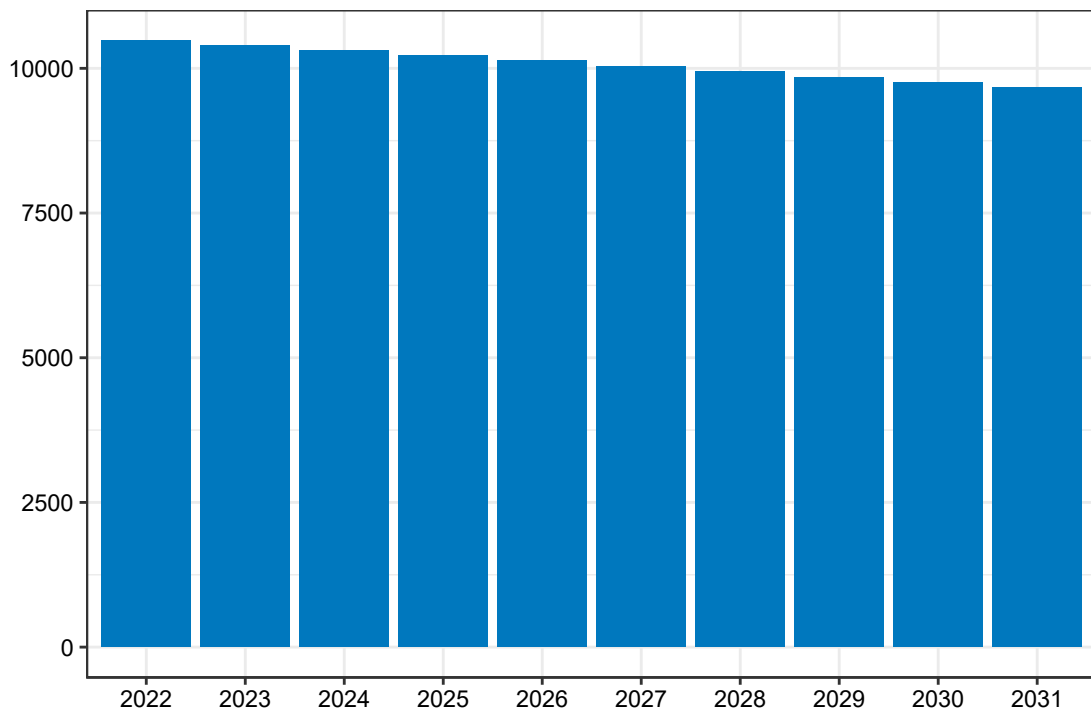
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

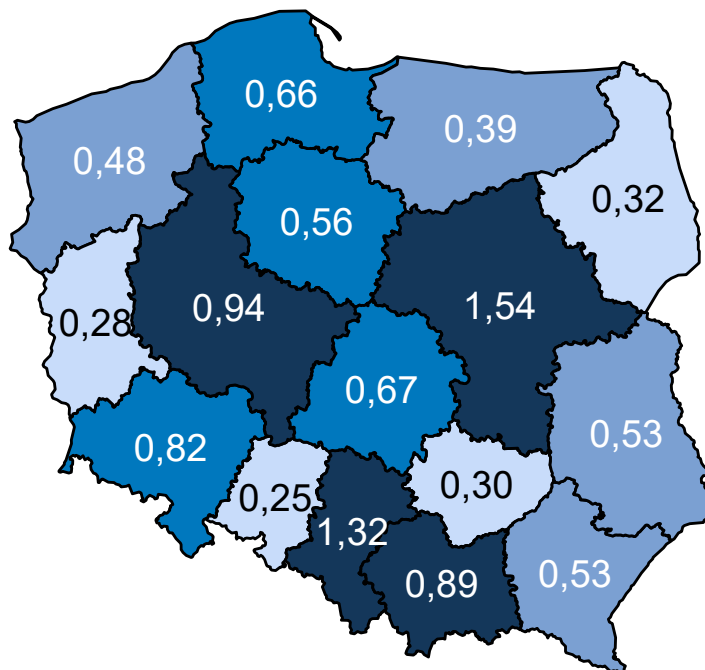
Wykres 3.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

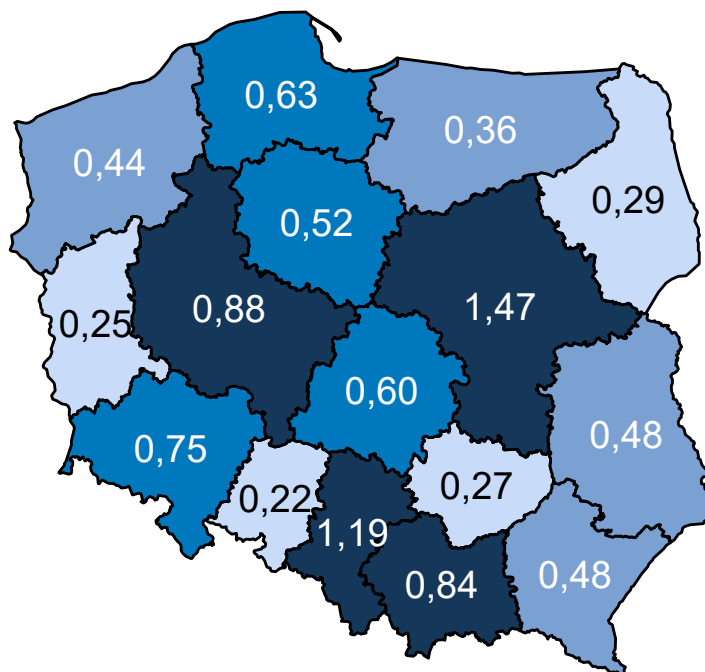
Mapa 3.2.25 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,94 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.26.

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

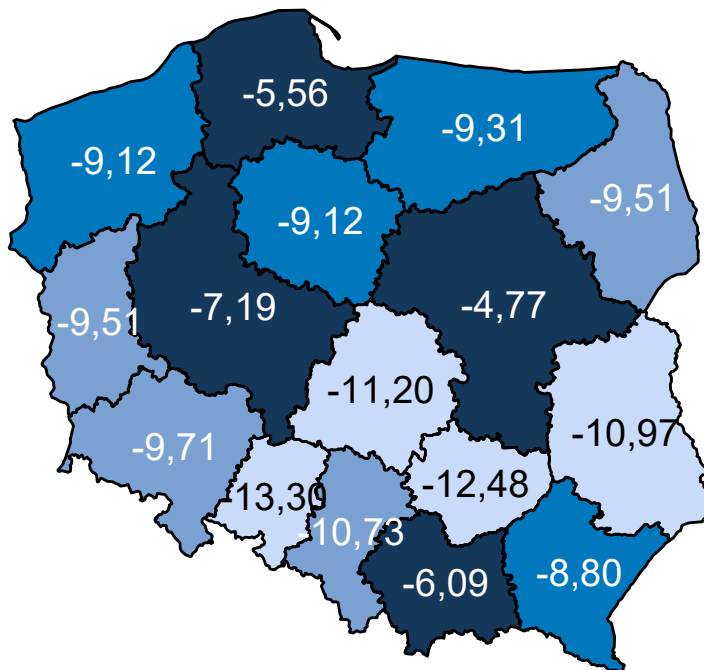


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.27 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -7,19%.

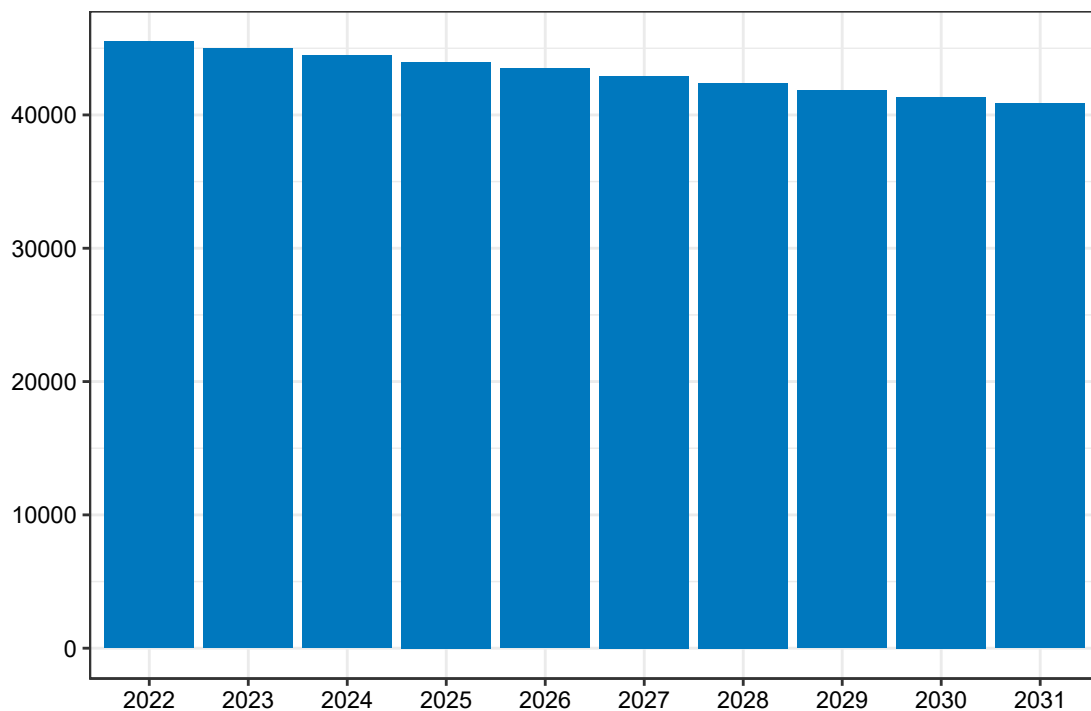
Mapa 3.2.27: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

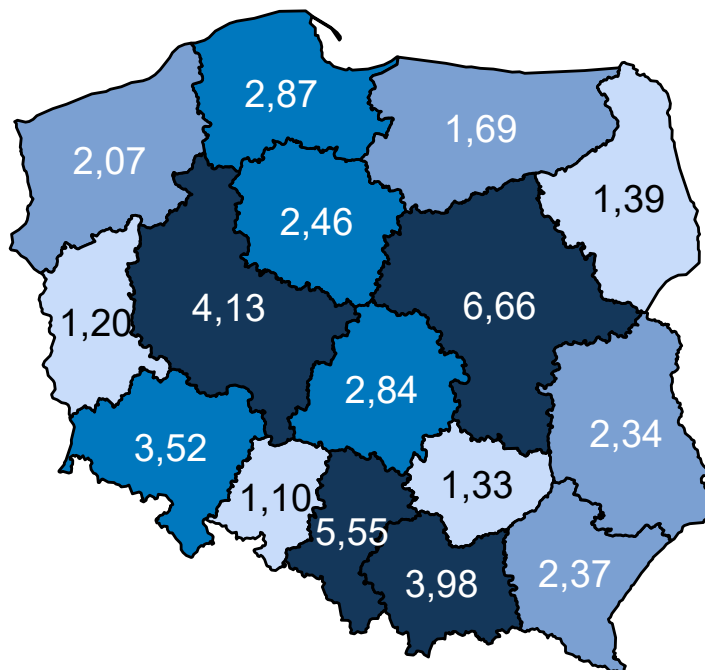
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby przysadki prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 45,5 tys. i do 2031 r. spadnie do 40,9 tys. (spadek o -10,1 %). Wykres 3.2.12 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.12: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

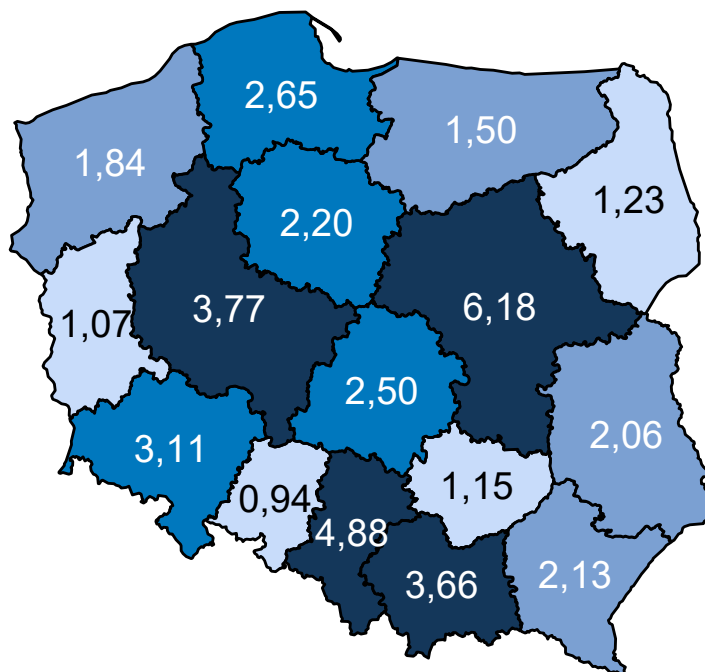
Mapa 3.2.28 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,13 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.29.

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

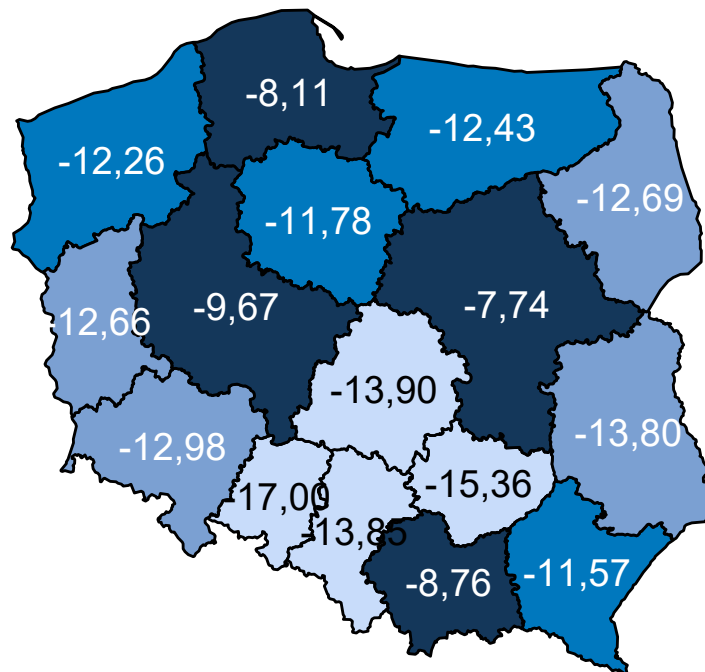


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.30 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -9,67%.

Mapa 3.2.30: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

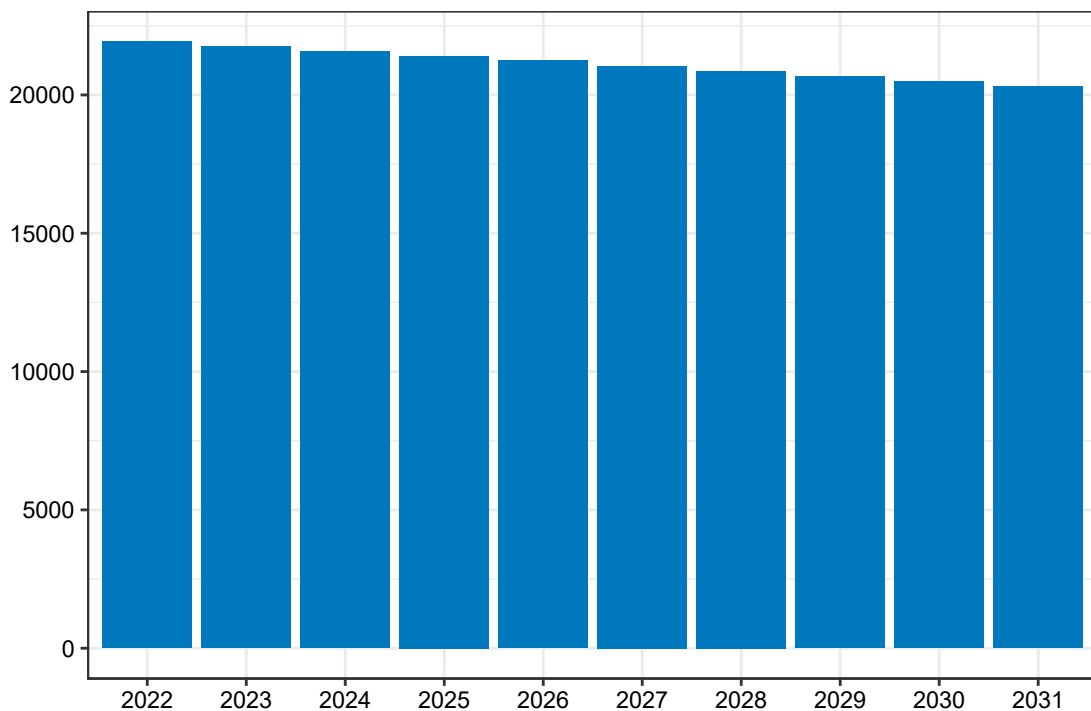


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

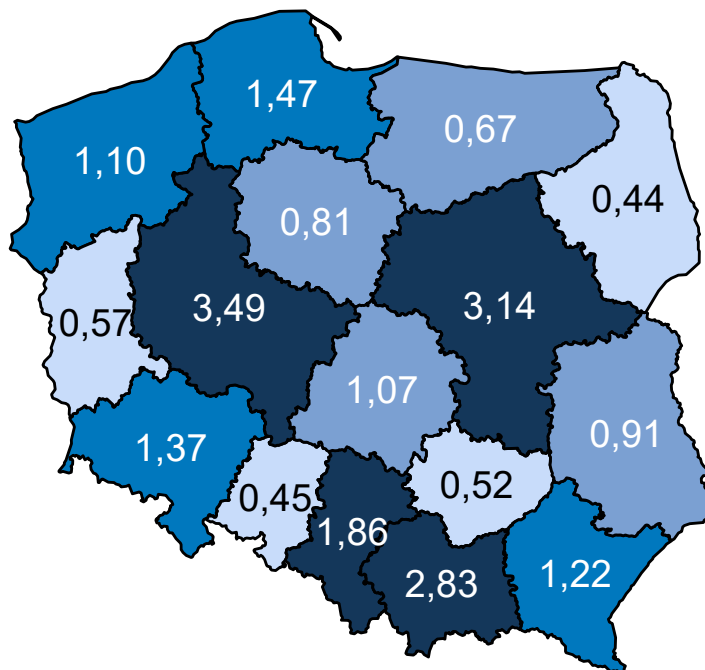
Wykres 3.2.13: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

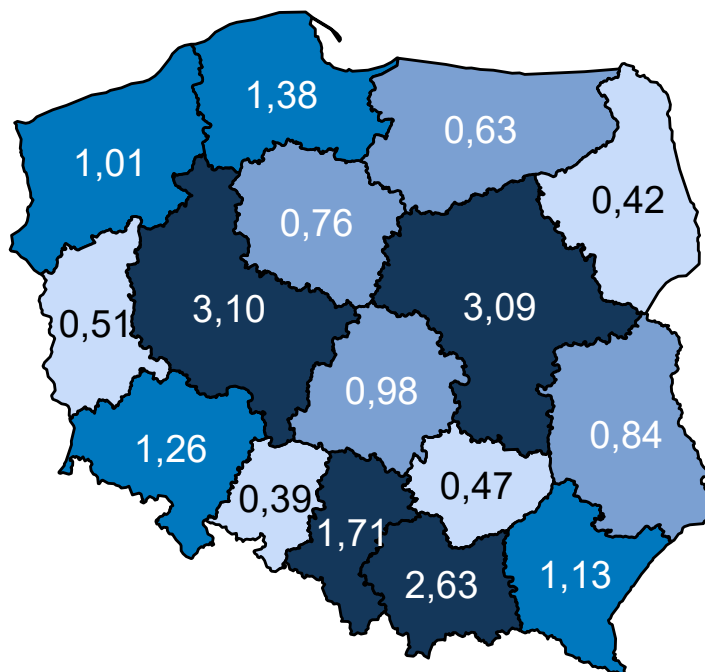
Mapa 3.2.31 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,49 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.32.

