



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie chorób nerek i dróg moczowych dla województwa kujawsko-pomorskiego

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



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



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	63
1.4	Umieralność	71
2	Analiza stanu i wykorzystania zasobów	79
2.1	Lecznictwo szpitalne	81
2.2	Analiza dializoterapii	423
2.3	Lecznictwo uzdrowiskowe	426
2.4	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	429
2.5	Podstawowa Opieka Zdrowotna	476
2.6	Kadry medyczne	489
2.7	Zasoby sprzętowe	489
3	Prognoza	491
3.1	Prognoza demograficzna	492
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	492
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	625

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	63
1.4	Umieralność	71

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. Tabela 1.2.1 prezentuje podział podgrup wg klasyfikacji na przewlekłe oraz ostre. Analiza epidemiologiczna dla rozpoznań ostrych obejmuje współczynniki chorobowości szpitalnej i ambulatoryjnej i jest zaprezentowana w kolejnym pozrozdziale.

Tabela 1.2.1: Podział podgrup na choroby ostre i przewlekłe

Podgrupa	Typ podgrupy
Choroby kłębuszków nerkowych	Przewlekła
Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek	Przewlekła
Niewydolność nerek	Przewlekła
Wady układu moczowego	Przewlekła
Nadciśnienie tętnicze	Przewlekła
Zaburzenia przemiany mineralnej	Przewlekła
Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej	Przewlekła
Inne zaburzenia nerki i moczowodu	Przewlekła
Kamica moczowa	Przewlekła
Nietrzymanie moczu	Przewlekła
Inne choroby dolnego układu moczowego	Przewlekła
Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	Ostra
Infekcja układu moczowego	Ostra

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 1.2.2 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 1.2.2: Reguły klasyfikacji pacjentów

Podgrupa	Reguły
Choroby kłębuszków nerkowych	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Niewydolność nerek	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Zaburzenia przemiany mineralnej	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Nietrzymanie moczu	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Kamica moczowa	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Inne choroby dolnego układu moczowego	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Wady układu moczowego	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Inne zaburzenia nerki i moczowodu	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Nadciśnienie tętnicze	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie

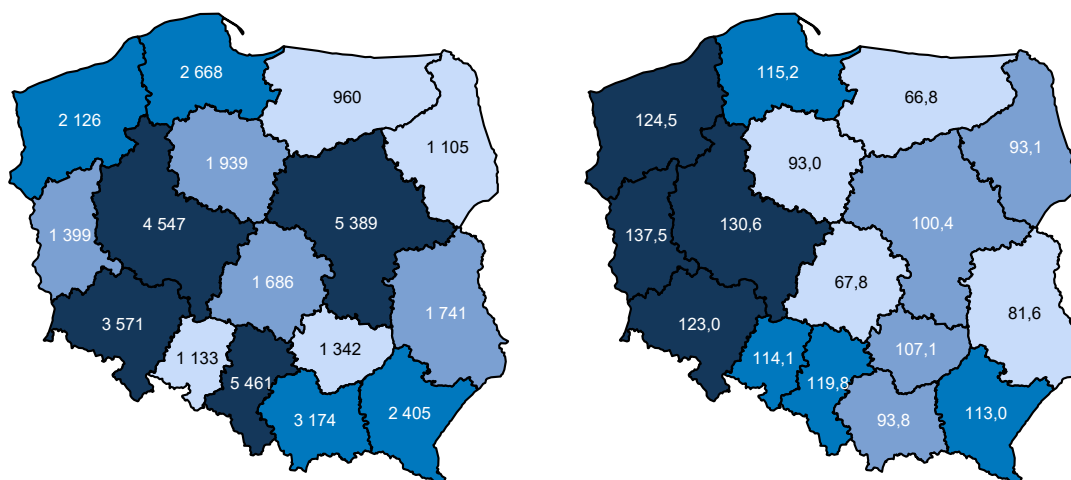
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zapadalność rejestrowana - Choroby kłębuszków nerkowych

Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Choroby kłębuszków nerkowych' w roku 2016 wyniosła 40,6 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 105,8.

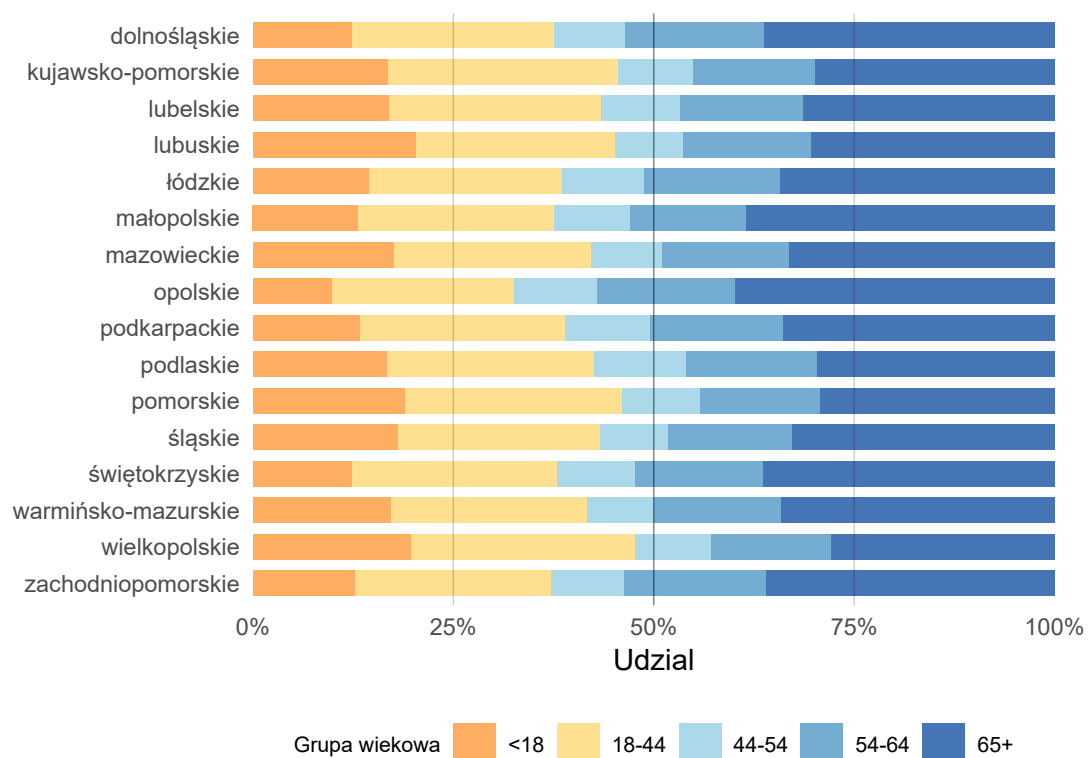
Mapa 1.2.1 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie kujawsko-pomorskim zapadalność wyniosła 1,9 tys. Na wykresie 1.2.1 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.1: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Choroby kłębuszków nerkowych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.1: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Choroby kłębuszków nerkowych



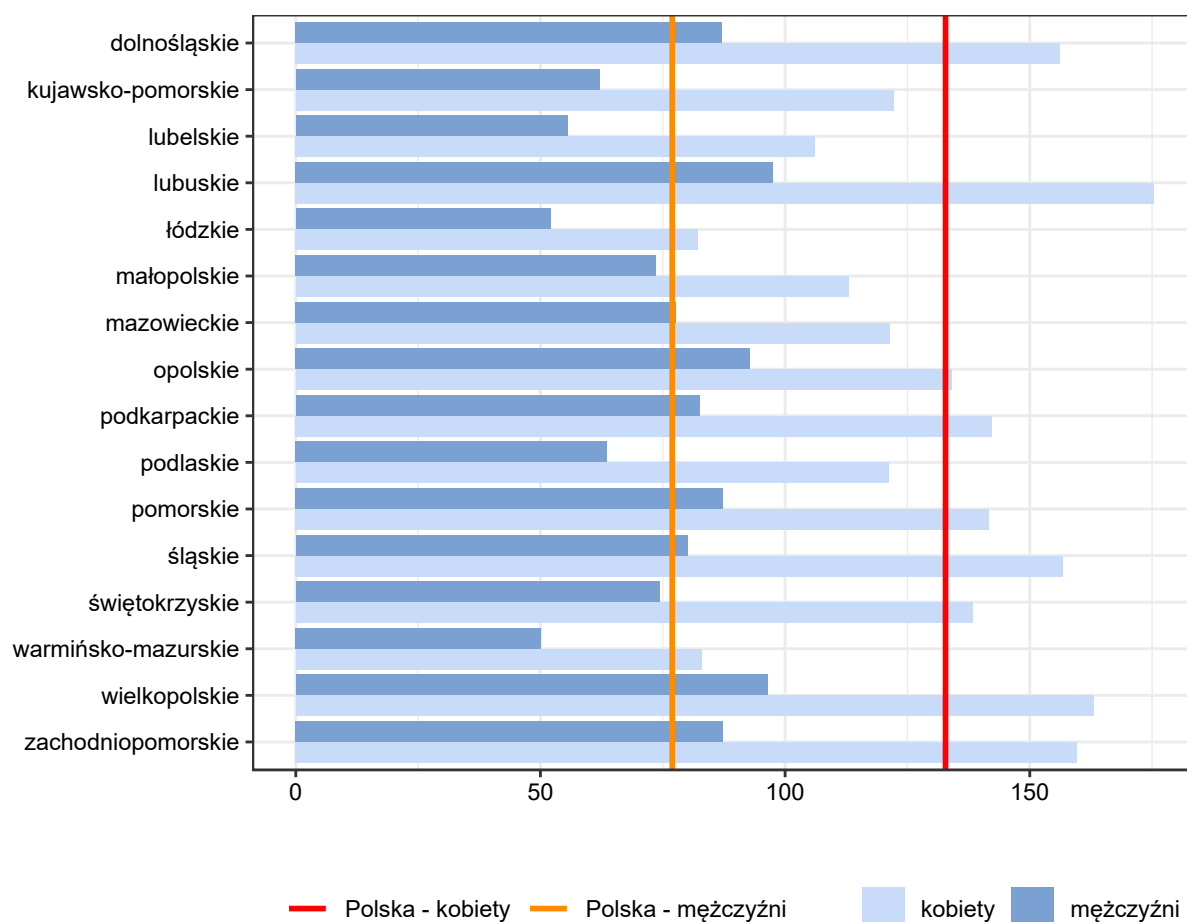
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 1.2.3: Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej – Choroby kłębuszków nerkowych

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	65,95	66,73	12,41	25,15	8,91	17,36	36,18
kujawsko-pomorskie	67,66	57,86	16,92	28,62	9,33	15,21	29,91
lubelskie	67,03	46,70	17,00	26,42	9,88	15,34	31,36
lubuskie	65,48	68,41	20,37	24,80	8,51	15,94	30,38
łódzkie	63,40	62,57	14,53	24,02	10,20	17,02	34,22
małopolskie	61,94	49,31	13,11	24,51	9,42	14,46	38,50
mazowieckie	63,00	59,92	17,67	24,49	8,89	15,87	33,09
opolskie	60,64	49,87	9,97	22,59	10,33	17,21	39,89
podkarpackie	64,24	42,95	13,39	25,57	10,60	16,51	33,93
podlaskie	66,70	58,91	16,83	25,70	11,49	16,38	29,59
pomorskie	63,08	65,97	19,00	27,02	9,82	14,92	29,24
śląskie	67,75	81,07	18,13	25,23	8,46	15,47	32,70
świętokrzyskie	66,17	52,24	12,37	25,63	9,76	15,87	36,36
warmińsko-mazurskie	63,33	63,02	17,29	24,38	8,33	15,94	34,06
wielkopolskie	64,09	54,74	19,75	27,97	9,50	14,87	27,91
zachodniopomorskie	65,90	73,14	12,75	24,46	9,17	17,64	35,98

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.2 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Choroby kłębuszków nerkowych) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.4 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.5 oraz Tabela 1.2.6 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 kłębuszków nerkowych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.4: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Choroby kłębuszków nerkowych

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	90,8	81,8	92,4	141,9	240,3
kujawsko-pomorskie	87,1	70,5	69,6	98,5	160,9
lubelskie	78,2	57,3	64,6	89,8	140,4
lubuskie	155,2	89,5	97,1	147,4	246,7
łódzkie	58,7	45,0	55,9	77,8	117,4
małopolskie	65,1	59,6	70,6	104,1	213,3
mazowieckie	94,8	65,3	74,6	117,5	184,0
opolskie	71,5	69,5	86,1	132,2	246,8
podkarpackie	82,4	74,2	94,1	139,8	230,9
podlaskie	90,2	63,4	81,8	108,2	155,8
pomorskie	112,6	81,4	93,4	126,3	202,9
śląskie	129,0	82,6	78,9	123,7	208,7
świętokrzyskie	79,4	74,3	84,8	114,9	202,7
warmińsko-mazurskie	62,8	42,5	44,3	72,6	142,3
wielkopolskie	134,6	94,8	101,5	143,2	220,9
zachodniopomorskie	91,8	81,0	93,9	143,8	252,9
Polska	95,5	71,6	79,8	118,2	196,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.5: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Choroby
kłębuszków nerkowych

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	119,6	122,9	125,8	168,5	245,3
kujawsko-pomorskie	118,4	104,4	99,2	127,6	166,9
lubelskie	114,1	85,1	81,5	111,2	144,7
lubuskie	190,8	135,0	136,3	180,9	254,9
łódzkie	76,4	65,7	71,2	81,4	115,9
małopolskie	85,8	87,3	85,7	118,4	199,0
mazowieckie	117,7	94,6	88,8	131,8	180,9
opolskie	100,4	101,3	91,7	145,7	229,7
podkarpackie	107,1	107,7	111,0	161,9	247,0
podlaskie	126,7	96,0	111,5	131,0	159,0
pomorskie	135,2	114,5	126,0	148,4	205,6
śląskie	178,6	128,6	108,5	142,3	224,1
świętokrzyskie	104,1	116,5	108,5	141,4	209,9
warmińsko-mazurskie	79,5	65,4	53,5	69,0	149,7
wielkopolskie	171,4	136,1	126,5	168,5	225,6
zachodniopomorskie	123,7	125,2	126,9	163,1	264,7
Polska	125,0	106,3	102,4	137,0	199,8

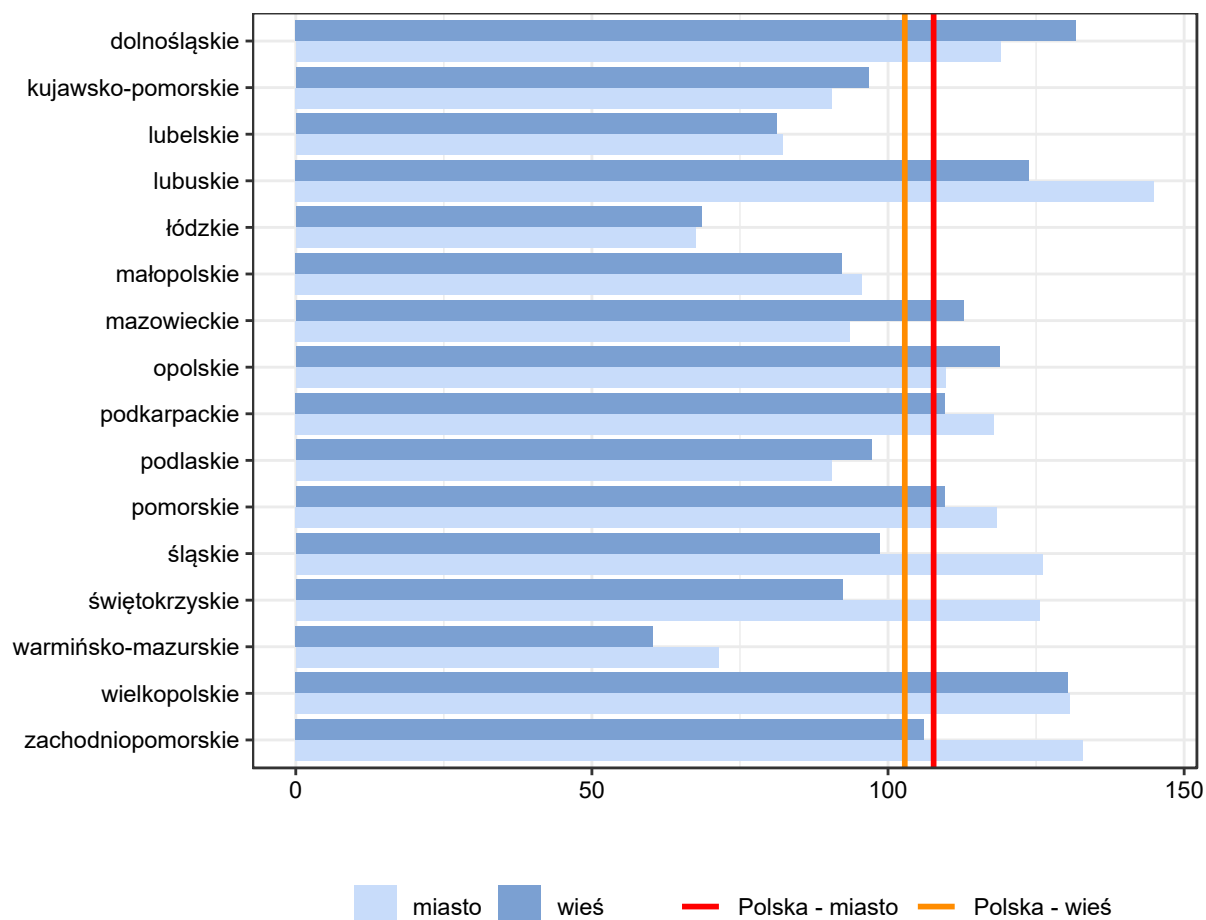
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.6: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100
tys.mężczyzn - Choroby kłębuszków nerkowych

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	63,6	41,8	59,2	112,3	232,5
kujawsko-pomorskie	57,5	37,7	39,5	66,8	152,0
lubelskie	43,9	31,2	47,9	66,5	133,5
lubuskie	121,2	46,0	58,4	111,3	234,3
łódzkie	41,9	25,1	40,1	73,6	119,8
małopolskie	45,4	32,3	55,7	88,8	234,8
mazowieckie	73,0	35,9	60,2	101,3	188,8
opolskie	44,2	38,2	80,6	118,0	272,6
podkarpackie	58,9	42,3	77,5	116,8	207,1
podlaskie	55,8	32,5	52,5	84,4	150,9
pomorskie	91,3	49,0	61,1	102,4	199,1
śląskie	81,7	38,1	48,9	103,1	185,9
świętokrzyskie	56,0	34,7	61,5	87,1	191,7
warmińsko-mazurskie	47,1	20,8	35,3	76,4	131,0
wielkopolskie	99,8	54,7	76,3	115,4	214,1
zachodniopomorskie	61,5	38,5	61,3	123,0	235,4
Polska	67,5	38,1	57,2	97,6	192,2

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 kłębuszków nerkowych



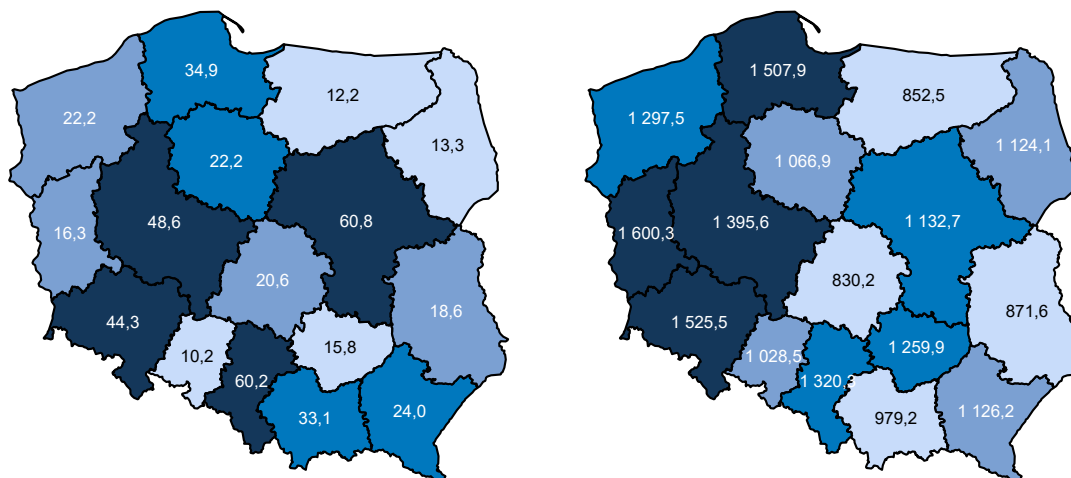
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Choroby kłębuszków nerkowych

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 457,3 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 1,2 tys.). Mapa 1.2.2 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.2: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroby kłębuszków nerkowych



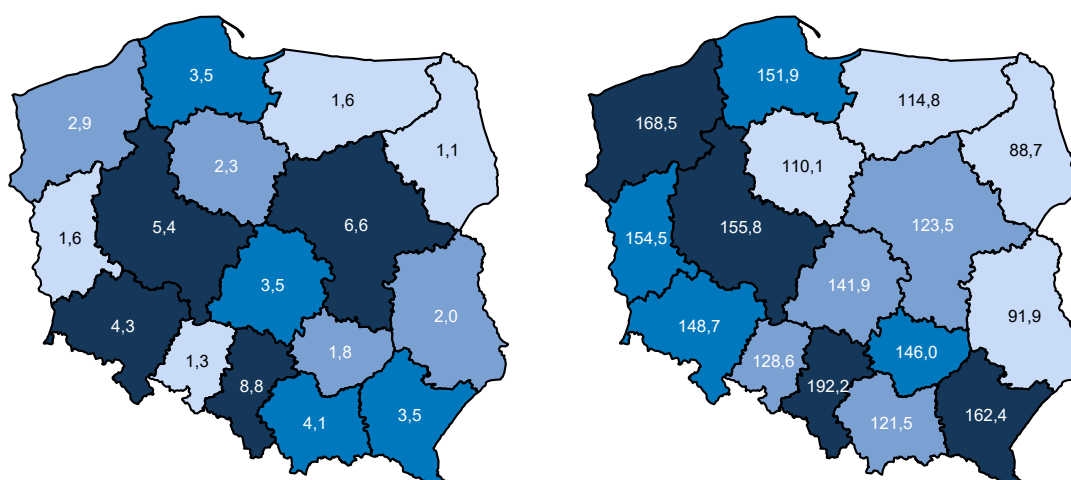
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Choroby cewkowo-śródmieższowe nerek

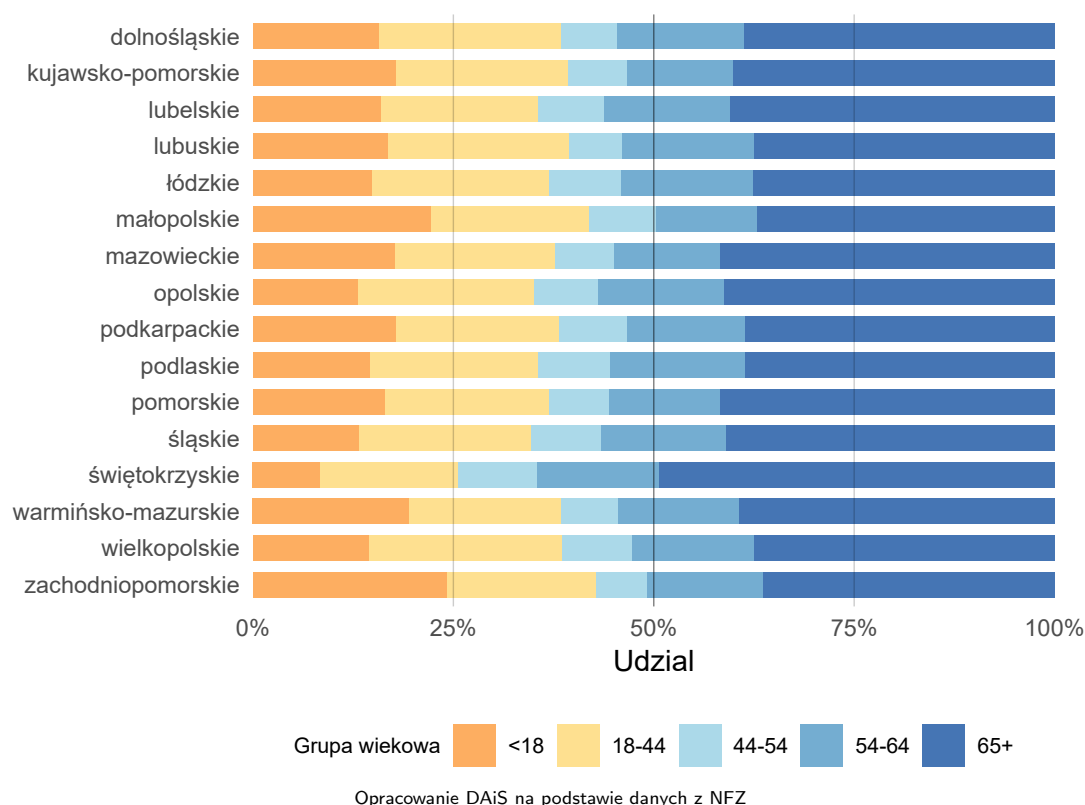
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Choroby cewkowo-śródmieższowe nerek' w roku 2016 wyniosła 54,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 141,2.

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 kujawsko-pomorskim zapadalność wyniosła 2,3 tys. Na wykresie 1.2.4 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.3: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroby cewkowo-śródmieższowe nerek



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.4: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Choroby cewkowo-śródmięszkowe nerek**Tabela 1.2.7:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Choroby cewkowo-śródmięszkowe nerek

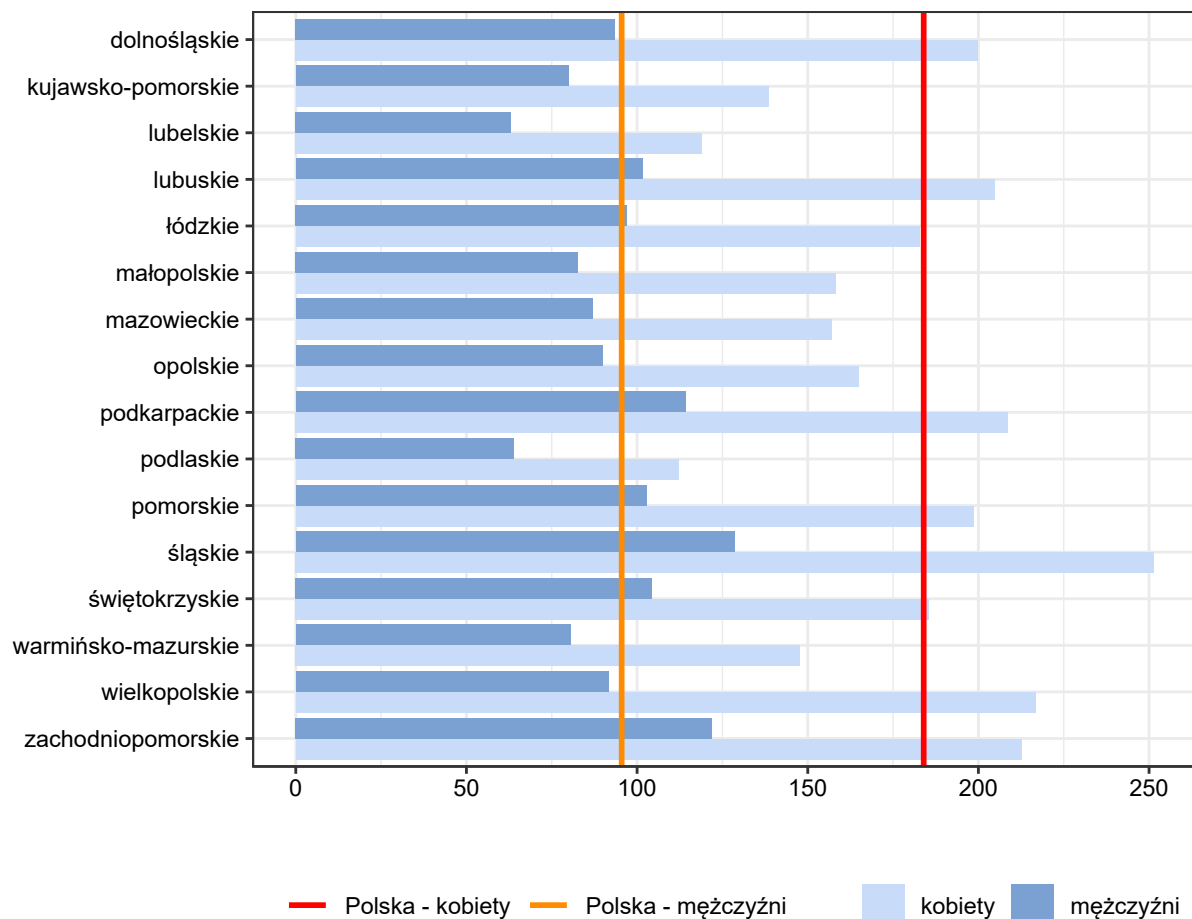
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	69,78	71,95	15,70	22,81	6,99	15,77	38,72
kujawsko-pomorskie	64,84	62,14	17,86	21,48	7,32	13,25	40,09
lubelskie	66,75	49,16	16,01	19,53	8,21	15,71	40,54
lubuskie	68,00	64,31	16,86	22,58	6,68	16,41	37,47
łódzkie	67,41	65,91	14,92	22,01	8,96	16,56	37,55
małopolskie	66,96	51,44	22,29	19,73	8,27	12,63	37,08
mazowieckie	66,31	66,63	17,73	20,06	7,24	13,30	41,67
opolskie	66,17	57,09	13,16	21,93	7,99	15,66	41,27
podkarpackie	65,56	42,55	17,86	20,41	8,42	14,65	38,67
podlaskie	64,83	64,07	14,64	20,91	9,03	16,83	38,59
pomorskie	67,06	69,33	16,49	20,55	7,39	13,84	41,73
śląskie	67,74	78,02	13,30	21,38	8,82	15,56	40,95
świętokrzyskie	65,12	49,10	8,37	17,28	9,79	15,25	49,32
warmińsko-mazurskie	65,68	63,25	19,47	18,98	7,10	15,10	39,36
wielkopolskie	71,39	58,27	14,58	23,98	8,72	15,21	37,51
zachodniopomorskie	64,80	71,06	24,22	18,55	6,36	14,45	36,41

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.5 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Choroby cewkowo-śródmięszkowe nerek) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.8 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ra-

mach grup wiekowych), Tabela 1.2.9 oraz Tabela 1.2.10 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 cewkowo-śródmiąższowe nerek



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.8: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	139,1	89,8	87,8	155,8	311,0
kujawsko-pomorskie	108,9	62,6	64,6	101,5	255,3
lubelskie	83,0	47,7	60,5	103,5	204,4
lubuskie	144,3	91,6	85,7	170,6	341,9
łódzkie	126,0	86,3	102,6	158,2	269,4
małopolskie	143,3	62,1	80,3	117,7	266,0
mazowieckie	117,0	65,7	74,8	121,0	284,9
opolskie	106,2	76,0	75,1	135,6	287,7
podkarpackie	157,9	85,1	107,4	178,2	378,1
podlaskie	74,7	49,1	61,2	105,8	193,5
pomorskie	128,8	81,7	92,7	154,6	381,9
śląskie	151,8	112,3	132,0	199,5	419,3
świętokrzyskie	73,2	68,2	115,8	150,5	374,6
warmińsko-mazurskie	121,4	56,8	64,8	118,2	282,4
wielkopolskie	118,5	96,9	111,1	174,7	354,3
zachodniopomorskie	236,2	83,2	88,1	159,6	346,4

Tabela 1.2.8: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Choroby cewkowo-śródmieższowe nerek

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
Polska	129,5	78,6	91,2	147,5	315,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.9: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Choroby cewkowo-śródmieższowe nerek

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	196,6	142,4	121,7	202,5	336,5
kujawsko-pomorskie	154,9	98,7	86,2	112,8	245,7
lubelskie	116,8	75,3	76,3	112,5	220,2
lubuskie	198,6	151,8	111,7	205,1	361,1
łódzkie	181,0	137,4	126,9	184,2	277,2
małopolskie	204,4	94,1	102,7	147,3	277,9
mazowieckie	160,2	101,7	97,1	140,9	292,4
opolskie	144,7	118,3	99,1	148,4	307,7
podkarpackie	223,2	129,4	131,8	206,7	397,7
podlaskie	105,7	78,6	73,9	125,1	188,8
pomorskie	171,2	131,8	120,2	192,4	407,2
śląskie	206,7	172,4	180,1	243,1	458,6
świętokrzyskie	98,2	107,6	134,6	166,7	406,8
warmińsko-mazurskie	173,7	91,5	83,7	133,4	284,3
wielkopolskie	167,4	158,8	157,9	221,6	407,4
zachodniopomorskie	304,5	132,6	117,2	182,3	356,2
Polska	179,5	123,8	119,8	176,6	334,3

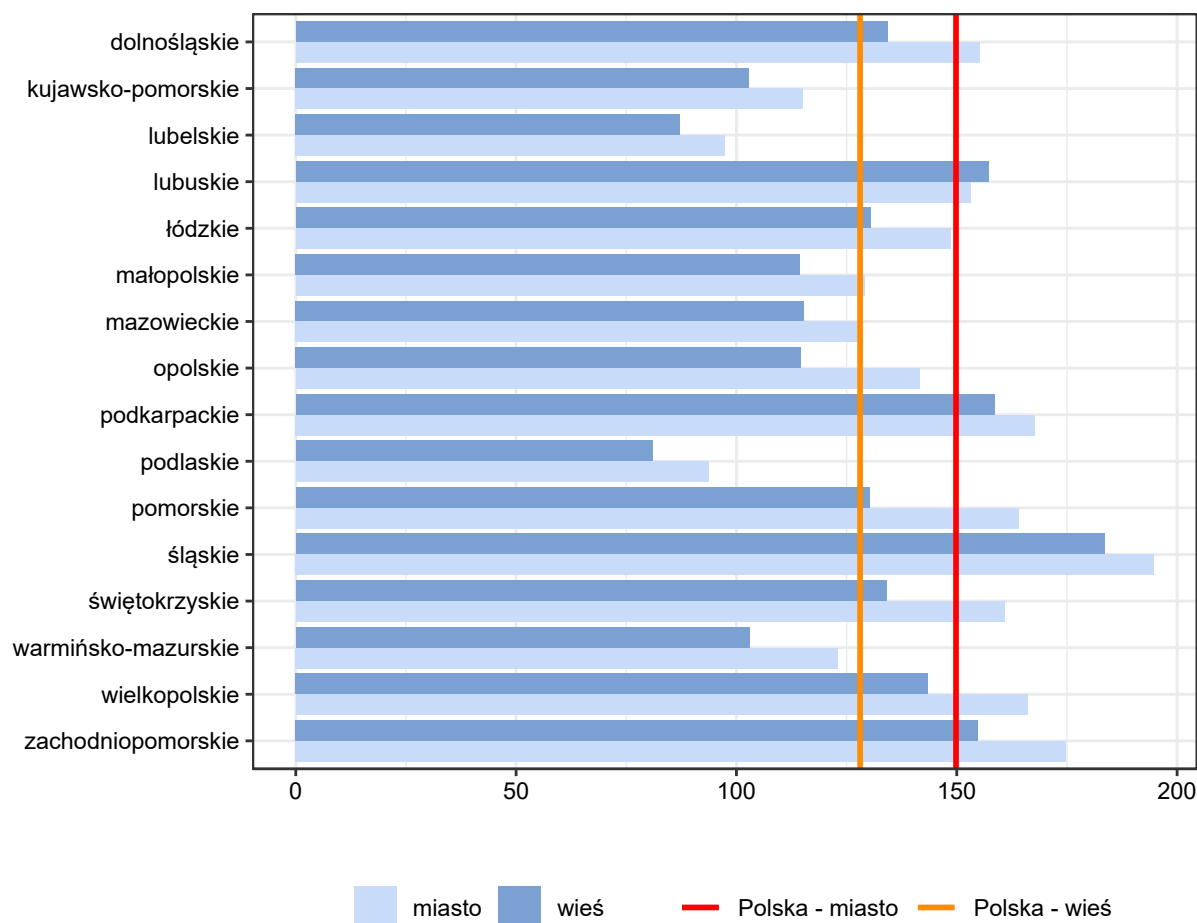
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.10: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Choroby cewkowo-śródmieższowe nerek

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	84,4	38,4	54,0	104,1	271,4
kujawsko-pomorskie	65,2	27,7	42,6	89,1	269,8
lubelskie	50,6	21,8	44,9	93,9	179,3
lubuskie	92,5	33,8	60,0	133,3	312,9
łódzkie	74,0	37,1	77,7	128,7	256,6
małopolskie	85,3	30,7	58,0	85,9	248,3
mazowieckie	75,9	29,8	52,1	98,7	273,2
opolskie	70,0	34,5	51,3	122,2	257,5
podkarpackie	95,8	42,7	83,3	148,5	348,9
podlaskie	45,4	21,2	48,7	85,6	200,7
pomorskie	88,7	32,4	65,4	113,6	345,6
śląskie	99,5	54,0	83,3	151,2	361,2
świętokrzyskie	49,4	31,4	97,4	133,5	326,1
warmińsko-mazurskie	72,1	24,0	46,3	101,9	279,6
wielkopolskie	72,5	37,0	64,1	123,4	275,5
zachodniopomorskie	171,2	35,7	59,4	135,0	331,9
Polska	82,1	34,8	62,6	115,7	287,1

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 cewkowo-śródmieższowe nerek



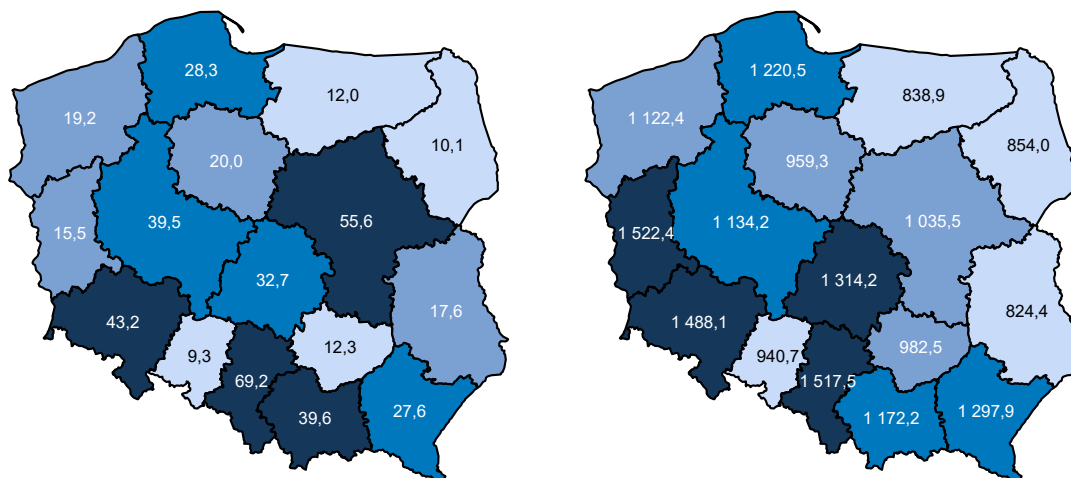
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Choroby cewkowo-śródmieższowe nerek

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 451,7 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 1,2 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 cewkowo-śródmiąższowe nerek



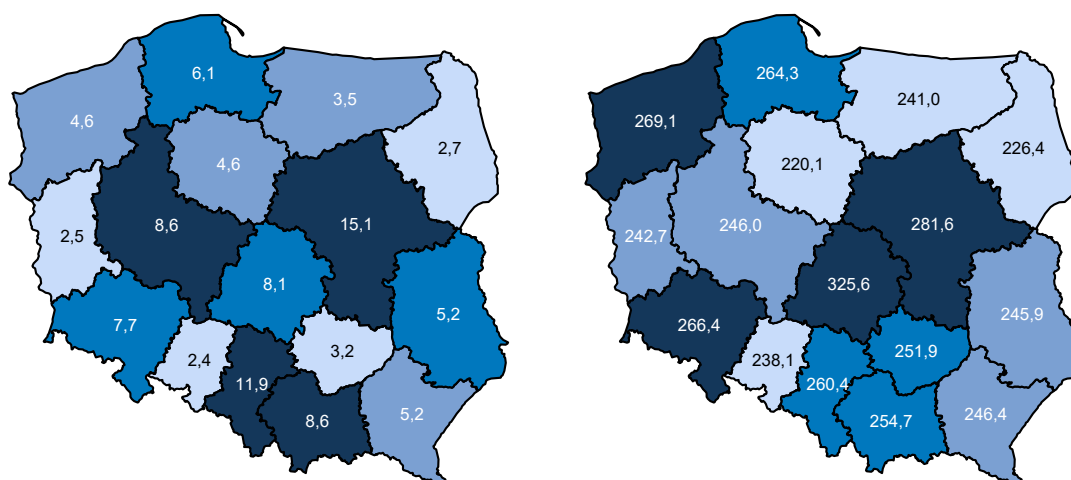
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Niewydolność nerek

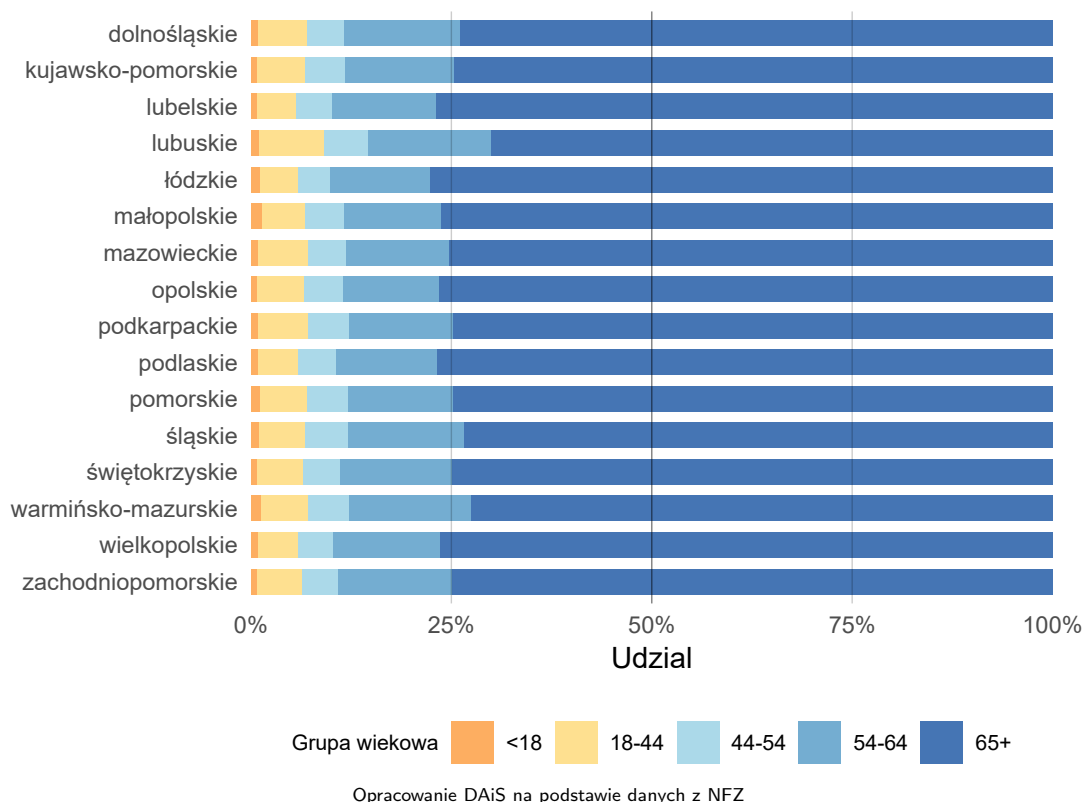
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznaw z grupy 'Niewydolność nerek' w roku 2016 wyniosła 99,9 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 260,0.

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 kujawsko-pomorskim zapadalność wyniosła 4,6 tys. Na wykresie 1.2.7 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.5: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Niewydolność nerek



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.7: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Niewydolność nerek**Tabela 1.2.11:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Niewydolność nerek

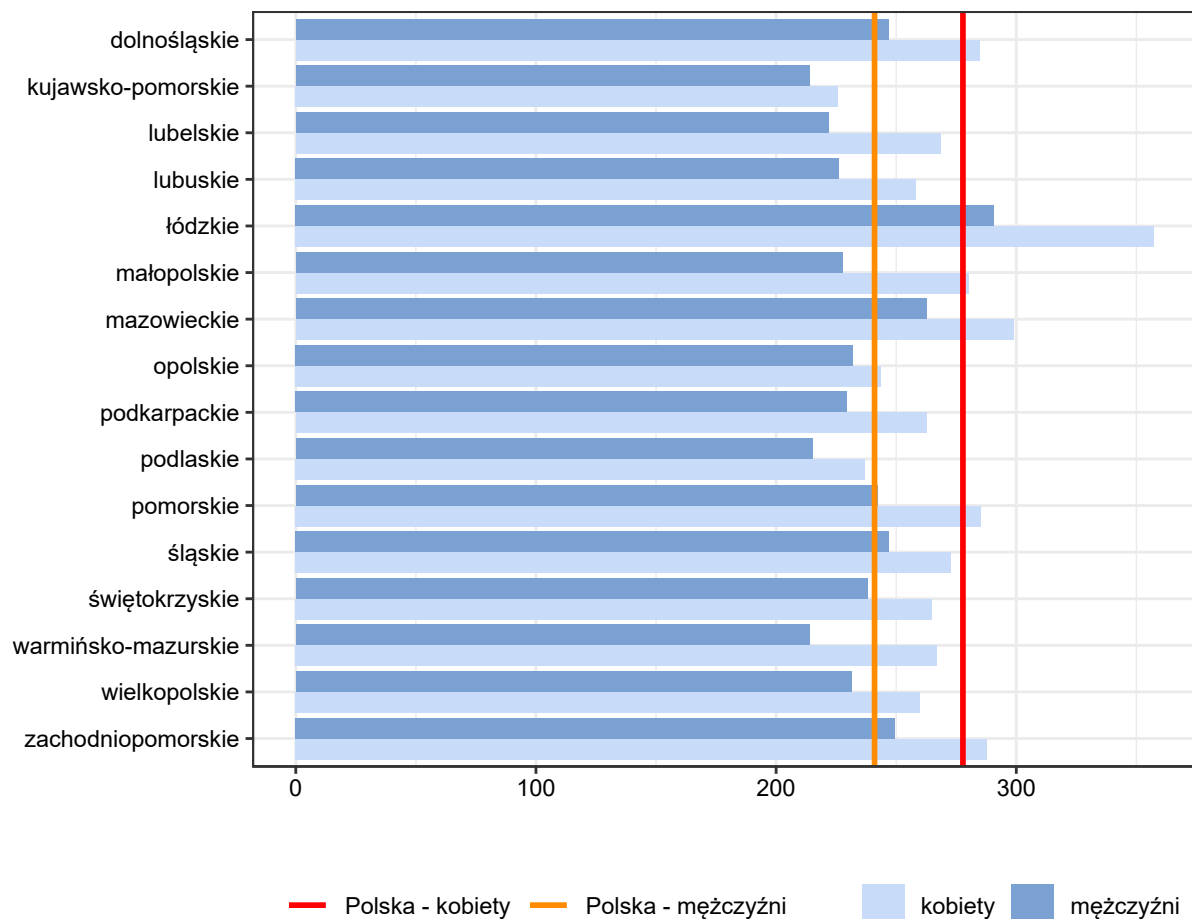
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	55,46	76,46	0,90	6,19	4,50	14,50	73,90
kujawsko-pomorskie	52,90	65,07	0,72	6,08	4,97	13,54	74,68
lubelskie	56,29	48,88	0,72	4,94	4,46	12,94	76,93
lubuskie	54,64	70,35	1,05	8,06	5,55	15,35	69,99
łódzkie	57,46	69,77	1,16	4,72	3,98	12,52	77,62
małopolskie	56,61	59,01	1,44	5,28	4,86	12,08	76,33
mazowieckie	55,37	69,00	0,91	6,27	4,69	12,87	75,26
opolskie	52,83	54,78	0,76	5,92	4,82	12,01	76,48
podkarpackie	54,38	46,56	0,95	6,14	5,19	12,99	74,73
podlaskie	53,67	58,54	0,89	5,06	4,65	12,65	76,74
pomorskie	55,38	72,22	1,23	5,77	5,07	13,20	74,74
śląskie	54,25	82,56	1,04	5,68	5,48	14,37	73,43
świętokrzyskie	53,90	53,33	0,70	5,86	4,53	14,01	74,90
warmińsko-mazurskie	56,56	62,59	1,24	5,89	5,20	15,11	72,56
wielkopolskie	54,25	62,26	0,86	4,96	4,46	13,29	76,42
zachodniopomorskie	54,93	75,05	0,72	5,72	4,46	14,16	74,94

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.8 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Niewydolność nerek) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.12 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela

1.2.13 oraz Tabela **1.2.14** 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) - Niewydolność nerek



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.12: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Niewydolność nerek

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	14,4	43,6	101,2	256,7	1 063,5
kujawsko-pomorskie	8,8	35,4	87,6	207,2	950,5
lubelskie	10,0	32,3	87,9	228,3	1 037,6
lubuskie	14,2	51,3	111,8	250,6	1 003,0
łódzkie	22,5	42,5	104,6	274,5	1 277,6
małopolskie	19,4	34,8	99,0	236,1	1 148,0
mazowieckie	13,6	46,8	110,4	267,2	1 173,3
opolskie	11,4	38,0	83,9	192,5	987,1
podkarpackie	12,8	38,9	100,3	239,9	1 108,7
podlaskie	11,7	30,3	80,5	203,3	982,6
pomorskie	16,7	39,9	110,5	256,4	1 190,0
śląskie	16,0	40,4	111,2	249,7	1 018,8
świętokrzyskie	10,5	40,0	92,5	238,4	981,8
warmińsko-mazurskie	16,3	37,0	99,8	248,2	1 093,2
wielkopolskie	11,1	31,7	89,7	241,0	1 139,6
zachodniopomorskie	11,2	41,0	98,7	249,7	1 138,7

Tabela 1.2.12: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Niewydolność nerek

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
Polska	14,3	39,3	100,3	245,4	1 099,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.13: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Niewydolność nerek

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	16,4	40,6	104,8	233,9	1 014,0
kujawsko-pomorskie	7,1	33,6	80,1	168,0	883,2
lubelskie	9,2	28,8	82,3	212,7	1 000,9
lubuskie	15,6	56,9	111,7	221,7	950,9
łódzkie	23,7	43,3	95,5	237,1	1 246,3
małopolskie	19,0	36,8	97,5	228,5	1 122,4
mazowieckie	12,3	45,4	99,0	229,1	1 126,2
opolskie	11,7	35,6	66,5	168,2	910,5
podkarpackie	11,6	38,8	93,8	224,6	1 052,4
podlaskie	12,0	23,0	79,1	177,8	914,3
pomorskie	14,6	46,5	116,7	232,1	1 151,6
śląskie	16,0	43,2	108,8	219,4	963,4
świętokrzyskie	13,8	42,9	86,2	205,8	918,5
warmińsko-mazurskie	14,8	35,5	80,3	234,7	1 091,8
wielkopolskie	11,7	33,6	80,2	207,8	1 078,8
zachodniopomorskie	13,2	43,5	100,7	218,4	1 092,6
Polska	14,2	39,8	95,1	218,2	1 052,6

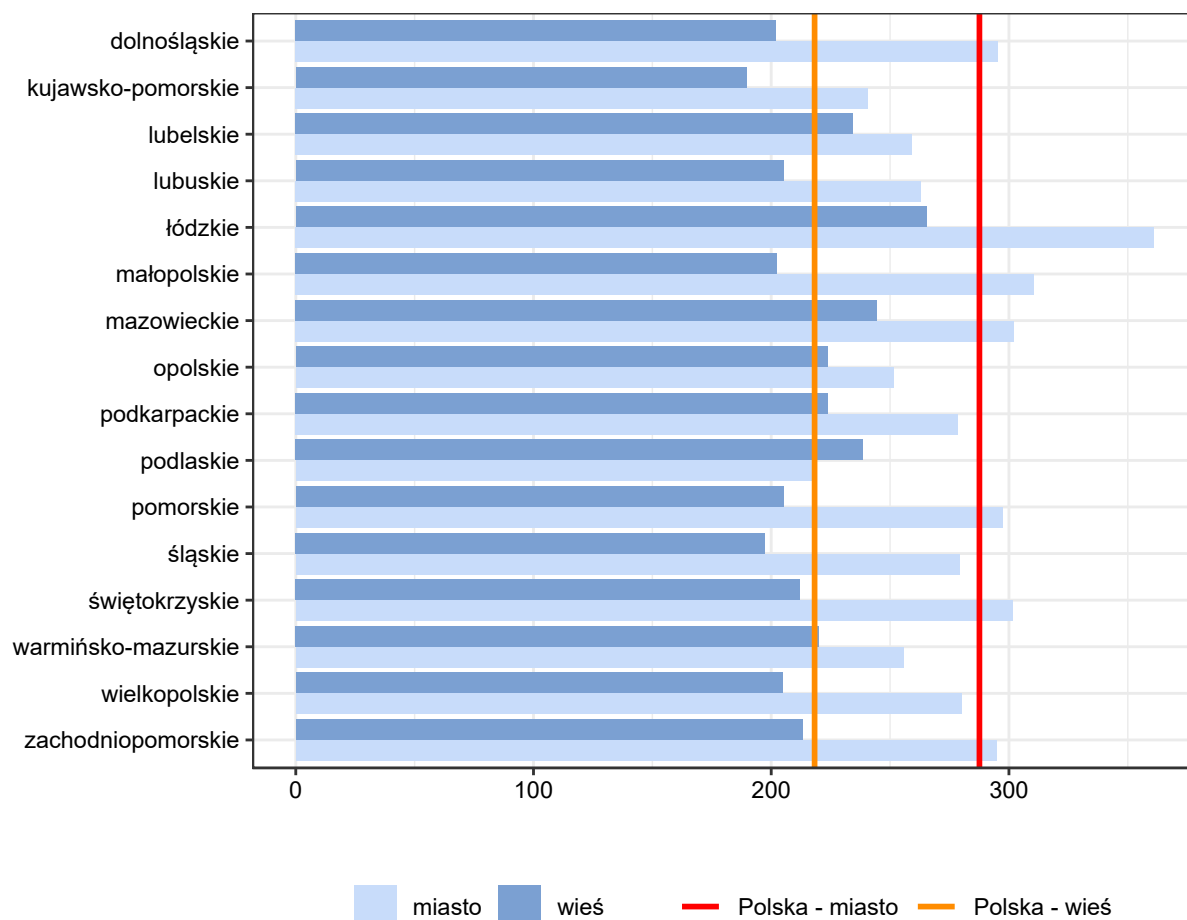
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.14: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Niewydolność nerek

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	12,4	46,6	97,5	282,0	1 140,3
kujawsko-pomorskie	10,4	37,2	95,3	249,9	1 052,2
lubelskie	10,8	35,6	93,5	245,2	1 095,8
lubuskie	12,8	46,0	111,9	281,8	1 081,5
łódzkie	21,4	41,7	113,8	317,1	1 328,5
małopolskie	19,8	32,9	100,5	244,2	1 186,1
mazowieckie	14,9	48,3	122,0	310,0	1 246,7
opolskie	11,1	40,4	101,1	218,0	1 102,7
podkarpackie	14,0	39,0	106,7	255,9	1 192,2
podlaskie	11,3	37,3	82,0	230,0	1 088,9
pomorskie	18,6	33,3	104,5	282,8	1 245,4
śląskie	16,0	37,7	113,5	283,3	1 100,9
świętokrzyskie	7,5	37,2	98,7	272,4	1 077,2
warmińsko-mazurskie	17,6	38,5	119,0	262,6	1 095,2
wielkopolskie	10,5	29,8	99,4	277,4	1 229,7
zachodniopomorskie	9,2	38,5	96,7	283,5	1 206,6
Polska	14,4	38,9	105,6	275,1	1 171,5

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) - Niewydolność nerek



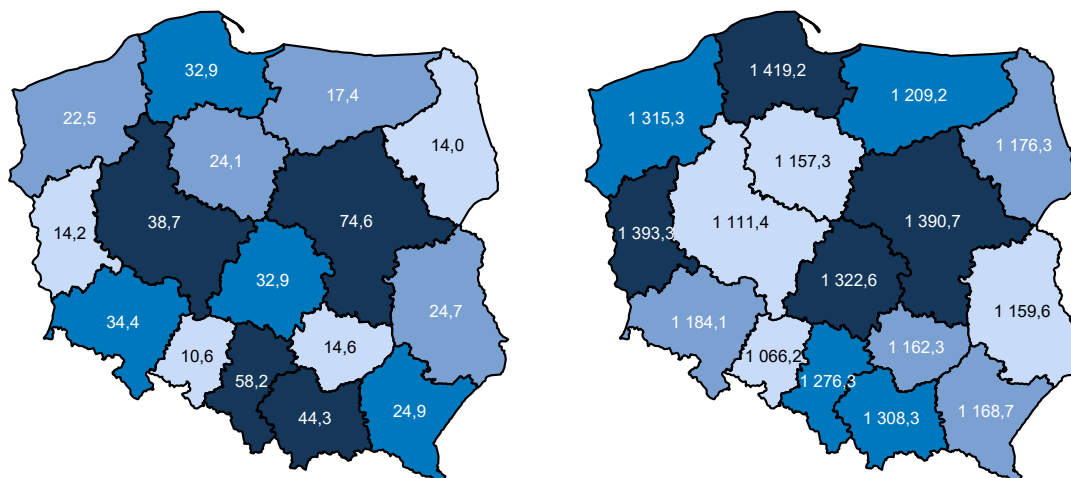
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Niewydolność nerek

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 482,7 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 1,3 tys.). Mapa **1.2.6** zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.6: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Niewydolność nerek



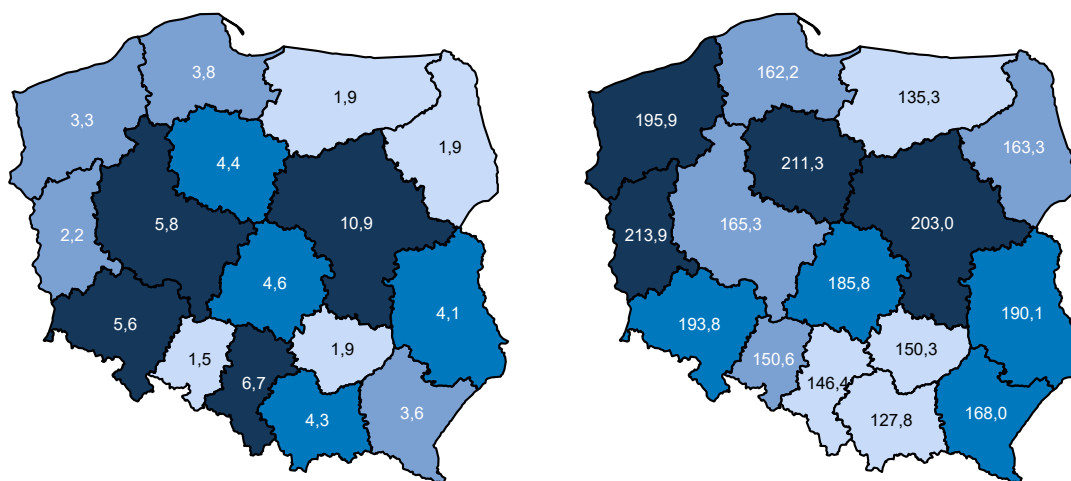
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Wady układu moczowego

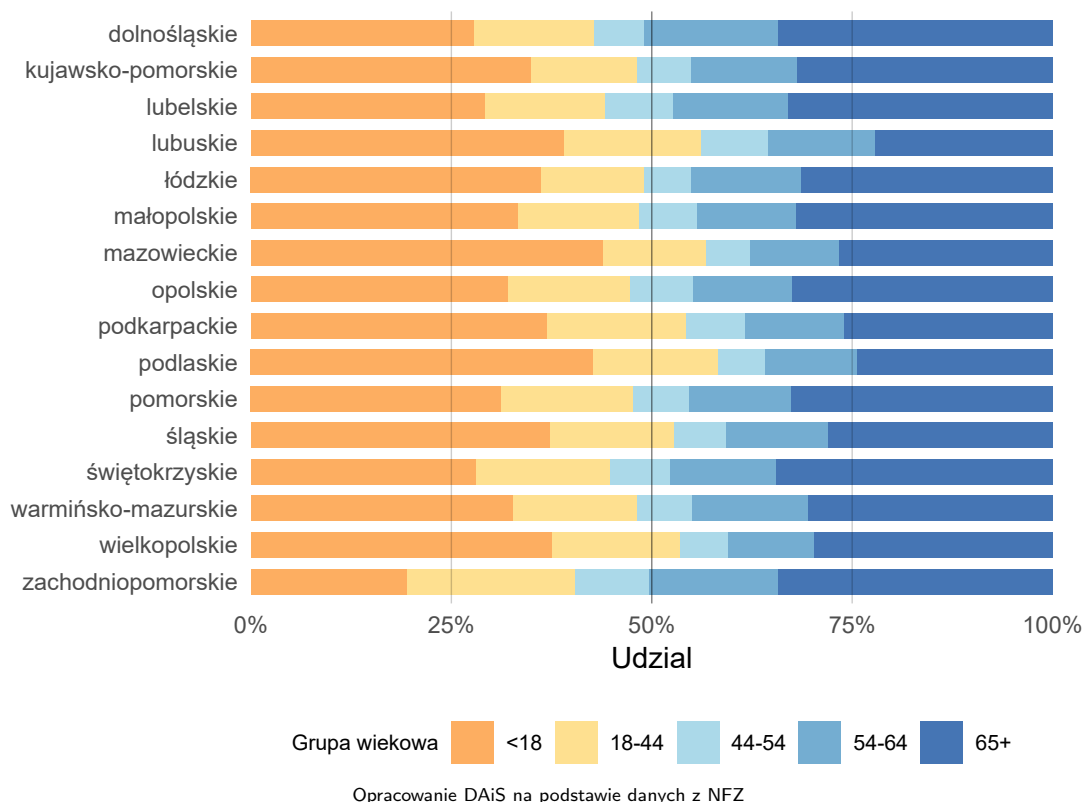
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznaw z grupy 'Wady układu moczowego' w roku 2016 wyniosła 66,5 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 172,9.

Mapa 1.2.7 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie kujawsko-pomorskim zapadalność wyniosła 4,4 tys. Na wykresie 1.2.10 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.7: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Wady układu moczowego



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.10: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Wady układu moczowego**Tabela 1.2.15:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Wady układu moczowego

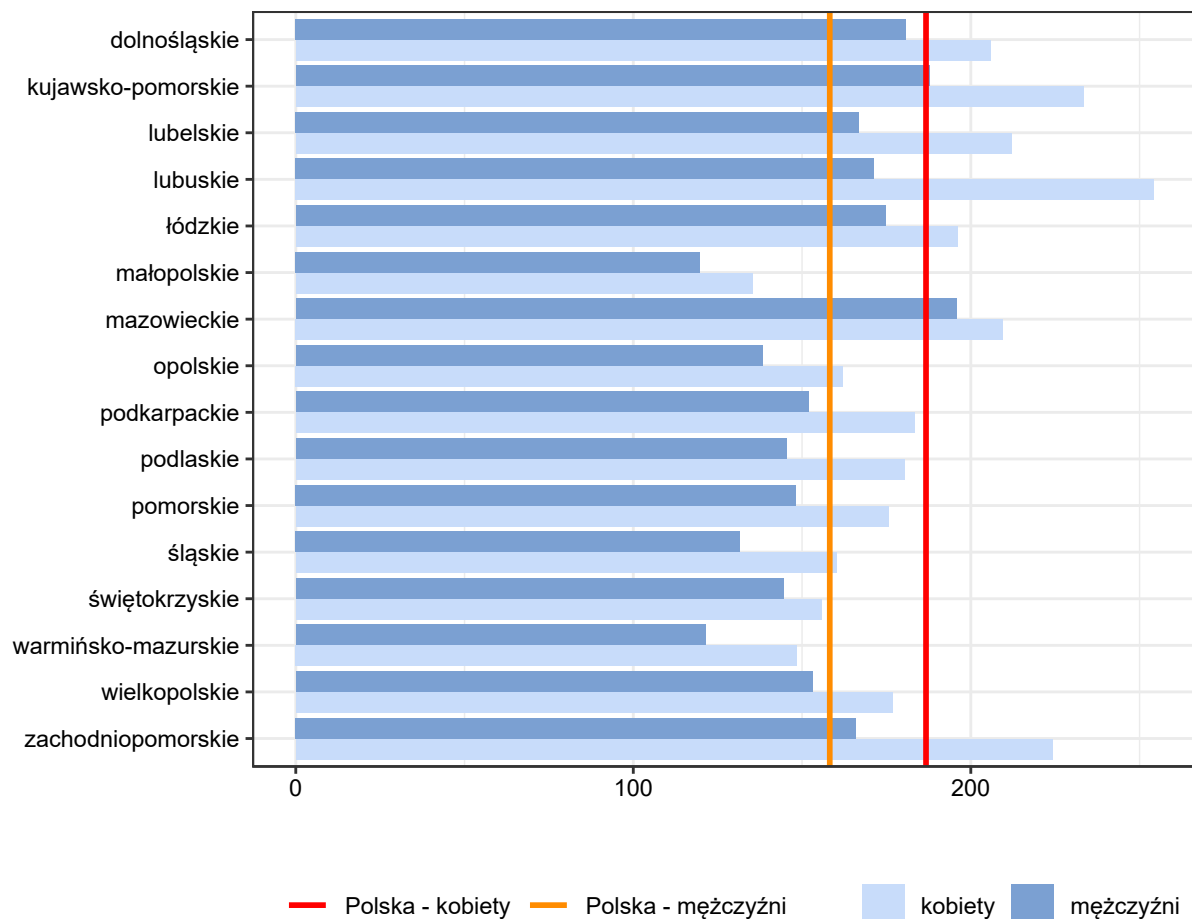
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	55,15	76,17	27,84	14,98	6,27	16,72	34,19
kujawsko-pomorskie	56,96	67,39	34,95	13,29	6,63	13,31	31,82
lubelskie	57,47	51,80	29,14	15,09	8,46	14,30	33,01
lubuskie	61,03	68,93	39,06	17,19	8,36	13,24	22,15
łódzkie	55,21	71,68	36,18	12,90	5,82	13,73	31,37
małopolskie	54,52	56,44	33,29	15,08	7,33	12,28	32,01
mazowieckie	53,84	68,88	43,94	12,86	5,48	11,11	26,61
opolskie	55,59	58,73	32,11	15,18	7,96	12,24	32,51
podkarpackie	55,71	51,06	37,02	17,26	7,33	12,42	25,97
podlaskie	56,60	68,21	42,67	15,69	5,78	11,46	24,41
pomorskie	55,52	69,39	31,20	16,48	6,97	12,72	32,63
śląskie	56,67	81,29	37,39	15,37	6,59	12,63	28,03
świętokrzyskie	53,11	53,90	28,09	16,73	7,43	13,28	34,47
warmińsko-mazurskie	56,05	65,67	32,68	15,54	6,85	14,46	30,47
wielkopolskie	54,93	61,37	37,58	15,99	5,89	10,83	29,71
zachodniopomorskie	58,79	73,22	19,49	20,92	9,35	15,99	34,25

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.11 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Wady układu moczowego) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.16 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wieko-

wych), Tabela 1.2.17 oraz Tabela 1.2.18 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) - Wady układu moczowego



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.16: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Wady układu moczowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	321,4	76,8	102,6	215,3	357,8
kujawsko-pomorskie	408,8	74,3	112,2	195,6	388,8
lubelskie	312,3	76,3	128,8	195,0	344,2
lubuskie	462,9	96,5	148,5	190,4	279,8
łódzkie	400,2	66,3	87,4	171,8	294,8
małopolskie	225,1	49,9	74,9	120,4	241,6
mazowieckie	476,4	69,3	93,0	166,2	299,1
opolskie	303,5	61,6	87,6	124,0	265,3
podkarpackie	338,5	74,5	96,7	156,4	262,6
podlaskie	401,3	67,8	72,2	132,7	225,4
pomorskie	260,3	69,9	93,4	151,7	319,0
śląskie	325,3	61,5	75,1	123,4	218,7
świętokrzyskie	253,0	68,0	90,6	134,8	269,5
warmińsko-mazurskie	240,2	54,8	73,7	133,3	257,6
wielkopolskie	324,1	68,5	79,6	131,9	297,7
zachodniopomorskie	220,9	109,0	150,7	205,2	378,8

Tabela 1.2.16: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Wady układu moczowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
Polska	338,0	69,6	93,9	158,3	292,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.17: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Wady układu moczowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	340,1	94,1	115,9	227,3	325,8
kujawsko-pomorskie	438,0	94,1	136,5	212,8	382,6
lubelskie	316,9	93,8	165,3	211,4	349,8
lubuskie	473,2	135,0	210,2	259,9	305,1
łódzkie	386,1	82,5	101,9	193,3	283,7
małopolskie	212,4	62,7	94,7	141,7	223,4
mazowieckie	440,9	84,5	110,4	195,4	295,5
opolskie	299,8	70,6	91,7	153,7	266,9
podkarpackie	352,9	88,2	118,4	188,8	250,8
podlaskie	384,9	85,0	97,2	174,2	236,6
pomorskie	237,4	95,5	114,5	175,9	308,4
śląskie	359,4	75,7	88,8	132,0	211,4
świętokrzyskie	239,6	85,7	101,9	147,7	238,9
warmińsko-mazurskie	214,2	74,3	90,3	155,5	262,7
wielkopolskie	324,7	87,8	86,7	147,4	285,9
zachodniopomorskie	208,5	141,4	189,9	238,3	390,1
Polska	335,0	87,5	113,2	180,7	284,6

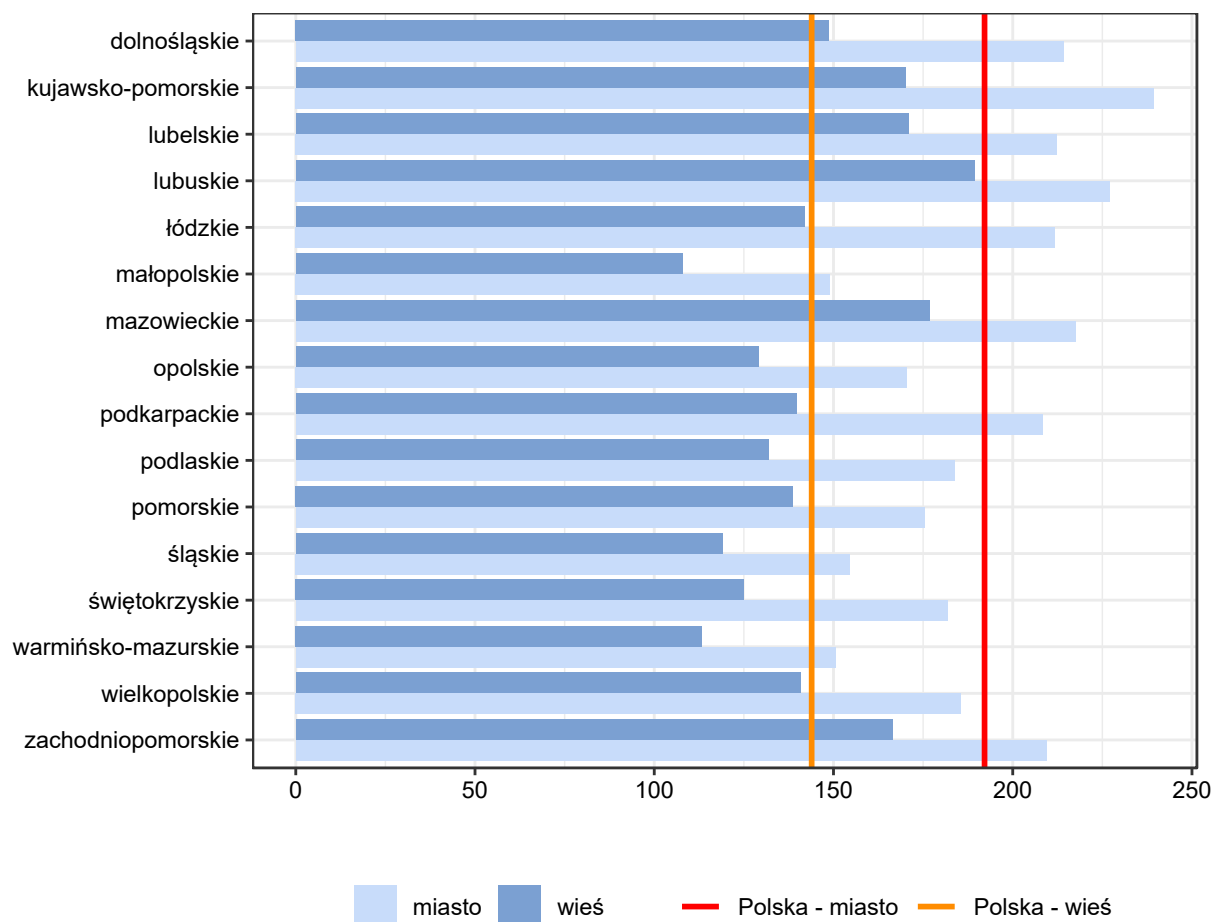
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.18: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Wady układu moczowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	303,5	60,0	89,3	202,0	407,6
kujawsko-pomorskie	381,1	55,2	87,6	176,8	398,1
lubelskie	307,9	59,8	92,7	177,2	335,4
lubuskie	453,0	59,6	87,6	115,5	241,6
łódzkie	413,5	50,6	72,4	147,2	312,8
małopolskie	237,2	37,3	55,2	97,7	268,8
mazowieckie	510,1	54,1	75,3	133,4	304,6
opolskie	307,0	52,8	83,5	93,0	263,0
podkarpackie	324,8	61,4	75,3	122,6	280,1
podlaskie	416,8	51,6	47,4	89,3	208,0
pomorskie	282,0	44,8	72,5	125,5	334,2
śląskie	292,8	47,8	61,2	113,9	229,4
świętokrzyskie	265,7	51,5	79,5	121,3	315,7
warmińsko-mazurskie	264,7	36,3	57,3	109,8	249,9
wielkopolskie	323,7	49,9	72,5	114,9	315,3
zachodniopomorskie	232,7	77,9	112,1	169,3	362,1
Polska	340,9	52,3	74,6	134,0	304,1

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) - Wady układu moczowego



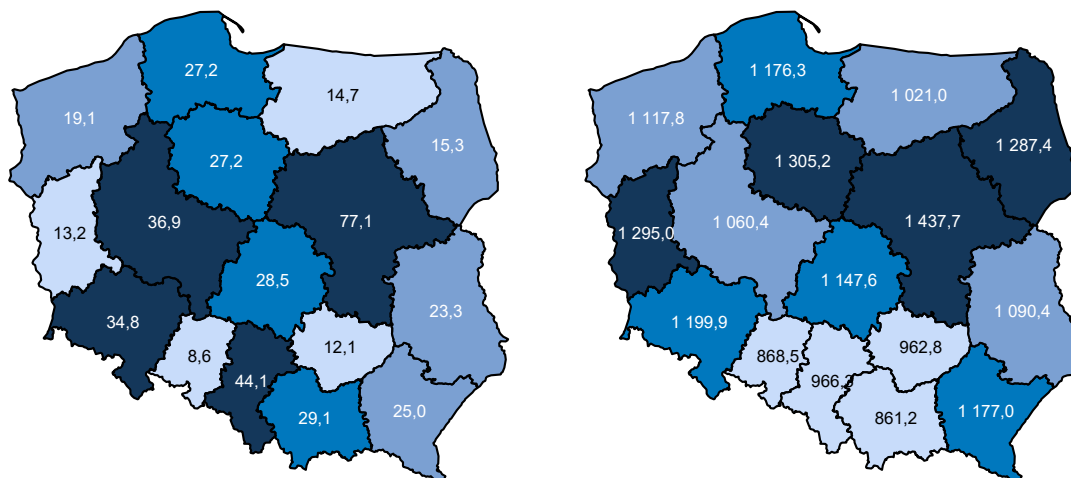
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Wady układu moczowego

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 436,3 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 1,1 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) - Wady układu moczowego



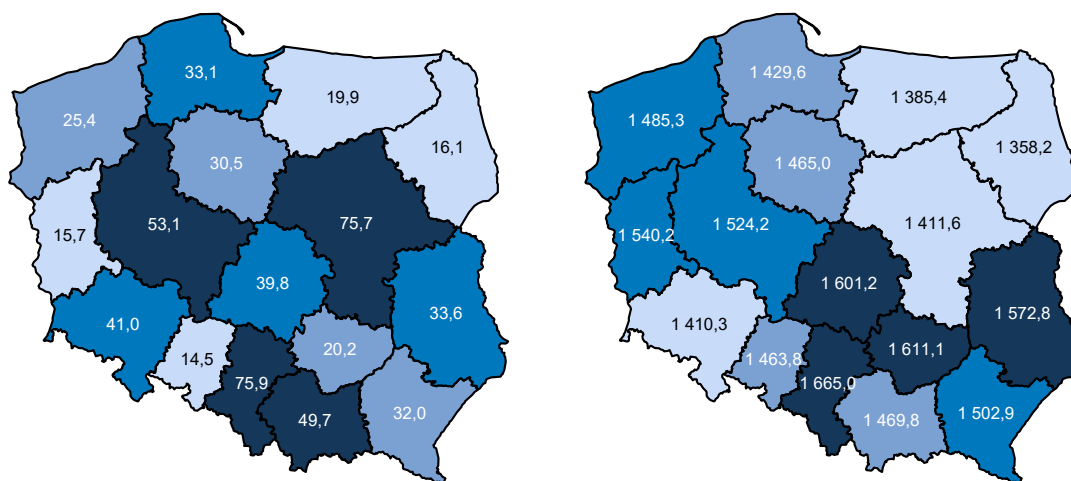
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Nadciśnienie tętnicze

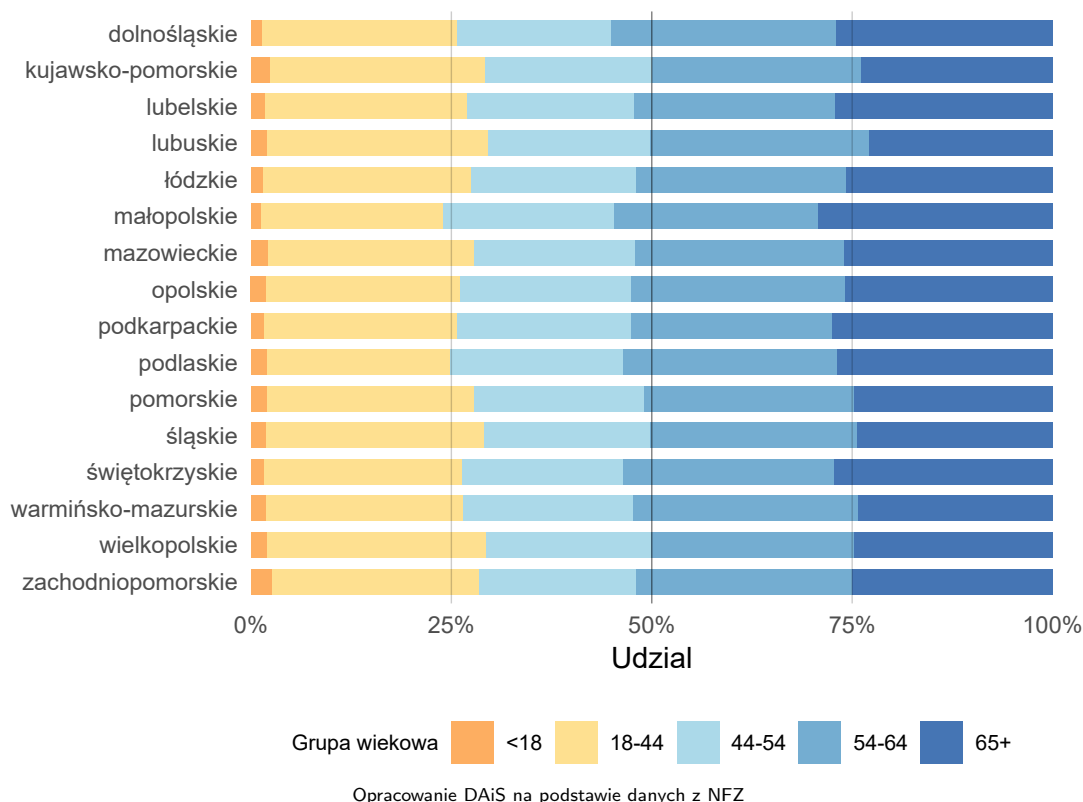
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Nadciśnienie tętnicze' w roku 2016 wyniosła 576,1 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 1 499,0.