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

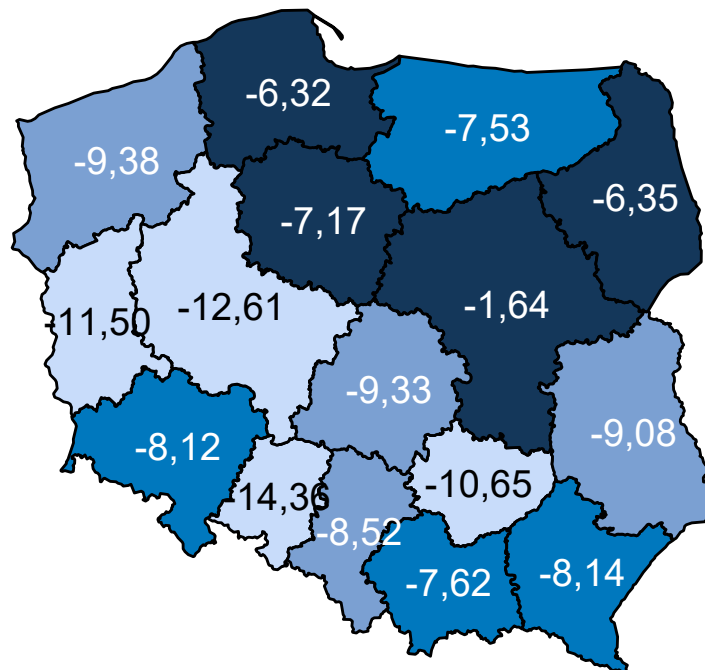


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.33 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -12,61%.

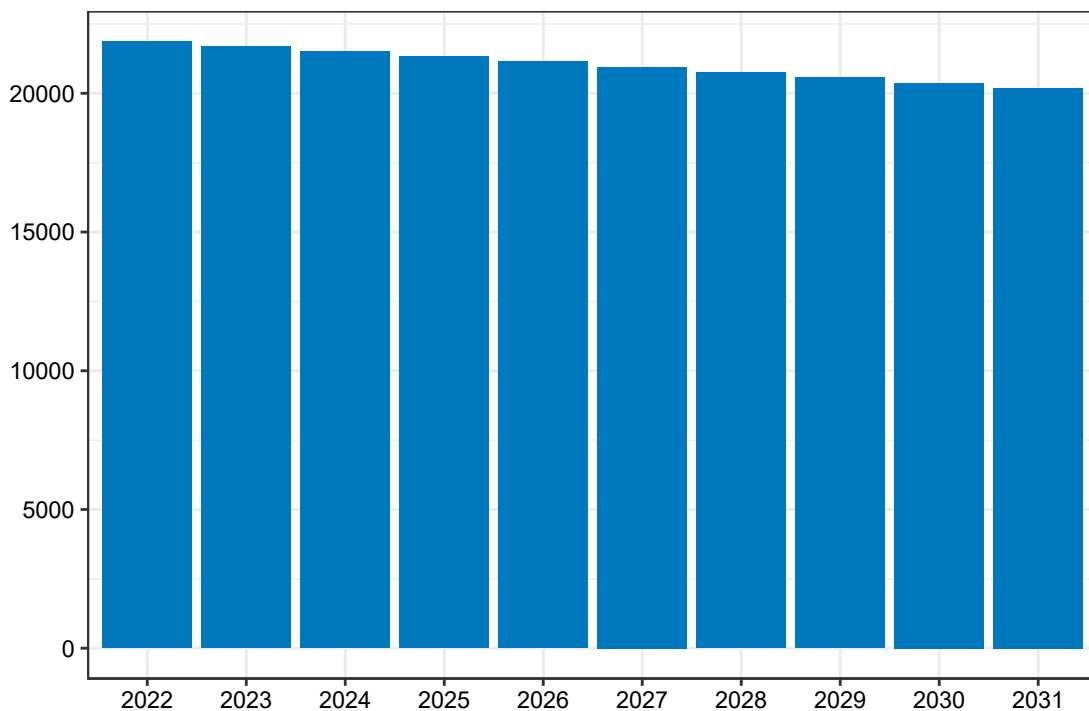
Mapa 3.2.33: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

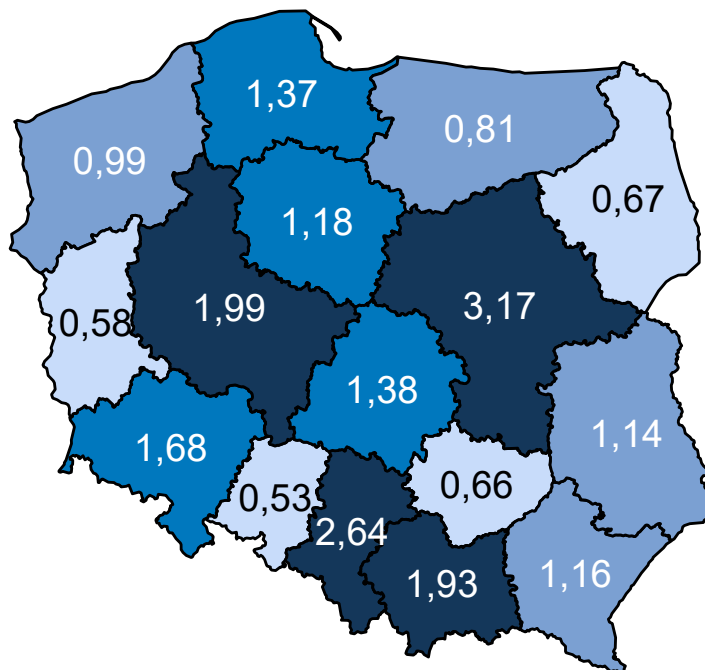
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby przysadki prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 21,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 20,2 tys. (spadek o -7,8 %). Wykres 3.2.14 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.14: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

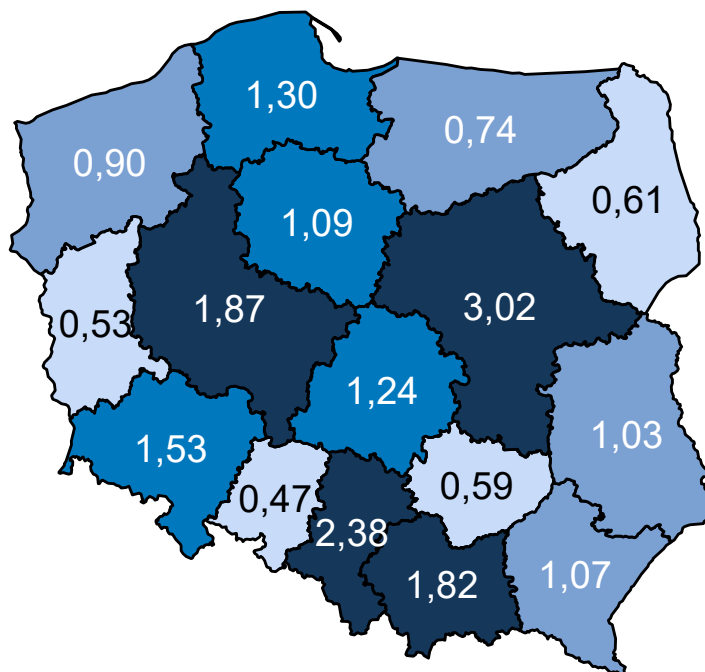
Mapa 3.2.34 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,99 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.35.

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

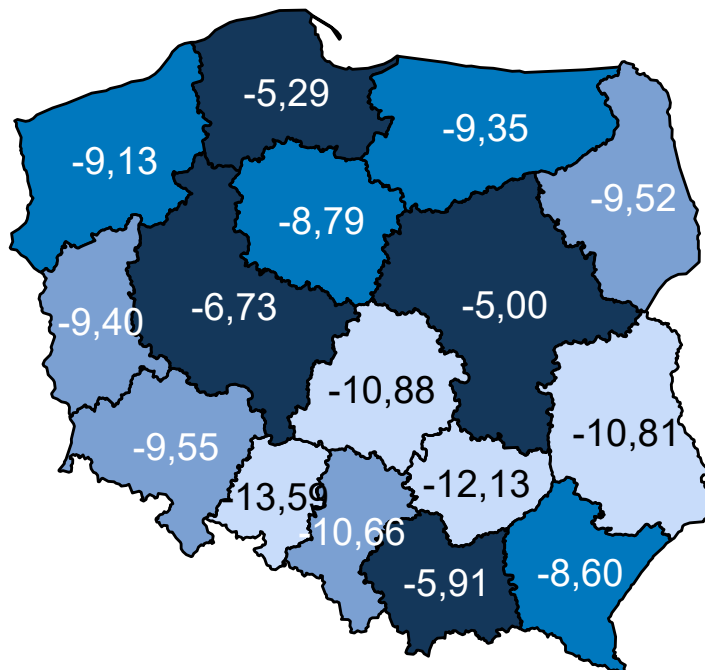


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.36 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -6,73%.

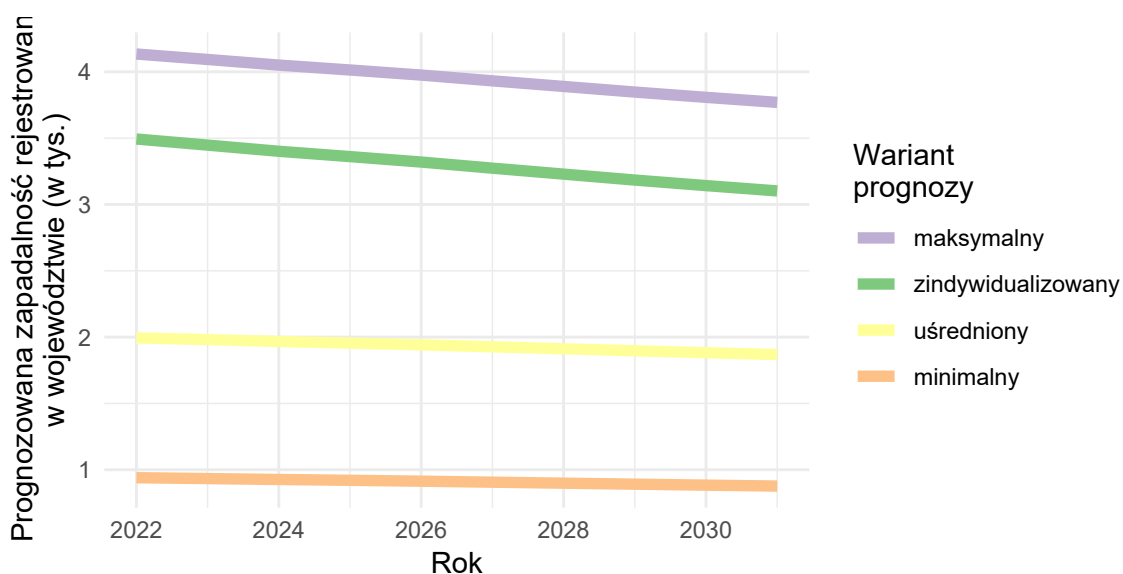
Mapa 3.2.36: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



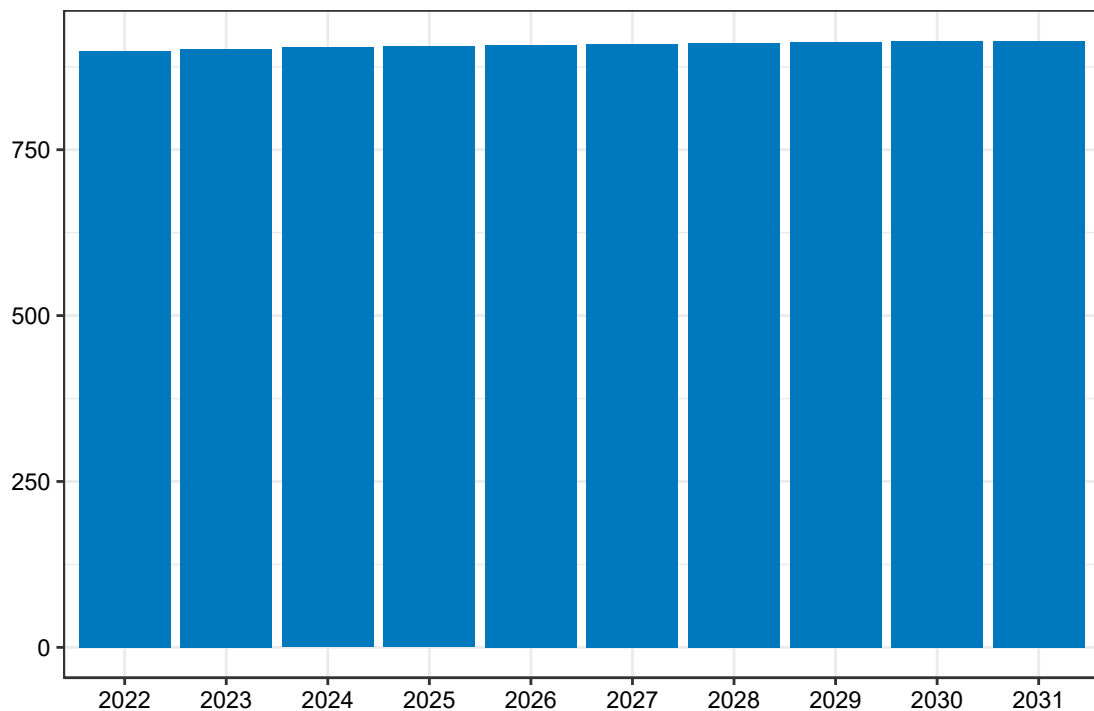
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

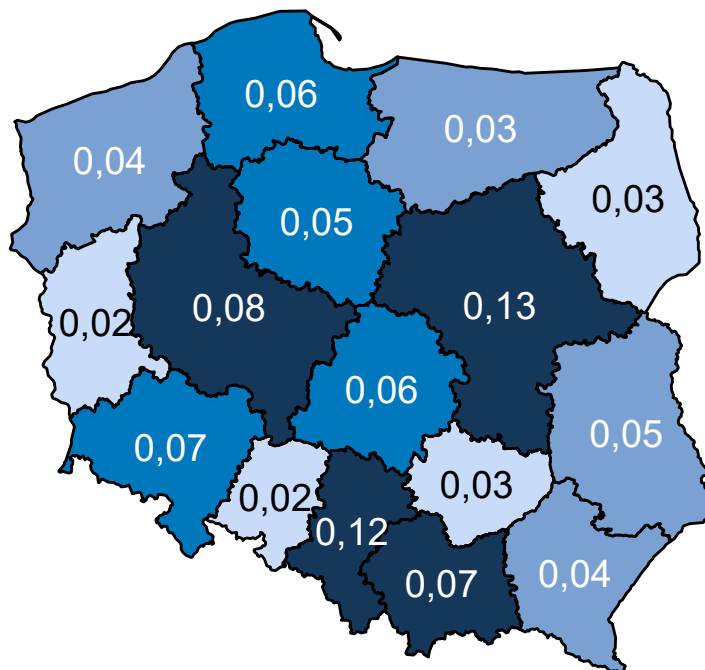
Wykres 3.2.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

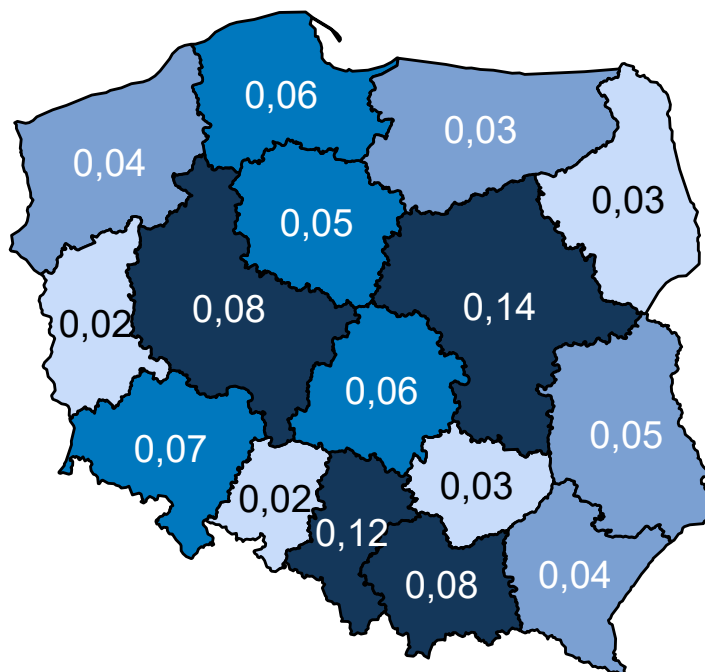
Mapa 3.2.37 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,08 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.38.

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

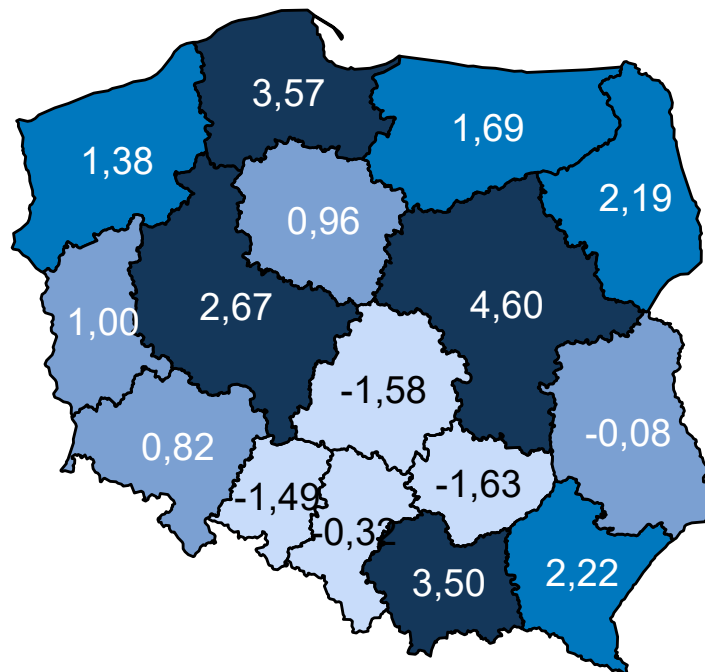


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.39 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,67%.