Mapa 1.2.9 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie kujawsko-pomorskim zapadalność wyniosła 30,5 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) - Nadciśnienie tętnicze



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.13: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Nadciśnienie tętnicze**Tabela 1.2.19:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Nadciśnienie tętnicze

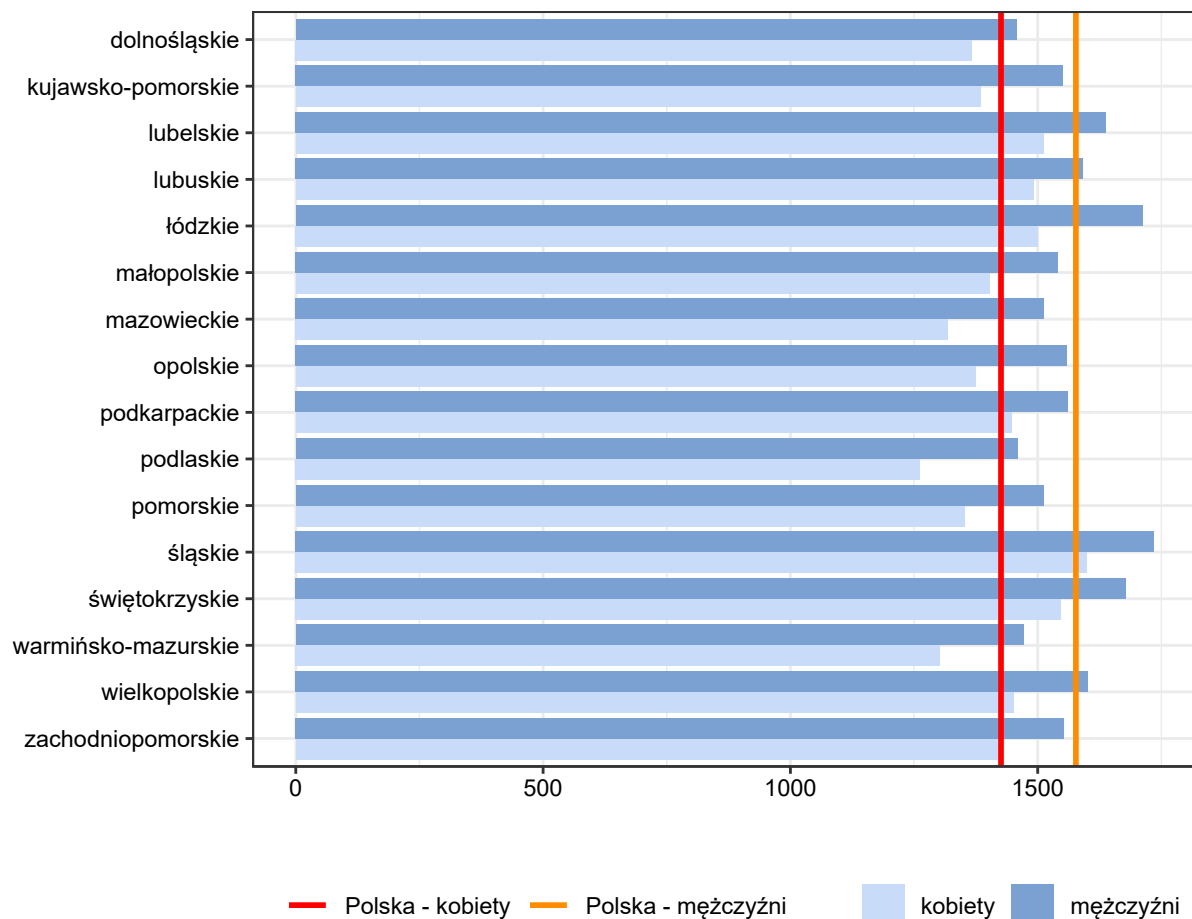
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	50,34	69,13	1,40	24,27	19,30	28,04	26,99
kujawsko-pomorskie	48,71	59,91	2,48	26,71	20,88	26,01	23,91
lubelskie	49,55	45,26	1,78	25,23	20,85	25,05	27,10
lubuskie	49,71	64,84	2,05	27,53	20,23	27,26	22,93
łódzkie	49,06	63,56	1,54	25,95	20,64	26,08	25,79
małopolskie	49,11	50,13	1,31	22,64	21,40	25,40	29,25
mazowieckie	48,73	63,08	2,20	25,66	20,10	26,01	26,02
opolskie	48,45	53,95	1,88	24,31	21,23	26,66	25,92
podkarpackie	49,11	43,17	1,65	24,16	21,71	24,96	27,52
podlaskie	47,64	59,59	2,05	22,77	21,60	26,69	26,88
pomorskie	48,50	64,92	2,06	25,79	21,20	26,14	24,81
śląskie	49,74	77,14	1,84	27,28	20,75	25,75	24,39
świętokrzyskie	49,19	45,29	1,64	24,67	20,12	26,31	27,26
warmińsko-mazurskie	48,00	60,12	1,91	24,62	21,12	28,06	24,29
wielkopolskie	48,88	56,39	2,08	27,25	20,64	25,27	24,75
zachodniopomorskie	49,14	69,34	2,60	25,90	19,59	26,93	24,98

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.14 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Nadciśnienie tętnicze) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.20 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wieko-

wych), Tabela 1.2.21 oraz Tabela 1.2.22 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 (miejscowej/wiejskiej)

Wykres 1.2.14: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Nadciśnienie tętnicze



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.20: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Nadciśnienie tętnicze

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	117,9	905,8	2 297,1	2 626,8	2 055,9
kujawsko-pomorskie	201,1	1 035,9	2 450,7	2 650,1	2 026,0
lubelskie	157,5	1 055,1	2 628,5	2 825,5	2 337,7
lubuskie	175,3	1 112,9	2 586,4	2 823,7	2 085,5
łódzkie	146,8	1 148,6	2 667,8	2 811,5	2 087,7
małopolskie	102,0	861,7	2 513,8	2 863,5	2 538,4
mazowieckie	166,3	961,0	2 371,8	2 706,7	2 033,9
opolskie	172,6	959,2	2 271,4	2 627,4	2 057,1
podkarpackie	135,1	932,5	2 561,5	2 811,1	2 490,0
podlaskie	160,6	818,7	2 243,8	2 572,2	2 064,4
pomorskie	151,7	964,0	2 502,3	2 746,2	2 137,1
śląskie	181,8	1 241,7	2 690,0	2 861,3	2 163,3
świętokrzyskie	158,8	1 075,3	2 628,1	2 863,6	2 285,4
warmińsko-mazurskie	143,7	889,0	2 329,6	2 649,5	2 103,6
wielkopolskie	165,8	1 077,5	2 573,6	2 839,8	2 286,8
zachodniopomorskie	223,6	1 023,4	2 393,0	2 620,6	2 095,0

Tabela 1.2.20: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Nadciśnienie tętnicze

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
Polska	157,7	1 013,7	2 498,6	2 758,1	2 182,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.21: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Nadciśnienie tętnicze

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	91,8	796,9	2 341,6	2 546,4	1 899,5
kujawsko-pomorskie	177,8	869,5	2 433,7	2 552,7	1 846,6
lubelskie	133,6	876,0	2 692,4	2 763,7	2 151,1
lubuskie	157,3	1 000,7	2 576,1	2 801,2	1 913,4
łódzkie	128,2	952,7	2 657,5	2 700,8	1 841,4
małopolskie	75,2	686,2	2 531,0	2 784,8	2 343,3
mazowieckie	134,7	791,9	2 331,5	2 605,7	1 807,5
opolskie	138,2	785,9	2 260,6	2 549,9	1 859,0
podkarpackie	117,6	752,4	2 615,2	2 844,3	2 272,6
podlaskie	142,6	627,2	2 238,4	2 527,3	1 787,8
pomorskie	120,5	801,0	2 471,8	2 660,5	1 970,9
śląskie	153,5	1 105,7	2 717,3	2 809,9	1 958,2
świętokrzyskie	122,7	941,8	2 722,1	2 790,0	2 049,7
warmińsko-mazurskie	122,3	734,5	2 303,5	2 532,4	1 879,9
wielkopolskie	138,7	883,2	2 554,4	2 768,5	2 148,6
zachodniopomorskie	182,8	898,6	2 424,5	2 550,2	1 896,7
Polska	130,8	851,9	2 505,6	2 685,1	1 982,2

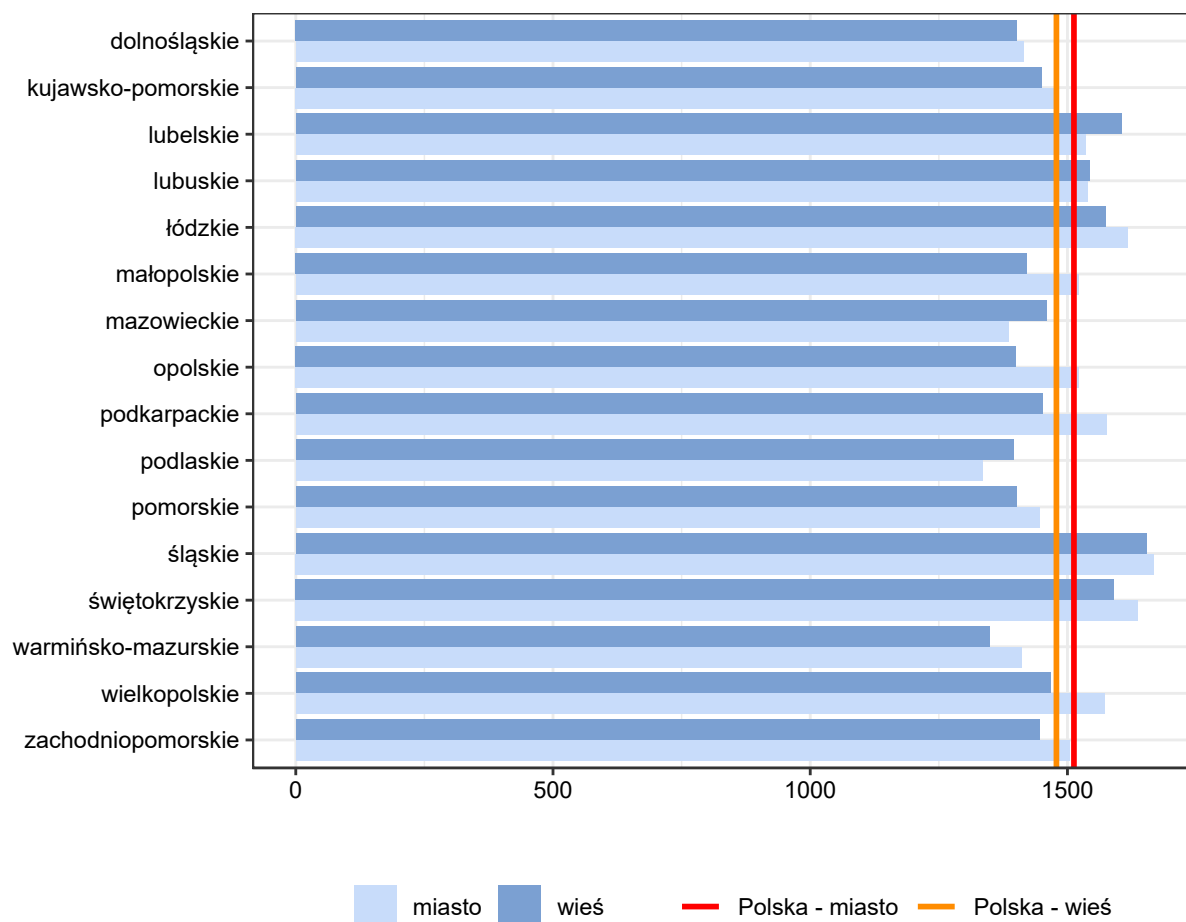
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.22: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Nadciśnienie tętnicze

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	142,8	1 012,0	2 252,7	2 715,9	2 298,6
kujawsko-pomorskie	223,2	1 196,7	2 467,9	2 755,9	2 297,4
lubelskie	180,3	1 223,7	2 565,2	2 892,6	2 633,2
lubuskie	192,5	1 220,4	2 596,7	2 848,0	2 344,9
łódzkie	164,4	1 337,2	2 678,5	2 937,7	2 488,7
małopolskie	127,4	1 034,1	2 496,8	2 947,8	2 830,1
mazowieckie	196,2	1 130,0	2 412,7	2 820,4	2 386,1
opolskie	205,1	1 129,6	2 282,1	2 708,7	2 356,0
podkarpackie	151,7	1 104,7	2 508,8	2 776,3	2 811,9
podlaskie	177,7	999,5	2 249,2	2 619,2	2 494,0
pomorskie	181,2	1 123,8	2 532,7	2 838,9	2 376,0
śląskie	208,8	1 373,7	2 662,3	2 918,2	2 466,4
świętokrzyskie	193,0	1 200,4	2 535,9	2 940,5	2 641,0
warmińsko-mazurskie	164,0	1 034,9	2 355,5	2 774,2	2 445,7
wielkopolskie	191,2	1 265,9	2 593,0	2 918,0	2 491,9
zachodniopomorskie	262,4	1 143,2	2 361,8	2 696,8	2 387,1
Polska	183,2	1 170,6	2 491,6	2 837,8	2 486,6

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) - Nadciśnienie tętnicze



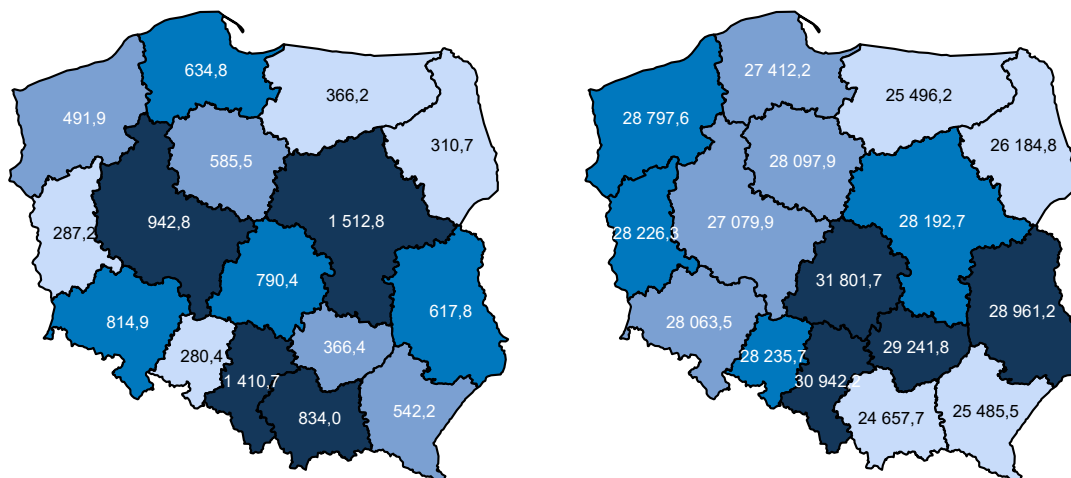
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Nadciśnienie tętnicze

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 10 788,7 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 28,1 tys.). Mapa **1.2.10** zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

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



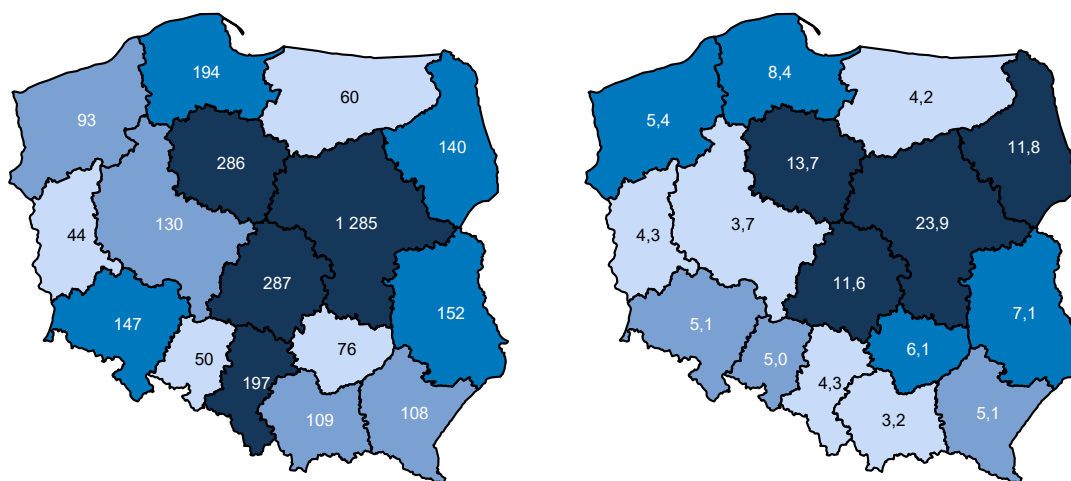
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Zaburzenia przemiany mineralnej

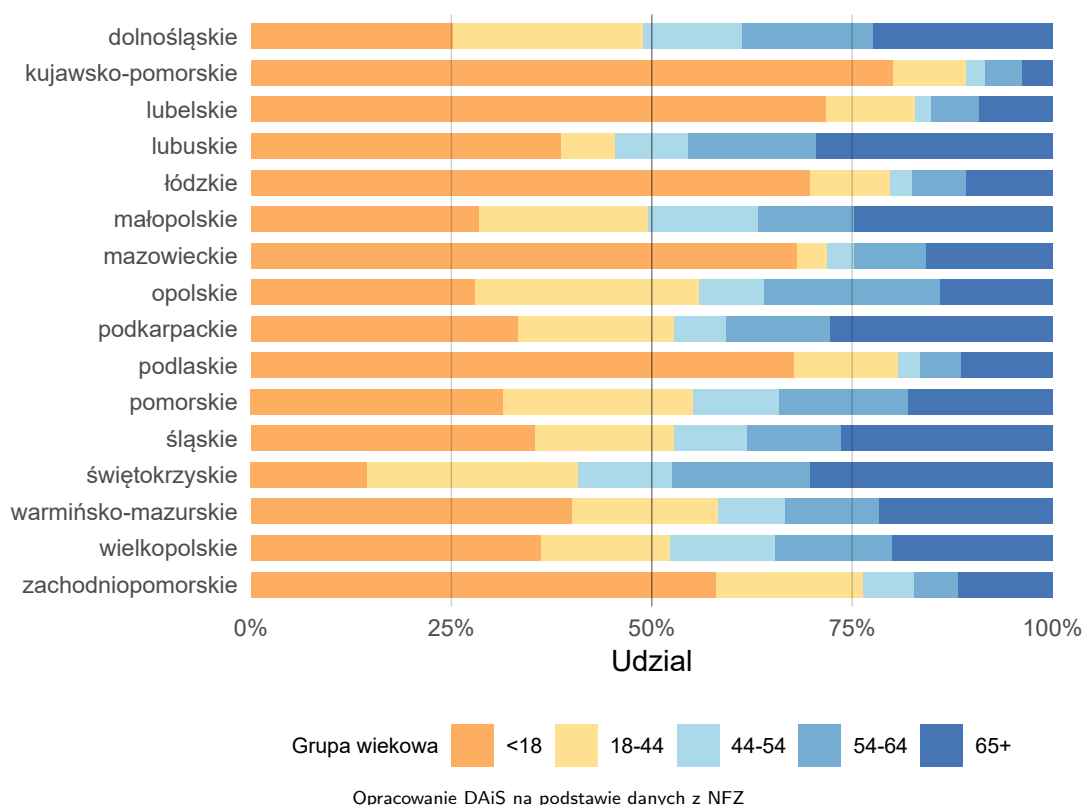
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznaw z grupy 'Zaburzenia przemiany mineralnej' w roku 2016 wyniosła 3,4 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 8,7.

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 kujawsko-pomorskim zapadalność wyniosła 0,3 tys. Na wykresie 1.2.16 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.11: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Zaburzenia przemiany mineralnej



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.16: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Zaburzenia przemiany mineralnej**Tabela 1.2.23:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Zaburzenia przemiany mineralnej

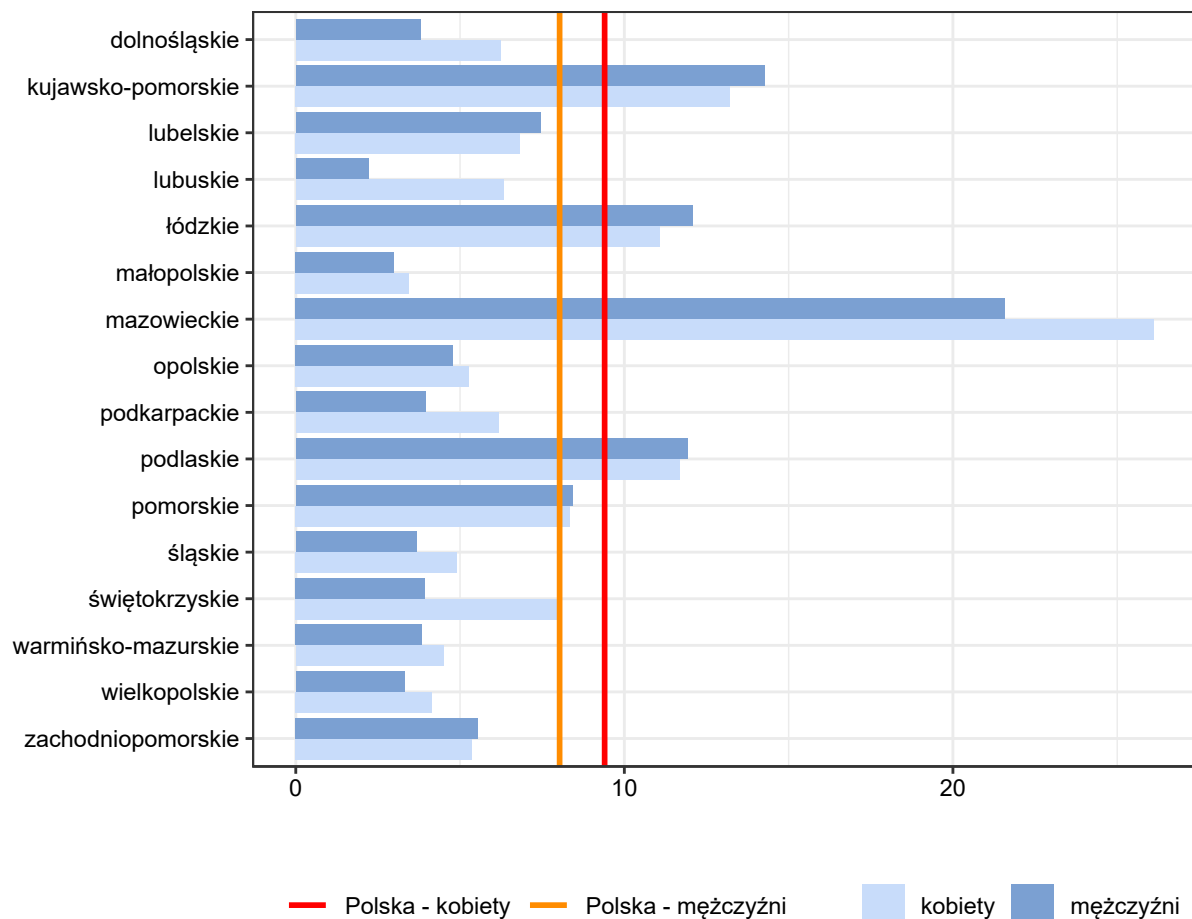
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	63,95	70,07	25,17	23,81	12,24	16,33	22,45
kujawsko-pomorskie	49,65	71,33	80,07	9,09	2,45	4,55	3,85
lubelskie	49,34	53,95	71,71	11,18	1,97	5,92	9,21
lubuskie	75,00	63,64	38,64	6,82	9,09	15,91	29,55
łódzkie	50,17	74,22	69,69	10,10	2,79	6,62	10,80
małopolskie	55,05	61,47	28,44	21,10	13,76	11,93	24,77
mazowieckie	56,89	78,99	68,09	3,74	3,35	9,11	15,72
opolskie	54,00	72,00	28,00	28,00	8,00	22,00	14,00
podkarpackie	62,04	53,70	33,33	19,44	6,48	12,96	27,78
podlaskie	50,71	69,29	67,86	12,86	2,86	5,00	11,43
pomorskie	51,03	73,71	31,44	23,71	10,82	15,98	18,04
śląskie	58,88	85,79	35,53	17,26	9,14	11,68	26,40
świętokrzyskie	68,42	61,84	14,47	26,32	11,84	17,11	30,26
warmińsko-mazurskie	55,00	60,00	40,00	18,33	8,33	11,67	21,67
wielkopolskie	56,92	60,77	36,15	16,15	13,08	14,62	20,00
zachodniopomorskie	50,54	75,27	58,06	18,28	6,45	5,38	11,83

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

wiekowych), Tabela 1.2.25 oraz Tabela 1.2.26 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.18 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.24: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Zaburzenia przemiany mineralnej

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	7,6	3,2	5,2	5,5	6,1
kujawsko-pomorskie	60,8	3,3	2,7	4,3	3,0
lubelskie	28,8	2,1	1,1	3,0	3,6
lubuskie	9,3	0,8	3,3	4,6	7,5
łódzkie	47,9	3,2	2,6	5,2	6,3
małopolskie	4,8	1,8	3,5	3,0	4,7
mazowieckie	87,1	2,4	6,7	16,1	20,9
opolskie	8,8	3,8	2,9	7,5	3,8
podkarpackie	9,2	2,5	2,6	4,9	8,5
podlaskie	46,1	4,0	2,6	4,2	7,6
pomorskie	13,6	5,2	7,5	9,8	9,1
śląskie	9,1	2,0	3,1	3,4	6,1
świętokrzyskie	5,3	4,3	5,8	7,0	9,6
warmińsko-mazurskie	9,1	2,0	2,8	3,3	5,7
wielkopolskie	7,0	1,6	4,0	4,0	4,5
zachodniopomorskie	18,3	2,6	2,9	1,9	3,6

Tabela 1.2.24: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Zaburzenia przemiany mineralnej

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
Polska	27,7	2,6	4,0	6,1	8,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.25: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Zaburzenia przemiany mineralnej

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	8,4	5,0	7,6	6,1	6,1
kujawsko-pomorskie	55,6	3,9	3,0	7,7	4,2
lubelskie	25,4	3,3	0,8	3,2	3,8
lubuskie	13,4	1,6	4,9	6,4	9,7
łódzkie	42,4	5,0	2,6	5,6	6,9
małopolskie	2,9	1,8	4,7	4,4	5,5
mazowieckie	82,2	2,8	11,1	24,6	28,8
opolskie	6,5	4,9	4,4	8,0	3,6
podkarpackie	10,0	3,0	3,0	6,2	10,9
podlaskie	37,9	5,0	2,6	7,0	11,0
pomorskie	11,9	5,7	7,2	12,2	7,9
śląskie	9,6	2,0	4,1	4,7	6,9
świętokrzyskie	5,9	4,9	6,5	10,6	13,8
warmińsko-mazurskie	8,6	1,5	1,1	5,5	7,9
wielkopolskie	5,9	2,3	5,6	4,0	5,2
zachodniopomorskie	13,9	3,8	4,8	2,2	3,9
Polska	25,6	3,3	5,2	8,4	9,9

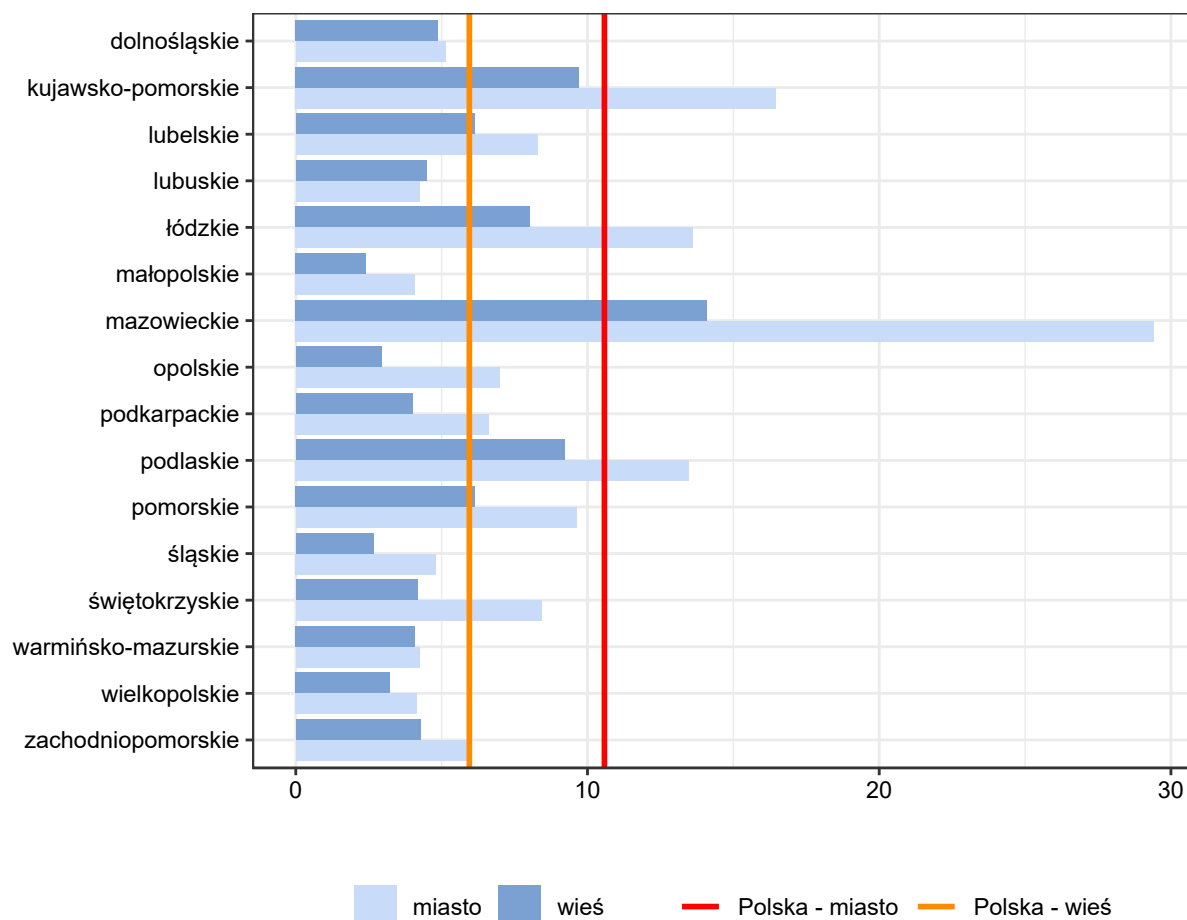
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.26: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Zaburzenia przemiany mineralnej

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	6,8	1,4	2,9	4,8	6,2
kujawsko-pomorskie	65,8	2,8	2,3	0,7	1,4
lubelskie	32,0	1,0	1,5	2,8	3,3
lubuskie	5,3	-	1,6	2,8	4,4
łódzkie	53,1	1,5	2,6	4,6	5,3
małopolskie	6,7	1,7	2,4	1,4	3,5
mazowieckie	91,8	2,0	2,2	6,4	8,4
opolskie	11,1	2,7	1,5	6,9	4,1
podkarpackie	8,5	2,1	2,2	3,6	4,9
podlaskie	53,9	3,0	2,6	1,2	2,4
pomorskie	15,1	4,7	7,8	7,3	10,8
śląskie	8,7	2,1	2,1	1,8	4,9
świętokrzyskie	4,7	3,8	5,1	3,3	3,1
warmińsko-mazurskie	9,6	2,5	4,4	1,0	2,2
wielkopolskie	8,2	0,9	2,4	4,0	3,5
zachodniopomorskie	22,5	1,5	1,0	1,6	3,3
Polska	29,7	2,1	2,7	3,6	5,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



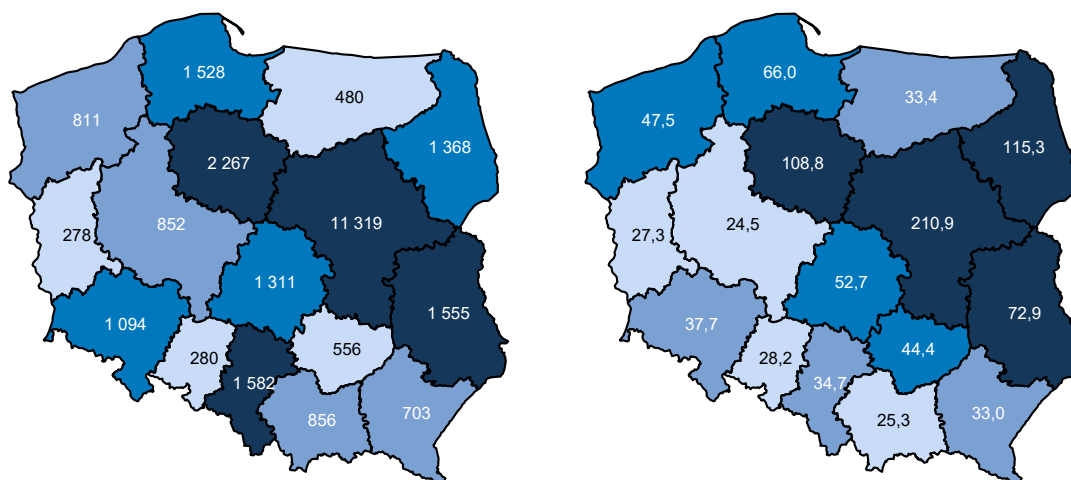
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Zaburzenia przemiany mineralnej

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 26,8 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,1 tys.). Mapa **1.2.12** zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.12: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Zaburzenia przemiany mineralnej



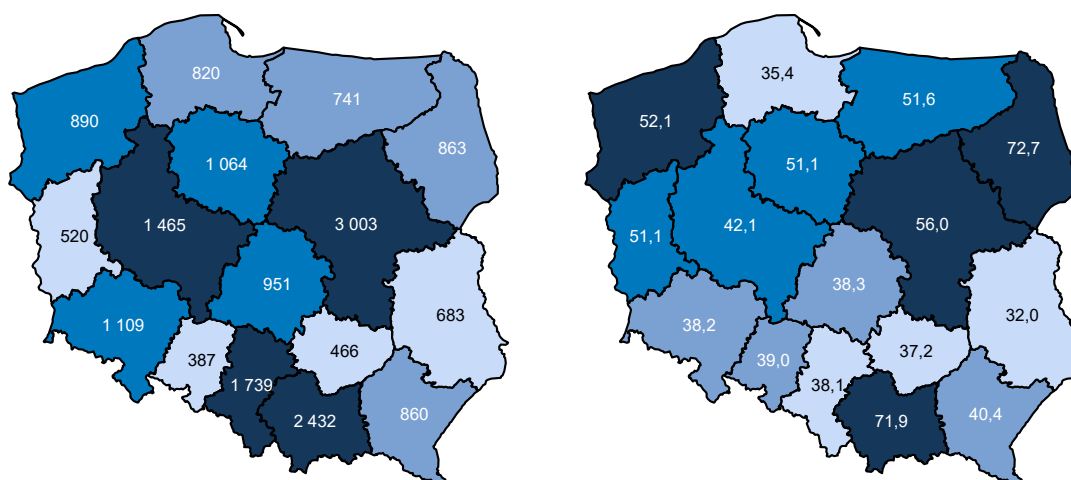
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej

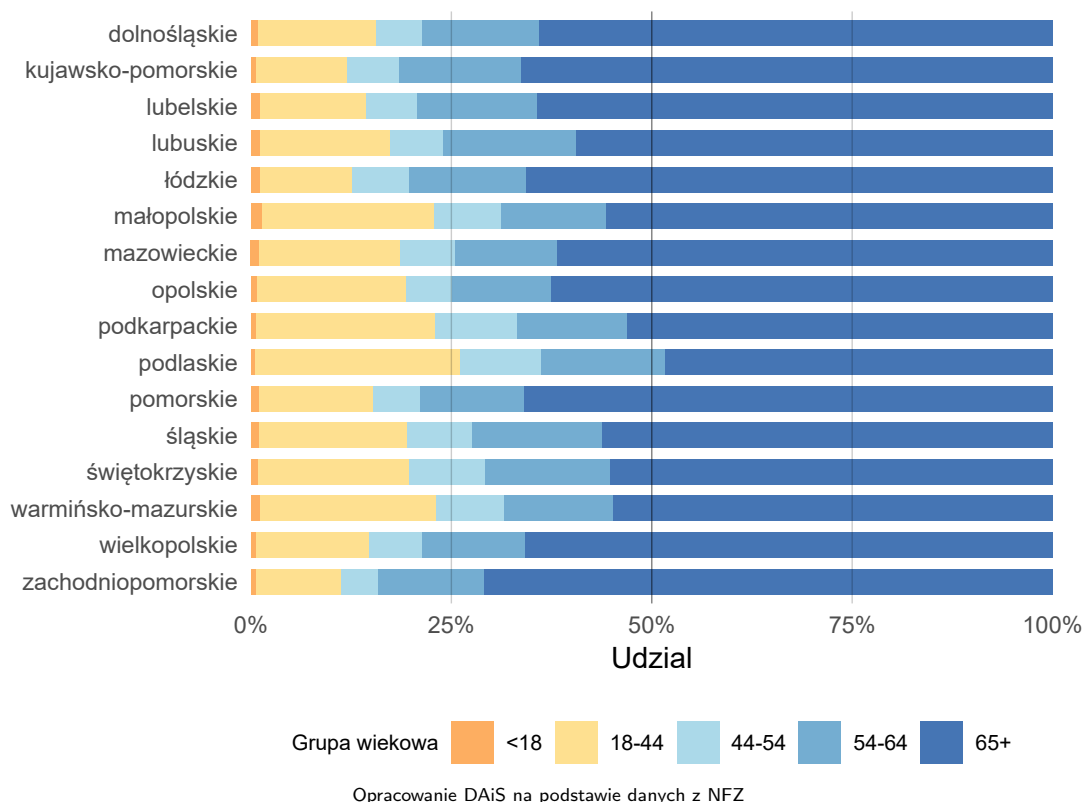
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej' w roku 2016 wyniosła 18,0 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 46,8.

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 kujawsko-pomorskim zapadalność wyniosła 1,1 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) - Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.19: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej**Tabela 1.2.27:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej

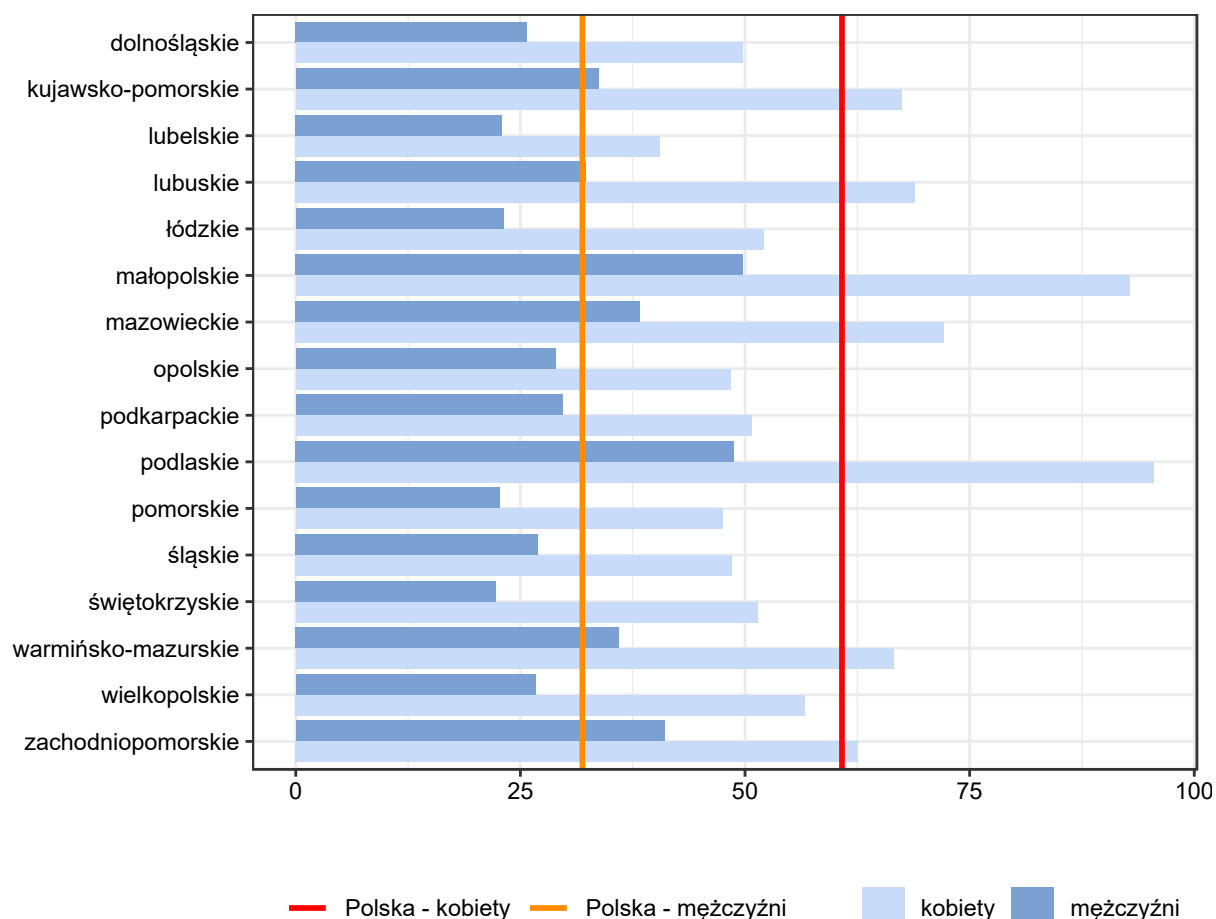
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	67,63	75,11	0,90	14,70	5,77	14,61	64,02
kujawsko-pomorskie	68,05	70,11	0,66	11,28	6,58	15,13	66,35
lubelskie	65,30	58,57	1,17	13,18	6,44	14,93	64,28
lubuskie	69,23	71,54	1,15	16,15	6,73	16,54	59,42
łódzkie	71,19	72,13	1,16	11,46	7,15	14,51	65,72
małopolskie	66,41	60,86	1,44	21,42	8,35	13,08	55,72
mazowieckie	67,23	70,53	1,00	17,62	6,93	12,62	61,84
opolskie	64,08	57,88	0,78	18,60	5,68	12,40	62,53
podkarpackie	64,07	47,33	0,70	22,21	10,35	13,60	53,14
podlaskie	67,32	64,19	0,58	25,49	10,20	15,41	48,32
pomorskie	68,78	73,29	1,10	14,15	5,85	12,93	65,98
śląskie	65,90	85,68	0,98	18,57	7,99	16,22	56,24
świętokrzyskie	70,82	53,65	0,86	18,88	9,44	15,67	55,15
warmińsko-mazurskie	65,86	65,18	1,21	21,86	8,50	13,63	54,79
wielkopolskie	69,15	64,91	0,61	14,20	6,62	12,76	65,80
zachodniopomorskie	61,69	79,33	0,67	10,56	4,61	13,26	70,90

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.20 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu

na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.28 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.29 oraz Tabela 1.2.30 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) -
Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.28: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	2,0	14,8	18,6	37,1	132,1
kujawsko-pomorskie	1,9	15,2	26,9	53,7	195,9
lubelskie	2,1	11,2	16,5	34,3	112,9
lubuskie	3,3	21,7	28,6	56,9	179,3
łódzkie	2,6	12,1	22,1	37,4	127,2
małopolskie	5,5	39,9	48,0	72,1	236,5
mazowieckie	3,0	26,2	32,4	52,1	191,6
opolskie	1,9	19,6	16,2	32,5	132,1
podkarpackie	1,5	23,1	32,8	41,2	129,3
podlaskie	2,4	49,1	56,7	79,5	198,7
pomorskie	2,0	13,1	17,1	33,6	140,8
śląskie	2,2	19,4	23,7	41,3	114,3
świętokrzyskie	1,9	19,0	28,5	39,4	106,7
warmińsko-mazurskie	3,4	29,4	34,9	47,9	176,7
wielkopolskie	1,4	15,5	22,8	39,6	167,8
zachodniopomorskie	2,0	14,6	19,8	45,3	208,6

Tabela 1.2.28: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
Polska	2,5	21,3	27,8	46,1	159,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.29: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	0,8	18,4	19,8	39,6	160,0
kujawsko-pomorskie	1,6	15,5	23,6	62,8	245,2
lubelskie	3,8	11,6	21,1	38,1	128,8
lubuskie	3,4	24,8	37,8	62,4	229,8
łódzkie	2,5	13,8	23,1	40,7	162,6
małopolskie	5,5	49,6	56,3	76,8	286,4
mazowieckie	2,7	31,1	30,3	58,1	232,3
opolskie	2,6	23,6	11,8	35,8	152,5
podkarpackie	2,1	30,1	39,5	40,6	148,4
podlaskie	3,0	62,0	77,8	102,9	231,1
pomorskie	2,7	15,5	25,1	34,8	175,6
śląskie	2,4	23,0	29,8	41,2	139,5
świętokrzyskie	-	26,8	36,6	50,6	134,0
warmińsko-mazurskie	5,5	34,0	41,3	51,5	213,8
wielkopolskie	1,2	18,0	26,7	43,3	211,6
zachodniopomorskie	3,5	17,8	18,4	54,6	219,2
Polska	2,8	25,6	31,6	50,6	193,0

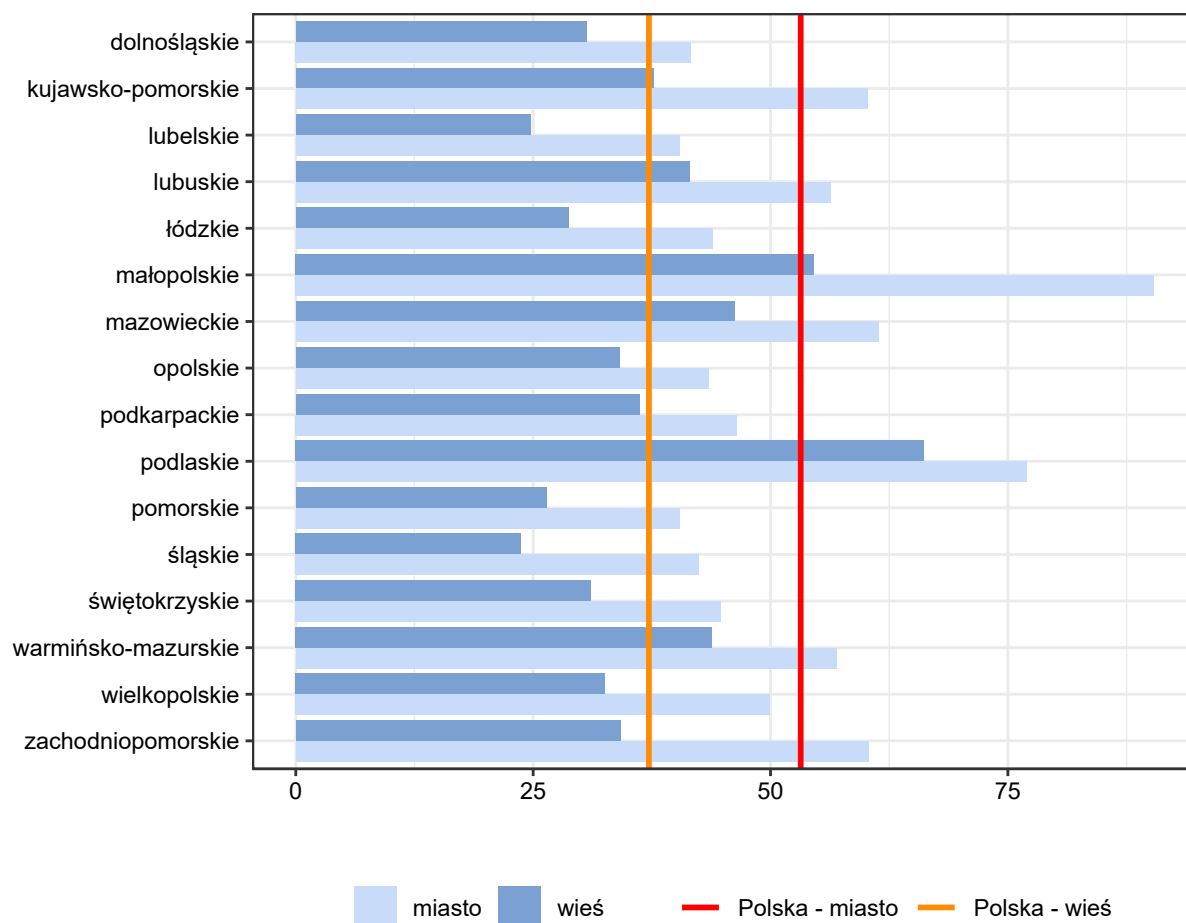
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.30: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	3,2	11,3	17,4	34,2	88,7
kujawsko-pomorskie	2,1	15,0	30,2	43,9	121,3
lubelskie	0,5	10,9	12,0	30,1	87,7
lubuskie	3,2	18,7	19,5	50,9	103,3
łódzkie	2,8	10,5	21,1	33,6	69,5
małopolskie	5,5	30,4	39,6	67,2	162,0
mazowieckie	3,3	21,3	34,5	45,2	128,4
opolskie	1,2	15,6	20,5	29,2	101,4
podkarpackie	1,0	16,3	26,3	41,8	101,1
podlaskie	1,9	36,9	35,9	55,0	148,4
pomorskie	1,3	10,7	9,2	32,4	90,7
śląskie	2,0	15,8	17,6	41,4	77,0
świętokrzyskie	3,7	11,7	20,5	27,6	65,6
warmińsko-mazurskie	1,5	25,1	28,6	44,1	120,0
wielkopolskie	1,5	13,1	18,8	35,5	103,0
zachodniopomorskie	0,7	11,6	21,1	35,1	192,9
Polska	2,4	17,1	23,9	41,1	108,8

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) - Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej



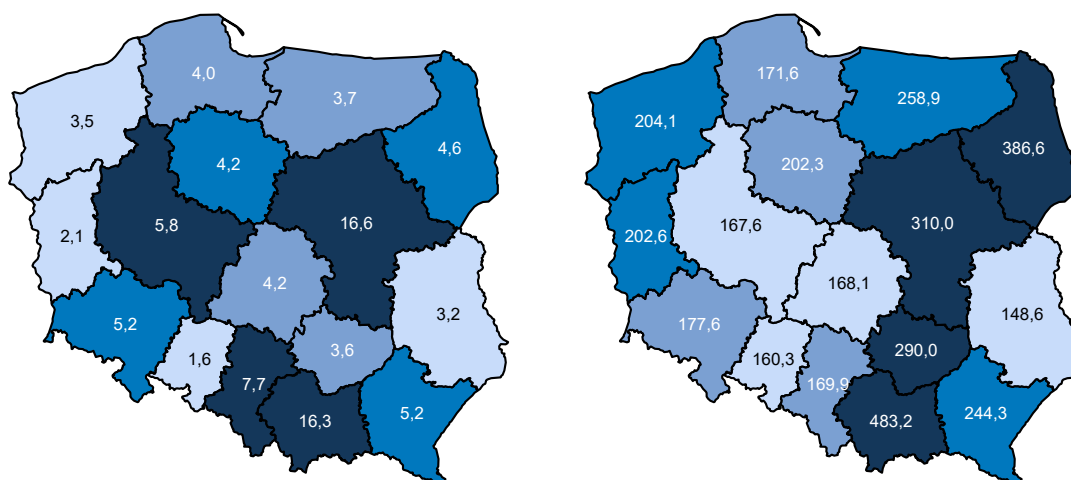
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej

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 91,5 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,2 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) - Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej



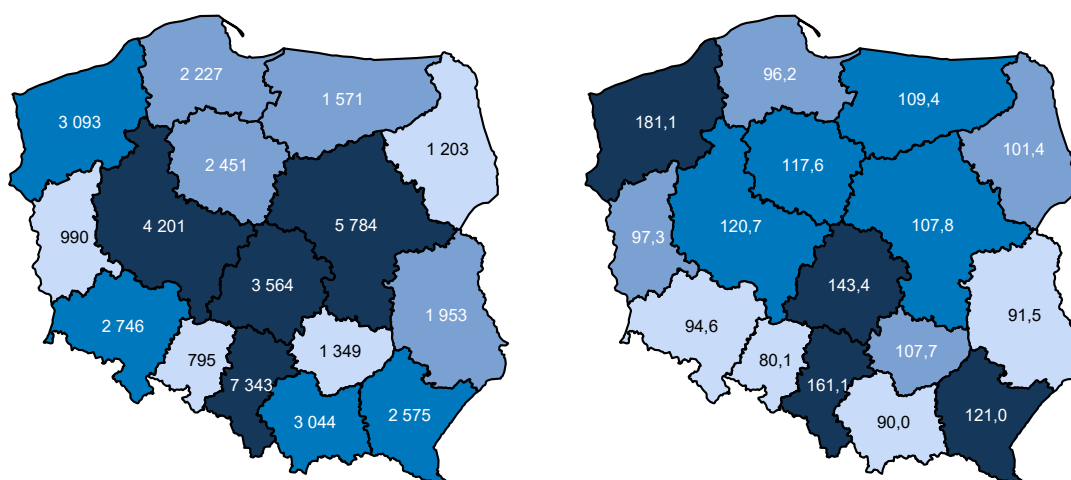
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Inne zaburzenia nerki i moczowodu

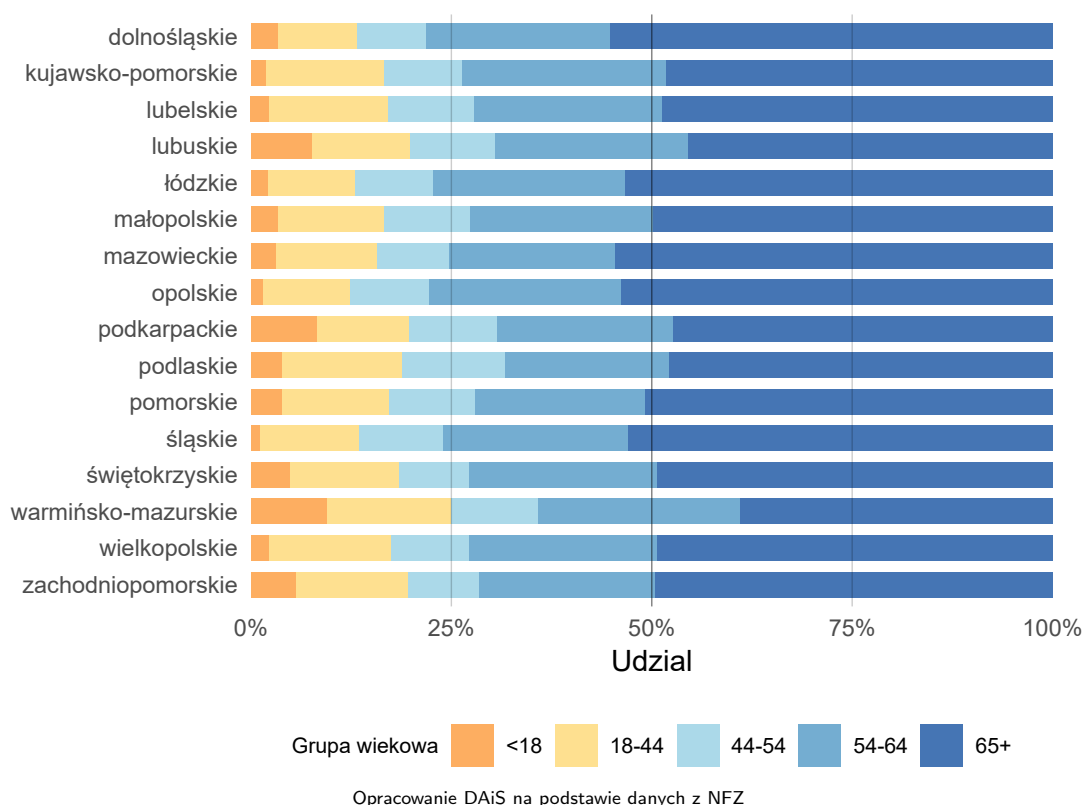
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Inne zaburzenia nerki i moczowodu' w roku 2016 wyniosła 44,9 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 116,8.

Mapa 1.2.15 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie kujawsko-pomorskim zapadalność wyniosła 2,5 tys. Na wykresie 1.2.22 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.15: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Inne zaburzenia nerki i moczowodu



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.22: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Inne zaburzenia nerki i moczowodu**Tabela 1.2.31:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Inne zaburzenia nerki i moczowodu

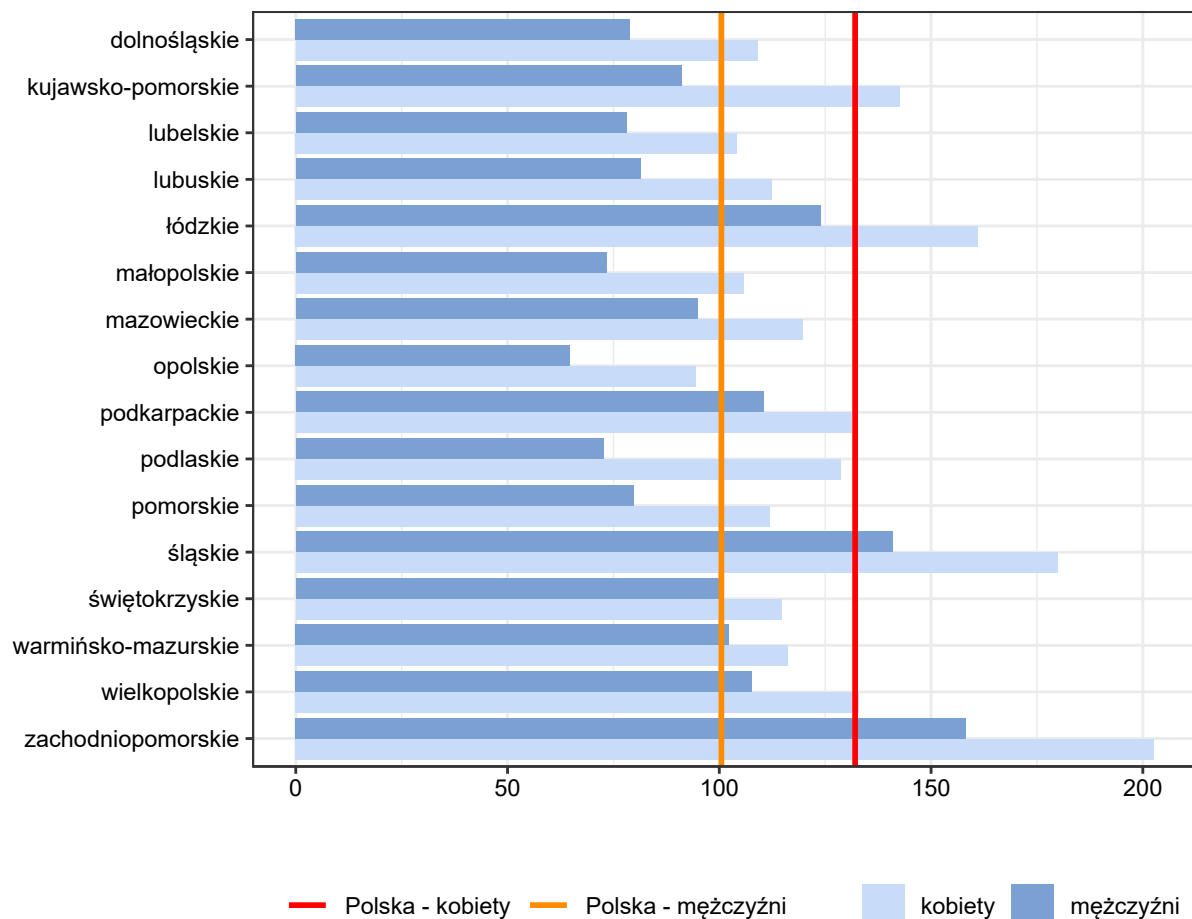
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	59,87	77,79	3,46	9,80	8,59	22,98	55,17
kujawsko-pomorskie	62,46	70,91	1,92	14,69	9,79	25,38	48,23
lubelskie	58,68	57,25	2,25	14,90	10,75	23,40	48,69
lubuskie	59,29	70,91	7,58	12,22	10,71	24,04	45,45
łódzkie	58,81	73,60	2,19	10,86	9,71	23,91	53,34
małopolskie	60,45	56,57	3,32	13,34	10,68	22,83	49,84
mazowieckie	57,90	71,75	3,15	12,64	8,94	20,70	54,58
opolskie	60,88	60,50	1,51	10,82	9,94	23,90	53,84
podkarpackie	55,34	51,77	8,19	11,57	10,99	21,86	47,38
podlaskie	65,09	71,49	3,91	14,96	12,80	20,53	47,80
pomorskie	59,63	75,39	3,86	13,38	10,78	21,15	50,83
śląskie	57,82	85,67	1,20	12,30	10,55	23,02	52,93
świętokrzyskie	54,56	56,34	4,89	13,57	8,82	23,35	49,37
warmińsko-mazurskie	54,23	66,01	9,55	15,47	10,88	25,08	39,02
wielkopolskie	56,58	66,15	2,26	15,28	9,69	23,49	49,27
zachodniopomorskie	57,48	78,89	5,66	13,97	8,83	21,95	49,60

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.23 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Inne zaburzenia nerki i moczowodu) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.32 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup

wiekowych), Tabela 1.2.33 oraz Tabela 1.2.34 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.24 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejscowej/wiejskiej)

Wykres 1.2.23: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) -
Inne zaburzenia nerki i moczowodu



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.32: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Inne zaburzenia nerki i moczowodu

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	19,5	24,5	68,6	144,4	281,8
kujawsko-pomorskie	12,5	45,7	92,2	207,6	328,0
lubelskie	11,6	36,3	78,9	153,7	244,5
lubuskie	40,8	31,2	86,5	157,3	261,2
łódzkie	18,7	43,0	112,4	230,8	386,7
małopolskie	15,8	31,1	76,8	157,6	264,8
mazowieckie	18,1	36,1	80,5	164,4	325,8
opolskie	7,6	23,4	58,1	128,8	233,7
podkarpackie	54,0	36,0	104,4	198,3	345,2
podlaskie	22,8	40,1	99,2	147,7	274,0
pomorskie	19,1	33,6	85,6	149,5	294,5
śląskie	11,5	54,1	132,4	247,4	454,3
świętokrzyskie	31,6	39,5	77,0	169,9	276,6
warmińsko-mazurskie	56,7	44,1	94,8	187,0	266,8
wielkopolskie	14,2	47,8	95,6	209,0	360,4
zachodniopomorskie	59,3	67,3	131,5	260,4	507,1

Tabela 1.2.32: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Inne zaburzenia nerki i moczowodu

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
Polska	22,5	40,2	94,1	187,7	334,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.33: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Inne zaburzenia nerki i moczowodu

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	21,9	29,3	81,5	159,0	283,9
kujawsko-pomorskie	10,9	58,7	102,2	218,6	372,9
lubelskie	9,7	42,4	86,8	168,7	246,2
lubuskie	45,8	43,2	106,7	159,2	264,5
łódzkie	18,7	52,6	134,0	253,3	367,5
małopolskie	14,1	37,4	89,0	178,5	279,4
mazowieckie	15,5	42,4	88,5	175,4	319,1
opolskie	6,5	29,6	63,6	147,0	246,0
podkarpackie	45,7	39,8	116,2	225,9	328,5
podlaskie	22,9	51,0	120,5	175,4	318,1
pomorskie	19,6	40,6	100,2	164,9	307,5
śląskie	10,9	64,4	145,5	262,0	451,8
świętokrzyskie	36,3	45,1	82,3	168,8	259,0
warmińsko-mazurskie	63,9	57,9	95,9	188,6	233,2
wielkopolskie	15,1	54,4	107,8	224,8	345,0
zachodniopomorskie	46,6	83,3	154,0	285,6	501,1
Polska	21,5	48,3	106,4	203,3	333,2

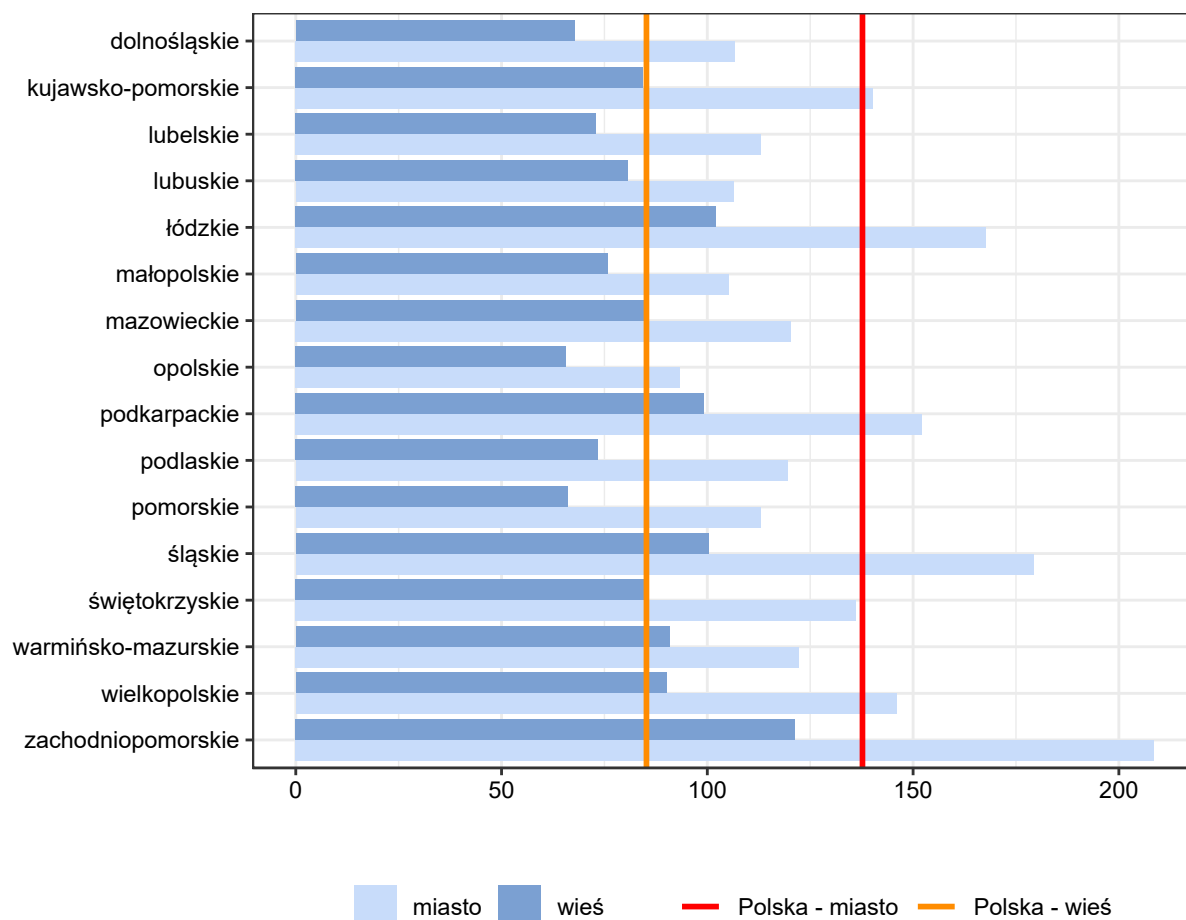
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.34: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Inne zaburzenia nerki i moczowodu

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	17,2	19,8	55,7	128,2	278,5
kujawsko-pomorskie	14,0	33,2	82,1	195,6	260,1
lubelskie	13,4	30,5	71,0	137,3	241,7
lubuskie	36,2	19,7	66,5	155,3	256,2
łódzkie	18,6	33,8	90,2	205,2	418,1
małopolskie	17,4	24,9	64,6	135,2	243,1
mazowieckie	20,6	29,9	72,5	152,1	336,3
opolskie	8,6	17,2	52,8	109,7	215,1
podkarpackie	61,9	32,3	92,8	169,4	370,0
podlaskie	22,7	29,9	78,2	118,7	205,6
pomorskie	18,6	26,9	71,1	132,8	275,8
śląskie	12,0	44,2	119,0	231,2	457,9
świętokrzyskie	27,0	34,3	71,8	171,0	303,2
warmińsko-mazurskie	50,0	31,1	93,7	185,2	318,1
wielkopolskie	13,4	41,5	83,4	191,7	383,2
zachodniopomorskie	71,4	51,9	109,2	233,2	515,8
Polska	23,4	32,4	81,7	170,7	335,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.24: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Inne zaburzenia nerki i moczowodu



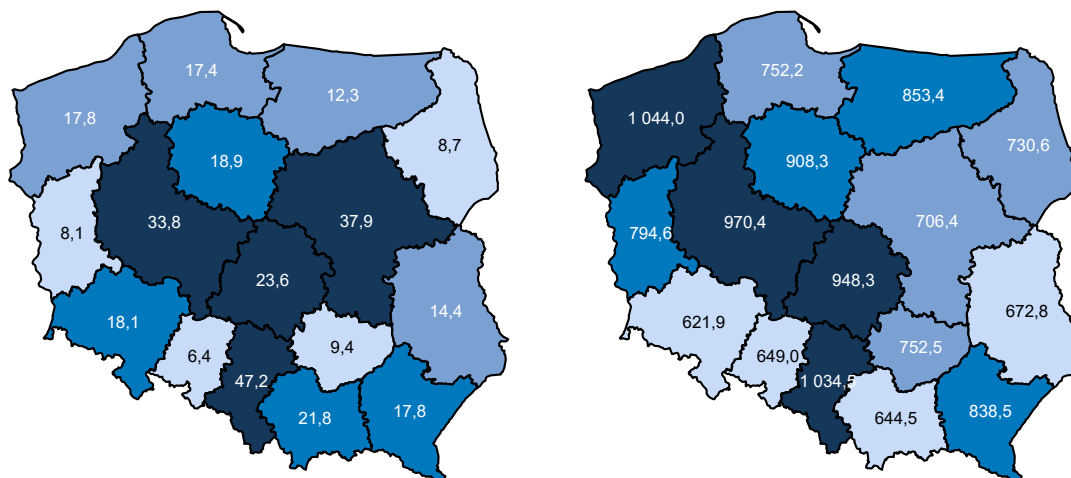
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Inne zaburzenia nerki i moczowodu

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 313,5 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,8 tys.). Mapa **1.2.16** zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.16: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Inne zaburzenia nerki i moczowodu



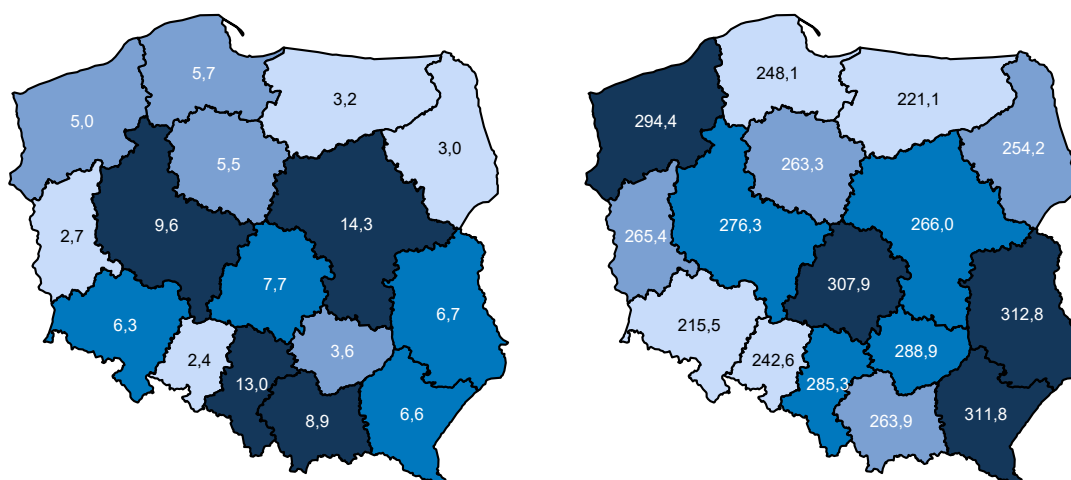
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Kamica moczowa

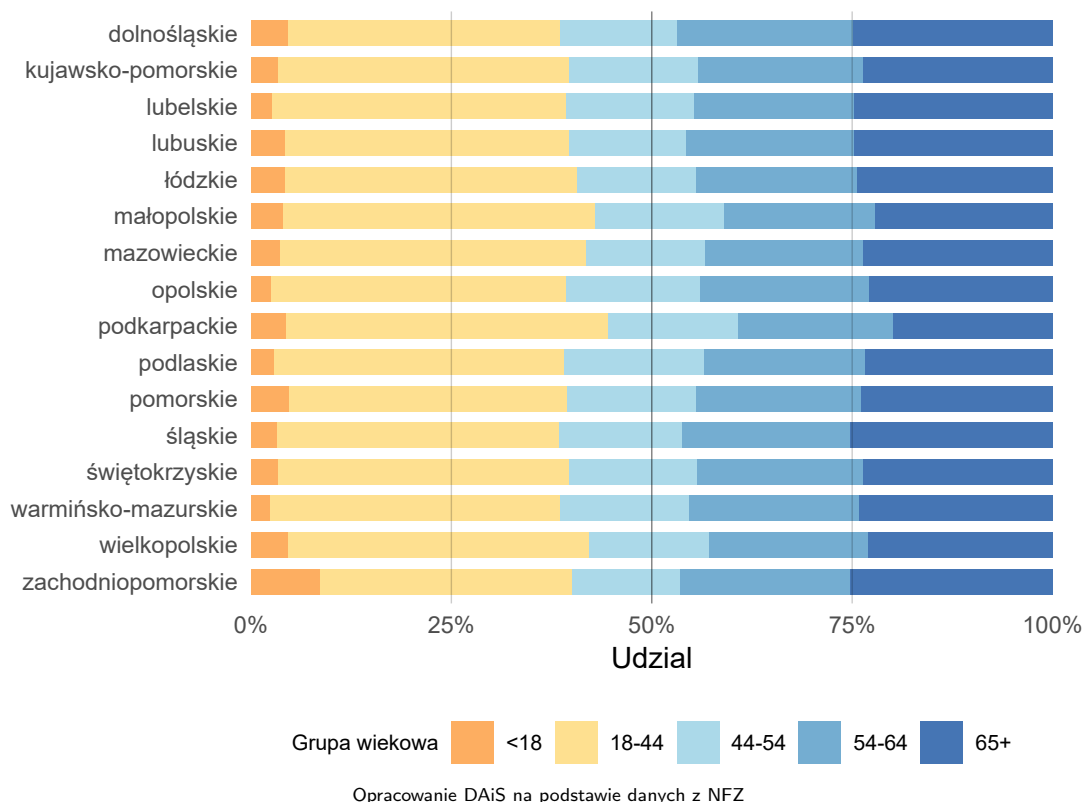
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Kamica moczowa' w roku 2016 wyniosła 104,2 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 271,2.

Mapa 1.2.17 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 kujawsko-pomorskim zapadalność wyniosła 5,5 tys. Na wykresie 1.2.25 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.17: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Kamica moczowa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.25: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Kamica moczowa**Tabela 1.2.35:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Kamica moczowa

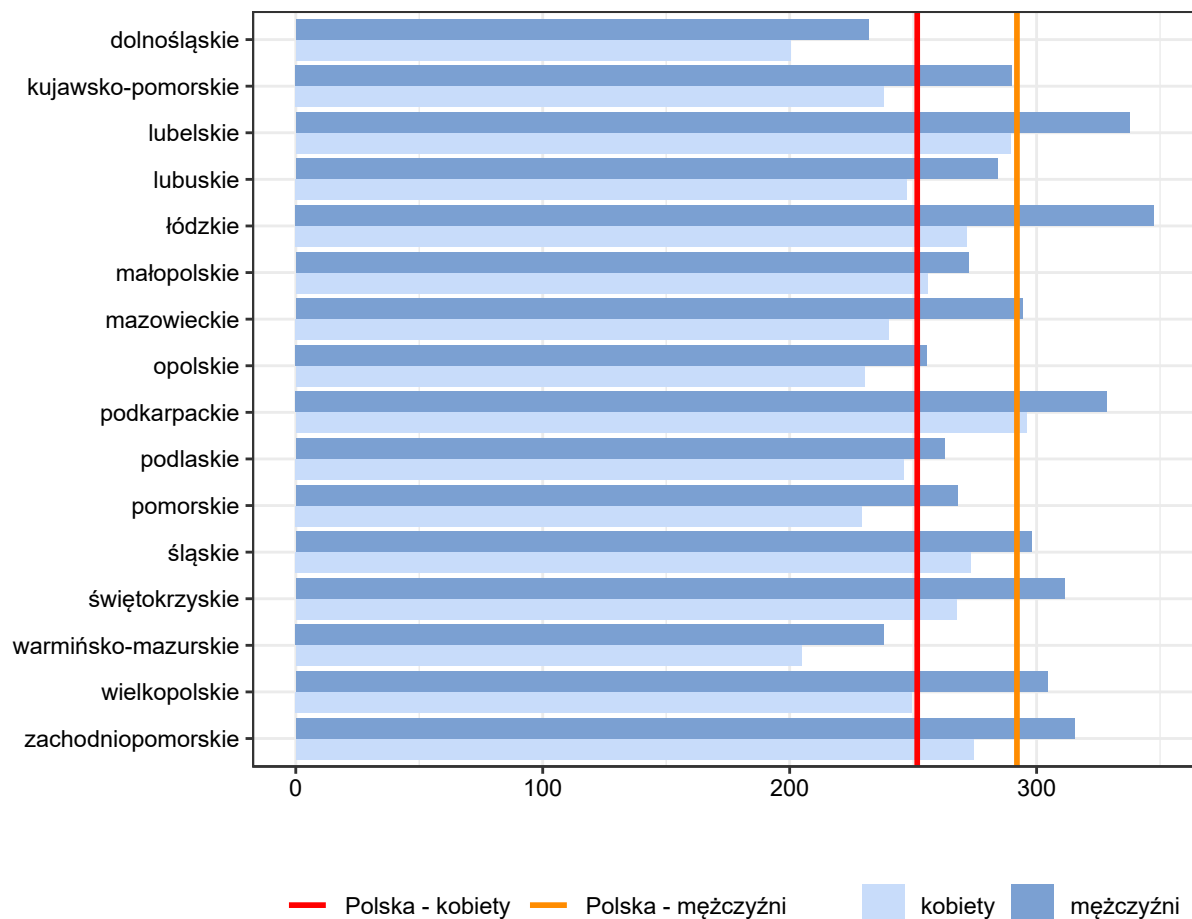
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	48,27	71,97	4,67	33,92	14,62	21,96	24,83
kujawsko-pomorskie	46,64	59,80	3,41	36,32	16,07	20,50	23,69
lubelskie	47,68	49,33	2,71	36,69	15,85	20,02	24,73
lubuskie	47,89	65,63	4,22	35,48	14,59	20,96	24,74
łódzkie	46,21	66,04	4,26	36,40	14,83	20,16	24,35
małopolskie	49,92	52,59	3,98	39,01	16,02	18,88	22,11
mazowieckie	47,10	65,09	3,69	38,18	14,79	19,66	23,68
opolskie	49,02	56,83	2,57	36,74	16,69	21,17	22,83
podkarpackie	48,42	44,36	4,40	40,14	16,26	19,34	19,85
podlaskie	49,65	62,11	2,92	36,16	17,43	20,09	23,40
pomorskie	47,41	68,78	4,77	34,65	16,08	20,55	23,95
śląskie	49,63	79,92	3,26	35,19	15,36	20,97	25,22
świętokrzyskie	47,44	48,02	3,45	36,23	15,97	20,67	23,68
warmińsko-mazurskie	47,26	62,88	2,39	36,15	16,18	21,16	24,12
wielkopolskie	46,38	57,52	4,61	37,62	14,93	19,88	22,96
zachodniopomorskie	47,89	72,47	8,63	31,44	13,42	21,18	25,32

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.26 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Kamica moczowa) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.36 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela

1.2.37 oraz Tabela **1.2.38** przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres **1.2.27** - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.26: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Kamica moczowa



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.36: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Kamica moczowa

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	59,9	193,5	265,9	314,4	289,0
kujawsko-pomorskie	49,7	253,2	339,0	375,4	360,8
lubelskie	47,8	305,1	397,4	449,2	424,2
lubuskie	62,1	247,1	321,5	374,2	387,7
łódzkie	78,1	309,7	368,6	418,1	379,0
małopolskie	55,5	266,6	337,9	382,1	344,4
mazowieckie	52,5	269,5	328,8	385,4	348,8
opolskie	39,2	240,3	295,9	345,7	300,3
podkarpackie	74,7	321,4	398,1	452,0	372,7
podlaskie	42,7	243,4	339,0	362,3	336,4
pomorskie	60,9	224,8	329,5	374,8	358,0
śląskie	55,3	274,5	341,2	399,2	383,3
świętokrzyskie	59,8	283,1	374,0	403,4	355,9
warmińsko-mazurskie	28,8	208,3	284,9	318,9	333,3
wielkopolskie	66,4	269,6	337,4	404,9	384,6
zachodniopomorskie	147,0	246,2	325,1	408,4	420,8

Tabela 1.2.36: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Kamica moczowa

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
Polska	60,9	262,8	337,1	387,9	362,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.37: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Kamica moczowa

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	77,0	190,2	217,3	279,6	242,2
kujawsko-pomorskie	55,6	238,0	289,8	328,2	296,9
lubelskie	61,1	288,3	335,2	411,1	363,7
lubuskie	74,8	247,8	261,1	340,1	318,6
łódzkie	91,7	282,9	315,4	342,4	307,7
małopolskie	71,7	265,5	291,5	383,3	298,3
mazowieckie	62,1	255,8	258,6	340,4	285,5
opolskie	48,2	240,4	249,9	336,4	256,0
podkarpackie	93,5	312,1	363,5	414,7	322,4
podlaskie	46,9	245,4	300,7	371,9	287,5
pomorskie	59,8	228,2	281,2	329,2	291,2
śląskie	62,2	280,9	316,7	370,6	323,3
świętokrzyskie	67,8	281,2	325,4	353,5	299,7
warmińsko-mazurskie	29,6	218,9	246,5	262,3	267,0
wielkopolskie	76,3	255,5	268,1	358,9	311,2
zachodniopomorskie	130,0	241,3	274,1	379,3	369,0
Polska	69,8	256,4	287,1	351,0	302,6

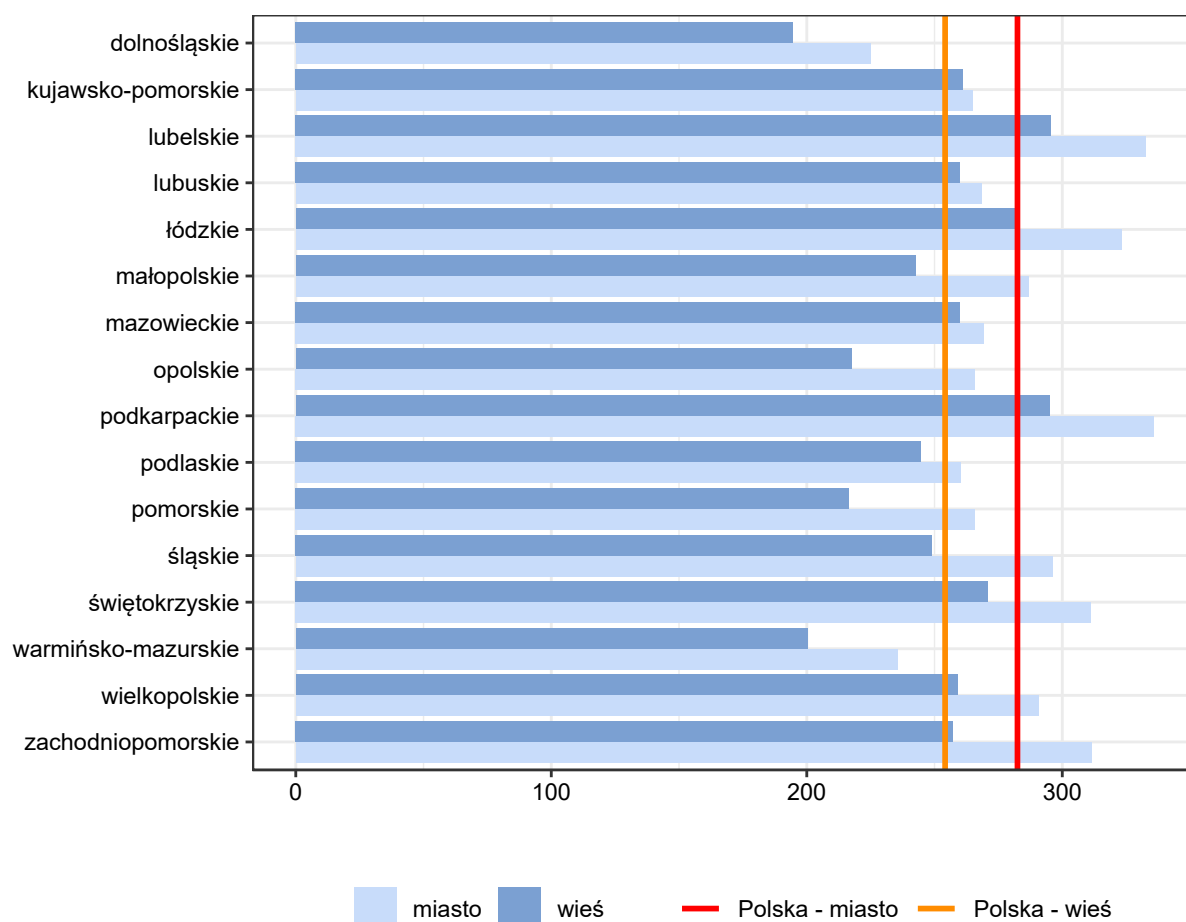
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.38: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Kamica moczowa

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	43,6	196,6	314,4	352,9	361,6
kujawsko-pomorskie	44,0	267,8	389,0	426,7	457,4
lubelskie	35,1	321,0	459,1	490,4	520,0
lubuskie	50,0	246,5	381,1	411,0	492,0
łódzkie	65,2	335,6	423,2	504,3	495,1
małopolskie	40,2	267,8	384,1	380,9	413,4
mazowieckie	43,3	283,1	400,0	436,1	447,3
opolskie	30,7	240,1	341,5	355,4	367,1
podkarpackie	56,9	330,3	432,0	490,9	447,2
podlaskie	38,8	241,5	376,8	352,3	412,4
pomorskie	61,9	221,5	377,4	424,1	454,0
śląskie	48,6	268,3	366,1	430,8	472,1
świętokrzyskie	52,2	284,9	421,6	455,5	440,7
warmińsko-mazurskie	27,9	198,3	322,8	379,2	434,8
wielkopolskie	57,0	283,3	407,0	455,3	493,5
zachodniopomorskie	163,3	251,0	375,4	440,0	497,0
Polska	52,4	269,1	387,3	428,2	452,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.27: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Kamica moczowa



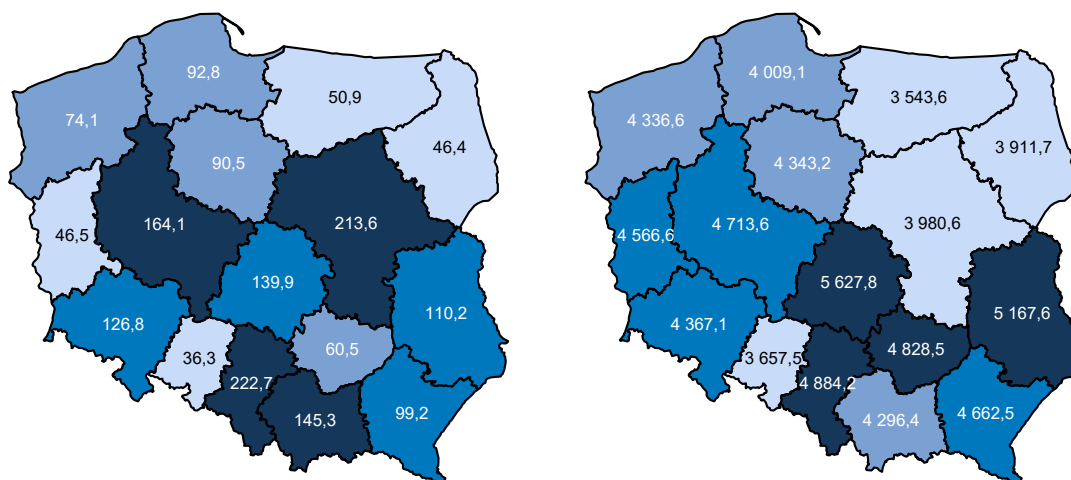
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Kamica moczowa

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 1 719,8 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 4,5 tys.). Mapa 1.2.18 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.18: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Kamica moczowa



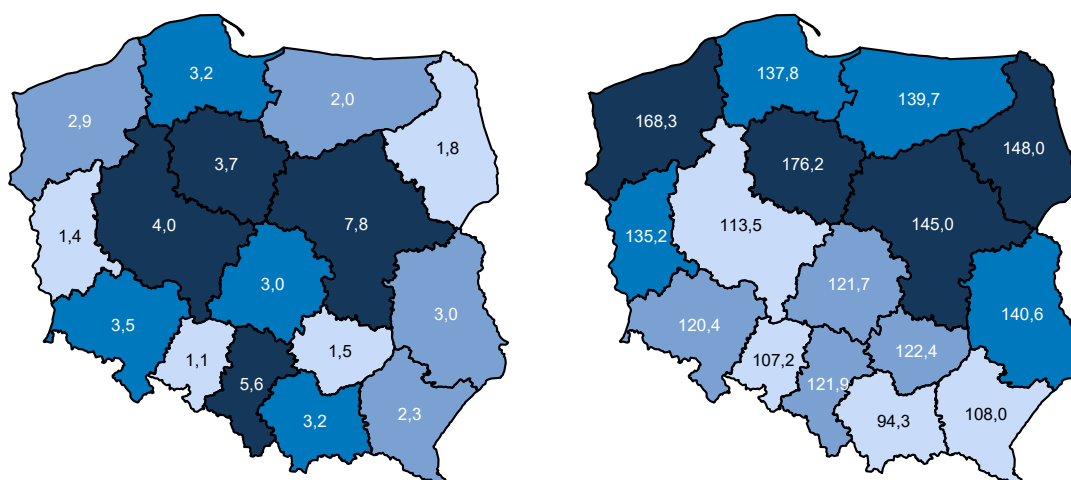
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Nietrzymanie moczu

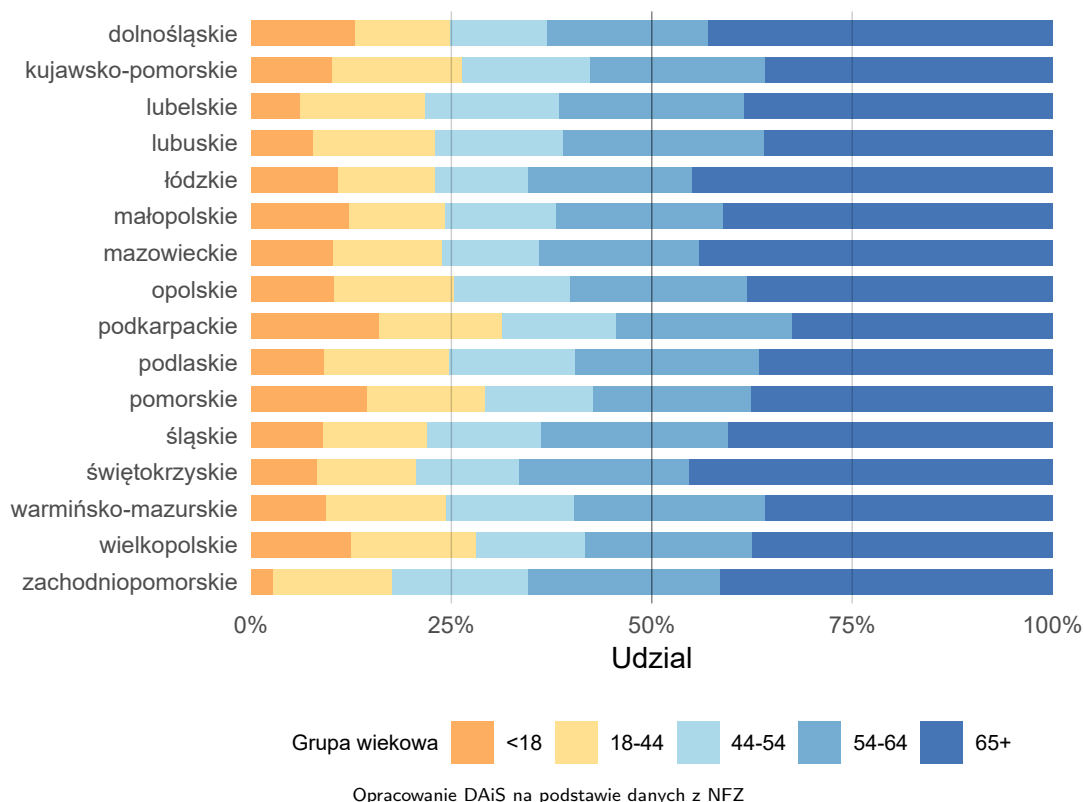
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Nietrzymanie moczu' w roku 2016 wyniosła 49,8 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 129,5.