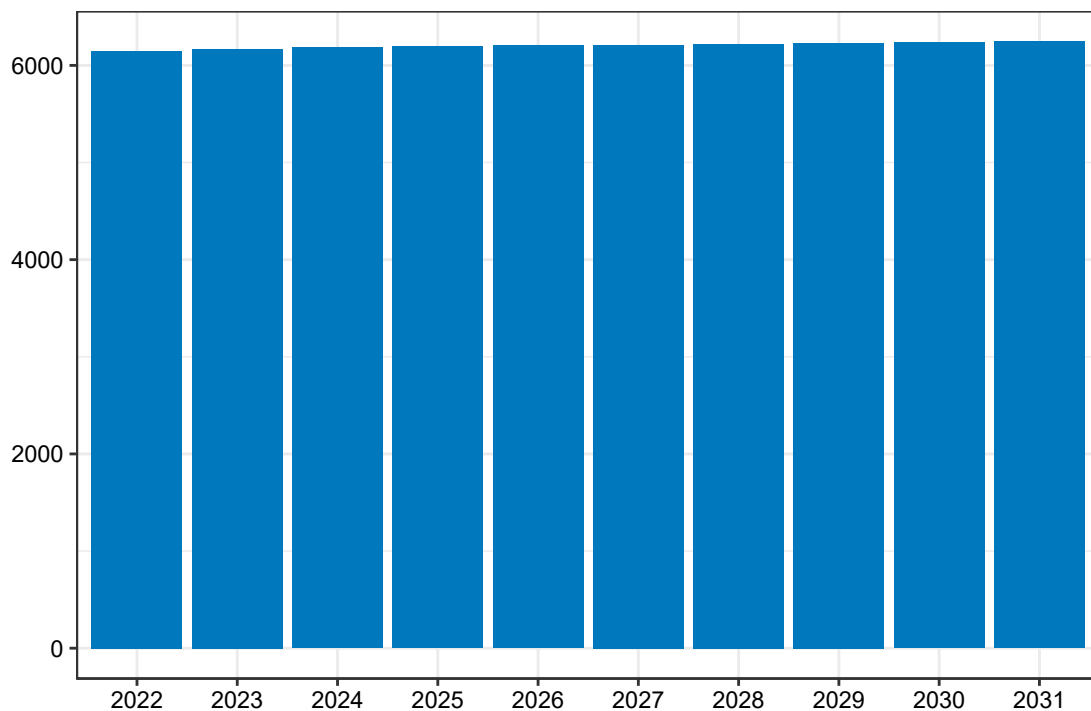
Mapa 3.2.39: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

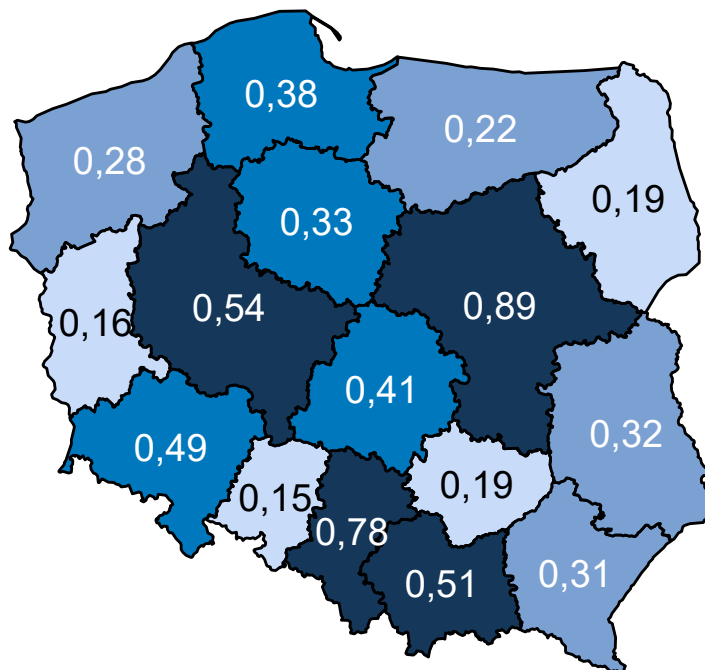
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby przytarczyc prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 6,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 6,2 tys. (wzrost o 1.6 %). Wykres 3.2.17 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.17: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

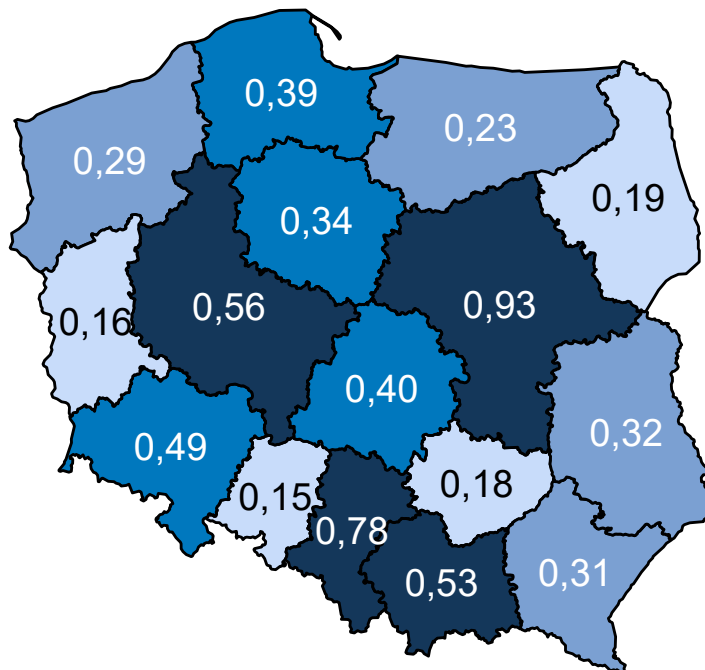
Mapa 3.2.40 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,54 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.41.

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

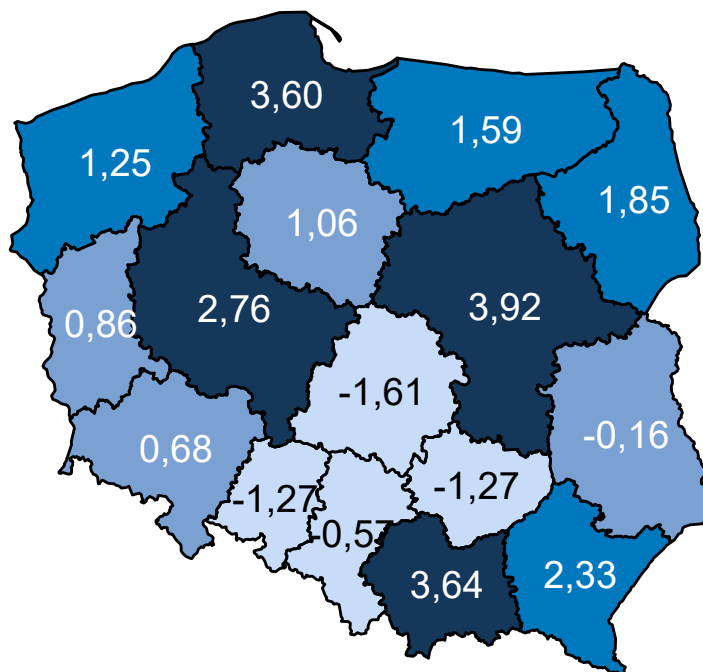


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.42 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,76%.

Mapa 3.2.42: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

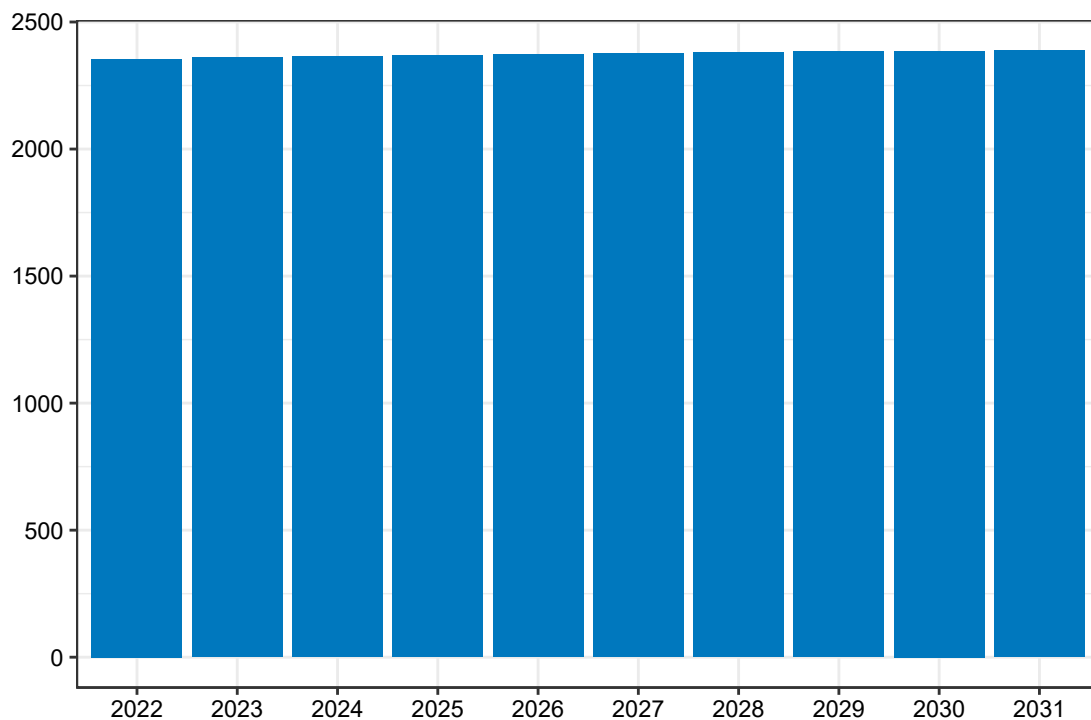


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

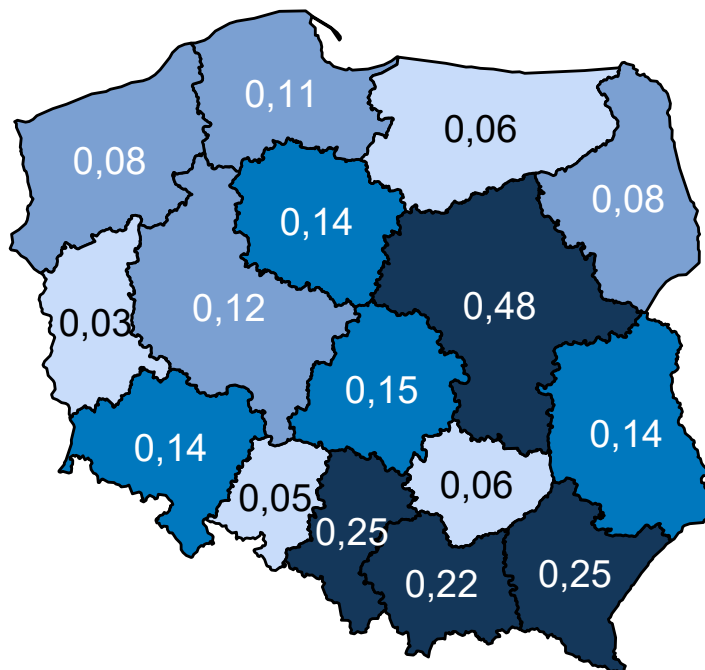
Wykres 3.2.18: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

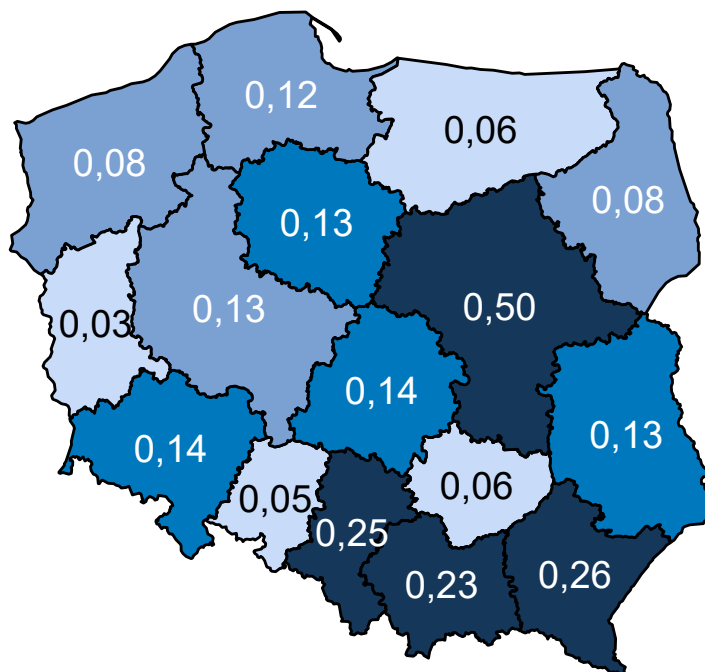
Mapa 3.2.43 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,12 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.44.

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

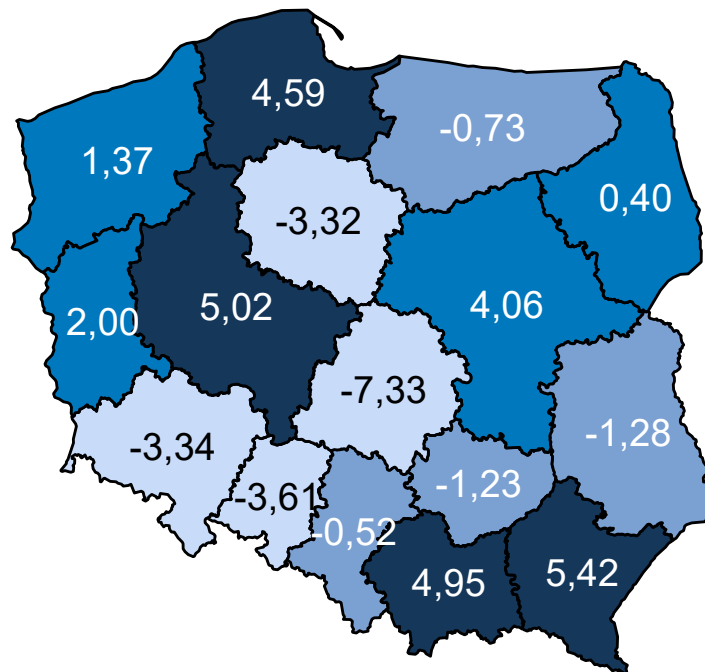


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.45 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,02%.

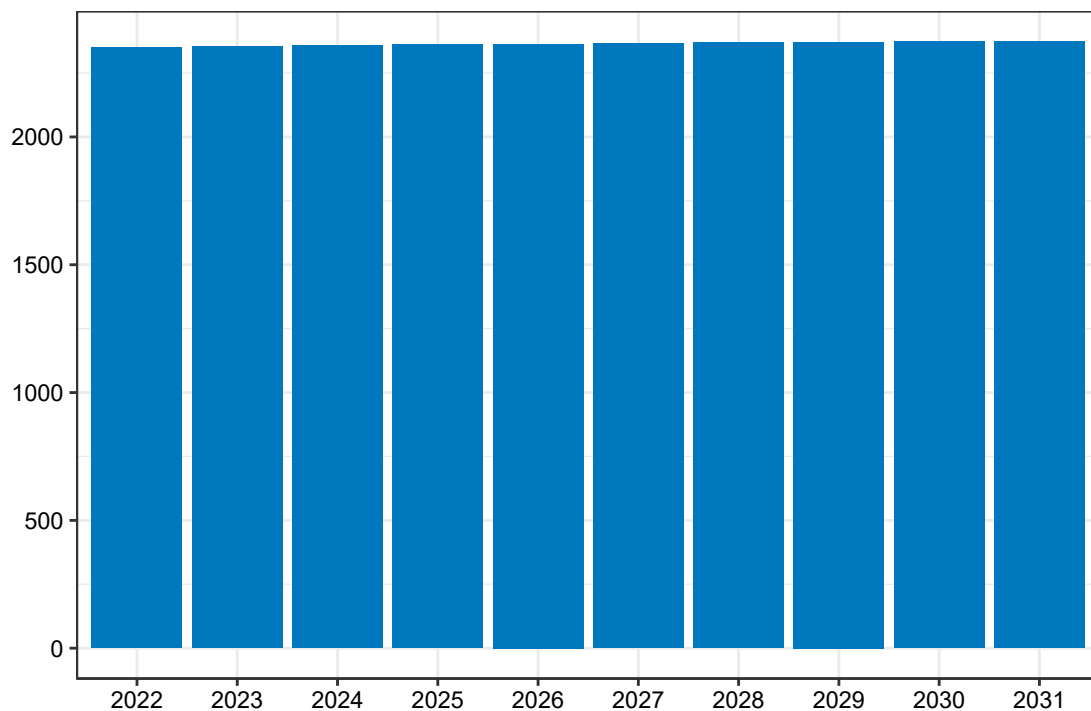
Mapa 3.2.45: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

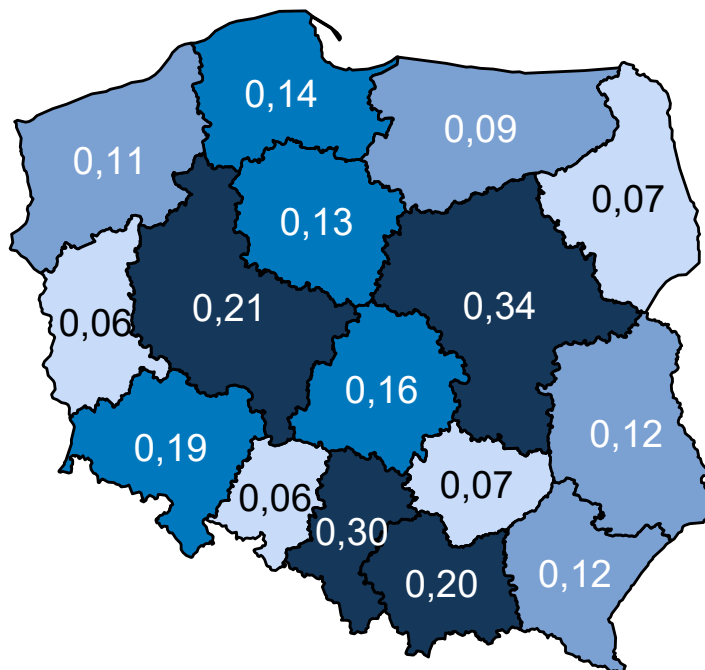
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby przytarczyc prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 2,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 2,4 tys. (wzrost o 4.3 %). Wykres 3.2.19 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.19: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

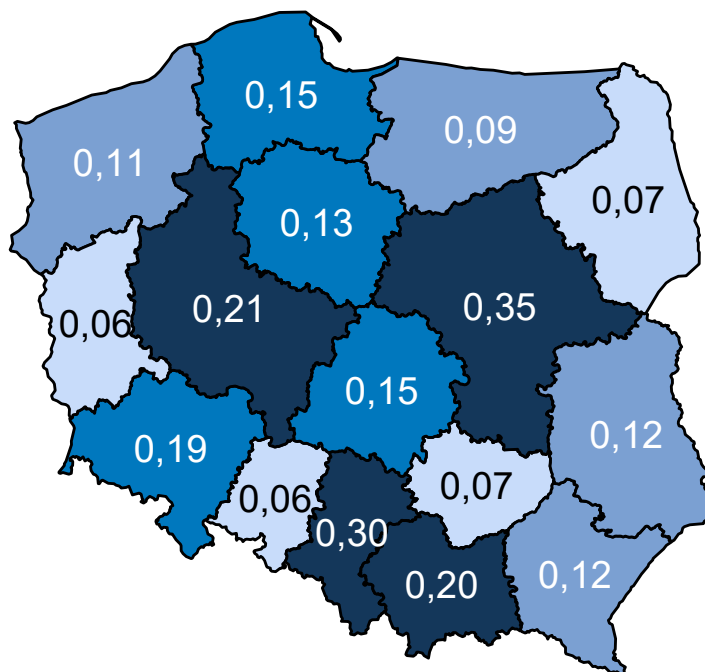
Mapa 3.2.46 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,21 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.47.