Mapa 1.2.19 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 kujawsko-pomorskim zapadalność wyniosła 3,7 tys. Na wykresie 1.2.28 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.19: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Nietrzymanie moczu



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.28: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Nietrzymanie moczu**Tabela 1.2.39:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Nietrzymanie moczu

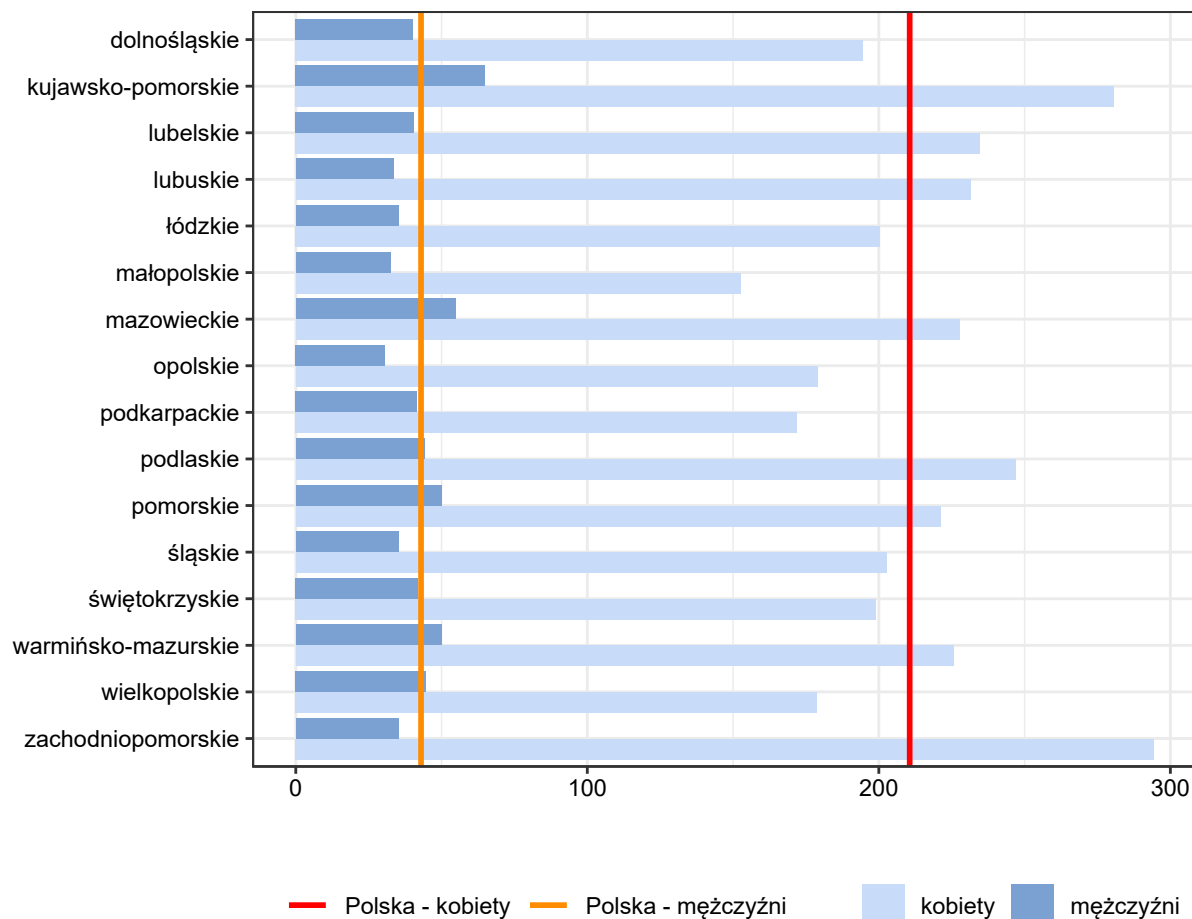
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	83,95	76,85	13,02	11,85	12,13	19,97	43,03
kujawsko-pomorskie	82,14	68,46	10,21	16,12	16,01	21,84	35,81
lubelskie	86,03	57,95	6,14	15,61	16,67	23,11	38,48
lubuskie	87,93	72,73	7,78	15,20	16,00	25,09	35,93
łódzkie	86,18	74,55	10,88	12,10	11,64	20,46	44,93
małopolskie	83,32	59,23	12,29	11,98	13,80	20,88	41,05
mazowieckie	81,90	74,72	10,28	13,55	12,08	20,04	44,05
opolskie	86,18	63,44	10,43	14,94	14,47	22,09	38,06
podkarpackie	81,17	49,72	16,05	15,27	14,27	21,97	32,45
podlaskie	85,48	66,06	9,17	15,55	15,77	22,84	36,67
pomorskie	82,32	71,66	14,45	14,83	13,48	19,62	37,62
śląskie	86,05	80,35	9,09	12,89	14,20	23,33	40,50
świętokrzyskie	83,31	58,54	8,34	12,26	12,84	21,19	45,37
warmińsko-mazurskie	82,50	66,85	9,42	14,91	16,05	23,78	35,84
wielkopolskie	80,85	63,07	12,47	15,58	13,71	20,74	37,49
zachodniopomorskie	89,84	72,28	2,78	14,89	16,87	23,93	41,53

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.29 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Nietrzymanie moczu) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.40 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wieko-

wych), Tabela 1.2.41 oraz Tabela 1.2.42 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.30 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejscowej/wiejskiej)

Wykres 1.2.29: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Nietrzymanie moczu



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.40: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Nietrzymanie moczu

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	93,3	37,7	123,2	159,7	279,7
kujawsko-pomorskie	99,6	75,2	226,0	267,6	364,9
lubelskie	48,6	58,3	187,8	233,0	296,7
lubuskie	58,3	53,9	179,5	228,1	286,7
łódzkie	78,8	40,7	114,3	167,7	276,5
małopolskie	61,3	29,2	104,0	151,0	228,5
mazowieckie	79,7	52,1	146,4	214,2	353,6
opolskie	70,2	43,2	113,3	159,3	221,1
podkarpackie	94,4	42,4	121,0	177,9	211,1
podlaskie	78,1	60,9	178,5	239,8	306,9
pomorskie	102,4	53,4	153,3	198,7	312,2
śląskie	65,8	42,9	134,8	189,7	262,9
świętokrzyskie	61,2	40,6	127,5	175,3	289,1
warmińsko-mazurskie	71,5	54,3	178,5	226,4	312,9
wielkopolskie	73,9	45,9	127,3	173,7	258,0
zachodniopomorskie	27,1	66,7	233,6	263,9	394,7

Tabela 1.2.40: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Nietrzymanie moczu

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
Polska	74,5	48,2	146,7	197,4	291,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.41: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Nietrzymanie moczu

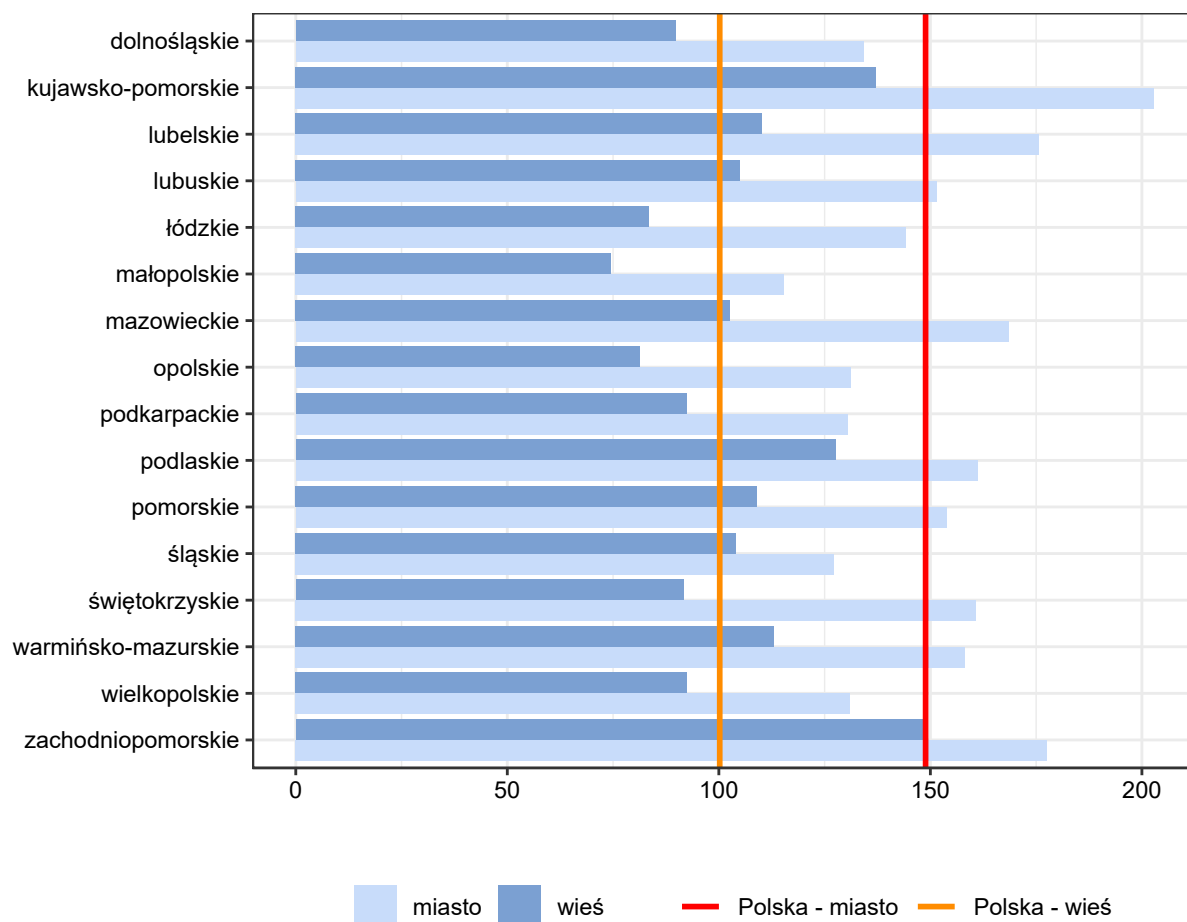
Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	98,1	64,6	224,2	277,9	406,2
kujawsko-pomorskie	102,0	126,4	394,3	457,7	511,2
lubelskie	41,6	103,3	348,1	404,0	425,8
lubuskie	60,3	97,0	341,5	411,5	424,8
łódzkie	68,0	68,5	216,7	291,5	412,5
małopolskie	56,2	48,4	195,4	264,4	335,9
mazowieckie	73,4	85,9	263,9	355,5	495,2
opolskie	62,6	76,1	208,5	282,1	341,3
podkarpackie	98,7	71,4	224,9	305,9	304,8
podlaskie	57,8	101,1	339,6	438,6	459,1
pomorskie	99,5	90,5	282,0	346,9	462,8
śląskie	68,1	72,4	252,0	332,8	390,5
świętokrzyskie	65,8	71,9	241,8	310,2	394,3
warmińsko-mazurskie	68,5	97,1	316,8	385,6	434,7
wielkopolskie	79,1	78,3	227,8	275,8	366,0
zachodniopomorskie	23,6	121,4	443,6	474,5	591,5
Polska	72,5	82,2	269,8	340,3	421,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.42: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Nietrzymanie moczu

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	88,8	11,5	22,6	28,9	83,5
kujawsko-pomorskie	97,3	25,7	55,0	61,3	143,6
lubelskie	55,3	16,0	29,2	47,6	92,3
lubuskie	56,4	12,6	19,5	30,2	78,6
łódzkie	88,9	14,0	9,2	26,7	55,1
małopolskie	66,2	10,5	12,7	29,6	68,0
mazowieckie	85,6	18,3	27,3	55,2	133,4
opolskie	77,4	10,8	19,1	30,5	39,7
podkarpackie	90,3	14,6	19,0	44,0	72,3
podlaskie	97,3	23,0	19,2	31,8	70,6
pomorskie	105,1	17,0	25,6	38,3	95,8
śląskie	63,6	14,3	15,8	31,2	74,4
świętokrzyskie	56,9	11,3	15,4	34,2	130,2
warmińsko-mazurskie	74,3	13,8	41,9	56,8	126,6
wielkopolskie	69,0	14,5	26,4	61,7	97,8
zachodniopomorskie	30,4	14,1	25,9	35,9	104,6
Polska	76,4	15,2	23,4	41,3	93,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.30: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Nietrzymanie moczu

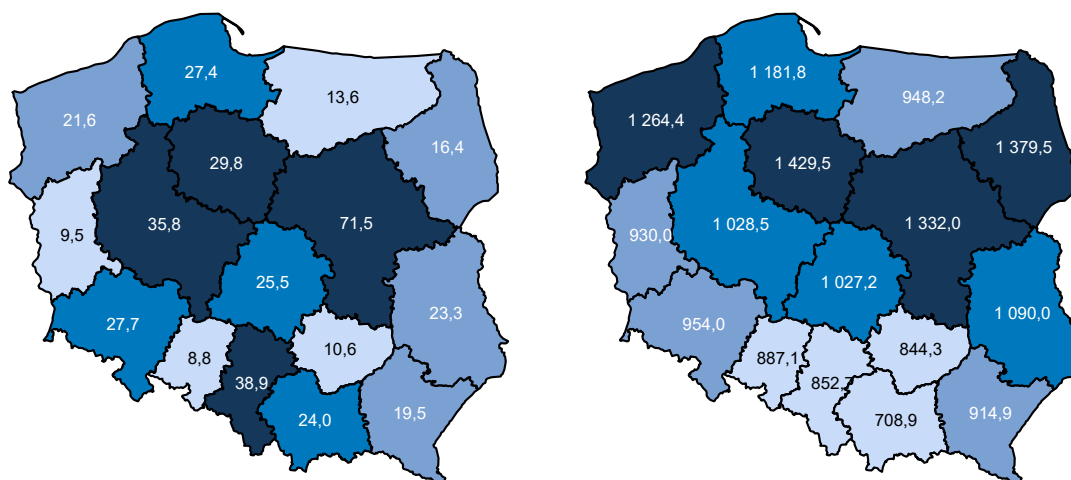
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Nietrzymanie moczu

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 403,7 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 1,1 tys.). Mapa **1.2.20** zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.20: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Nietrzymanie moczu



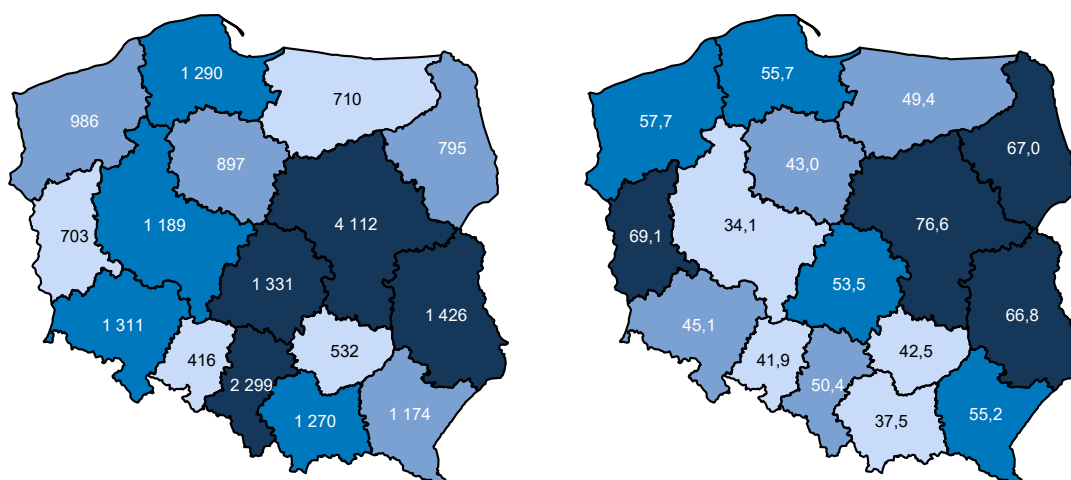
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Inne choroby dolnego układu moczowego

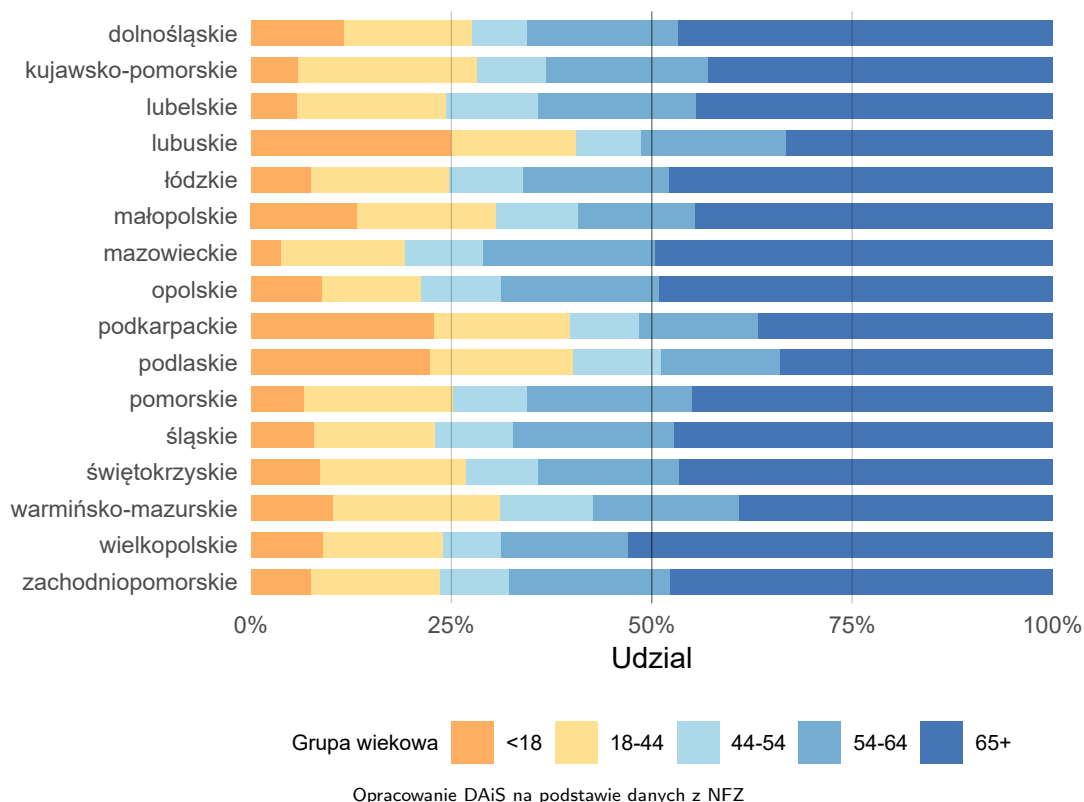
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Inne choroby dolnego układu moczowego' w roku 2016 wyniosła 20,4 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 53,2.

Mapa 1.2.21 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 kujawsko-pomorskim zapadalność wyniosła 0,9 tys. Na wykresie 1.2.31 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.21: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Inne choroby dolnego układu moczowego



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.31: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Inne choroby dolnego układu moczowego**Tabela 1.2.43:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Inne choroby dolnego układu moczowego

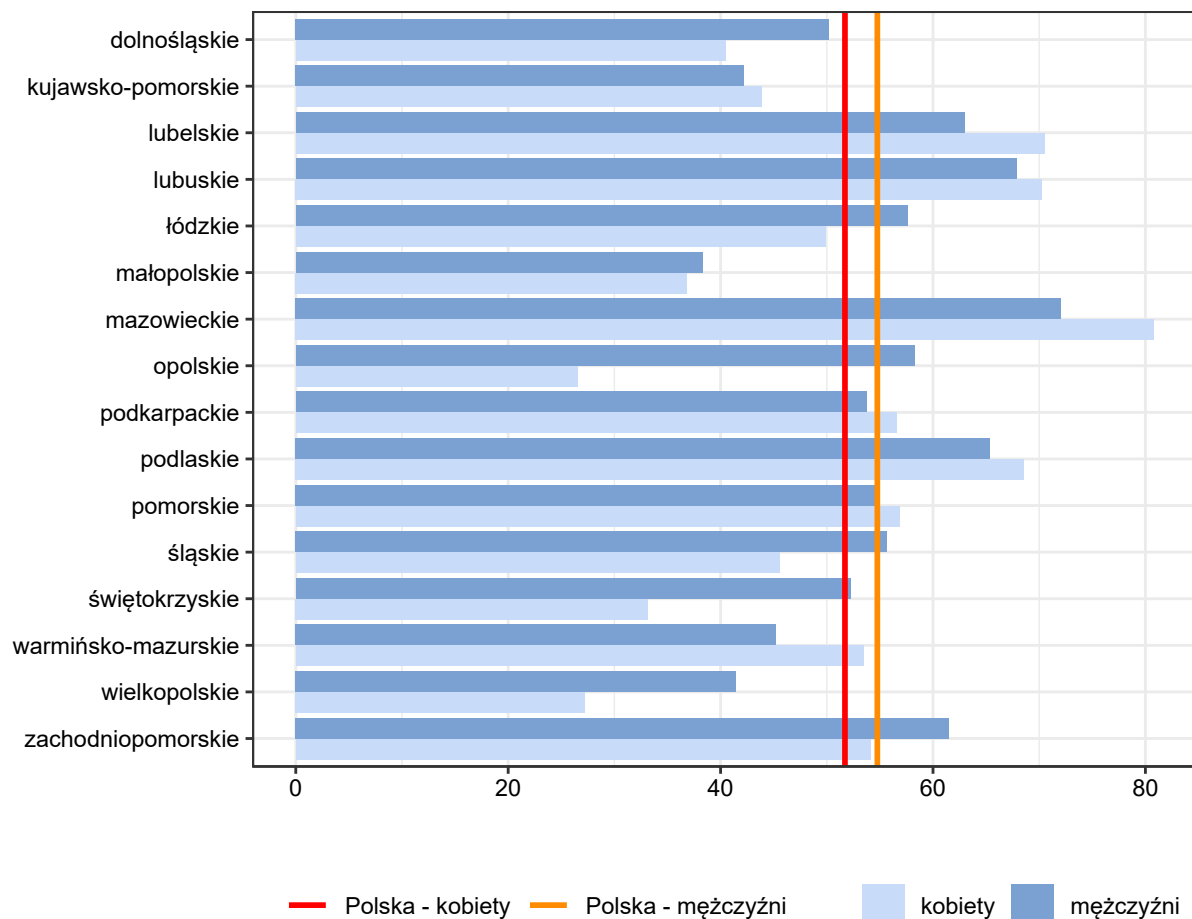
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	46,53	76,89	11,59	15,94	6,94	18,76	46,76
kujawsko-pomorskie	52,51	69,34	5,91	22,30	8,58	20,18	43,03
lubelskie	54,35	58,91	5,82	18,51	11,43	19,71	44,53
lubuskie	52,20	76,67	25,04	15,50	8,11	18,07	33,29
łódzkie	48,76	72,35	7,51	17,28	9,24	18,11	47,86
małopolskie	50,47	57,72	13,23	17,40	10,16	14,65	44,57
mazowieckie	55,01	74,44	3,82	15,42	9,75	21,45	49,56
opolskie	32,69	59,62	8,89	12,26	10,10	19,71	49,04
podkarpackie	52,30	52,64	22,91	16,87	8,69	14,82	36,71
podlaskie	52,45	69,69	22,39	17,86	10,94	14,84	33,96
pomorskie	52,33	72,25	6,67	18,60	9,15	20,62	44,96
śląskie	46,76	84,65	7,87	15,14	9,66	20,14	47,19
świętokrzyskie	40,04	53,38	8,65	18,23	9,02	17,48	46,62
warmińsko-mazurskie	55,21	67,61	10,28	20,85	11,55	18,17	39,15
wielkopolskie	40,96	60,72	9,00	15,05	7,15	15,90	52,90
zachodniopomorskie	48,17	75,35	7,51	16,13	8,62	20,08	47,67

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.32 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Inne choroby dolnego układu moczowego) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.44 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup

wiekowych), Tabela 1.2.45 oraz Tabela 1.2.46 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.33 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.32: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) -
Inne choroby dolnego układu moczowego



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.44: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Inne choroby dolnego układu moczowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	31,2	19,1	26,4	56,3	114,0
kujawsko-pomorskie	14,1	25,4	29,6	60,4	107,1
lubelskie	21,9	32,9	61,2	94,5	163,2
lubuskie	95,8	28,1	46,5	84,0	135,8
łódzkie	23,9	25,6	39,9	65,3	129,6
małopolskie	26,3	16,9	30,5	42,2	98,8
mazowieckie	15,6	31,4	62,5	121,2	210,3
opolskie	23,4	13,8	30,9	55,6	111,4
podkarpackie	68,8	23,9	37,6	61,3	122,0
podlaskie	86,4	31,7	56,1	70,5	128,7
pomorskie	19,1	27,1	42,1	84,4	150,9
śląskie	23,6	20,9	37,9	67,8	126,8
świętokrzyskie	22,0	20,9	31,1	50,1	103,0
warmińsko-mazurskie	27,6	26,9	45,5	61,2	121,0
wielkopolskie	16,0	13,3	20,0	40,0	109,5
zachodniopomorskie	25,1	24,8	40,9	75,9	155,3

Tabela 1.2.44: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Inne choroby dolnego układu moczowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
Polska	28,1	23,6	40,1	70,8	136,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.45: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Inne choroby dolnego układu moczowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	37,0	18,6	24,5	53,6	78,3
kujawsko-pomorskie	10,4	29,7	38,1	60,9	88,5
lubelskie	17,8	35,0	80,0	102,8	143,0
lubuskie	98,2	34,8	50,9	101,9	98,5
łódzkie	20,7	29,9	44,2	60,5	94,2
małopolskie	20,2	18,1	36,0	48,7	79,8
mazowieckie	12,7	34,6	76,4	143,8	177,8
opolskie	10,4	13,1	29,6	37,1	50,8
podkarpackie	70,9	24,4	44,0	71,6	102,9
podlaskie	111,7	32,2	54,4	77,2	99,5
pomorskie	15,5	33,3	58,0	88,6	118,7
śląskie	14,7	24,5	39,0	66,0	91,5
świętokrzyskie	19,6	23,2	23,5	39,0	59,4
warmińsko-mazurskie	24,9	39,2	58,0	67,2	93,6
wielkopolskie	14,5	14,2	23,9	37,3	59,2
zachodniopomorskie	22,9	29,6	52,3	78,2	104,9
Polska	25,9	26,6	46,7	74,9	103,1

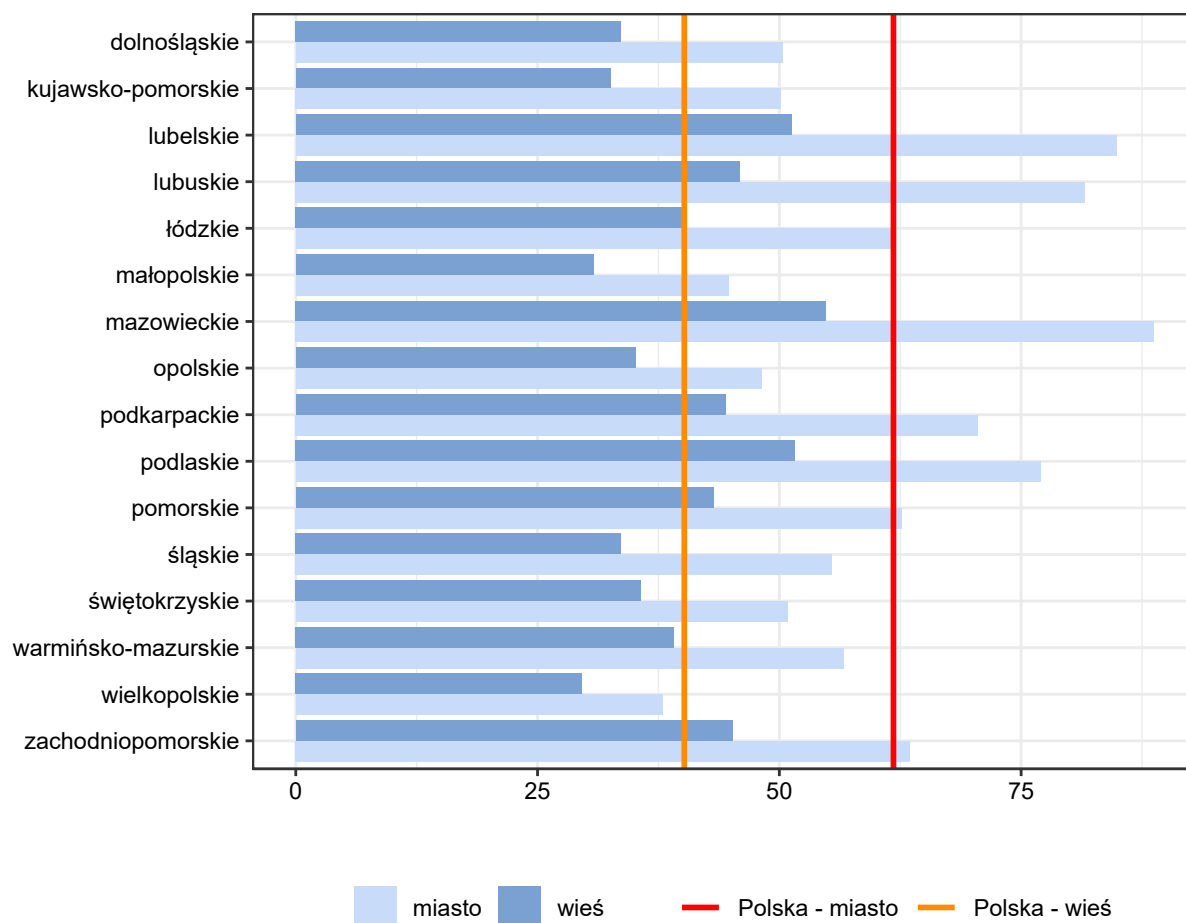
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.46: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Inne choroby dolnego układu moczowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	25,6	19,4	28,4	59,3	169,4
kujawsko-pomorskie	17,6	21,2	20,9	59,9	135,3
lubelskie	25,8	31,0	42,6	85,5	195,2
lubuskie	93,6	21,7	42,2	64,6	192,1
łódzkie	27,0	21,4	35,5	70,7	187,1
małopolskie	32,0	15,8	25,0	35,2	127,2
mazowieckie	18,4	28,1	48,3	95,7	260,8
opolskie	35,6	14,5	32,2	75,0	202,7
podkarpackie	66,9	23,4	31,4	50,5	150,2
podlaskie	62,4	31,2	57,7	63,6	174,0
pomorskie	22,5	21,0	26,3	79,9	197,2
śląskie	32,1	17,4	36,8	69,8	179,0
świętokrzyskie	24,2	18,8	38,4	61,8	168,8
warmińsko-mazurskie	30,1	15,2	33,0	54,9	162,9
wielkopolskie	17,5	12,5	16,0	43,0	184,3
zachodniopomorskie	27,1	20,1	29,7	73,5	229,7
Polska	30,2	20,8	33,6	66,3	186,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.33: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Inne choroby dolnego układu moczowego



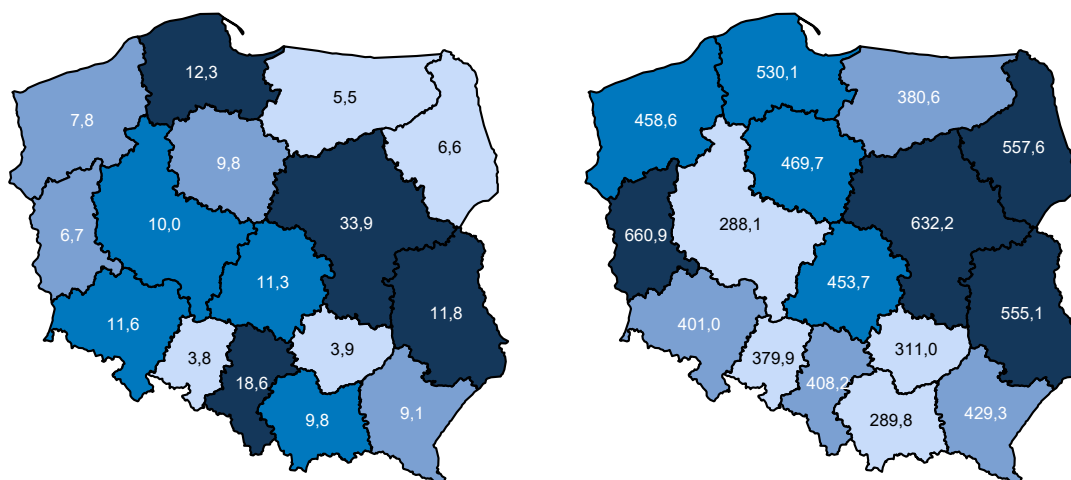
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Inne choroby dolnego układu moczowego

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 172,6 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,4 tys.). Mapa 1.2.22 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.22: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Inne choroby dolnego układu moczowego



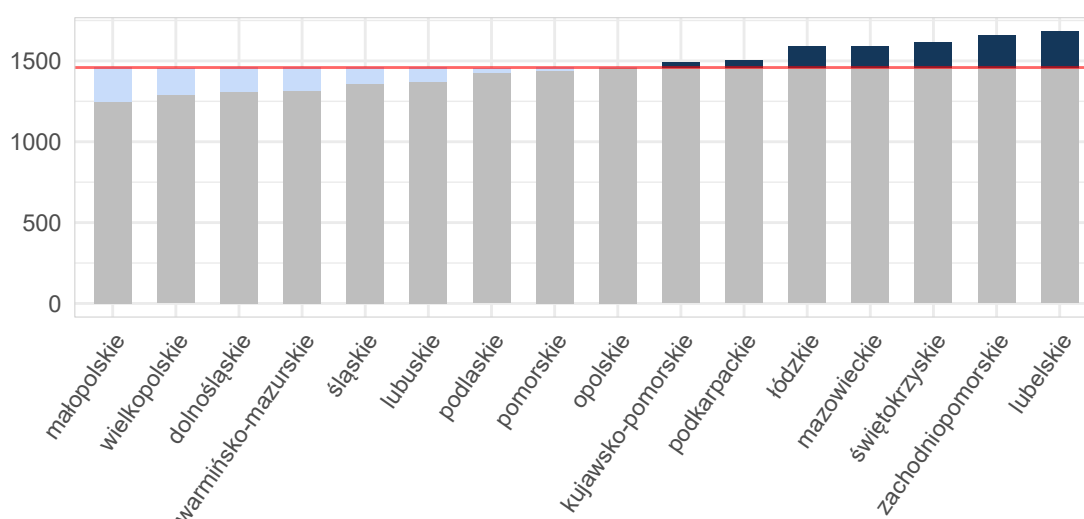
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

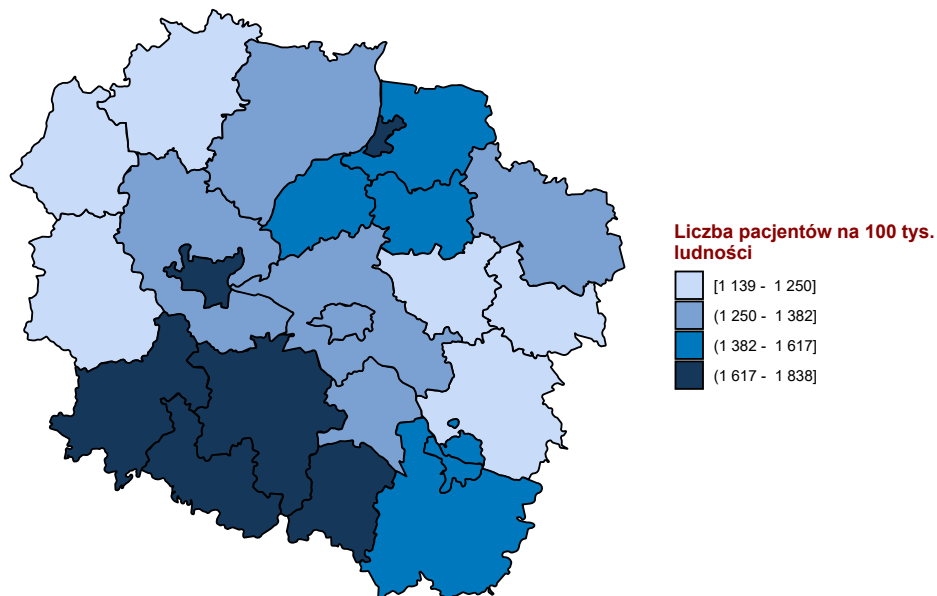
Chorobowość szpitalna

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



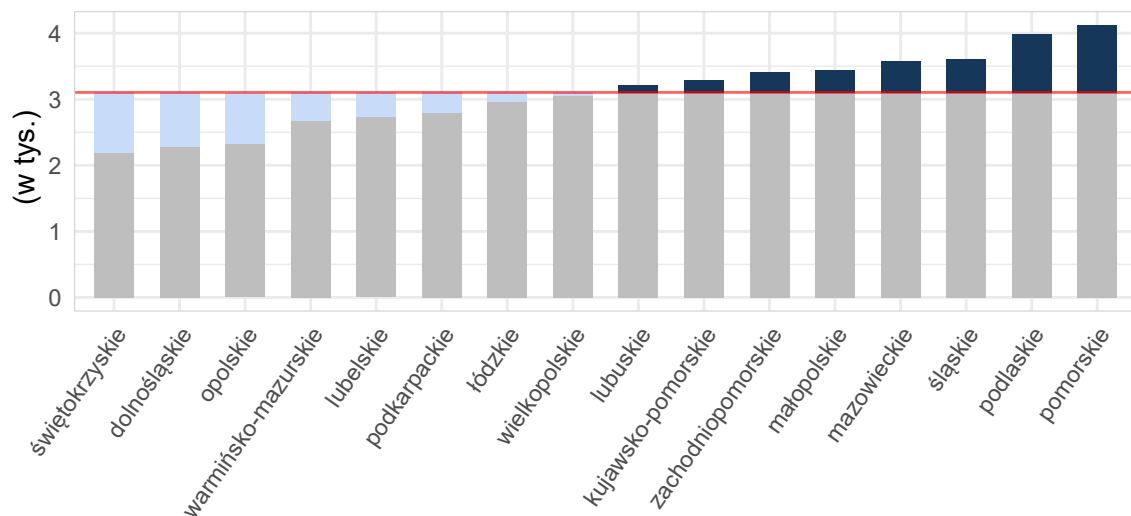
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 1.3.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

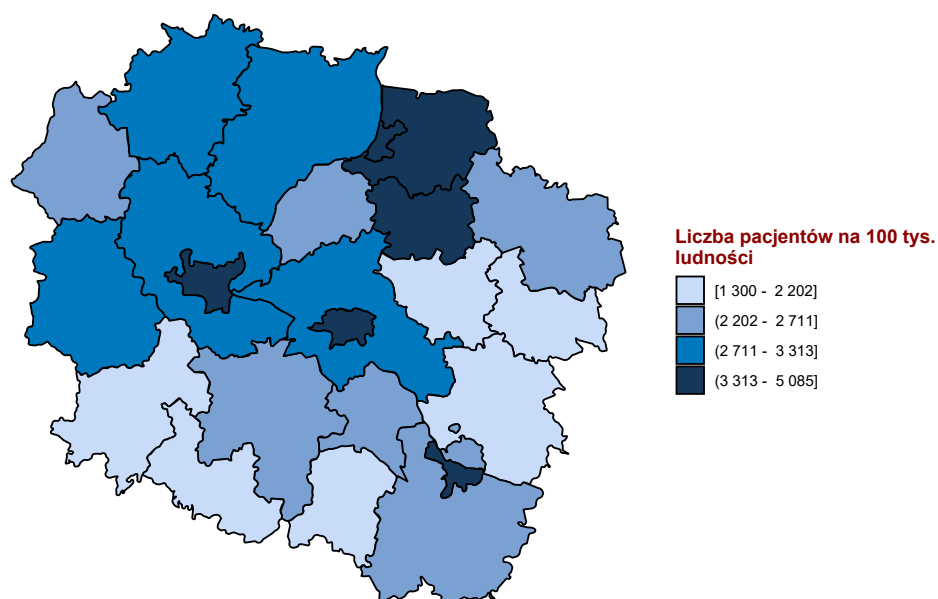
Chorobowość w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej

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

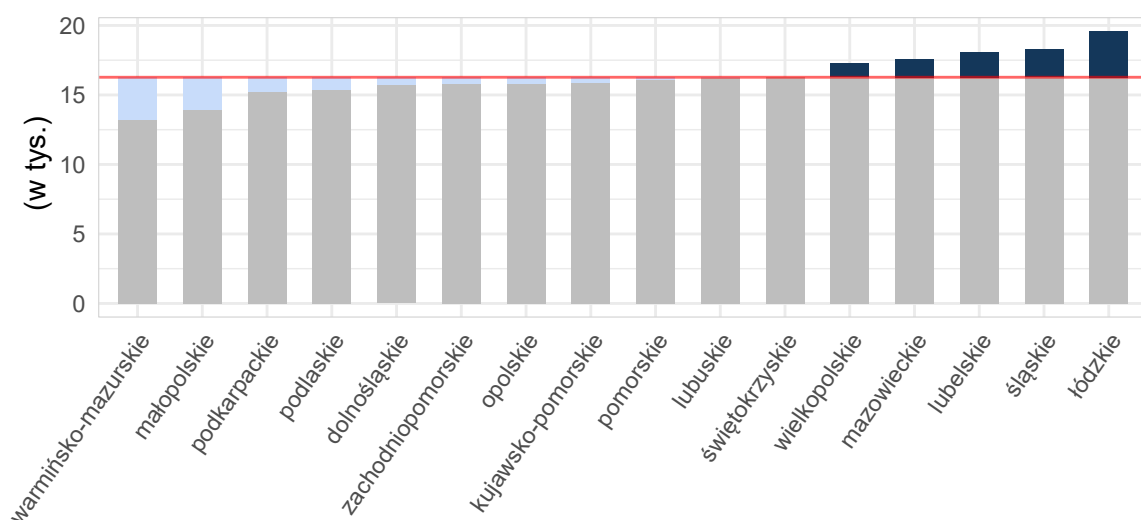


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Chorobowość w podstawowej opiece zdrowotnej

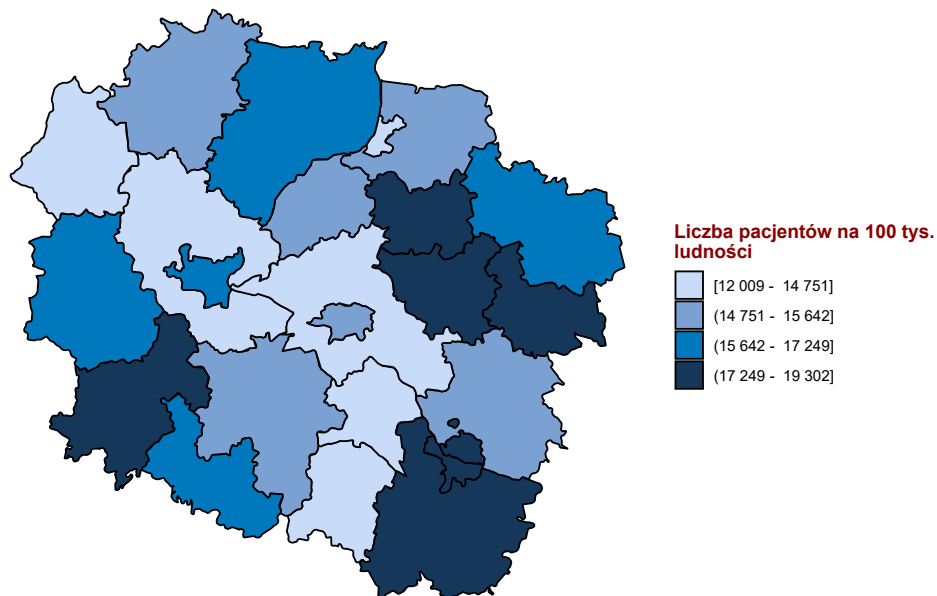
Współczynnik chorobowości w podstawowej opiece zdrowotnej wyraża liczbę pacjentów, którym udzielono choć jednej porady w podstawowej opiece zdrowotnej wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznań w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

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

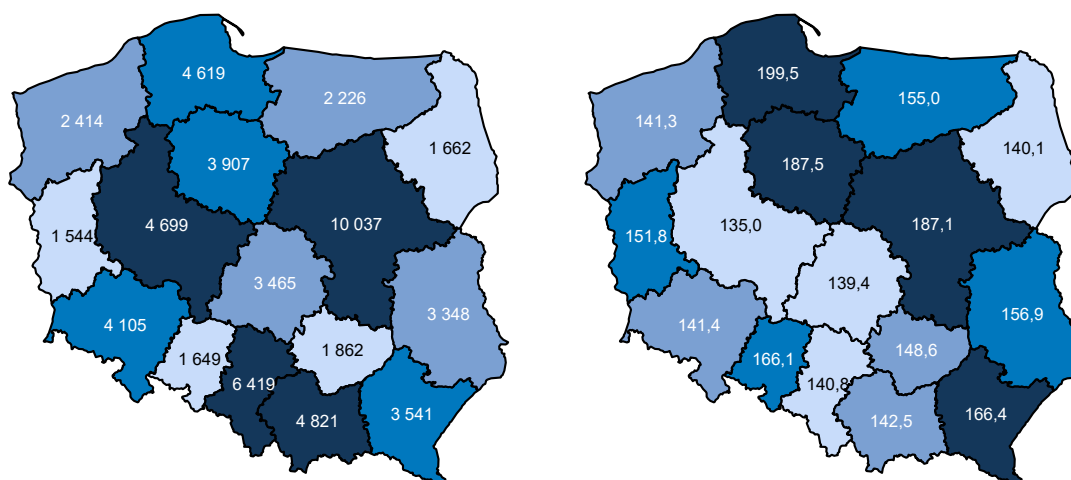


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Infekcja układu moczowego - chorobowość szpitalna i ambulatoryjna

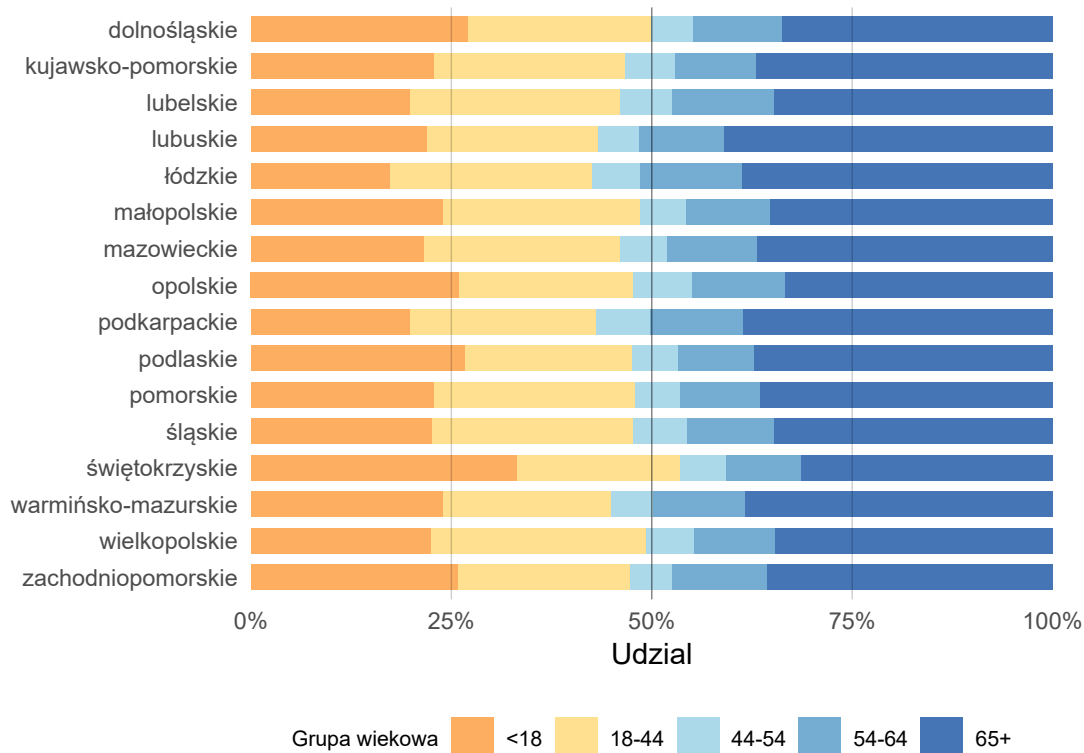
Na mapach **1.3.4** i **1.3.5** zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznań Infekcja układu moczowego (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznań ostrych). Lewa mapa przedstawia liczbę bezwzględną pacjentów w ramach analizowanego typu chorobowości, a prawa mapa przedstawia wskaźnik w przeliczeniu na 100 tys. ludności. Dodatkowo wykresy **1.3.4** oraz **1.3.5** przedstawiają strukturę wieku pacjentów w ramach obu typów chorobowości: szpitalnej i ambulatoryjnej.

Mapa 1.3.4: Wskaźnik chorobowości szpitalnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Infekcja układu moczowego



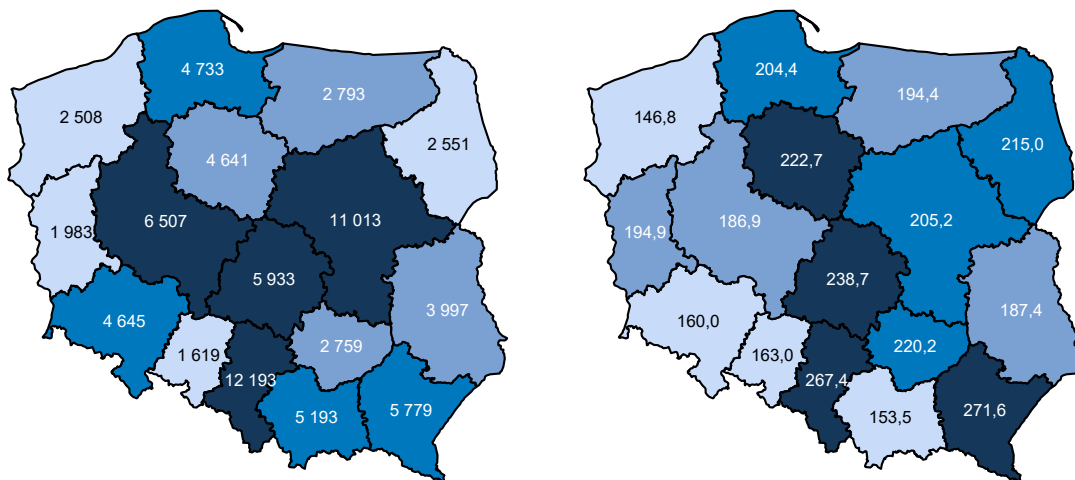
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.4: Struktura chorobowości szpitalnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Infekcja układu moczowego



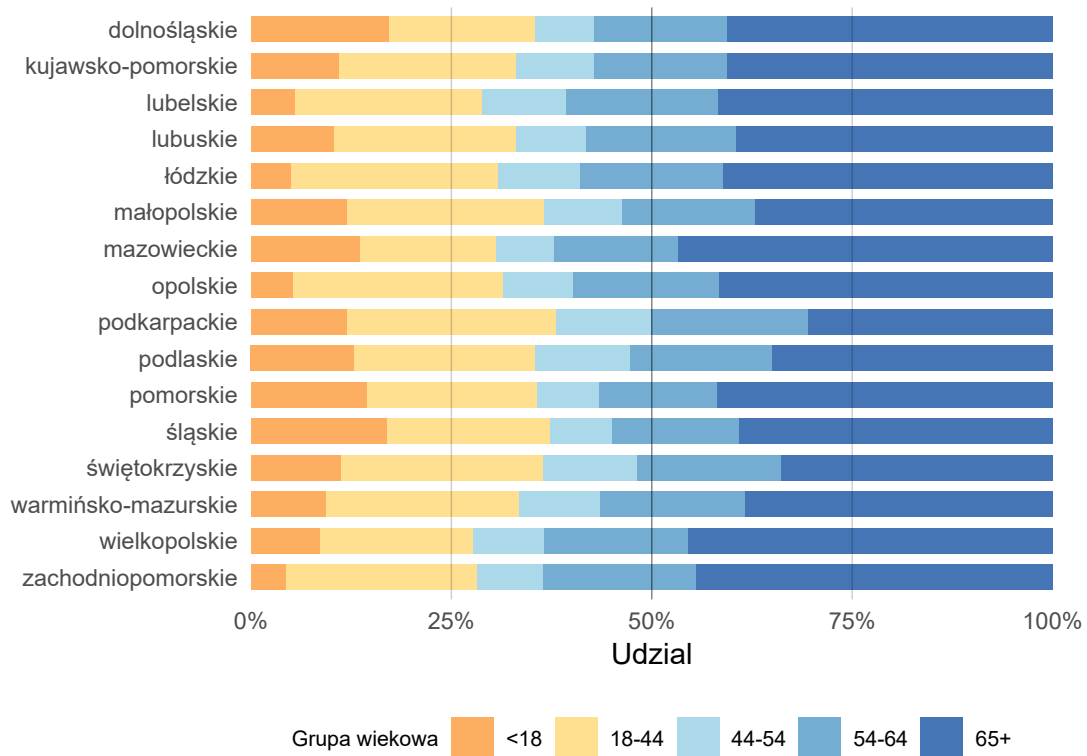
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 1.3.5: Wskaźnik chorobowości ambulatoryjnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Infekcja układu moczowego



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.5: Struktura chorobowości ambulatoryjnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Infekcja układu moczowego

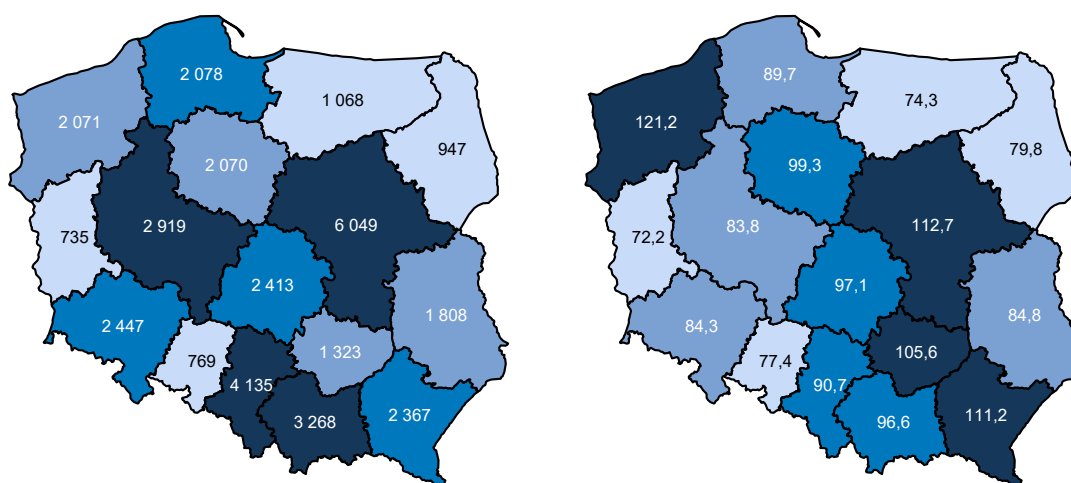


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego - chorobowość szpitalna i ambulatoryjna

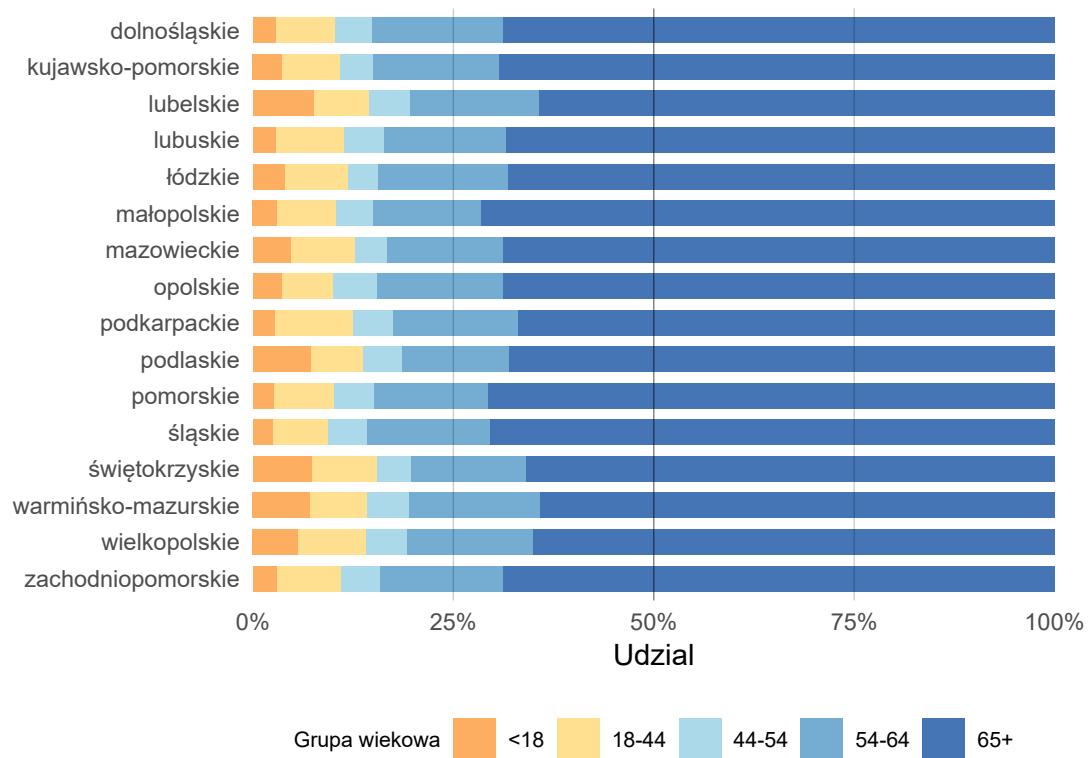
Na mapach **1.3.6** i **1.3.7** zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznań Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznań ostrych). Lewa mapa przedstawia liczbę bezwzględną pacjentów w ramach analizowanego typu chorobowości, a prawa mapa przedstawia wskaźnik w przeliczeniu na 100 tys. ludności. Dodatkowo wykresy **1.3.6** oraz **1.3.7** przedstawiają strukturę wieku pacjentów w ramach obu typów chorobowości: szpitalnej i ambulatoryjnej.

Mapa 1.3.6: Wskaźnik chorobowości szpitalnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego

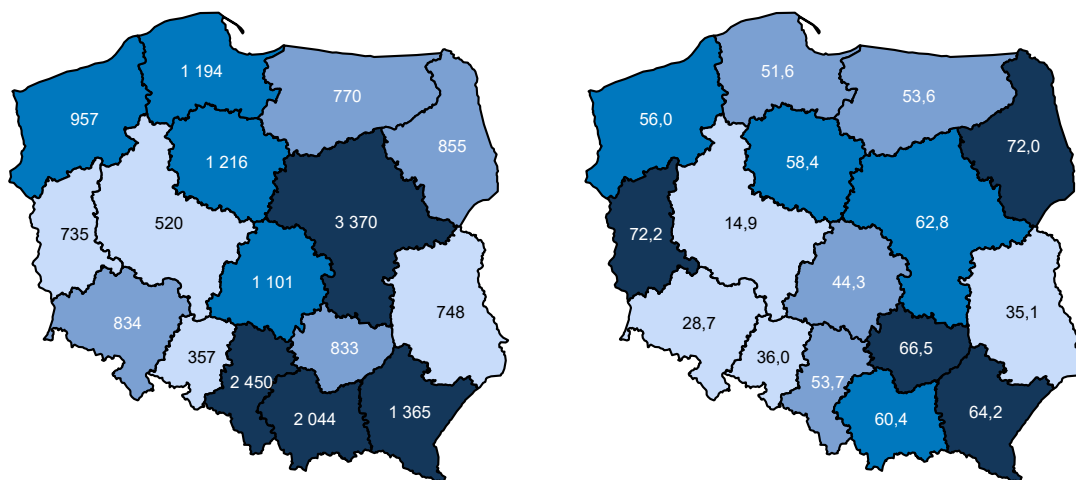


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

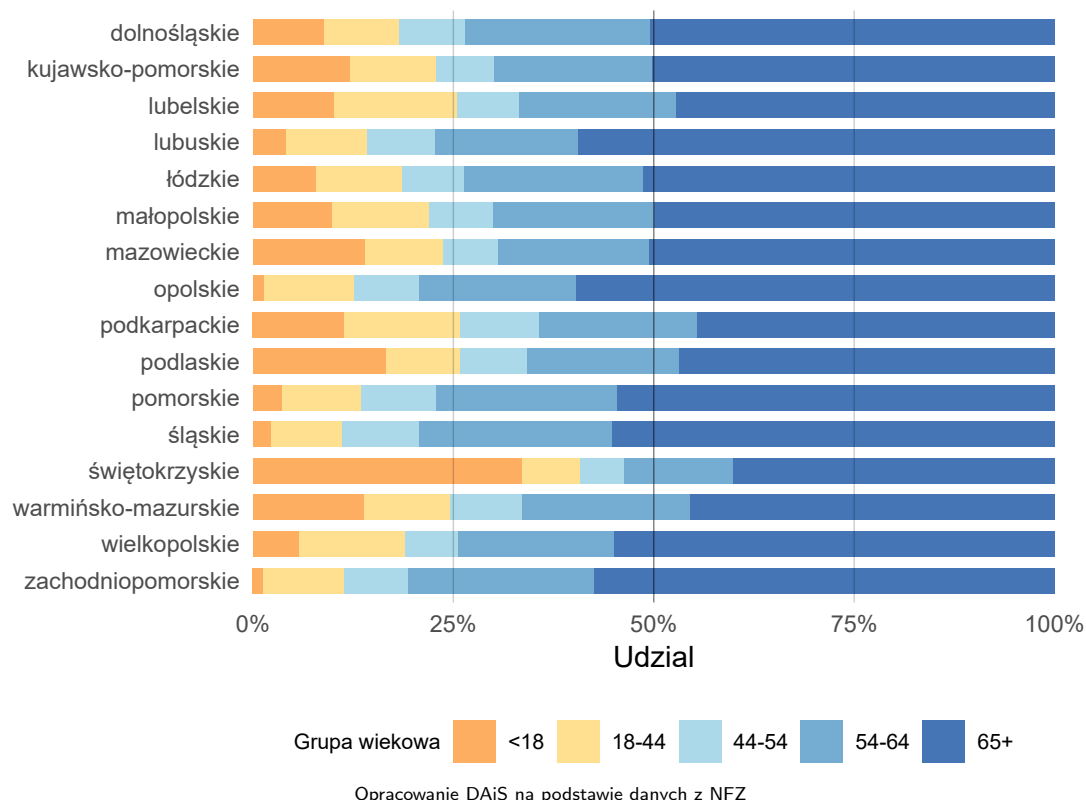
Wykres 1.3.6: Struktura chorobowości szpitalnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego



Mapa 1.3.7: Wskaźnik chorobowości ambulatoryjnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego



Wykres 1.3.7: Struktura chorobowości ambulatoryjnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego



1.4 Umieralność

W okresie 2013-2015 w województwie kujawsko-pomorskim stwierdzono 79 zgonów z powodu chorób nerek i dróg moczowych, z których 54,4% dotyczyło osób w wieku 65 lat i starszych, 48,1% zmarłych stanowili mężczyźni (Tabela 1.4.1). Współczynnik rzeczywisty umieralności z powodu tych chorób w województwie kujawsko-pomorskim wynosił 1,3/100 tys. ludności i był niższy od ogólnopolskiego o 89,4%. Ta wartość współczynnika plasuje województwo na 15. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości. Poziom umieralności mężczyzn jest niższy niż w kraju o 89,2%, natomiast poziom umieralności kobiet jest niższy niż w kraju o 89,8%. Dla obu płci współczynnik rzeczywisty umieralności plasował województwo na 15. 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 89,2%. Wartość SMR w województwie kujawsko-pomorskim plasuje je na 15. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości (Wykres 1.4.1). Wśród mężczyzn wskaźnik SMR jest niższy o 89,0% od ogólnopolskiego, wśród kobiet jest niższy o 89,4%. Dla obu płci standaryzowany wskaźnik umieralności plasował województwo na 15. 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 nerek i dróg moczowych. 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 0,429. W żadnym z 23 powiatów województwa kujawsko-pomorskiego umieralność z powodu chorób nerek i dróg moczowych nie jest wyższa od ogólnopolskiej (Wykres 1.4.4). 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**

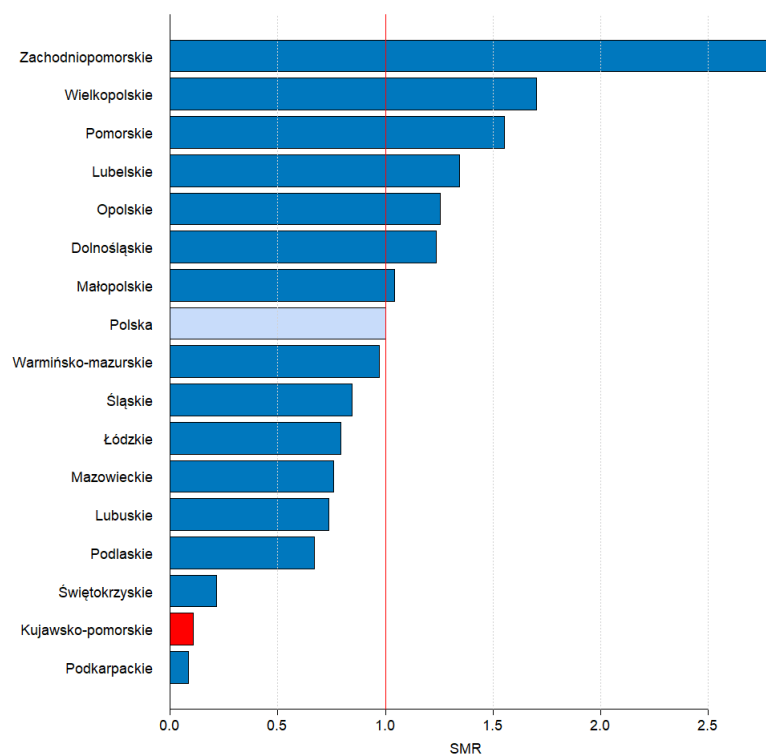
Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety		
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	więcej !	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	więcej !	65 lat i !
dolnośląskie	1 361	16	235	1 110	622	11	156	455	79
kujawsko-pomorskie	79	14	22	43	38	8	15	15	7
lubelskie	1 134	5	129	1 000	570	2	94	474	35
lubuskie	253	5	60	188	138	3	45	90	15
łódzkie	808	10	157	641	338	5	96	237	61
małopolskie	1 274	15	211	1 048	593	9	151	433	60
mazowieckie	1 607	26	223	1 358	746	17	145	584	78
opolskie	476	2	102	372	218	-	67	151	35
podkarpackie	64	8	25	31	37	5	20	12	5
podlaskie	324	6	54	264	171	3	37	131	17
pomorskie	1 208	10	143	1 055	503	7	92	404	51
śląskie	1 432	22	432	978	767	13	286	468	146
świętokrzyskie	112	8	23	81	61	3	18	40	5
warmińsko-mazurskie	465	7	114	344	204	5	75	124	39
wielkopolskie	1 962	15	253	1 694	908	10	166	732	87
zachodniopomorskie	1 672	5	329	1 338	763	4	233	526	96
Polska	14 231	174	2 512	11 545	6 677	105	1 696	4 876	816
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	więcej !	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	więcej !	65 lat !
dolnośląskie	15,60	0,73	4,52	83,81	14,82	0,98	6,07	91,15	79,37
kujawsko-pomorskie	1,26	0,81	0,61	4,77	1,25	0,90	0,83	4,30	5,06
lubelskie	17,57	0,28	3,53	99,08	18,22	0,22	5,13	124,61	83,64
lubuskie	8,26	0,60	3,32	44,77	9,25	0,70	4,99	55,86	37,87
łódzkie	10,74	0,52	3,61	50,68	9,42	0,51	4,49	50,72	50,67
małopolskie	12,62	0,52	3,69	70,73	12,11	0,61	5,31	74,79	68,13
mazowieckie	10,06	0,61	2,43	54,46	9,76	0,77	3,22	61,38	50,19
opolskie	15,82	0,26	5,72	79,36	14,98	-	7,55	83,27	76,90
podkarpackie	1,00	0,43	0,69	3,41	1,18	0,53	1,10	3,38	3,43
podlaskie	9,05	0,61	2,65	47,51	9,79	0,59	3,60	61,34	38,88
pomorskie	17,52	0,51	3,60	110,92	14,96	0,69	4,67	106,33	113,98
śląskie	10,39	0,63	5,31	45,01	11,54	0,73	7,12	54,60	38,76
świętokrzyskie	2,95	0,80	1,06	13,06	3,29	0,58	1,64	16,65	10,79
warmińsko-mazurskie	10,72	0,57	4,51	60,35	9,61	0,79	5,90	57,13	62,33
wielkopolskie	18,85	0,51	4,21	118,09	17,94	0,66	5,57	130,42	110,16
zachodniopomorskie	32,46	0,37	10,78	182,01	30,42	0,57	15,30	183,60	180,99
Polska	12,33	0,56	3,76	66,68	11,95	0,66	5,11	72,99	62,72

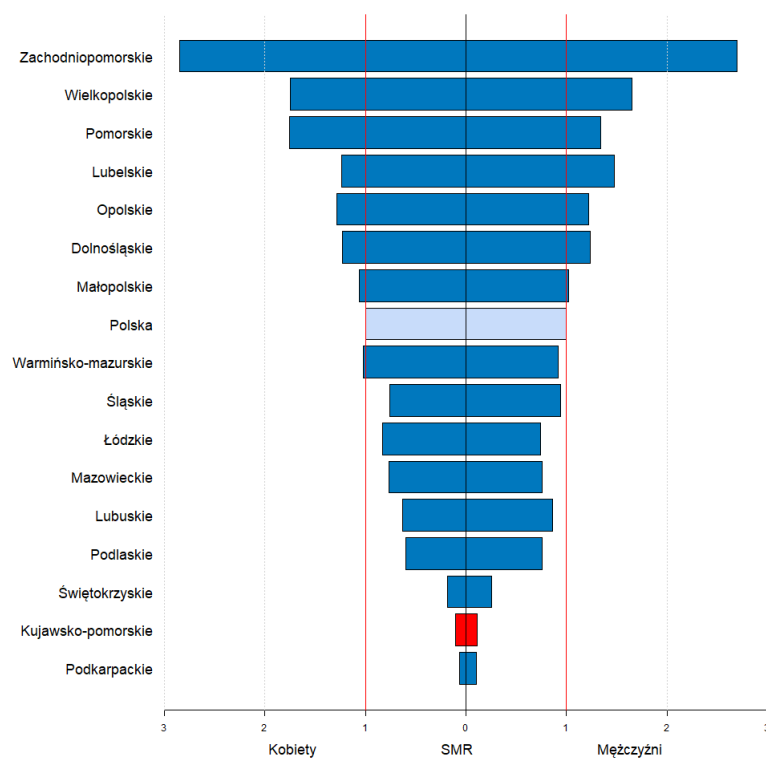
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.1



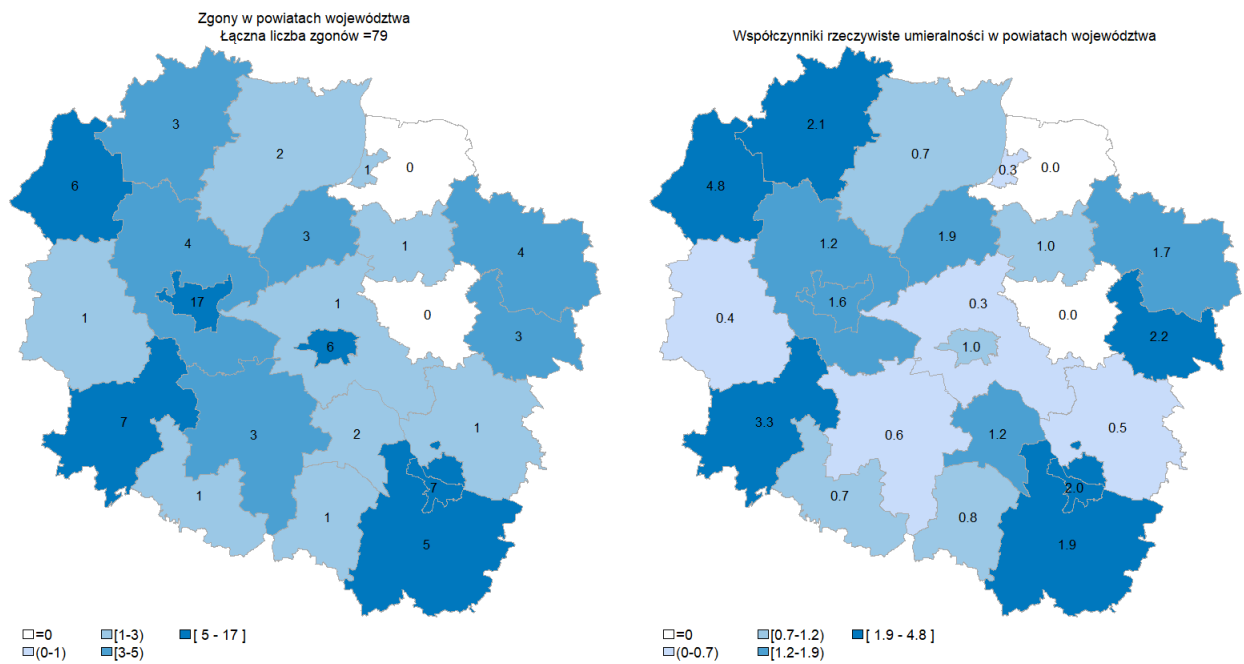
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.2



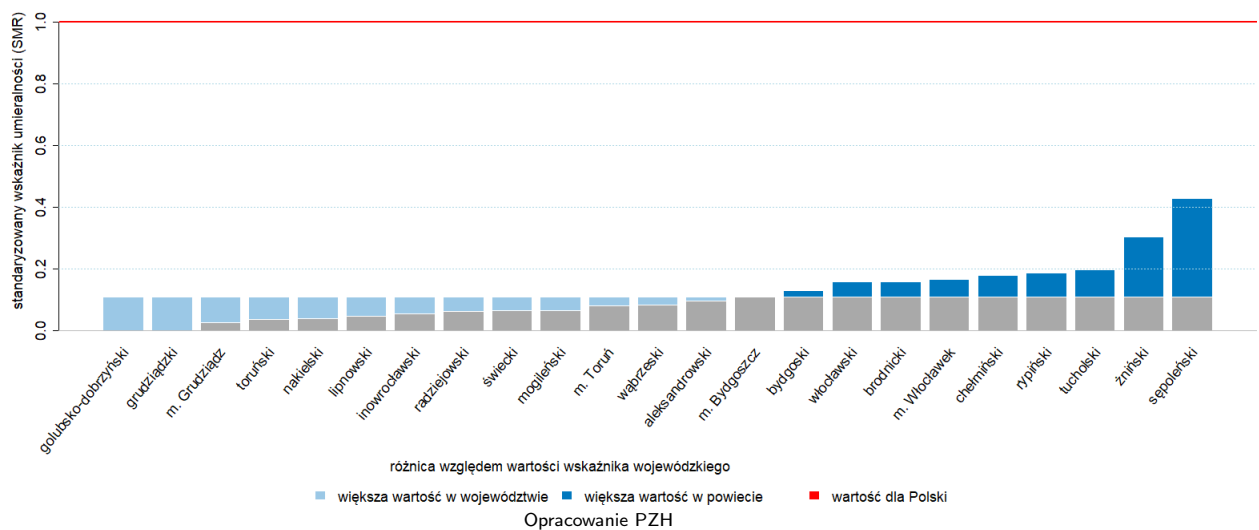
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.3



Opracowanie PZH

Wykres 1.4.4



Wykres 1.4.5

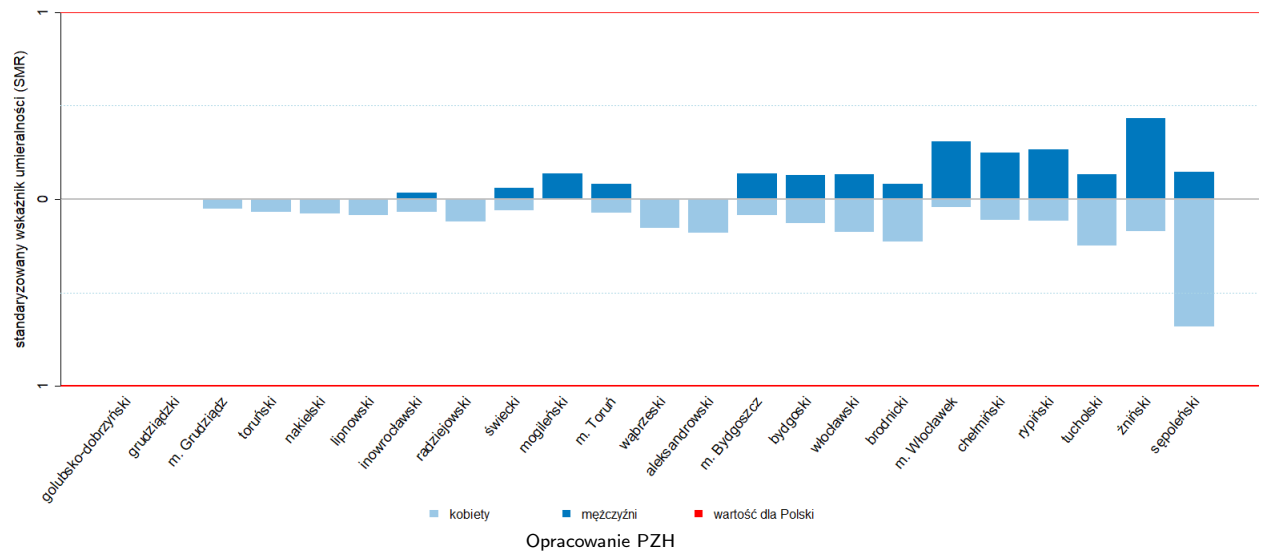


Tabela 1.4.3: UMIERALNOŚĆ WEDŁUG PŁCI, WIEKU I POWIATÓW W LATACH 2013-2015:
LICZBA ZGONÓW

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety		
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem
aleksandrowski	2	1	-	1	-	-	-	-	2
brodnicki	4	1	2	1	1	-	1	1	3
bydgoski	4	2	-	2	2	2	-	-	2
chełmiński	3	1	1	1	2	1	1	1	1
golubsko-dobrzyński	-	-	-	-	-	-	-	-	-
grudziądzki	-	-	-	-	-	-	-	-	-
inowrocławski	3	1	1	1	1	1	1	1	2
lipnowski	1	1	-	-	-	-	1	-	1
mogileński	1	-	-	1	1	-	-	-	-
nakielski	1	-	-	1	-	-	-	1	1
radziejowski	1	1	-	-	-	-	1	-	1
rypiński	3	-	1	2	2	-	-	1	1
sępoleński	6	-	1	5	1	-	1	4	5
świecki	2	1	-	1	1	1	-	1	1
toruński	1	-	-	1	-	-	-	1	1
tucholski	3	-	-	3	1	-	-	2	2
wąbrzeski	1	-	-	1	-	-	-	1	1
włocławski	5	-	3	2	2	-	2	2	3
żniński	7	-	3	4	5	-	3	2	2
m. Bydgoszcz	17	3	5	9	10	2	4	4	7
m. Grudziądz	1	1	-	-	-	-	-	-	1
m. Toruń	6	-	-	6	3	-	-	3	3
m. Włocławek	7	1	5	1	6	1	4	1	1
Woj.	79	14	22	43	38	8	15	15	41
Opracowanie PZH							7		28

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
aleksandrowski	1,19	2,19	-	-	-	-	-	-	2,32	-	-	6,26
brodnicki	-	1,37	1,51	3,38	0,86	-	1,49	-	2,53	-	1,54	5,49
bydgoski	-	-	-	5,35	1,21	3,79	-	-	1,19	-	-	9,02
chełmiński	-	2,14	1,10	4,94	2,58	4,17	-	12,67	1,24	-	-	-
golubsko-dobrzyński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
grudziązki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
inowrocławski	0,61	0,77	0,35	1,41	0,42	1,49	-	-	0,79	-	0,69	2,29
lipnowski	0,50	-	-	-	-	-	-	-	0,99	3,26	-	-
mogileński	0,72	-	-	5,20	1,47	-	-	13,39	-	-	-	-
nakielski	0,38	-	-	3,12	-	-	-	-	0,76	-	-	5,17
radziejowski	0,80	2,84	-	-	-	-	-	-	1,59	5,76	-	-
rypiński	-	-	1,34	10,62	3,02	-	2,63	13,82	1,48	-	-	8,63
sępoleński	4,81	-	1,43	30,30	1,61	-	-	15,15	7,99	-	2,93	40,40
świecki	0,67	1,14	-	2,62	0,68	2,22	-	-	0,66	-	-	4,37
toruński	0,33	-	-	3,06	-	-	-	-	0,65	-	-	5,11
tucholski	2,07	-	-	16,55	1,38	-	-	13,90	2,75	-	-	18,30
wąbrzeski	0,95	-	-	6,94	-	-	-	-	1,88	-	-	11,21
włocławski	1,92	-	2,02	5,41	1,55	-	2,62	-	2,28	-	1,39	8,81
żniński	3,30	-	2,46	13,99	4,76	-	4,86	16,98	1,86	-	-	11,90
m. Bydgoszcz	1,58	1,18	0,79	4,76	1,98	1,54	1,32	5,49	1,23	0,80	0,30	4,30
m. Grudziądz	0,34	1,33	-	-	-	-	-	-	0,65	-	-	-
m. Toruń	0,98	-	-	6,30	1,06	-	-	8,35	0,92	-	-	5,06
m. Włocławek	2,04	1,19	2,46	1,80	3,71	2,33	4,09	4,72	0,55	-	0,94	-
Woj.	1,26	0,81	0,61	4,77	1,25	0,90	0,83	4,30	1,27	0,71	0,38	5,06

Opracowanie PZH

Rozdział 2

Analiza stanu i wykorzystania zasobów

Spis treści

2.1 Lecznictwo szpitalne	81
2.1.1 Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	94
2.1.1.1 Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego dorośli	94
2.1.1.2 Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego dzieci	110
2.1.2 Choroby kłębuszków nerkowych	123
2.1.2.1 Choroby kłębuszków nerkowych dorośli	123
2.1.2.2 Choroby kłębuszków nerkowych dzieci	140
2.1.3 Choroby cewkowo-śródmiaższowe	151
2.1.3.1 Choroby cewkowo-śródmiaższowe dorośli	151
2.1.3.2 Choroby cewkowo-śródmiaższowe dzieci	169
2.1.4 Niewydolność nerek	182
2.1.4.1 Niewydolność nerek dorośli	182
2.1.4.2 Niewydolność nerek dzieci	200
2.1.5 Hospitalizacje pacjentów diabetologicznych z wykonaną procedurą dializy	212
2.1.6 Wady układu moczowego	220
2.1.6.1 Wady układu moczowego dorośli	220
2.1.6.2 Wady układu moczowego dzieci	238
2.1.7 Nadciśnienie tętnicze	254
2.1.7.1 Wtórne nadciśnienie tętnicze, choroba nadciśnieniowa z zajęciem nerek - dorośli	254
2.1.7.2 Nadciśnienie tętnicze dzieci	267
2.1.8 Zaburzenia przemiany mineralnej	280
2.1.8.1 Zaburzenia przemiany mineralnej dorośli	280
2.1.8.2 Zaburzenia przemiany mineralnej dzieci	282
2.1.9 Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej	284
2.1.9.1 Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej	284
2.1.9.2 Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej dzieci	286
2.1.10 Inne zaburzenia nerki i moczowodu	288
2.1.10.1 Inne zaburzenia nerki i moczowodu dorośli	288
2.1.10.2 Inne zaburzenia nerki i moczowodu dzieci	290
2.1.11 Powikłania po przeszczepie nerki	292
2.1.11.1 Powikłania po przeszczepie nerki dorośli	292
2.1.11.2 Powikłania po przeszczepie nerki dzieci	303
2.1.12 Hospitalizacje z operacją przeszczepu nerki	304
2.1.13 Kamica moczowa	313
2.1.13.1 Kamica moczowa dorośli	313
2.1.13.2 Kamica moczowa dzieci	333

2.1.14	Infekcja układu moczowego	347
2.1.14.1	Infekcja układu moczowego dorośli	347
2.1.14.2	Infekcja układu moczowego dzieci	366
2.1.15	Nietrzymanie moczu	381
2.1.15.1	Nietrzymanie moczu dorośli	381
2.1.15.2	Nietrzymanie moczu dzieci	401
2.1.16	Inne choroby dolnego układu moczowego	413
2.1.16.1	Inne choroby dolnego układu moczowego dorośli	413
2.1.16.2	Inne choroby dolnego układu moczowego dzieci	414
2.1.17	Program lekowy	416
2.2	Analiza dializoterapii	423
2.3	Lecznictwo uzdrowiskowe	426
2.4	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	429
2.4.1	Wybór poradni	429
2.4.2	Poradnia nefrologiczna	434
2.4.3	Poradnia nefrologiczna dla dzieci	442
2.4.4	Poradnia urologiczna	450
2.4.5	Poradnia urologiczna dla dzieci	461
2.4.6	Poradnia transplantologiczna	469
2.5	Podstawowa Opieka Zdrowotna	476
2.5.1	Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce	476
2.5.2	Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej	482
2.6	Kadry medyczne	489
2.7	Zasoby sprzętowe	489

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.