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

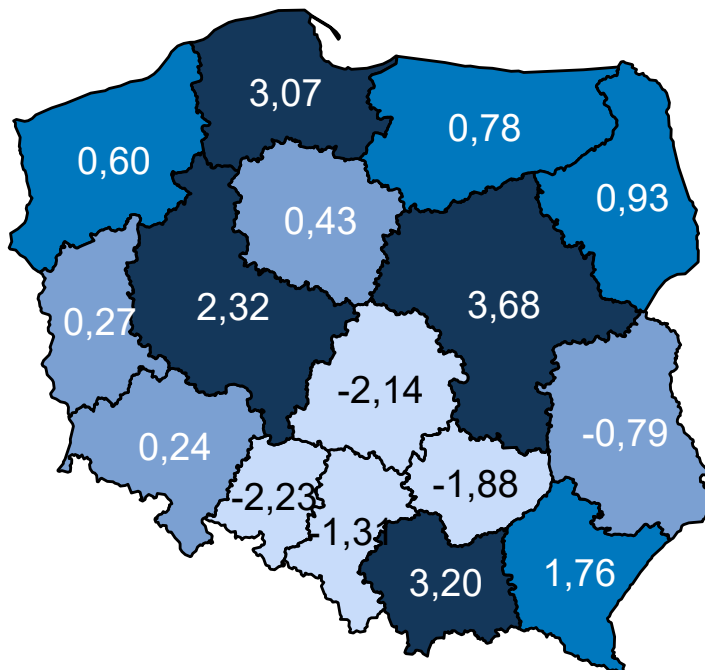


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.48 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

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

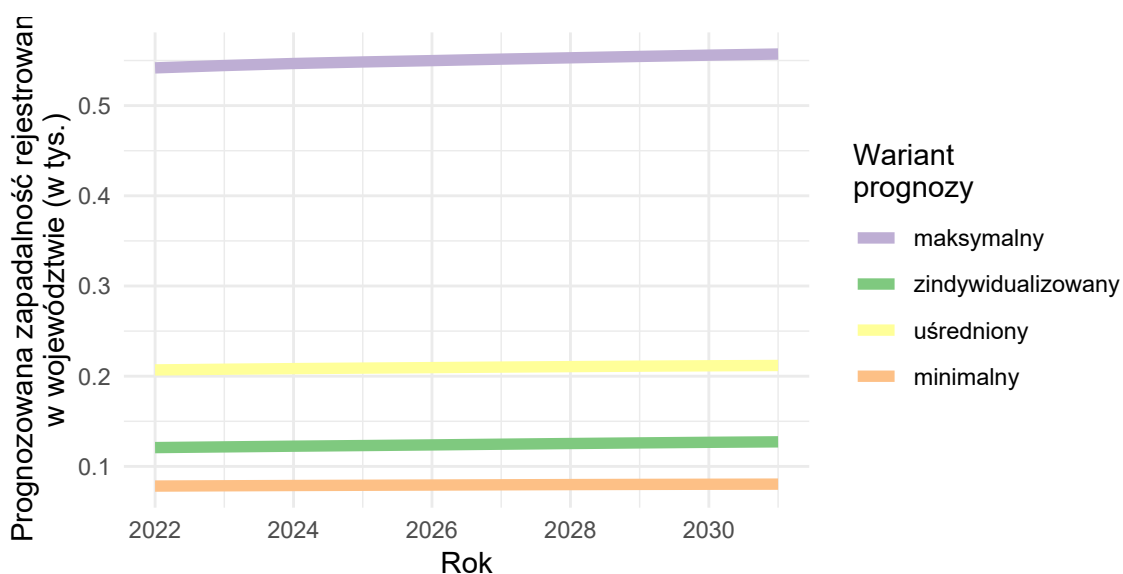
Mapa 3.2.48: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



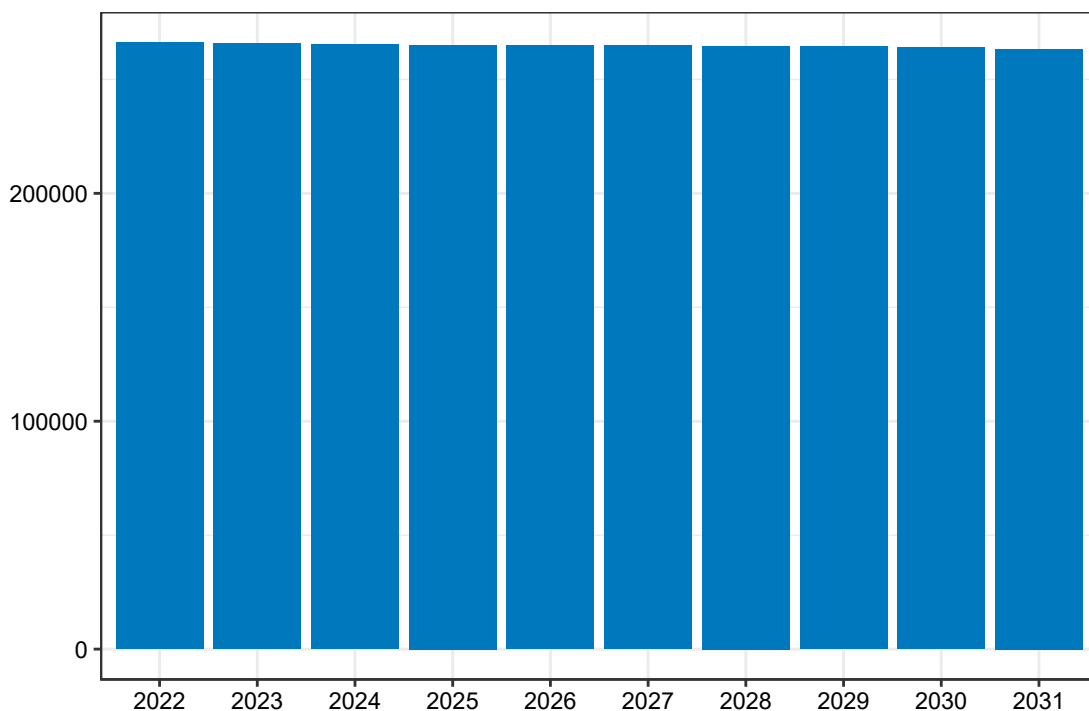
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

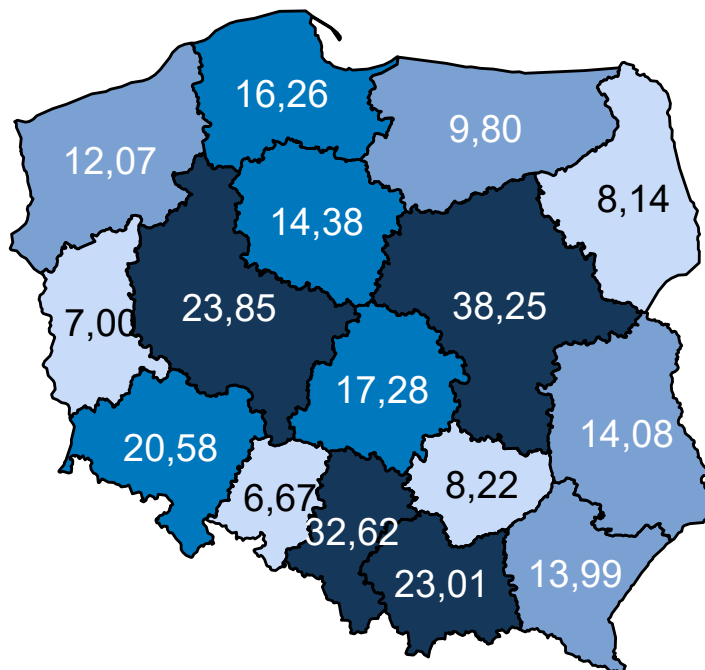
Wykres 3.2.21: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

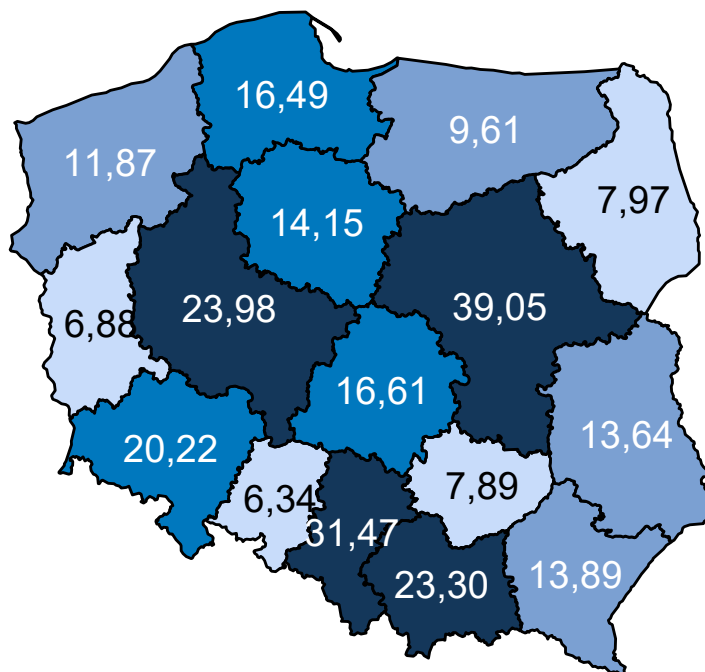
Mapa 3.2.49 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 23,85 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.50.

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

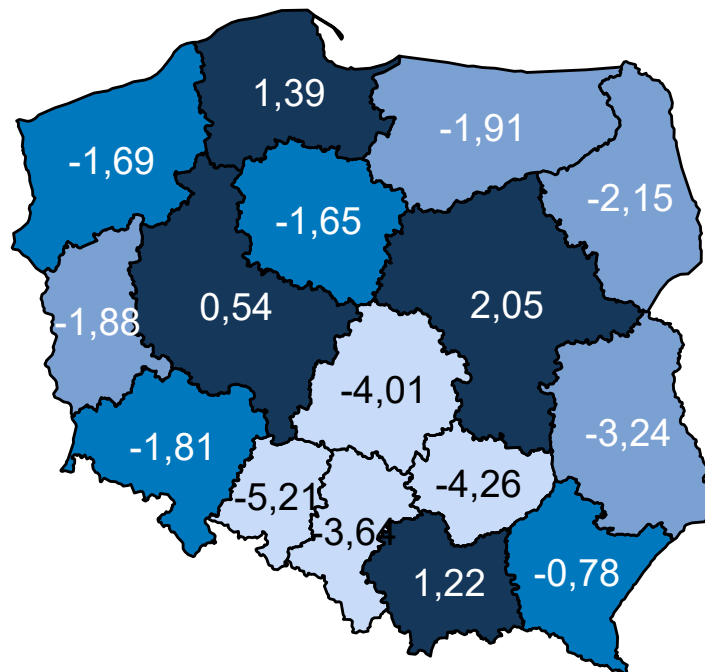


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.51 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,54%.

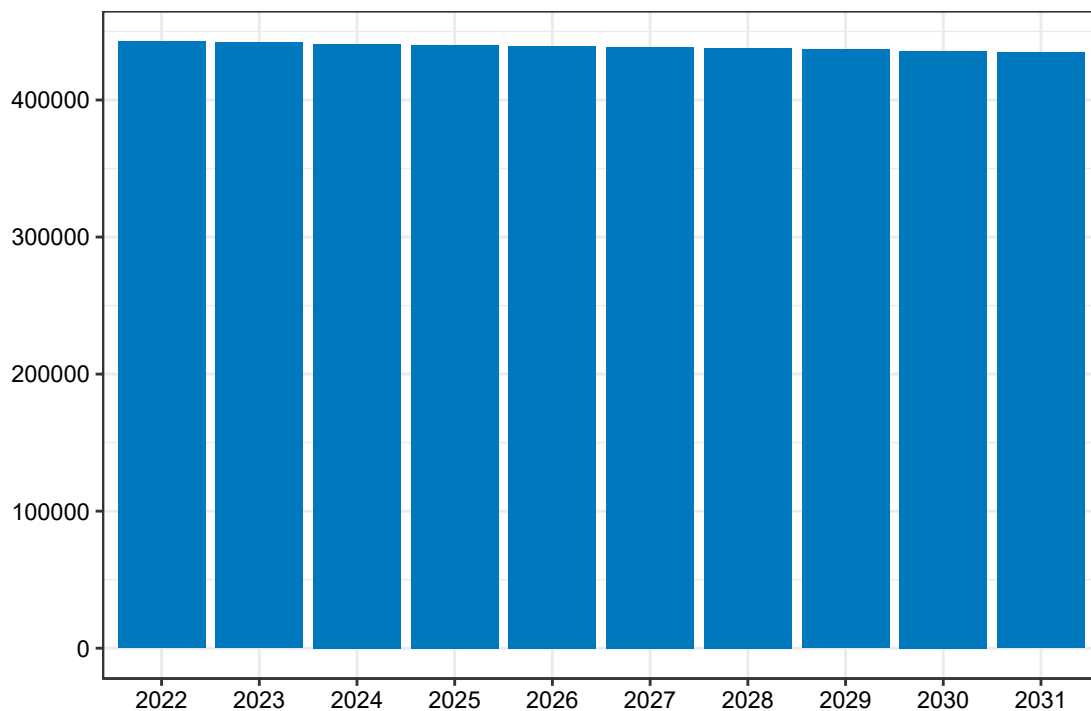
Mapa 3.2.51: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

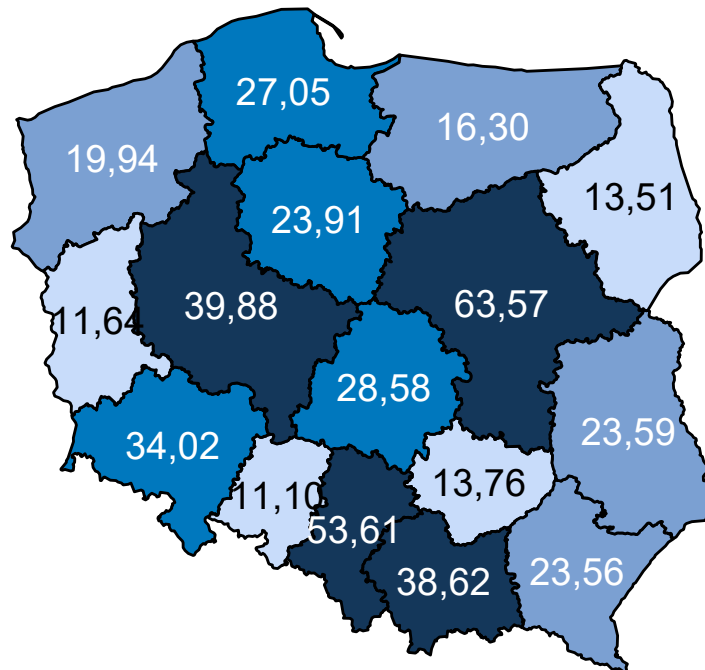
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby tarczycy prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 442,7 tys. i do 2031 r. spadnie do 434,4 tys. (spadek o -1.9 %). Wykres 3.2.22 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

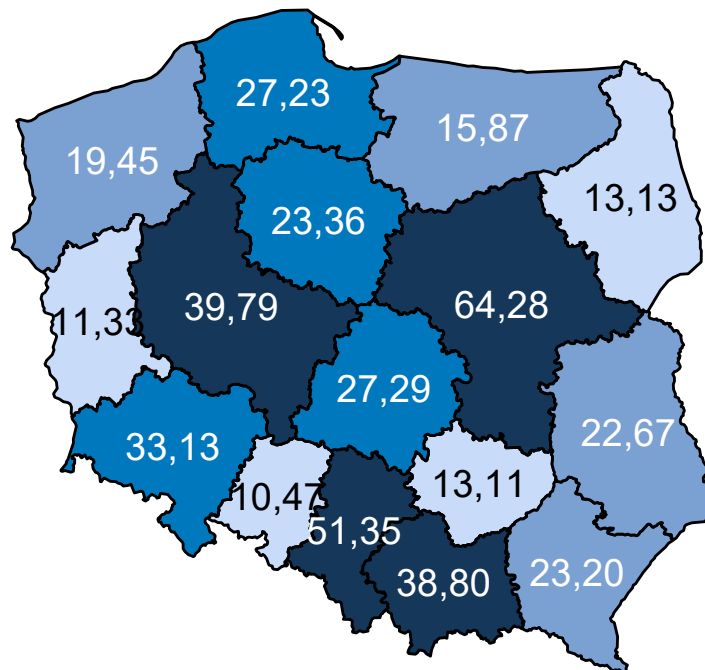
Mapa 3.2.52 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 39,88 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.53.

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

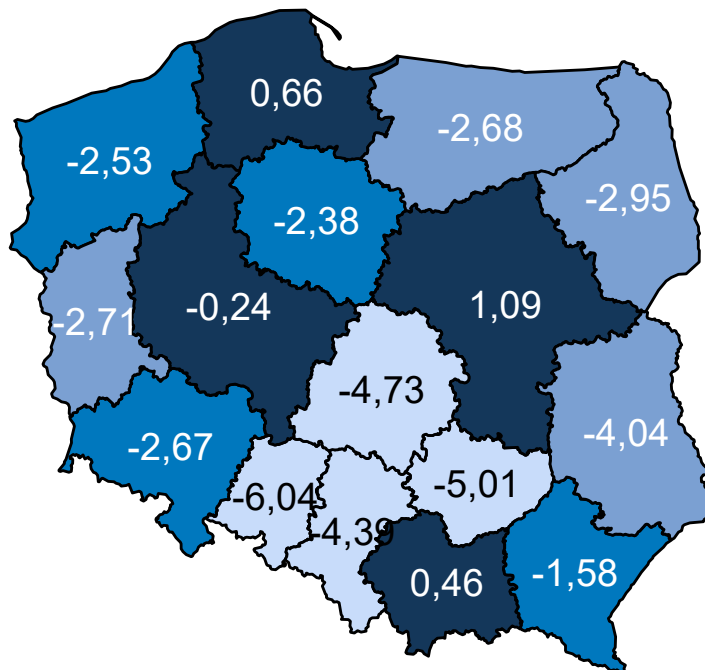


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.54 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,24%.