Do analizy dodano hospitalizacje z rozpoznaniem cukrzycy³, dla których sprawozdano procedurę leczenia nerkozastępczego⁴. Analiza zostanie przedstawiona w osobnym rozdziale pt. Hospitalizacje pacjentów diabetologicznych z wykonaną procedurą dializy.

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

N00	A41.5	N18	N13.9	I12.0	N23	N37	N32.2
N01	N10	N19	N26	I12.9	N25	N30	R31
N02	N11	N28	N27	I13	N32.0	N39.0	R33
N03	N12	N29	Q60	I15	N32.3	F98.0	R34
N04	N14	T86.1	Q61	N13.2	N32.4	N31	R35
N05	N15	Z94.0	Q62	N13.4	N32.8	N39.3	R39.1
N06	N16	N13.0	Q63	N13.5	N32.9	N39.4	R39.2
N07	D59.3	N13.1	Q64	N13.6	N33	N39.8	R39.8
N08	E21	N13.3	E83	N20	N34	N39.9	R80
N39.1	K76.7	N13.7	E87	N21	N35	R32	
N39.2	N17	N13.8	I10	N22	N36	N32.1	

Opracowanie DAiS

W roku 2016 w Polsce odnotowano 360,46 tys. hospitalizacji z powodu analizowanych rozpoznań (dalej: Grupa), zaś w województwie kujawsko-pomorskim 19,78 tys. hospitalizacji (w tym 6,72% hospitalizacji spoza województwa), z czego 0,40 tys. w trybie jednodniowym. Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności wyniosła 0,95 tys. Z kolei liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 0,94 tys., a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci 1,01 tys.

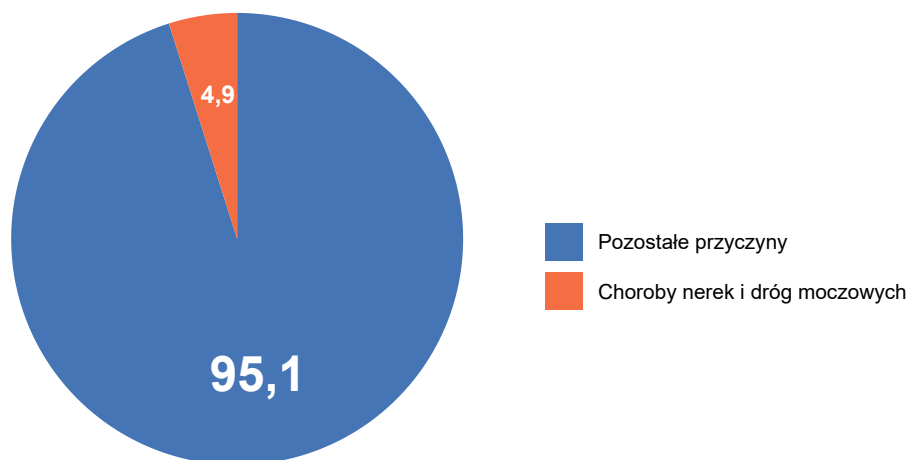
¹Tj. wszystkie świadczenia wykazywane przez świadczeniodawców płatnikowi.

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

³Hospitalizacja, podczas której sprawozdano rozpoznania o kodach wg klasyfikacji ICD-10: E10-E15 oraz E74.9.

⁴Hospitalizacja, podczas której sprawozdano wykonanie procedury o kodach wg klasyfikacji ICD-9-CM: 39.951, 54.98.

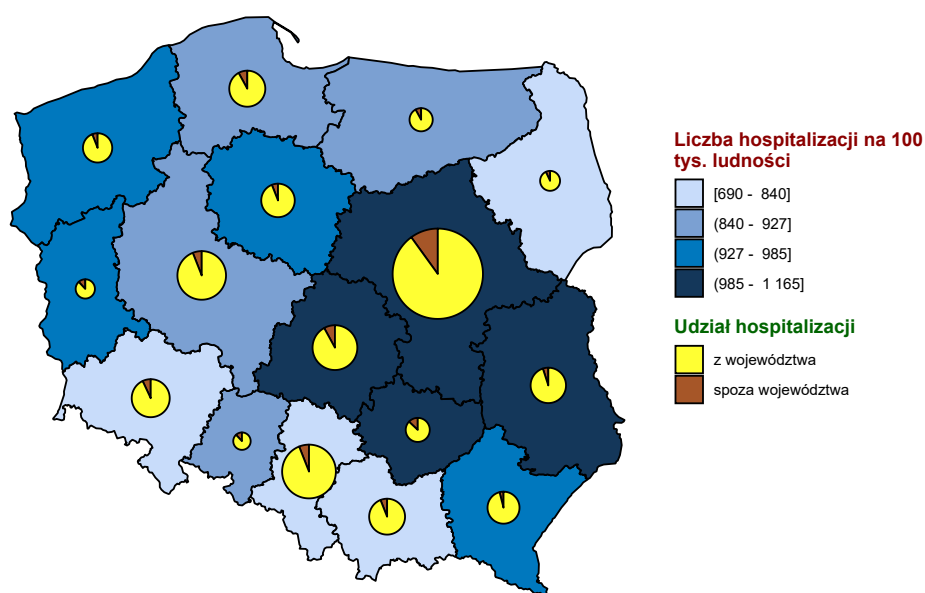
Wykres 2.1.1: Struktura hospitalizacji wg głównej przyczyny hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

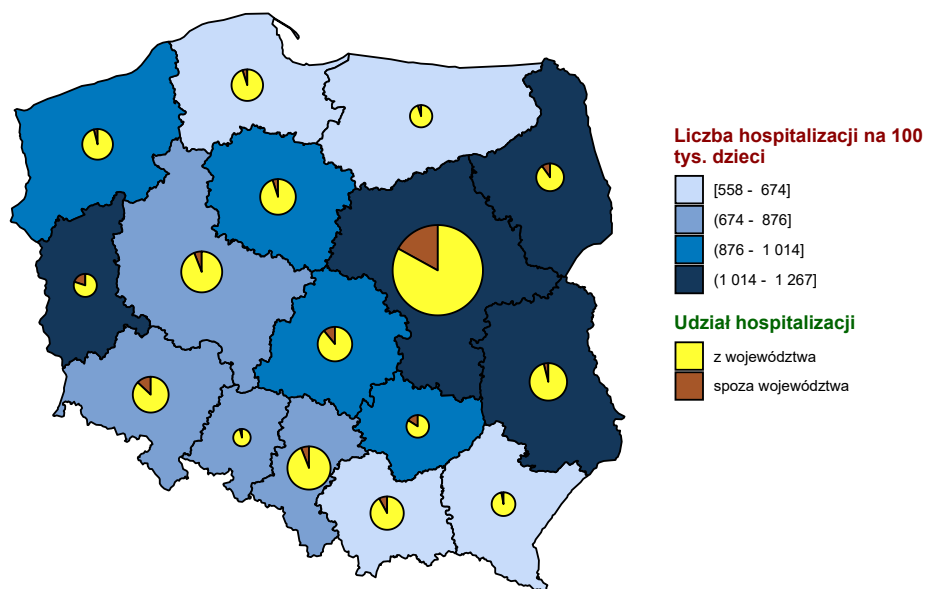
Mapy 2.1.27 - 2.1.3 przedstawiają wizualizację danych w formie mapy dla poszczególnych województw. Wielkość wykresu kołowego odpowiada liczbie hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem w województwie. Struktura wykresu kołowego odpowiada strukturze miejsca zamieszkania pacjentów (jasnym kolorem wyróżniono udział pacjentów z województwa, a ciemnym udział pacjentów spoza województwa). Z kolei odcień koloru wypełniającego obrys województwa wizualizuje liczbę hospitalizacji na 100 tys. ludności w województwach, liczoną względem miejsca udzielania świadczeń.

Mapa 2.1.1: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



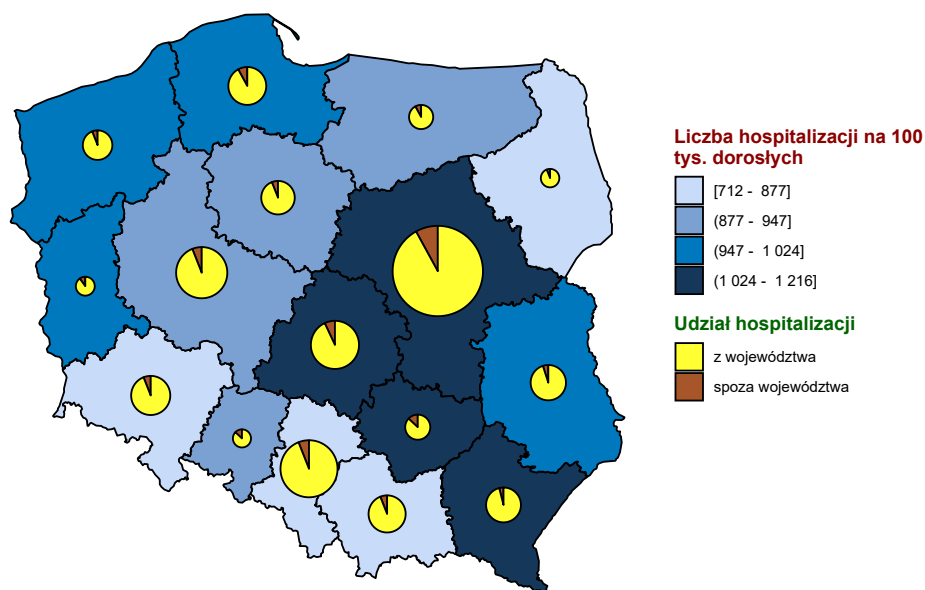
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



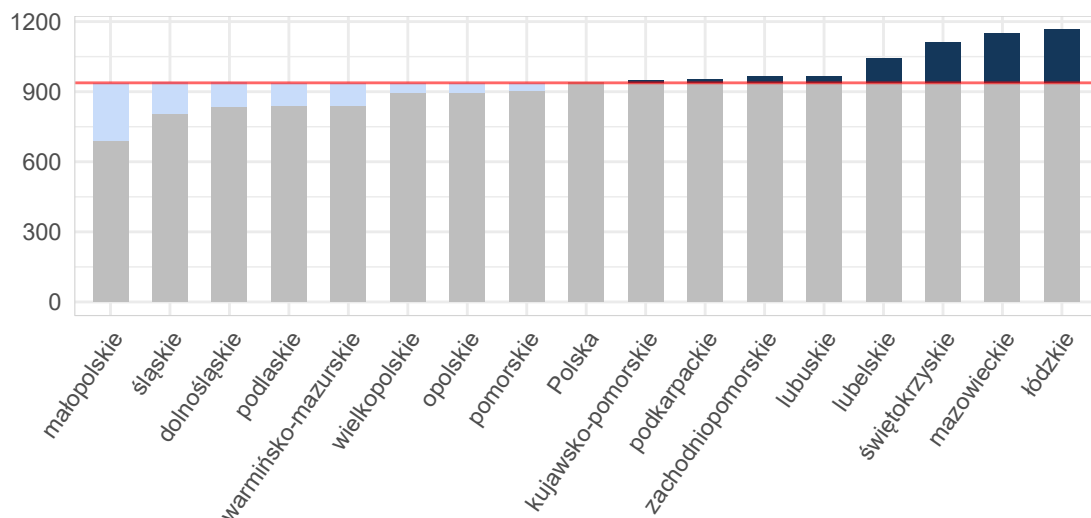
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



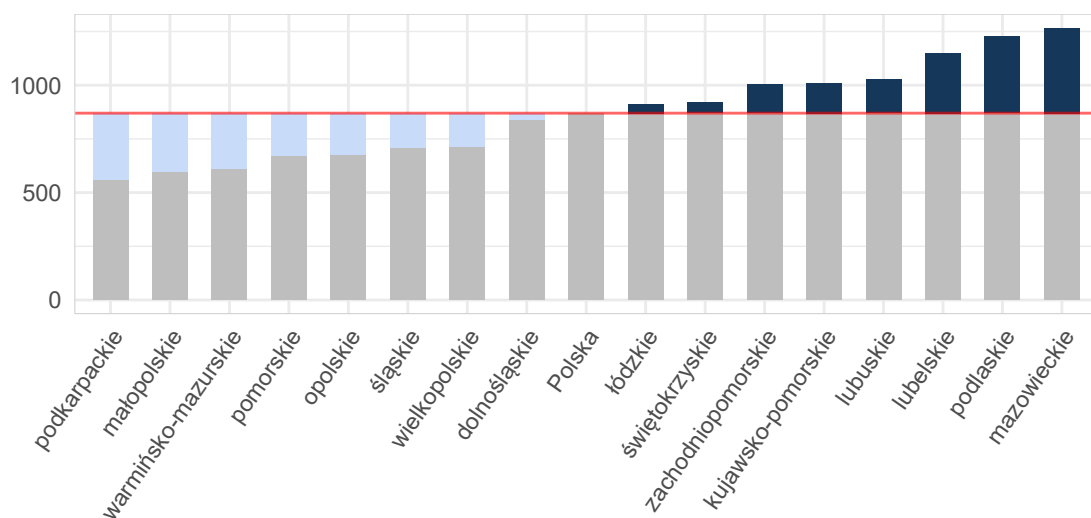
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności

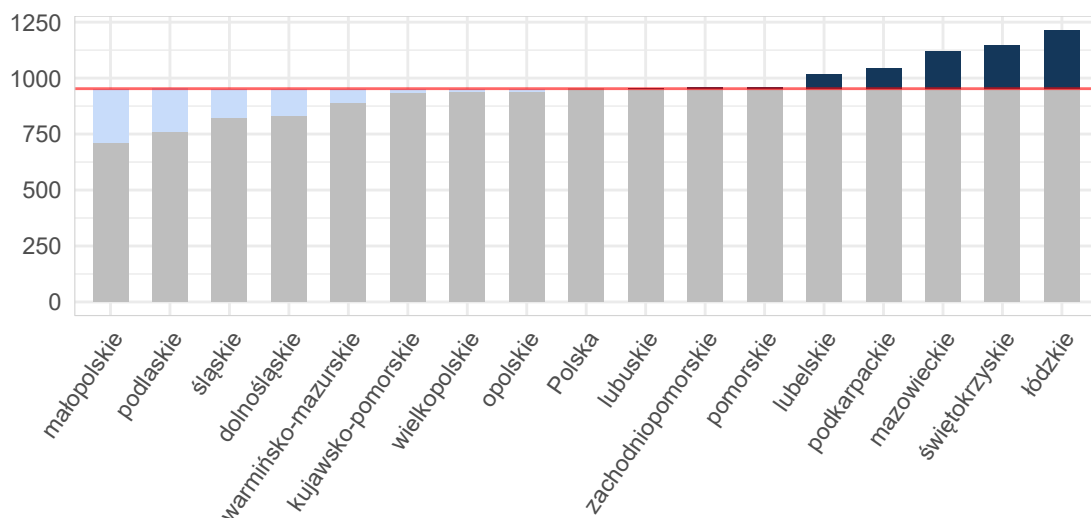


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.3: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci

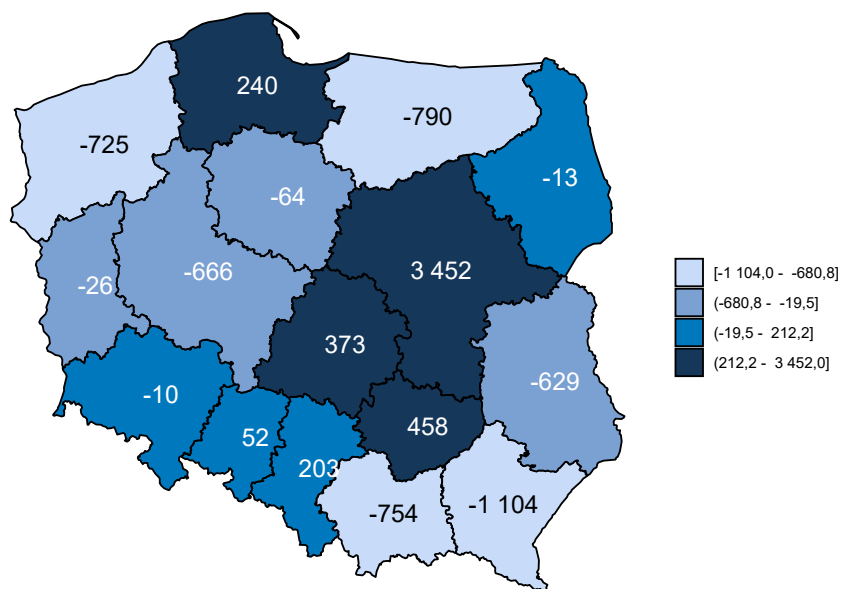


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.4: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych

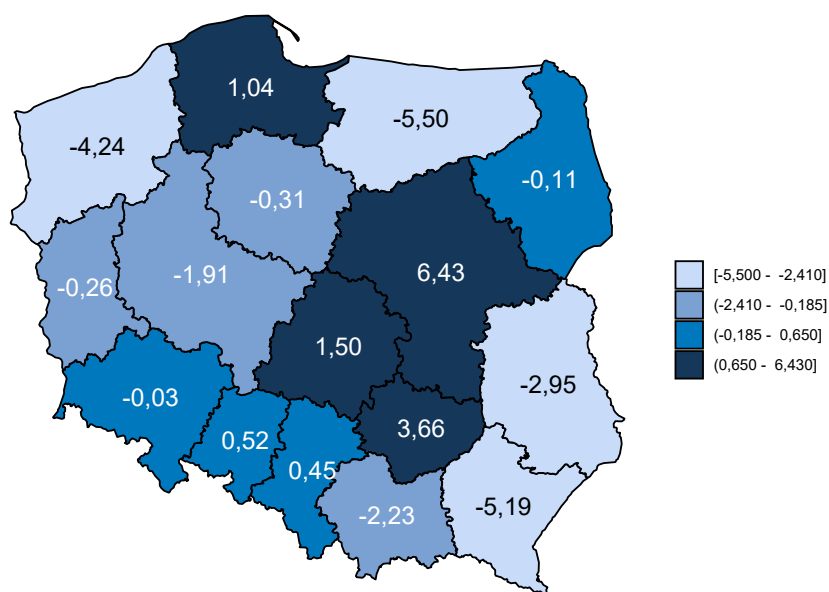
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.5.3, 2.5.4 poniżej przedstawiają saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie.⁵

Mapa 2.1.4: Saldo migracji wartość bezwzględna

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

⁵W 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 jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odszetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	24,23	0,46	4,75	7,75	834,45	1 888
kujawsko-pomorskie	19,78	0,40	3,67	6,72	949,07	1 393
lubelskie	22,21	0,40	4,94	5,17	1 040,95	1 777
lubuskie	9,83	1,05	0,97	12,60	966,51	1 265
łódzkie	28,95	2,41	3,53	8,09	1 164,84	1 968
małopolskie	23,35	0,05	2,38	6,70	690,28	2 319
mazowieckie	61,62	0,88	15,10	10,06	1 148,36	2 748
opolskie	8,91	1,14	1,55	12,64	897,65	1 075
podkarpackie	20,31	0,16	3,70	4,40	954,67	1 996
podlaskie	9,96	-	0,33	7,36	839,69	746
pomorskie	20,93	0,04	5,15	8,08	904,04	1 452
śląskie	36,70	0,27	3,13	6,17	804,93	2 063
świętokrzyskie	13,91	0,32	1,45	13,47	1 109,83	1 414
warmińsko-mazurskie	12,07	0,32	1,94	7,95	840,18	1 749
wielkopolskie	31,20	0,08	7,10	6,21	896,25	2 605
zachodniopomorskie	16,50	0,04	1,77	5,95	965,71	1 707
Polska	360,46	8,03	61,45	7,81	937,89	28 165

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie kujawsko-pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jed-

nego pacjenta z analizowaną grupą rozpoznaw⁶ wyniosła 42. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie kujawsko-pomorskim zostało wykazane przez 12 świadczeniodawców. Każdy z nich sprawozdał co najmniej 0,31 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
02.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera w Toruniu	m. Toruń
02.0002	Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu	m. Grudziądz
02.0003	Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr. Jana Biziela w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0004	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0005	Centrum Onkologii im. prof. Franciszka Łukaszczyka w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku	m. Włocławek
02.0007	Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błazka w Inowrocławiu	inowrocławski
02.0008	10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0009	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. dr. E. Warmińskiego SP ZOZ w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0010	Specjalistyczny Szpital Miejski im. Mikołaja Kopernika	m. Toruń
02.0011	Pałuckie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	żniński
02.0012	NZOZ Nowy Szpital sp. z o.o. Prowadzony Przez Nowy Szpital sp. z o.o.	świecki
02.0013	Kujawsko - Pomorskie Centrum Pulmonologii w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0014	NZOZ Nowy Szpital w Nakle i Szubinie sp. z o.o.	nakielski
02.0015	NZOZ Szpital Lipno Utworzony Przez Szpital Lipno sp. z o.o.	lipnowski
02.0016	Wojewódzki Szpital Dziecięcy im. J. Brudzińskiego w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0017	SP ZOZ	radziejowski
02.0018	Powiatowy Szpital w Aleksandrowie Kujawskim sp. z o.o.	aleksandrowski
02.0019	Szpital Tucholski sp. z o.o.	tucholski
02.0020	Wojewódzki Szpital Obserwacyjno - Zakaźny im. Tadeusza Browicza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0021	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ MSW w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0022	ZOZ w Brodnicy	brodnicki
02.0023	SP ZOZ w Rypinie	rypiński
02.0024	Szpital Powiatowy sp. z o.o. w Chełmży	toruński
02.0025	SP ZOZ w Mogilnie	mogileński
02.0026	ZOZ Szpital Powiatowy w Golubiu - Dobrzyniu Prow. Przez Szpital Powiatowy sp. z o.o.	golubsko-dobrzyński
02.0027	Szpital Powiatowy im. dr. A. Gacy i Dr J. Łaskiego - NZOZ w Więcborku	sępoleński
02.0028	ZOZ w Chełmnie	chełmiński
02.0030	NZOZ Centrum Medyczne Gizińscy w Bydgoszczy sp. z o.o.	m. Bydgoszcz
02.0031	NZOZ Nowy Szpital w Wąbrzeźnie - Nowy Szpital w Wąbrzeźnie sp. z o.o.	wąbrzeski
02.0033	Szpital Specjalistyczny Matopat NZOZ w Toruniu Prowadzony Przez Tzmo s.a.	m. Toruń
02.0034	Nszoż Oko - Med M. T. w Grudziądzu Utworzony Przez Marzenę Tsanakas	m. Grudziądz
02.0035	Centrum Diagnostyczno - Lecznicze Barska sp. z o.o.	m. Włocławek
02.0038	NZOZ Stadmedica dr n. med. Ewa Jundziłł - Bieniek	m. Bydgoszcz
02.0039	SP ZOZ im. Macieja z Miechowa w Łasinie	grudziądzki
02.0040	Eskulap Bis s.c. Ewa Molska Stanisław Molski	bydgoski
02.0041	Prywatna Klinika Wident	m. Bydgoszcz
02.0047	Szpital Świętego Łukasza	m. Bydgoszcz
02.0051	Prywatna Specjalistyczna Przychodnia Lekarska Nowaknowak sp. z o.o.	m. Toruń
02.0058	Zakład Medyczny Diagmed Plus we Włocławku Utworzony Przez Zakład Medyczny Diag Med Plus sp. z o.o.	m. Włocławek
02.0064	NZOZ Alfa Med w Brodnicy Spółka Partnerska	brodnicki
02.0070	Endonet sp. z o.o.	m. Bydgoszcz

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 2,72 tys. hospitalizacji dla 1,84 tys. pacjentów. Tym samym 13,77% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.4 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów

⁶Na tym etapie analizy nie uwzględniono świadczeń rehabilitacyjnych.

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 [%]
02.0004	1,84	2,72	-	0,67	13,8	13,8
02.0001	1,52	2,37	-	0,81	12,0	25,7
02.0003	1,45	2,14	-	1,01	10,8	36,6
02.0002	1,56	2,01	-	0,19	10,2	46,7
02.0006	1,25	1,59	-	0,05	8,1	54,8
02.0007	1,11	1,40	-	0,28	7,1	61,9
02.0010	0,84	1,05	-	0,05	5,3	67,2
02.0008	0,80	1,02	-	0,02	5,1	72,3
02.0016	0,67	0,79	-	0,03	4,0	76,3
02.0051	0,18	0,32	0,32	-	1,6	77,9
02.0014	0,24	0,32	-	0,02	1,6	79,5
02.0011	0,29	0,31	-	0,08	1,6	81,1
02.0017	0,26	0,27	-	0,05	1,4	82,5
02.0023	0,25	0,27	-	0,03	1,4	83,8
02.0009	0,20	0,22	-	0,02	1,1	85,0
02.0018	0,21	0,22	-	0,08	1,1	86,1
02.0035	0,21	0,22	-	0,19	1,1	87,2
02.0015	0,19	0,20	-	0,00	1,0	88,2
02.0022	0,19	0,20	-	0,00	1,0	89,3
02.0026	0,19	0,20	-	0,01	1,0	90,3
02.0019	0,17	0,20	-	0,00	1,0	91,3
02.0012	0,18	0,19	-	0,00	1,0	92,2
02.0020	0,18	0,18	-	0,00	0,9	93,2
02.0021	0,16	0,17	-	0,00	0,9	94,0
02.0027	0,16	0,17	-	-	0,8	94,9
02.0028	0,16	0,17	-	0,00	0,8	95,7
02.0024	0,16	0,16	-	0,00	0,8	96,5
02.0031	0,16	0,16	-	-	0,8	97,3
02.0025	0,15	0,16	-	0,01	0,8	98,2
02.0047	0,07	0,07	0,01	0,02	0,4	98,5
02.0005	0,06	0,07	-	0,00	0,3	98,9
02.0033	0,05	0,05	-	-	0,2	99,1
02.0039	0,04	0,04	-	-	0,2	99,3
02.0030	0,04	0,04	0,00	0,03	0,2	99,5
02.0070	0,03	0,03	0,03	-	0,2	99,7
02.0038	0,02	0,02	0,02	-	0,1	99,8
02.0040	0,02	0,02	-	-	0,1	99,9
02.0058	0,01	0,01	0,01	-	0,0	99,9
02.0013	0,01	0,01	-	-	0,0	99,9
02.0064	0,01	0,01	0,01	-	0,0	100,0
02.0034	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0
02.0041	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
Woj.	14,49	19,78	0,40	3,67	100,0	100,0

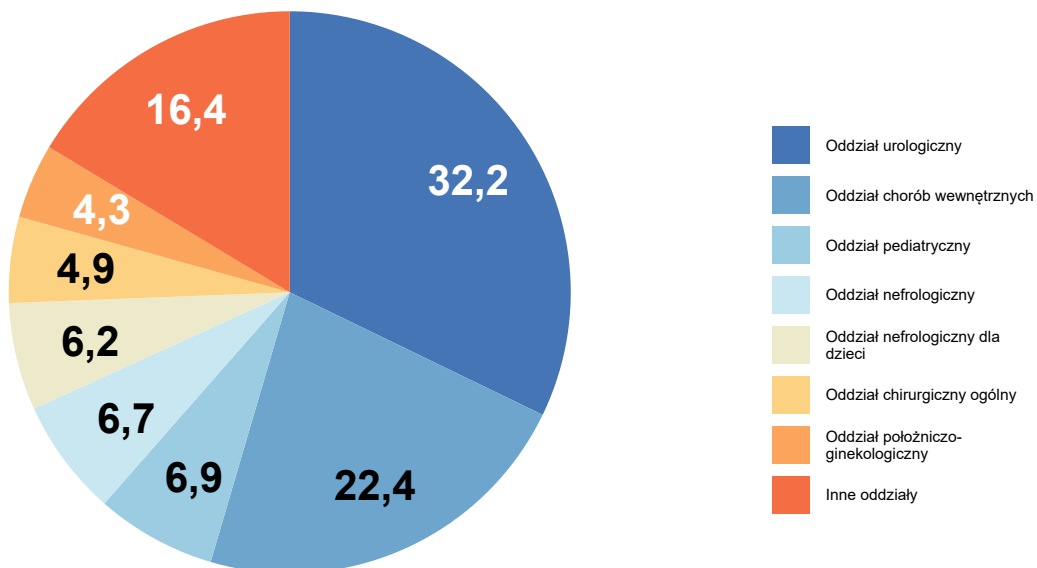
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedzieć na pytanie na jakich oddziałach⁷ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną grupą. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Urologiczny oraz Chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 54,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano

⁷Przez 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))

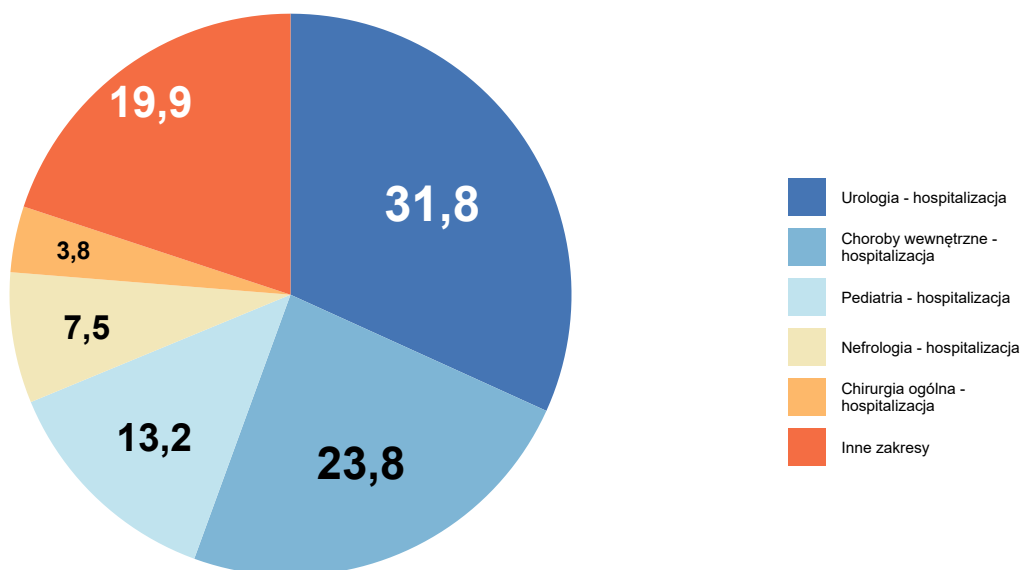
w ramach zakresów: Urologia - hospitalizacja oraz Choroby wewnętrzne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 55,6% hospitalizacji w analizowanej grupie.

Wykres 2.1.5: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.6: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Oddział	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Łącznie [tys.]
Oddział chorób wewnętrznych	0,4	-	4,0	-	-	-	4,4
Oddział nefrologiczny	1,0	-	0,2	-	-	0,1	1,3
Oddział nefrologiczny dla dzieci	-	0,7	-	-	-	0,6	1,2
Oddział pediatryczny	-	1,3	-	-	-	0,1	1,4
Oddział urologiczny	-	-	-	6,3	-	0,1	6,4
Inne oddziały	-	0,7	0,5	0,0	-	-	5,1
Woj.	1,5	2,6	4,7	6,3	0,8	3,9	19,8

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 grupie⁸.

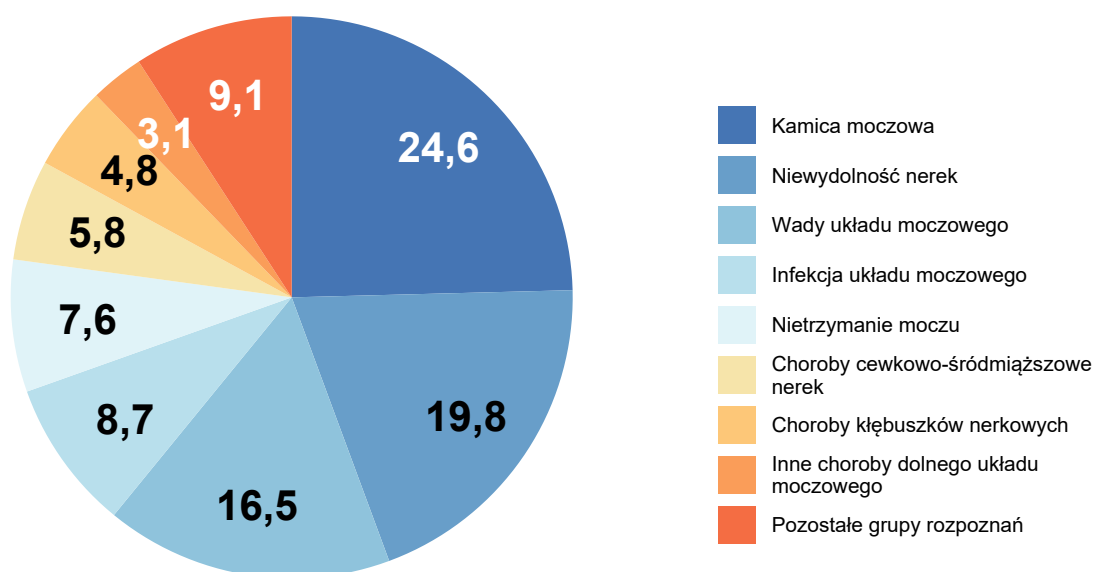
Tabela 2.1.6: Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

Podgrupa	ICD10
Choroby kłębuszków nerkowych	N00, N01, N02, N03, N04, N05, N06, N07, N08, N39.1, N39.2
Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek	A41.5, N10, N11, N12, N14, N15, N16
Niewydolność nerek	D59.3, E21, K76.7, N17, N18, N19
Inne zaburzenia nerki i moczowodu	N28, N29
Powikłania po przeszczepie nerki	T86.1, Z94.0
Wady układu moczowego	N13.0, N13.1, N13.3, N13.7, N13.8, N13.9, N26, N27, Q60, Q61, Q62, Q63, Q64, N39.8, N39.9
Zaburzenia przemiany mineralnej	E83
Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej	E87
Nadciśnienie tętnicze	I10, I12.0, I12.9, I13, I15
Kamica moczowa	N13.2, N13.4, N13.5, N13.6, N20, N21, N22, N23, N25
Inne choroby dolnego układu moczowego	N32.0, N32.3, N32.4, N32.8, N32.9, N33, N34, N35, N36, N37, N32.1, N32.2
Infekcja układu moczowego	N30, N39.0
Nietrzymanie moczu	F98.0, N31, N39.3, N39.4, R32
Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	R31, R33, R34, R35, R39.1, R39.2, R39.8, R80

Opracowanie DAiS

⁸Na 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 17 podgrup (dalej: Podgrupa). Najliczniejszą podgrupą pod względem liczby hospitalizacji jest zbiór rozpoznaw ICD-10, któremu nadano nazwę Kamica moczowa. Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowiły 25% wszystkich hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem. Tabela 2.1.7 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów w analizowanym województwie w podziale na podgrupy.

Tabela 2.1.7: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hosp. (w trybie jednodniowym) [tys.]	hospitalizacje [%]	hospitalizacje skumulowane [%]
Kamica moczowa	3,09	4,86	2,00	0,30	24,59	24,59
Niewydolność nerek	2,96	3,91	0,31	-	19,77	44,36
Wady układu moczowego	2,79	3,27	0,30	0,01	16,54	60,90
Infekcja układu moczowego	1,65	1,71	0,04	0,01	8,66	69,56
Nietrzymanie moczu	1,35	1,50	0,69	0,03	7,60	77,16
Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek	1,10	1,14	0,01	-	5,78	82,95
Choroby kłębuszków nerkowych	0,40	0,95	0,43	-	4,82	87,76
Inne choroby dolnego układu moczowego	0,54	0,61	0,16	0,03	3,07	90,84
Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej	0,54	0,56	0,01	-	2,84	93,68
Nadciśnienie tętnicze	0,32	0,37	0,00	-	1,88	95,56
Inne zaburzenia nerki i moczowodu	0,25	0,26	0,04	0,01	1,31	96,88
Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	0,23	0,24	0,04	0,02	1,19	98,06
Powikłania po przeszczepie nerki	0,12	0,16	-	-	0,82	98,89
Zaburzenia przemiany mineralnej	0,13	0,15	0,02	-	0,75	99,64

Tabela 2.1.7: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hosp. (w trybie jednolodowym) [tys.]	hospitalizacje [%]	hospitalizacje skumulowane [%]
Hospitalizacje z operacją przeszczepu nerki	0,06	0,06	-	-	0,29	99,93
Powikłania po przeszczepie nerki	0,01	0,01	-	-	0,05	99,97
Hospitalizacje pacjentów diabetologicznych z wykonaną procedurą dializy	0,00	0,00	-	-	0,03	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.8 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji w podziale na podgrupy oraz oddziały⁹, zaś Tabela 2.1.9 w podziale na podgrupy oraz zakresy świadczeń¹⁰.

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

Podgrupa	urologiczny [tys.]	chorób wewnętrznych [tys.]	pediatryczny [tys.]	nefrologiczny [tys.]	nefrologiczny dla dzieci [tys.]	pozostałe [tys.]
Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek	0,12	0,52	0,09	0,09	0,01	0,31
Choroby kłębuszków nerkowych	0,00	0,11	0,03	0,18	0,56	0,07
Hospitalizacje pacjentów diabetologicznych z wykonaną procedurą dializy	-	0,00	-	0,00	-	-
Hospitalizacje z operacją przeszczepu nerki	-	-	-	-	-	0,06
Infekcja układu moczowego	0,16	0,55	0,57	0,06	0,05	0,33
Inne choroby dolnego układu moczowego	0,48	0,00	0,00	-	-	0,12
Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej	-	0,38	0,00	0,07	-	0,12
Inne zaburzenia nerki i moczowodu	0,12	0,04	0,00	0,01	-	0,08
Kamica moczowa	3,92	0,11	0,03	0,04	0,03	0,73
Nadciśnienie tętnicze	-	0,08	0,15	0,01	0,09	0,04
Nietrzymanie moczu	0,39	-	0,02	-	0,00	1,09
Niewydolność nerek	0,05	1,99	0,00	0,74	0,15	0,98
Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	0,14	0,01	0,03	0,00	-	0,05
Powikłania po przeszczepie nerki	-	0,00	-	0,00	-	0,16
Powikłania po przeszczepie nerki	-	-	-	-	-	0,01
Wady układu moczowego	0,99	0,61	0,43	0,12	0,33	0,79
Zaburzenia przemiany mineralnej	-	0,02	0,00	-	-	0,12
Ogółem	6,37	4,42	1,37	1,33	1,22	5,07

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

⁹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego.

¹⁰Przez zakres rozumie się zakres świadczeń szpitalnych definiowany przez NFZ (np. umowa w zakresie Choroby wewnętrzne - hospitalizacja)

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

Podgrupa	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	pozostale [tys.]
Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek	0,12	0,63	0,15	0,02	0,00	0,21
Choroby kłębuszków nerkowych	0,00	0,11	0,34	0,16	0,00	0,34
Hospitalizacje pacjentów diabetologicznych z wykonaną procedurą dializy	-	0,00	-	-	-	-
Hospitalizacje z operacją przeszczepu nerki	-	-	-	-	-	0,06
Infekcja układu moczowego	0,15	0,66	0,73	0,07	-	0,10
Inne choroby dolnego układu moczowego	0,46	0,00	0,01	-	0,01	0,12
Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej	-	0,47	0,00	-	-	0,09
Inne zaburzenia nerki i moczowodu	0,13	0,04	0,01	0,01	0,00	0,07
Kamica moczowa	3,90	0,10	0,06	0,06	0,28	0,48
Nadciśnienie tętnicze	-	0,08	0,15	0,01	-	0,13
Nietrzymanie moczu	0,37	-	0,03	-	-	1,11
Niewydolność nerek	0,05	1,92	0,05	1,02	0,41	0,47
Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	0,13	0,01	0,03	0,00	0,00	0,05
Powikłania po przeszczepie nerki	-	0,00	-	0,00	0,02	0,14
Powikłania po przeszczepie nerki	-	-	-	-	-	0,01
Wady układu moczowego	0,98	0,64	0,98	0,12	0,01	0,52
Zaburzenia przemiany mineralnej	-	0,02	0,07	-	-	0,06
Ogółem	6,29	4,70	2,61	1,49	0,75	3,94

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Tabela 2.1.10: Udział hospitalizacji w szpitalach wg podgrup

ID	Kamica moczowa [%]	Niewydolność nerek [%]	Wady układu moczowego [%]	Infekcja układu moczowego [%]	Nietrzymanie moczu [%]	pozostale
02.0001	1,9	24,3	19,2	6,6	8,4	0,40
02.0002	24,1	17,5	23,2	5,6	9,6	0,20
02.0003	59,6	7,8	8,8	4,7	6,0	0,13
02.0004	32,3	18,3	20,1	6,1	1,6	0,22
02.0005	18,2	1,5	66,7	1,5	-	0,12
02.0006	27,2	34,8	9,2	11,4	0,6	0,17
02.0007	29,0	17,8	10,7	12,3	9,5	0,21
02.0008	21,3	24,3	28,3	1,6	2,8	0,22
02.0009	0,4	59,1	5,8	5,3	7,6	0,22
02.0010	29,0	11,1	25,4	9,4	2,2	0,23
02.0011	0,3	41,6	11,7	12,3	20,8	0,13
02.0012	3,6	41,2	2,1	22,2	5,7	0,25
02.0013	-	-	-	-	-	1,00
02.0014	15,4	58,3	3,1	3,1	-	0,20
02.0015	5,4	27,0	31,4	13,2	-	0,23
02.0016	3,8	1,0	48,5	9,0	5,2	0,32
02.0017	23,4	11,0	8,8	16,8	17,6	0,22

Tabela 2.1.10: Udział hospitalizacji w szpitalach wg podgrup

ID	Kamica moczowa [%]	Niewydolność nerek [%]	Wady układu moczowego [%]	Infekcja układu moczowego [%]	Nietrzymanie moczu [%]	pozostale
02.0018	7,6	12,9	3,1	6,7	39,7	0,30
02.0019	12,6	35,9	7,6	23,7	5,6	0,15
02.0020	0,6	3,3	13,8	6,6	-	0,76
02.0021	18,2	14,7	11,2	19,4	6,5	0,30
02.0022	4,0	36,0	4,5	17,0	11,0	0,28
02.0023	28,3	15,6	8,2	21,6	15,2	0,11
02.0024	10,4	27,0	6,1	25,8	20,2	0,10
02.0025	5,6	33,3	2,5	30,9	-	0,28
02.0026	11,5	35,0	1,0	23,0	7,0	0,22
02.0027	30,1	10,8	3,0	46,4	-	0,10
02.0028	18,1	19,9	7,2	16,9	19,9	0,18
02.0030	17,1	-	4,9	7,3	31,7	0,39
02.0031	1,2	29,4	22,7	4,3	25,8	0,17
02.0033	-	-	-	-	100,0	-
02.0034	-	-	-	-	-	1,00
02.0035	9,6	-	3,7	-	75,2	0,11
02.0038	22,2	-	-	27,8	38,9	0,11
02.0039	8,9	-	-	2,2	-	0,89
02.0040	-	100,0	-	-	-	-
02.0041	-	-	-	-	100,0	-
02.0047	32,9	-	4,3	2,9	40,0	0,20
02.0051	88,8	-	0,3	-	1,2	0,10
02.0058	-	-	-	-	33,3	0,67
02.0064	-	-	-	-	-	1,00
02.0070	26,5	-	14,7	5,9	8,8	0,44
Woj.	24,6	19,8	16,5	8,7	7,6	0,23

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

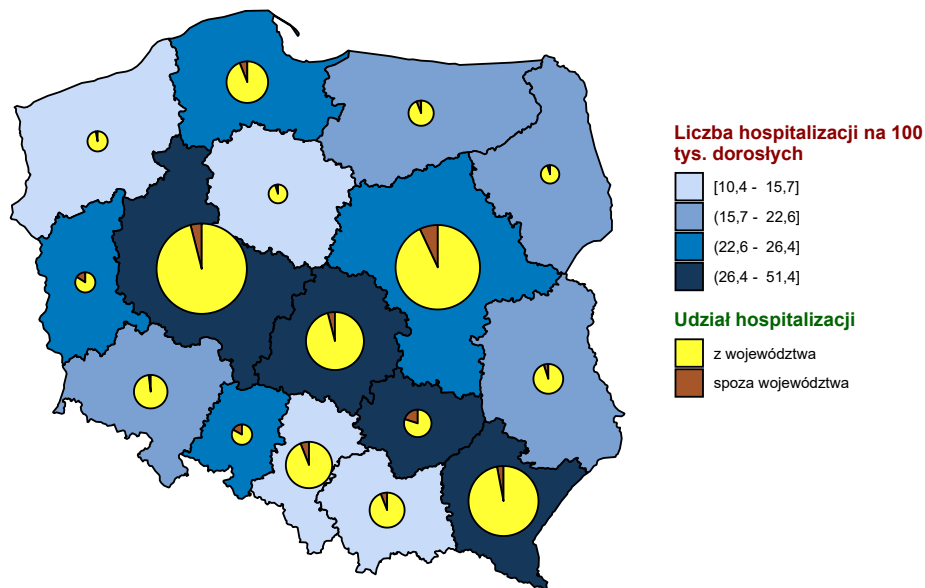
2.1.1 Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego

2.1.1.1 Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego dorośli

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,38 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego (dalej: podgrupa)¹¹, co stanowiło 1,91% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

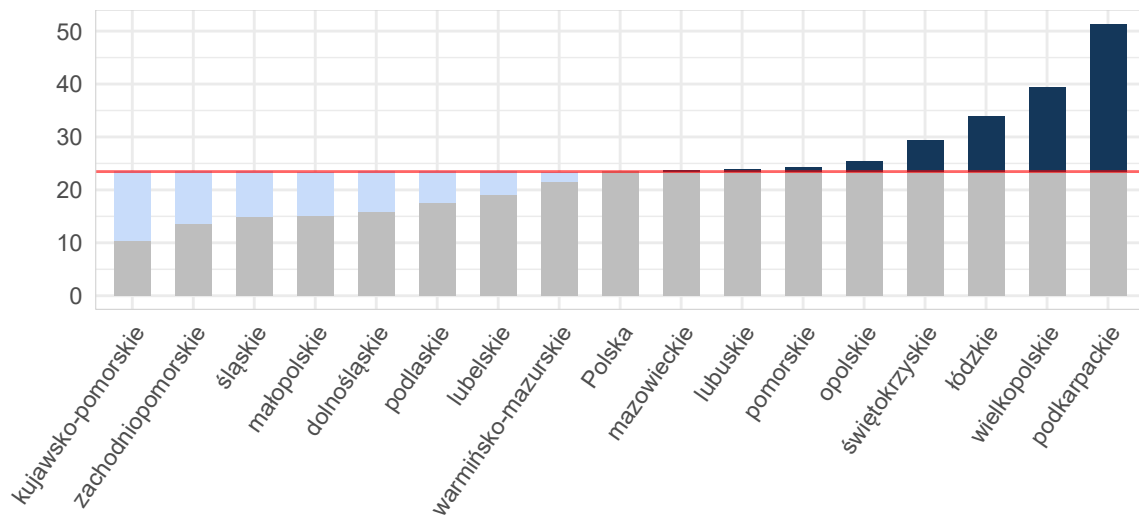
¹¹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: R31, R33, R34, R35, R39.1, R39.2, R39.8, R80.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.8: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



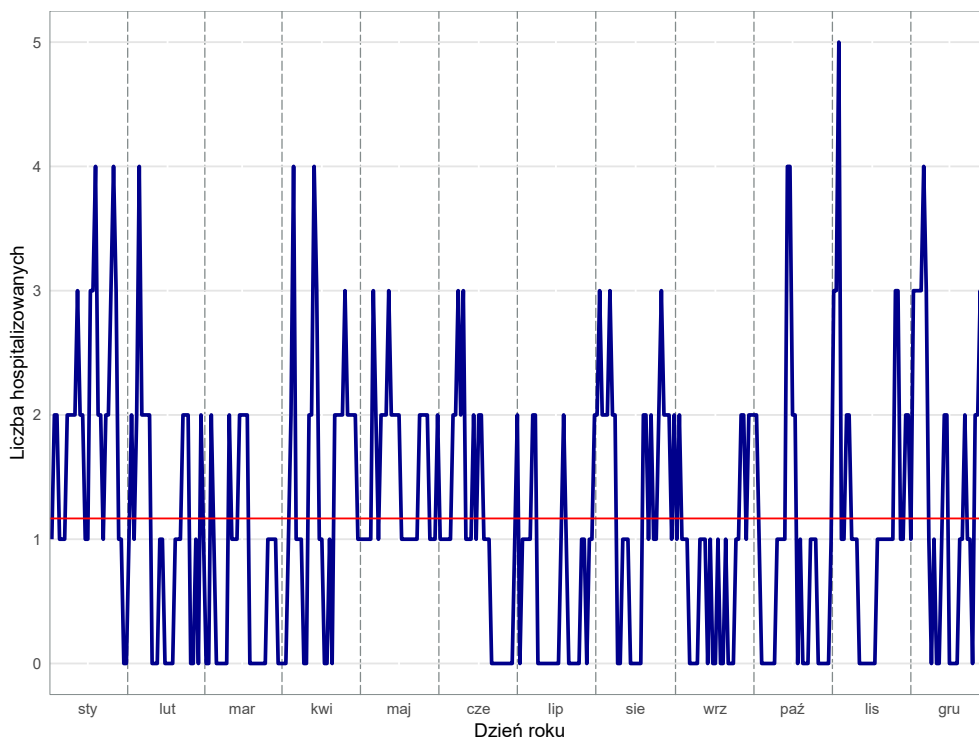
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

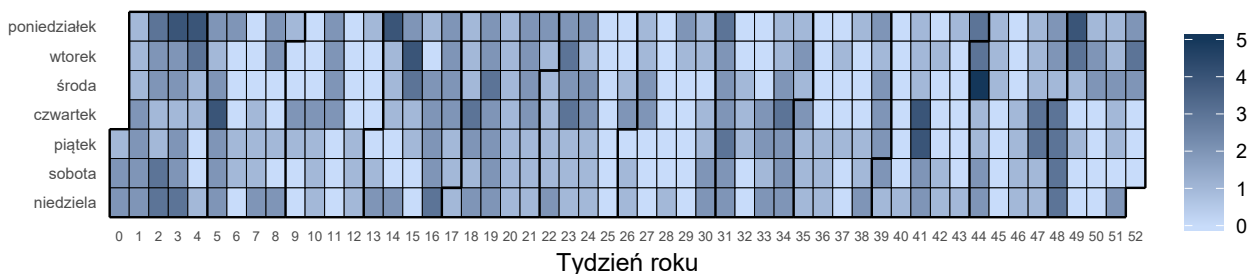
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odszetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,38	0,05	0,12	2,86	13,22	30
kujawsko-pomorskie	0,18	0,02	0,02	5,65	8,49	13
lubelskie	0,33	-	0,09	5,41	15,61	28
lubuskie	0,20	0,00	0,06	16,00	19,66	14
łódzkie	0,70	0,02	0,26	4,42	28,21	37
małopolskie	0,42	0,00	0,07	6,49	12,30	54
mazowieckie	1,03	0,14	0,26	7,07	19,23	41
opolskie	0,21	0,01	0,08	16,98	21,35	12
podkarpackie	0,89	0,01	0,52	3,70	41,97	36
podlaskie	0,17	-	0,00	5,81	14,49	23
pomorskie	0,45	0,01	0,24	5,95	19,61	20
śląskie	0,57	0,01	0,10	6,37	12,39	40
świętokrzyskie	0,31	-	0,06	19,93	24,42	18
warmińsko-mazurskie	0,25	0,02	0,03	6,32	17,61	19
wielkopolskie	1,11	0,00	0,45	3,97	31,82	34
zachodniopomorskie	0,19	0,01	0,03	3,65	11,24	53
Polska	7,40	0,31	2,39	6,38	19,25	472

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie kujawsko-pomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 1 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 5, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.9 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.10 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.9: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.10: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie kujawsko-pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 22. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie kujawsko-pomorskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 8 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.12: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
02.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera w Toruniu	m. Toruń
02.0002	Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu	m. Grudziądz
02.0003	Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr. Jana Biziela w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0004	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0005	Centrum Onkologii im. prof. Franciszka Łukaszczyka w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku	m. Włocławek
02.0007	Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu	inowrocławski
02.0008	10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz

Tabela 2.1.12: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
02.0010	Specjalistyczny Szpital Miejski im. Mikołaja Kopernika	m. Toruń
02.0012	NZOZ Nowy Szpital sp. z o.o. Prowadzony Przez Nowy Szpital sp. z o.o.	świecki
02.0016	Wojewódzki Szpital Dziecięcy im. J. Brudzińskiego w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0017	SP ZOZ	radziejowski
02.0018	Powiatowy Szpital w Aleksandrowie Kujawskim sp. z o.o.	aleksandrowski
02.0021	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ MSW w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0023	SP ZOZ w Rypinie	rypiński
02.0025	SP ZOZ w Mogilnie	mogileński
02.0027	Szpital Powiatowy im. dr. A. Gacy i Dr J. Łaskiego - NZOZ w Więcborku	sępoleński
02.0038	NZOZ Stadmedica dr n. med. Ewa Jundziłł - Bieniek	m. Bydgoszcz
02.0047	Szpital Świętego Łukasza	m. Bydgoszcz
02.0058	Zakład Medyczny Diagmed Plus we Włocławku Utworzony Przez Zakład Medyczny Diag Med Plus sp. z o.o.	m. Włocławek
02.0064	NZOZ Alfa Med w Brodnicy Spółka Partnerska	brodnicki
02.0070	Endonet sp. z o.o.	m. Bydgoszcz

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,03 tys. hospitalizacji dla 0,03 tys. pacjentów. Tym samym 18,08% 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 jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
02.0003	0,03	0,03	0,01	-	18,1	18,1
02.0007	0,02	0,02	0,00	-	14,1	32,2
02.0004	0,02	0,02	0,00	-	11,3	43,5
02.0010	0,02	0,02	-	-	11,3	54,8
02.0006	0,02	0,02	0,00	-	10,2	65,0
02.0002	0,01	0,01	-	-	6,8	71,8
02.0070	0,01	0,01	-	0,01	5,6	77,4
02.0008	0,01	0,01	-	-	4,0	81,4
02.0021	0,01	0,01	0,00	-	3,4	84,7
02.0064	0,01	0,01	-	0,01	3,4	88,1
02.0001	0,00	0,00	-	-	1,7	89,8
02.0017	0,00	0,00	-	-	1,7	91,5
02.0023	0,00	0,00	-	-	1,7	93,2
02.0005	0,00	0,00	0,00	-	1,1	94,4
02.0012	0,00	0,00	-	-	1,1	95,5
02.0025	0,00	0,00	0,00	-	1,1	96,6
02.0016	0,00	0,00	-	-	0,6	97,2
02.0018	0,00	0,00	-	-	0,6	97,7
02.0027	0,00	0,00	-	-	0,6	98,3
02.0038	0,00	0,00	-	0,00	0,6	98,9
02.0047	0,00	0,00	0,00	-	0,6	99,4
02.0058	0,00	0,00	-	0,00	0,6	100,0
Woj.	0,17	0,18	0,02	0,02	100,0	100,0

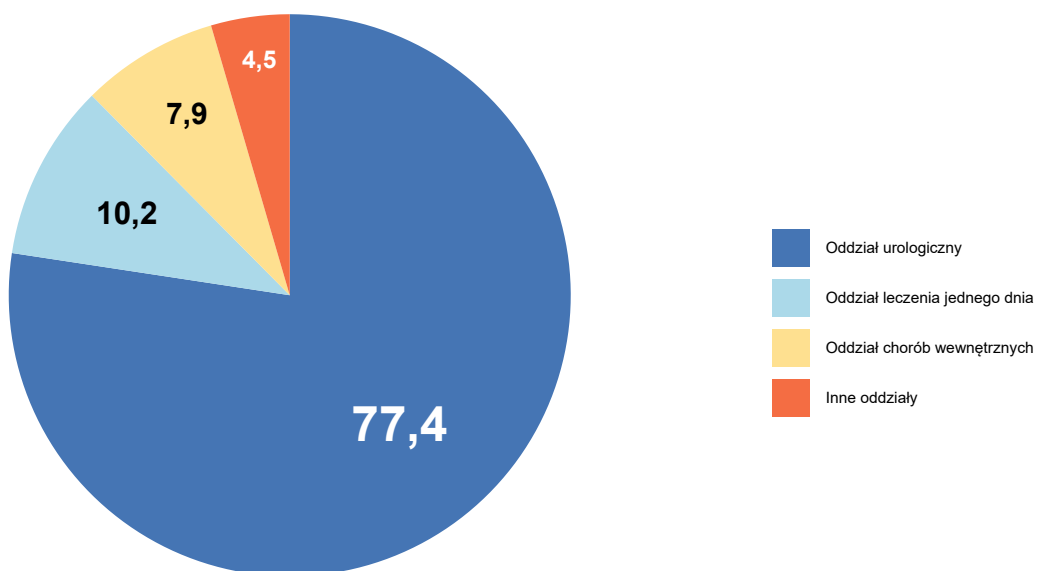
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹² i w ramach jakich

¹²Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu

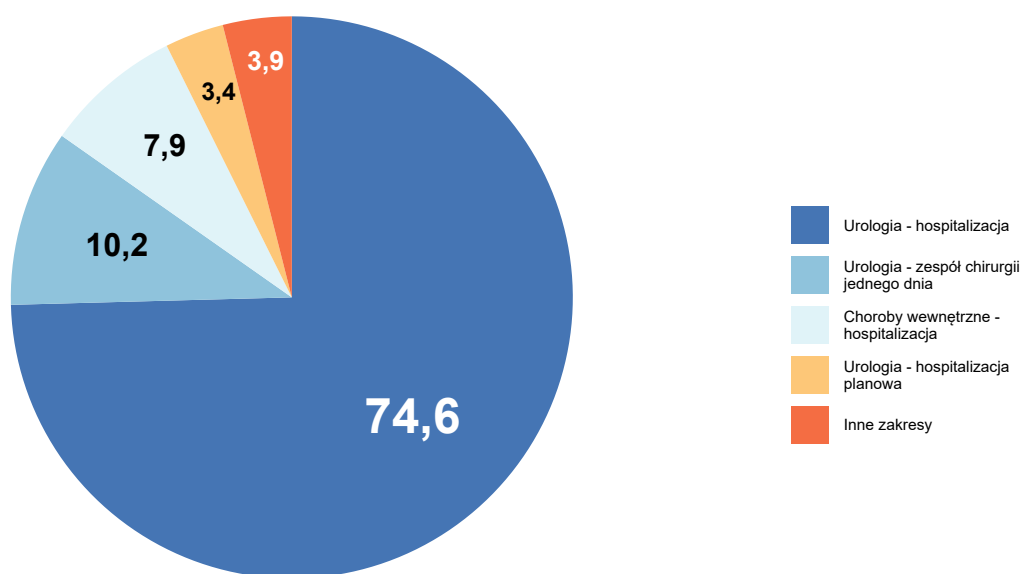
zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział urologiczny oraz Oddział leczenia jednego dnia. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 87,6% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Urologia - hospitalizacja oraz Urologia - zespół chirurgii jednego dnia. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 84,7%.

Wykres 2.1.11: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.12: 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 urologiczny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
02.0003	0,03	-	-	-	-	-	0,03
02.0007	0,02	-	0,00	-	-	-	0,02
02.0004	0,02	-	-	-	-	-	0,02
02.0010	0,02	-	0,00	-	-	-	0,02
02.0006	0,02	-	0,00	-	-	-	0,02
02.0002	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0070	-	0,01	-	-	-	-	0,01
02.0008	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0021	0,00	-	0,00	-	-	-	0,01
02.0064	-	0,01	-	-	-	-	0,01
02.0001	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
02.0017	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
02.0023	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
02.0005	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0012	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
02.0025	-	-	0,00	-	-	-	0,00
02.0016	-	-	-	-	0,00	-	0,00
02.0018	-	-	0,00	-	-	-	0,00
02.0027	-	-	0,00	-	-	-	0,00
02.0038	-	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0047	-	-	-	0,00	-	-	0,00

Tabela 2.1.14: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
02.0058	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,14	0,02	0,01	0,00	0,00	0,00	0,18

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.15: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Urologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
02.0003	0,03	-	-	-	-	-	0,03
02.0007	0,02	-	0,00	-	-	-	0,02
02.0004	0,02	-	-	-	-	-	0,02
02.0010	0,02	-	0,00	-	-	-	0,02
02.0006	0,02	-	0,00	-	-	-	0,02
02.0002	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0070	-	0,01	-	-	-	-	0,01
02.0008	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0021	-	-	0,00	0,00	-	-	0,01
02.0064	-	0,01	-	-	-	-	0,01
02.0001	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0017	-	-	0,00	-	0,00	-	0,00
02.0023	-	-	0,00	-	0,00	-	0,00
02.0005	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0012	-	-	0,00	-	0,00	-	0,00
02.0025	-	-	0,00	-	-	-	0,00
02.0016	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0018	-	-	0,00	-	-	-	0,00
02.0027	-	-	0,00	-	-	-	0,00
02.0038	-	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0047	-	-	-	0,00	-	-	0,00
02.0058	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,13	0,02	0,01	0,01	0,00	0,00	0,18

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 [%]
02.0001	43,7	100,0	33,3	-	33,3	-	33,3
02.0002	70,2	25,0	-	8,3	8,3	-	83,3
02.0003	65,6	50,0	-	12,5	3,1	12,5	71,9
02.0004	69,5	5,0	-	-	5,0	10,0	85,0
02.0005	70,5	-	-	-	-	-	100,0

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 [%]
02.0006	77,7	-	-	-	-	11,1	88,9
02.0007	70,1	28,0	4,0	-	4,0	12,0	80,0
02.0008	68,7	14,3	-	14,3	-	-	85,7
02.0010	70,2	15,0	5,0	-	5,0	10,0	80,0
02.0012	68,0	-	-	-	50,0	-	50,0
02.0016	18,0	100,0	100,0	-	-	-	-
02.0017	62,0	66,7	33,3	-	-	-	66,7
02.0018	62,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0021	54,7	16,7	-	33,3	16,7	-	50,0
02.0023	65,0	66,7	33,3	-	-	-	66,7
02.0025	48,5	50,0	-	-	50,0	50,0	-
02.0027	88,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0038	57,0	-	-	-	-	100,0	-
02.0047	51,0	100,0	-	-	-	100,0	-
02.0058	76,0	100,0	-	-	-	-	100,0
02.0064	63,2	50,0	-	-	-	33,3	66,7
02.0070	59,5	70,0	-	-	40,0	10,0	50,0
Woj.	67,3	29,9	3,4	4,5	7,3	10,7	74,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹³. 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 2.1.17 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie kujawsko-pomorskim.

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 [%]
02.0001	0,00	66,67	-	33,33	-	-
02.0002	0,01	8,33	8,33	41,67	33,33	8,33
02.0003	0,03	12,50	37,50	25,00	18,75	6,25
02.0004	0,02	-	15,00	45,00	40,00	-
02.0005	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0006	0,02	-	11,11	33,33	38,89	16,67
02.0007	0,02	8,00	16,00	24,00	48,00	4,00
02.0008	0,01	14,29	-	57,14	28,57	-

¹³Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.17: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0010	0,02	5,00	15,00	35,00	30,00	15,00
02.0012	0,00	-	50,00	-	50,00	-
02.0016	0,00	100,00	-	-	-	-
02.0017	0,00	33,33	-	33,33	33,33	-
02.0018	0,00	-	-	100,00	-	-
02.0021	0,01	16,67	33,33	33,33	16,67	-
02.0023	0,00	33,33	-	-	66,67	-
02.0025	0,00	-	50,00	50,00	-	-
02.0027	0,00	-	-	-	-	100,00
02.0038	0,00	-	100,00	-	-	-
02.0047	0,00	-	100,00	-	-	-
02.0058	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0064	0,01	-	33,33	50,00	16,67	-
02.0070	0,01	20,00	30,00	40,00	-	10,00
Woj.	0,18	9,60	20,34	32,77	30,51	6,78

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 [%]			
02.0001	-	66,7	33,3	29,7	39,6	33,3
02.0002	-	50,0	50,0	13,7	5,6	25,0
02.0003	9,4	21,9	68,8	19,7	0,0	28,1
02.0004	10,0	15,0	75,0	21,5	0,0	20,0
02.0005	-	100,0	-	80,9	80,9	100,0
02.0006	-	33,3	66,7	17,7	15,4	50,0
02.0007	4,0	24,0	72,0	16,1	16,3	44,0
02.0008	14,3	28,6	57,1	37,4	11,9	28,6
02.0010	-	25,0	75,0	15,2	0,0	40,0
02.0012	-	50,0	50,0	12,9	12,9	50,0
02.0016	-	-	100,0	17,6	17,6	100,0
02.0017	33,3	-	66,7	12,8	8,7	100,0
02.0018	-	-	100,0	3,3	3,3	100,0
02.0021	33,3	33,3	33,3	37,6	33,9	50,0
02.0023	-	33,3	66,7	9,9	14,3	66,7
02.0025	-	50,0	50,0	19,5	19,5	100,0
02.0027	-	-	100,0	22,5	22,5	-
02.0038	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0047	-	100,0	-	42,3	42,3	100,0
02.0058	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0064	-	-	100,0	9,5	10,0	66,7
02.0070	-	60,0	40,0	28,0	43,3	10,0
Woj.	5,6	28,8	65,5	20,0	11,3	38,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie kujawsko-pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹⁴, w którym w Polsce przy-

¹⁴Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie

jęto połowę z nich wyniósł 30%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 35.04%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 46.15%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 10 (50%).

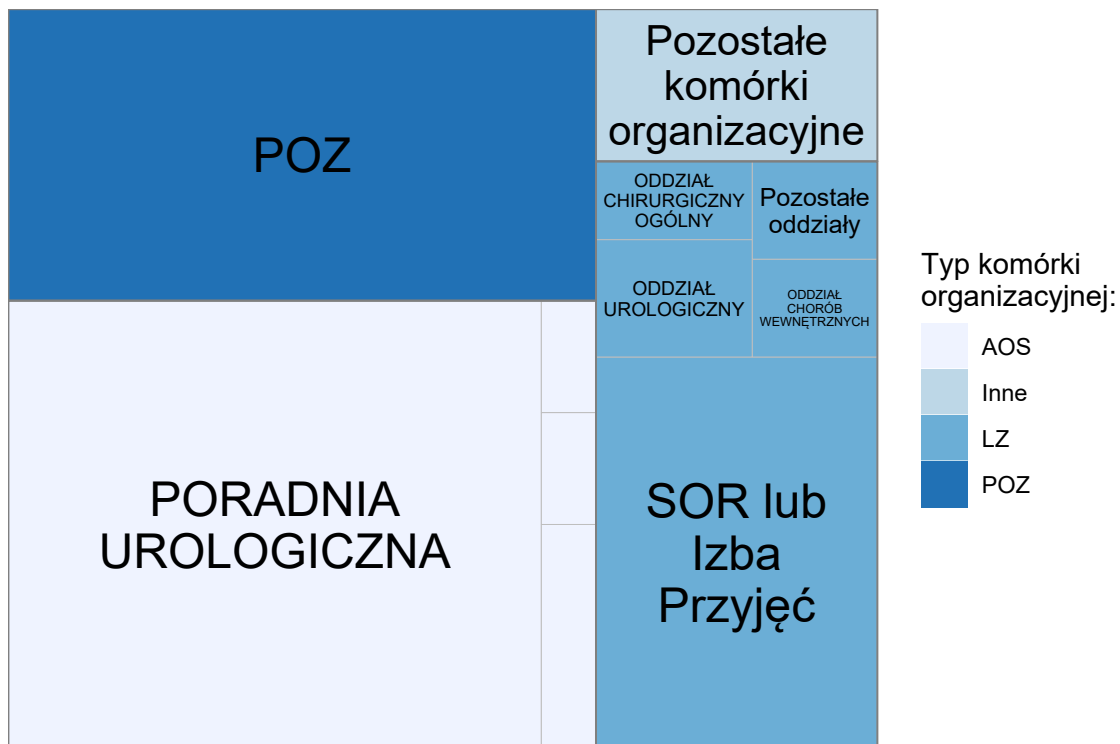
Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.19. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.19: 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 [%]
02.0004	80,0	20,0	-	100,0	50,0	16	50,0
02.0017	66,7	33,3	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0070	-	100,0	-	100,0	-	42	-
02.0064	-	100,0	-	100,0	-	30	33,3
02.0002	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0010	85,0	15,0	-	100,0	-	62	33,3
02.0006	88,9	11,1	-	100,0	50,0	30	50,0
02.0038	-	100,0	-	100,0	-	3	100,0
02.0007	52,0	48,0	-	100,0	-	33	16,7
02.0023	-	100,0	-	100,0	66,7	0	100,0
02.0003	43,8	56,2	-	100,0	-	48	16,7
02.0001	33,3	66,7	-	100,0	50,0	7	100,0
02.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0047	-	100,0	-	100,0	-	27	-
02.0021	16,7	83,3	-	100,0	-	21	40,0
02.0058	-	100,0	-	100,0	-	3	100,0
02.0012	50,0	50,0	-	100,0	-	28	-
02.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0027	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	60,5	39,5	-	100,0	10,0	32	30,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.19 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego. Z kolei Tabela 2.1.407 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

[illegible]

Tabela 2.1.20: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ UROLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ CHIRURGICZNY OGÓLNY [%]	ODDZIAŁ CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA UROLOGICZNA [%]	AMBULATORIUM OGÓLNE [%]	PORADNIA ONKOLOGICZNA [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
02.0070	70,00	-	-	-	-	-	85,71	100,00	-	-	-	14,29
Woj.	59,32	25,71	11,11	7,41	7,41	66,67	40,95	90,70	2,33	2,33	26,67	6,67

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.21** przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ¹⁵. 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 [%]
02.0001	0,00	-	33,33	-	66,67	-
02.0002	0,01	-	33,33	-	66,67	-
02.0003	0,03	-	68,75	-	31,25	-
02.0004	0,02	10,00	16,67	33,33	83,33	-
02.0005	0,00	-	50,00	100,00	50,00	-
02.0006	0,02	-	11,11	-	88,89	-
02.0007	0,02	12,00	45,45	10,00	54,55	-
02.0008	0,01	-	42,86	-	57,14	-
02.0010	0,02	-	25,00	-	75,00	-
02.0012	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0016	0,00	-	-	-	100,00	100,00
02.0017	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0018	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0021	0,01	16,67	-	-	100,00	-
02.0023	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0025	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0027	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0038	0,00	-	100,00	-	-	-
02.0047	0,00	-	100,00	-	-	-
02.0058	0,00	-	100,00	-	-	-
02.0064	0,01	-	100,00	-	-	-
02.0070	0,01	-	100,00	-	-	-
Woj.	0,18	3,39	40,94	4,29	59,06	0,99

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.).