Mapa 3.2.54: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

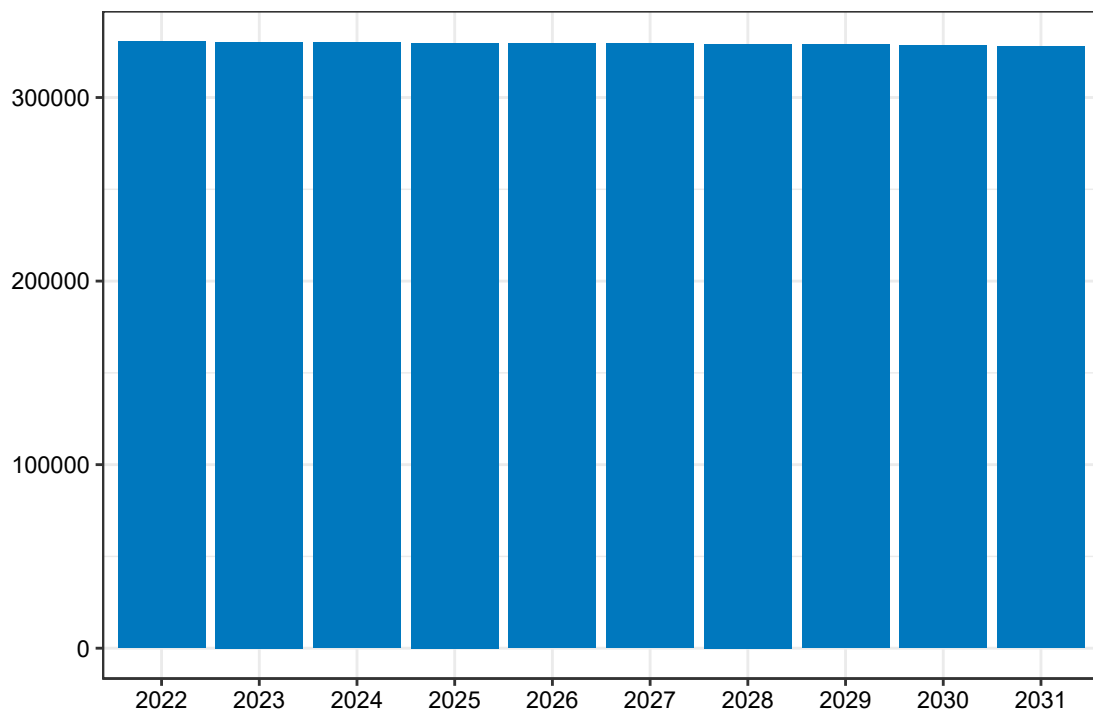


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

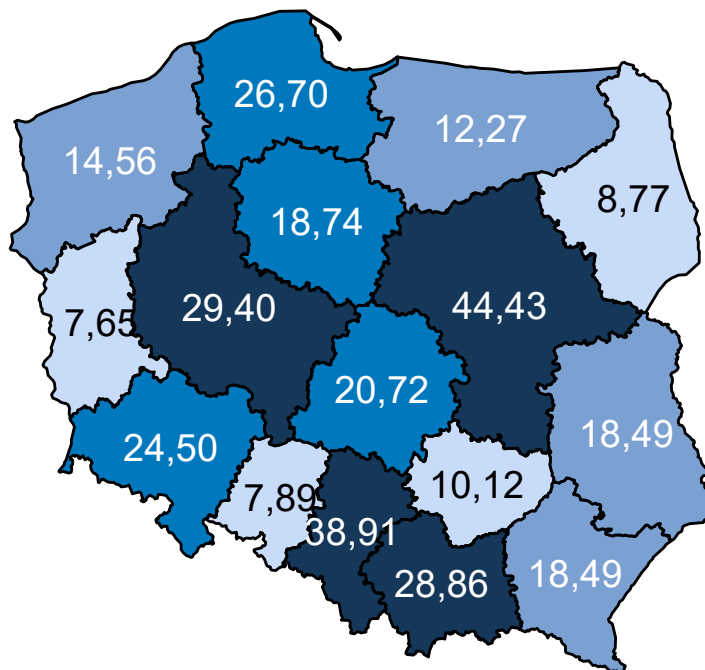
Wykres 3.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

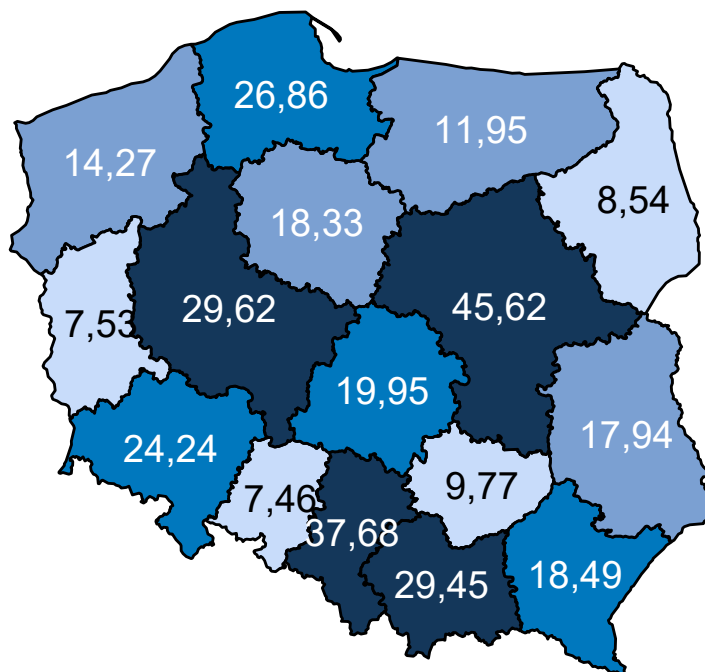
Mapa **3.2.55** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 29,40 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.56**.

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

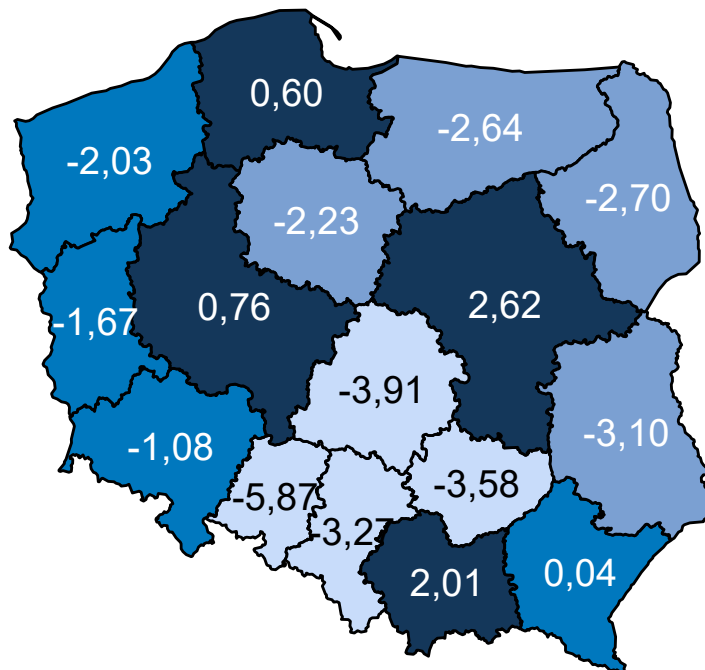


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.57 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,76%.

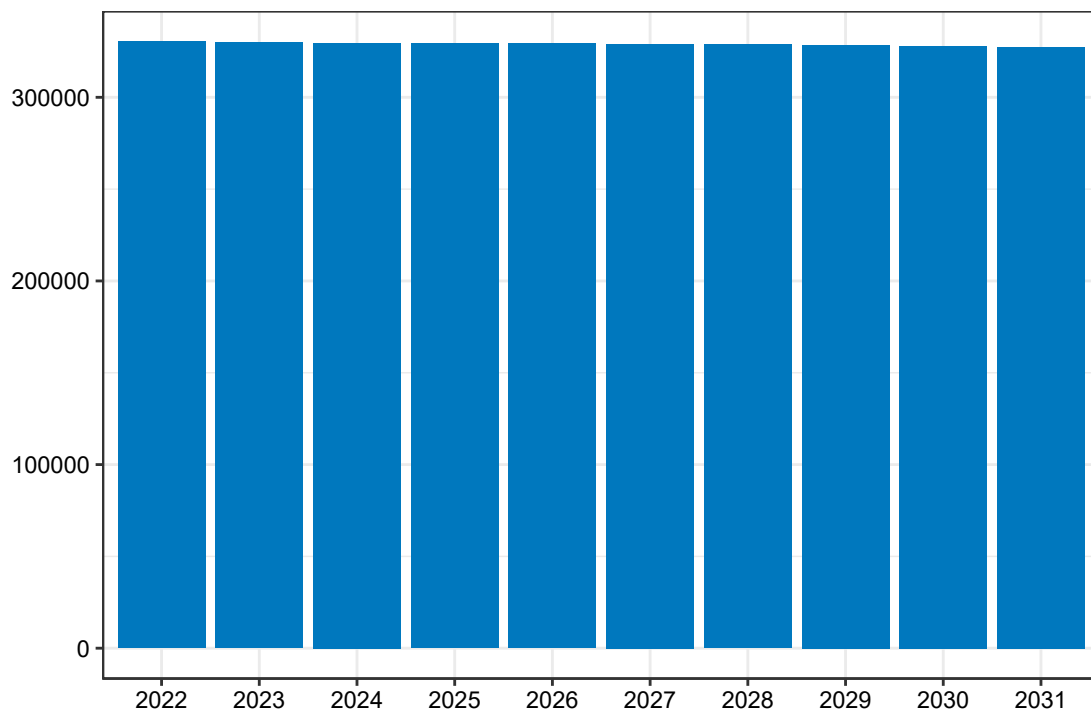
Mapa 3.2.57: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

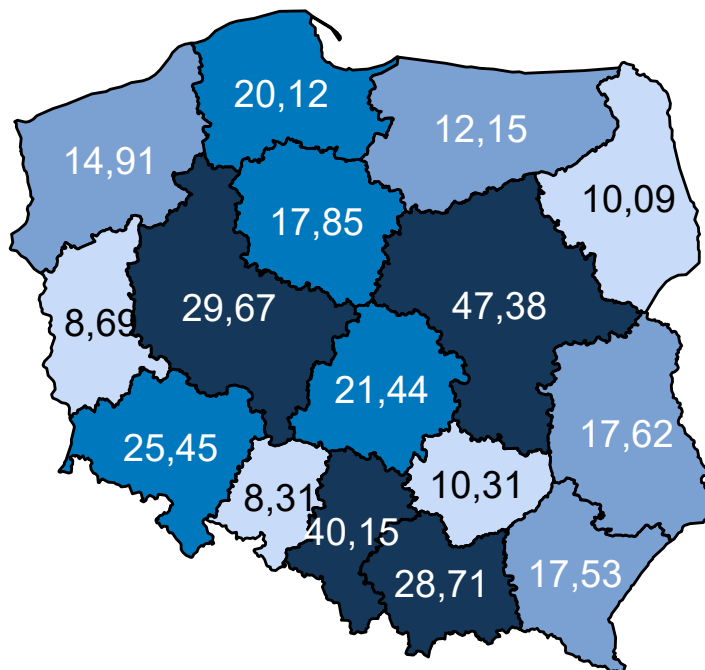
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby tarczycy prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 330,4 tys. i do 2031 r. spadnie do 327,4 tys. (spadek o -0,9 %). Wykres 3.2.24 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.24: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

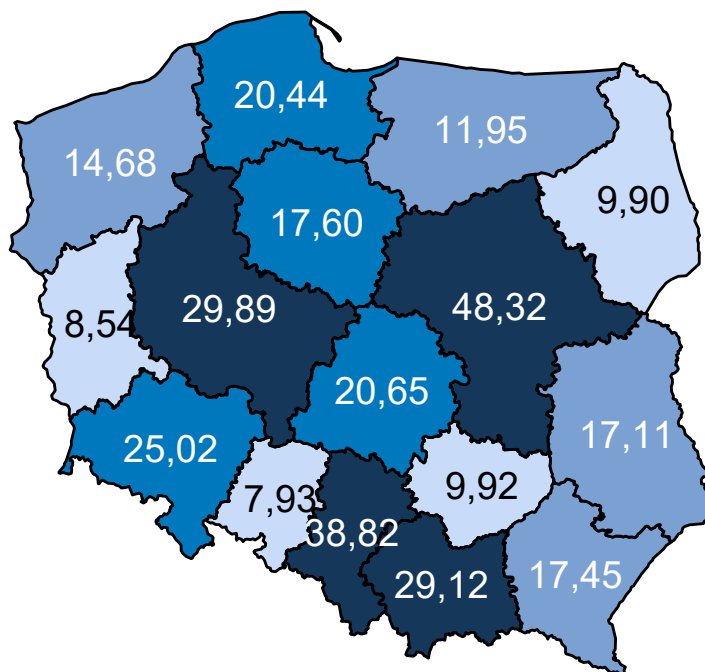
Mapa 3.2.58 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 29,67 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.59.

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

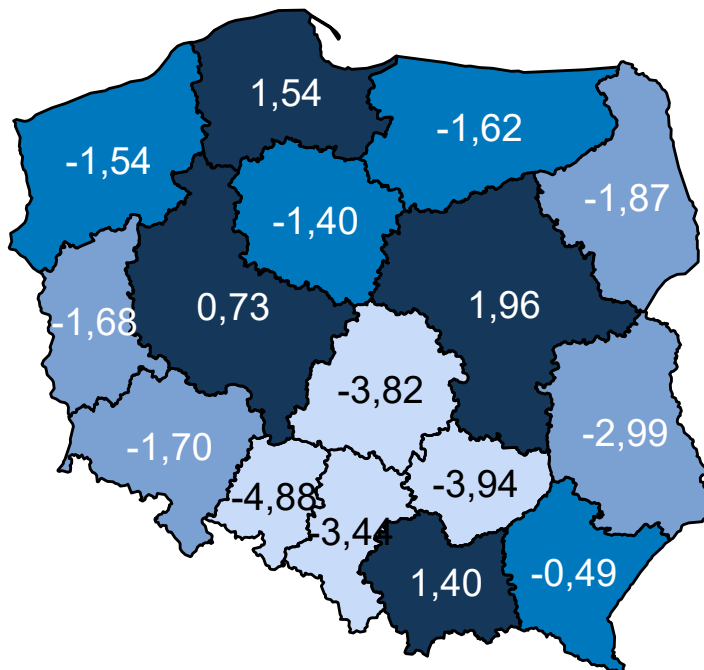


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.60 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,73%.

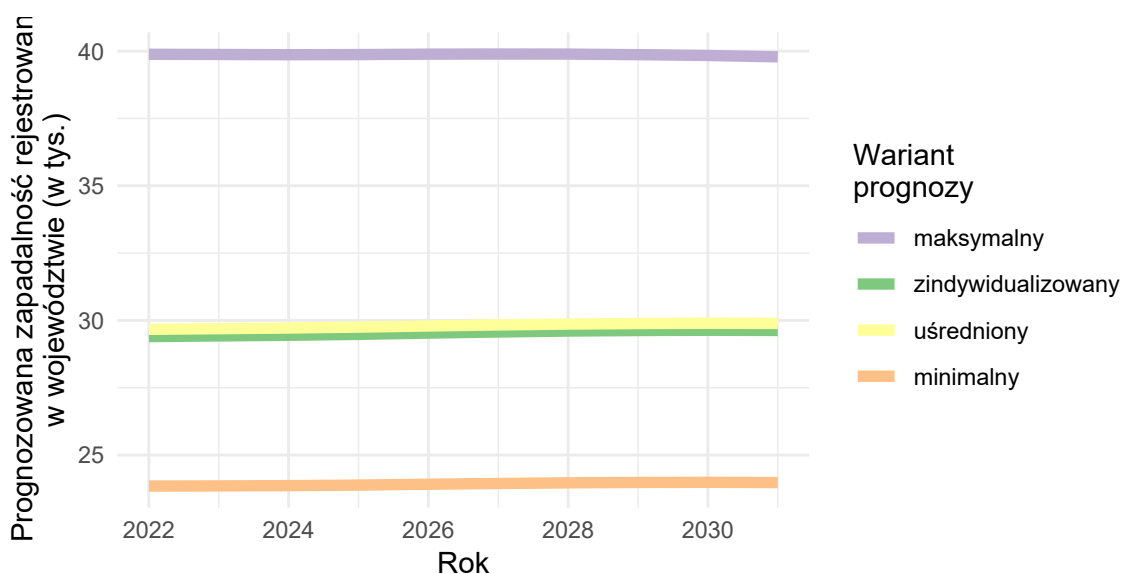
Mapa 3.2.60: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



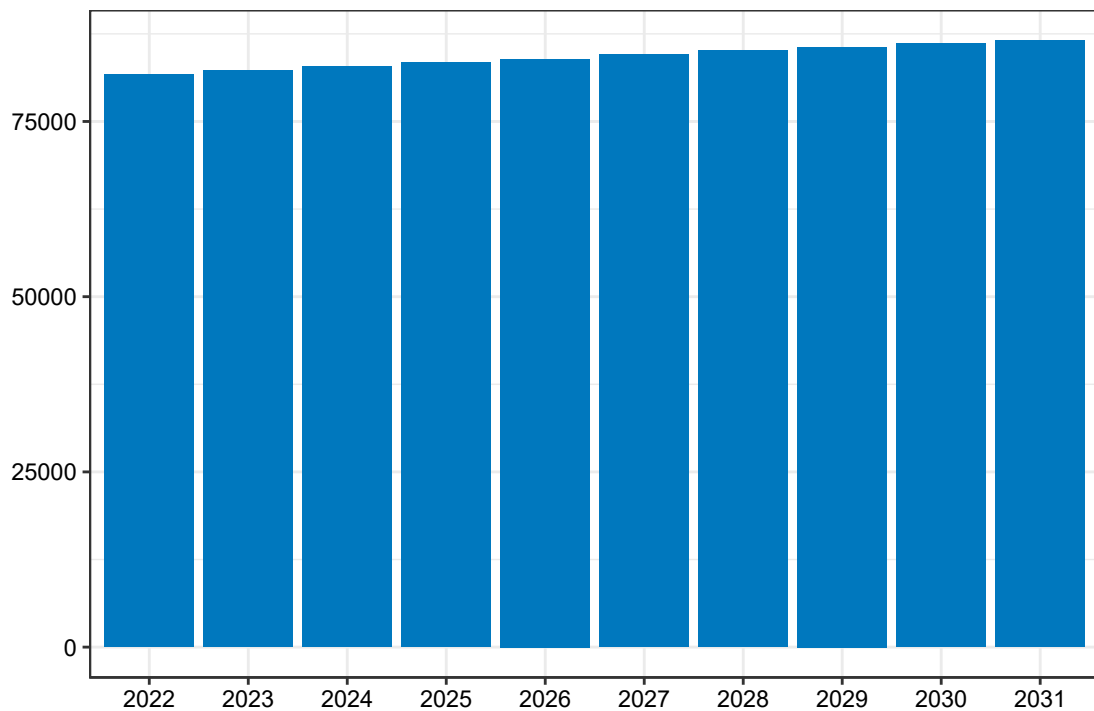
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

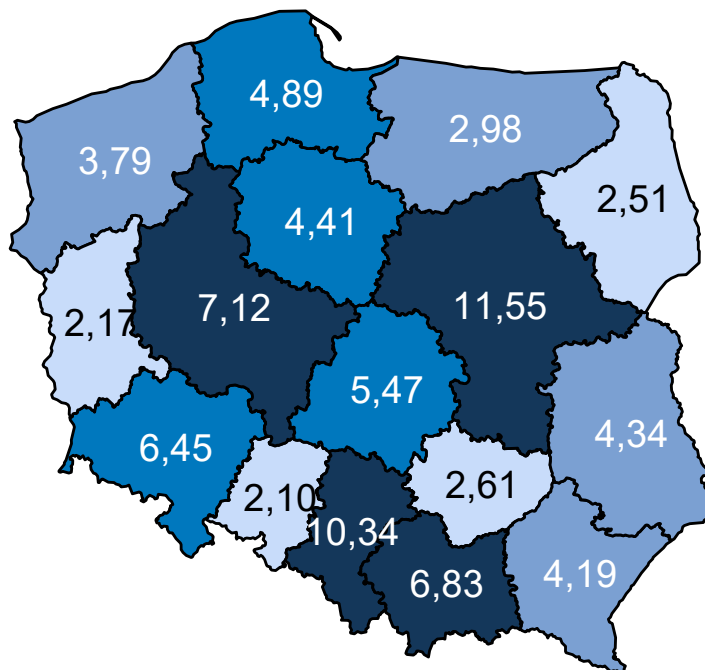
Wykres 3.2.26: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

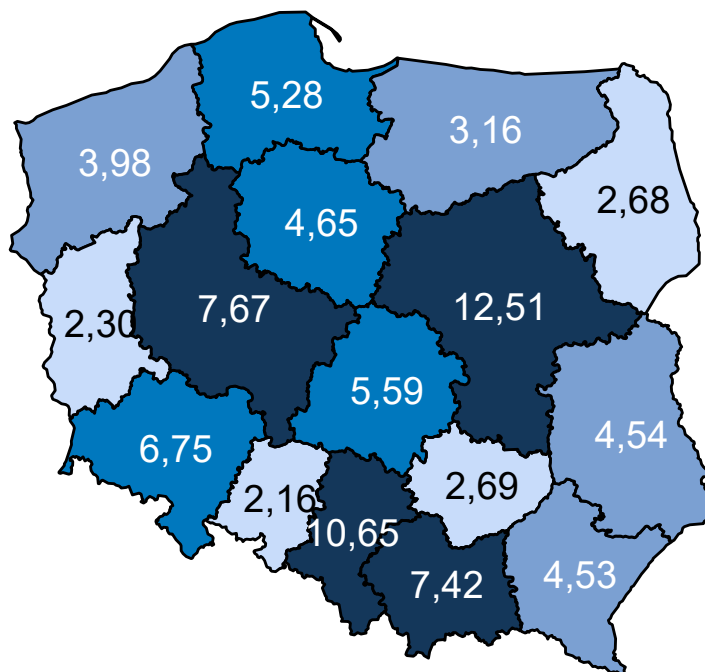
Mapa 3.2.61 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 7,12 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.62.

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

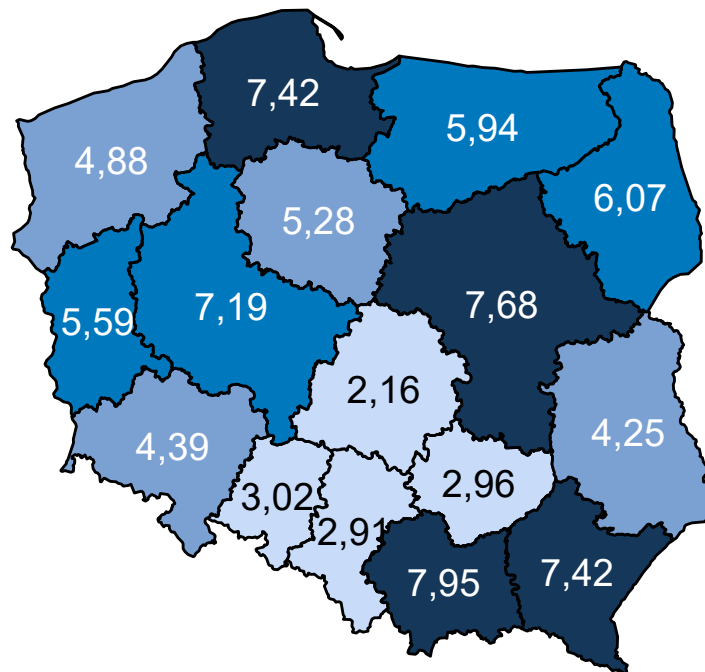


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.63 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,19%.

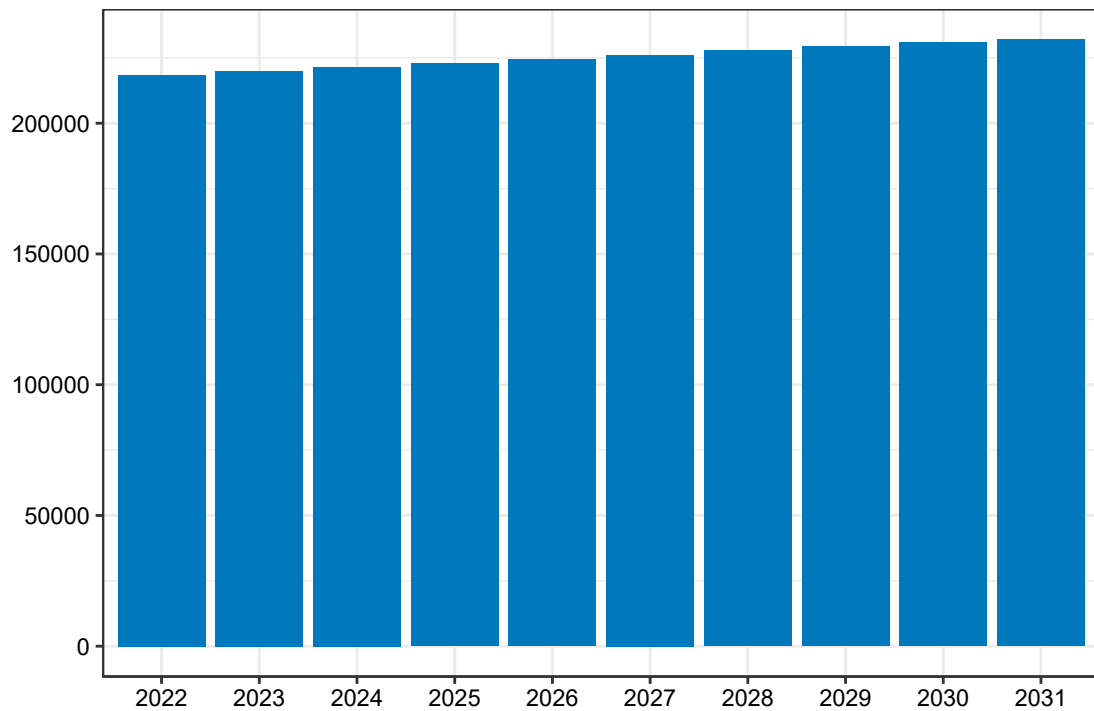
Mapa 3.2.63: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

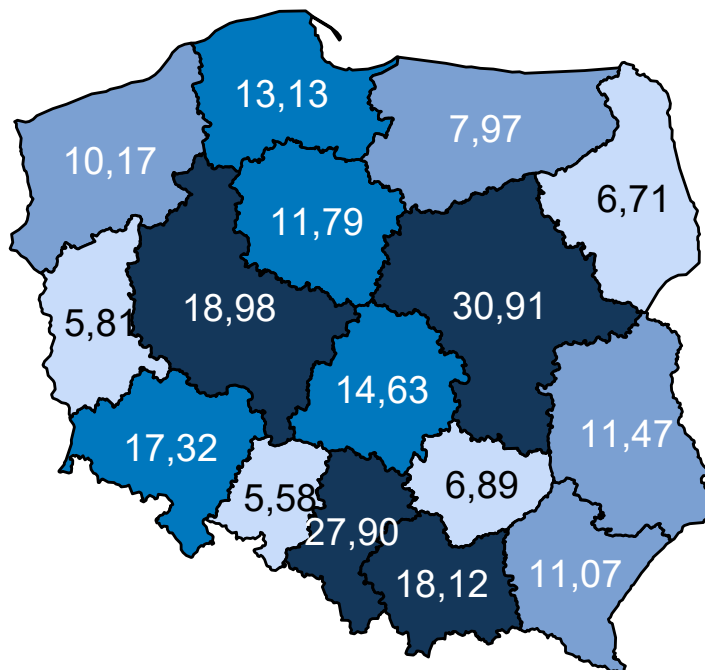
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby trzustki prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 218,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 232,0 tys. (wzrost o 6.2 %). Wykres 3.2.27 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.27: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

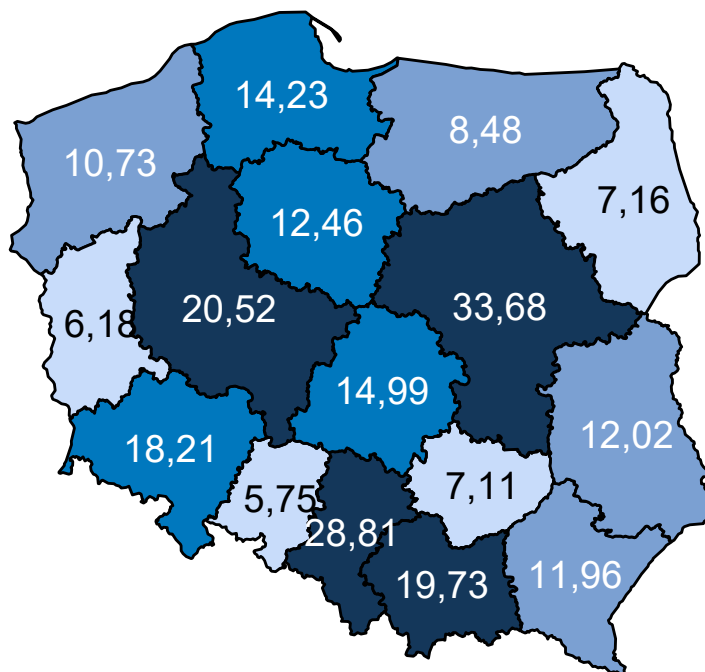
Mapa 3.2.64 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 18,98 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.65.

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

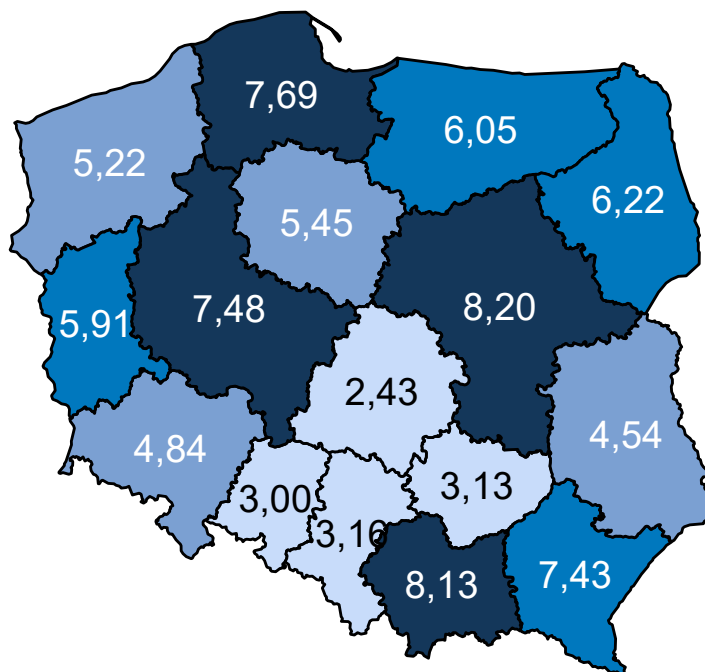


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.66 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,48%.

Mapa 3.2.66: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

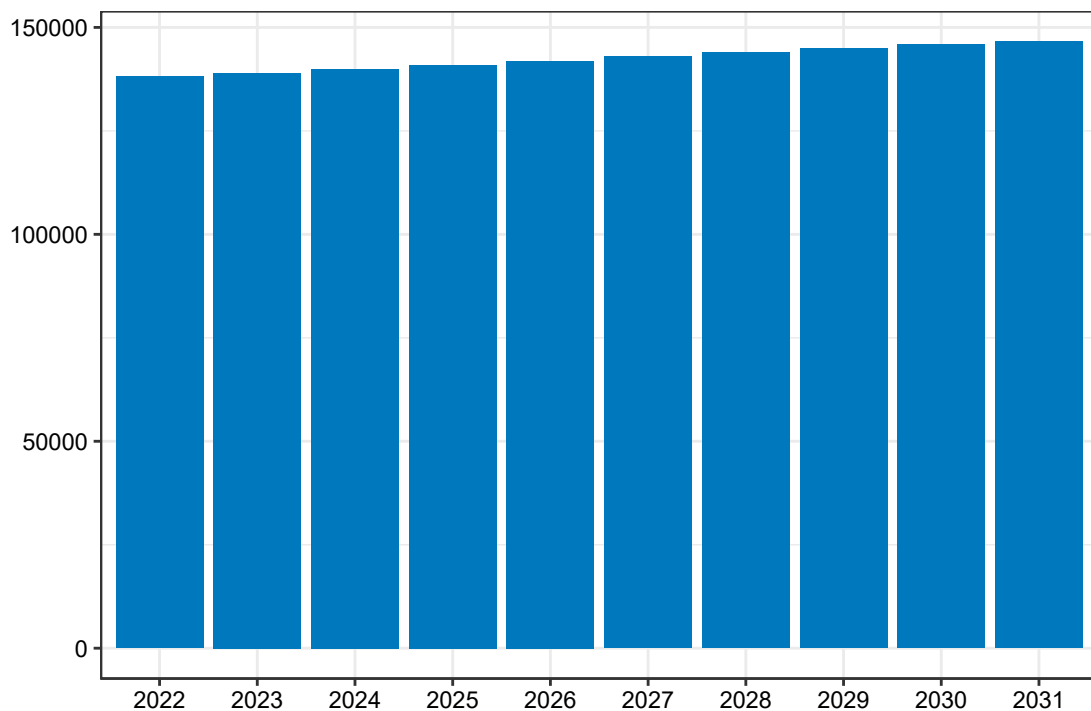


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

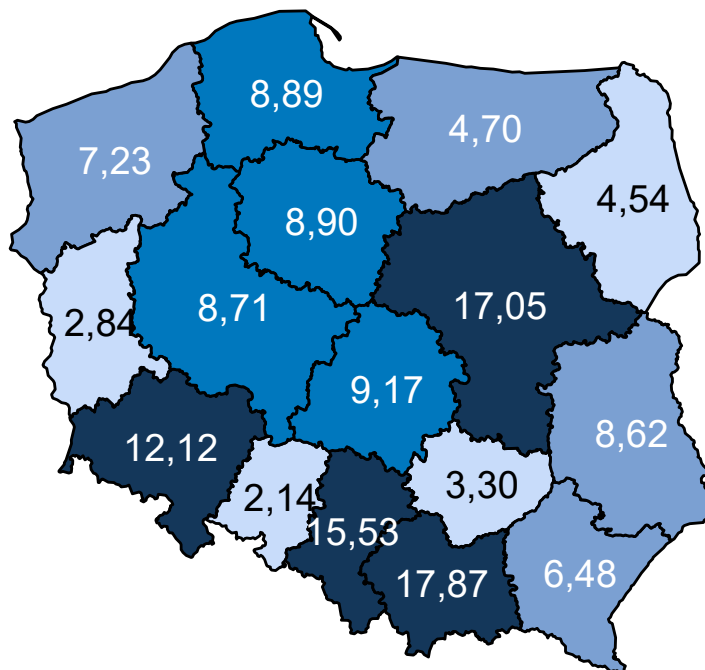
Wykres 3.2.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

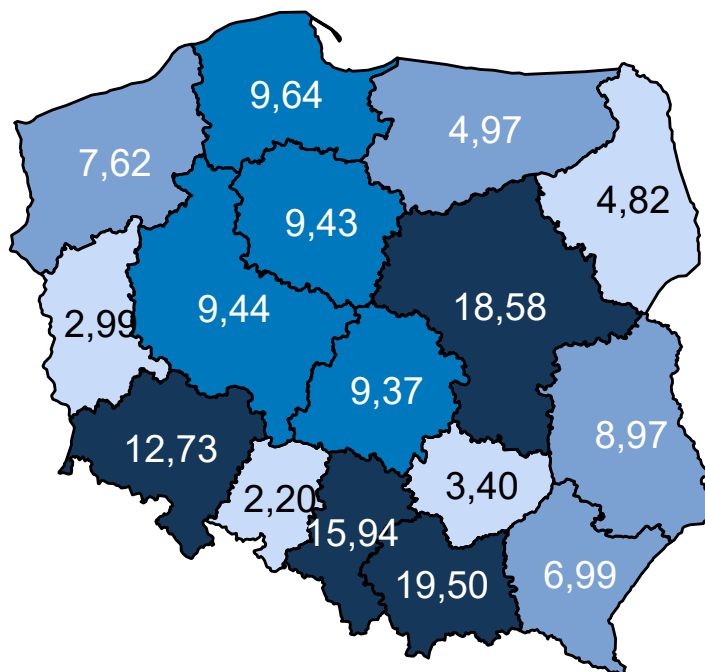
Mapa **3.2.67** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 8,71 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.68**.

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

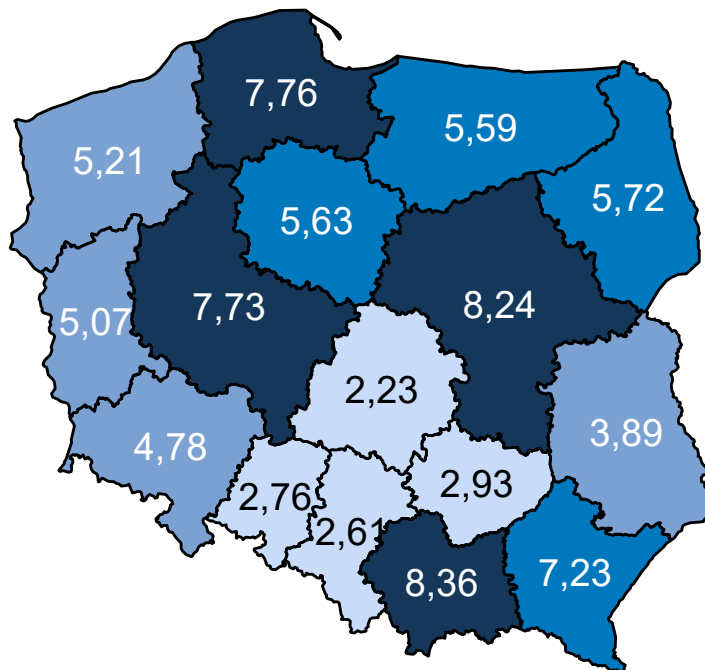


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.69 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,73%.