¹⁵Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.22: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
02.0001	33,33	-	-	-	-	100,00
02.0002	33,33	-	-	-	25,00	75,00
02.0003	68,75	-	-	-	59,09	40,91
02.0004	16,67	-	33,33	33,33	33,33	-
02.0005	50,00	100,00	-	-	-	-
02.0006	11,11	-	-	-	-	100,00
02.0007	45,45	-	-	10,00	30,00	60,00
02.0008	42,86	-	-	-	33,33	66,67
02.0010	25,00	-	-	20,00	60,00	20,00
02.0038	100,00	-	-	-	100,00	-
02.0047	100,00	-	-	-	100,00	-
02.0058	100,00	-	-	-	100,00	-
02.0064	100,00	-	-	-	-	100,00
02.0070	100,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	40,94	1,43	1,43	4,29	50,00	42,86

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.23: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L86 [%]	L27 [%]	L30 [%]	L104 [%]	Hospitalizacja z... [%]	Pozostałe produkty [%]
02.0001	0,0	33,3	33,3	-	33,3	-	-
02.0002	0,0	66,7	-	8,3	25,0	-	-
02.0003	0,0	28,1	3,1	40,6	28,1	-	-
02.0004	0,0	35,0	40,0	5,0	-	10,0	10,0
02.0005	0,0	-	50,0	-	-	-	50,0
02.0006	0,0	61,1	27,8	-	11,1	-	-
02.0007	0,0	8,0	40,0	12,0	24,0	12,0	4,0
02.0008	0,0	14,3	42,9	-	28,6	-	14,3
02.0010	0,0	65,0	10,0	5,0	5,0	-	15,0
02.0012	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0016	0,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0017	0,0	66,7	33,3	-	-	-	-
02.0018	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0021	0,0	50,0	33,3	-	-	16,7	-
02.0023	0,0	66,7	33,3	-	-	-	-
02.0025	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0027	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0038	0,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0047	0,0	-	-	100,0	-	-	-
02.0058	0,0	-	-	100,0	-	-	-
02.0064	0,0	-	-	-	100,0	-	-
02.0070	0,0	-	-	100,0	-	-	-
Woj.	0,2	36,7	19,8	17,5	16,9	3,4	5,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.24: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L86 badania w zakresie dróg moczowych
L27 zaburzenia odpływu moczu
L30 małe zabiegi pęcherza moczowego

Tabela 2.1.24: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L104 inne procedury w zakresie układu moczowo - płciowego
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.25 przeanalizowano 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 [%]
02.0001	33,33	-	66,67	-
02.0002	-	-	100,00	-
02.0003	6,25	-	93,75	-
02.0004	-	-	90,00	10,0
02.0005	-	-	100,00	-
02.0006	-	5,56	88,89	5,6
02.0007	92,00	-	8,00	-
02.0008	100,00	-	-	-
02.0010	5,00	-	95,00	-
02.0012	-	-	100,00	-
02.0016	-	-	100,00	-
02.0017	33,33	-	66,67	-
02.0018	100,00	-	-	-
02.0021	33,33	-	66,67	-
02.0023	-	-	100,00	-
02.0025	100,00	-	-	-
02.0027	-	-	100,00	-
02.0038	-	-	100,00	-
02.0047	100,00	-	-	-
02.0058	-	-	100,00	-
02.0064	-	-	100,00	-
02.0070	70,00	-	30,00	-
Woj.	27,12	0,56	70,62	1,7

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 hospitalizacją¹⁶ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

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

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
02.0001	0,0	-	-	-	-	-
02.0002	0,0	-	-	16,7	8,3	41,7
02.0003	0,0	-	-	3,1	-	6,2
02.0004	0,0	-	-	5,0	-	20,0
02.0005	0,0	-	-	-	-	-
02.0006	0,0	-	-	-	-	-
02.0007	0,0	-	-	-	-	4,0

¹⁶ Z 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 [%]
02.0008	0,0	-	-	-	-	14,3
02.0010	0,0	-	-	5,0	-	10,0
02.0012	0,0	-	-	-	-	-
02.0016	0,0	-	-	-	-	-
02.0017	0,0	-	-	-	-	-
02.0018	0,0	-	-	-	-	-
02.0021	0,0	-	-	-	-	-
02.0023	0,0	-	-	-	-	-
02.0025	0,0	-	-	-	-	-
02.0027	0,0	-	-	-	-	-
02.0038	0,0	-	-	-	-	-
02.0047	0,0	-	-	-	-	-
02.0058	0,0	-	-	-	-	-
02.0064	0,0	16,7	-	-	-	-
02.0070	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,2	0,6	-	2,8	0,6	8,5

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 2.1.27 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 [%]
02.0001	4,0	2,1	4,0	2,0	-	33,3
02.0002	2,2	2,7	2,0	1,2	-	91,7
02.0003	1,6	2,1	1,0	1,2	21,9	87,5
02.0004	4,5	2,3	2,0	1,1	20,0	90,0
02.0005	1,0	2,2	1,0	0,7	50,0	100,0
02.0006	3,3	2,8	3,0	1,7	5,6	66,7
02.0007	1,9	2,4	1,0	1,6	20,0	84,0
02.0008	2,3	2,3	2,0	1,4	-	85,7
02.0010	3,1	2,9	3,0	1,3	-	65,0
02.0012	7,0	2,6	7,0	8,5	-	50,0
02.0016	2,0	2,0	2,0	-	-	100,0
02.0017	6,3	3,7	5,0	4,2	-	33,3
02.0018	4,0	2,4	4,0	-	-	-
02.0021	2,8	2,0	1,5	2,8	16,7	66,7
02.0023	3,7	3,8	4,0	1,5	-	33,3
02.0025	-	1,2	-	-	100,0	100,0
02.0027	3,0	3,5	3,0	-	-	100,0
02.0038	-	1,4	-	-	100,0	100,0
02.0047	-	1,3	-	-	100,0	100,0
02.0058	-	1,7	-	-	100,0	100,0
02.0064	-	1,8	-	-	100,0	100,0
02.0070	-	1,6	-	-	100,0	100,0
Woj.	2,5	2,4	2,0	1,8	22,6	80,2

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: 1130, 1131, 1640, 1641¹⁷. Z analizy wykluczono 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 [%]
02.0001	-	66,7	-	-
02.0002	-	58,3	58,3	50,0
02.0003	-	37,5	12,5	12,5
02.0004	-	66,7	61,1	55,6
02.0005	-	50,0	50,0	50,0
02.0006	5,6	35,3	35,3	35,3
02.0007	-	52,0	40,0	36,0
02.0008	-	57,1	28,6	28,6
02.0010	-	50,0	45,0	40,0
02.0012	-	-	-	-
02.0016	-	100,0	100,0	100,0
02.0017	-	33,3	33,3	33,3
02.0018	-	-	-	-
02.0021	-	-	-	-
02.0023	-	33,3	-	-
02.0025	-	50,0	50,0	50,0
02.0027	-	-	-	-
02.0038	-	-	-	-
02.0047	-	100,0	-	-
02.0058	-	100,0	-	-
02.0064	-	50,0	16,7	-
02.0070	-	60,0	20,0	-
Woj.	0,6	47,1	32,2	28,2

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

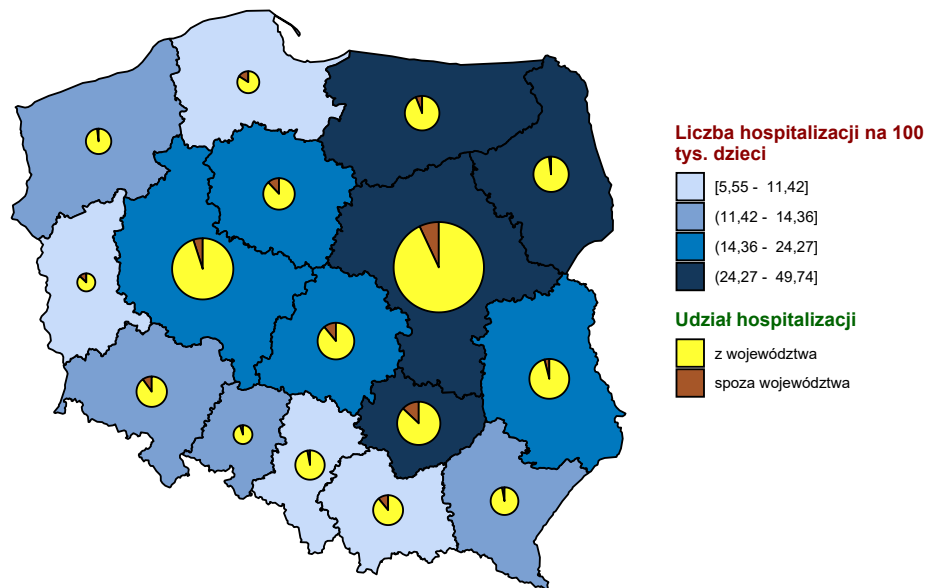
2.1.1.2 Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego dzieci

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,06 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego (dalej: podgrupa)¹⁸, co stanowiło 1,44% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

¹⁷Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia urologiczna, Poradnia urologiczna dla dzieci

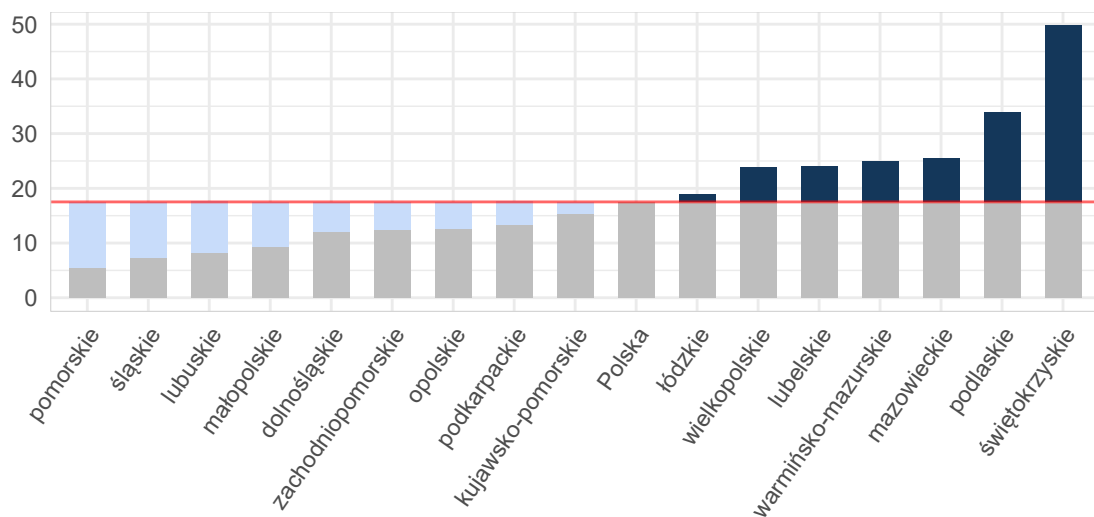
¹⁸W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: R31, R33, R34, R35, R39.1, R39.2, R39.8, R80.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.14: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



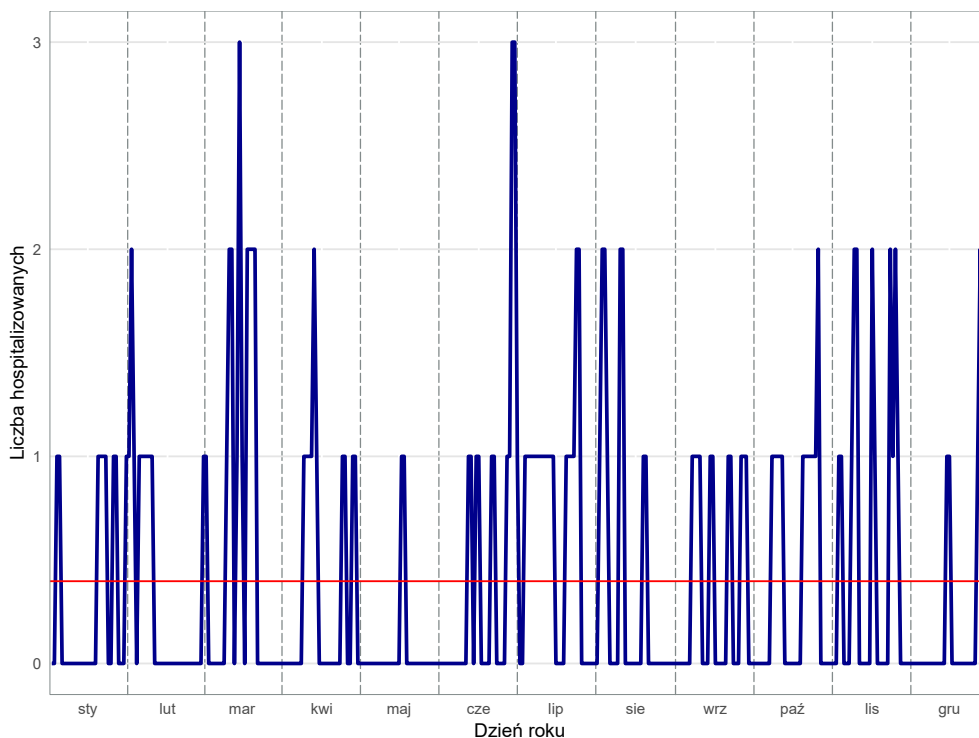
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.29: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

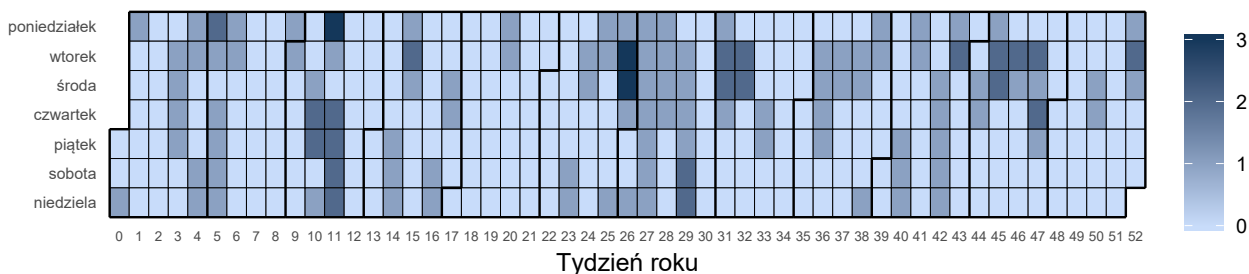
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,06	-	0,01	10,17	2,03	3
kujawsko-pomorskie	0,06	-	0,00	12,07	2,78	2
lubelskie	0,09	-	0,01	4,40	4,27	6
lubuskie	0,02	-	0,00	13,33	1,47	4
łódzkie	0,08	-	0,00	11,39	3,18	3
małopolskie	0,06	-	0,00	11,67	1,77	4
mazowieckie	0,26	-	0,01	7,42	4,77	11
opolskie	0,02	-	0,00	5,00	2,01	4
podkarpackie	0,05	-	0,00	3,85	2,44	8
podlaskie	0,07	-	0,00	2,86	5,90	5
pomorskie	0,02	-	0,01	16,00	1,08	5
śląskie	0,06	-	0,00	3,51	1,25	8
świętokrzyskie	0,10	-	0,06	13,46	8,30	6
warmińsko-mazurskie	0,07	-	0,01	6,06	4,59	5
wielkopolskie	0,16	-	0,01	5,66	4,57	13
zachodniopomorskie	0,04	-	0,00	2,70	2,17	6
Polska	1,21	-	0,14	7,70	3,14	93

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie kujawsko-pomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 3, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.15 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.16 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.15: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.16: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie kujawsko-pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 11. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie kujawsko-pomorskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 5 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.30: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
02.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera w Toruniu	m. Toruń
02.0002	Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu	m. Grudziądz
02.0004	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku	m. Włocławek
02.0015	NZOZ Szpital Lipno Utworzony Przez Szpital Lipno sp. z o.o.	lipnowski
02.0016	Wojewódzki Szpital Dziecięcy im. J. Brudzińskiego w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0019	Szpital Tucholski sp. z o.o.	tucholski
02.0022	ZOZ w Brodnicy	brodnicki
02.0023	SP ZOZ w Rypinie	rypiński
02.0025	SP ZOZ w Mogilnie	mogileński

Tabela 2.1.30: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
02.0026	ZOZ Szpital Powiatowy w Golubiu - Dobrzyń Prow. Przez Szpital Powiatowy sp. z o.o.	golubsko-dobrzyński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,01 tys. hospitalizacji dla 0,01 tys. pacjentów. Tym samym 24,14% 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

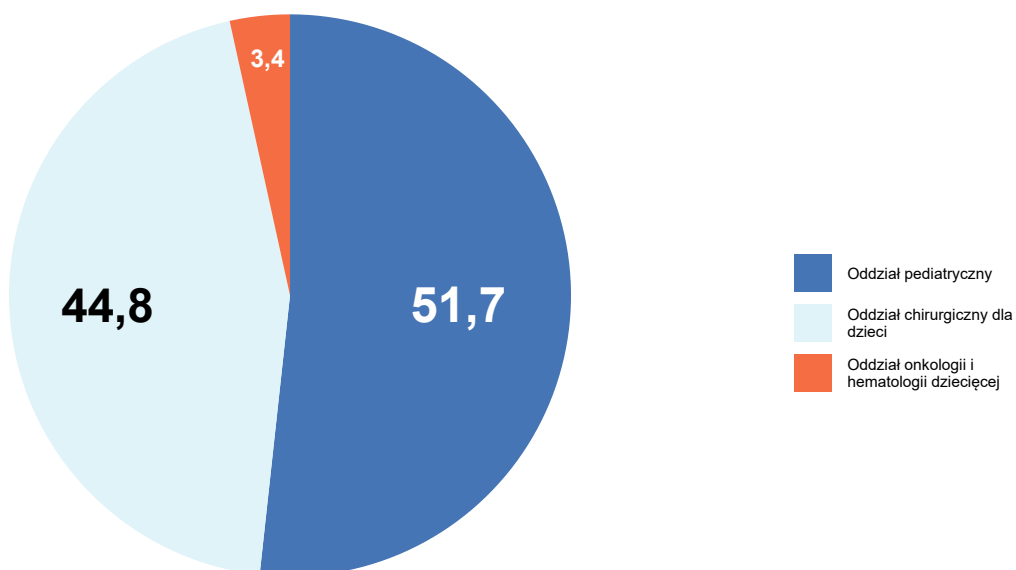
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednoliny [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
02.0002	0,01	0,01	-	-	24,1	24,1
02.0001	0,01	0,01	-	-	22,4	46,6
02.0006	0,01	0,01	0,00	-	17,2	63,8
02.0004	0,01	0,01	-	-	12,1	75,9
02.0016	0,01	0,01	0,00	-	10,3	86,2
02.0015	0,00	0,00	-	-	3,4	89,7
02.0019	0,00	0,00	-	-	3,4	93,1
02.0022	0,00	0,00	-	-	1,7	94,8
02.0023	0,00	0,00	-	-	1,7	96,6
02.0025	0,00	0,00	-	-	1,7	98,3
02.0026	0,00	0,00	-	-	1,7	100,0
Woj.	0,06	0,06	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatryczny oraz Oddział chirurgiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 96,6% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Chirurgia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 100%.

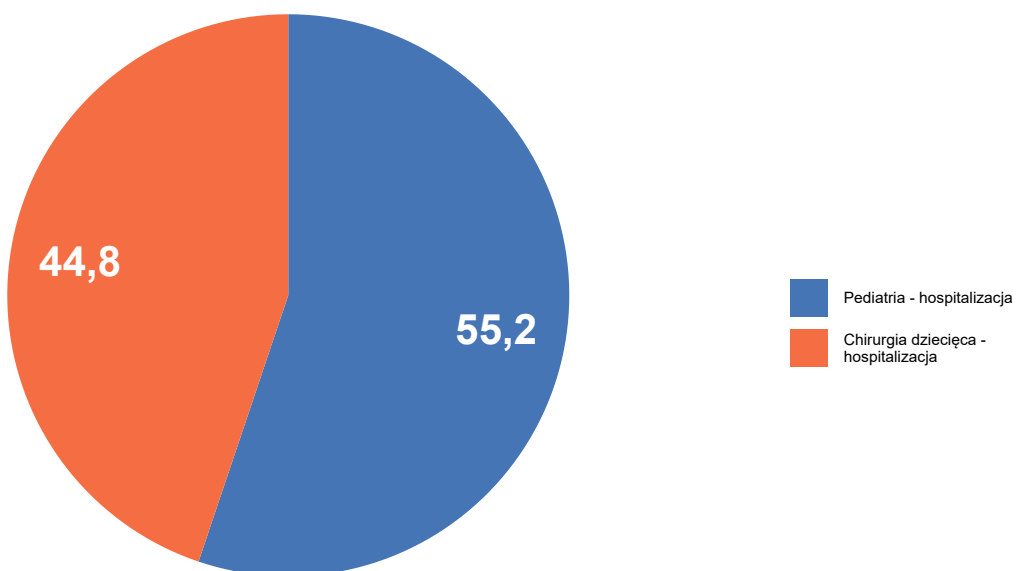
¹⁹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.17: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.18: 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 onkologii i hematologii dziecięcej [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
02.0002	0,00	-	0,01	0,01
02.0001	0,01	-	-	0,01
02.0006	0,00	-	0,01	0,01
02.0004	0,00	-	0,00	0,01
02.0016	0,00	0,00	-	0,01
02.0015	-	-	0,00	0,00
02.0019	-	-	0,00	0,00
02.0022	-	-	0,00	0,00
02.0023	-	-	0,00	0,00
02.0025	-	-	0,00	0,00
02.0026	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,03	0,00	0,03	0,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.33: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatra - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
02.0002	0,00	0,01	0,01
02.0001	0,01	-	0,01
02.0006	0,00	0,01	0,01
02.0004	0,00	0,00	0,01
02.0016	0,00	0,00	0,01
02.0015	-	0,00	0,00
02.0019	-	0,00	0,00
02.0022	-	0,00	0,00
02.0023	-	0,00	0,00
02.0025	-	0,00	0,00
02.0026	-	0,00	0,00
Woj.	0,03	0,03	0,06

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 [%]
02.0001	12,1	46,2	-	7,7	46,2	46,2
02.0002	8,9	42,9	7,1	57,1	14,3	21,4
02.0004	7,4	14,3	28,6	14,3	57,1	-
02.0006	8,8	40,0	-	60,0	30,0	10,0

Tabela 2.1.34: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
02.0015	-	50,0	100,0	-	-	-
02.0016	8,0	33,3	33,3	16,7	33,3	16,7
02.0019	1,0	-	100,0	-	-	-
02.0022	4,0	-	-	100,0	-	-
02.0023	10,0	-	-	-	100,0	-
02.0025	15,0	100,0	-	-	-	100,0
02.0026	2,0	100,0	100,0	-	-	-
Woj.	8,7	37,9	17,2	31,0	31,0	20,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów²⁰. 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 2.1.35 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie kujawsko-pomorskim.

Tabela 2.1.35: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0001	0,01	-	7,69	46,15	38,46	7,69
02.0002	0,01	7,14	14,29	57,14	21,43	-
02.0004	0,01	-	-	57,14	42,86	-
02.0006	0,01	-	30,00	30,00	40,00	-
02.0015	0,00	50,00	50,00	-	-	-
02.0016	0,01	-	50,00	-	50,00	-
02.0019	0,00	-	50,00	50,00	-	-
02.0022	0,00	-	-	100,00	-	-
02.0023	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0025	0,00	-	-	100,00	-	-
02.0026	0,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	0,06	3,45	20,69	41,38	32,76	1,72

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

²⁰Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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 [%]			
02.0001	-	46,2	53,8	23,4	18,8	-
02.0002	14,3	28,6	57,1	22,8	12,5	57,1
02.0004	42,9	42,9	14,3	53,4	50,3	71,4
02.0006	-	10,0	90,0	7,6	0,0	20,0
02.0015	-	-	100,0	10,5	10,5	50,0
02.0016	-	50,0	50,0	17,2	13,8	33,3
02.0019	50,0	-	50,0	10,6	10,6	-
02.0022	100,0	-	-	17,5	17,5	100,0
02.0023	-	-	100,0	8,3	8,3	100,0
02.0025	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0026	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	12,1	29,3	58,6	21,5	12,5	34,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie kujawsko-pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie²¹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 84%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 33.92%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 47.92%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 4 (36.36%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.37. 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 [%]
02.0001	15,4	84,6	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0002	85,7	14,3	-	100,0	50,0	72	50,0
02.0006	90,0	10,0	-	100,0	-	7	100,0
02.0015	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0004	57,1	42,9	-	100,0	-	21	66,7
02.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0016	50,0	50,0	-	100,0	-	32	33,3
02.0025	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
02.0026	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0023	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
Woj.	56,9	43,1	-	100,0	64,0	0	84,0

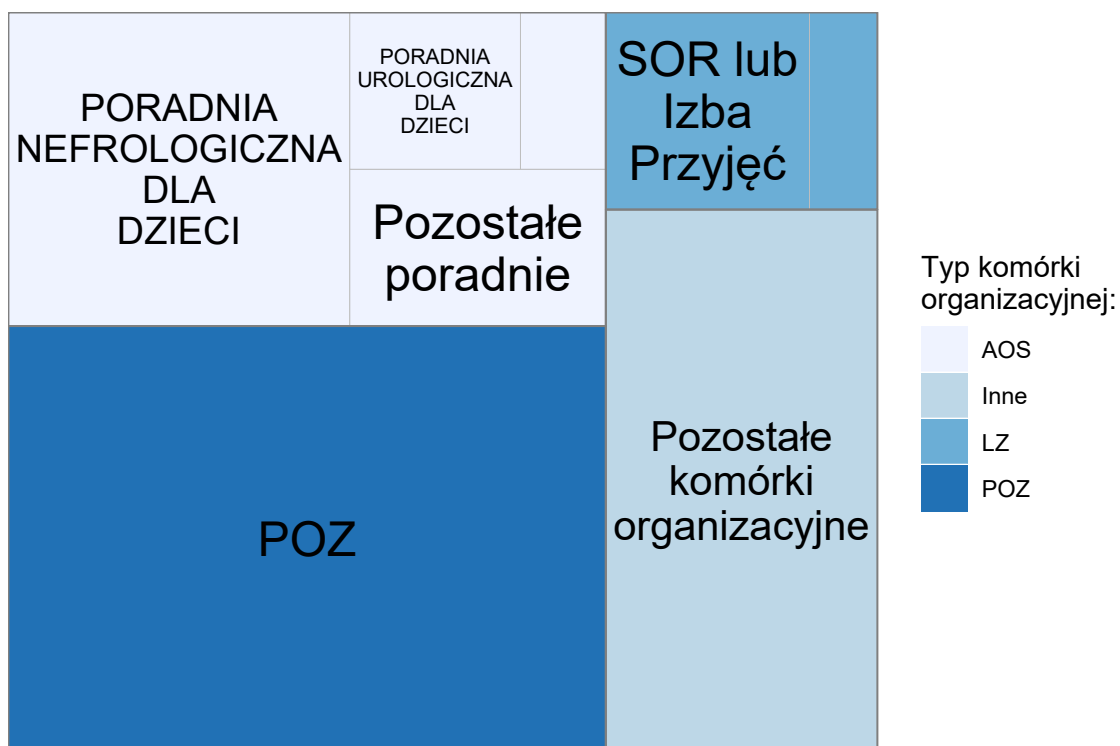
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.19 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego. Z

²¹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

kolei Tabela 2.1.407 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.19: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.38: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital			AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ ONKOLOGII I HEMATOLOGII DZIECIĘCEJ [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	PORADNIA UROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	AMBULATORIUM PEDIATRYCZNE [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
02.0001	84,62	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
02.0002	100,00	14,29	-	100,00	50,00	85,71	-	-	35,71	-
02.0004	42,86	-	-	-	66,67	100,00	-	-	33,33	-
02.0006	80,00	-	-	-	25,00	-	-	50,00	75,00	-
02.0015	100,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0016	66,67	25,00	100,00	-	75,00	-	66,67	-	-	-
02.0019	100,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0022	100,00	100,00	-	100,00	-	-	-	-	-	-
02.0023	100,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0025	100,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0026	100,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
Woj.	82,76	8,33	25,00	75,00	29,17	57,14	14,29	7,14	39,58	22,92

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.39 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ²².

²² Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania

Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci.

Tabela 2.1.39: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
02.0001	0,01	84,62	100,00	15,38
02.0002	0,01	7,14	100,00	92,86
02.0004	0,01	28,57	100,00	71,43
02.0006	0,01	10,00	100,00	90,00
02.0015	0,00	-	-	100,00
02.0016	0,01	16,67	100,00	83,33
02.0019	0,00	-	-	100,00
02.0022	0,00	-	-	100,00
02.0023	0,00	-	-	100,00
02.0025	0,00	-	-	100,00
02.0026	0,00	-	-	100,00
Woj.	0,06	27,59	100,00	72,41

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 [%]
02.0001	84,62	-	-	-	63,64	36,36
02.0002	7,14	-	-	-	-	100,00
02.0004	28,57	-	-	-	100,00	-
02.0006	10,00	-	-	-	100,00	-
02.0016	16,67	-	-	-	-	100,00
Woj.	27,59	-	-	-	62,50	37,50

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.]	P17 [%]	P18 [%]	L30 [%]	L104 [%]	L64 [%]	Pozostałe produkty [%]
02.0001	0,0	15,4	-	46,2	30,8	7,7	-
02.0002	0,0	21,4	71,4	-	7,1	-	-
02.0004	0,0	57,1	14,3	-	-	14,3	14,3
02.0006	0,0	80,0	10,0	-	-	10,0	-
02.0015	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0016	0,0	83,3	-	-	16,7	-	-
02.0019	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0022	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0023	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0025	0,0	-	100,0	-	-	-	-
02.0026	0,0	100,0	-	-	-	-	-

i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.41: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P17 [%]	P18 [%]	L30 [%]	L104 [%]	L64 [%]	Pozostałe produkty [%]
Woj.	0,1	50,0	22,4	10,3	10,3	5,2	1,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.42: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P17 choroby układu moczowo - płciowego
P18 choroby nerek z niewydolnością nerkową
L30 małe zabiegi pęcherza moczowego
L104 inne procedury w zakresie układu moczowo - płciowego
L64 małe zabiegi prącia

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.43: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	CUM [%]	Urodynamika [%]
02.0001	13	-	-
02.0002	14	-	-
02.0004	7	-	-
02.0006	10	10,0	-
02.0015	2	-	-
02.0016	6	33,3	-
02.0019	2	-	-
02.0022	1	-	-
02.0023	1	-	-
02.0025	1	-	-
02.0026	1	-	-
Woj.	58	5,2	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.44: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
CUM	87.76, 87.77
Urodynamika	89.20, 89.201, 89.202, 89.203, 89.204, 89.205, 89.206

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.45 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.45: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
02.0001	15,38	-	84,62
02.0002	21,43	7,14	71,43
02.0004	-	-	100,00

Tabela 2.1.45: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
02.0006	40,00	-	60,00
02.0015	100,00	-	-
02.0016	33,33	-	66,67
02.0019	100,00	-	-
02.0022	100,00	-	-
02.0023	-	-	100,00
02.0025	100,00	-	-
02.0026	100,00	-	-
Woj.	31,03	1,72	67,24

¹ Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.46 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją²³ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.46: 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 [%]
02.0001	0,0	-	-	7,7	-	7,7
02.0002	0,0	-	-	7,1	-	-
02.0004	0,0	-	-	-	-	14,3
02.0006	0,0	-	-	10,0	-	10,0
02.0015	0,0	-	-	-	-	-
02.0016	0,0	-	-	-	-	16,7
02.0019	0,0	-	-	-	-	-
02.0022	0,0	-	-	-	-	-
02.0023	0,0	-	-	-	-	-
02.0025	0,0	-	-	-	-	-
02.0026	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,1	-	-	5,2	-	6,9

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

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

W tabeli 2.1.47 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.47: 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 [%]
02.0001	2,3	2,7	2,0	1,1	-	92,3
02.0002	2,3	2,8	2,0	0,7	-	92,9
02.0004	3,1	2,3	2,0	2,1	-	57,1
02.0006	2,4	2,7	2,0	1,2	10,0	70,0
02.0015	2,0	1,8	2,0	-	-	100,0
02.0016	3,0	2,4	1,5	3,3	16,7	66,7

²³ Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.47: 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 [%]
02.0019	2,0	1,7	2,0	-	-	100,0
02.0022	2,0	1,7	2,0	-	-	100,0
02.0023	2,0	2,6	2,0	-	-	100,0
02.0025	5,0	2,8	5,0	-	-	-
02.0026	2,0	2,0	2,0	-	-	100,0
Woj.	2,5	2,5	2,0	1,5	3,4	81,0

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

Tabela 2.1.48 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: 1130, 1131, 1640, 1641²⁴. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.48: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
02.0001	-	61,5	30,8	23,1
02.0002	7,1	21,4	-	-
02.0004	-	71,4	14,3	14,3
02.0006	-	30,0	-	-
02.0015	-	50,0	-	-
02.0016	-	66,7	16,7	16,7
02.0019	-	-	-	-
02.0022	-	-	-	-
02.0023	-	100,0	100,0	100,0
02.0025	-	-	-	-
02.0026	-	-	-	-
Woj.	1,7	43,1	12,1	10,3

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.2 Choroby kłębuszków nerkowych

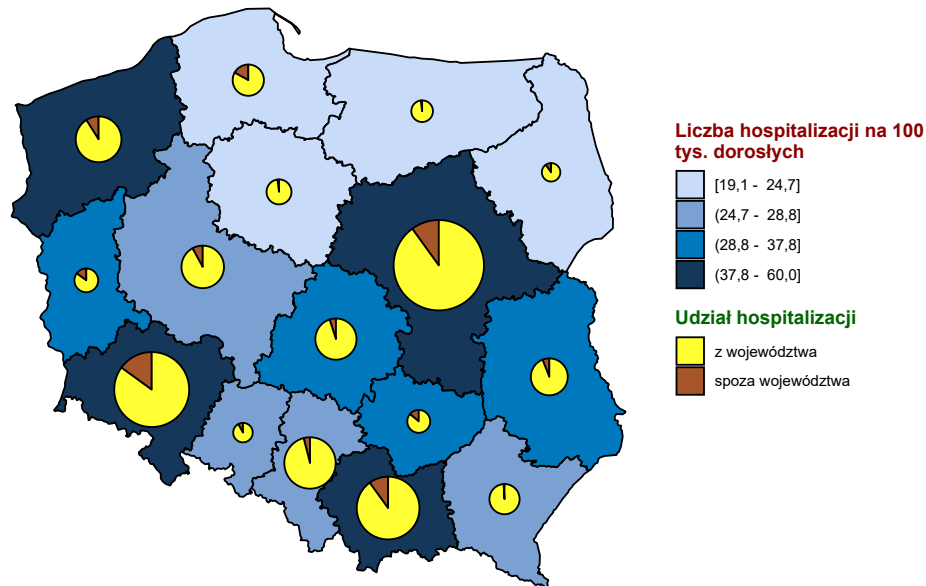
2.1.2.1 Choroby kłębuszków nerkowych dorośli

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 1,45 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby kłębuszków nerkowych (dalej: podgrupa)²⁵, co stanowiło 7,20% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

²⁴Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia urologiczna, Poradnia urologiczna dla dzieci

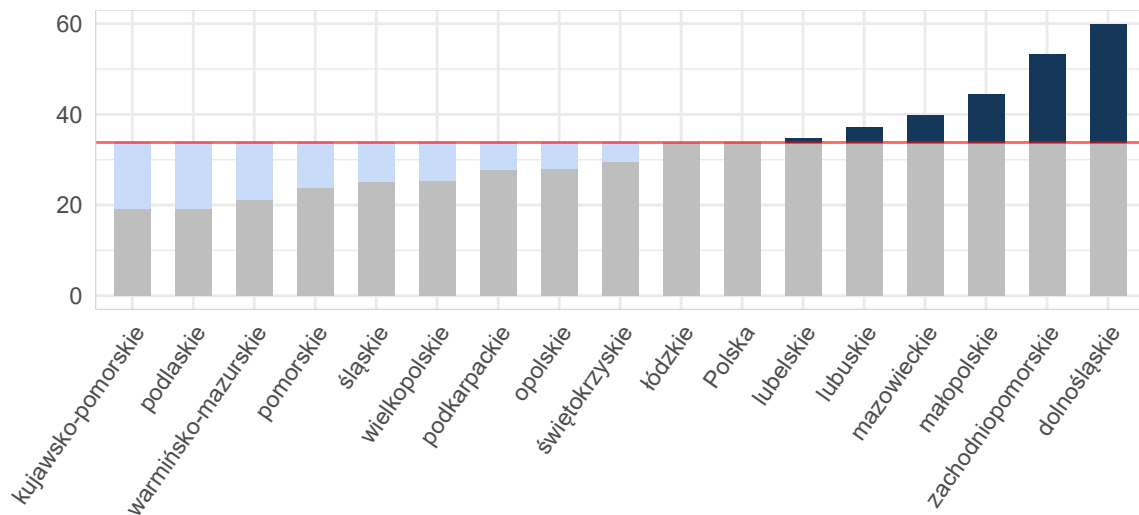
²⁵W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: N00, N01, N02, N03, N04, N05, N06, N07, N08, N39.1, N39.2.

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 2.1.20: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



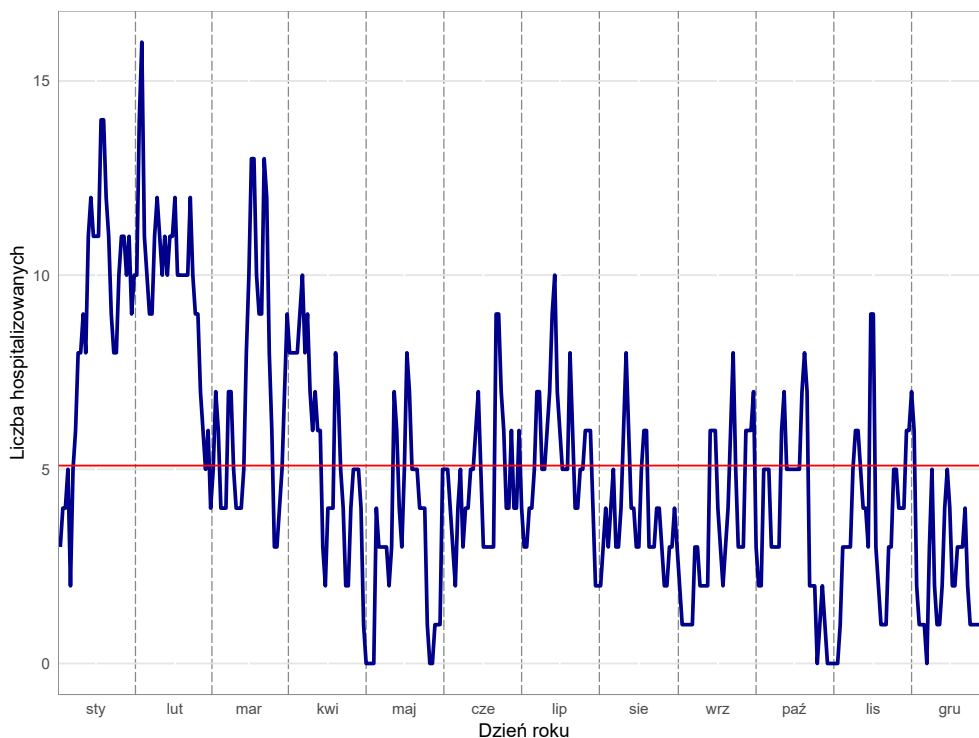
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.49: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

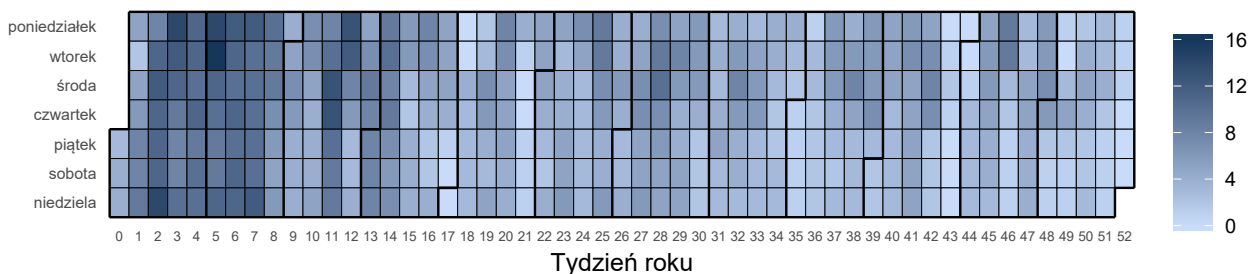
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,45	-	0,11	15,10	49,94	57
kujawsko-pomorskie	0,33	-	0,02	2,15	15,64	39
lubelskie	0,61	-	0,16	6,38	28,64	70
lubuskie	0,31	-	0,01	15,16	30,47	70
łódzkie	0,70	-	0,02	5,45	28,04	56
małopolskie	1,22	-	0,02	10,02	36,01	60
mazowieckie	1,73	0,00	0,14	10,73	32,32	43
opolskie	0,23	0,00	0,00	8,55	23,56	63
podkarpackie	0,48	-	0,01	1,46	22,61	109
podlaskie	0,19	-	0,00	10,64	15,84	19
pomorskie	0,44	-	0,07	16,97	19,09	24
śląskie	0,95	-	0,01	4,84	20,84	87
świętokrzyskie	0,31	-	0,01	13,96	24,58	102
warmińsko-mazurskie	0,25	-	-	2,82	17,27	58
wielkopolskie	0,71	-	0,02	8,02	20,42	96
zachodniopomorskie	0,75	-	0,02	9,44	44,02	51
Polska	10,66	0,00	0,62	9,42	27,74	1 004

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie kujawsko-pomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 5 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 16, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.21 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.22 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.21: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.22: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie kujawsko-pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 24. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie kujawsko-pomorskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 6 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.50: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
02.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera w Toruniu	m. Toruń
02.0002	Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu	m. Grudziądz
02.0003	Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr. Jana Biziela w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0004	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku	m. Włocławek
02.0007	Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu	inowrocławski
02.0008	10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0009	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. dr. E. Warmińskiego SP ZOZ w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz

Tabela 2.1.50: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
02.0010	Specjalistyczny Szpital Miejski im. Mikołaja Kopernika	m. Toruń
02.0012	NZOZ Nowy Szpital sp. z o.o. Prowadzony Przez Nowy Szpital sp. z o.o.	świecki
02.0014	NZOZ Nowy Szpital w Nakle i Szubinie sp. z o.o.	nakielski
02.0015	NZOZ Szpital Lipno Utworzony Przez Szpital Lipno sp. z o.o.	lipnowski
02.0017	SP ZOZ	radziejowski
02.0019	Szpital Tucholski sp. z o.o.	tucholski
02.0020	Wojewódzki Szpital Obserwacyjno - Zakaźny im. Tadeusza Browicza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0021	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ MSW w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0022	ZOZ w Brodnicy	brodnicki
02.0023	SP ZOZ w Rypinie	rypiński
02.0024	Szpital Powiatowy sp. z o.o. w Chełmży	toruński
02.0025	SP ZOZ w Mogilnie	mogileński
02.0026	ZOZ Szpital Powiatowy w Golubiu - Dobrzyniu Prow. Przez Szpital Powiatowy sp. z o.o.	golubsko-dobrzyński
02.0027	Szpital Powiatowy im. dr. A. Gacy i Dr J. Łaskiego - NZOZ w Więcborku	sępoleński
02.0028	ZOZ w Chełmnie	chełmiński
02.0031	NZOZ Nowy Szpital w Wąbrzeźnie - Nowy Szpital w Wąbrzeźnie sp. z o.o.	wąbrzeski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,07 tys. hospitalizacji dla 0,05 tys. pacjentów. Tym samym 20,86% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.51 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

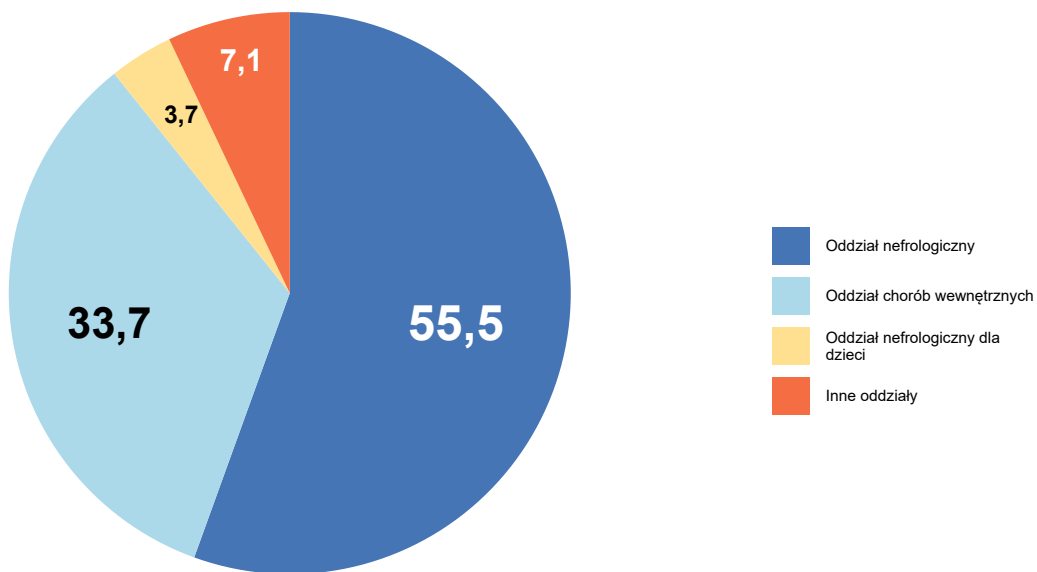
Tabela 2.1.51: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
02.0008	0,05	0,07	-	-	20,9	20,9
02.0001	0,04	0,06	0,01	-	19,6	40,5
02.0004	0,02	0,05	0,00	-	14,7	55,2
02.0002	0,02	0,04	0,00	-	11,7	66,9
02.0015	0,03	0,03	-	-	10,4	77,3
02.0006	0,02	0,02	0,00	-	4,9	82,2
02.0007	0,01	0,01	-	-	3,7	85,9
02.0014	0,01	0,01	-	-	3,1	89,0
02.0019	0,00	0,00	-	-	1,2	90,2
02.0023	0,00	0,00	-	-	1,2	91,4
02.0025	0,00	0,00	-	-	1,2	92,6
02.0003	0,00	0,00	-	-	0,9	93,6
02.0021	0,00	0,00	-	-	0,9	94,5
02.0026	0,00	0,00	-	-	0,9	95,4
02.0027	0,00	0,00	-	-	0,9	96,3
02.0009	0,00	0,00	-	-	0,6	96,9
02.0017	0,00	0,00	-	-	0,6	97,5
02.0022	0,00	0,00	-	-	0,6	98,2
02.0010	0,00	0,00	-	-	0,3	98,5
02.0012	0,00	0,00	-	-	0,3	98,8
02.0020	0,00	0,00	-	-	0,3	99,1
02.0024	0,00	0,00	-	-	0,3	99,4
02.0028	0,00	0,00	-	-	0,3	99,7
02.0031	0,00	0,00	-	-	0,3	100,0
Woj.	0,21	0,33	0,02	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

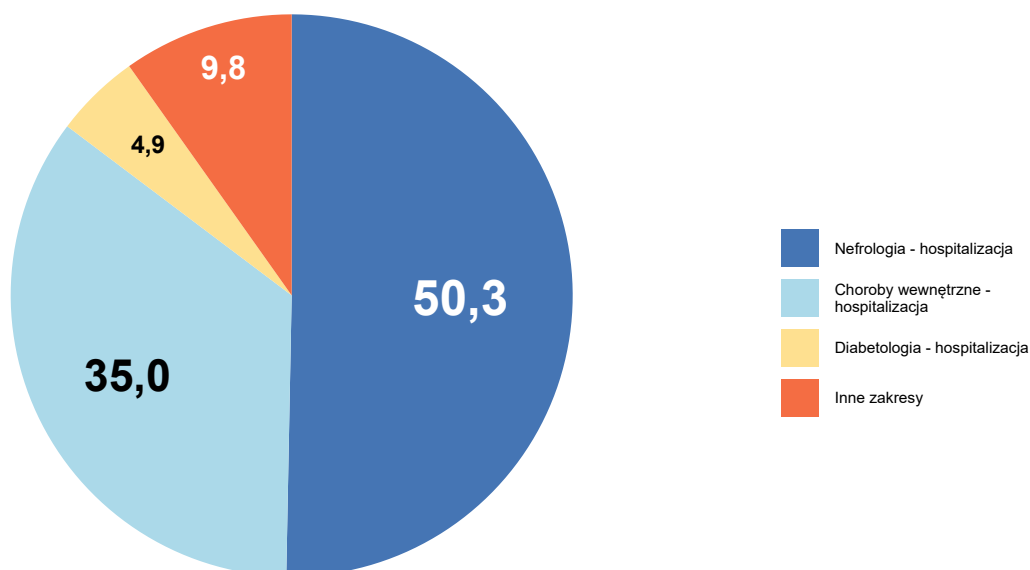
Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach²⁶ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział nefrologiczny oraz Oddział chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 89,3% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Nefrologia - hospitalizacja oraz Choroby wewnętrzne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 85,3%.

Wykres 2.1.23: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Wykres 2.1.24: Rozkład hospitalizacji wg zakresów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.52 oraz Tabela 2.1.53. 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 2.1.52: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział nefrologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział nefrologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział chorób zakaźnych [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
02.0008	0,06	0,01	-	-	0,00	-	0,07
02.0001	0,04	-	0,01	0,01	-	0,00	0,06
02.0004	0,04	-	-	-	-	0,00	0,05
02.0002	0,04	-	-	-	-	0,00	0,04
02.0015	-	0,03	-	-	-	-	0,03
02.0006	-	0,02	-	-	-	0,00	0,02
02.0007	-	0,01	-	-	0,00	0,00	0,01
02.0014	-	0,01	-	-	-	-	0,01
02.0019	-	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0023	-	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0025	-	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0003	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
02.0021	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
02.0026	-	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0027	-	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0009	-	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0017	-	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0022	-	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0010	-	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0012	-	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0020	-	-	-	-	-	0,00	0,00

Tabela 2.1.52: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział nefrologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział nefrologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział chorób zakaźnych [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
02.0024	-	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0028	-	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0031	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,18	0,11	0,01	0,01	0,00	0,01	0,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.53: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Diabetologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
02.0008	0,06	0,01	-	-	-	0,00	0,07
02.0001	0,02	0,01	0,02	0,01	0,01	0,00	0,06
02.0004	0,04	0,00	-	-	-	0,00	0,05
02.0002	0,04	-	-	-	-	0,00	0,04
02.0015	-	0,03	-	-	-	-	0,03
02.0006	0,01	0,00	-	-	-	0,00	0,02
02.0007	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01
02.0014	-	0,01	-	-	-	-	0,01
02.0019	-	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0023	-	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0025	-	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0003	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
02.0021	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
02.0026	-	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0027	-	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0009	-	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0017	-	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0022	-	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0010	-	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0012	-	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0020	-	-	-	0,00	-	-	0,00
02.0024	-	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0028	-	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0031	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,16	0,11	0,02	0,01	0,01	0,02	0,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.54 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.54: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
02.0001	45,0	56,2	21,9	6,2	23,4	31,2	17,2

Tabela 2.1.54: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
02.0002	56,6	36,8	10,5	-	28,9	2,6	57,9
02.0003	50,7	66,7	-	-	33,3	66,7	-
02.0004	52,5	52,1	6,2	6,2	37,5	4,2	45,8
02.0006	53,1	43,8	12,5	6,2	18,8	25,0	37,5
02.0007	56,2	66,7	-	8,3	25,0	25,0	41,7
02.0008	49,2	41,2	4,4	20,6	29,4	13,2	32,4
02.0009	47,0	100,0	-	50,0	-	-	50,0
02.0010	72,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0012	31,0	-	-	100,0	-	-	-
02.0014	65,3	30,0	-	-	10,0	20,0	70,0
02.0015	63,5	67,6	2,9	11,8	14,7	11,8	58,8
02.0017	36,0	50,0	50,0	-	50,0	-	-
02.0019	71,5	25,0	-	-	-	-	100,0
02.0020	63,0	100,0	-	-	-	-	100,0
02.0021	76,7	66,7	-	-	-	-	100,0
02.0022	80,0	50,0	-	-	-	-	100,0
02.0023	67,5	25,0	-	-	25,0	-	75,0
02.0024	42,0	100,0	-	-	100,0	-	-
02.0025	53,2	50,0	-	25,0	-	25,0	50,0
02.0026	64,0	66,7	-	-	33,3	-	66,7
02.0027	78,0	66,7	-	-	-	-	100,0
02.0028	21,0	100,0	100,0	-	-	-	-
02.0031	40,0	-	-	-	100,0	-	-
Woj.	53,4	50,0	8,9	9,2	25,2	14,7	42,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów²⁷. 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 2.1.55 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie kujawsko-pomorskim.

Tabela 2.1.55: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0001	0,06	18,75	25,00	42,19	12,50	1,56
02.0002	0,04	2,63	23,68	26,32	42,11	5,26

²⁷Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.55: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0003	0,00	-	33,33	66,67	-	-
02.0004	0,05	-	27,08	47,92	20,83	4,17
02.0006	0,02	-	31,25	31,25	31,25	6,25
02.0007	0,01	-	8,33	50,00	41,67	-
02.0008	0,07	8,82	36,76	32,35	20,59	1,47
02.0009	0,00	-	50,00	50,00	-	-
02.0010	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0012	0,00	-	100,00	-	-	-
02.0014	0,01	-	-	40,00	30,00	30,00
02.0015	0,03	-	11,76	38,24	26,47	23,53
02.0017	0,00	-	100,00	-	-	-
02.0019	0,00	-	-	25,00	25,00	50,00
02.0020	0,00	-	-	-	-	100,00
02.0021	0,00	-	-	33,33	33,33	33,33
02.0022	0,00	-	-	-	50,00	50,00
02.0023	0,00	-	25,00	-	50,00	25,00
02.0024	0,00	100,00	-	-	-	-
02.0025	0,00	-	25,00	75,00	-	-
02.0026	0,00	-	33,33	-	33,33	33,33
02.0027	0,00	-	-	-	66,67	33,33
02.0028	0,00	-	100,00	-	-	-
02.0031	0,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	0,33	6,13	25,15	36,50	24,23	7,98

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 2.1.56. 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 2.1.56: 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 [%]			
02.0001	-	45,3	54,7	22,2	18,8	28,1
02.0002	-	26,3	73,7	13,3	14,5	44,7
02.0003	33,3	-	66,7	102,1	0,0	33,3
02.0004	-	66,7	33,3	27,9	34,7	14,6
02.0006	-	31,2	68,8	14,4	18,4	37,5
02.0007	-	16,7	83,3	13,2	14,8	41,7
02.0008	8,8	48,5	42,6	44,7	36,2	30,9
02.0009	-	-	100,0	10,0	10,0	-
02.0010	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0012	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0014	-	10,0	90,0	10,8	13,2	60,0
02.0015	-	-	100,0	7,4	3,7	73,5
02.0017	-	50,0	50,0	17,6	17,6	100,0
02.0019	-	-	100,0	7,0	7,0	75,0
02.0020	-	100,0	-	27,2	27,2	-
02.0021	-	33,3	66,7	17,2	0,0	33,3
02.0022	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0023	-	-	100,0	2,1	0,0	25,0
02.0024	-	-	100,0	18,8	18,8	-
02.0025	-	25,0	75,0	3,4	0,0	25,0
02.0026	-	-	100,0	2,2	3,3	66,7
02.0027	-	33,3	66,7	13,4	10,2	66,7

Tabela 2.1.56: 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 [%]			
02.0028	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0031	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	2,1	35,9	62,0	23,3	14,3	36,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie kujawsko-pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie²⁸, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 58.19%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 29.54%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 30.04%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 18 (75%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.57. 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 2.1.57: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

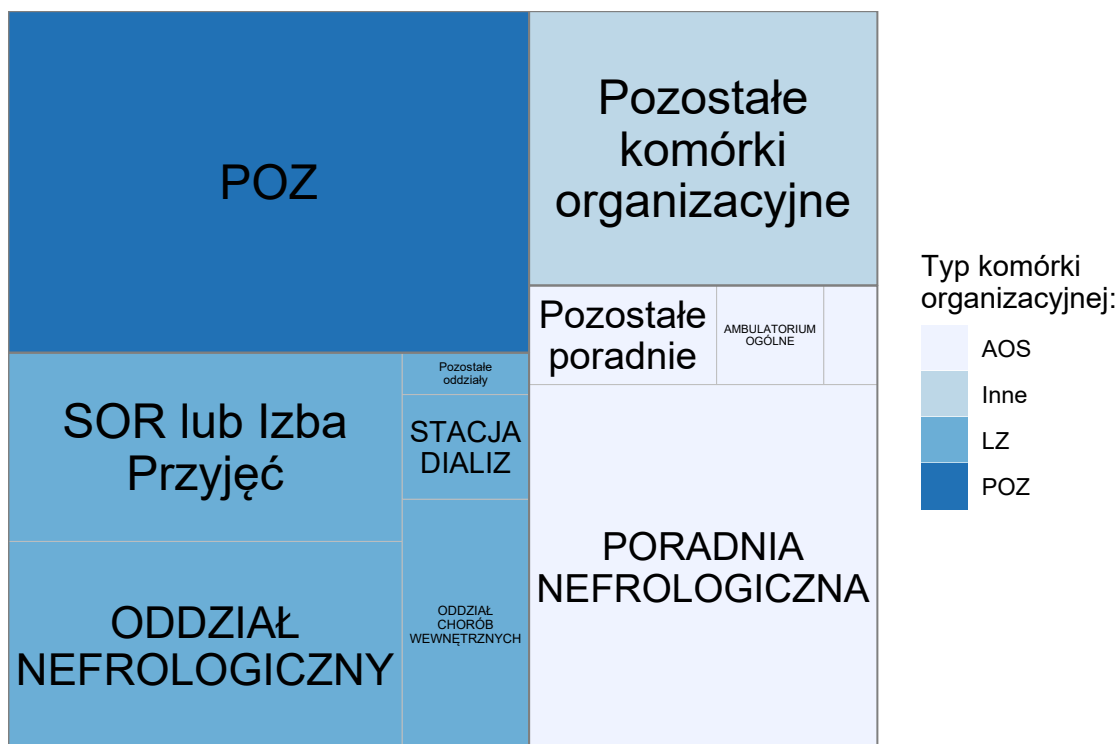
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
02.0002	39,5	60,5	-	100,0	30,4	5	52,2
02.0001	45,3	54,7	-	100,0	94,3	0	94,3
02.0008	8,8	91,2	-	100,0	1,6	25	19,4
02.0004	58,3	41,7	-	100,0	5,0	9	80,0
02.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0015	32,4	67,6	-	100,0	78,3	0	100,0
02.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0014	90,0	10,0	-	100,0	-	1	100,0
02.0025	25,0	75,0	-	100,0	33,3	4	66,7
02.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0006	56,2	43,8	-	100,0	-	32	42,9
02.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0031	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0026	66,7	33,3	-	100,0	-	49	-
02.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0027	66,7	33,3	-	100,0	-	33	-
02.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0017	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	45,7	54,3	-	100,0	35,0	6	58,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.31 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Choroby kłębuszków nerkowych. Z kolei Tabela 2.1.407 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

²⁸Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Wykres 2.1.25: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.58: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ CHOROŃ WEWNĘTRZNYCH [%]	STACJA DIALIZ [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA [%]	AMBULATORIUM OGÓLNE [%]	PORADNIA KARDIOLOGICZNA [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
02.0001	65,62	9,52	-	-	-	75,00	2,38	100,00	-	-	4,76	83,33
02.0002	73,68	67,86	68,42	-	15,79	15,79	21,43	100,00	-	-	10,71	-
02.0003	33,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0004	41,67	20,00	75,00	-	25,00	-	70,00	100,00	-	-	5,00	5,00
02.0006	87,50	7,14	-	-	-	100,00	64,29	77,78	11,11	-	28,57	-
02.0007	75,00	-	-	-	-	-	22,22	-	50,00	-	77,78	-
02.0008	94,12	56,25	38,89	33,33	-	25,00	29,69	89,47	-	5,26	14,06	-
02.0009	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0010	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	100,00	-	-
02.0012	100,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
02.0014	80,00	12,50	-	-	100,00	-	12,50	100,00	-	-	75,00	-
02.0015	97,06	30,30	-	-	-	100,00	9,09	-	-	-	60,61	-
02.0017	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0019	25,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
02.0020	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-
02.0021	100,00	33,33	-	-	-	100,00	-	-	-	-	66,67	-
02.0022	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
02.0023	75,00	-	-	-	-	-	100,00	-	66,67	-	-	-
02.0024	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0025	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0026	66,67	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-

Tabela 2.1.58: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH [%]	STACJA DIALIZ [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA [%]	AMBULATORIUM OGÓLNE [%]	PORADNIA KARDIOLOGICZNA [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
02.0027	33,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0028	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
02.0031	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
Woj.	74,23	32,23	39,74	15,38	6,41	35,90	25,21	78,69	6,56	3,28	27,69	14,88

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.59** przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ²⁹. 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 2.1.59: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
02.0001	0,06	-	1,56	98,44	-
02.0002	0,04	-	2,63	97,37	2,70
02.0003	0,00	-	-	100,00	-
02.0004	0,05	-	2,08	97,92	2,13
02.0006	0,02	-	6,25	93,75	6,67
02.0007	0,01	8,33	-	100,00	-
02.0008	0,07	-	-	100,00	-
02.0009	0,00	-	-	100,00	-
02.0010	0,00	-	-	100,00	-
02.0012	0,00	-	-	100,00	-
02.0014	0,01	-	-	100,00	-
02.0015	0,03	-	-	100,00	-
02.0017	0,00	-	-	100,00	-
02.0019	0,00	-	-	100,00	-
02.0020	0,00	-	-	100,00	-
02.0021	0,00	-	-	100,00	-
02.0022	0,00	-	-	100,00	-
02.0023	0,00	-	-	100,00	-
02.0024	0,00	-	-	100,00	-
02.0025	0,00	-	25,00	75,00	-
02.0026	0,00	-	-	100,00	-
02.0027	0,00	-	-	100,00	-
02.0028	0,00	-	-	100,00	-
02.0031	0,00	-	-	100,00	-
Woj.	0,33	0,31	1,54	98,46	0,94

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

²⁹Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.60: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
02.0001	1,56	-	-	-	100,00	-
02.0002	2,63	-	-	-	-	100,00
02.0004	2,08	-	-	100,00	-	-
02.0006	6,25	-	-	-	-	100,00
02.0025	25,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	1,54	-	-	40,00	20,00	40,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.61 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.62.

Tabela 2.1.61: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L84 [%]	L84F [%]	L84E [%]	L86 [%]	P18 [%]	Pozostałe produkty [%]
02.0001	0,1	51,6	35,9	4,7	6,2	-	1,6
02.0002	0,0	42,1	31,6	21,1	-	2,6	2,6
02.0003	0,0	33,3	66,7	-	-	-	-
02.0004	0,0	35,4	39,6	20,8	-	2,1	2,1
02.0006	0,0	43,8	25,0	12,5	6,2	6,2	6,2
02.0007	0,0	50,0	41,7	-	-	-	8,3
02.0008	0,1	61,8	33,8	4,4	-	-	-
02.0009	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0010	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0012	0,0	-	100,0	-	-	-	-
02.0014	0,0	40,0	20,0	30,0	10,0	-	-
02.0015	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0017	0,0	-	100,0	-	-	-	-
02.0019	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0020	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0021	0,0	66,7	-	33,3	-	-	-
02.0022	0,0	50,0	-	50,0	-	-	-
02.0023	0,0	50,0	-	50,0	-	-	-
02.0024	0,0	-	100,0	-	-	-	-
02.0025	0,0	50,0	-	25,0	-	-	25,0
02.0026	0,0	33,3	-	66,7	-	-	-
02.0027	0,0	66,7	-	33,3	-	-	-
02.0028	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0031	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,3	55,2	28,8	11,3	1,8	0,9	1,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.62: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L84 inne choroby nerek
L84F inne choroby nerek <66 r.ż.
L84E inne choroby nerek >65 r.ż.
L86 badania w zakresie dróg moczowych
P18 choroby nerek z niewydolnością nerkową

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.63: Wybrane procedury

ID	Liczba hospi- taliza- cji	Biopsja [%]	Dializy [%]
02.0001	64	-	4,7
02.0002	38	-	7,9
02.0003	3	-	-
02.0004	48	18,8	6,2
02.0006	16	-	-
02.0007	12	-	-
02.0008	68	2,9	-
02.0009	2	-	-
02.0010	1	-	-
02.0012	1	-	-
02.0014	10	-	10,0
02.0015	34	-	-
02.0017	2	-	-
02.0019	4	-	-
02.0020	1	-	-
02.0021	3	-	-
02.0022	2	-	-
02.0023	4	-	-
02.0024	1	-	-
02.0025	4	-	-
02.0026	3	-	-
02.0027	3	-	-
02.0028	1	-	-
02.0031	1	-	-
Woj.	326	3,4	3,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.64: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
Biopsja	55.23, 55.231, 55.232, 55.233, 55.24
Dializy	39.951, 39.95, 39.954, 54.98

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.65** przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.65: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
02.0001	17,19	1,56	81,25	-
02.0002	-	-	100,00	-
02.0003	-	-	100,00	-
02.0004	6,25	2,08	91,67	-
02.0006	6,25	6,25	81,25	6,2
02.0007	25,00	25,00	50,00	-
02.0008	41,18	-	58,82	-
02.0009	-	-	100,00	-
02.0010	100,00	-	-	-
02.0012	-	-	100,00	-
02.0014	-	-	90,00	10,0
02.0015	2,94	8,82	88,24	-
02.0017	-	-	100,00	-
02.0019	-	50,00	50,00	-

Tabela 2.1.65: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
02.0020	-	-	100,00	-
02.0021	33,33	-	66,67	-
02.0022	-	-	100,00	-
02.0023	-	50,00	50,00	-
02.0024	-	-	100,00	-
02.0025	50,00	-	50,00	-
02.0026	-	33,33	66,67	-
02.0027	-	33,33	66,67	-
02.0028	100,00	-	-	-
02.0031	-	-	100,00	-
Woj.	15,95	4,60	78,83	0,6

¹ Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.66** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją³⁰ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.66: 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 [%]
02.0001	0,1	4,7	3,1	20,3	20,3	25,0
02.0002	0,0	-	-	36,8	34,2	39,5
02.0003	0,0	-	-	-	-	-
02.0004	0,0	8,3	2,1	29,2	25,0	31,2
02.0006	0,0	12,5	6,2	6,2	-	12,5
02.0007	0,0	8,3	8,3	25,0	25,0	41,7
02.0008	0,1	5,9	4,4	25,0	22,1	20,6
02.0009	0,0	50,0	-	50,0	50,0	-
02.0010	0,0	-	-	-	-	-
02.0012	0,0	100,0	100,0	-	-	-
02.0014	0,0	-	-	30,0	-	30,0
02.0015	0,0	-	-	-	-	11,8
02.0017	0,0	-	-	-	-	-
02.0019	0,0	-	-	25,0	-	25,0
02.0020	0,0	-	-	-	-	-
02.0021	0,0	-	-	-	-	-
02.0022	0,0	-	-	-	-	-
02.0023	0,0	-	-	-	-	-
02.0024	0,0	-	-	-	-	-
02.0025	0,0	-	-	-	-	-
02.0026	0,0	-	-	-	-	33,3
02.0027	0,0	-	-	-	-	-
02.0028	0,0	-	-	-	-	-
02.0031	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,3	4,9	2,8	20,6	17,5	23,3

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

³⁰ Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.67: 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 [%]
02.0001	4,2	5,1	2,0	5,4	18,8	64,1
02.0002	4,5	5,3	2,0	3,9	10,5	60,5
02.0003	25,3	6,4	3,0	40,4	-	66,7
02.0004	3,1	5,5	2,0	3,2	2,1	85,4
02.0006	6,9	5,8	5,5	4,6	6,2	37,5
02.0007	11,9	7,0	10,5	4,6	-	-
02.0008	4,9	5,4	4,0	2,5	-	33,8
02.0009	9,5	7,3	9,5	4,9	-	-
02.0010	12,0	8,2	12,0	-	-	-
02.0012	3,0	4,5	3,0	-	-	100,0
02.0014	5,1	5,5	5,0	2,3	-	40,0
02.0015	10,0	7,0	9,0	5,6	-	14,7
02.0017	5,0	4,4	5,0	2,8	-	50,0
02.0019	11,0	5,8	5,5	13,4	-	25,0
02.0020	4,0	4,8	4,0	-	-	-
02.0021	9,3	10,3	9,0	5,5	-	-
02.0022	10,5	8,2	10,5	3,5	-	-
02.0023	4,5	5,8	4,5	1,3	-	25,0
02.0024	5,0	4,7	5,0	-	-	-
02.0025	5,8	4,8	5,0	3,9	-	25,0
02.0026	3,7	6,7	3,0	2,1	-	66,7
02.0027	9,7	7,6	12,0	4,4	-	-
02.0028	4,0	6,8	4,0	-	-	-
02.0031	4,0	3,9	4,0	-	-	-
Woj.	5,8	5,9	4,0	6,1	5,5	46,6

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

Tabela 2.1.68 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: 1130, 1131, 1640, 1641³¹. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.68: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
02.0001	1,6	40,6	17,2	-
02.0002	-	39,5	21,1	21,1
02.0003	-	-	-	-
02.0004	2,1	70,8	50,0	22,9
02.0006	6,2	60,0	20,0	-
02.0007	25,0	66,7	25,0	25,0
02.0008	-	39,7	14,7	7,4
02.0009	-	100,0	50,0	-
02.0010	-	100,0	-	-
02.0012	-	100,0	100,0	100,0
02.0014	-	55,6	44,4	44,4
02.0015	8,8	17,6	5,9	-
02.0017	-	50,0	50,0	50,0
02.0019	50,0	25,0	25,0	25,0
02.0020	-	-	-	-

³¹Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia urologiczna, Poradnia urologiczna dla dzieci

Tabela 2.1.68: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
02.0021	-	66,7	66,7	66,7
02.0022	-	100,0	-	-
02.0023	50,0	25,0	25,0	-
02.0024	-	100,0	-	-
02.0025	-	25,0	-	-
02.0026	33,3	66,7	66,7	-
02.0027	33,3	33,3	-	-
02.0028	-	-	-	-
02.0031	-	100,0	100,0	-
Woj.	4,6	45,4	23,1	11,1

a Ogółem

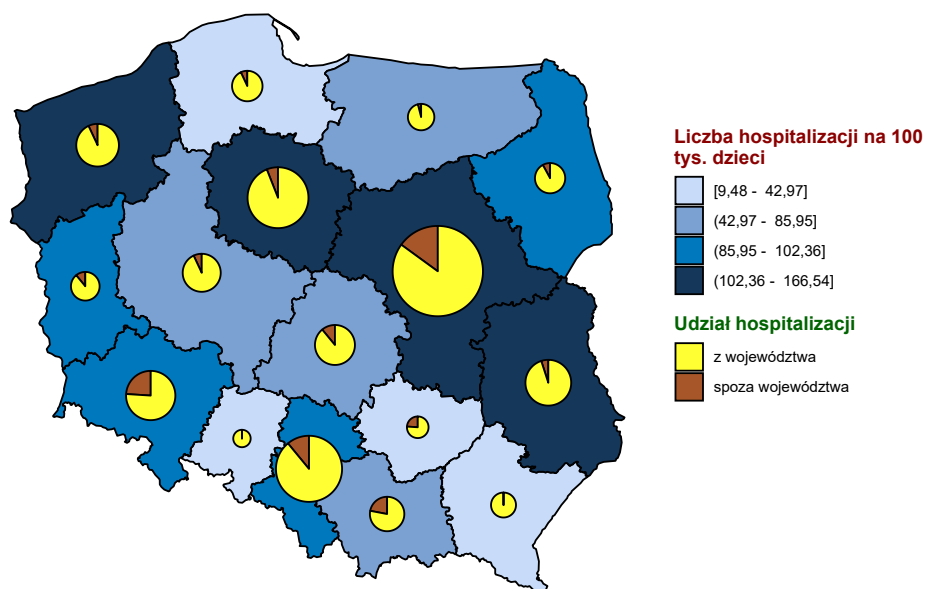
b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

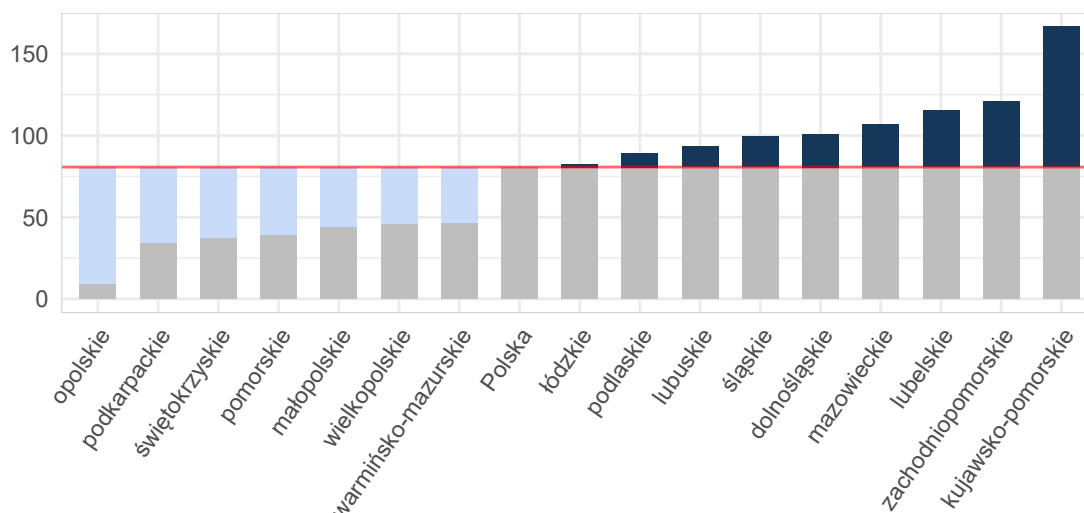
2.1.2.2 Choroby kłębuszków nerkowych dzieci

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,49 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby kłębuszków nerkowych (dalej: podgrupa)³², co stanowiło 12,02% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

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

³²W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: N00, N01, N02, N03, N04, N05, N06, N07, N08, N39.1, N39.2.

Wykres 2.1.26: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci

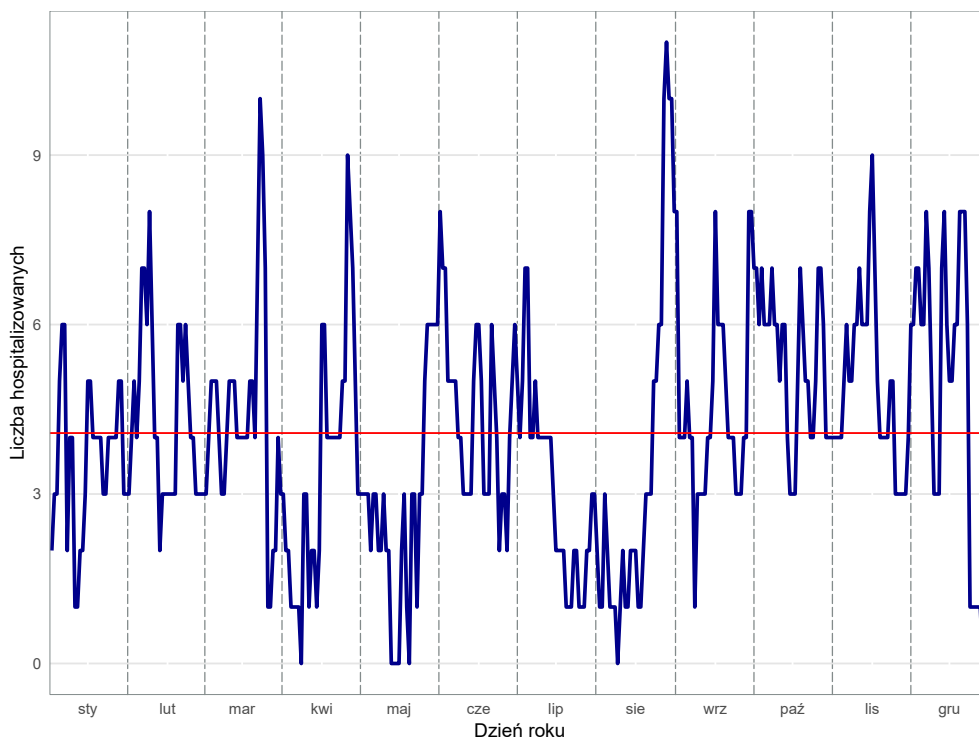
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.69: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

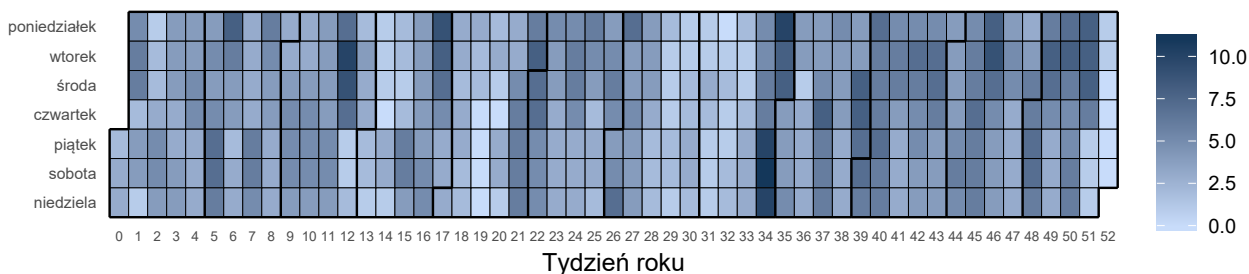
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,49	-	0,23	23,98	16,94	2
kujawsko-pomorskie	0,63	-	0,41	6,38	30,09	11
lubelskie	0,44	-	0,28	5,26	20,48	18
lubuskie	0,17	-	0,11	11,70	16,81	31
łódzkie	0,34	-	0,21	11,30	13,88	20
małopolskie	0,28	-	0,01	22,34	8,34	40
mazowieckie	1,07	-	0,33	15,39	19,98	21
opolskie	0,02	-	0,00	-	1,51	113
podkarpackie	0,14	-	0,04	-	6,35	95
podlaskie	0,18	-	0,02	8,15	15,51	7
pomorskie	0,18	-	0,02	7,30	7,69	21
śląskie	0,76	-	0,29	11,83	16,69	15
świętokrzyskie	0,08	-	0,01	24,36	6,23	53
warmińsko-mazurskie	0,12	-	0,00	4,84	8,63	72
wielkopolskie	0,31	-	0,08	7,49	8,82	111
zachodniopomorskie	0,36	-	0,15	7,84	20,90	32
Polska	5,57	-	2,20	11,90	14,48	662

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie kujawsko-pomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 4 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 11, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.27 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.28 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.27: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.28: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie kujawsko-pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 7. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie kujawsko-pomorskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 1 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.70: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
02.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera w Toruniu	m. Toruń
02.0002	Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu	m. Grudziądz
02.0004	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku	m. Włocławek
02.0007	Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu	inowrocławski
02.0016	Wojewódzki Szpital Dziecięcy im. J. Brudzińskiego w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0027	Szpital Powiatowy im. dr. A. Gacy i Dr J. Łaskiego - NZOZ w Więcborku	sępoleński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,55 tys. hospitalizacji dla 0,14 tys. pacjentów. Tym samym 87,4% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.71 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.71: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

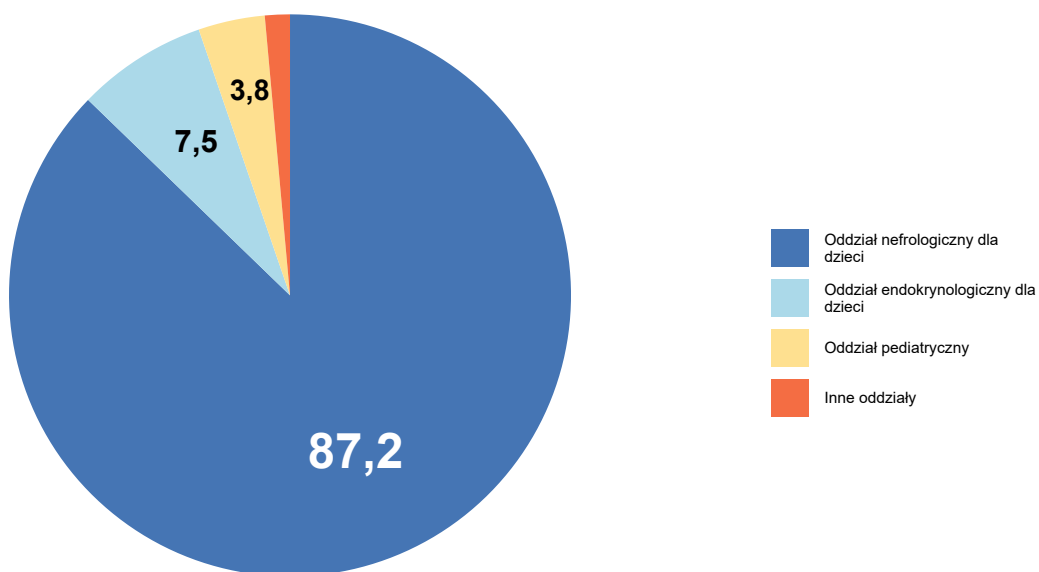
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
02.0001	0,14	0,55	0,41	-	87,4	87,4
02.0016	0,03	0,05	-	-	8,6	96,0
02.0004	0,01	0,01	-	-	1,8	97,8
02.0002	0,01	0,01	-	-	1,3	99,0
02.0006	0,00	0,00	-	-	0,6	99,7
02.0007	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
02.0027	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0
Woj.	0,18	0,63	0,41	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach³³ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział nefrologiczny dla dzieci oraz Oddział endokrynologiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 94,7% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Nefrologia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 100%.