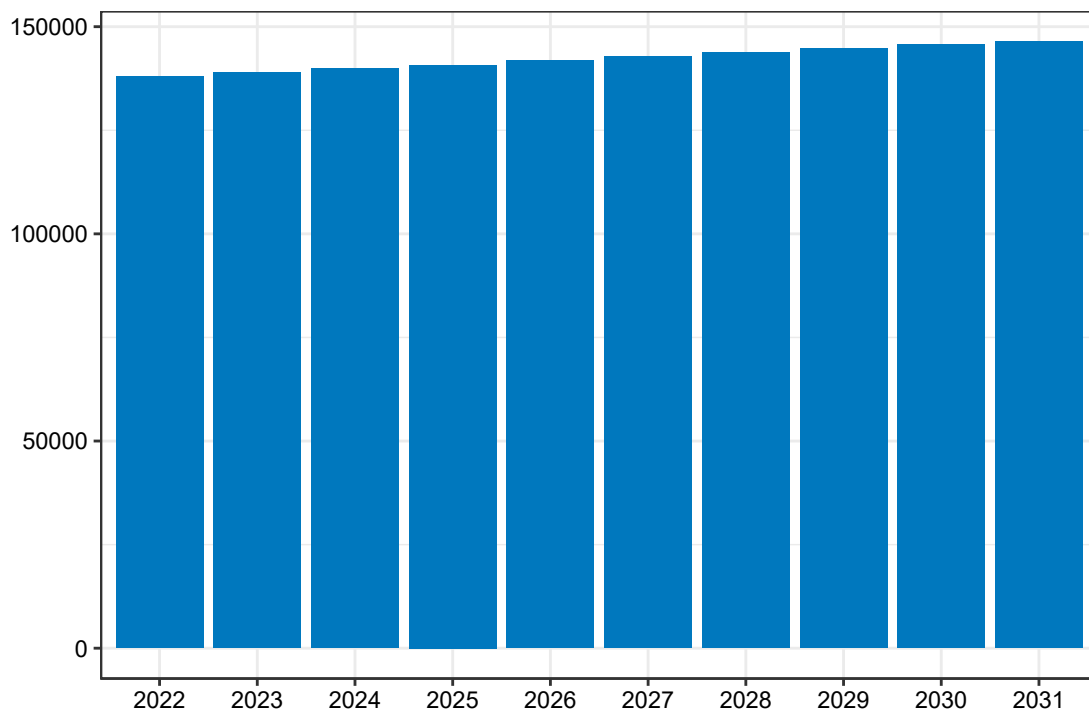
Mapa 3.2.69: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

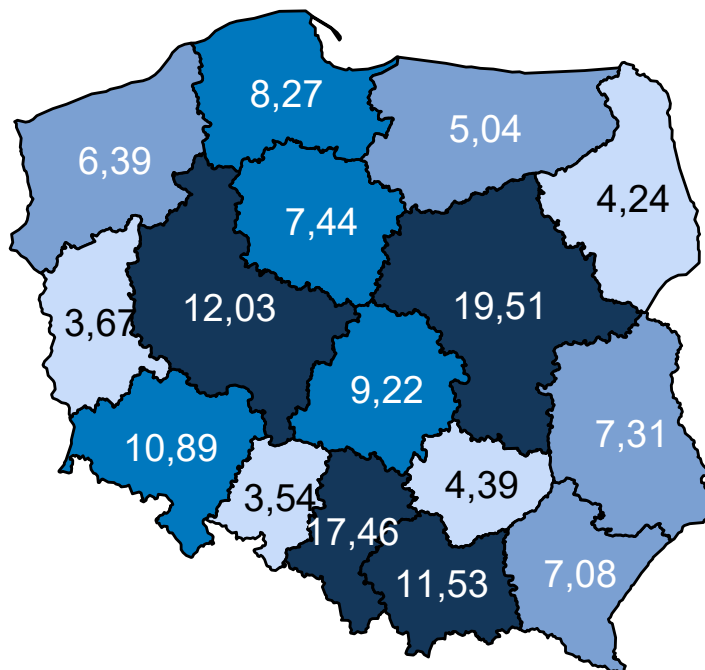
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby trzustki prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 138,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 146,4 tys. (wzrost o 6.1 %). Wykres 3.2.29 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.29: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

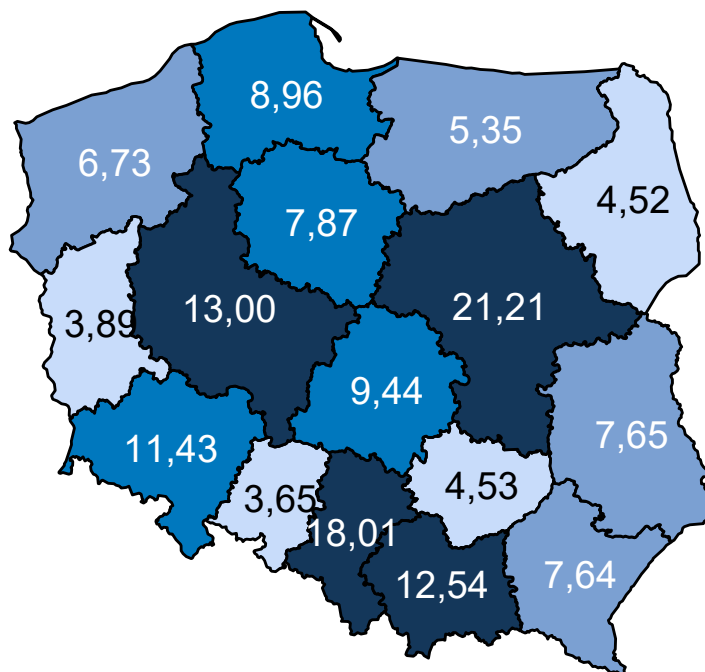
Mapa 3.2.70 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 12,03 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.71.

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

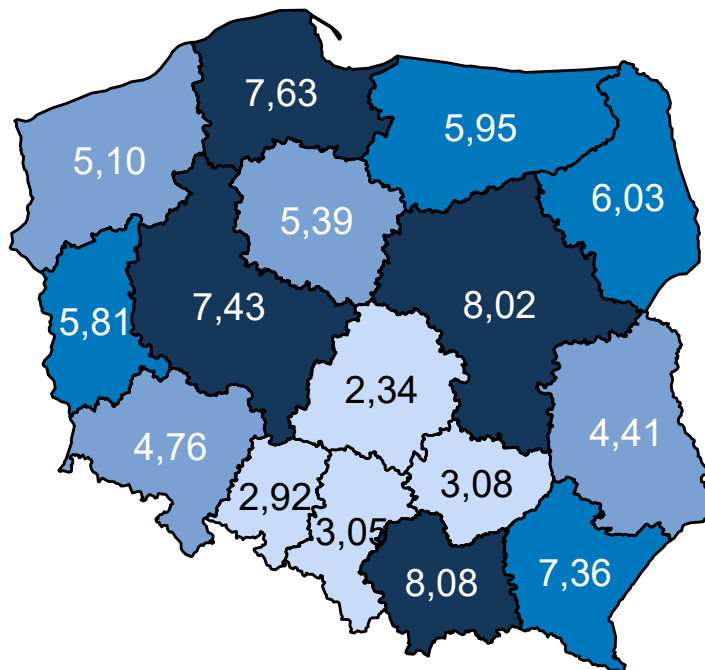


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.72 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,43%.

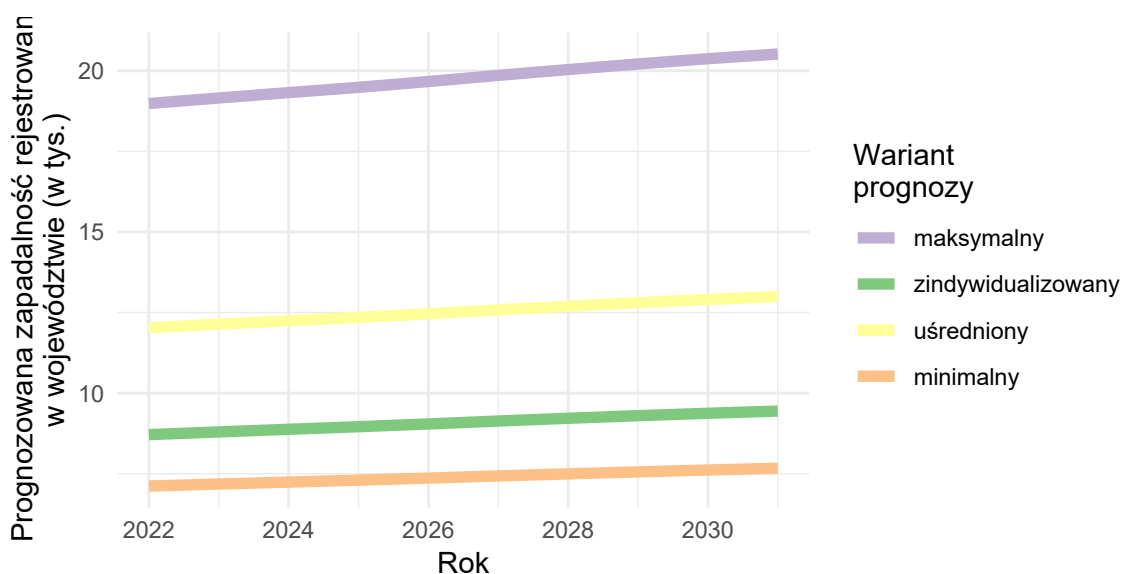
Mapa 3.2.72: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



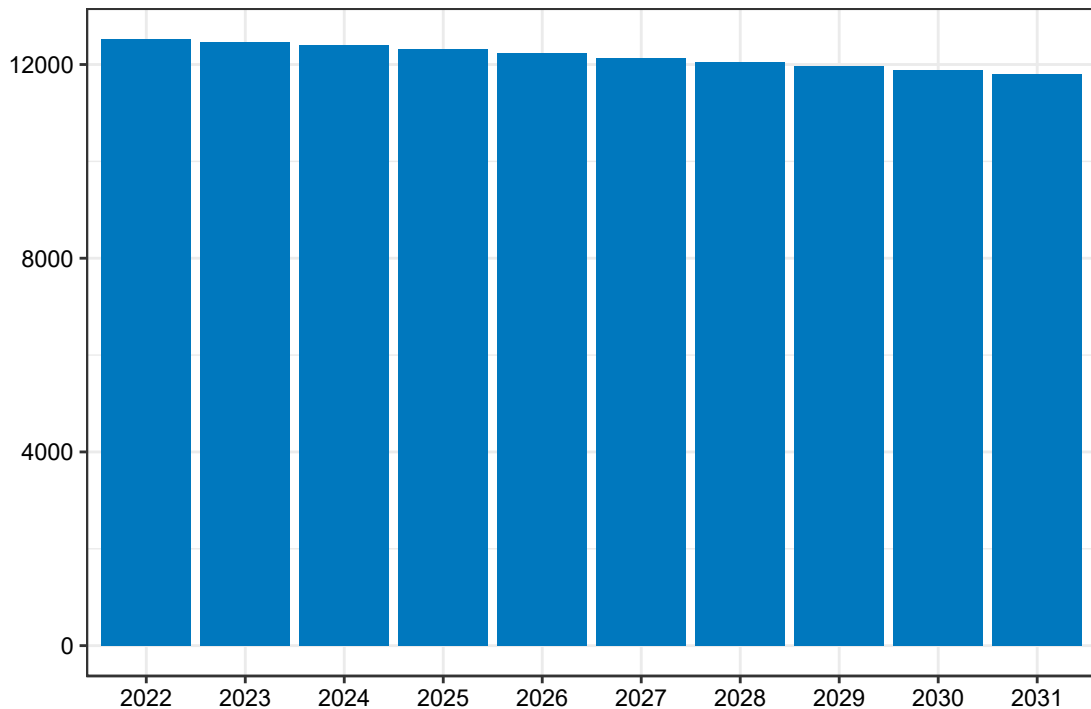
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

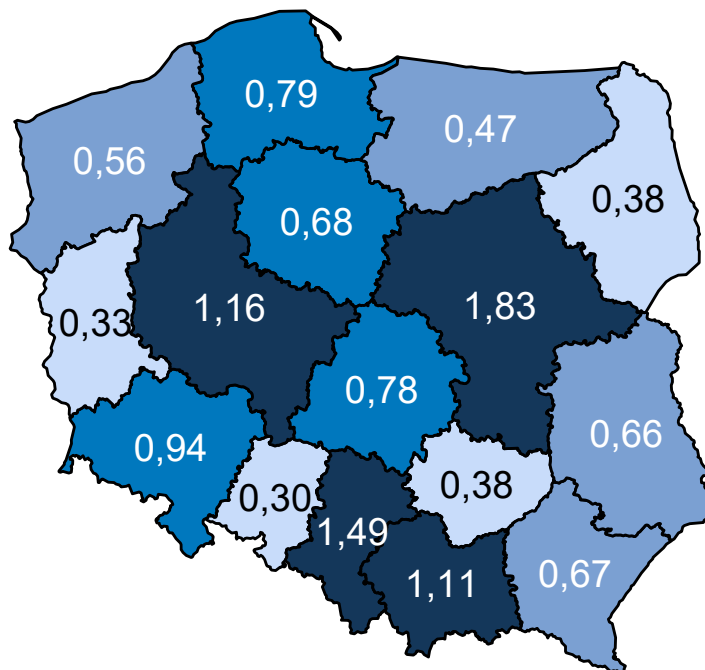
Wykres 3.2.31: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

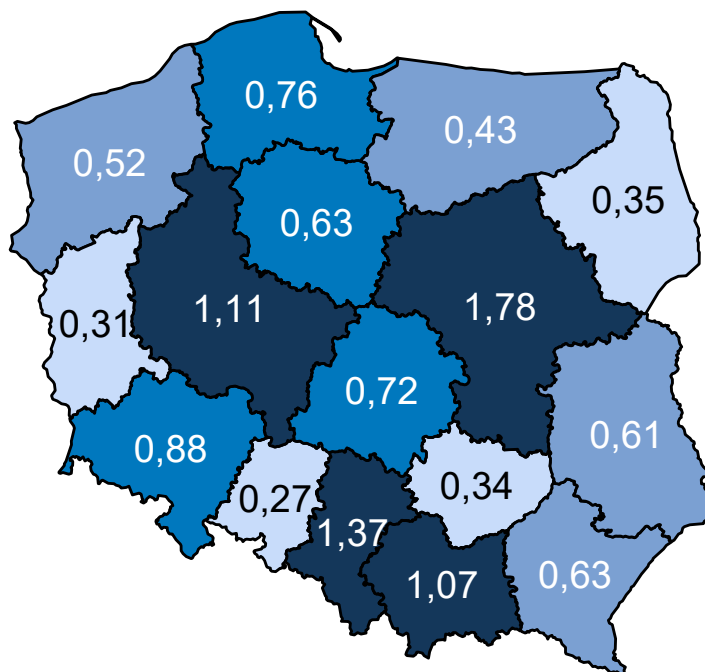
Mapa 3.2.73 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,16 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.74.

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

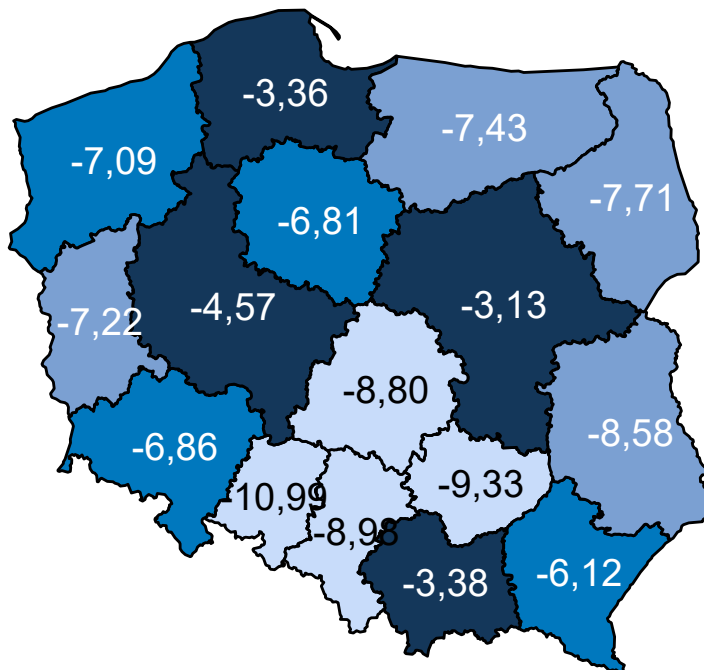


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.75 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -4,57%.

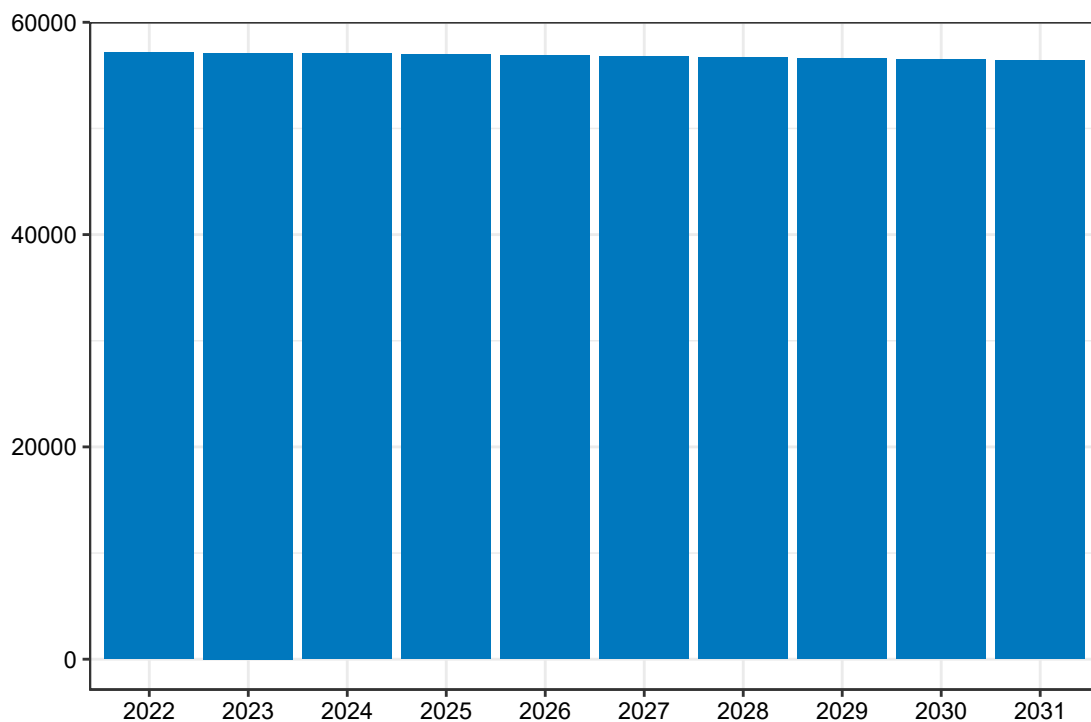
Mapa 3.2.75: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

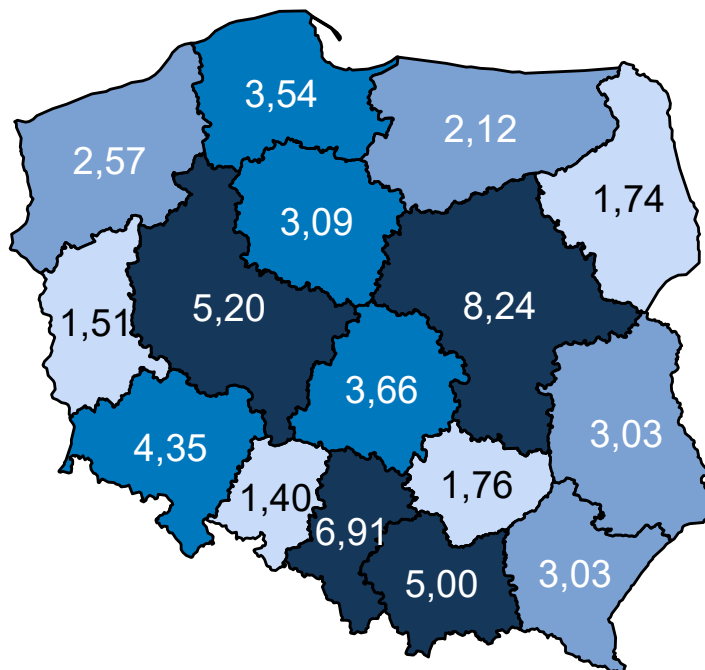
W latach 2022–2031 dla grupy Otyłość prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 57,2 tys. i do 2031 r. spadnie do 56,4 tys. (spadek o -1,4 %). Wykres 3.2.32 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.32: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

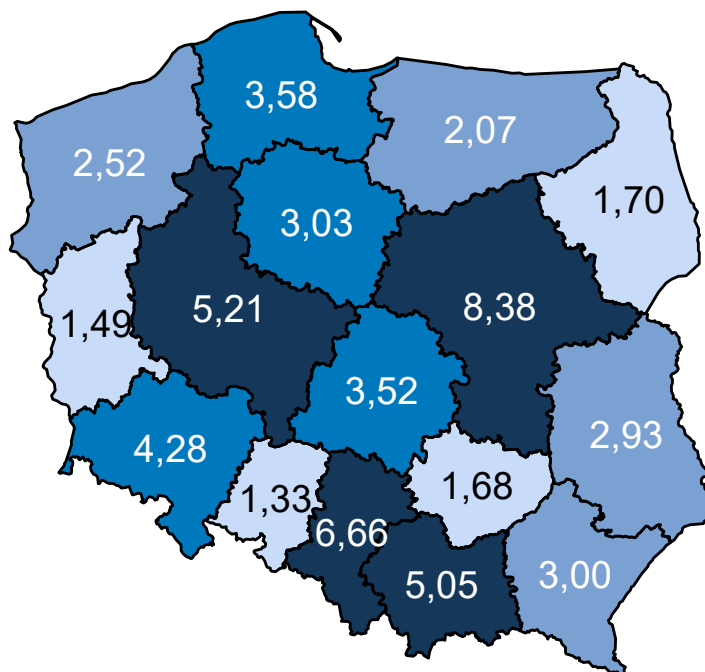
Mapa 3.2.76 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 5,20 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.77.

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

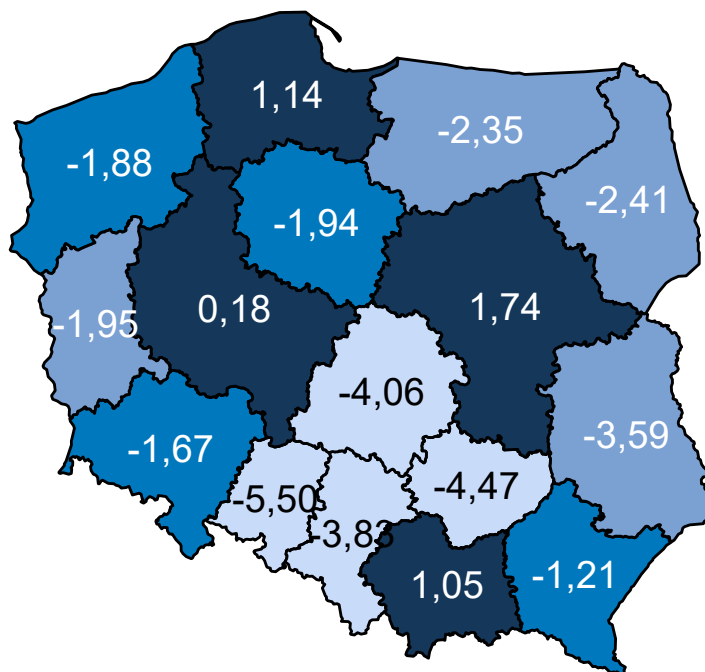


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.78 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,18%.

Mapa 3.2.78: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

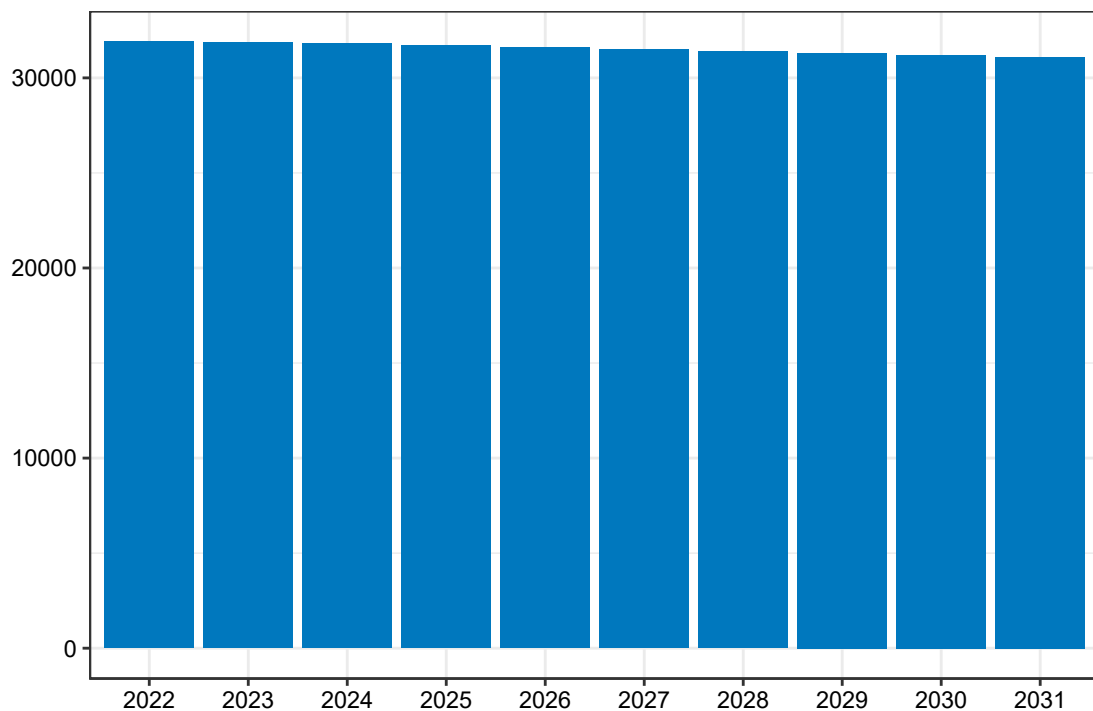


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

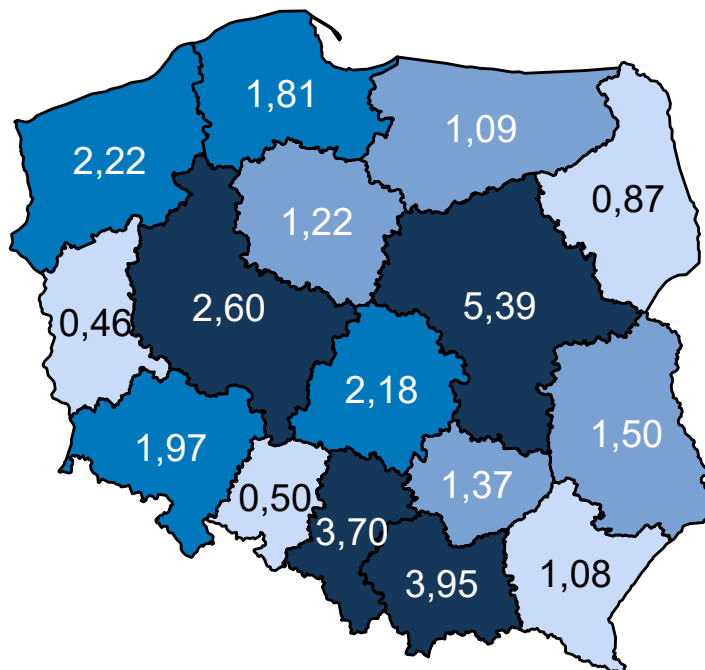
Wykres 3.2.33: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

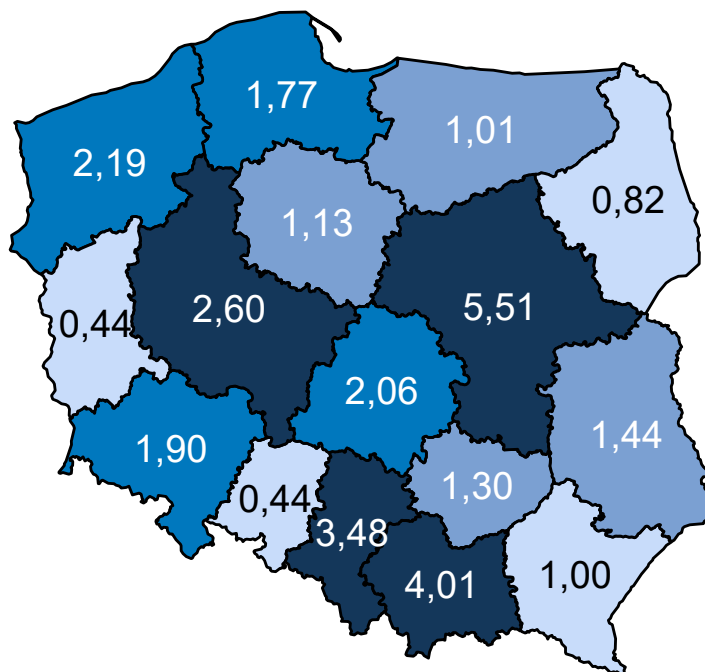
Mapa **3.2.79** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,60 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.80**.

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

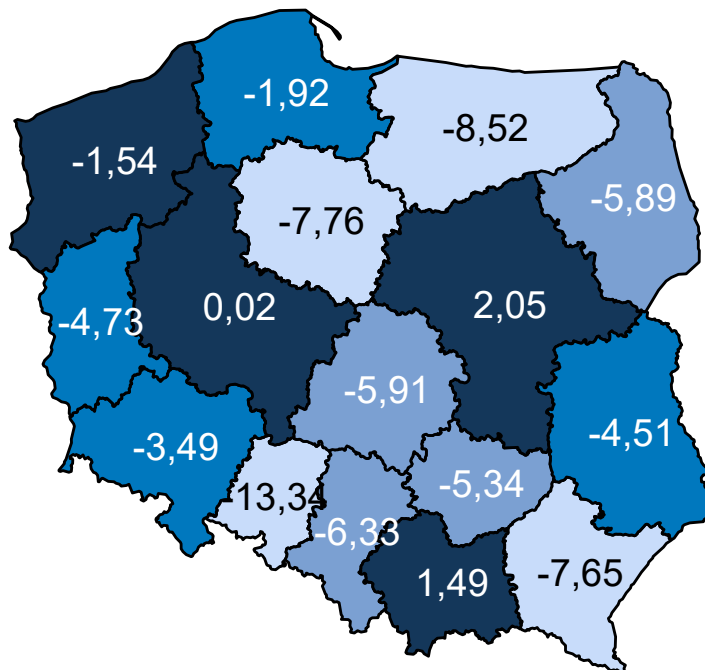


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.81 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,02%.

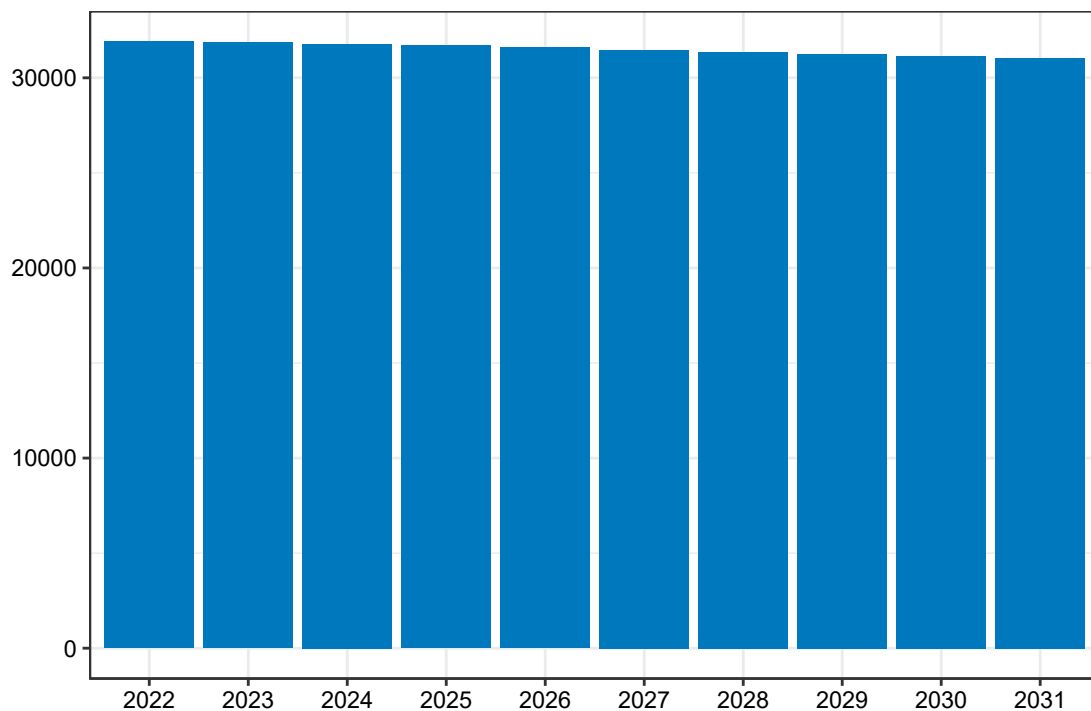
Mapa 3.2.81: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

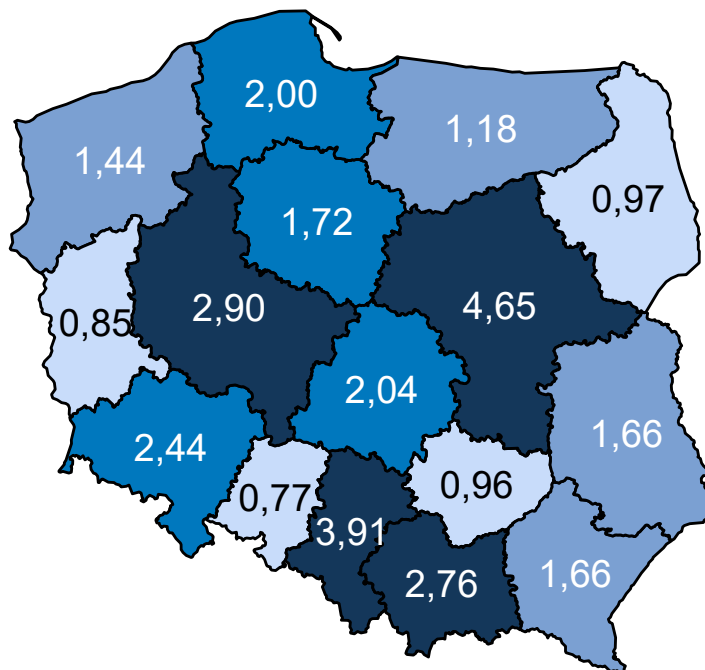
W latach 2022–2031 dla grupy Otyłość prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 31,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 31,0 tys. (spadek o -2,8 %). Wykres 3.2.34 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.34: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

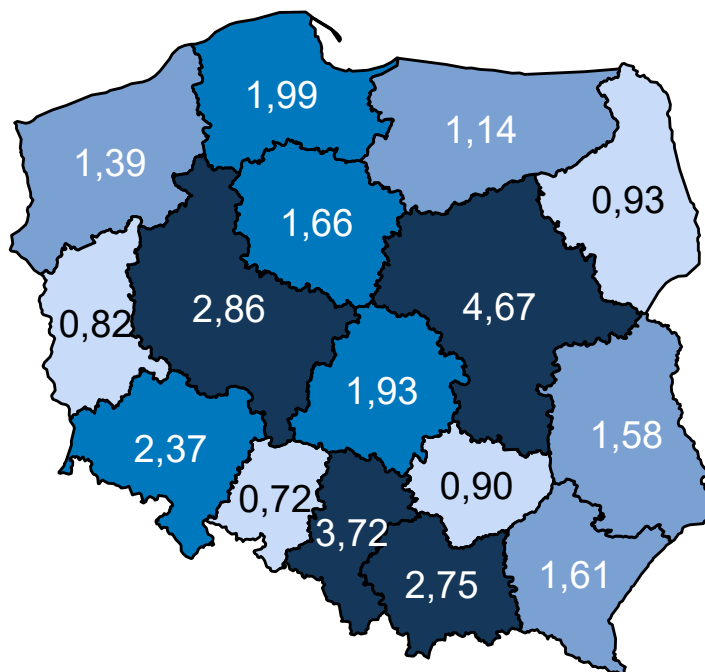
Mapa 3.2.82 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,90 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.83.

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

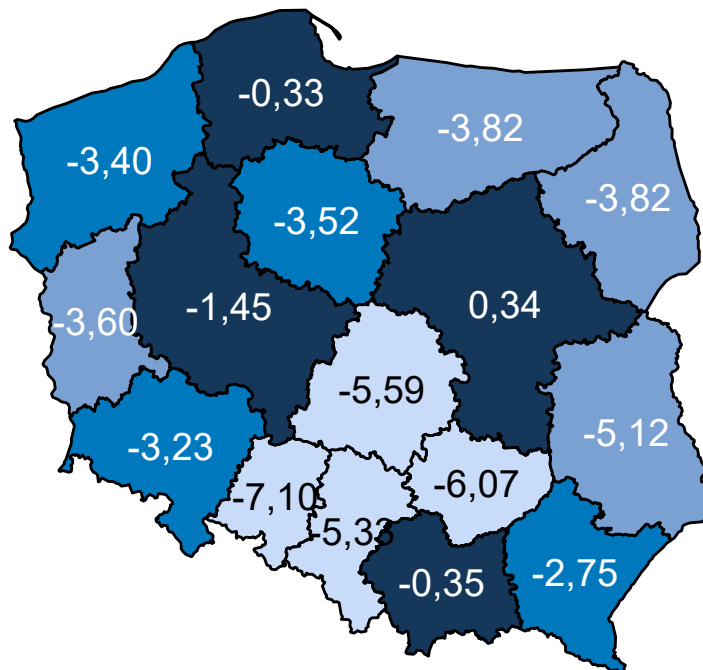


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.84 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,45%.

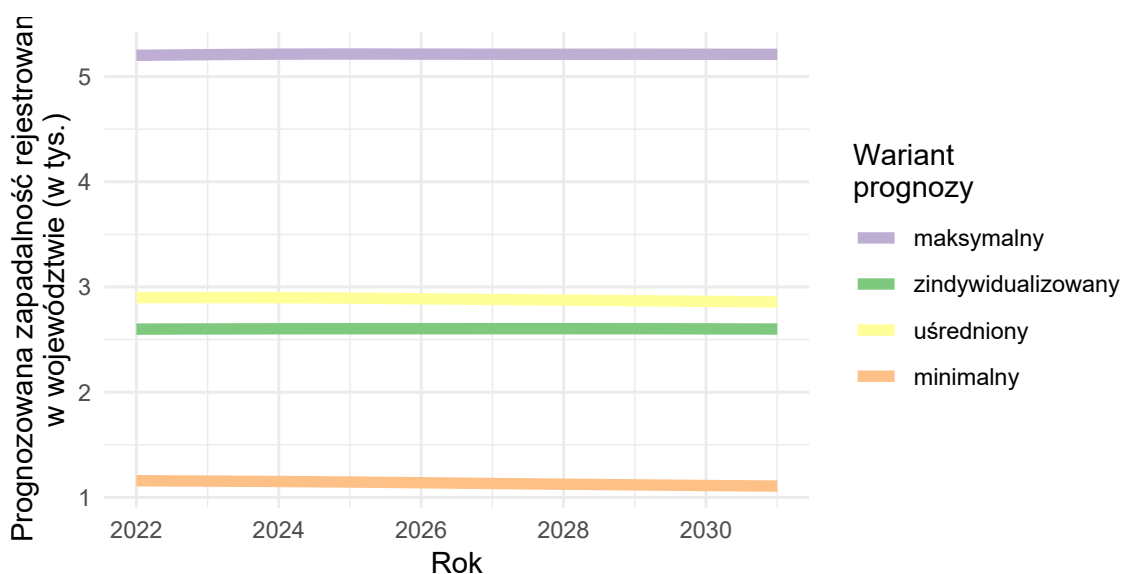
Mapa 3.2.84: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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