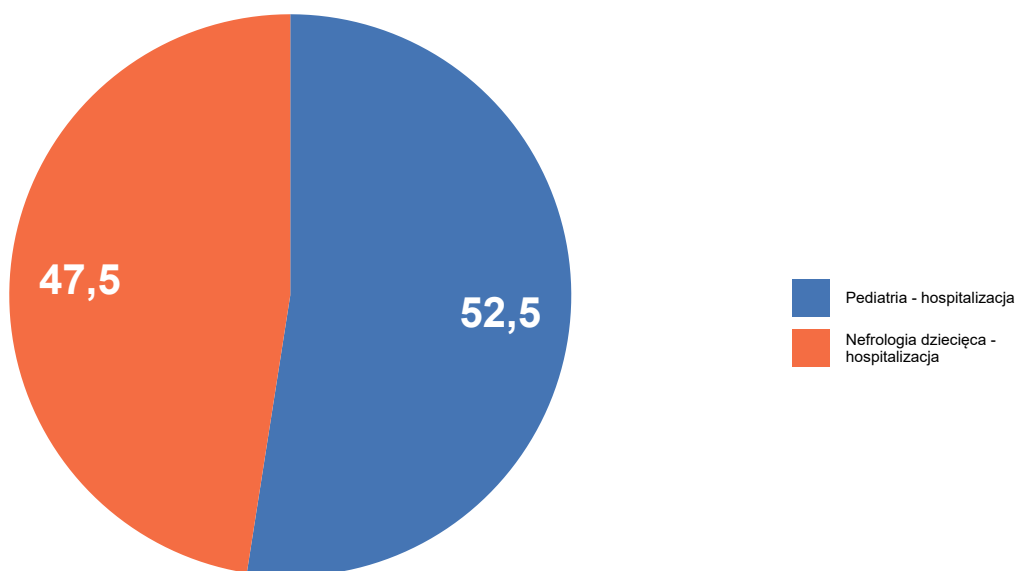
³³Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.29: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.30: 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 2.1.72 oraz Tabela 2.1.73. 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 2.1.72: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział endokrynologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział nefrologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział obserwacyjno-zakaźny dla dzieci [tys.]	Oddział onkologii i hematologii dziecięcej [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Suma [tys.]
02.0001	-	0,55	-	-	0,00	0,55
02.0016	0,05	-	-	0,01	-	0,05
02.0004	-	-	-	-	0,01	0,01
02.0002	-	-	-	-	0,01	0,01
02.0006	-	-	0,00	-	0,00	0,00
02.0007	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0027	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,05	0,55	0,00	0,01	0,02	0,63

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.73: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Nefrologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatra - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
02.0001	0,30	0,25	0,55
02.0016	-	0,05	0,05
02.0004	-	0,01	0,01
02.0002	-	0,01	0,01
02.0006	-	0,00	0,00
02.0007	-	0,00	0,00
02.0027	-	0,00	0,00
Woj.	0,30	0,33	0,63

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.74 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.74: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
02.0001	9,3	36,7	10,2	41,8	24,1	23,9
02.0002	13,0	87,5	-	12,5	37,5	50,0
02.0004	11,6	72,7	-	27,3	36,4	36,4
02.0006	5,2	25,0	25,0	50,0	25,0	-
02.0007	15,0	100,0	-	-	-	100,0
02.0016	6,0	31,5	24,1	55,6	11,1	9,3
02.0027	16,0	-	-	-	-	100,0

Tabela 2.1.74: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	≥ 15 [%]
Woj.	9,1	37,5	11,2	42,3	23,3	23,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów³⁴. 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 2.1.75 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie kujawsko-pomorskim.

Tabela 2.1.75: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]
02.0001	0,55	49,64	37,96	8,58	3,83
02.0002	0,01	-	-	50,00	50,00
02.0004	0,01	36,36	63,64	-	-
02.0006	0,00	-	-	75,00	25,00
02.0007	0,00	-	-	-	100,00
02.0016	0,05	12,96	11,11	74,07	1,85
02.0027	0,00	-	100,00	-	-
Woj.	0,63	45,14	35,41	14,99	4,47

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

³⁴ Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.76: 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 [%]			
02.0001	5,8	85,2	8,9	49,9	47,6	50,5
02.0002	-	50,0	50,0	21,7	13,2	62,5
02.0004	9,1	9,1	81,8	12,0	0,0	9,1
02.0006	-	-	100,0	12,5	9,6	50,0
02.0007	-	-	100,0	15,4	15,4	100,0
02.0016	13,0	33,3	53,7	26,0	17,6	61,1
02.0027	-	-	100,0	-	0,0	100,0
Woj.	6,4	78,1	15,5	46,5	43,3	51,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie kujawsko-pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie³⁵, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 93.16%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 20.28%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 10.13%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 5 (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 2.1.77. 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).

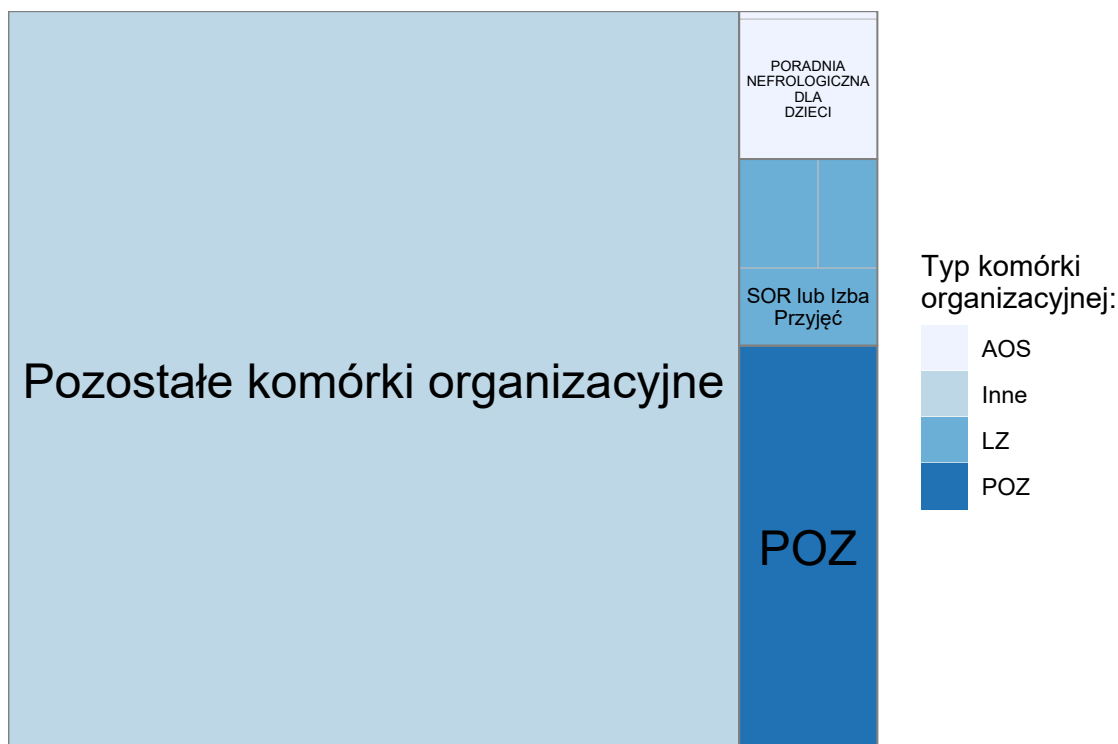
Tabela 2.1.77: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

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 [%]
02.0001	8,9	91,1	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0004	18,2	81,8	-	100,0	-	33	11,1
02.0016	38,9	61,1	-	100,0	-	18	12,1
02.0027	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0002	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	13,7	86,3	-	100,0	92,2	0	93,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.31 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Choroby kłębuszków nerkowych. Z kolei Tabela 2.1.407 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

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

Wykres 2.1.31: Udział skierowań dla województwa

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.78: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital				AOS			POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY DLA DZIECI [%]	ODDZIAŁ PEDIATRYCZNY [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
02.0001	96,90	3,20	47,06	23,53	29,41	0,75	100,00	-	1,51	94,54
02.0002	75,00	83,33	-	-	100,00	-	-	-	16,67	-
02.0004	72,73	25,00	-	100,00	-	75,00	100,00	-	-	-
02.0006	100,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0007	100,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0016	85,19	-	-	-	-	19,57	88,89	11,11	80,43	-
02.0027	100,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
Woj.	95,22	4,02	33,33	25,00	41,67	3,18	94,74	5,26	8,71	84,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.79 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 2.1.79: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
02.0001	0,55	1,28	100,00	0,74
02.0002	0,01	-	100,00	-
02.0004	0,01	-	100,00	-
02.0006	0,00	-	100,00	-
02.0007	0,00	-	100,00	-
02.0016	0,05	-	100,00	-
02.0027	0,00	-	100,00	-
Woj.	0,63	1,12	100,00	0,64

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.80** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.81**.

Tabela 2.1.80: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L84 [%]	L84F [%]	P18 [%]	Hospitalizacja z... [%]	L86 [%]	Pozostałe produkty [%]
02.0001	0,5	45,1	44,2	8,9	1,1	0,7	0,2
02.0002	0,0	12,5	25,0	62,5	-	-	-
02.0004	0,0	18,2	9,1	72,7	-	-	-
02.0006	0,0	-	-	100,0	-	-	-
02.0007	0,0	-	-	100,0	-	-	-
02.0016	0,1	46,3	25,9	27,8	-	-	-
02.0027	0,0	-	-	100,0	-	-	-
Woj.	0,6	43,9	41,3	13,2	1,0	0,6	0,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.81: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L84 inne choroby nerek
L84F inne choroby nerek <66 r.ż.
P18 choroby nerek z niewydolnością nerkową
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej
L86 badania w zakresie dróg moczowych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.82: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Biopsja [%]	Dializy [%]
02.0001	548	2,6	-
02.0002	8	-	-
02.0004	11	-	-
02.0006	4	-	-
02.0007	1	-	-
02.0016	54	-	-
02.0027	1	-	-

Tabela 2.1.82: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Biopsja [%]	Dializy [%]
Woj.	627	2,2	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.83: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
Biopsja	55.23, 55.231, 55.232, 55.233, 55.24
Dializy	39.951, 39.95, 39.954, 54.98

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.84** przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.84: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
02.0001	47,45	0,55	52,01
02.0002	12,50	12,50	75,00
02.0004	54,55	-	45,45
02.0006	25,00	25,00	50,00
02.0007	-	100,00	-
02.0016	16,67	3,70	79,63
02.0027	100,00	-	-
Woj.	44,34	1,28	54,39

¹ Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.85** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją³⁶ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.85: 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 [%]
02.0001	0,5	0,5	0,5	10,6	10,2	12,2
02.0002	0,0	-	-	-	-	-
02.0004	0,0	-	-	9,1	9,1	9,1
02.0006	0,0	-	-	50,0	50,0	25,0
02.0007	0,0	-	-	-	-	-
02.0016	0,1	-	-	27,8	24,1	31,5
02.0027	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,6	0,5	0,5	12,1	11,5	13,7

¹ Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu² Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z podgrupy w innym szpitalu³⁶ Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

W tabeli **2.1.86** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.86: 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 [%]
02.0001	2,0	3,1	-	7,1	75,0	85,6
02.0002	5,9	3,8	6,0	2,6	-	25,0
02.0004	3,3	3,3	3,0	1,5	-	63,6
02.0006	12,5	3,3	12,5	3,9	-	-
02.0007	1,0	3,9	1,0	-	-	100,0
02.0016	4,6	3,3	3,5	4,1	-	50,0
02.0027	3,0	3,1	3,0	-	-	100,0
Woj.	2,4	3,1	-	6,8	65,6	80,9

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

Tabela **2.1.87** 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: 1130, 1131, 1640, 1641³⁷. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.87: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
02.0001	0,5	14,6	1,1	0,4
02.0002	12,5	37,5	12,5	12,5
02.0004	-	63,6	36,4	36,4
02.0006	25,0	-	-	-
02.0007	100,0	-	-	-
02.0016	3,7	50,0	31,5	25,9
02.0027	-	-	-	-
Woj.	1,3	18,7	4,5	3,3

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.3 Choroby cewkowo-śródmiąższowe

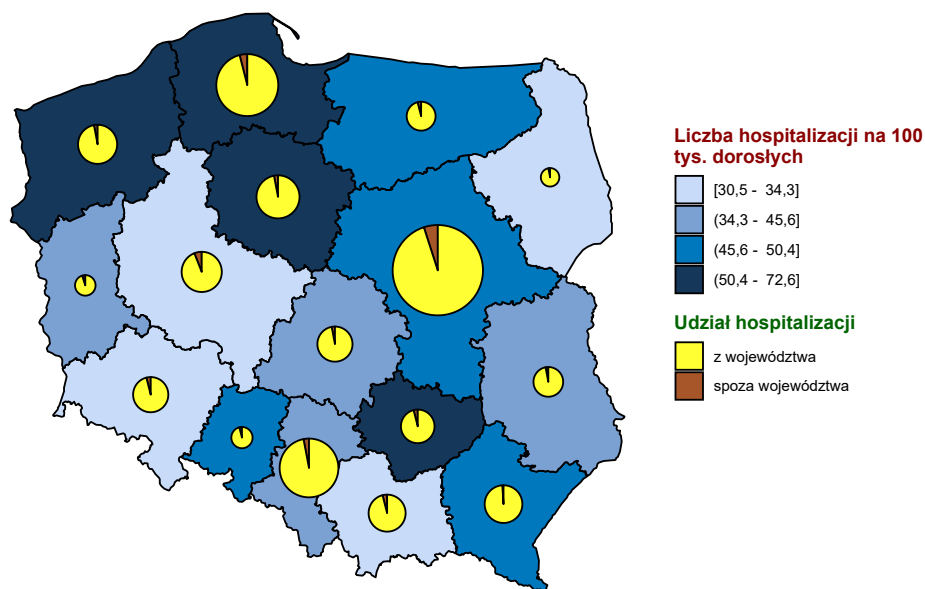
2.1.3.1 Choroby cewkowo-śródmiąższowe dorośli

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,76 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek (dalej: podgrupa)³⁸, co stanowiło 3,79% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

³⁷Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia urologiczna, Poradnia urologiczna dla dzieci

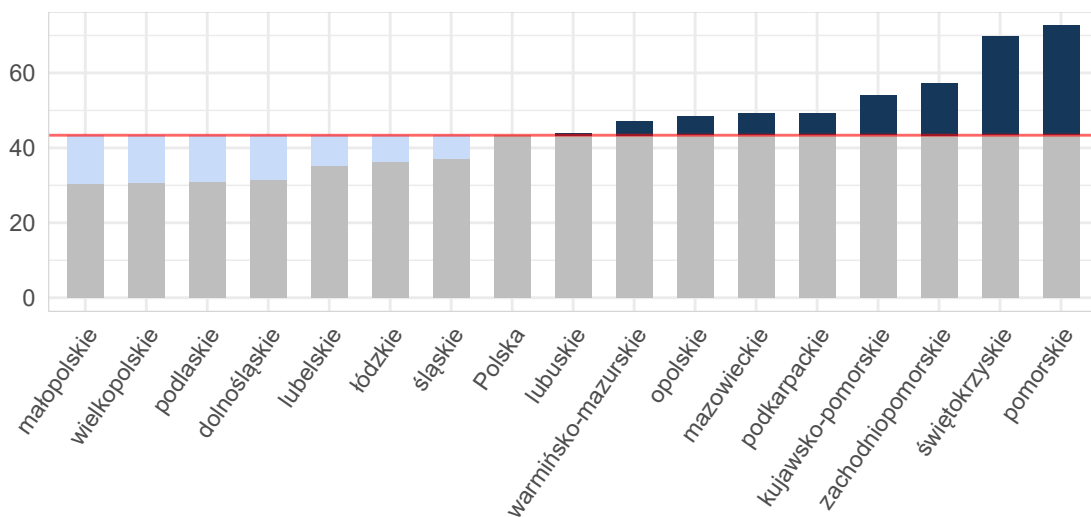
³⁸W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: A41.5, N10, N11, N12, N14, N15, N16.

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 2.1.32: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.88: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

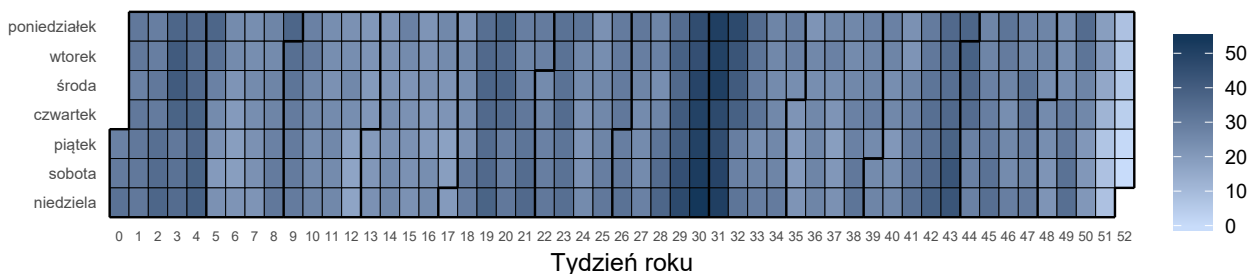
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,76	-	0,01	4,32	26,31	60
kujawsko-pomorskie	0,92	-	0,00	3,37	44,20	18
lubelskie	0,62	-	0,00	3,24	28,97	29
lubuskie	0,37	-	0,00	5,72	36,07	34
łódzkie	0,75	-	0,01	3,46	30,26	51
małopolskie	0,84	-	0,01	4,42	24,75	49
mazowieckie	2,14	-	0,02	5,27	39,94	60
opolskie	0,40	-	0,00	4,70	40,68	14
podkarpackie	0,85	-	0,00	1,76	40,14	36
podlaskie	0,30	-	0,00	3,63	25,53	15
pomorskie	1,36	-	0,01	4,87	58,52	23
śląskie	1,41	0,00	0,01	3,13	30,84	48
świętokrzyskie	0,73	0,00	0,00	4,53	58,11	25
warmińsko-mazurskie	0,55	-	0,00	4,70	38,50	47
wielkopolskie	0,87	-	0,01	6,24	24,87	31
zachodniopomorskie	0,81	-	0,01	3,21	47,42	35
Polska	13,68	0,01	0,10	4,20	35,60	575

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie kujawsko-pomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 29 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 54, a minimalna 1. Na Wykresie 2.1.33 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.34 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.33: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.34: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie kujawsko-pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 27. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie kujawsko-pomorskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 12 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.89: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
02.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera w Toruniu	m. Toruń
02.0002	Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu	m. Grudziądz
02.0003	Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr. Jana Biziela w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0004	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku	m. Włocławek
02.0007	Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu	inowrocławski
02.0008	10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0009	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. dr. E. Warmińskiego SP ZOZ w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz

Tabela 2.1.89: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
02.0010	Specjalistyczny Szpital Miejski im. Mikołaja Kopernika	m. Toruń
02.0011	Pałuckie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	żniński
02.0012	NZOZ Nowy Szpital sp. z o.o. Prowadzony Przez Nowy Szpital sp. z o.o.	świecki
02.0013	Kujawsko - Pomorskie Centrum Pulmonologii w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0014	NZOZ Nowy Szpital w Nakle i Szubinie sp. z o.o.	nakielski
02.0015	NZOZ Szpital Lipno Utworzony Przez Szpital Lipno sp. z o.o.	lipnowski
02.0017	SP ZOZ	radziejowski
02.0018	Powiatowy Szpital w Aleksandrowie Kujawskim sp. z o.o.	aleksandrowski
02.0019	Szpital Tucholski sp. z o.o.	tucholski
02.0020	Wojewódzki Szpital Obserwacyjno - Zakaźny im. Tadeusza Browicza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0021	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ MSW w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0022	ZOZ w Brodnicy	brodnicki
02.0023	SP ZOZ w Rypinie	rypiński
02.0024	Szpital Powiatowy sp. z o.o. w Chełmży	toruński
02.0025	SP ZOZ w Mogilnie	mogileński
02.0026	ZOZ Szpital Powiatowy w Golubiu - Dobrzyniu Prow. Przez Szpital Powiatowy sp. z o.o.	golubsko-dobrzyński
02.0027	Szpital Powiatowy im. dr. A. Gacy i Dr J. Łaskiego - NZOZ w Więcborku	sępoleński
02.0028	ZOZ w Chełmnie	chełmiński
02.0031	NZOZ Nowy Szpital w Wąbrzeźnie - Nowy Szpital w Wąbrzeźnie sp. z o.o.	wąbrzeski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,14 tys. hospitalizacji dla 0,14 tys. pacjentów. Tym samym 14,77% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.90 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.90: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

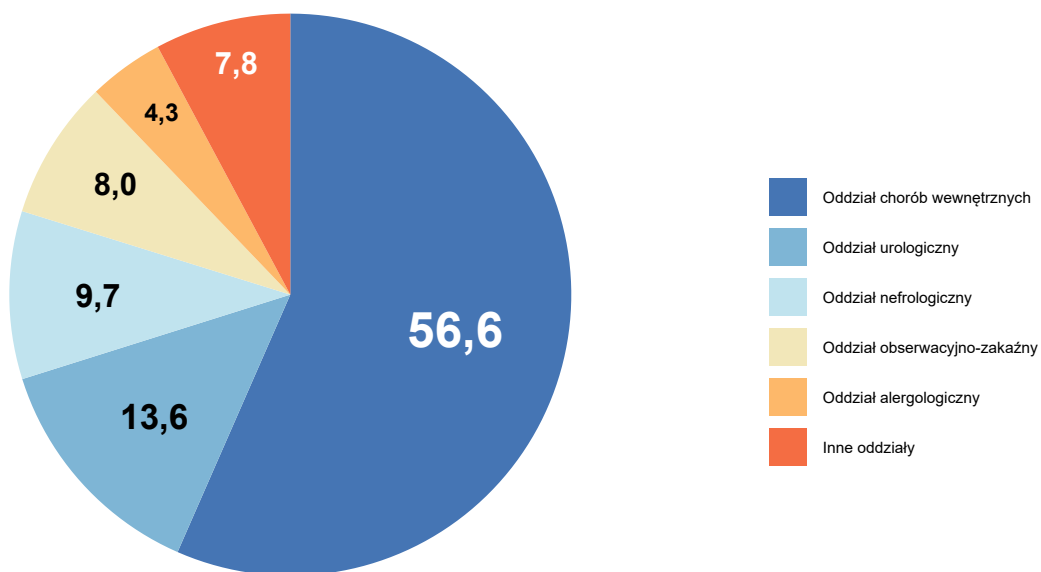
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednoliny [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
02.0002	0,14	0,14	-	-	14,8	14,8
02.0001	0,08	0,08	0,00	-	8,1	22,9
02.0008	0,07	0,08	-	-	8,1	31,1
02.0003	0,07	0,07	-	-	8,0	39,1
02.0007	0,07	0,07	-	-	7,8	46,9
02.0020	0,07	0,07	0,00	-	7,3	54,2
02.0006	0,06	0,06	-	-	7,1	61,2
02.0004	0,04	0,04	0,00	-	4,9	66,1
02.0018	0,04	0,04	0,00	-	4,5	70,6
02.0022	0,04	0,04	-	-	4,1	74,7
02.0010	0,03	0,03	0,00	-	3,7	78,4
02.0012	0,03	0,03	-	-	3,0	81,4
02.0011	0,02	0,03	-	-	2,8	84,3
02.0014	0,02	0,02	-	-	2,7	87,0
02.0026	0,02	0,02	-	-	2,6	89,6
02.0017	0,02	0,02	-	-	2,0	91,5
02.0021	0,02	0,02	-	-	1,6	93,2
02.0009	0,01	0,01	-	-	1,0	94,1
02.0031	0,01	0,01	-	-	1,0	95,1
02.0025	0,01	0,01	-	-	0,9	96,0
02.0013	0,01	0,01	-	-	0,8	96,7
02.0024	0,01	0,01	-	-	0,8	97,5
02.0028	0,01	0,01	-	-	0,7	98,2
02.0015	0,00	0,00	-	-	0,5	98,7
02.0019	0,00	0,00	-	-	0,5	99,2

Tabela 2.1.90: 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 [%]
02.0023	0,00	0,00	-	-	0,4	99,7
02.0027	0,00	0,00	-	-	0,3	100,0
Woj.	0,89	0,92	0,00	-	100,0	100,0

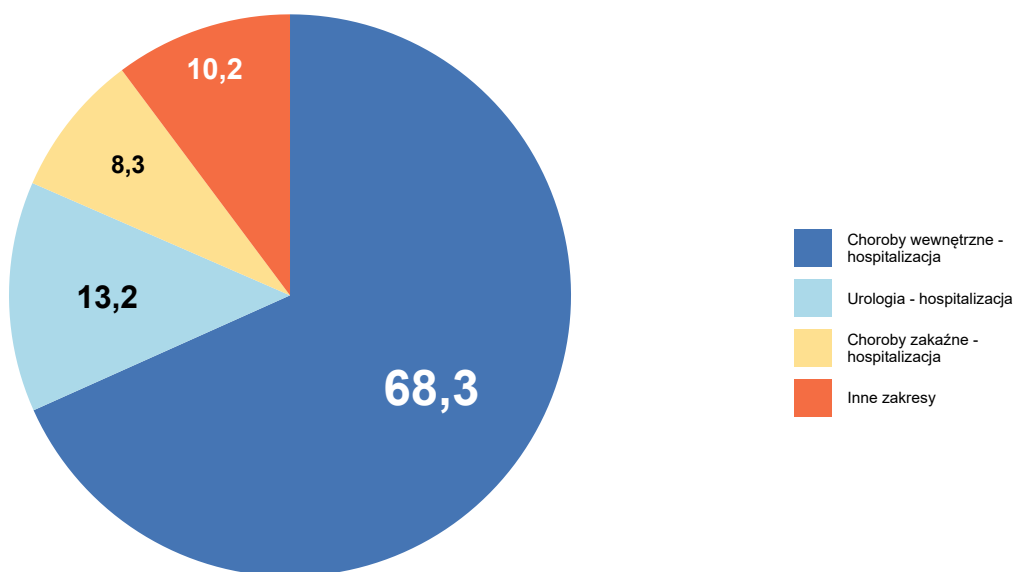
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach³⁹ 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 urologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 70,1% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Urologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 81,5%.

Wykres 2.1.35: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

³⁹Przez 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 2.1.91 oraz Tabela 2.1.92. 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 2.1.91: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Oddział obserwacyjno-zakaźny [tys.]	Oddział alergiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
02.0002	0,11	0,02	-	-	-	0,01	0,14
02.0001	-	-	0,07	0,00	-	0,00	0,08
02.0008	0,03	0,03	0,00	-	-	0,01	0,08
02.0003	-	0,01	-	-	0,04	0,02	0,07
02.0007	0,06	0,01	-	-	-	-	0,07
02.0020	-	-	-	0,07	-	-	0,07
02.0006	0,04	0,02	-	-	-	0,00	0,06
02.0004	-	0,01	0,02	-	-	0,02	0,04
02.0018	0,04	-	-	-	-	-	0,04
02.0022	0,04	-	-	-	-	0,00	0,04
02.0010	0,02	0,01	-	-	-	0,00	0,03
02.0012	0,02	-	-	0,01	-	-	0,03
02.0011	0,03	-	-	-	-	-	0,03
02.0014	0,02	-	-	-	-	-	0,02
02.0026	0,02	-	-	-	-	-	0,02
02.0017	0,02	-	-	-	-	-	0,02
02.0021	0,01	0,00	-	-	-	-	0,02

Tabela 2.1.91: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Oddział obserwacyjno-zakaźny [tys.]	Oddział alergologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
02.0009	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0031	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0025	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0013	-	-	-	-	-	0,01	0,01
02.0024	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
02.0028	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0015	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0019	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0023	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0027	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,52	0,12	0,09	0,07	0,04	0,07	0,92

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.92: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Reumatologia - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
02.0002	0,11	0,02	-	-	-	0,01	0,14
02.0001	0,04	-	0,00	0,03	0,01	0,00	0,08
02.0008	0,03	0,03	-	-	0,00	0,01	0,08
02.0003	0,06	0,01	-	-	-	0,01	0,07
02.0007	0,06	0,01	-	-	-	-	0,07
02.0020	-	-	0,07	-	-	-	0,07
02.0006	0,04	0,02	-	-	0,00	0,00	0,06
02.0004	0,01	0,01	-	-	0,01	0,00	0,04
02.0018	0,04	-	-	-	-	-	0,04
02.0022	0,04	-	-	-	-	0,00	0,04
02.0010	0,02	0,01	-	-	-	0,00	0,03
02.0012	0,02	-	0,01	-	-	-	0,03
02.0011	0,03	-	-	-	-	-	0,03
02.0014	0,02	-	-	-	-	-	0,02
02.0026	0,02	-	-	-	-	-	0,02
02.0017	0,02	-	-	-	-	-	0,02
02.0021	0,01	-	-	-	-	0,00	0,02
02.0009	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0031	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0025	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0013	-	-	-	-	-	0,01	0,01
02.0024	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
02.0028	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0015	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0019	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0023	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0027	0,00	-	-	-	-	-	0,00

Tabela 2.1.92: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Reumatologia - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
Woj.	0,63	0,12	0,08	0,03	0,02	0,04	0,92

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.93 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.93: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
02.0001	69,6	58,7	4,0	-	9,3	8,0	78,7
02.0002	69,1	59,6	1,5	1,5	7,4	9,6	80,1
02.0003	69,9	48,6	2,7	2,7	8,1	12,2	74,3
02.0004	67,0	60,0	2,2	4,4	4,4	8,9	80,0
02.0006	57,2	72,3	13,8	18,5	3,1	9,2	55,4
02.0007	72,5	50,0	-	1,4	2,8	12,5	83,3
02.0008	67,8	48,0	-	4,0	5,3	14,7	76,0
02.0009	73,7	44,4	-	-	11,1	-	88,9
02.0010	62,3	55,9	8,8	5,9	11,8	8,8	64,7
02.0011	64,8	65,4	3,8	-	11,5	11,5	73,1
02.0012	67,7	64,3	3,6	-	7,1	25,0	64,3
02.0013	71,4	-	-	-	-	28,6	71,4
02.0014	65,6	40,0	-	-	20,0	8,0	72,0
02.0015	34,4	60,0	20,0	60,0	-	-	20,0
02.0017	75,0	44,4	-	-	-	-	100,0
02.0018	70,7	63,4	-	4,9	4,9	4,9	85,4
02.0019	40,6	60,0	20,0	40,0	20,0	-	20,0
02.0020	60,7	49,3	9,0	4,5	11,9	13,4	61,2
02.0021	70,4	60,0	-	6,7	6,7	6,7	80,0
02.0022	67,8	60,5	2,6	7,9	7,9	10,5	71,1
02.0023	61,0	50,0	-	-	50,0	-	50,0
02.0024	64,6	42,9	-	-	-	28,6	71,4
02.0025	67,9	50,0	-	-	-	37,5	62,5
02.0026	74,5	58,3	-	-	-	8,3	91,7
02.0027	83,3	33,3	-	-	-	-	100,0
02.0028	57,5	66,7	-	-	33,3	16,7	50,0
02.0031	57,3	77,8	11,1	11,1	22,2	-	55,6
Woj.	67,1	55,9	3,5	4,2	7,5	10,7	74,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁴⁰. 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: $(-\infty, M - 1.5\sigma]$,

⁴⁰Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

- *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 2.1.94 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie kujawsko-pomorskim.

Tabela 2.1.94: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0001	0,08	6,67	16,00	44,00	32,00	1,33
02.0002	0,14	2,94	19,85	57,35	18,38	1,47
02.0003	0,07	10,81	13,51	37,84	33,78	4,05
02.0004	0,04	11,11	20,00	26,67	37,78	4,44
02.0006	0,06	33,85	10,77	30,77	24,62	-
02.0007	0,07	2,78	8,33	63,89	23,61	1,39
02.0008	0,08	4,00	16,00	54,67	25,33	-
02.0009	0,01	-	11,11	55,56	33,33	-
02.0010	0,03	17,65	20,59	35,29	23,53	2,94
02.0011	0,03	11,54	26,92	46,15	15,38	-
02.0012	0,03	10,71	25,00	50,00	10,71	3,57
02.0013	0,01	-	28,57	28,57	28,57	14,29
02.0014	0,02	4,00	40,00	44,00	8,00	4,00
02.0015	0,00	80,00	-	20,00	-	-
02.0017	0,02	-	27,78	61,11	11,11	-
02.0018	0,04	9,76	26,83	51,22	12,20	-
02.0019	0,00	80,00	-	-	20,00	-
02.0020	0,07	11,94	23,88	44,78	19,40	-
02.0021	0,02	6,67	20,00	33,33	40,00	-
02.0022	0,04	13,16	18,42	50,00	18,42	-
02.0023	0,00	-	50,00	25,00	25,00	-
02.0024	0,01	-	42,86	28,57	28,57	-
02.0025	0,01	25,00	25,00	12,50	37,50	-
02.0026	0,02	-	12,50	70,83	16,67	-
02.0027	0,00	-	-	66,67	33,33	-
02.0028	0,01	33,33	16,67	33,33	16,67	-
02.0031	0,01	33,33	11,11	55,56	-	-
Woj.	0,92	10,31	18,57	46,80	22,91	1,41

^a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych dla danej podgrupy 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 2.1.95. 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 2.1.95: 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 [%]			
02.0001	2,7	12,0	85,3	15,9	0,0	22,7

Tabela 2.1.95: 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 [%]			
02.0002	5,1	20,6	74,3	10,0	0,0	32,4
02.0003	1,4	16,2	82,4	11,6	0,0	23,0
02.0004	4,4	17,8	77,8	19,8	0,0	17,8
02.0006	4,6	6,2	89,2	9,5	0,0	35,4
02.0007	1,4	6,9	91,7	8,4	11,1	34,7
02.0008	5,3	17,3	77,3	16,7	0,0	21,3
02.0009	11,1	-	88,9	21,4	0,0	11,1
02.0010	2,9	11,8	85,3	10,2	0,0	29,4
02.0011	-	-	100,0	9,2	11,7	61,5
02.0012	3,6	17,9	78,6	17,9	12,2	39,3
02.0013	-	14,3	85,7	7,5	0,0	14,3
02.0014	-	12,0	88,0	5,7	0,0	52,0
02.0015	-	40,0	60,0	18,8	12,7	80,0
02.0017	11,1	16,7	72,2	15,9	12,8	83,3
02.0018	-	4,9	95,1	7,6	6,9	48,8
02.0019	-	-	100,0	12,1	19,5	60,0
02.0020	6,0	23,9	70,1	22,3	0,0	17,9
02.0021	-	20,0	80,0	8,0	0,0	6,7
02.0022	2,6	7,9	89,5	12,6	9,4	52,6
02.0023	-	25,0	75,0	8,2	8,8	75,0
02.0024	14,3	28,6	57,1	23,7	8,3	42,9
02.0025	-	-	100,0	2,1	0,0	50,0
02.0026	-	-	100,0	7,8	12,2	54,2
02.0027	-	-	100,0	10,9	10,2	66,7
02.0028	-	-	100,0	4,3	1,4	50,0
02.0031	-	-	100,0	1,0	0,0	44,4
Woj.	3,4	13,5	83,2	12,5	0,0	33,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie kujawsko-pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁴¹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 64.71%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 82.85%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 93.72%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 19 (70.37%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.96. 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 2.1.96: 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 [%]
02.0002	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0008	94,7	5,3	-	100,0	25,0	16	25,0
02.0026	95,8	4,2	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0004	95,6	4,4	-	100,0	-	10	-
02.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0028	100,0	-	-	-	-	-	-

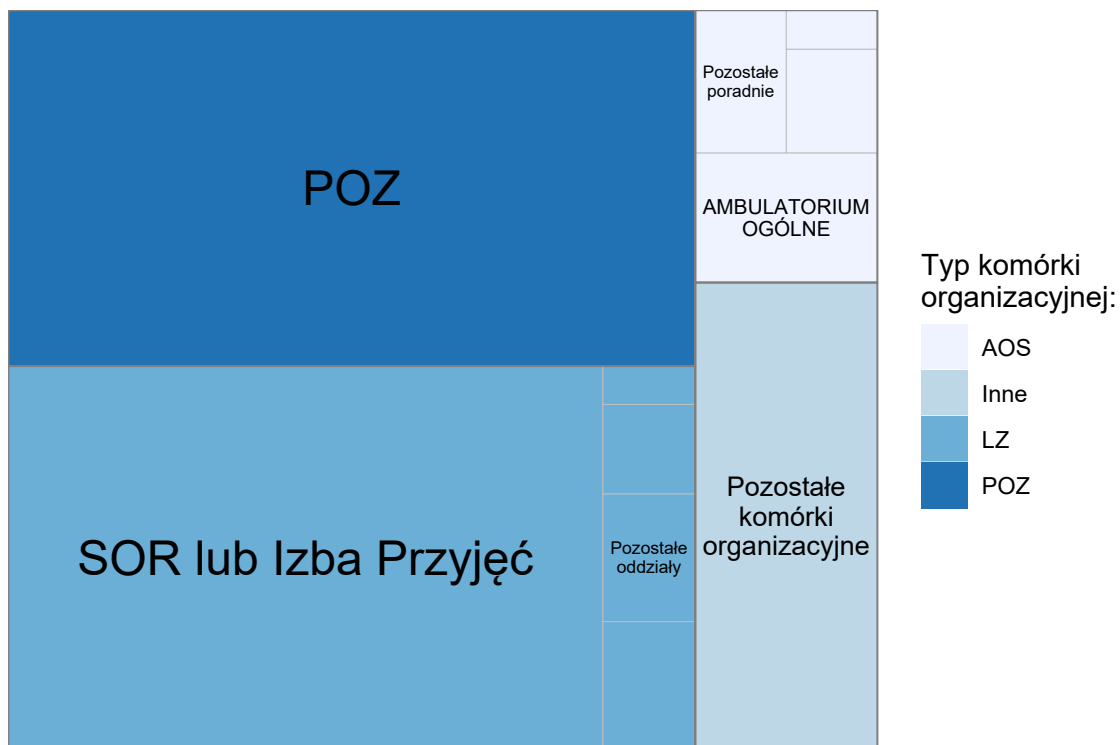
⁴¹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.96: 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 [%]
02.0015	40,0	60,0	-	100,0	33,3	1	100,0
02.0021	80,0	20,0	-	100,0	66,7	0	66,7
02.0010	97,1	2,9	-	100,0	-	112	-
02.0006	93,8	6,2	-	100,0	25,0	1	100,0
02.0001	98,7	1,3	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0007	97,2	2,8	-	100,0	-	28	-
02.0003	98,6	1,4	-	100,0	-	19	-
02.0012	96,4	3,6	-	100,0	-	9	-
02.0031	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0020	97,0	1,5	1,5	100,0	-	35	-
02.0014	96,0	4,0	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0017	61,1	38,9	-	100,0	71,4	0	100,0
02.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0025	87,5	-	12,5	-	-	-	-
02.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0023	75,0	25,0	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0027	66,7	33,3	-	100,0	100,0	0	100,0
Woj.	96,1	3,7	0,2	100,0	44,1	1	64,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.43 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek. Z kolei Tabela 2.1.407 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.37: Udział skierowań dla województwa

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.97: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ UROLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH [%]	ODDZIAŁ CHIRURGICZNY OGÓLNY [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	AMBULATORIUM OGÓLNE [%]	PORADNIA UROLOGICZNA [%]	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
02.0001	5,33	50,00	50,00	-	-	50,00	-	-	-	-	-	50,00
02.0002	88,97	49,59	-	1,67	-	95,00	0,83	-	100,00	-	17,36	32,23
02.0003	52,70	15,38	-	-	16,67	83,33	7,69	33,33	33,33	-	74,36	2,56
02.0004	4,44	50,00	-	-	-	-	50,00	-	100,00	-	-	-
02.0006	36,92	8,33	-	-	-	100,00	37,50	33,33	33,33	11,11	54,17	-
02.0007	48,61	5,71	50,00	-	-	-	40,00	85,71	7,14	-	48,57	5,71
02.0008	97,33	97,26	9,86	5,63	1,41	77,46	1,37	-	100,00	-	1,37	-
02.0009	44,44	25,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	75,00	-
02.0010	52,94	27,78	20,00	20,00	-	60,00	5,56	-	-	-	55,56	11,11
02.0011	34,62	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0012	89,29	48,00	-	-	-	100,00	4,00	-	-	-	48,00	-
02.0013	71,43	20,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	80,00
02.0014	84,00	9,52	-	-	-	50,00	-	-	-	-	61,90	28,57
02.0015	80,00	25,00	-	-	-	100,00	25,00	-	-	-	50,00	-
02.0017	88,89	37,50	-	-	-	100,00	-	-	-	-	56,25	6,25
02.0018	36,59	13,33	-	-	-	100,00	-	-	-	-	80,00	6,67
02.0019	40,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0020	79,10	52,83	-	3,57	-	92,86	3,77	-	-	50,00	43,40	-
02.0021	46,67	14,29	-	-	100,00	-	-	-	-	-	42,86	42,86
02.0022	68,42	46,15	-	-	-	100,00	7,69	100,00	-	-	11,54	34,62
02.0023	75,00	-	-	-	-	-	66,67	100,00	-	-	33,33	-
02.0024	100,00	57,14	-	-	-	100,00	-	-	-	-	14,29	28,57
02.0025	50,00	25,00	-	-	-	100,00	25,00	-	-	-	50,00	-
02.0026	58,33	7,14	-	-	-	100,00	7,14	-	-	100,00	85,71	-
02.0027	66,67	50,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	50,00	-
02.0028	66,67	25,00	-	-	-	100,00	50,00	-	-	-	25,00	-
02.0031	77,78	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
Woj.	59,07	40,99	4,48	3,14	1,35	86,55	7,72	47,62	19,05	7,14	38,05	13,24

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.98 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ⁴². 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 2.1.98: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
02.0001	0,08	-	1,33	98,67	-
02.0002	0,14	-	3,68	96,32	-
02.0003	0,07	1,35	2,74	97,26	-
02.0004	0,04	-	-	100,00	2,22
02.0006	0,06	-	7,69	92,31	3,33
02.0007	0,07	-	5,56	94,44	-
02.0008	0,08	-	2,67	97,33	-
02.0009	0,01	-	-	100,00	-

⁴²Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.98: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
02.0010	0,03	-	8,82	91,18	-
02.0011	0,03	-	-	100,00	-
02.0012	0,03	-	-	100,00	-
02.0013	0,01	-	-	100,00	-
02.0014	0,02	-	-	100,00	-
02.0015	0,00	-	-	100,00	-
02.0017	0,02	-	-	100,00	-
02.0018	0,04	-	-	100,00	-
02.0019	0,00	-	-	100,00	-
02.0020	0,07	-	-	100,00	-
02.0021	0,02	-	-	100,00	-
02.0022	0,04	2,63	-	100,00	-
02.0023	0,00	-	-	100,00	-
02.0024	0,01	-	-	100,00	-
02.0025	0,01	-	-	100,00	-
02.0026	0,02	-	-	100,00	-
02.0027	0,00	-	-	100,00	-
02.0028	0,01	-	-	100,00	-
02.0031	0,01	-	-	100,00	-
Woj.	0,92	0,22	2,39	97,61	0,33

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 2.1.99: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
02.0001	1,33	-	-	-	100,00	-
02.0002	3,68	-	40,00	-	60,00	-
02.0003	2,74	-	-	100,00	-	-
02.0006	7,69	-	-	100,00	-	-
02.0007	5,56	-	-	75,00	25,00	-
02.0008	2,67	-	100,00	-	-	-
02.0010	8,82	-	-	66,67	33,33	-
Woj.	2,39	-	18,18	54,55	27,27	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.100** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.101**.

Tabela 2.1.100: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	S56 [%]	L07 [%]	S60 [%]	L84 [%]	L84E [%]	Pozostałe produkty [%]
02.0001	0,1	88,0	9,3	1,3	-	-	1,3
02.0002	0,1	91,9	2,9	1,5	-	-	3,7
02.0003	0,1	93,2	2,7	-	-	-	4,1
02.0004	0,0	77,8	4,4	11,1	2,2	-	4,4
02.0006	0,1	41,5	33,8	13,8	-	-	10,8
02.0007	0,1	56,9	5,6	26,4	1,4	2,8	6,9
02.0008	0,1	88,0	-	5,3	1,3	1,3	4,0

Tabela 2.1.100: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	S56 [%]	L07 [%]	S60 [%]	L84 [%]	L84E [%]	Pozostałe produkty [%]
02.0009	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0010	0,0	64,7	17,6	8,8	-	-	8,8
02.0011	0,0	69,2	7,7	3,8	15,4	3,8	-
02.0012	0,0	67,9	25,0	7,1	-	-	-
02.0013	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0014	0,0	72,0	-	-	12,0	8,0	8,0
02.0015	0,0	20,0	80,0	-	-	-	-
02.0017	0,0	-	61,1	33,3	-	5,6	-
02.0018	0,0	-	9,8	-	39,0	36,6	14,6
02.0019	0,0	20,0	80,0	-	-	-	-
02.0020	0,1	95,5	-	4,5	-	-	-
02.0021	0,0	80,0	20,0	-	-	-	-
02.0022	0,0	21,1	5,3	-	42,1	23,7	7,9
02.0023	0,0	50,0	25,0	25,0	-	-	-
02.0024	0,0	71,4	28,6	-	-	-	-
02.0025	0,0	37,5	25,0	-	12,5	12,5	12,5
02.0026	0,0	95,8	4,2	-	-	-	-
02.0027	0,0	33,3	-	33,3	33,3	-	-
02.0028	0,0	-	50,0	50,0	-	-	-
02.0031	0,0	55,6	44,4	-	-	-	-
Woj.	0,9	70,2	10,5	6,5	4,8	3,5	4,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.101: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
S56 posocznica o ciężkim przebiegu
L07 zakażenia nerek lub dróg moczowych
S60 choroby zakaźne niewirusowe
L84 inne choroby nerek
L84E inne choroby nerek >65 r.ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.102: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Biopsja [%]	Dializy [%]
02.0001	75	-	2,7
02.0002	136	-	-
02.0003	74	-	-
02.0004	45	-	2,2
02.0006	65	-	-
02.0007	72	1,4	1,4
02.0008	75	-	-
02.0009	9	-	-
02.0010	34	-	2,9
02.0011	26	-	-
02.0012	28	-	-
02.0013	7	-	-
02.0014	25	-	4,0
02.0015	5	-	-
02.0017	18	-	-
02.0018	41	-	-
02.0019	5	-	-
02.0020	67	-	-
02.0021	15	-	-

Tabela 2.1.102: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Biopsja [%]	Dializy [%]
02.0022	38	-	-
02.0023	4	-	-
02.0024	7	-	-
02.0025	8	-	-
02.0026	24	-	-
02.0027	3	-	-
02.0028	6	-	-
02.0031	9	-	-
Woj.	921	0,1	0,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.103: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
Biopsja	55.23, 55.231, 55.232, 55.233, 55.24
Dializy	39.951, 39.95, 39.954, 54.98

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.104** przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.104: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
02.0001	5,33	1,33	68,00	25,3
02.0002	7,35	0,74	77,21	14,7
02.0003	-	4,05	74,32	21,6
02.0004	11,11	-	77,78	11,1
02.0006	3,08	3,08	84,62	9,2
02.0007	19,44	1,39	59,72	19,4
02.0008	64,00	-	25,33	10,7
02.0009	-	-	88,89	11,1
02.0010	52,94	-	32,35	14,7
02.0011	3,85	-	96,15	-
02.0012	-	3,57	92,86	3,6
02.0013	-	14,29	28,57	57,1
02.0014	-	4,00	84,00	12,0
02.0015	-	-	100,00	-
02.0017	55,56	-	33,33	11,1
02.0018	17,07	2,44	75,61	4,9
02.0019	-	-	100,00	-
02.0020	2,99	17,91	70,15	9,0
02.0021	-	6,67	80,00	13,3
02.0022	-	-	92,11	7,9
02.0023	50,00	-	50,00	-
02.0024	-	14,29	85,71	-
02.0025	37,50	-	50,00	12,5
02.0026	8,33	-	70,83	20,8
02.0027	-	-	100,00	-
02.0028	-	16,67	83,33	-
02.0031	-	-	100,00	-
Woj.	13,90	2,93	69,82	13,4

¹ Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.105** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁴³ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.105: 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 [%]
02.0001	0,1	-	-	4,0	-	5,3
02.0002	0,1	-	-	3,7	-	11,8
02.0003	0,1	-	-	6,8	4,1	14,9
02.0004	0,0	2,2	-	11,1	2,2	15,6
02.0006	0,1	3,1	-	7,7	1,5	9,2
02.0007	0,1	-	-	2,8	-	18,1
02.0008	0,1	-	-	10,7	-	17,3
02.0009	0,0	-	-	-	-	11,1
02.0010	0,0	-	-	8,8	2,9	8,8
02.0011	0,0	-	-	7,7	3,8	15,4
02.0012	0,0	-	-	7,1	3,6	14,3
02.0013	0,0	-	-	-	-	14,3
02.0014	0,0	8,0	4,0	12,0	12,0	20,0
02.0015	0,0	-	-	-	-	40,0
02.0017	0,0	5,6	-	-	-	-
02.0018	0,0	-	-	2,4	-	4,9
02.0019	0,0	-	-	-	-	-
02.0020	0,1	-	-	1,5	1,5	13,4
02.0021	0,0	6,7	-	6,7	-	6,7
02.0022	0,0	-	-	5,3	-	13,2
02.0023	0,0	-	-	-	-	-
02.0024	0,0	14,3	14,3	-	-	-
02.0025	0,0	12,5	-	12,5	-	37,5
02.0026	0,0	-	-	-	-	-
02.0027	0,0	-	-	-	-	33,3
02.0028	0,0	-	-	16,7	16,7	-
02.0031	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,9	1,0	0,2	5,4	1,4	12,1

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

Tabela 2.1.106: 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 [%]
02.0001	9,9	10,9	9,0	4,9	1,3	6,7
02.0002	10,6	11,0	9,0	6,4	-	6,6
02.0003	14,5	11,1	11,0	12,4	-	14,9
02.0004	11,9	10,8	10,0	5,9	2,2	17,8
02.0006	9,9	10,3	9,0	6,3	-	15,4
02.0007	11,8	11,3	9,0	7,9	-	9,7
02.0008	12,6	10,9	8,0	6,5	-	5,3
02.0009	13,9	11,8	12,0	5,0	-	-
02.0010	14,9	11,1	11,0	8,0	2,9	5,9

⁴³ Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.106: 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 [%]
02.0011	13,9	10,4	14,0	6,0	-	-
02.0012	15,1	10,8	12,5	10,6	-	7,1
02.0013	11,4	10,6	9,0	9,0	-	14,3
02.0014	9,5	11,2	11,0	3,6	-	4,0
02.0015	7,6	9,9	6,0	5,6	-	20,0
02.0017	9,9	11,4	7,5	7,7	-	11,1
02.0018	7,2	10,9	7,0	3,1	2,4	7,3
02.0019	6,8	9,5	7,0	4,5	-	20,0
02.0020	14,1	10,9	13,0	9,4	1,5	6,0
02.0021	8,8	10,6	9,0	3,3	-	13,3
02.0022	10,8	10,8	7,5	7,3	-	2,6
02.0023	9,8	11,3	9,5	1,7	-	-
02.0024	13,6	11,1	12,0	3,8	-	-
02.0025	11,2	10,0	7,5	8,7	-	12,5
02.0026	13,9	11,2	13,0	6,7	-	4,2
02.0027	11,3	12,8	11,0	5,5	-	-
02.0028	8,5	10,6	8,0	3,9	-	-
02.0031	9,0	10,6	9,0	3,8	-	-
Woj.	11,6	10,9	9,0	7,6	0,5	8,3

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.107 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: 1130, 1131, 1640, 1641⁴⁴. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.107: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
02.0001	1,3	23,2	5,4	-
02.0002	0,7	31,9	16,4	15,5
02.0003	4,1	34,5	5,2	1,7
02.0004	-	45,0	30,0	25,0
02.0006	3,1	33,9	16,9	13,6
02.0007	1,4	19,0	8,6	6,9
02.0008	-	29,9	11,9	10,4
02.0009	-	25,0	-	-
02.0010	-	44,8	31,0	27,6
02.0011	-	38,5	7,7	3,8
02.0012	3,6	29,6	11,1	3,7
02.0013	14,3	-	-	-
02.0014	4,0	50,0	31,8	13,6
02.0015	-	40,0	-	-
02.0017	-	18,8	12,5	-
02.0018	2,4	20,5	10,3	-
02.0019	-	40,0	20,0	-
02.0020	17,9	31,1	1,6	-
02.0021	6,7	7,7	-	-
02.0022	-	22,9	8,6	-
02.0023	-	25,0	25,0	25,0

⁴⁴Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia urologiczna, Poradnia urologiczna dla dzieci

Tabela 2.1.107: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
02.0024	14,3	57,1	28,6	-
02.0025	-	-	-	-
02.0026	-	21,1	10,5	5,3
02.0027	-	33,3	-	-
02.0028	16,7	33,3	16,7	-
02.0031	-	33,3	11,1	-
Woj.	2,9	30,2	12,4	7,9

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

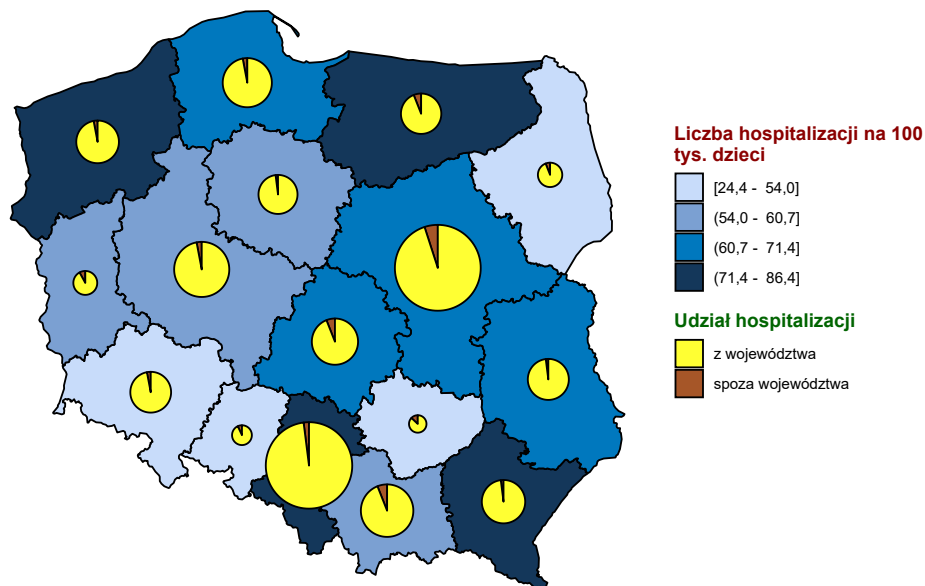
c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.3.2 Choroby cewkowo-śródmiąższowe dzieci

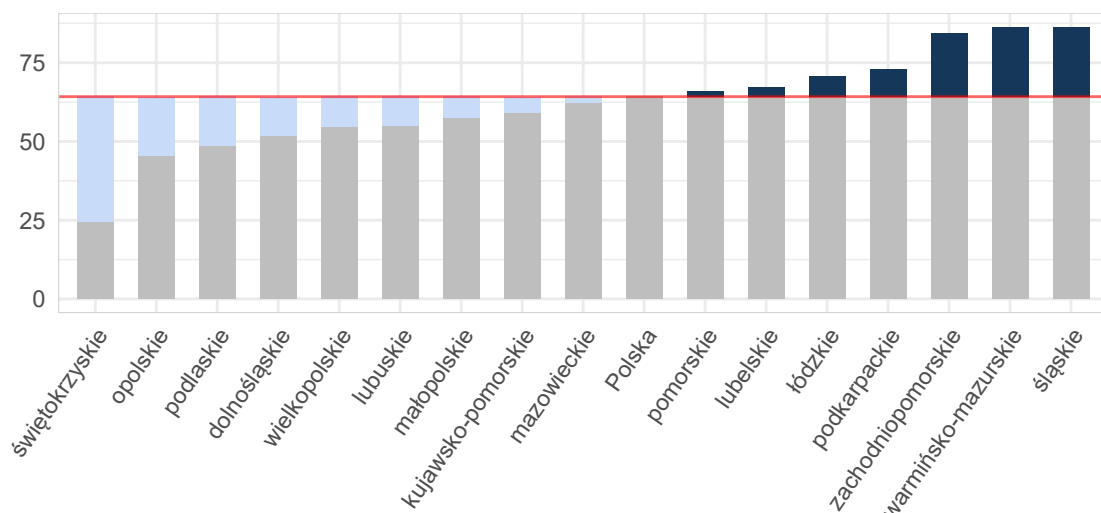
W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,25 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek (dalej: podgrupa)⁴⁵, co stanowiło 6,18% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

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

⁴⁵W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: A41.5, N10, N11, N12, N14, N15, N16.

Wykres 2.1.38: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci

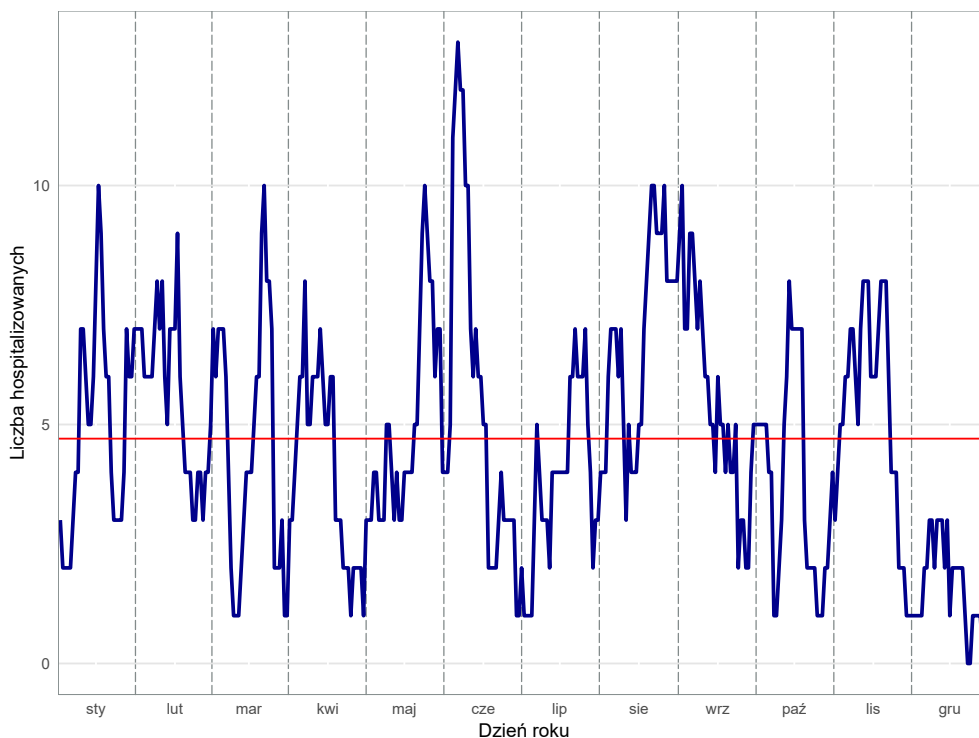
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.108: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

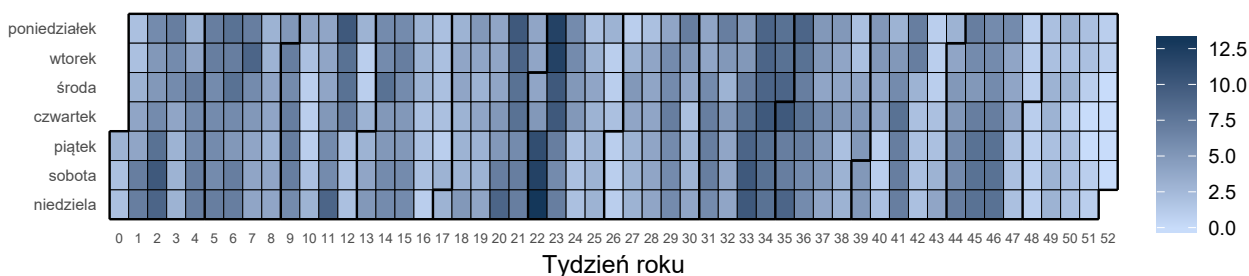
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,25	-	-	3,95	8,71	16
kujawsko-pomorskie	0,22	-	0,00	2,69	10,70	11
lubelskie	0,25	-	0,01	2,76	11,91	11
lubuskie	0,10	-	-	8,91	9,93	7
łódzkie	0,30	-	0,03	6,42	11,91	18
małopolskie	0,37	-	0,00	5,99	10,85	16
mazowieckie	0,62	-	0,03	5,76	11,65	20
opolskie	0,07	-	-	6,94	7,25	5
podkarpackie	0,29	-	0,00	2,81	13,40	10
podlaskie	0,10	-	0,00	6,00	8,43	3
pomorskie	0,30	-	0,01	3,70	12,83	12
śląskie	0,66	-	0,07	2,41	14,54	30
świętokrzyskie	0,05	-	-	13,73	4,07	4
warmińsko-mazurskie	0,23	-	0,00	6,58	15,87	11
wielkopolskie	0,36	-	0,01	3,56	10,48	18
zachodniopomorskie	0,25	-	-	3,61	14,58	7
Polska	4,43	-	0,16	4,49	11,52	199

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie kujawsko-pomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 5 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 13, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.39 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.40 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.39: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.40: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie kujawsko-pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 14. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie kujawsko-pomorskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 5 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.109: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
02.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera w Toruniu	m. Toruń
02.0002	Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu	m. Grudziądz
02.0004	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku	m. Włocławek
02.0007	Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu	inowrocławski
02.0011	Pałuckie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	żniński
02.0012	NZOZ Nowy Szpital sp. z o.o. Prowadzony Przez Nowy Szpital sp. z o.o.	świecki
02.0016	Wojewódzki Szpital Dziecięcy im. J. Brudzińskiego w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0017	SP ZOZ	radziejowski

Tabela 2.1.109: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
02.0019	Szpital Tucholski sp. z o.o.	tucholski
02.0020	Wojewódzki Szpital Obserwacyjno - Zakaźny im. Tadeusza Browicza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0023	SP ZOZ w Rypinie	rypiński
02.0027	Szpital Powiatowy im. dr. A. Gacy i Dr J. Łaskiego - NZOZ w Więcborku	sępoleński
02.0028	ZOZ w Chełmnie	chełmiński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,06 tys. hospitalizacji dla 0,06 tys. pacjentów. Tym samym 29,15% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.110 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.110: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

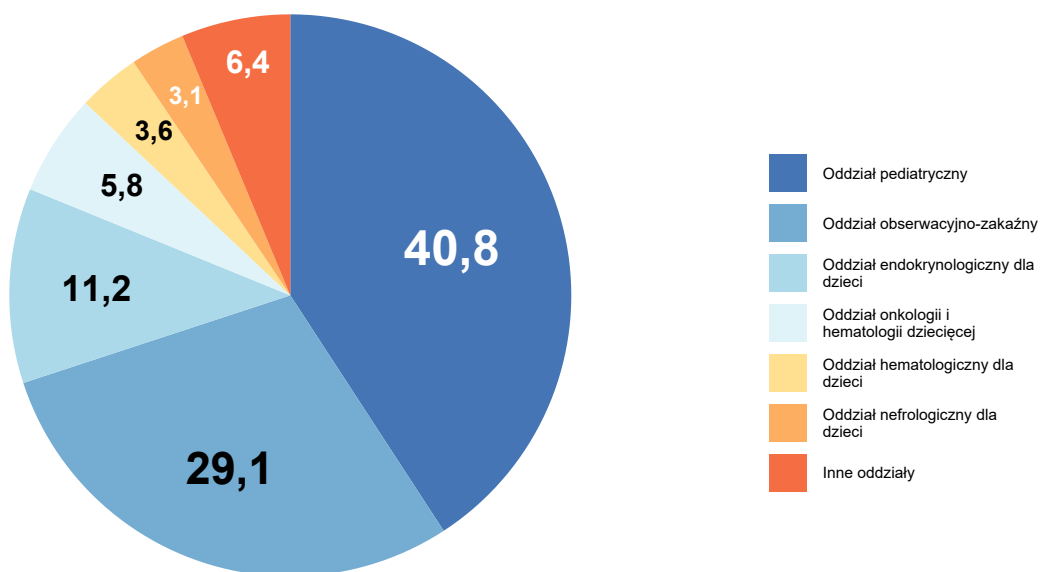
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
02.0020	0,06	0,06	-	-	29,1	29,1
02.0016	0,04	0,05	-	-	20,6	49,8
02.0001	0,03	0,04	0,00	-	15,7	65,5
02.0004	0,02	0,02	-	-	8,5	74,0
02.0002	0,02	0,02	-	-	7,2	81,2
02.0006	0,01	0,01	0,00	-	5,4	86,5
02.0007	0,01	0,01	-	-	3,6	90,1
02.0011	0,01	0,01	-	-	2,7	92,8
02.0028	0,00	0,00	-	-	2,2	95,1
02.0012	0,00	0,00	-	-	1,8	96,9
02.0023	0,00	0,00	-	-	1,3	98,2
02.0027	0,00	0,00	-	-	0,9	99,1
02.0017	0,00	0,00	-	-	0,4	99,6
02.0019	0,00	0,00	-	-	0,4	100,0
Woj.	0,22	0,22	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁴⁶ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatryczny oraz Oddział obserwacyjno-zakaźny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 70% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Choroby zakaźne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 97,3%.

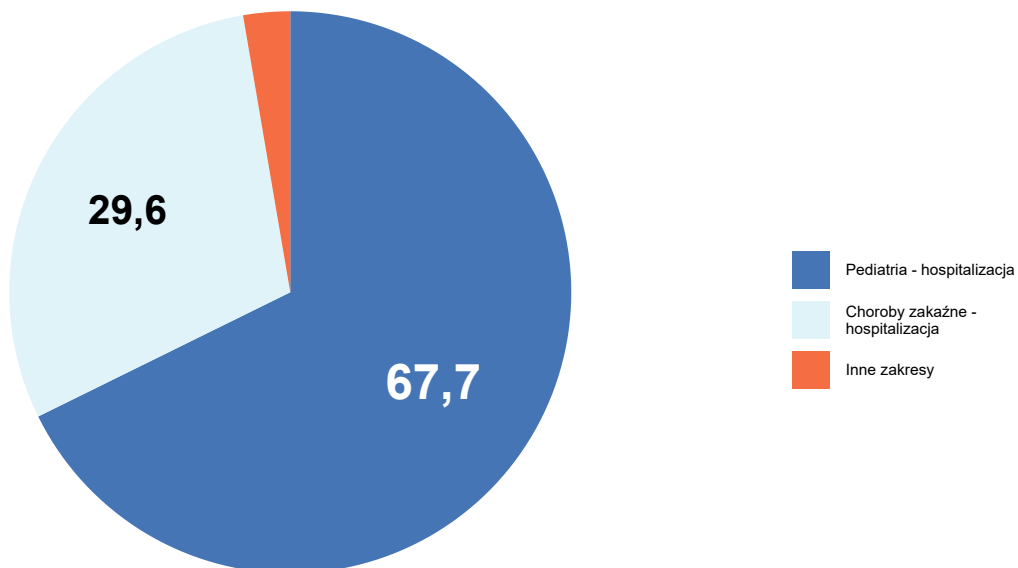
⁴⁶Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.41: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.42: 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 2.1.111 oraz Tabela 2.1.112. 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 2.1.111: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział obserwacyjno-zakaźny [tys.]	Oddział endokrynologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział onkologii i hematologii dziecięcej [tys.]	Oddział hematologiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
02.0020	-	0,06	-	-	-	-	0,06
02.0016	-	-	0,02	0,01	-	0,01	0,05
02.0001	0,03	-	-	-	-	0,01	0,04
02.0004	0,01	-	-	-	0,01	0,00	0,02
02.0002	0,02	-	-	-	-	-	0,02
02.0006	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
02.0007	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0011	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0028	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0012	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0023	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0027	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0017	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0019	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,09	0,06	0,02	0,01	0,01	0,02	0,22

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.112: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Pediatra - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
02.0020	-	0,06	-	-	-	-	0,06
02.0016	0,05	-	-	-	-	-	0,05
02.0001	0,03	0,00	0,00	-	-	-	0,04
02.0004	0,02	-	-	0,00	0,00	0,00	0,02
02.0002	0,02	-	-	-	-	-	0,02
02.0006	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0007	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0011	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0028	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0012	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0023	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0027	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0017	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0019	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,15	0,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,22

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.113 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.113: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
02.0001	3,9	71,4	65,7	11,4	20,0	2,9
02.0002	7,9	87,5	43,8	18,8	6,2	31,2
02.0004	5,2	73,7	52,6	26,3	5,3	15,8
02.0006	8,3	58,3	16,7	41,7	16,7	25,0
02.0007	5,1	75,0	50,0	12,5	25,0	12,5
02.0011	3,5	50,0	66,7	16,7	-	16,7
02.0012	7,8	100,0	25,0	50,0	-	25,0
02.0016	2,3	63,0	76,1	15,2	8,7	-
02.0017	-	100,0	100,0	-	-	-
02.0019	10,0	100,0	-	-	100,0	-
02.0020	5,0	52,3	47,7	35,4	9,2	7,7
02.0023	16,0	100,0	-	-	-	100,0
02.0027	3,5	100,0	50,0	50,0	-	-
02.0028	3,6	60,0	60,0	20,0	20,0	-
Woj.	4,8	65,5	54,7	23,8	11,2	10,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

- *BN* - Bardzo Niski: $(-\infty, M - 1.5\sigma]$,
- *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 2.1.114 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie kujawsko-pomorskim.

Tabela 2.1.114: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0001	0,04	60,00	22,86	14,29	2,86	-
02.0002	0,02	-	-	56,25	37,50	6,25
02.0004	0,02	15,79	15,79	42,11	21,05	5,26
02.0006	0,01	8,33	8,33	33,33	41,67	8,33
02.0007	0,01	-	-	62,50	37,50	-
02.0011	0,01	-	-	83,33	16,67	-
02.0012	0,00	-	-	100,00	-	-
02.0016	0,05	45,65	6,52	43,48	2,17	2,17
02.0017	0,00	-	-	100,00	-	-
02.0019	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0020	0,06	-	-	53,85	44,62	1,54

⁴⁷Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.114: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0023	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0027	0,00	-	-	100,00	-	-
02.0028	0,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	0,22	20,63	6,73	46,19	24,22	2,24

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 2.1.115. 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 2.1.115: 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 [%]			
02.0001	2,9	22,9	74,3	17,4	0,0	45,7
02.0002	6,2	25,0	68,8	5,8	0,3	50,0
02.0004	-	57,9	42,1	34,0	28,7	31,6
02.0006	-	8,3	91,7	11,8	0,0	25,0
02.0007	-	-	100,0	5,4	0,0	37,5
02.0011	-	16,7	83,3	8,8	5,9	66,7
02.0012	-	-	100,0	4,6	0,0	50,0
02.0016	-	4,3	95,7	6,7	0,0	21,7
02.0017	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0019	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0020	6,2	10,8	83,1	16,6	0,0	21,5
02.0023	-	-	100,0	4,5	0,0	33,3
02.0027	-	-	100,0	5,1	5,1	50,0
02.0028	-	20,0	80,0	9,0	8,8	40,0
Woj.	2,7	15,7	81,6	13,7	0,0	31,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie kujawsko-pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁴⁸, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 62.5%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 82.78%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 90.64%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 9 (64.29%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.116. 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).

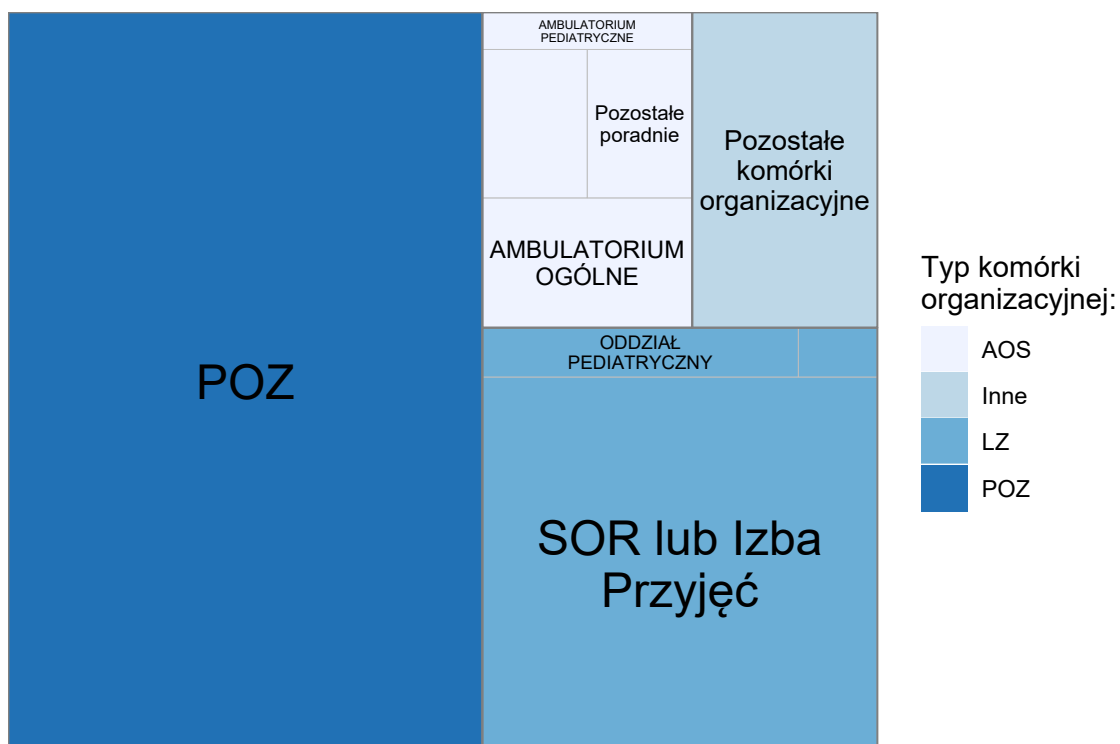
⁴⁸Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.116: 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 [%]
02.0002	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0001	85,7	14,3	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0027	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0020	98,5	1,5	-	100,0	-	1	100,0
02.0004	73,7	26,3	-	100,0	20,0	9	20,0
02.0016	95,7	4,3	-	100,0	-	66	-
02.0023	66,7	33,3	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0017	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	92,8	7,2	-	100,0	56,2	0	62,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.43 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek. Z kolei Tabela 2.1.407 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.43: Udział skierowań dla województwa

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.117: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital				AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ PEDIATRYCZNY [%]	ODDZIAŁ CHIRURGICZNY DLA DZIECI [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	AMBULATORIUM OGÓLNE [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	AMBULATORIUM PEDIATRYCZNE [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
02.0001	68,57	4,17	100,00	-	-	8,33	50,00	-	-	37,50	50,00
02.0002	100,00	81,25	-	-	100,00	-	-	-	-	18,75	-
02.0004	15,79	33,33	-	100,00	-	66,67	-	100,00	-	-	-
02.0006	75,00	-	-	-	-	33,33	33,33	-	66,67	66,67	-
02.0007	100,00	-	-	-	-	37,50	100,00	-	-	50,00	12,50
02.0011	33,33	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0012	100,00	25,00	-	-	100,00	-	-	-	-	75,00	-
02.0016	71,74	3,03	100,00	-	-	18,18	16,67	33,33	-	78,79	-
02.0017	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0019	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0020	84,62	41,82	4,35	-	95,65	-	-	-	-	54,55	3,64
02.0023	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0027	100,00	50,00	100,00	-	-	-	-	-	-	50,00	-
02.0028	80,00	50,00	-	-	100,00	25,00	100,00	-	-	25,00	-
Woj.	73,99	26,06	9,30	2,33	88,37	10,30	41,18	23,53	11,76	54,55	9,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.118** przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ⁴⁹. 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 2.1.118: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
02.0001	0,04	-	-	-	100,00
02.0002	0,02	-	-	-	100,00
02.0004	0,02	5,26	5,56	100,00	94,44
02.0006	0,01	-	-	-	100,00
02.0007	0,01	-	-	-	100,00
02.0011	0,01	-	-	-	100,00
02.0012	0,00	-	-	-	100,00
02.0016	0,05	-	-	-	100,00
02.0017	0,00	-	-	-	100,00
02.0019	0,00	-	-	-	100,00
02.0020	0,06	-	-	-	100,00
02.0023	0,00	-	-	-	100,00
02.0027	0,00	-	-	-	100,00
02.0028	0,00	-	-	-	100,00
Woj.	0,22	0,45	0,45	100,00	99,55

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

⁴⁹Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.119: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
02.0004	5,56	-	-	-	100,00	-
Woj.	0,45	-	-	-	100,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.120** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.121**.

Tabela 2.1.120: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P06 [%]	S56 [%]	P05 [%]	L84F [%]	L84 [%]	Pozostałe produkty [%]
02.0001	0,0	14,3	-	2,9	48,6	34,3	-
02.0002	0,0	81,2	18,8	-	-	-	-
02.0004	0,0	21,1	15,8	26,3	5,3	21,1	10,5
02.0006	0,0	75,0	-	8,3	-	8,3	8,3
02.0007	0,0	62,5	-	37,5	-	-	-
02.0011	0,0	83,3	-	16,7	-	-	-
02.0012	0,0	50,0	-	50,0	-	-	-
02.0016	0,0	19,6	-	26,1	28,3	26,1	-
02.0017	0,0	-	-	100,0	-	-	-
02.0019	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0020	0,1	-	81,5	18,5	-	-	-
02.0023	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0027	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0028	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,2	28,3	26,5	17,0	13,9	13,0	1,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.121: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P06 mniejsze infekcje (w tym choroby immunologiczne)
S56 posocznica o ciężkim przebiegu
P05 główne infekcje (w tym choroby immunologiczne)
L84F inne choroby nerek <66 r.ż.
L84 inne choroby nerek

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.122: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Biopsja [%]
02.0001	35	-
02.0002	16	-
02.0004	19	-
02.0006	12	-
02.0007	8	-
02.0011	6	-
02.0012	4	-
02.0016	46	-

Tabela 2.1.122: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Biopsja [%]
02.0017	1	-
02.0019	1	-
02.0020	65	-
02.0023	3	-
02.0027	2	-
02.0028	5	-
Woj.	223	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.123: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
Biopsja	55.23, 55.231, 55.232, 55.233, 55.24

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.124** przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.124: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
02.0001	77,14	-	22,86
02.0002	12,50	-	87,50
02.0004	73,68	-	26,32
02.0006	50,00	16,67	33,33
02.0007	62,50	-	37,50
02.0011	66,67	-	33,33
02.0012	25,00	-	75,00
02.0016	43,48	-	56,52
02.0017	100,00	-	-
02.0019	100,00	-	-
02.0020	1,54	1,54	96,92
02.0023	-	-	100,00
02.0027	100,00	-	-
02.0028	80,00	-	20,00
Woj.	39,46	1,35	59,19

¹ Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.125** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁵⁰ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

⁵⁰ Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.125: 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 [%]
02.0001	0,0	2,9	-	17,1	8,6	17,1
02.0002	0,0	-	-	12,5	-	18,8
02.0004	0,0	-	-	5,3	-	47,4
02.0006	0,0	-	-	33,3	-	33,3
02.0007	0,0	-	-	12,5	-	37,5
02.0011	0,0	-	-	-	-	-
02.0012	0,0	-	-	-	-	-
02.0016	0,0	-	-	4,3	-	13,0
02.0017	0,0	-	-	-	-	-
02.0019	0,0	-	-	-	-	-
02.0020	0,1	-	-	-	-	3,1
02.0023	0,0	-	-	-	-	-
02.0027	0,0	-	-	-	-	50,0
02.0028	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,2	0,4	-	7,2	1,3	15,2

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

Tabela 2.1.126: 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 [%]
02.0001	7,5	7,9	7,0	4,2	2,9	5,7
02.0002	7,1	7,3	6,5	2,5	-	-
02.0004	10,9	7,8	9,0	9,4	-	5,3
02.0006	7,8	7,5	8,0	3,7	8,3	16,7
02.0007	6,9	7,4	7,0	1,0	-	-
02.0011	7,3	7,9	6,5	1,8	-	-
02.0012	9,2	7,3	9,0	1,5	-	-
02.0016	8,1	7,9	8,0	3,0	-	6,5
02.0017	10,0	7,8	10,0	-	-	-
02.0019	8,0	6,4	8,0	-	-	-
02.0020	6,8	7,7	6,0	3,2	-	6,2
02.0023	5,7	6,8	7,0	2,3	-	33,3
02.0027	9,5	7,5	9,5	0,7	-	-
02.0028	9,6	7,9	10,0	0,5	-	-
Woj.	7,8	7,7	7,0	4,2	0,9	5,8

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.127 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: 1130, 1131, 1640, 1641⁵¹. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

⁵¹Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia urologiczna, Poradnia urologiczna dla dzieci

Tabela 2.1.127: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
02.0001	-	22,9	2,9	2,9
02.0002	-	18,8	-	-
02.0004	-	52,6	26,3	21,1
02.0006	16,7	41,7	8,3	-
02.0007	-	12,5	-	-
02.0011	-	33,3	-	-
02.0012	-	25,0	-	-
02.0016	-	34,8	10,9	6,5
02.0017	-	-	-	-
02.0019	-	-	-	-
02.0020	1,5	21,5	6,2	-
02.0023	-	33,3	-	-
02.0027	-	-	-	-
02.0028	-	-	-	-
Woj.	1,3	27,4	7,2	3,6

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

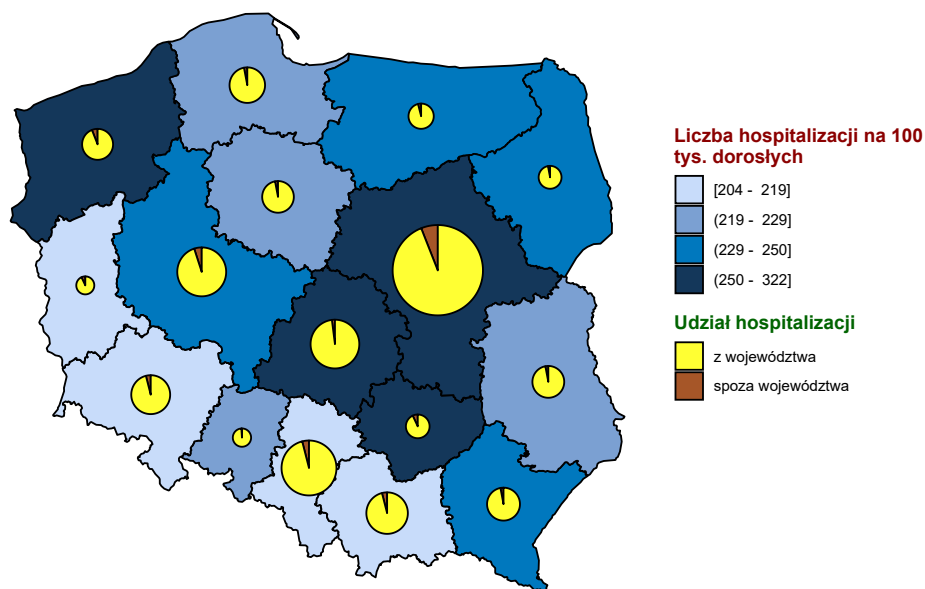
2.1.4 Niewydolność nerek

2.1.4.1 Niewydolność nerek dorośli

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 5,16 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Niewydolność nerek (dalej: podgrupa)⁵², co stanowiło 25,61% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

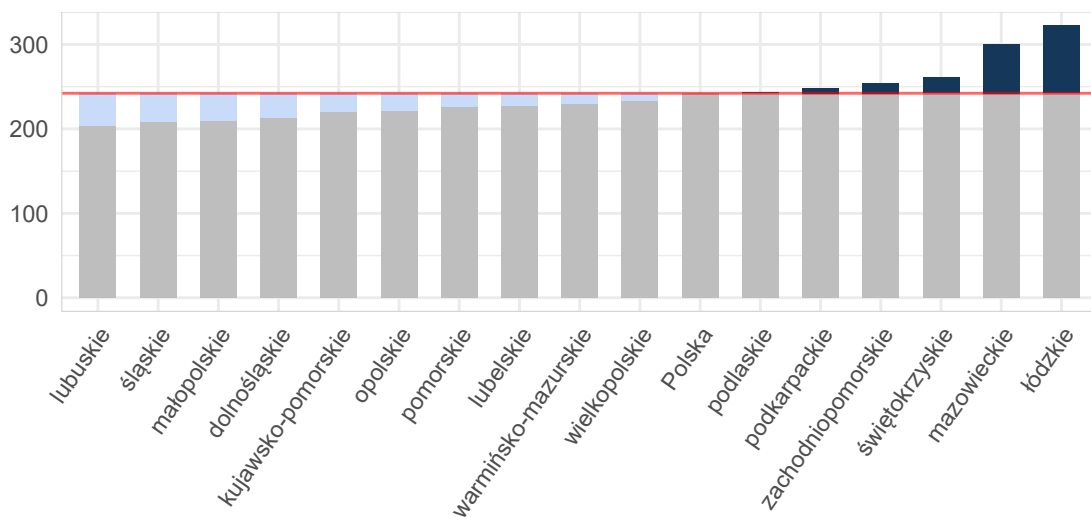
⁵²W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: D59.3, E21, K76.7, N17, N18, N19.

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

Wykres 2.1.44: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



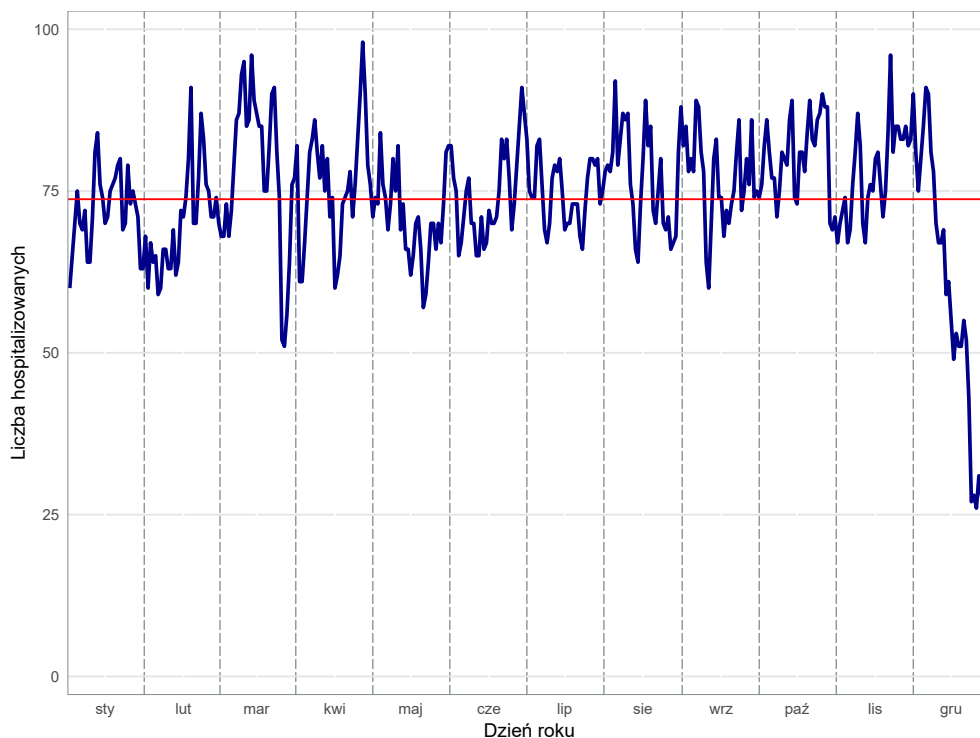
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.128: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

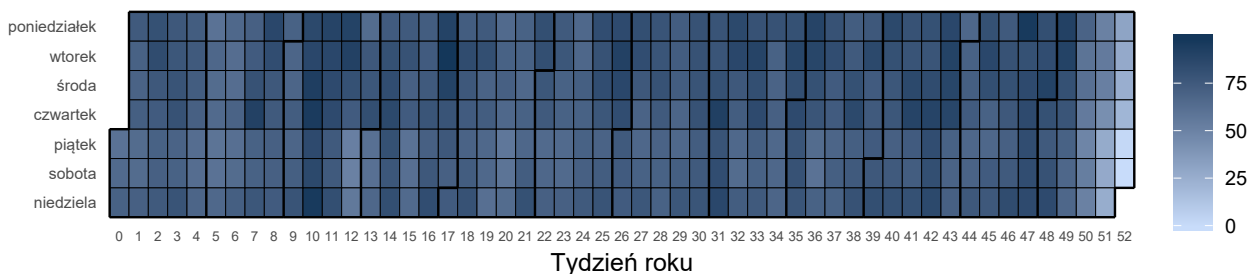
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	5,16	-	0,24	4,23	177,63	293
kujawsko-pomorskie	3,76	-	0,22	3,19	180,48	173
lubelskie	4,00	0,10	0,30	3,70	187,31	259
lubuskie	1,70	-	0,08	7,46	167,29	195
łódzkie	6,66	-	0,30	2,82	268,17	329
małopolskie	5,76	-	0,29	4,05	170,21	282
mazowieckie	13,10	0,03	1,01	6,22	244,04	310
opolskie	1,84	0,00	0,12	1,90	185,79	123
podkarpackie	4,32	-	0,29	3,15	202,95	215
podlaskie	2,38	-	0,08	3,82	200,82	125
pomorskie	4,22	-	0,36	3,44	182,28	264
śląskie	7,90	-	0,16	4,86	173,32	234
świętokrzyskie	2,72	0,00	0,16	7,34	217,42	208
warmińsko-mazurskie	2,70	-	0,10	4,75	187,70	209
wielkopolskie	6,57	0,00	0,86	5,70	188,59	234
zachodniopomorskie	3,59	-	0,18	6,82	210,40	134
Polska	76,38	0,14	4,77	4,70	198,74	3 587

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie kujawsko-pomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 74 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 98, a minimalna 2. Na Wykresie 2.1.45 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.46 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.45: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.46: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie kujawsko-pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 29. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie kujawsko-pomorskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 11 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.129: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
02.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera w Toruniu	m. Toruń
02.0002	Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu	m. Grudziądz
02.0003	Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr. Jana Biziela w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0004	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0005	Centrum Onkologii im. prof. Franciszka Łukaszczyka w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku	m. Włocławek
02.0007	Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu	inowrocławski
02.0008	10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz

Tabela 2.1.129: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
02.0009	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. dr. E. Warmińskiego SP ZOZ w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0010	Specjalistyczny Szpital Miejski im. Mikołaja Kopernika	m. Toruń
02.0011	Pałuckie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	żniński
02.0012	NZOZ Nowy Szpital sp. z o.o. Prowadzony Przez Nowy Szpital sp. z o.o.	świecki
02.0014	NZOZ Nowy Szpital w Nakle i Szubinie sp. z o.o.	nakielski
02.0015	NZOZ Szpital Lipno Utworzony Przez Szpital Lipno sp. z o.o.	lipnowski
02.0016	Wojewódzki Szpital Dziecięcy im. J. Brudzińskiego w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0017	SP ZOZ	radziejowski
02.0018	Powiatowy Szpital w Aleksandrowie Kujawskim sp. z o.o.	aleksandrowski
02.0019	Szpital Tucholski sp. z o.o.	tucholski
02.0020	Wojewódzki Szpital Obserwacyjno - Zakaźny im. Tadeusza Browicza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0021	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ MSW w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0022	ZOZ w Brodnicy	brodnicki
02.0023	SP ZOZ w Rypinie	rypiński
02.0024	Szpital Powiatowy sp. z o.o. w Chełmży	toruński
02.0025	SP ZOZ w Mogilnie	mogileński
02.0026	ZOZ Szpital Powiatowy w Golubiu - Dobrzyniu Prow. Przez Szpital Powiatowy sp. z o.o.	golubsko-dobrzyński
02.0027	Szpital Powiatowy im. dr. A. Gacy i Dr J. Łaskiego - NZOZ w Więcborku	sępoleński
02.0028	ZOZ w Chełmnie	chełmiński
02.0031	NZOZ Nowy Szpital w Wąbrzeźnie - Nowy Szpital w Wąbrzeźnie sp. z o.o.	wąbrzeski
02.0040	Eskulap Bis s.c. Ewa Molska Stanisław Molski	bydgoski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,56 tys. hospitalizacji dla 0,41 tys. pacjentów. Tym samym 14,76% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.130 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.130: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

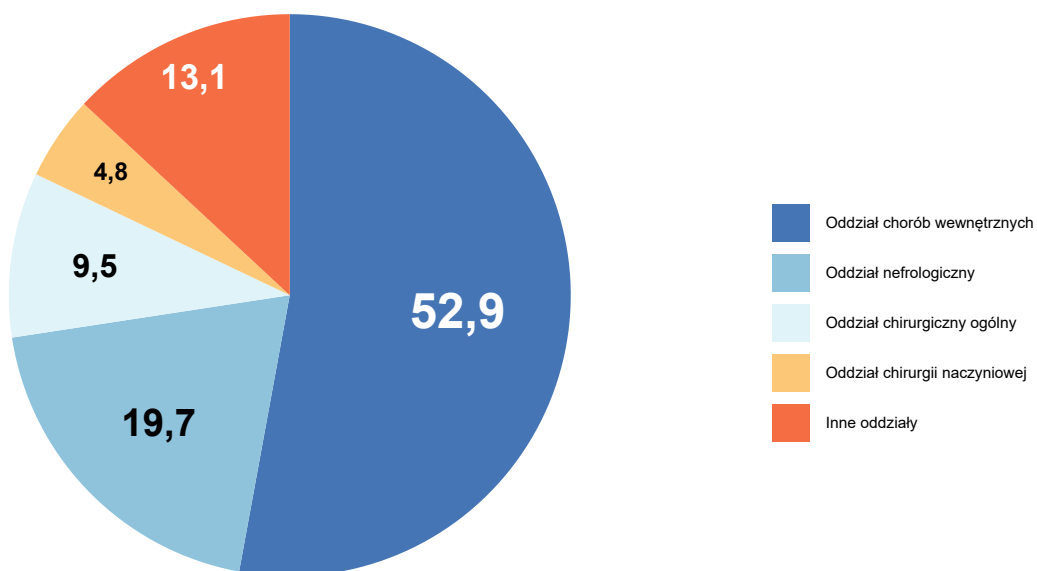
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
02.0006	0,41	0,56	0,02	-	14,8	14,8
02.0004	0,38	0,50	0,02	-	13,2	28,0
02.0001	0,36	0,44	0,06	-	11,6	39,5
02.0002	0,28	0,35	0,01	-	9,3	48,9
02.0007	0,21	0,25	0,03	-	6,6	55,5
02.0008	0,20	0,25	0,00	-	6,6	62,1
02.0014	0,13	0,19	0,02	-	4,9	67,0
02.0003	0,15	0,17	0,00	-	4,4	71,4
02.0009	0,12	0,13	0,02	-	3,5	75,0
02.0011	0,12	0,13	0,01	-	3,4	78,4
02.0010	0,10	0,12	0,01	-	3,1	81,5
02.0012	0,07	0,08	0,00	-	2,1	83,6
02.0022	0,07	0,07	0,00	-	1,9	85,5
02.0019	0,06	0,07	0,00	-	1,9	87,4
02.0026	0,06	0,07	0,01	-	1,9	89,3
02.0015	0,05	0,06	0,00	-	1,5	90,7
02.0025	0,05	0,05	0,00	-	1,4	92,2
02.0031	0,04	0,05	-	-	1,3	93,4
02.0024	0,04	0,04	0,00	-	1,2	94,6
02.0023	0,04	0,04	0,00	-	1,1	95,7
02.0028	0,03	0,03	0,00	-	0,9	96,6
02.0017	0,03	0,03	-	-	0,8	97,4

Tabela 2.1.130: 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 [%]
02.0018	0,03	0,03	-	-	0,8	98,2
02.0021	0,02	0,02	-	-	0,7	98,8
02.0027	0,02	0,02	-	-	0,5	99,3
02.0040	0,02	0,02	-	-	0,5	99,8
02.0020	0,01	0,01	0,00	-	0,2	99,9
02.0016	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
02.0005	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0
Woj.	2,92	3,76	0,22	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

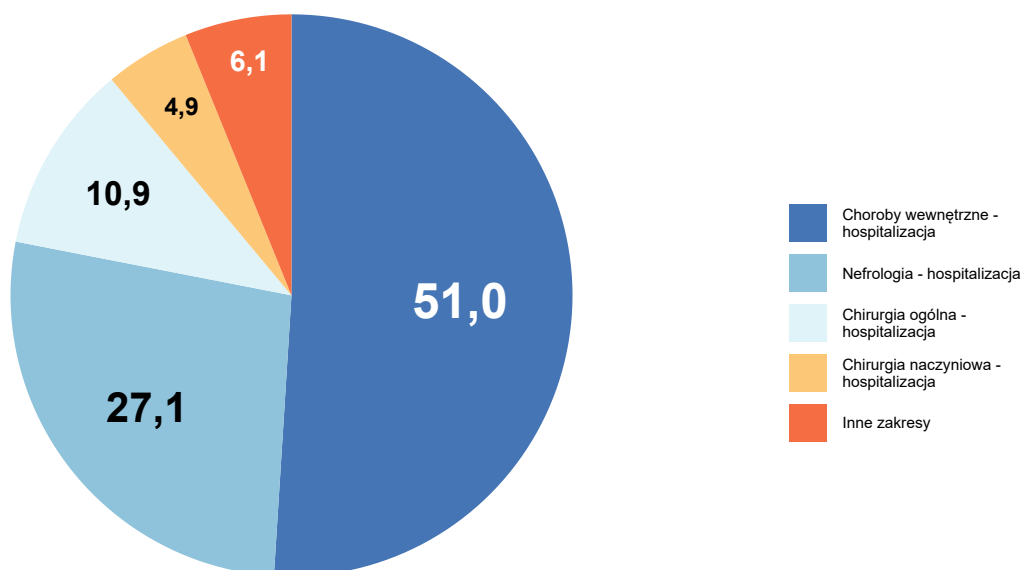
Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁵³ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób wewnętrznych oraz Oddział nefrologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 72,6% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Nefrologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 78,1%.

Wykres 2.1.47: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁵³Przez 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 2.1.48: 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 2.1.131 oraz Tabela 2.1.132. 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 2.1.131: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgii naczyniowej [tys.]	Oddział alergologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
02.0006	0,54	-	0,00	-	-	0,01	0,56
02.0004	-	0,27	0,04	-	-	0,19	0,50
02.0001	-	0,31	0,08	-	-	0,05	0,44
02.0002	0,15	0,14	-	0,04	-	0,03	0,35
02.0007	0,18	-	0,07	-	-	0,00	0,25
02.0008	0,07	0,02	0,00	0,14	-	0,01	0,25
02.0014	0,12	-	0,07	-	-	-	0,19
02.0003	-	-	-	-	0,11	0,06	0,17
02.0009	0,10	-	0,02	-	-	0,00	0,13
02.0011	0,12	-	0,01	-	-	-	0,13
02.0010	0,09	-	0,02	-	-	0,00	0,12
02.0012	0,07	-	0,01	-	-	0,01	0,08
02.0022	0,07	-	-	-	-	-	0,07
02.0019	0,07	-	0,00	-	-	-	0,07
02.0026	0,06	-	0,02	-	-	-	0,07
02.0015	0,06	-	-	-	-	-	0,06
02.0025	0,05	-	-	-	-	-	0,05
02.0031	0,05	-	-	-	-	-	0,05
02.0024	0,04	-	-	-	-	-	0,04
02.0023	0,04	-	-	-	-	-	0,04

Tabela 2.1.131: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgii naczyniowej [tys.]	Oddział alergologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
02.0028	0,03	-	-	-	-	-	0,03
02.0017	0,03	-	-	-	-	-	0,03
02.0018	0,03	-	0,00	-	-	-	0,03
02.0021	0,01	-	-	-	-	0,02	0,02
02.0027	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
02.0040	-	-	0,01	0,00	-	-	0,02
02.0020	-	-	-	-	-	0,01	0,01
02.0016	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0005	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	1,99	0,74	0,36	0,18	0,11	0,38	3,76

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.132: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia naczyniowa - hospitalizacja [tys.]	Geriatrya - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
02.0006	0,16	0,39	0,00	-	-	0,01	0,56
02.0004	0,08	0,25	0,10	-	0,04	0,01	0,50
02.0001	0,09	0,22	0,08	0,00	-	0,05	0,44
02.0002	0,15	0,14	-	0,04	-	0,03	0,35
02.0007	0,18	-	0,07	-	-	-	0,25
02.0008	0,07	0,02	0,00	0,14	-	0,01	0,25
02.0014	0,12	-	0,07	-	-	-	0,19
02.0003	0,14	-	-	0,00	-	0,02	0,17
02.0009	0,10	-	0,02	-	-	0,00	0,13
02.0011	0,12	-	0,01	-	-	-	0,13
02.0010	0,09	-	0,02	-	-	0,00	0,12
02.0012	0,07	-	0,01	-	-	0,01	0,08
02.0022	0,07	-	-	-	-	-	0,07
02.0019	0,07	-	0,00	-	-	-	0,07
02.0026	0,06	-	0,02	-	-	-	0,07
02.0015	0,06	-	-	-	-	-	0,06
02.0025	0,05	-	-	-	-	-	0,05
02.0031	0,05	-	-	-	-	-	0,05
02.0024	0,04	-	-	-	-	-	0,04
02.0023	0,04	-	-	-	-	-	0,04
02.0028	0,03	-	-	-	-	-	0,03
02.0017	0,03	-	-	-	-	-	0,03
02.0018	0,03	-	0,00	-	-	-	0,03
02.0021	0,01	-	-	-	0,02	-	0,02
02.0027	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
02.0040	-	-	-	0,00	-	0,01	0,02
02.0020	-	-	-	-	-	0,01	0,01
02.0016	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0005	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	1,92	1,02	0,41	0,18	0,06	0,17	3,76

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.133 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.133: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
02.0001	68,1	44,8	4,1	2,5	6,2	10,3	76,8
02.0002	68,4	49,0	-	4,6	12,5	6,3	76,6
02.0003	74,0	53,0	0,6	1,2	4,2	6,0	88,0
02.0004	67,7	48,1	1,8	4,4	6,8	13,1	73,8
02.0005	64,0	100,0	-	-	-	-	100,0
02.0006	67,9	43,1	0,7	4,7	10,3	6,7	77,7
02.0007	68,4	45,2	-	2,0	8,0	15,6	74,4
02.0008	65,7	44,5	1,6	3,6	10,5	10,9	73,3
02.0009	75,0	48,9	0,8	1,5	2,3	11,3	84,2
02.0010	74,4	62,1	-	-	6,9	6,0	87,1
02.0011	74,9	47,7	-	-	2,3	10,2	87,5
02.0012	70,8	50,0	-	2,5	7,5	12,5	77,5
02.0014	68,4	44,1	3,2	0,5	5,4	15,1	75,8
02.0015	72,0	49,1	-	-	10,9	9,1	80,0
02.0016	18,0	50,0	100,0	-	-	-	-
02.0017	70,2	50,0	3,3	3,3	3,3	3,3	86,7
02.0018	71,4	69,0	-	3,4	3,4	13,8	79,3
02.0019	74,2	50,7	-	1,4	2,8	11,3	84,5
02.0020	75,2	-	-	-	-	16,7	83,3
02.0021	82,6	56,0	-	-	-	-	100,0
02.0022	75,1	41,7	-	1,4	5,6	6,9	86,1
02.0023	77,0	59,5	-	-	4,8	7,1	88,1
02.0024	75,5	52,3	2,3	2,3	2,3	2,3	90,9
02.0025	69,3	44,4	-	1,9	18,5	5,6	74,1
02.0026	72,1	50,0	-	4,3	7,1	10,0	78,6
02.0027	72,6	50,0	-	-	-	16,7	83,3
02.0028	72,3	60,6	-	3,0	3,0	6,1	87,9
02.0031	78,8	64,6	-	-	-	2,1	97,9
02.0040	67,7	52,9	-	-	-	23,5	76,5
Woj.	69,8	47,8	1,2	2,8	7,4	9,7	78,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁵⁴. 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 2.1.134 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie kujawsko-pomorskim.

⁵⁴Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.134: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0001	0,44	12,64	23,68	37,24	22,07	4,37
02.0002	0,35	15,38	21,65	38,46	23,36	1,14
02.0003	0,17	4,82	10,84	42,77	38,55	3,01
02.0004	0,50	12,88	26,56	35,01	22,13	3,42
02.0005	0,00	-	-	100,00	-	-
02.0006	0,56	13,33	19,82	44,68	20,90	1,26
02.0007	0,25	8,00	30,00	39,60	18,40	4,00
02.0008	0,25	14,57	29,55	39,68	13,36	2,83
02.0009	0,13	3,76	14,29	48,87	30,83	2,26
02.0010	0,12	5,17	12,07	49,14	30,17	3,45
02.0011	0,13	2,34	17,97	42,19	32,81	4,69
02.0012	0,08	11,25	20,00	42,50	25,00	1,25
02.0014	0,19	10,75	23,12	38,71	26,34	1,08
02.0015	0,06	7,27	20,00	41,82	27,27	3,64
02.0016	0,00	50,00	50,00	-	-	-
02.0017	0,03	10,00	26,67	43,33	20,00	-
02.0018	0,03	6,90	27,59	34,48	27,59	3,45
02.0019	0,07	4,23	18,31	43,66	32,39	1,41
02.0020	0,01	-	16,67	50,00	33,33	-
02.0021	0,02	-	4,00	52,00	44,00	-
02.0022	0,07	5,56	15,28	56,94	22,22	-
02.0023	0,04	2,38	23,81	42,86	30,95	-
02.0024	0,04	6,82	6,82	52,27	31,82	2,27
02.0025	0,05	22,22	9,26	27,78	37,04	3,70
02.0026	0,07	11,43	18,57	38,57	30,00	1,43
02.0027	0,02	-	27,78	44,44	27,78	-
02.0028	0,03	6,06	12,12	48,48	30,30	3,03
02.0031	0,05	-	12,50	41,67	41,67	4,17
02.0040	0,02	5,88	11,76	70,59	11,76	-
Woj.	3,76	10,58	21,38	41,03	24,46	2,55

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 2.1.135. 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 2.1.135: 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 [%]			
02.0001	4,6	16,1	79,3	17,7	0,0	23,9
02.0002	3,4	29,1	67,5	11,4	0,0	35,0
02.0003	5,4	9,6	84,9	13,5	0,0	19,9
02.0004	4,0	14,9	81,1	14,6	0,0	19,7
02.0005	-	100,0	-	41,2	41,2	-
02.0006	0,7	24,3	75,0	14,9	12,4	44,3
02.0007	4,4	20,4	75,2	17,1	14,8	36,0
02.0008	2,8	52,6	44,5	42,4	34,5	32,4
02.0009	2,3	2,3	95,5	6,9	0,0	15,8
02.0010	2,6	1,7	95,7	10,6	0,0	27,6
02.0011	6,2	7,8	85,9	12,2	17,1	59,4
02.0012	2,5	22,5	75,0	21,2	12,2	77,5
02.0014	4,3	22,0	73,7	11,3	11,8	53,8
02.0015	3,6	5,5	90,9	11,8	9,4	70,9
02.0016	50,0	-	50,0	113,9	113,9	-

Tabela 2.1.135: 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 [%]			
02.0017	-	6,7	93,3	9,3	10,9	76,7
02.0018	10,3	6,9	82,8	32,9	6,9	37,9
02.0019	-	9,9	90,1	11,0	13,9	63,4
02.0020	-	33,3	66,7	20,1	9,0	33,3
02.0021	-	8,0	92,0	6,3	0,0	20,0
02.0022	2,8	6,9	90,3	15,8	0,0	30,6
02.0023	2,4	-	97,6	6,3	3,2	64,3
02.0024	-	11,4	88,6	5,6	3,6	61,4
02.0025	1,9	37,0	61,1	11,8	10,9	55,6
02.0026	1,4	18,6	80,0	14,3	11,0	67,1
02.0027	-	5,6	94,4	9,9	10,2	50,0
02.0028	3,0	6,1	90,9	8,5	0,0	45,5
02.0031	-	12,5	87,5	5,9	2,3	50,0
02.0040	5,9	70,6	23,5	40,9	46,3	23,5
Woj.	3,2	19,5	77,3	15,9	2,0	37,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie kujawsko-pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁵⁵, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 67.64%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 62.86%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 66.61%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 17 (60.71%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.136. 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 2.1.136: 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 [%]
02.0014	61,8	38,2	-	100,0	33,8	2	84,5
02.0002	87,2	12,8	-	100,0	37,8	5	46,7
02.0031	95,8	4,2	-	100,0	-	4	50,0
02.0009	99,2	0,8	-	100,0	-	15	-
02.0001	80,0	20,0	-	100,0	95,4	0	95,4
02.0008	55,1	43,7	1,2	100,0	13,0	3	62,0
02.0004	78,3	21,7	-	100,0	7,4	18	21,3
02.0026	68,6	31,4	-	100,0	18,2	2	63,6
02.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0019	95,8	4,2	-	100,0	33,3	3	66,7
02.0018	96,6	3,4	-	100,0	-	8	-
02.0017	26,7	73,3	-	100,0	77,3	0	95,5
02.0021	88,0	12,0	-	100,0	-	16	-
02.0010	89,7	10,3	-	100,0	8,3	1	75,0
02.0006	84,7	15,1	0,2	100,0	35,7	1	78,6
02.0007	69,2	30,8	-	100,0	13,0	5	49,4
02.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0023	81,0	19,0	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0003	95,2	4,8	-	100,0	-	4	62,5
02.0012	92,5	7,5	-	100,0	66,7	0	83,3

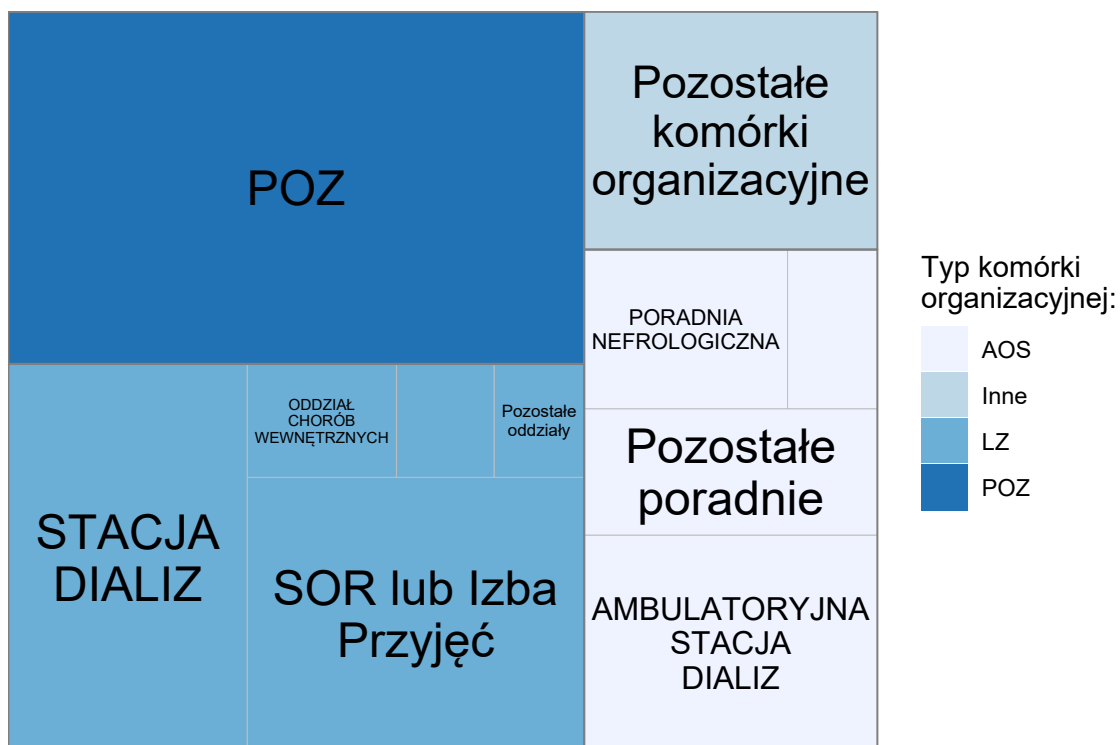
⁵⁵Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.136: 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 [%]
02.0025	25,9	74,1	-	100,0	85,0	0	90,0
02.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0015	41,8	58,2	-	100,0	78,1	0	100,0
02.0028	84,8	15,2	-	100,0	20,0	1	60,0
02.0011	89,8	10,2	-	100,0	92,3	0	100,0
02.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0040	-	100,0	-	100,0	23,5	1	82,4
02.0027	44,4	55,6	-	100,0	60,0	0	100,0
Woj.	79,0	20,9	0,1	100,0	38,6	2	67,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.55 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Niewydolność nerek. Z kolei Tabela 2.1.407 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.49: Udział skierowań dla województwa

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.137: Skład byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	STACJA DIALIZ [%]	ODDZIAŁ CHOROBY WEWNĘTRZNYCH [%]	ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	AMBULATORYJNA STACJA DIALIZ [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA [%]	AMBULATORIUM OGÓLNE [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
02.0001	28,74	12,80	6,25	6,25	-	75,00	1,60	-	-	-	12,00	73,60
02.0002	86,89	50,82	36,13	1,94	9,03	50,32	11,15	2,94	61,76	-	19,02	19,02
02.0003	56,63	10,64	30,00	-	-	40,00	10,64	10,00	-	10,00	72,34	6,38
02.0004	17,71	26,14	30,43	8,70	43,48	-	61,36	16,67	7,41	-	3,41	9,09
02.0005	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
02.0006	54,05	34,67	75,00	14,42	-	10,58	28,33	51,76	22,35	9,41	35,33	1,67
02.0007	72,40	31,49	77,19	7,02	1,75	8,77	31,49	15,79	42,11	33,33	32,04	4,97
02.0008	98,79	60,25	10,88	18,37	8,16	57,82	38,93	72,63	14,74	-	0,82	-
02.0009	62,41	3,61	-	-	-	100,00	45,78	76,32	5,26	-	44,58	6,02
02.0010	67,24	3,85	-	-	-	100,00	41,03	81,25	-	3,12	43,59	11,54
02.0011	43,75	3,57	-	50,00	-	-	-	-	-	-	96,43	-
02.0012	93,75	60,00	28,89	6,67	-	62,22	6,67	-	60,00	20,00	32,00	1,33
02.0014	79,03	55,10	97,53	1,23	-	-	6,80	-	100,00	-	34,01	4,08
02.0015	90,91	44,00	4,55	-	4,55	90,91	-	-	-	-	52,00	4,00
02.0016	100,00	50,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	50,00	-
02.0017	93,33	32,14	-	11,11	-	88,89	17,86	80,00	-	-	50,00	-
02.0018	44,83	15,38	-	-	-	50,00	7,69	-	-	-	69,23	7,69
02.0019	56,34	15,00	-	-	-	83,33	40,00	68,75	25,00	-	45,00	-
02.0020	66,67	75,00	-	-	-	100,00	25,00	-	-	-	-	-
02.0021	80,00	15,00	-	-	-	66,67	5,00	-	-	-	70,00	10,00
02.0022	55,56	55,00	-	-	-	100,00	15,00	-	-	100,00	2,50	27,50
02.0023	83,33	5,71	-	-	-	100,00	31,43	-	-	100,00	51,43	11,43
02.0024	65,91	34,48	-	-	-	100,00	-	-	-	-	27,59	37,93
02.0025	81,48	40,91	83,33	-	-	16,67	13,64	-	100,00	-	38,64	6,82
02.0026	80,00	7,14	50,00	-	-	25,00	23,21	53,85	15,38	-	64,29	5,36
02.0027	77,78	35,71	40,00	-	-	40,00	14,29	-	-	-	50,00	-
02.0028	63,64	23,81	-	-	-	100,00	47,62	-	-	20,00	19,05	9,52
02.0031	35,42	17,65	-	-	-	66,67	-	-	-	-	76,47	5,88
02.0040	76,47	23,08	-	-	-	-	76,92	70,00	20,00	-	-	-
Woj.	58,55	34,70	41,49	7,59	4,97	41,36	22,89	43,06	22,02	9,72	31,56	10,85

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.138 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁵⁶. 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 2.1.138: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
02.0001	0,44	0,92	17,87	-	82,13	3,39
02.0002	0,35	0,28	18,57	4,62	81,43	3,51
02.0003	0,17	0,60	7,88	76,92	92,12	-
02.0004	0,50	1,41	25,10	0,81	74,90	0,27
02.0005	0,00	-	100,00	-	-	-

⁵⁶Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.138: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
02.0006	0,56	0,18	2,35	-	97,65	-
02.0007	0,25	5,60	26,27	-	73,73	-
02.0008	0,25	0,81	59,18	10,34	40,82	1,00
02.0009	0,13	3,76	20,31	-	79,69	-
02.0010	0,12	2,59	21,24	-	78,76	-
02.0011	0,13	-	7,81	-	92,19	-
02.0012	0,08	-	8,75	-	91,25	-
02.0014	0,19	0,54	35,68	-	64,32	-
02.0015	0,06	-	-	-	100,00	-
02.0016	0,00	-	50,00	-	50,00	100,00
02.0017	0,03	-	-	-	100,00	-
02.0018	0,03	6,90	3,70	-	96,30	-
02.0019	0,07	-	5,63	-	94,37	-
02.0020	0,01	-	-	-	100,00	-
02.0021	0,02	-	-	-	100,00	-
02.0022	0,07	-	-	-	100,00	-
02.0023	0,04	-	-	-	100,00	-
02.0024	0,04	-	-	-	100,00	-
02.0025	0,05	-	-	-	100,00	-
02.0026	0,07	15,71	6,78	-	93,22	-
02.0027	0,02	5,56	-	-	100,00	-
02.0028	0,03	3,03	-	-	100,00	-
02.0031	0,05	-	-	-	100,00	-
02.0040	0,02	-	100,00	-	-	-
Woj.	3,76	1,44	17,78	4,40	82,22	0,82

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 2.1.139: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
02.0001	17,87	-	-	90,91	9,09	-
02.0002	18,57	4,62	1,54	87,69	-	4,62
02.0003	7,88	61,54	23,08	-	7,69	7,69
02.0004	25,10	0,81	31,71	60,98	6,50	-
02.0005	100,00	-	-	-	100,00	-
02.0006	2,35	-	-	84,62	15,38	-
02.0007	26,27	-	16,13	74,19	-	8,06
02.0008	59,18	15,17	17,24	64,83	-	-
02.0009	20,31	-	11,54	69,23	-	7,69
02.0010	21,24	-	-	95,83	4,17	-
02.0011	7,81	-	-	100,00	-	-
02.0012	8,75	-	-	28,57	71,43	-
02.0014	35,68	-	1,52	93,94	-	-
02.0016	50,00	-	100,00	-	-	-
02.0018	3,70	-	100,00	-	-	-
02.0019	5,63	-	-	50,00	50,00	-
02.0026	6,78	-	-	100,00	-	-
02.0040	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	17,78	5,16	12,75	74,51	4,10	1,67

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.140 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach

hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.141.

Tabela 2.1.140: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L82 [%]	L83 [%]	Q52 [%]	L81 [%]	K03 [%]	Pozostałe produkty [%]
02.0001	0,4	62,8	6,4	15,9	9,2	-	5,7
02.0002	0,4	36,5	31,6	16,2	6,3	-	9,4
02.0003	0,2	78,9	12,0	-	-	-	9,0
02.0004	0,5	47,9	7,0	14,7	17,3	7,4	5,6
02.0005	0,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0006	0,6	35,7	58,2	1,4	3,4	-	1,3
02.0007	0,2	36,8	21,2	18,0	11,2	2,8	10,0
02.0008	0,2	37,2	2,4	38,1	-	1,2	21,1
02.0009	0,1	61,7	14,3	12,8	-	-	11,3
02.0010	0,1	52,6	21,6	19,8	1,7	-	4,3
02.0011	0,1	69,5	22,7	7,8	-	-	-
02.0012	0,1	51,2	38,8	2,5	-	-	7,5
02.0014	0,2	45,2	2,7	33,3	15,6	-	3,2
02.0015	0,1	85,5	12,7	-	-	-	1,8
02.0016	0,0	-	-	-	-	50,0	50,0
02.0017	0,0	46,7	50,0	-	3,3	-	-
02.0018	0,0	44,8	44,8	-	-	3,4	6,9
02.0019	0,1	54,9	36,6	2,8	-	-	5,6
02.0020	0,0	66,7	33,3	-	-	-	-
02.0021	0,0	72,0	28,0	-	-	-	-
02.0022	0,1	77,8	22,2	-	-	-	-
02.0023	0,0	54,8	45,2	-	-	-	-
02.0024	0,0	84,1	15,9	-	-	-	-
02.0025	0,1	42,6	46,3	-	11,1	-	-
02.0026	0,1	60,0	18,6	5,7	-	-	15,7
02.0027	0,0	72,2	22,2	-	-	-	5,6
02.0028	0,0	30,3	63,6	-	-	-	6,1
02.0031	0,0	95,8	4,2	-	-	-	-
02.0040	0,0	-	-	100,0	-	-	-
Woj.	3,8	50,4	22,9	12,8	6,2	1,3	6,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.141: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L82 ostra niewydolność nerek
L83 przewlekła niewydolność nerek
Q52 dostęp naczyniowy w leczeniu nerkozastępczym
L81 leczenie powikłań leczenia nerkozastępczego >17 r.ż
K03 zabiegi dotyczące tarczycy i przytarczyc

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.142: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Biopsja [%]	Dializy [%]	USG [%]	Echokardiografia [%]
02.0001	435	-	12,4	-	0,2
02.0002	351	-	20,8	-	3,4
02.0003	166	-	-	2,4	4,8
02.0004	497	-	21,9	-	17,9
02.0005	1	-	-	-	-
02.0006	555	-	6,8	-	21,3

Tabela 2.1.142: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Biopsja [%]	Dializy [%]	USG [%]	Echokardiografia [%]
02.0007	250	-	14,0	-	26,0
02.0008	247	-	-	-	13,8
02.0009	133	-	-	-	9,8
02.0010	116	-	12,1	-	9,5
02.0011	128	-	-	-	10,9
02.0012	80	-	-	-	3,8
02.0014	186	-	14,5	1,1	9,7
02.0015	55	-	-	-	3,6
02.0016	2	-	-	-	-
02.0017	30	-	6,7	-	23,3
02.0018	29	-	-	3,4	69,0
02.0019	71	-	-	-	7,0
02.0020	6	-	-	-	-
02.0021	25	-	-	4,0	12,0
02.0022	72	-	-	-	2,8
02.0023	42	-	-	-	4,8
02.0024	44	-	-	-	4,5
02.0025	54	-	13,0	5,6	1,9
02.0026	70	-	-	-	4,3
02.0027	18	-	-	-	-
02.0028	33	-	-	-	6,1
02.0031	48	-	-	4,2	20,8
02.0040	17	-	-	-	-
Woj.	3 761	-	9,5	0,3	11,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.143: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
Biopsja	55.23, 55.231, 55.232, 55.233, 55.24
Dializy	39.951, 39.95, 39.954, 54.98
USG	88.7, 88.71, 88.72, 88.73, 88.74, 88.75, 88.76, 88.77, 88.79, 89.202
Echokardiografia	37.28, 37.281, 88.721, 88.722, 88.723, 88.724, 88.725, 88.726, 88.729, 88.784

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.144** przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.144: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
02.0001	18,62	3,91	61,84	15,6
02.0002	5,98	0,57	76,07	17,4
02.0003	1,81	3,61	78,92	15,7
02.0004	8,25	4,02	81,09	6,6
02.0005	-	-	100,00	-
02.0006	8,29	2,52	76,04	13,2
02.0007	30,00	3,60	54,00	12,4
02.0008	36,84	0,40	55,47	7,3
02.0009	12,03	1,50	69,17	17,3

Tabela 2.1.144: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
02.0010	62,07	0,86	18,97	18,1
02.0011	7,81	5,47	62,50	24,2
02.0012	1,25	7,50	81,25	10,0
02.0014	-	1,08	86,02	12,9
02.0015	1,82	5,45	87,27	5,5
02.0016	-	-	100,00	-
02.0017	16,67	10,00	60,00	13,3
02.0018	24,14	13,79	62,07	-
02.0019	-	2,82	83,10	14,1
02.0020	-	33,33	50,00	16,7
02.0021	16,00	-	64,00	20,0
02.0022	1,39	-	66,67	31,9
02.0023	-	9,52	83,33	7,1
02.0024	-	4,55	75,00	20,5
02.0025	25,93	-	57,41	16,7
02.0026	14,29	5,71	58,57	21,4
02.0027	-	22,22	61,11	16,7
02.0028	-	15,15	72,73	12,1
02.0031	4,17	2,08	58,33	35,4
02.0040	76,47	-	23,53	-
Woj.	13,67	3,22	69,21	13,9

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

W tabeli **2.1.145** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁵⁷ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.145: 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 [%]
02.0001	0,4	2,5	2,1	10,1	9,4	17,7
02.0002	0,4	0,9	0,3	10,0	8,0	17,4
02.0003	0,2	1,2	0,6	10,2	6,0	9,0
02.0004	0,5	2,4	1,8	12,3	9,3	19,5
02.0005	0,0	-	-	-	-	-
02.0006	0,6	3,4	2,5	11,5	9,9	18,0
02.0007	0,2	2,8	2,4	10,8	7,6	15,2
02.0008	0,2	9,3	8,5	13,4	9,7	10,9
02.0009	0,1	3,8	3,8	12,0	9,8	15,0
02.0010	0,1	1,7	1,7	12,9	9,5	18,1
02.0011	0,1	3,9	3,9	9,4	5,5	8,6
02.0012	0,1	3,8	3,8	7,5	5,0	8,8
02.0014	0,2	2,2	0,5	14,0	12,4	16,7
02.0015	0,1	1,8	1,8	10,9	7,3	14,5
02.0016	0,0	-	-	-	-	-
02.0017	0,0	3,3	3,3	13,3	10,0	-
02.0018	0,0	-	-	10,3	3,4	3,4
02.0019	0,1	2,8	1,4	4,2	4,2	7,0
02.0020	0,0	-	-	-	-	16,7
02.0021	0,0	4,0	-	4,0	4,0	-
02.0022	0,1	-	-	1,4	1,4	4,2
02.0023	0,0	-	-	4,8	2,4	7,1

⁵⁷ Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.145: 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 [%]
02.0024	0,0	-	-	2,3	-	18,2
02.0025	0,1	13,0	9,3	11,1	5,6	13,0
02.0026	0,1	-	-	7,1	2,9	12,9
02.0027	0,0	5,6	-	5,6	-	16,7
02.0028	0,0	9,1	3,0	9,1	6,1	9,1
02.0031	0,0	-	-	6,2	2,1	12,5
02.0040	0,0	23,5	23,5	-	-	-
Woj.	3,8	3,1	2,4	10,5	8,1	14,9

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

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

W tabeli 2.1.146 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.146: 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 [%]
02.0001	5,6	7,1	5,0	5,0	12,6	40,7
02.0002	8,5	7,1	6,0	8,2	2,8	35,3
02.0003	8,3	7,4	7,5	5,8	2,4	20,5
02.0004	6,3	7,0	4,0	5,2	4,6	39,8
02.0005	-	6,0	-	-	100,0	100,0
02.0006	9,3	7,1	6,0	17,1	3,1	31,9
02.0007	8,1	7,0	5,0	8,2	11,2	37,6
02.0008	5,0	6,7	3,0	4,7	0,8	51,4
02.0009	6,9	7,4	5,0	5,6	11,3	40,6
02.0010	7,7	7,4	5,0	7,1	7,8	36,2
02.0011	7,6	7,5	7,0	4,7	5,5	18,8
02.0012	10,3	7,0	7,0	19,1	3,8	26,2
02.0014	4,6	7,1	3,0	4,8	12,4	51,1
02.0015	14,4	7,1	8,0	29,8	1,8	14,5
02.0016	10,0	4,0	10,0	7,1	-	-
02.0017	6,1	6,9	5,0	4,2	-	26,7
02.0018	7,4	7,1	7,0	3,8	-	13,8
02.0019	5,9	7,2	5,0	4,1	1,4	32,4
02.0020	6,7	7,1	4,5	7,2	16,7	50,0
02.0021	8,5	7,6	8,0	6,2	-	20,0
02.0022	7,1	7,4	6,0	4,8	4,2	26,4
02.0023	8,0	7,3	6,5	5,6	2,4	14,3
02.0024	8,5	7,3	6,0	4,5	4,5	22,7
02.0025	7,1	7,3	5,0	6,6	3,7	38,9
02.0026	7,3	7,3	6,0	7,0	8,6	35,7
02.0027	10,4	7,0	8,0	7,4	-	16,7
02.0028	4,1	6,8	4,0	2,5	6,1	42,4
02.0031	5,4	8,3	4,5	3,4	-	35,4
02.0040	1,0	6,3	1,0	-	-	100,0
Woj.	7,3	7,1	5,0	9,7	5,7	35,9

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.147 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: 1130, 1131, 1640, 1641⁵⁸. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.147: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
02.0001	3,9	30,2	9,5	-
02.0002	0,6	39,0	13,4	11,7
02.0003	3,6	35,7	12,9	6,4
02.0004	4,0	46,3	13,8	10,1
02.0005	-	-	-	-
02.0006	2,5	22,6	5,8	2,3
02.0007	3,6	34,7	17,8	14,2
02.0008	0,4	31,0	12,7	4,4
02.0009	1,5	34,5	8,2	0,9
02.0010	0,9	32,6	11,6	7,4
02.0011	5,5	25,8	2,1	1,0
02.0012	7,5	34,7	20,8	13,9
02.0014	1,1	34,0	11,7	6,2
02.0015	5,5	11,5	-	-
02.0016	-	-	-	-
02.0017	10,0	19,2	3,8	-
02.0018	13,8	37,9	13,8	-
02.0019	2,8	26,2	14,8	13,1
02.0020	33,3	20,0	20,0	-
02.0021	-	45,0	15,0	10,0
02.0022	-	22,4	14,3	8,2
02.0023	9,5	28,2	10,3	2,6
02.0024	4,5	31,4	2,9	-
02.0025	-	24,4	8,9	-
02.0026	5,7	27,3	7,3	1,8
02.0027	22,2	46,7	20,0	-
02.0028	15,2	37,9	13,8	3,4
02.0031	2,1	6,5	3,2	-
02.0040	-	70,6	29,4	-
Woj.	3,2	32,7	11,1	5,8

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

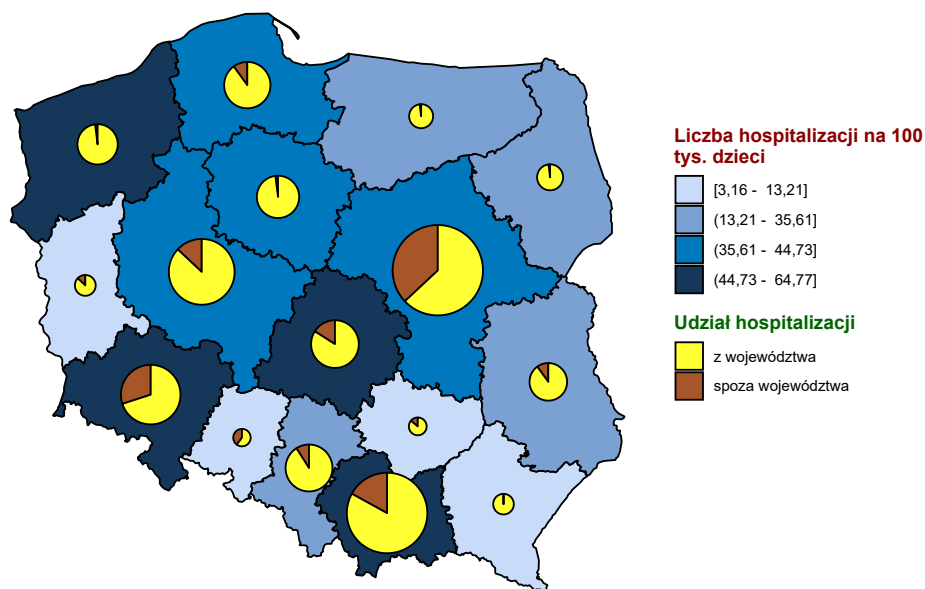
2.1.4.2 Niewydolność nerek dzieci

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,27 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Niewydolność nerek (dalej: podgrupa)⁵⁹, co stanowiło 6,57% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

⁵⁸Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia urologiczna, Poradnia urologiczna dla dzieci

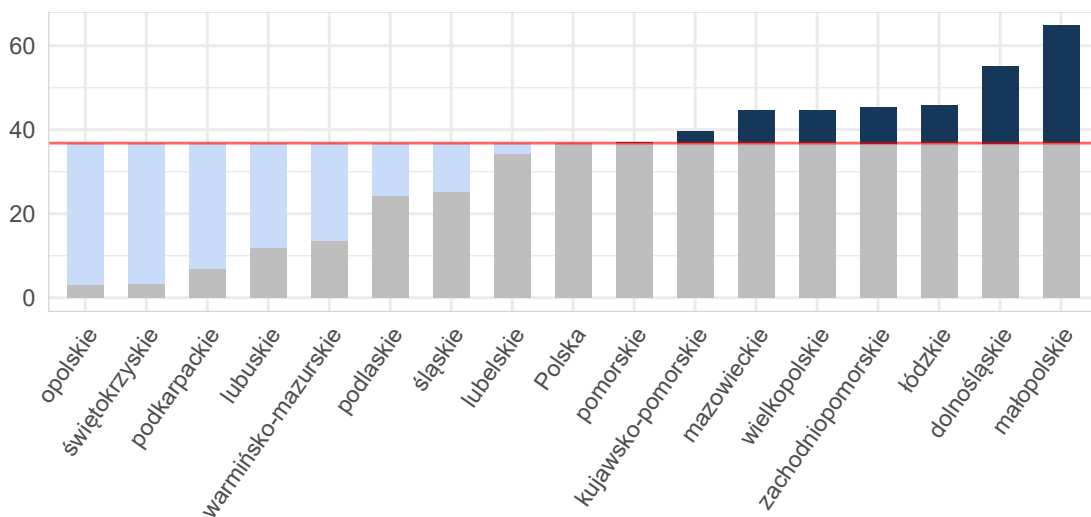
⁵⁹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: D59.3, E21, K76.7, N17, N18, N19.

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 2.1.50: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



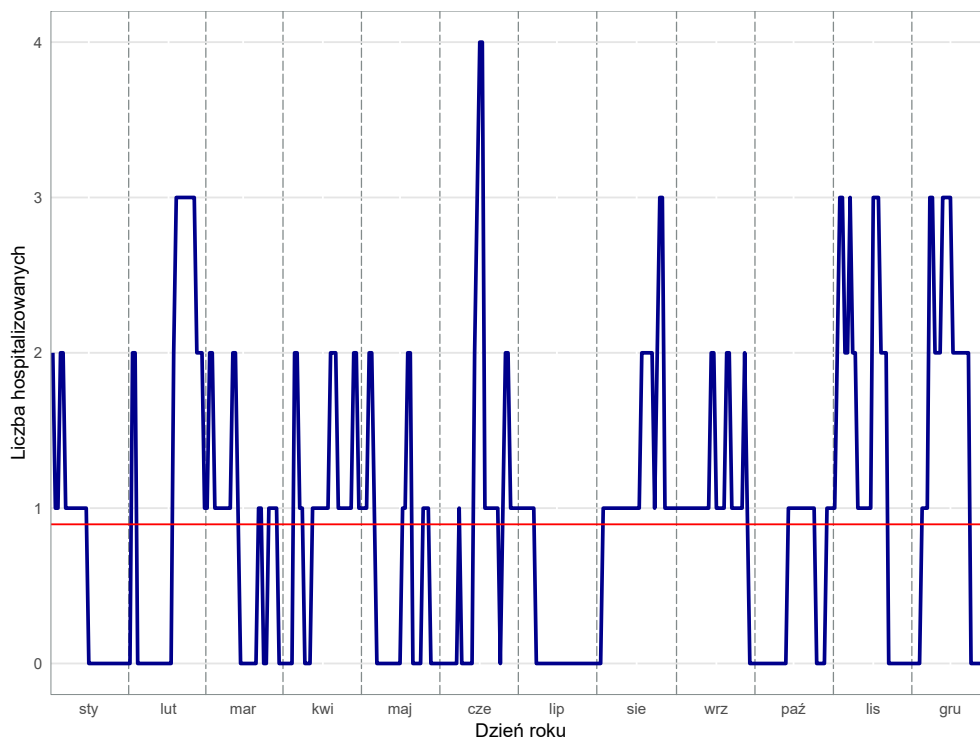
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.148: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

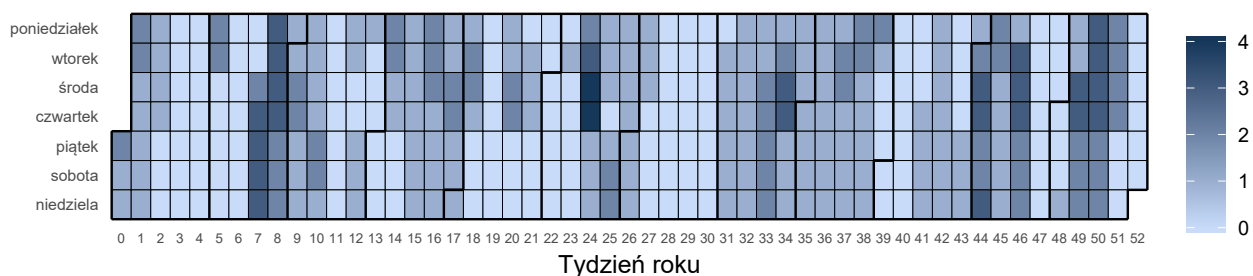
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odszetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,27	-	0,07	29,74	9,26	12
kujawsko-pomorskie	0,15	-	0,10	2,01	7,15	40
lubelskie	0,13	-	0,06	10,77	6,09	14
lubuskie	0,02	-	0,01	13,64	2,16	49
łódzkie	0,19	-	0,08	16,23	7,69	10
małopolskie	0,41	-	0,23	16,91	12,24	12
mazowieckie	0,45	-	0,06	37,14	8,33	31
opolskie	0,00	-	-	40,00	0,50	46
podkarpackie	0,03	-	0,00	-	1,27	58
podlaskie	0,05	-	0,00	2,00	4,21	10
pomorskie	0,17	-	0,08	10,24	7,17	3
śląskie	0,19	-	0,03	9,79	4,26	20
świętokrzyskie	0,01	-	-	14,29	0,56	24
warmińsko-mazurskie	0,04	-	0,00	2,78	2,51	49
wielkopolskie	0,30	-	0,16	13,80	8,53	41
zachodniopomorskie	0,13	-	0,06	2,24	7,84	33
Polska	2,54	-	0,95	17,81	6,60	452

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie kujawsko-pomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 1 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 4, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.51 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.52 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.51: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.52: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Tabela 2.1.149: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
02.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera w Toruniu	m. Toruń
02.0002	Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu	m. Grudziądz
02.0004	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0016	Wojewódzki Szpital Dziecięcy im. J. Brudzińskiego w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,14 tys. hospitalizacji dla 0,04 tys. pacjentów. Tym samym 94,63% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadcze-

niodawcy. Tabela 2.1.150 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

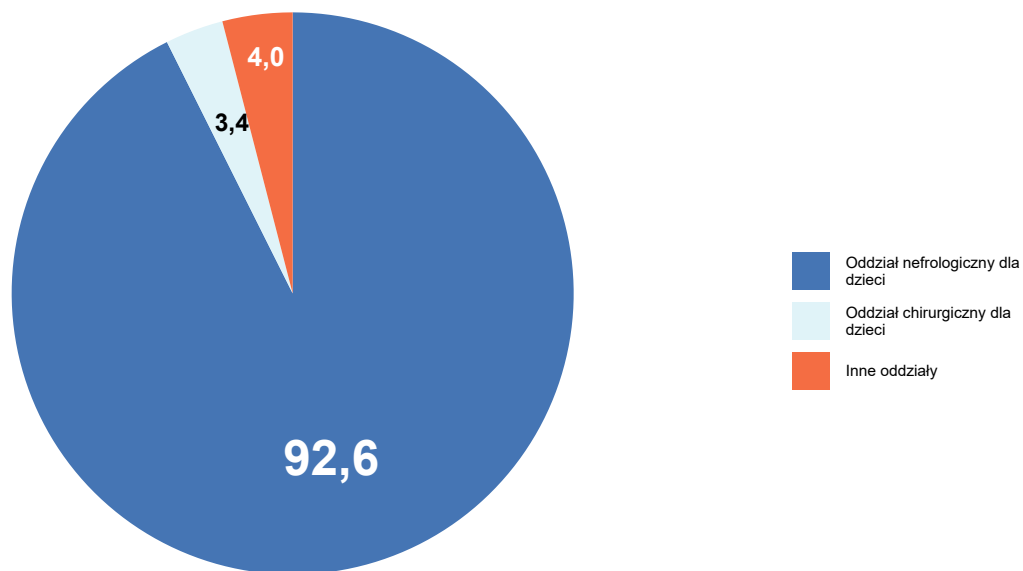
Tabela 2.1.150: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolity) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego trybu [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
02.0001	0,04	0,14	0,10	-	94,6	94,6
02.0016	0,00	0,01	-	-	4,0	98,7
02.0002	0,00	0,00	-	-	0,7	99,3
02.0004	0,00	0,00	-	-	0,7	100,0
Woj.	0,05	0,15	0,10	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

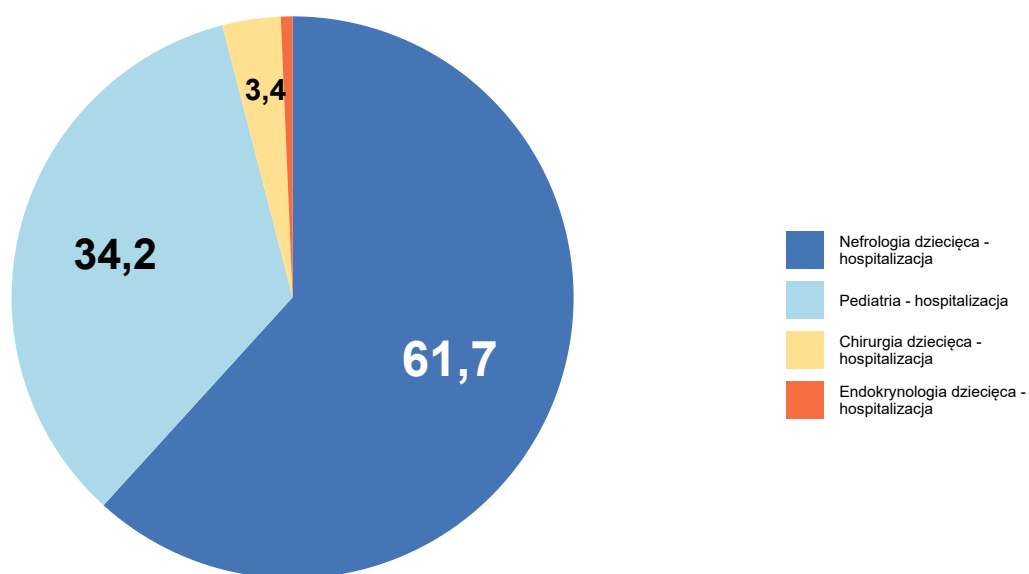
Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁶⁰ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział nefrologiczny dla dzieci oraz Oddział chirurgiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 96% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najczęściej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Nefrologia dziecięca - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 96%.

Wykres 2.1.53: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁶⁰Przez 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 2.1.54: Rozkład hospitalizacji wg zakresów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.151 oraz Tabela 2.1.152. 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 2.1.151: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział endokrynologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział hematologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział nefrologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
02.0001	0,00	-	-	0,14	0,00	0,14
02.0016	0,00	0,00	-	-	-	0,01
02.0002	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0004	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,15

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.152: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatra - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
02.0001	0,00	-	0,09	0,05	0,14
02.0016	0,00	0,00	-	0,00	0,01
02.0002	-	-	-	0,00	0,00
02.0004	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,00	0,09	0,05	0,15

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.153 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji – średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.153: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
02.0001	9,3	39,0	18,4	30,5	21,3	29,8
02.0002	13,0	-	-	-	100,0	-
02.0004	16,0	-	-	-	-	100,0
02.0016	13,0	66,7	16,7	-	-	83,3
Woj.	9,5	39,6	18,1	28,9	20,8	32,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁶¹. 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 2.1.154 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie kujawsko-pomorskim.

⁶¹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.154: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0001	0,14	3,55	26,24	57,45	12,06	0,71
02.0002	0,00	-	-	100,00	-	-
02.0004	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0016	0,01	-	-	-	50,00	50,00
Woj.	0,15	3,36	24,83	55,03	14,09	2,68

^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 2.1.155. 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 2.1.155: 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 [%]			
02.0001	-	65,2	34,8	37,5	39,5	37,6
02.0002	-	100,0	-	21,0	21,0	100,0
02.0004	-	100,0	-	43,3	43,3	-
02.0016	50,0	16,7	33,3	120,7	120,9	66,7
Woj.	2,0	63,8	34,2	40,8	39,5	38,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie kujawsko-pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁶², w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 95.93%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 13.61%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 12.77%. 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 2.1.156. 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 2.1.156: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

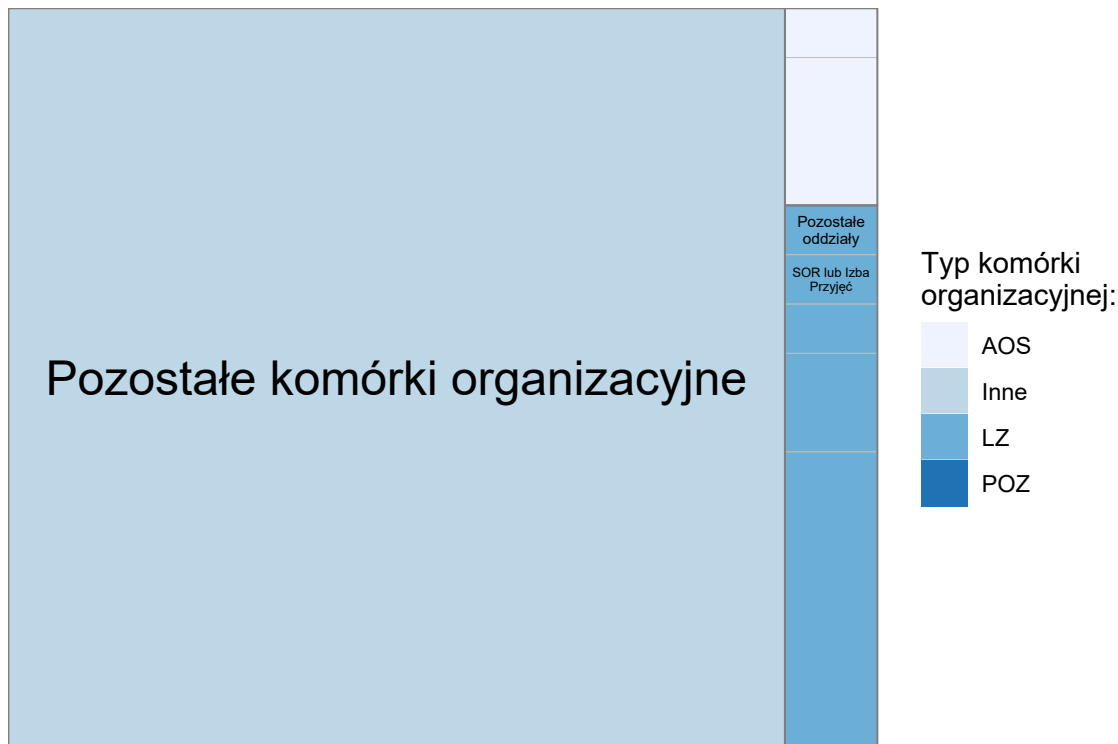
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
02.0001	16,3	83,7	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0016	16,7	83,3	-	100,0	-	24	-
02.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0002	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	17,4	82,6	-	100,0	95,9	0	95,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

⁶²Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Wykres 2.1.55 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Niewydolność nerek. Z kolei Tabela 2.1.407 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.55: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.157: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS			POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ PEDIATRYCZNY [%]	ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY DLA DZIECI [%]	ODDZIAŁ CHIRURGICZNY DLA DZIECI [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
02.0001	95,04	5,22	57,14	28,57	-	14,29	0,75	-	100,00	-	94,03
02.0002	100,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-
02.0004	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
02.0016	100,00	66,67	50,00	-	25,00	-	33,33	100,00	-	-	-
Woj.	94,63	7,80	54,55	18,18	9,09	9,09	2,84	75,00	25,00	-	89,36

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.158 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ⁶³.

⁶³Świadczenia 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 poniżej 18 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci.

Tabela 2.1.158: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
02.0001	0,14	7,09	2,29	100,00	97,71
02.0002	0,00	-	-	-	100,00
02.0004	0,00	-	-	-	100,00
02.0016	0,01	-	50,00	100,00	50,00
Woj.	0,15	6,71	4,32	100,00	95,68

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.159: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
02.0001	2,29	-	-	100,00	-	-
02.0016	50,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	4,32	-	50,00	50,00	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.160** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.161**.

Tabela 2.1.160: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P18 [%]	Hospitalizacja z... [%]	K03 [%]	Q52 [%]	P10 [%]	Pozostałe produkty [%]
02.0001	0,1	88,7	7,1	-	2,1	0,7	1,4
02.0002	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0004	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0016	0,0	33,3	-	50,0	-	16,7	-
Woj.	0,1	86,6	6,7	2,0	2,0	1,3	1,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.161: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P18 choroby nerek z niewydolnością nerkową
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej
K03 zabiegi dotyczące tarczycy i przytarczyc
Q52 dostęp naczyniowy w leczeniu nerkozastępczym
P10 choroby endokrynologiczne (bez cukrzycy)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.162: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Biopsja [%]	Dializy [%]	USG [%]	Echokardiografia [%]
02.0001	141	-	5,0	1,4	8,5
02.0002	1	-	-	-	-
02.0004	1	-	-	-	-
02.0016	6	-	-	-	-
Woj.	149	-	4,7	1,3	8,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.163: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
Biopsja	55.23, 55.231, 55.232, 55.233, 55.24
Dializy	39.951, 39.95, 39.954, 54.98
USG	88.7, 88.71, 88.72, 88.73, 88.74, 88.75, 88.76, 88.77, 88.79, 89.202
Echokardiografia	37.28, 37.281, 88.721, 88.722, 88.723, 88.724, 88.725, 88.726, 88.729, 88.784

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.164** przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.164: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
02.0001	55,32	0,71	43,97
02.0002	-	100,00	-
02.0004	100,00	-	-
02.0016	-	-	100,00
Woj.	53,02	1,34	45,64

¹ Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.165** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁶⁴ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.165: 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 [%]
02.0001	0,1	3,5	2,8	30,5	26,2	32,6
02.0002	0,0	-	-	100,0	-	-
02.0004	0,0	-	-	-	-	-

⁶⁴ Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.165: 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 [%]
02.0016	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,1	3,4	2,7	29,5	24,8	30,9

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

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

W tabeli 2.1.166 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.166: 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 [%]
02.0001	1,9	2,9	-	4,3	68,8	86,5
02.0002	2,0	2,4	2,0	-	-	100,0
02.0004	1,0	5,0	1,0	-	-	100,0
02.0016	10,7	4,4	10,0	5,6	-	33,3
Woj.	2,2	3,1	-	4,4	65,1	84,6

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.167 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: 1130, 1131, 1640, 1641⁶⁵. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.167: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
02.0001	0,7	24,1	4,3	1,4
02.0002	100,0	-	-	-
02.0004	-	-	-	-
02.0016	-	16,7	16,7	16,7
Woj.	1,3	23,5	4,7	2,0

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

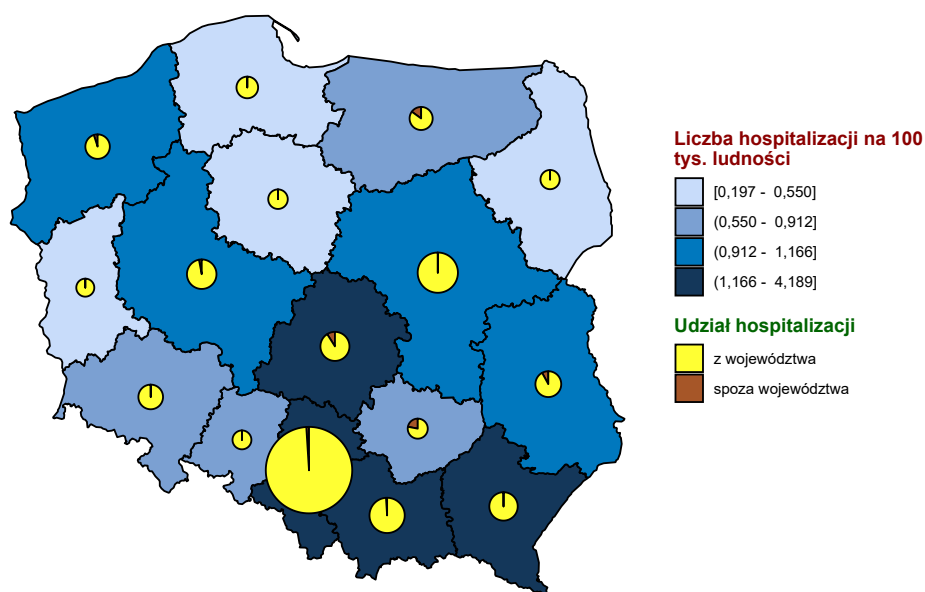
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁶⁵Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia urologiczna, Poradnia urologiczna dla dzieci

2.1.5 Hospitalizacje pacjentów diabetologicznych z wykonaną procedurą dializy

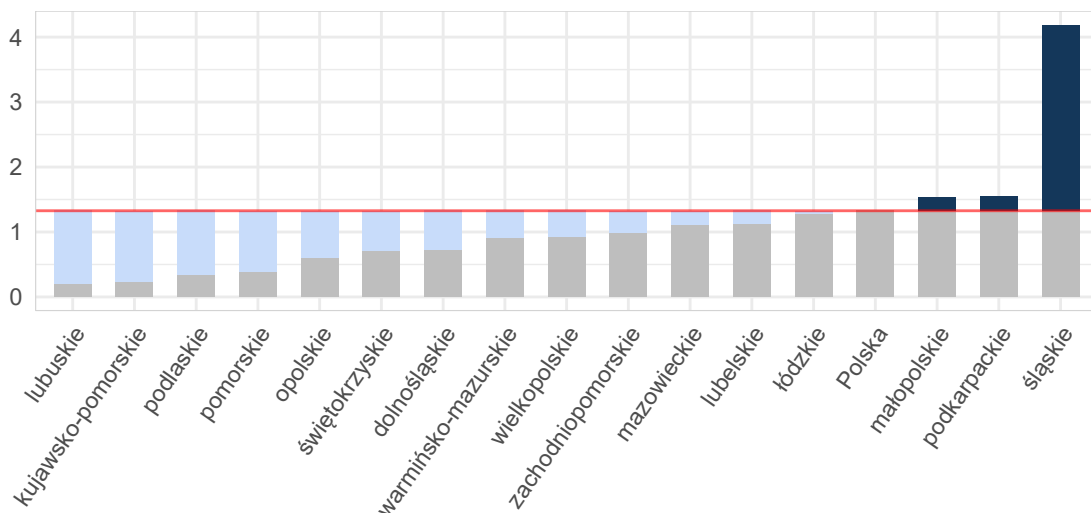
W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,02 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako hospitalizacje pacjentów diabetologicznych z wykonaną procedurą dializy (dalej: podgrupa)⁶⁶, co stanowiło 0,09% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

⁶⁶Hospitalizacje, w ramach których sprawozdano procedurę o kodzie ICD-9-CM: 39.95, 39.951, 39.952, 39.953, 39.958.

Wykres 2.1.56: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności

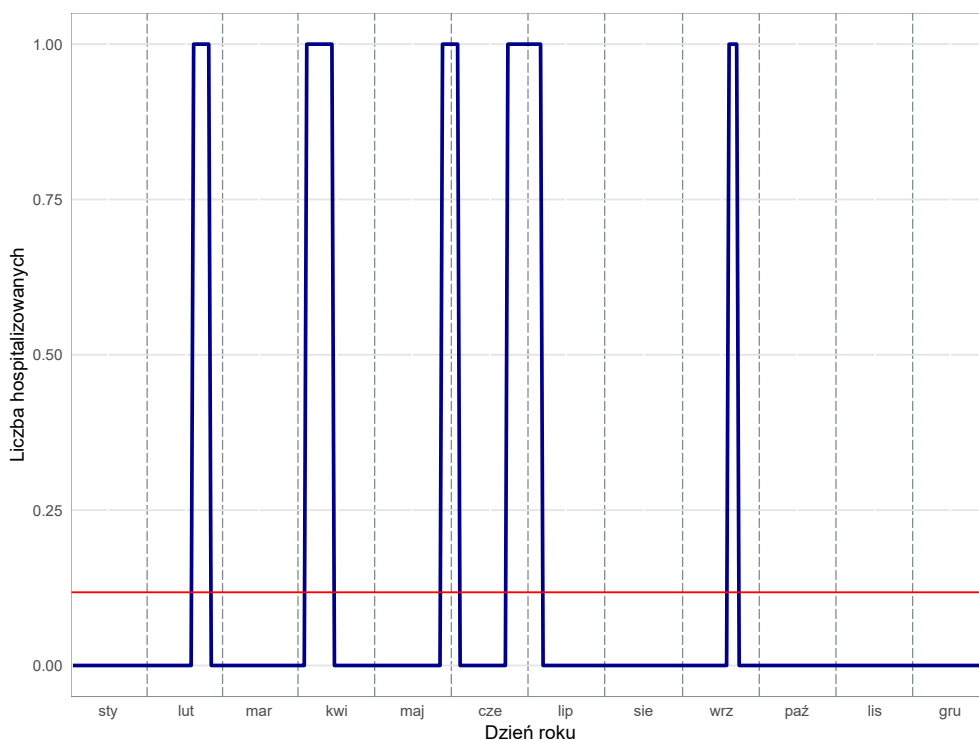
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.168: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

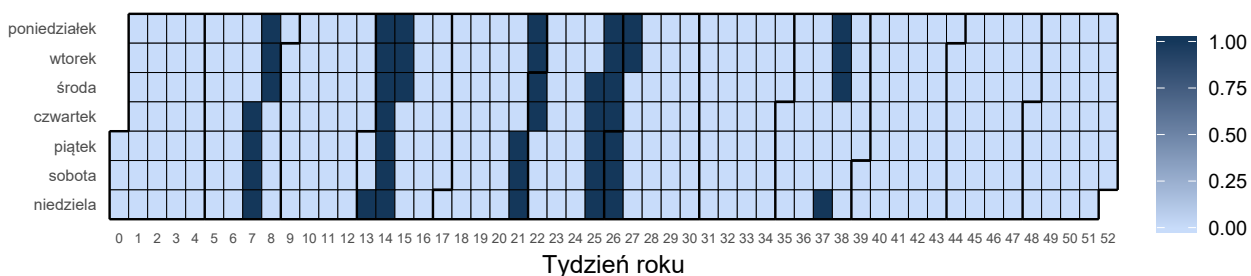
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,02	-	-	-	0,72	-
kujawsko-pomorskie	0,00	-	-	-	0,24	-
lubelskie	0,02	-	-	8,33	1,12	-
lubuskie	0,00	-	-	-	0,20	1
łódzkie	0,03	-	-	9,38	1,29	2
małopolskie	0,05	-	-	1,92	1,54	1
mazowieckie	0,06	-	-	-	1,12	2
opolskie	0,01	-	-	-	0,60	1
podkarpackie	0,03	-	-	-	1,55	1
podlaskie	0,00	-	-	-	0,34	2
pomorskie	0,01	-	-	-	0,39	1
śląskie	0,19	-	-	1,05	4,19	2
świętokrzyskie	0,01	-	0,00	22,22	0,72	-
warmińsko-mazurskie	0,01	-	-	15,38	0,91	-
wielkopolskie	0,03	-	-	3,12	0,92	1
zachodniopomorskie	0,02	-	-	5,88	1,00	-
Polska	0,51	-	0,00	2,75	1,33	14

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie kujawsko-pomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 1, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.57 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.58 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.57: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.58: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie kujawsko-pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 2. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie kujawsko-pomorskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.169: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
02.0004	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0014	NZOZ Nowy Szpital w Nakle i Szubinie sp. z o.o.	nakielski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

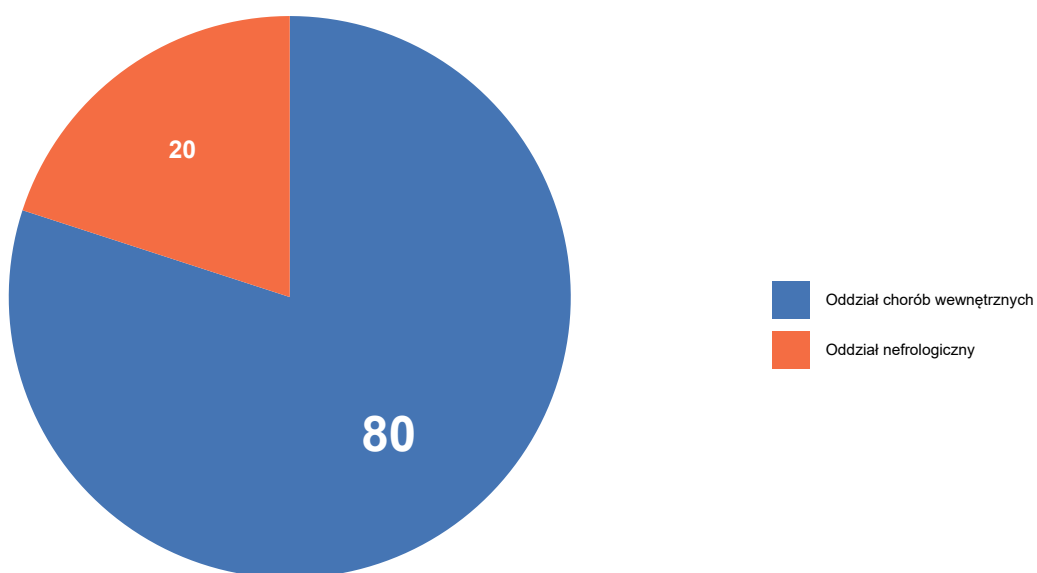
Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0 tys. hospitalizacji dla 0 tys. pacjentów. Tym samym 80% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.170 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.170: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolity) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
02.0014	0,00	0,00	-	-	80,0	80,0
02.0004	0,00	0,00	-	-	20,0	100,0
Woj.	0,00	0,00	-	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁶⁷ w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną.

Wykres 2.1.59: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.171 oraz Tabela 2.1.172. 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.

⁶⁷Przez 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))

Tabela 2.1.171: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Suma [tys.]
02.0014	0,00	-	0,00
02.0004	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,00	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.172: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
02.0014	0,00	0,00
02.0004	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.173 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.173: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku	
			35-50 [%]	>=61 [%]
02.0004	49,0	-	100,0	-
02.0014	72,5	25,0	-	100,0
Woj.	67,8	20,0	20,0	80,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁶⁸. 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: $(M + 0.5\sigma, M + 1.5\sigma]$,

⁶⁸Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.174 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie kujawsko-pomorskim.

Tabela 2.1.174: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	bardzo niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0004	0,00	100,00	-	-	-
02.0014	0,00	-	50,00	25,00	25,00
Woj.	0,00	20,00	40,00	20,00	20,00

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.175. 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 2.1.175: 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 [%]			
02.0004	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0014	-	-	100,0	7,9	7,6	100,0
Woj.	-	-	100,0	6,3	0,0	80,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie kujawsko-pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁶⁹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł NaN%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 75.95%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 100%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 1 (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 2.1.176. 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 2.1.176: 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 [%]
02.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0004	100,0	-	-	-	-	-	-

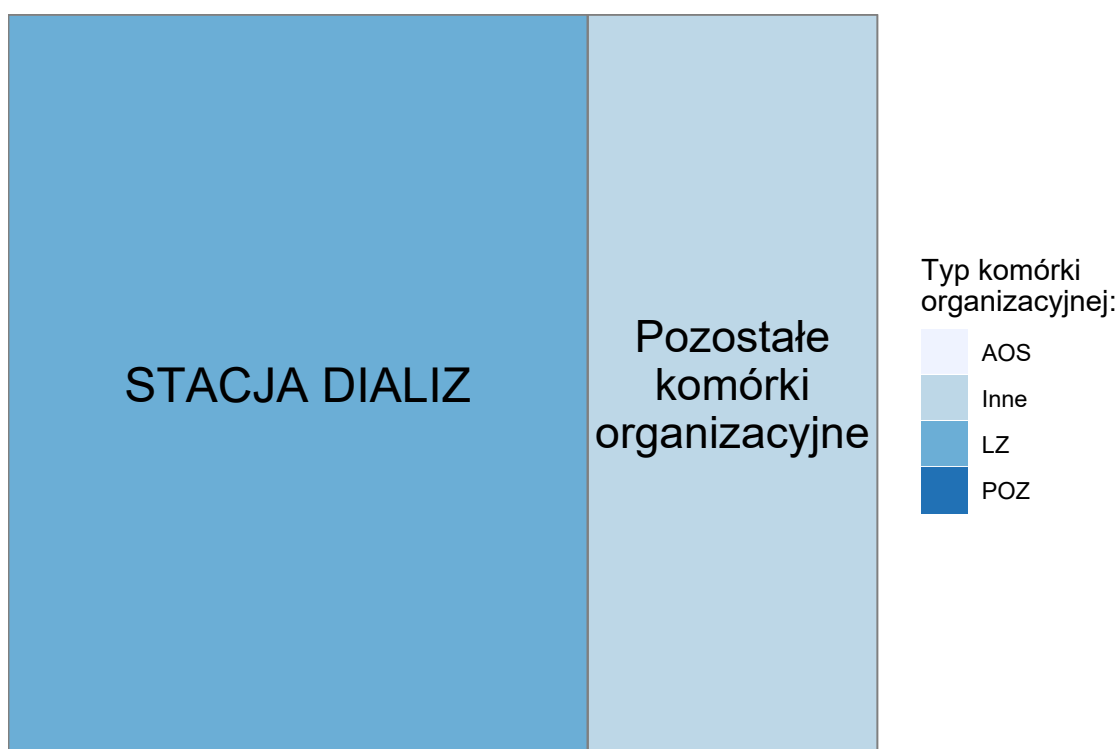
⁶⁹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.176: 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.	100,0	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.60 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako . Z kolei Tabela 2.1.407 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.60: Udział skierowań dla województwa

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.177: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono udział w ogóle [%]	Udział w ogóle [%]	Szpital	AOS	POZ	Pozostałe [%]
			Udział w ogóle [%]	Udział w ogóle [%]	Udział w ogóle [%]	
			STACJA DIALIZ [%]			
02.0004	-	-	-	-	-	-
02.0014	75,00	66,67	100,00	-	-	33,33
Woj.	60,00	66,67	100,00	-	-	33,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.178 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.).

Tabela 2.1.178: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]
02.0004	0,00	100,00
02.0014	0,00	100,00
Woj.	0,00	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.179** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.180**.

Tabela 2.1.179: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K39 [%]	L84 [%]	L84F [%]
02.0004	0,0	100,0	-	-
02.0014	0,0	-	75,0	25,0
Woj.	0,0	20,0	60,0	20,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.180: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K39 stopa cukrzycowa
L84 inne choroby nerek
L84F inne choroby nerek <66 r.ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.181** przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.181: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Skierowanie do dalszej opieki [%]
02.0004	100,00
02.0014	100,00
Woj.	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela **2.1.182** 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: 1130, 1131, 1640, 1641⁷⁰. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

⁷⁰Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia urologiczna, Poradnia urologiczna dla dzieci

Tabela 2.1.182: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
02.0004	-	100,0	-	-
02.0014	-	25,0	25,0	-
Woj.	-	40,0	20,0	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

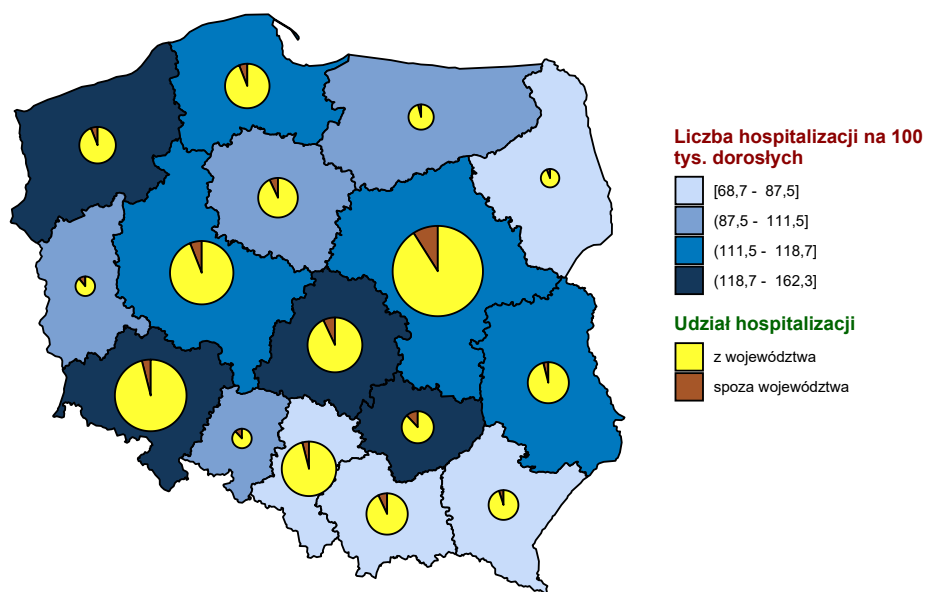
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.6 Wady układu moczowego

2.1.6.1 Wady układu moczowego dorosłych

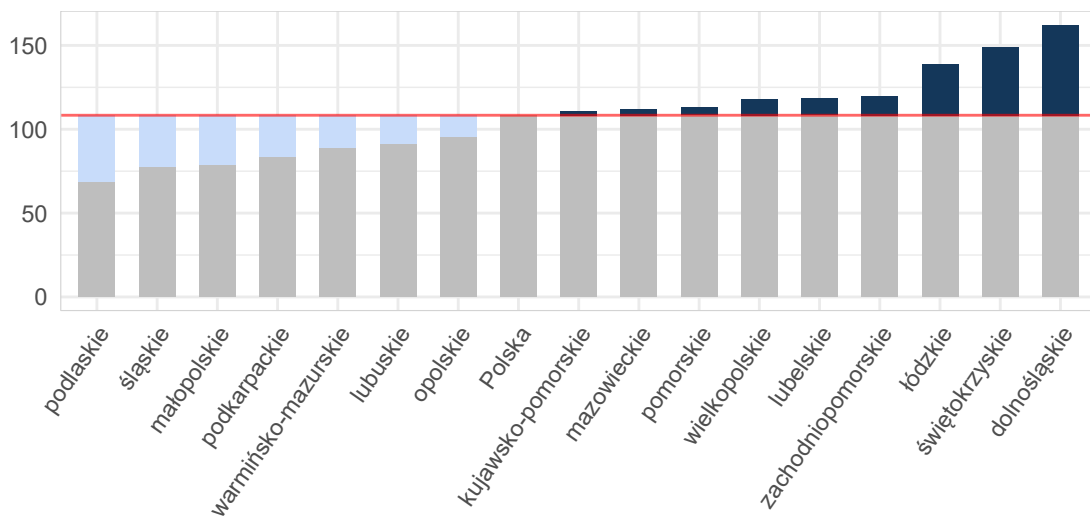
W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 3,92 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Wady układu moczowego (dalej: podgrupa)⁷¹, co stanowiło 19,47% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

⁷¹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: N13.0, N13.1, N13.3, N13.7, N13.8, N13.9, N26, N27, Q60, Q61, Q62, Q63, Q64, N39.8, N39.9.

Wykres 2.1.61: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych

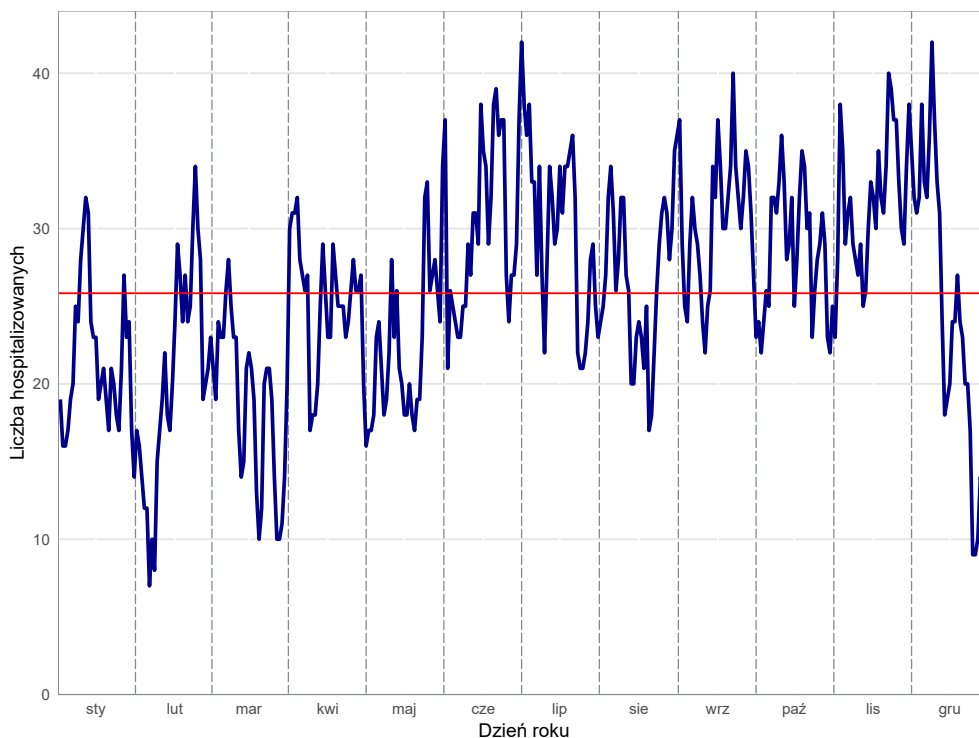
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.183: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

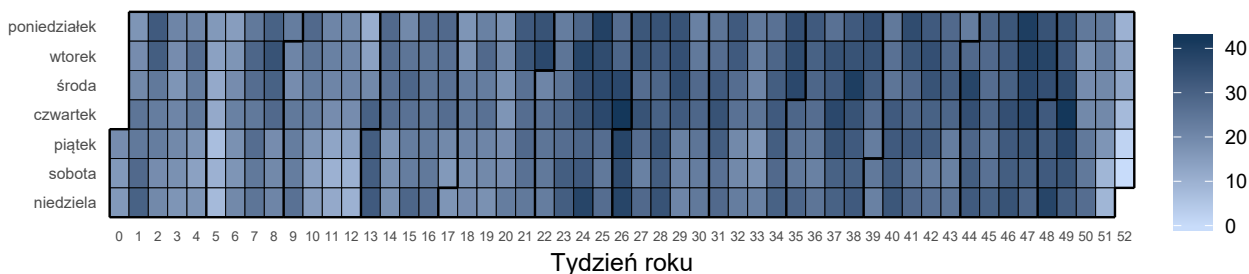
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	3,92	0,01	1,65	4,06	135,03	187
kujawsko-pomorskie	1,89	0,01	0,16	7,34	90,84	95
lubelskie	2,08	0,00	0,38	4,38	97,36	152
lubuskie	0,76	0,05	0,08	11,39	75,10	152
łódzkie	2,87	0,04	0,53	7,14	115,56	197
małopolskie	2,16	-	0,22	7,39	63,98	165
mazowieckie	4,89	0,03	1,24	9,16	91,19	267
opolskie	0,80	0,05	0,13	12,38	80,56	78
podkarpackie	1,45	0,02	0,39	5,93	68,15	132
podlaskie	0,67	-	0,02	6,23	56,80	59
pomorskie	2,11	0,00	0,62	6,88	91,08	107
śląskie	2,94	0,01	0,11	4,86	64,57	165
świętokrzyskie	1,56	0,02	0,18	12,27	124,27	125
warmińsko-mazurskie	1,04	-	0,26	4,90	72,47	160
wielkopolskie	3,32	0,01	0,69	6,56	95,39	197
zachodniopomorskie	1,69	0,00	0,12	6,03	99,05	128
Polska	34,17	0,25	6,79	6,92	88,91	2 366

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie kujawsko-pomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 26 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznań z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 42, a minimalna 2. Na Wykresie 2.1.62 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.63 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.62: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.63: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie kujawsko-pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 33. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie kujawsko-pomorskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 7 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.184: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
02.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera w Toruniu	m. Toruń
02.0002	Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu	m. Grudziądz
02.0003	Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr. Jana Biziela w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0004	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0005	Centrum Onkologii im. prof. Franciszka Łukaszczyka w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku	m. Włocławek
02.0007	Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu	inowrocławski
02.0008	10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz

Tabela 2.1.184: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
02.0009	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. dr. E. Warmińskiego SP ZOZ w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0010	Specjalistyczny Szpital Miejski im. Mikołaja Kopernika	m. Toruń
02.0011	Pałuckie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	żniński
02.0012	NZOZ Nowy Szpital sp. z o.o. Prowadzony Przez Nowy Szpital sp. z o.o.	świecki
02.0014	NZOZ Nowy Szpital w Nakle i Szubinie sp. z o.o.	nakielski
02.0015	NZOZ Szpital Lipno Utworzony Przez Szpital Lipno sp. z o.o.	lipnowski
02.0016	Wojewódzki Szpital Dziecięcy im. J. Brudzińskiego w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0017	SP ZOZ	radziejowski
02.0018	Powiatowy Szpital w Aleksandrowie Kujawskim sp. z o.o.	aleksandrowski
02.0019	Szpital Tucholski sp. z o.o.	tucholski
02.0020	Wojewódzki Szpital Obserwacyjno - Zakaźny im. Tadeusza Browicza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0021	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ MSW w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0022	ZOZ w Brodnicy	brodnicki
02.0023	SP ZOZ w Rypinie	rypiński
02.0024	Szpital Powiatowy sp. z o.o. w Chełmży	toruński
02.0025	SP ZOZ w Mogilnie	mogileński
02.0026	ZOZ Szpital Powiatowy w Golubiu - Dobrzyniu Prow. Przez Szpital Powiatowy sp. z o.o.	golubsko-dobrzyński
02.0027	Szpital Powiatowy im. dr. A. Gacy i Dr J. Łaskiego - NZOZ w Więcborku	sępoleński
02.0028	ZOZ w Chełmnie	chełmiński
02.0030	NZOZ Centrum Medyczne Gizińscy w Bydgoszczy sp. z o.o.	m. Bydgoszcz
02.0031	NZOZ Nowy Szpital w Wąbrzeźnie - Nowy Szpital w Wąbrzeźnie sp. z o.o.	wąbrzeski
02.0035	Centrum Diagnostyczno - Lecznicze Barska sp. z o.o.	m. Włocławek
02.0047	Szpital Świętego Łukasza	m. Bydgoszcz
02.0051	Prywatna Specjalistyczna Przychodnia Lekarska Nowaknowak sp. z o.o.	m. Toruń
02.0070	Endonet sp. z o.o.	m. Bydgoszcz

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,36 tys. hospitalizacji dla 0,3 tys. pacjentów. Tym samym 18,86% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.185 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.185: 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 [%]
02.0004	0,30	0,36	0,01	-	18,9	18,9
02.0008	0,26	0,29	0,00	-	15,2	34,1
02.0002	0,23	0,27	0,00	-	14,2	48,3
02.0010	0,23	0,27	0,01	-	14,1	62,3
02.0003	0,14	0,17	0,01	-	8,9	71,2
02.0007	0,12	0,14	0,07	-	7,2	78,4
02.0006	0,07	0,09	0,00	-	4,7	83,1
02.0005	0,04	0,04	0,00	-	2,3	85,5
02.0031	0,04	0,04	-	-	2,0	87,4
02.0011	0,03	0,03	0,02	-	1,8	89,2
02.0015	0,03	0,03	-	-	1,7	91,0
02.0023	0,02	0,02	0,00	-	1,0	91,9
02.0020	0,02	0,02	-	-	0,9	92,8
02.0017	0,02	0,02	0,01	-	0,8	93,7
02.0021	0,01	0,02	-	-	0,8	94,5
02.0001	0,01	0,01	0,00	-	0,7	95,2
02.0019	0,01	0,01	-	-	0,6	95,9
02.0014	0,01	0,01	-	-	0,5	96,4

Tabela 2.1.185: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

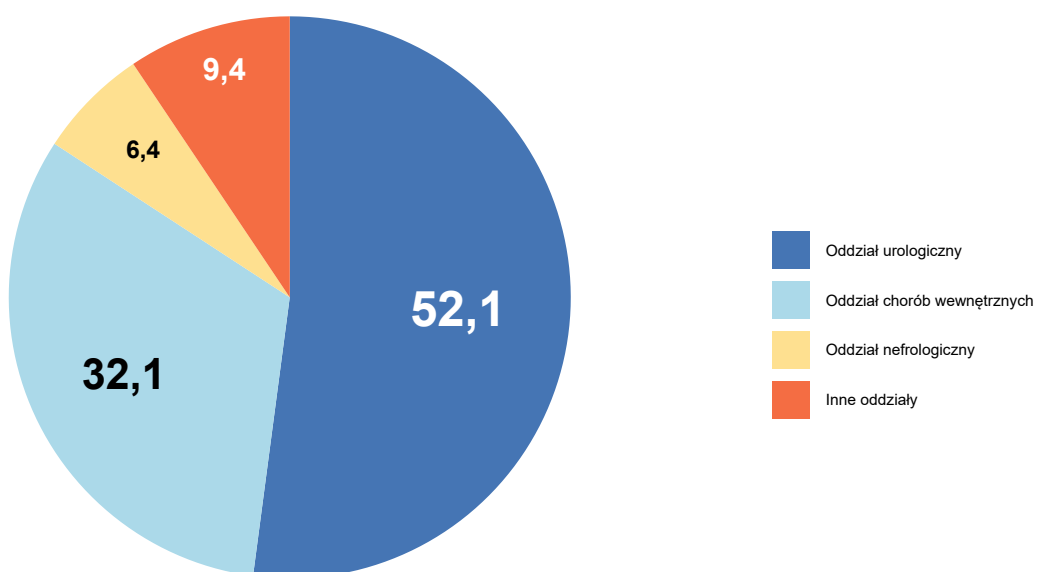
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
02.0024	0,01	0,01	-	-	0,5	96,9
02.0009	0,01	0,01	-	-	0,4	97,4
02.0016	0,01	0,01	-	-	0,4	97,8
02.0035	0,01	0,01	0,01	-	0,4	98,2
02.0018	0,01	0,01	0,00	-	0,4	98,6
02.0028	0,01	0,01	-	-	0,4	98,9
02.0070	0,00	0,00	-	0,00	0,3	99,2
02.0025	0,00	0,00	-	-	0,2	99,4
02.0047	0,00	0,00	0,00	-	0,2	99,6
02.0022	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7
02.0030	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,8
02.0012	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
02.0026	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
02.0027	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
02.0051	0,00	0,00	-	0,00	0,1	100,0
Woj.	1,62	1,89	0,16	0,01	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁷² i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział urologiczny oraz Oddział chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 84,2% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Urologia - hospitalizacja oraz Choroby wewnętrzne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 85,7%.

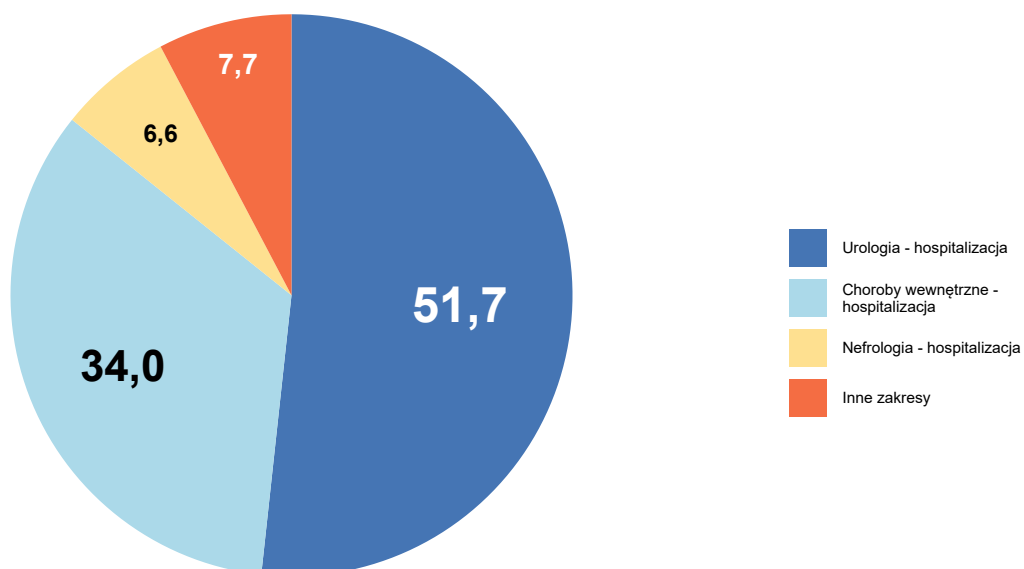
⁷²Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.64: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.65: 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 2.1.186 oraz Tabela 2.1.187. 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 2.1.186: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział geriatryczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
02.0004	0,28	-	0,04	-	0,01	0,03	0,36
02.0008	0,07	0,13	0,08	-	-	0,00	0,29
02.0002	0,09	0,18	-	0,00	-	0,00	0,27
02.0010	0,18	0,09	-	-	-	-	0,27
02.0003	0,15	-	-	-	-	0,02	0,17
02.0007	0,12	0,02	-	-	-	-	0,14
02.0006	0,06	0,03	-	-	-	0,00	0,09
02.0005	0,04	-	-	-	-	-	0,04
02.0031	-	0,04	-	-	-	-	0,04
02.0011	-	0,01	-	0,02	-	-	0,03
02.0015	-	0,03	-	-	-	-	0,03
02.0023	-	0,02	-	0,00	-	-	0,02
02.0020	-	-	-	-	-	0,02	0,02
02.0017	-	0,00	-	0,01	-	-	0,02
02.0021	0,00	0,00	-	-	0,01	0,00	0,02
02.0001	-	-	-	-	-	0,01	0,01
02.0019	-	0,01	-	0,00	-	-	0,01
02.0014	-	0,01	-	-	-	-	0,01
02.0024	-	0,01	-	-	-	-	0,01
02.0009	-	0,01	-	-	-	-	0,01
02.0016	-	-	-	-	-	0,01	0,01
02.0035	-	-	-	-	-	0,01	0,01
02.0018	-	0,00	-	0,00	-	-	0,01
02.0028	-	0,00	-	-	-	0,00	0,01
02.0070	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0025	-	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0047	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0022	-	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0030	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0012	-	-	-	0,00	-	-	0,00
02.0026	-	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0027	-	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0051	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,99	0,61	0,12	0,04	0,02	0,11	1,89

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.187: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
02.0004	0,28	0,02	0,04	-	0,00	0,02	0,36

Tabela 2.1.187: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
02.0008	0,07	0,13	0,08	-	-	0,00	0,29
02.0002	0,09	0,18	-	-	0,00	0,00	0,27
02.0010	0,18	0,09	-	-	-	-	0,27
02.0003	0,15	0,02	-	-	-	-	0,17
02.0007	0,12	0,02	-	-	-	-	0,14
02.0006	0,06	0,03	0,00	-	0,00	-	0,09
02.0005	0,04	-	-	-	-	-	0,04
02.0031	-	0,04	-	-	-	-	0,04
02.0011	-	0,01	-	0,02	-	-	0,03
02.0015	-	0,03	-	-	-	-	0,03
02.0023	-	0,02	-	0,00	-	-	0,02
02.0020	-	-	-	-	-	0,02	0,02
02.0017	-	0,00	-	0,01	-	-	0,02
02.0021	-	0,00	-	-	-	0,01	0,02
02.0001	-	-	-	-	0,01	0,01	0,01
02.0019	-	0,01	-	0,00	-	-	0,01
02.0014	-	0,01	-	-	-	-	0,01
02.0024	-	0,01	-	-	-	-	0,01
02.0009	-	0,01	-	-	-	-	0,01
02.0016	-	-	-	-	0,01	-	0,01
02.0035	-	-	-	-	-	0,01	0,01
02.0018	-	0,00	-	0,00	-	-	0,01
02.0028	-	0,00	-	-	-	0,00	0,01
02.0070	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0025	-	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0047	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0022	-	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0030	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0012	-	-	-	0,00	-	-	0,00
02.0026	-	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0027	-	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0051	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,98	0,64	0,12	0,04	0,02	0,08	1,89

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli **2.1.188** zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.188: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
02.0001	18,0	35,7	100,0	-	-	-	-
02.0002	71,7	64,3	1,5	2,6	5,2	8,9	81,8
02.0003	58,1	50,6	6,5	12,5	12,5	10,1	58,3
02.0004	63,3	45,9	4,8	3,9	9,8	15,1	66,4
02.0005	60,7	54,5	-	2,3	11,4	27,3	59,1
02.0006	62,1	60,7	3,4	4,5	9,0	18,0	65,2
02.0007	57,3	69,3	2,9	10,2	21,2	19,0	46,7
02.0008	64,1	56,9	2,8	6,6	11,8	13,5	65,3
02.0009	75,5	50,0	-	-	-	25,0	75,0
02.0010	65,6	61,7	1,9	6,0	7,5	16,5	68,0
02.0011	59,3	88,2	-	8,8	14,7	20,6	55,9

Tabela 2.1.188: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
02.0012	69,0	100,0	-	-	-	-	100,0
02.0014	71,2	40,0	10,0	-	-	-	90,0
02.0015	63,2	72,7	9,1	3,0	9,1	6,1	72,7
02.0016	18,0	75,0	100,0	-	-	-	-
02.0017	53,9	87,5	6,2	6,2	12,5	43,8	31,2
02.0018	60,0	57,1	-	14,3	-	42,9	42,9
02.0019	70,0	50,0	-	-	-	25,0	75,0
02.0020	64,1	82,4	11,8	5,9	11,8	5,9	64,7
02.0021	64,9	75,0	6,2	12,5	12,5	-	68,8
02.0022	80,5	100,0	-	-	-	-	100,0
02.0023	65,1	61,1	5,6	5,6	5,6	11,1	72,2
02.0024	68,1	60,0	-	-	20,0	10,0	70,0
02.0025	61,5	25,0	-	-	-	50,0	50,0
02.0026	77,0	100,0	-	-	-	-	100,0
02.0027	66,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0028	58,4	28,6	-	14,3	-	28,6	57,1
02.0030	48,0	100,0	-	-	50,0	50,0	-
02.0031	71,5	62,2	2,7	-	2,7	13,5	81,1
02.0035	58,2	100,0	-	-	25,0	25,0	50,0
02.0047	41,0	100,0	-	33,3	33,3	33,3	-
02.0051	62,0	100,0	-	-	-	-	100,0
02.0070	59,2	80,0	-	-	20,0	40,0	40,0
Woj.	63,5	58,7	4,4	5,7	10,0	14,5	65,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁷³. 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 2.1.189 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie kujawsko-pomorskim.

Tabela 2.1.189: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0001	0,01	100,00	-	-	-	-
02.0002	0,27	4,46	7,43	39,78	44,24	4,09
02.0003	0,17	20,24	19,05	33,93	20,24	6,55

⁷³Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.189: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0004	0,36	9,80	18,21	38,94	30,81	2,24
02.0005	0,04	-	11,36	38,64	43,18	6,82
02.0006	0,09	10,11	14,61	46,07	26,97	2,25
02.0007	0,14	8,03	42,34	31,39	15,33	2,92
02.0008	0,29	6,60	23,61	38,54	29,51	1,74
02.0009	0,01	-	-	50,00	37,50	12,50
02.0010	0,27	6,39	21,05	33,08	35,71	3,76
02.0011	0,03	5,88	35,29	44,12	14,71	-
02.0012	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0014	0,01	10,00	10,00	20,00	60,00	-
02.0015	0,03	9,09	18,18	48,48	21,21	3,03
02.0016	0,01	100,00	-	-	-	-
02.0017	0,02	-	68,75	25,00	6,25	-
02.0018	0,01	-	42,86	42,86	14,29	-
02.0019	0,01	-	16,67	41,67	33,33	8,33
02.0020	0,02	11,76	29,41	17,65	35,29	5,88
02.0021	0,02	25,00	6,25	18,75	50,00	-
02.0022	0,00	-	-	50,00	50,00	-
02.0023	0,02	11,11	11,11	38,89	38,89	-
02.0024	0,01	-	20,00	60,00	20,00	-
02.0025	0,00	-	25,00	50,00	25,00	-
02.0026	0,00	-	-	100,00	-	-
02.0027	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0028	0,01	14,29	28,57	57,14	-	-
02.0030	0,00	50,00	50,00	-	-	-
02.0031	0,04	2,70	5,41	45,95	45,95	-
02.0035	0,01	-	62,50	37,50	-	-
02.0047	0,00	-	100,00	-	-	-
02.0051	0,00	-	-	100,00	-	-
02.0070	0,00	-	40,00	60,00	-	-
Woj.	1,89	9,30	19,97	37,14	30,53	3,06

^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 2.1.190. 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 2.1.190: 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 [%]			
02.0001	-	71,4	28,6	38,7	45,9	50,0
02.0002	4,8	23,4	71,7	12,6	0,0	30,9
02.0003	16,7	25,0	58,3	36,8	0,0	22,0
02.0004	13,7	30,5	55,7	35,9	17,6	23,8
02.0005	25,0	38,6	36,4	52,7	46,6	27,3
02.0006	1,1	25,8	73,0	18,4	14,7	41,6
02.0007	2,9	25,5	71,5	16,6	12,1	43,8
02.0008	4,2	22,9	72,9	17,2	0,0	22,9
02.0009	-	-	100,0	1,8	0,0	12,5
02.0010	3,8	29,7	66,5	20,3	4,2	30,8
02.0011	8,8	11,8	79,4	12,7	17,0	44,1
02.0012	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0014	-	10,0	90,0	7,5	6,5	50,0
02.0015	3,0	3,0	93,9	12,4	3,7	54,5

Tabela 2.1.190: 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 [%]			
02.0016	-	12,5	87,5	3,4	0,0	-
02.0017	25,0	50,0	25,0	22,4	21,0	56,2
02.0018	-	14,3	85,7	9,8	0,0	28,6
02.0019	-	16,7	83,3	13,5	15,9	83,3
02.0020	5,9	23,5	70,6	17,3	0,0	47,1
02.0021	-	18,8	81,2	10,5	0,0	25,0
02.0022	-	50,0	50,0	21,2	21,2	-
02.0023	-	16,7	83,3	10,8	10,5	77,8
02.0024	-	20,0	80,0	7,6	1,8	50,0
02.0025	25,0	-	75,0	14,4	17,0	100,0
02.0026	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0027	-	-	100,0	10,2	10,2	-
02.0028	-	42,9	57,1	15,7	14,4	71,4
02.0030	-	100,0	-	41,5	41,5	50,0
02.0031	-	10,8	89,2	7,8	0,0	43,2
02.0035	-	12,5	87,5	5,0	0,0	25,0
02.0047	33,3	33,3	33,3	49,8	61,0	66,7
02.0051	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0070	-	40,0	60,0	31,7	24,7	20,0
Woj.	7,3	25,8	66,9	22,6	5,7	31,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie kujawsko-pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁷⁴, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 34.87%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 34.62%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 44.14%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 16 (48.48%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.191. 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 2.1.191: 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 [%]
02.0002	85,9	13,8	0,4	100,0	2,7	42	16,2
02.0031	94,6	5,4	-	100,0	-	2	100,0
02.0018	71,4	28,6	-	100,0	-	22	50,0
02.0001	7,1	92,9	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0008	48,6	51,4	-	100,0	1,4	25	29,1
02.0004	52,9	46,5	0,6	100,0	9,6	18	48,2
02.0019	91,7	8,3	-	100,0	-	24	-
02.0028	42,9	57,1	-	100,0	-	8	100,0
02.0016	37,5	62,5	-	100,0	-	63	20,0
02.0070	-	100,0	-	100,0	-	79	-
02.0010	69,5	30,5	-	100,0	1,2	33	22,2
02.0006	60,7	39,3	-	100,0	20,0	22	37,1
02.0007	31,4	68,6	-	100,0	-	35	9,6
02.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0005	22,7	40,9	36,4	100,0	16,7	7	55,6

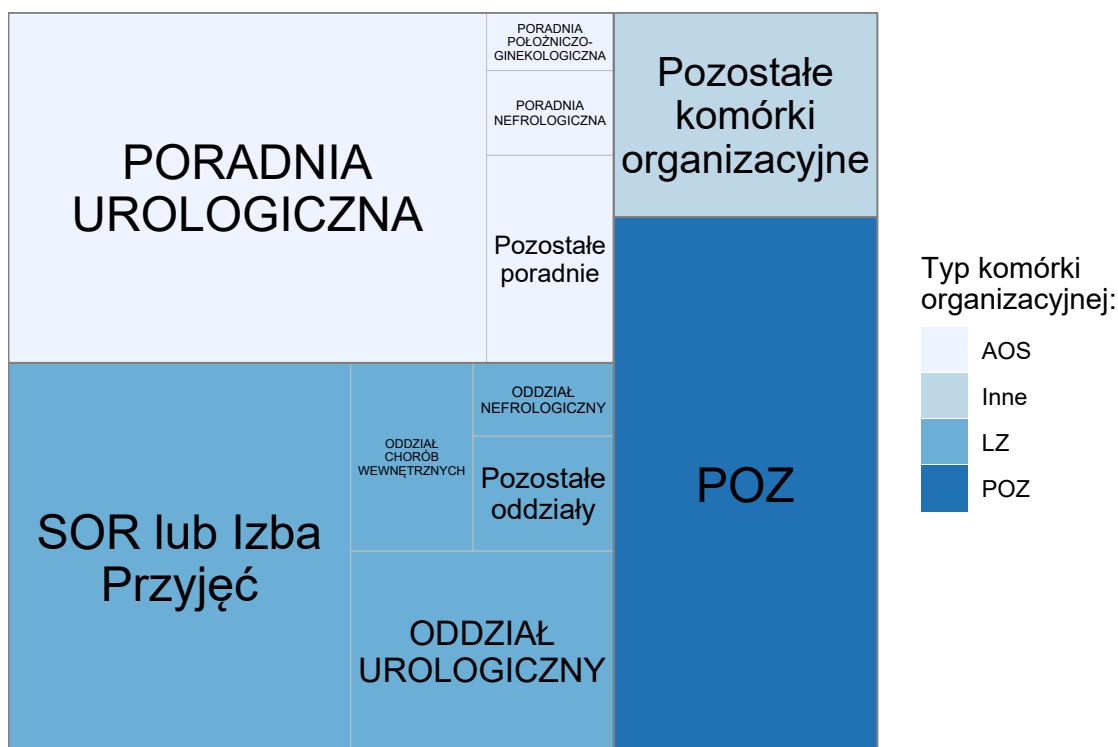
⁷⁴Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.191: 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 [%]
02.0023	77,8	22,2	-	100,0	25,0	34	25,0
02.0021	37,5	62,5	-	100,0	10,0	33	30,0
02.0035	-	100,0	-	100,0	-	260	12,5
02.0003	31,0	69,0	-	100,0	2,6	43	25,9
02.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0047	-	100,0	-	100,0	33,3	61	33,3
02.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0025	50,0	50,0	-	100,0	-	6	100,0
02.0011	26,5	73,5	-	100,0	24,0	12	60,0
02.0026	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0015	15,2	84,8	-	100,0	57,1	0	100,0
02.0017	6,2	93,8	-	100,0	26,7	29	33,3
02.0051	-	100,0	-	100,0	-	13	100,0
02.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0027	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0030	-	100,0	-	100,0	-	32	-
Woj.	55,4	43,6	1,0	100,0	9,2	29	34,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.72 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Wady układu moczowego. Z kolei Tabela 2.1.407 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.66: Udział skierowań dla województwa

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.192: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ UROLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH [%]	ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA UROLOGICZNA [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA [%]	PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
02.0001	100,00	7,14	-	-	-	-	7,14	-	-	-	7,14	78,57
02.0002	84,76	46,93	10,28	-	-	87,85	11,40	96,15	-	-	17,11	24,56
02.0003	60,71	30,39	67,74	3,23	-	16,13	44,12	91,11	-	-	24,51	0,98
02.0004	34,73	22,58	57,14	3,57	-	28,57	69,35	93,02	-	-	5,65	2,42
02.0005	40,91	5,56	100,00	-	-	-	94,44	94,12	-	-	-	-
02.0006	68,54	36,07	50,00	22,73	-	22,73	34,43	80,95	4,76	-	27,87	1,64
02.0007	83,94	19,13	72,73	9,09	-	4,55	52,17	81,67	-	5,00	15,65	13,04
02.0008	92,71	71,91	10,42	18,23	9,38	56,77	19,48	48,08	40,38	-	8,24	0,37
02.0009	87,50	14,29	-	-	-	100,00	14,29	-	-	-	57,14	14,29
02.0010	68,05	27,62	20,00	6,00	6,00	54,00	41,99	86,84	-	-	23,76	6,63
02.0011	67,65	4,35	-	-	-	100,00	26,09	83,33	-	-	69,57	-
02.0012	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
02.0014	60,00	16,67	-	-	-	100,00	-	-	-	-	83,33	-
02.0015	87,88	24,14	-	-	-	85,71	-	-	-	-	68,97	6,90
02.0016	87,50	-	-	-	-	-	71,43	-	-	-	28,57	-
02.0017	75,00	-	-	-	-	-	75,00	-	-	77,78	25,00	-
02.0018	71,43	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0019	75,00	-	-	-	-	-	11,11	100,00	-	-	88,89	-
02.0020	94,12	62,50	-	-	-	90,00	-	-	-	-	37,50	-
02.0021	87,50	7,14	-	-	-	100,00	57,14	100,00	-	-	21,43	14,29
02.0022	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
02.0023	83,33	6,67	-	-	-	100,00	40,00	-	-	33,33	46,67	6,67
02.0024	90,00	11,11	-	-	-	100,00	-	-	-	-	77,78	11,11
02.0025	75,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0026	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0027	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-
02.0028	85,71	33,33	-	-	-	100,00	50,00	66,67	-	-	16,67	-
02.0030	100,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
02.0031	62,16	-	-	-	-	-	-	-	-	-	95,65	4,35
02.0035	75,00	-	-	-	-	-	50,00	-	-	100,00	50,00	-
02.0047	33,33	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
02.0051	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
02.0070	100,00	20,00	100,00	-	-	-	80,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	69,31	36,66	22,45	9,77	4,37	56,55	33,00	78,98	5,08	3,46	21,95	8,38

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.193 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁷⁵. 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).

⁷⁵Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.193: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
02.0001	0,01	-	21,43	66,67	78,57	9,09
02.0002	0,27	0,37	27,99	1,33	72,01	-
02.0003	0,17	-	54,17	1,10	45,83	-
02.0004	0,36	-	23,25	8,43	76,75	-
02.0005	0,04	-	36,36	12,50	63,64	-
02.0006	0,09	-	44,94	-	55,06	-
02.0007	0,14	2,19	38,81	7,69	61,19	-
02.0008	0,29	1,74	9,19	-	90,81	-
02.0009	0,01	-	-	-	100,00	-
02.0010	0,27	-	24,81	-	75,19	-
02.0011	0,03	-	2,94	100,00	97,06	-
02.0012	0,00	100,00	-	-	-	-
02.0014	0,01	-	-	-	100,00	-
02.0015	0,03	-	-	-	100,00	-
02.0016	0,01	-	-	-	100,00	-
02.0017	0,02	-	-	-	100,00	-
02.0018	0,01	28,57	-	-	100,00	-
02.0019	0,01	-	8,33	100,00	91,67	-
02.0020	0,02	-	-	-	100,00	-
02.0021	0,02	6,25	40,00	-	60,00	-
02.0022	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0023	0,02	-	-	-	100,00	-
02.0024	0,01	-	-	-	100,00	-
02.0025	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0026	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0027	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0028	0,01	-	14,29	-	85,71	-
02.0030	0,00	-	100,00	-	-	-
02.0031	0,04	-	-	-	100,00	-
02.0035	0,01	100,00	-	-	-	-
02.0047	0,00	-	100,00	-	-	-
02.0051	0,00	-	100,00	-	-	-
02.0070	0,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	1,89	1,11	25,21	4,03	74,79	0,07

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.194: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
02.0001	21,43	-	33,33	66,67	-	-
02.0002	27,99	-	14,67	80,00	4,00	1,33
02.0003	54,17	-	28,57	13,19	49,45	8,79
02.0004	23,25	-	31,33	28,92	38,55	1,20
02.0005	36,36	-	37,50	43,75	18,75	-
02.0006	44,94	-	12,50	75,00	12,50	-
02.0007	38,81	-	26,92	40,38	23,08	9,62
02.0008	9,19	-	53,85	30,77	11,54	3,85
02.0010	24,81	-	13,64	3,03	83,33	-
02.0011	2,94	-	100,00	-	-	-
02.0019	8,33	-	100,00	-	-	-
02.0021	40,00	-	100,00	-	-	-
02.0028	14,29	-	-	100,00	-	-
02.0030	100,00	-	-	-	100,00	-
02.0047	100,00	-	-	-	100,00	-

Tabela 2.1.194: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
02.0051	100,00	-	-	100,00	-	-
02.0070	100,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	25,21	-	25,42	35,59	35,59	3,39

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.195** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.196**.

Tabela 2.1.195: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L84 [%]	L84E [%]	L84F [%]	L17 [%]	L06 [%]	Pozostałe produkty [%]
02.0001	0,0	57,1	-	14,3	-	-	28,6
02.0002	0,3	33,5	31,6	5,9	1,1	14,9	13,0
02.0003	0,2	20,2	11,3	8,9	21,4	1,2	36,9
02.0004	0,4	26,3	23,2	26,1	7,0	2,0	15,4
02.0005	0,0	29,5	9,1	25,0	6,8	15,9	13,6
02.0006	0,1	29,2	11,2	13,5	4,5	24,7	16,9
02.0007	0,1	24,8	13,1	21,2	7,3	13,1	20,4
02.0008	0,3	44,8	25,0	19,1	0,7	1,7	8,7
02.0009	0,0	-	62,5	25,0	-	-	12,5
02.0010	0,3	29,3	27,4	17,7	18,8	-	6,8
02.0011	0,0	8,8	14,7	8,8	-	-	67,6
02.0012	0,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0014	0,0	40,0	50,0	10,0	-	-	-
02.0015	0,0	12,1	60,6	24,2	-	-	3,0
02.0016	0,0	87,5	-	12,5	-	-	-
02.0017	0,0	12,5	-	6,2	-	-	81,2
02.0018	0,0	57,1	-	14,3	-	-	28,6
02.0019	0,0	41,7	41,7	-	-	-	16,7
02.0020	0,0	58,8	35,3	5,9	-	-	-
02.0021	0,0	18,8	31,2	6,2	-	-	43,8
02.0022	0,0	-	100,0	-	-	-	-
02.0023	0,0	22,2	22,2	27,8	-	-	27,8
02.0024	0,0	40,0	40,0	20,0	-	-	-
02.0025	0,0	25,0	25,0	25,0	-	-	25,0
02.0026	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0027	0,0	-	100,0	-	-	-	-
02.0028	0,0	-	-	14,3	-	-	85,7
02.0030	0,0	-	-	-	100,0	-	-
02.0031	0,0	56,8	27,0	16,2	-	-	-
02.0035	0,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0047	0,0	-	-	-	66,7	-	33,3
02.0051	0,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0070	0,0	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	1,9	30,6	23,1	16,6	7,2	5,3	17,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.196: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L84 inne choroby nerek
L84E inne choroby nerek >65 r.ż.
L84F inne choroby nerek <66 r.ż.
L17 małe endoskopowe zabiegi moczowodu

Tabela 2.1.196: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L06 średnie endoskopowe zabiegi nerek
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.197** przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.197: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
02.0001	28,57	-	71,43	-
02.0002	4,83	0,37	87,36	7,4
02.0003	1,79	-	96,43	1,8
02.0004	1,68	1,68	95,80	0,8
02.0005	-	-	100,00	-
02.0006	12,36	-	82,02	5,6
02.0007	84,67	0,73	14,60	-
02.0008	60,42	1,04	35,76	2,8
02.0009	-	-	100,00	-
02.0010	31,58	0,38	65,41	2,6
02.0011	67,65	2,94	26,47	2,9
02.0012	-	100,00	-	-
02.0014	-	10,00	90,00	-
02.0015	3,03	12,12	84,85	-
02.0016	-	-	100,00	-
02.0017	37,50	-	62,50	-
02.0018	14,29	-	85,71	-
02.0019	-	-	100,00	-
02.0020	5,88	5,88	88,24	-
02.0021	12,50	-	87,50	-
02.0022	-	-	100,00	-
02.0023	11,11	5,56	83,33	-
02.0024	-	-	100,00	-
02.0025	25,00	-	75,00	-
02.0026	-	-	100,00	-
02.0027	-	-	100,00	-
02.0028	28,57	14,29	57,14	-
02.0030	100,00	-	-	-
02.0031	-	2,70	94,59	2,7
02.0035	62,50	-	37,50	-
02.0047	-	-	100,00	-
02.0051	100,00	-	-	-
02.0070	20,00	-	80,00	-
Woj.	24,25	1,22	72,00	2,5

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

W tabeli **2.1.198** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁷⁶ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

⁷⁶Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.198: 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 [%]
02.0001	0,0	-	-	21,4	14,3	21,4
02.0002	0,3	0,4	-	8,6	4,1	20,4
02.0003	0,2	2,4	-	9,5	5,4	12,5
02.0004	0,4	3,9	1,7	10,4	5,0	15,4
02.0005	0,0	-	-	18,2	11,4	18,2
02.0006	0,1	1,1	-	12,4	3,4	14,6
02.0007	0,1	2,9	-	5,8	2,2	11,7
02.0008	0,3	1,4	-	9,4	3,8	16,7
02.0009	0,0	-	-	-	-	12,5
02.0010	0,3	1,5	-	9,0	3,8	10,9
02.0011	0,0	2,9	2,9	-	-	2,9
02.0012	0,0	-	-	-	-	100,0
02.0014	0,0	-	-	-	-	20,0
02.0015	0,0	3,0	-	6,1	-	15,2
02.0016	0,0	-	-	-	-	-
02.0017	0,0	-	-	-	-	6,2
02.0018	0,0	-	-	-	-	-
02.0019	0,0	-	-	-	-	-
02.0020	0,0	5,9	-	-	-	11,8
02.0021	0,0	-	-	-	-	12,5
02.0022	0,0	-	-	-	-	-
02.0023	0,0	5,6	-	-	-	16,7
02.0024	0,0	10,0	10,0	10,0	-	20,0
02.0025	0,0	-	-	25,0	-	-
02.0026	0,0	-	-	-	-	-
02.0027	0,0	-	-	-	-	-
02.0028	0,0	14,3	-	28,6	28,6	-
02.0030	0,0	-	-	-	-	-
02.0031	0,0	-	-	2,7	-	5,4
02.0035	0,0	-	-	-	-	-
02.0047	0,0	-	-	-	-	-
02.0051	0,0	-	-	-	-	-
02.0070	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	1,9	2,0	0,4	8,7	3,9	14,3

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

Tabela 2.1.199: 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 [%]
02.0001	3,1	3,2	2,0	1,9	7,1	64,3
02.0002	6,7	5,9	6,0	5,7	0,7	25,3
02.0003	3,6	4,7	2,0	3,8	7,1	63,1
02.0004	4,0	5,0	2,0	3,8	2,5	67,2
02.0005	3,6	4,1	2,0	3,4	4,5	70,5
02.0006	6,8	4,9	5,0	9,2	1,1	41,6
02.0007	3,0	4,7	-	4,9	50,4	69,3
02.0008	5,8	5,1	4,0	4,2	1,4	38,2
02.0009	12,9	6,2	9,0	13,3	-	25,0

Tabela 2.1.199: 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 [%]
02.0010	4,9	5,2	3,0	4,1	4,1	52,6
02.0011	2,5	4,5	-	3,4	64,7	67,6
02.0012	2,0	5,2	2,0	-	-	100,0
02.0014	8,2	5,8	7,0	4,0	-	-
02.0015	9,3	5,3	7,0	6,0	-	12,1
02.0016	4,0	3,6	3,0	2,3	-	50,0
02.0017	1,1	4,0	-	2,0	81,2	81,2
02.0018	4,3	4,4	4,0	3,2	28,6	42,9
02.0019	4,2	5,2	3,5	2,4	-	50,0
02.0020	9,1	5,9	8,0	4,6	-	-
02.0021	6,5	5,8	5,0	4,0	-	25,0
02.0022	21,5	8,1	21,5	14,8	-	-
02.0023	4,2	5,3	3,5	3,5	11,1	50,0
02.0024	6,6	5,3	6,0	3,7	-	10,0
02.0025	7,0	3,8	7,0	4,1	-	25,0
02.0026	12,0	5,6	12,0	-	-	-
02.0027	6,0	4,1	6,0	-	-	-
02.0028	2,4	3,9	2,0	0,8	-	85,7
02.0030	-	3,5	-	-	100,0	100,0
02.0031	7,1	5,9	5,0	4,1	-	8,1
02.0035	-	4,1	-	-	100,0	100,0
02.0047	0,7	3,6	1,0	-	33,3	100,0
02.0051	-	4,1	-	-	100,0	100,0
02.0070	-	4,3	-	-	100,0	100,0
Woj.	5,0	5,1	4,0	5,0	8,8	49,4

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

Tabela 2.1.200 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: 1130, 1131, 1640, 1641⁷⁷. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.200: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
02.0001	-	35,7	7,1	7,1
02.0002	0,4	39,0	25,3	22,9
02.0003	-	48,5	24,2	17,0
02.0004	1,7	57,9	45,5	40,4
02.0005	-	70,5	50,0	45,5
02.0006	-	50,0	31,0	26,2
02.0007	0,7	43,1	20,4	15,3
02.0008	1,0	34,6	15,0	10,7
02.0009	-	12,5	-	-
02.0010	0,4	56,0	42,1	38,2
02.0011	2,9	36,4	9,1	6,1
02.0012	100,0	-	-	-
02.0014	10,0	40,0	20,0	-
02.0015	12,1	24,2	6,1	-
02.0016	-	37,5	25,0	25,0

⁷⁷Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia urologiczna, Poradnia urologiczna dla dzieci

Tabela 2.1.200: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
02.0017	-	56,2	-	-
02.0018	-	42,9	28,6	-
02.0019	-	41,7	16,7	8,3
02.0020	5,9	35,3	5,9	-
02.0021	-	43,8	43,8	43,8
02.0022	-	-	-	-
02.0023	5,6	44,4	33,3	11,1
02.0024	-	20,0	10,0	-
02.0025	-	75,0	50,0	-
02.0026	-	-	-	-
02.0027	-	100,0	100,0	-
02.0028	14,3	42,9	42,9	28,6
02.0030	-	-	-	-
02.0031	2,7	25,0	2,8	-
02.0035	-	62,5	-	-
02.0047	-	-	-	-
02.0051	-	-	-	-
02.0070	-	40,0	20,0	-
Woj.	1,2	46,2	28,6	23,7

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

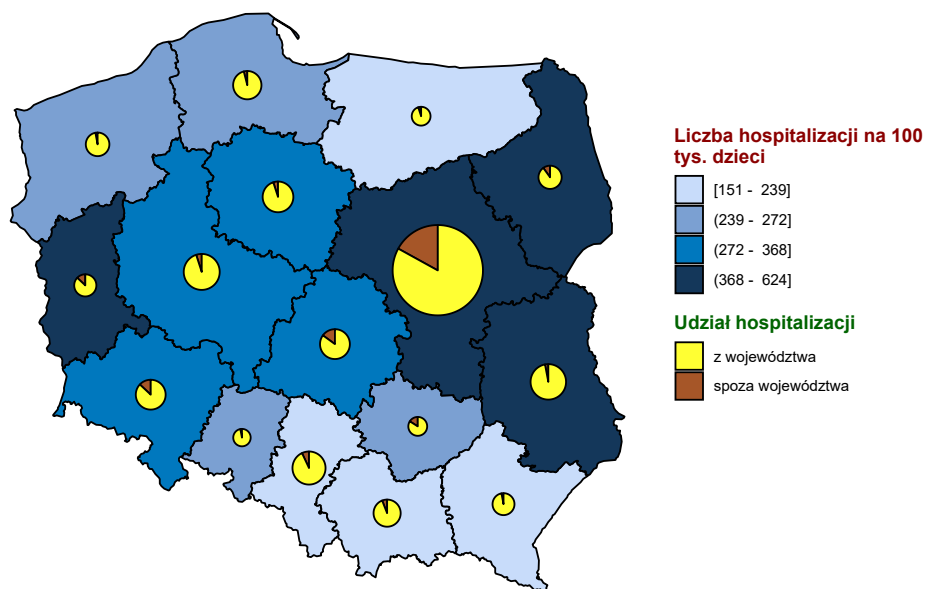
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.6.2 Wady układu moczowego dzieci

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 1,42 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Wady układu moczowego (dalej: podgrupa)⁷⁸, co stanowiło 34,65% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

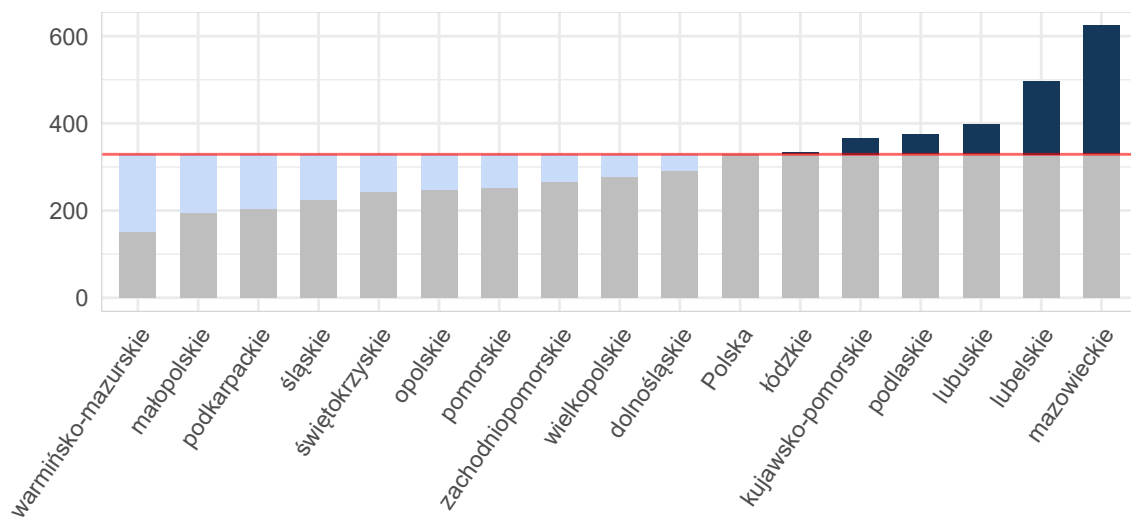
⁷⁸W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: N13.0, N13.1, N13.3, N13.7, N13.8, N13.9, N26, N27, Q60, Q61, Q62, Q63, Q64, N39.8, N39.9.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.67: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



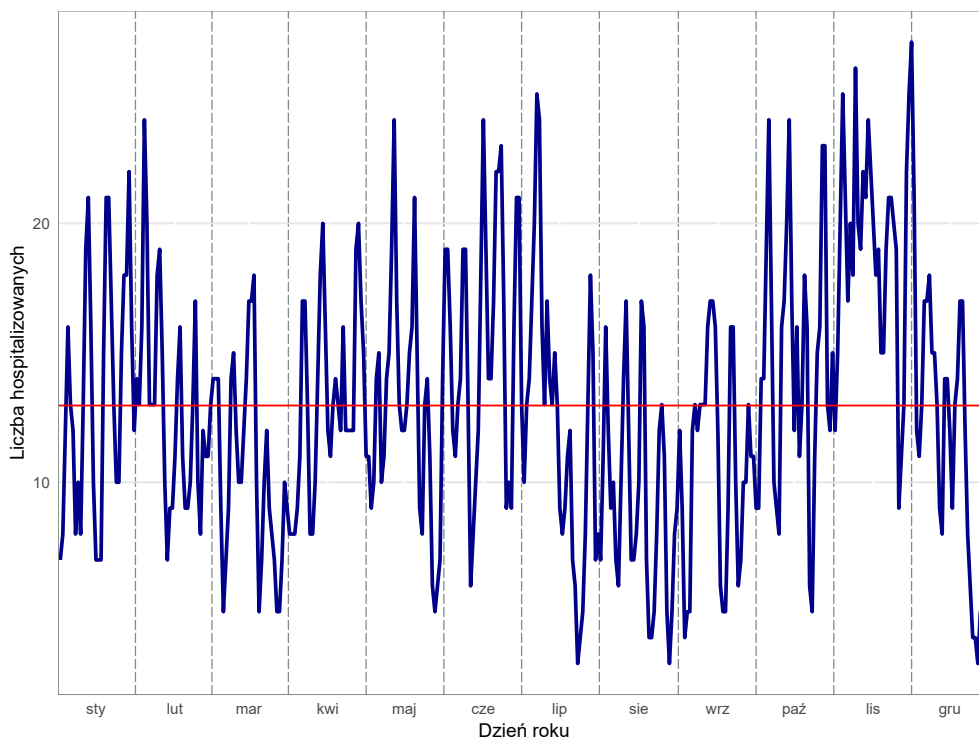
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.201: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

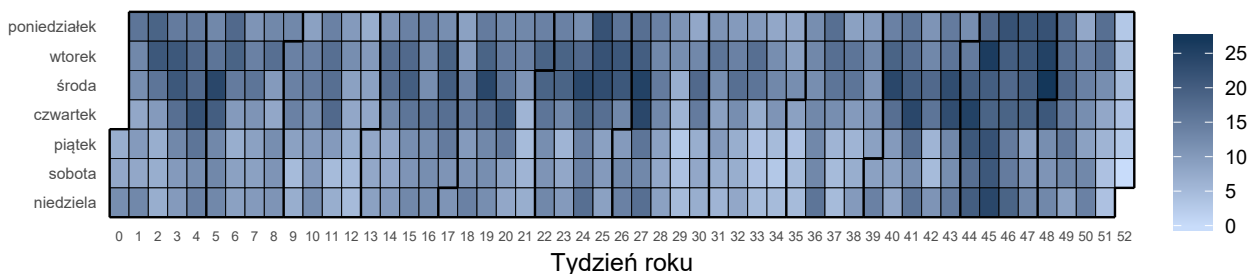
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,42	-	0,08	13,82	48,83	96
kujawsko-pomorskie	1,38	-	0,13	5,37	66,13	122
lubelskie	1,88	-	1,14	3,46	88,17	307
lubuskie	0,73	0,02	0,08	12,88	71,75	100
łódzkie	1,39	-	0,33	14,89	55,93	110
małopolskie	1,25	-	0,15	6,73	36,93	136
mazowieckie	6,27	-	2,56	17,55	116,83	122
opolskie	0,39	0,13	0,02	3,06	39,47	143
podkarpackie	0,80	-	0,20	3,75	37,65	175
podlaskie	0,77	-	0,04	10,38	64,97	83
pomorskie	1,13	-	0,54	4,87	48,80	93
śląskie	1,73	-	0,27	7,68	37,99	128
świętokrzyskie	0,51	-	0,10	16,08	40,71	139
warmińsko-mazurskie	0,40	-	0,01	5,28	27,71	214
wielkopolskie	1,85	-	0,22	5,68	53,11	298
zachodniopomorskie	0,79	-	0,09	3,30	46,07	98
Polska	22,68	0,15	5,96	10,42	59,02	2 364

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie kujawsko-pomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 13 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 27, a minimalna 3. Na Wykresie 2.1.68 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.69 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.68: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.69: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie kujawsko-pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 20. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie kujawsko-pomorskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 4 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.202: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
02.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera w Toruniu	m. Toruń
02.0002	Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu	m. Grudziądz
02.0003	Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr. Jana Biziela w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0004	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku	m. Włocławek
02.0007	Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu	inowrocławski
02.0009	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. dr. E. Warmińskiego SP ZOZ w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0011	Pałuckie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	żniński

Tabela 2.1.202: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
02.0012	NZOZ Nowy Szpital sp. z o.o. Prowadzony Przez Nowy Szpital sp. z o.o.	świecki
02.0015	NZOZ Szpital Lipno Utworzony Przez Szpital Lipno sp. z o.o.	lipnowski
02.0016	Wojewódzki Szpital Dziecięcy im. J. Brudzińskiego w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0017	SP ZOZ	radziejowski
02.0019	Szpital Tucholski sp. z o.o.	tucholski
02.0020	Wojewódzki Szpital Obserwacyjno - Zakaźny im. Tadeusza Browicza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0021	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ MSW w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0022	ZOZ w Brodnicy	brodnicki
02.0023	SP ZOZ w Rypinie	rypiński
02.0026	ZOZ Szpital Powiatowy w Golubiu - Dobrzyniu Prow. Przez Szpital Powiatowy sp. z o.o.	golubsko-dobrzyński
02.0027	Szpital Powiatowy im. dr. A. Gacy i Dr J. Łaskiego - NZOZ w Więcborku	sępoleński
02.0028	ZOZ w Chełmnie	chełmiński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,44 tys. hospitalizacji dla 0,36 tys. pacjentów. Tym samym 31,93% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.203 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.203: 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 [%]
02.0001	0,36	0,44	0,11	-	31,9	31,9
02.0016	0,33	0,37	0,01	-	27,1	59,1
02.0002	0,18	0,20	0,00	-	14,4	73,4
02.0004	0,16	0,19	0,00	-	13,8	87,2
02.0006	0,05	0,06	0,01	-	4,1	91,4
02.0015	0,03	0,03	0,00	-	2,2	93,6
02.0003	0,02	0,02	-	-	1,5	95,1
02.0007	0,01	0,01	0,00	-	1,0	96,2
02.0017	0,01	0,01	-	-	0,6	96,7
02.0020	0,01	0,01	-	-	0,6	97,3
02.0022	0,01	0,01	-	-	0,5	97,8
02.0009	0,00	0,00	-	-	0,4	98,2
02.0028	0,00	0,00	-	-	0,4	98,5
02.0023	0,00	0,00	-	-	0,3	98,8
02.0027	0,00	0,00	-	-	0,3	99,1
02.0012	0,00	0,00	-	-	0,2	99,3
02.0019	0,00	0,00	-	-	0,2	99,6
02.0021	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
02.0011	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
02.0026	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	1,17	1,38	0,13	-	100,0	100,0

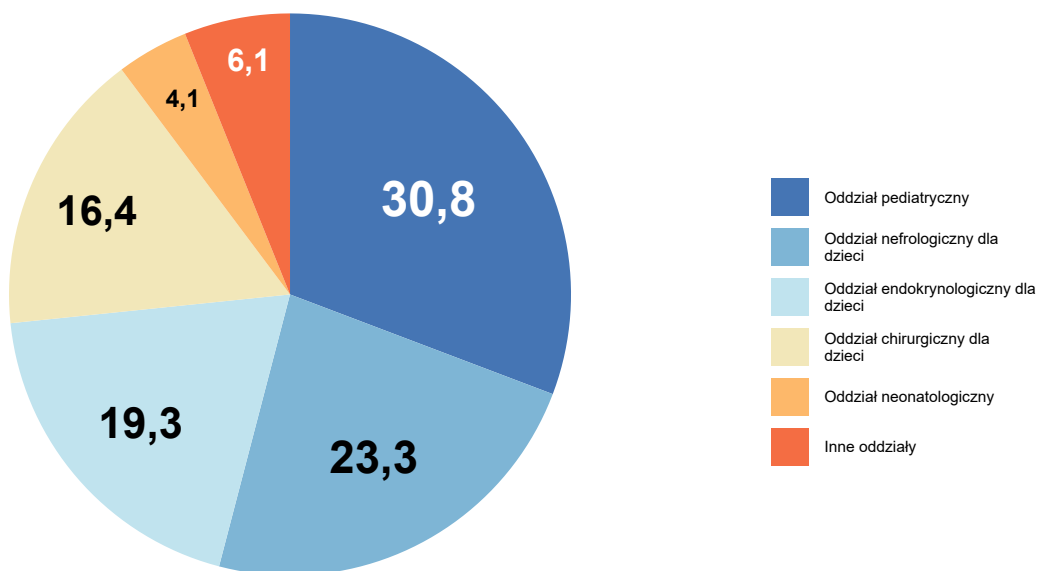
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁷⁹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatryczny oraz Oddział nefrologiczny dla dzieci. Hospitalizacje na

⁷⁹Przez 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))

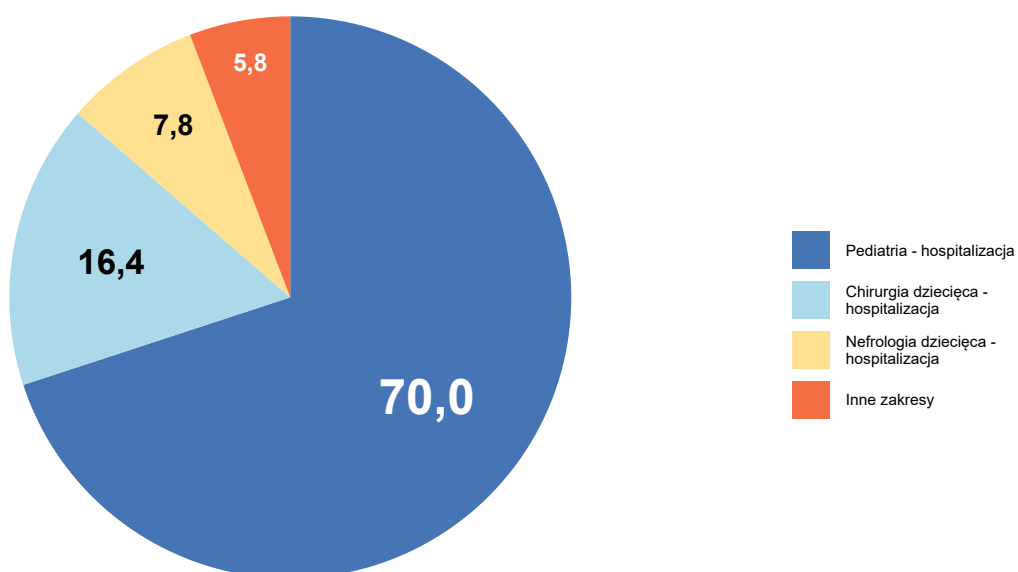
tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 54,1% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Chirurgia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 86,4%.

Wykres 2.1.70: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.71: 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 2.1.204 oraz Tabela 2.1.205. 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 2.1.204: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział nefrologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział endokrynologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział neonatologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
02.0001	0,01	0,32	-	0,09	0,01	0,00	0,44
02.0016	-	-	0,27	0,08	-	0,03	0,37
02.0002	0,15	-	-	0,05	-	-	0,20
02.0004	0,16	-	-	0,01	0,01	0,01	0,19
02.0006	0,02	-	-	0,00	0,00	0,03	0,06
02.0015	0,03	-	-	-	0,00	-	0,03
02.0003	-	-	-	-	0,02	-	0,02
02.0007	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
02.0017	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0020	-	-	-	-	-	0,01	0,01
02.0022	0,01	-	-	-	0,00	-	0,01
02.0009	-	-	-	-	0,00	-	0,00
02.0028	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0023	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0027	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0012	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0019	-	-	-	-	0,00	-	0,00
02.0021	-	-	-	-	0,00	-	0,00
02.0011	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0026	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,42	0,32	0,27	0,23	0,06	0,08	1,38

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.205: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Pediatra - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Neonatologia - hospitalizacja III poziom referencyjny - N20, N23, N24, N25, N22, N21 [tys.]	Neonatologia - hospitalizacja II poziom referencyjny - N20, N23, N24, N25, N22 [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
02.0001	0,23	0,09	0,11	0,01	-	0,00	0,44
02.0016	0,29	0,08	-	-	-	0,00	0,37
02.0002	0,15	0,05	-	-	-	-	0,20
02.0004	0,17	0,01	-	-	0,01	0,00	0,19
02.0006	0,05	0,00	-	-	0,00	-	0,06
02.0015	0,03	-	-	-	-	0,00	0,03
02.0003	-	-	-	0,02	-	0,00	0,02
02.0007	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
02.0017	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0020	-	-	-	-	-	0,01	0,01
02.0022	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
02.0009	-	-	-	0,00	-	-	0,00
02.0028	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0023	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0027	0,00	-	-	-	-	-	0,00

Tabela 2.1.205: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Neonatologia - hospitalizacja III poziom referencyjny - N20, N23, N24, N25, N22, N21 [tys.]	Neonatologia - hospitalizacja II poziom referencyjny - N20, N23, N24, N25, N22 [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
02.0012	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0019	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0021	-	-	-	-	0,00	-	0,00
02.0011	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0026	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,96	0,23	0,11	0,04	0,02	0,03	1,38

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.206 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.206: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
02.0001	6,9	48,6	34,3	29,5	20,0	16,1
02.0002	4,2	50,5	65,7	15,7	6,6	12,1
02.0003	0,1	33,3	100,0	-	-	-
02.0004	4,1	49,5	64,7	15,3	8,9	11,1
02.0006	6,7	52,6	36,8	28,1	15,8	19,3
02.0007	6,6	78,6	42,9	21,4	21,4	14,3
02.0009	-	20,0	100,0	-	-	-
02.0011	8,0	50,0	50,0	-	-	50,0
02.0012	7,0	66,7	66,7	-	-	33,3
02.0015	3,9	41,9	64,5	12,9	12,9	9,7
02.0016	6,5	50,3	39,3	26,7	17,4	16,6
02.0017	5,0	75,0	37,5	50,0	12,5	-
02.0019	-	33,3	100,0	-	-	-
02.0020	3,8	62,5	75,0	12,5	12,5	-
02.0021	-	-	100,0	-	-	-
02.0022	2,6	57,1	71,4	28,6	-	-
02.0023	-	50,0	100,0	-	-	-
02.0026	15,0	-	-	-	-	100,0
02.0027	4,5	75,0	75,0	-	25,0	-
02.0028	3,6	60,0	80,0	-	-	20,0
Woj.	5,7	49,7	47,8	23,2	14,7	14,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁸⁰. 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: $(M - 0.5\sigma, M + 0.5\sigma]$,

⁸⁰Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

- *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 2.1.207 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie kujawsko-pomorskim.

Tabela 2.1.207: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0001	0,44	7,05	22,73	31,82	34,55	3,86
02.0002	0,20	4,04	24,24	51,01	19,70	1,01
02.0003	0,02	57,14	42,86	-	-	-
02.0004	0,19	32,11	38,95	14,21	14,74	-
02.0006	0,06	5,26	19,30	35,09	40,35	-
02.0007	0,01	-	7,14	57,14	35,71	-
02.0009	0,00	80,00	20,00	-	-	-
02.0011	0,00	-	-	50,00	50,00	-
02.0012	0,00	-	-	33,33	66,67	-
02.0015	0,03	3,23	6,45	58,06	29,03	3,23
02.0016	0,37	5,61	20,59	40,64	31,55	1,60
02.0017	0,01	-	75,00	25,00	-	-
02.0019	0,00	66,67	33,33	-	-	-
02.0020	0,01	-	-	62,50	37,50	-
02.0021	0,00	100,00	-	-	-	-
02.0022	0,01	28,57	14,29	57,14	-	-
02.0023	0,00	75,00	25,00	-	-	-
02.0026	0,00	-	-	100,00	-	-
02.0027	0,00	-	-	50,00	50,00	-
02.0028	0,00	-	-	80,00	20,00	-
Woj.	1,38	10,96	24,09	35,27	27,79	1,89

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 2.1.208. 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 2.1.208: 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 [%]			
02.0001	4,1	44,1	51,8	25,7	18,4	34,1
02.0002	13,6	32,8	53,5	23,6	12,8	36,4
02.0003	-	14,3	85,7	5,5	0,0	14,3
02.0004	6,3	37,4	56,3	24,5	14,9	30,0
02.0006	-	8,8	91,2	9,5	0,0	35,1
02.0007	-	7,1	92,9	7,7	0,0	7,1
02.0009	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0011	-	-	100,0	5,9	5,9	50,0
02.0012	-	-	100,0	13,0	17,3	100,0
02.0015	-	9,7	90,3	9,0	3,7	51,6
02.0016	3,7	33,7	62,6	20,7	5,7	32,6
02.0017	25,0	-	75,0	9,9	8,2	75,0

Tabela 2.1.208: 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 [%]			
02.0019	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0020	12,5	12,5	75,0	18,1	0,0	12,5
02.0021	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0022	-	-	100,0	7,7	10,2	42,9
02.0023	-	25,0	75,0	22,9	0,0	-
02.0026	-	-	100,0	6,4	6,4	100,0
02.0027	-	25,0	75,0	20,2	10,2	50,0
02.0028	-	20,0	80,0	5,9	6,6	60,0
Woj.	5,4	34,3	60,4	21,7	11,9	33,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie kujawsko-pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁸¹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 60.1%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 18.63%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 30.94%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 12 (70.59%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.209. 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 2.1.209: 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 [%]
02.0002	70,7	29,3	-	100,0	8,6	50	24,1
02.0001	18,0	81,6	0,5	100,0	100,0	0	100,0
02.0004	18,4	81,6	-	100,0	2,6	33	34,2
02.0016	43,3	56,7	-	100,0	0,9	62	13,7
02.0022	85,7	-	14,3	-	-	-	-
02.0017	-	100,0	-	100,0	25,0	6	100,0
02.0006	70,2	26,3	3,5	100,0	20,0	6	93,3
02.0007	64,3	35,7	-	100,0	-	35	20,0
02.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0003	38,1	-	61,9	-	-	-	-
02.0026	-	100,0	-	100,0	-	2	100,0
02.0015	29,0	64,5	6,5	100,0	100,0	0	100,0
02.0019	-	-	100,0	-	-	-	-
02.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0020	87,5	12,5	-	100,0	-	16	100,0
02.0011	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0021	-	-	100,0	-	-	-	-
02.0027	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0009	-	-	100,0	-	-	-	-
02.0023	50,0	-	50,0	-	-	-	-
Woj.	36,9	60,7	2,4	100,0	47,6	5	60,1

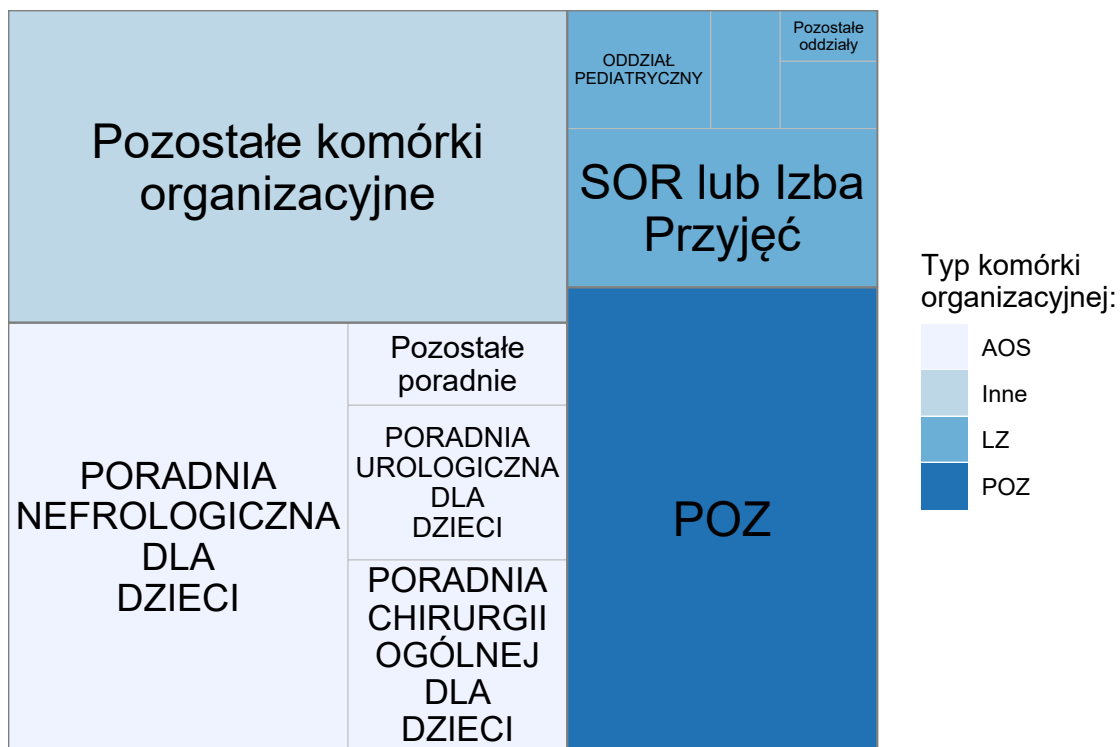
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.72 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowa-

⁸¹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

nia pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Wady układu moczowego. Z kolei Tabela 2.1.407 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.72: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.210: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ PEDIATRYCZNY [%]	ODDZIAŁ CHIRURGICZNY DLA DZIECI [%]	ODDZIAŁ NEONATOLOGICZNY [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI [%]	PORADNIA UROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
02.0001	95,91	3,79	37,50	6,25	-	31,25	10,66	68,89	8,89	8,89	10,66	74,88
02.0002	98,48	36,92	2,78	1,39	-	95,83	47,18	32,61	66,30	-	15,90	-
02.0003	38,10	75,00	-	-	100,00	-	12,50	-	-	-	-	12,50
02.0004	65,26	20,97	65,38	11,54	19,23	-	78,23	93,81	4,12	-	0,81	-
02.0006	61,40	5,71	-	-	-	100,00	8,57	-	33,33	-	85,71	-
02.0007	78,57	36,36	100,00	-	-	-	9,09	-	-	-	45,45	9,09
02.0009	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
02.0011	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0012	100,00	33,33	-	-	-	100,00	-	-	-	-	66,67	-
02.0015	64,52	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0016	85,83	5,61	-	55,56	5,56	16,67	59,19	59,47	2,63	30,53	35,20	-
02.0017	100,00	37,50	66,67	-	-	33,33	12,50	-	100,00	-	50,00	-
02.0019	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
02.0020	100,00	37,50	-	-	-	100,00	-	-	-	-	50,00	12,50
02.0021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
02.0022	71,43	80,00	-	-	-	100,00	20,00	-	-	-	-	-

Tabela 2.1.210: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ PEDIATRYCZNY [%]	ODDZIAŁ CHIRURGICZNY DLA DZIECI [%]	ODDZIAŁ NEONATOLOGICZNY [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI [%]	PORADNIA UROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
02.0023	50,00	50,00	-	-	-	100,00	50,00	-	-	-	-	-
02.0026	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
02.0027	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0028	100,00	20,00	-	-	-	100,00	60,00	-	-	-	20,00	-
Woj.	85,20	13,37	19,75	9,55	7,64	57,32	37,14	60,78	17,43	14,22	22,32	27,17

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.211** przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ⁸². 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 2.1.211: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
02.0001	0,44	0,23	10,02	97,73	89,98	2,53
02.0002	0,20	-	21,21	100,00	78,79	-
02.0003	0,02	4,76	-	-	100,00	100,00
02.0004	0,19	-	2,11	100,00	97,89	5,38
02.0006	0,06	-	-	-	100,00	3,51
02.0007	0,01	-	-	-	100,00	-
02.0009	0,00	-	-	-	100,00	100,00
02.0011	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0012	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0015	0,03	-	-	-	100,00	6,45
02.0016	0,37	-	8,02	100,00	91,98	1,16
02.0017	0,01	-	-	-	100,00	-
02.0019	0,00	-	-	-	100,00	100,00
02.0020	0,01	-	-	-	100,00	-
02.0021	0,00	-	-	-	100,00	100,00
02.0022	0,01	-	-	-	100,00	14,29
02.0023	0,00	-	-	-	100,00	50,00
02.0026	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0027	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0028	0,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	1,38	0,15	8,72	99,17	91,28	4,94

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

⁸²Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.212: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
02.0001	10,02	-	36,36	34,09	13,64	15,91
02.0002	21,21	-	35,71	9,52	2,38	52,38
02.0004	2,11	-	75,00	25,00	-	-
02.0016	8,02	-	36,67	36,67	23,33	3,33
Woj.	8,72	-	37,50	25,83	11,67	25,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.213** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.214**.

Tabela 2.1.213: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L84F [%]	L84 [%]	L29 [%]	P16 [%]	P18 [%]	Pozostałe produkty [%]
02.0001	0,4	42,0	33,6	3,4	2,3	6,1	12,5
02.0002	0,2	34,8	39,4	3,0	1,0	0,5	21,2
02.0003	0,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0004	0,2	43,7	38,9	1,1	3,2	5,8	7,4
02.0006	0,1	45,6	42,1	7,0	1,8	-	3,5
02.0007	0,0	71,4	21,4	7,1	-	-	-
02.0009	0,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0011	0,0	-	100,0	-	-	-	-
02.0012	0,0	-	66,7	-	-	-	33,3
02.0015	0,0	54,8	35,5	3,2	-	-	6,5
02.0016	0,4	40,4	36,9	6,7	6,7	0,3	9,1
02.0017	0,0	-	12,5	75,0	12,5	-	-
02.0019	0,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0020	0,0	25,0	75,0	-	-	-	-
02.0021	0,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0022	0,0	14,3	57,1	-	14,3	-	14,3
02.0023	0,0	-	-	-	25,0	25,0	50,0
02.0026	0,0	-	-	-	-	100,0	-
02.0027	0,0	75,0	25,0	-	-	-	-
02.0028	0,0	40,0	60,0	-	-	-	-
Woj.	1,4	39,8	35,9	4,4	3,4	3,0	13,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.214: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L84F inne choroby nerek <66 r.ż.
L84 inne choroby nerek
L29 choroby pęcherza moczowego i moczowodu
P16 poważne schorzenia uwarunkowane genetycznie i inne choroby wrodzone
P18 choroby nerek z niewydolnością nerkową

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.215: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	CUM [%]	Scyntygrafia [%]	USG [%]	Urografia [%]	Urodynamika [%]
02.0001	440	12,5	-	-	-	5,0
02.0002	198	11,6	13,1	-	1,5	-
02.0003	21	-	-	-	-	-
02.0004	190	31,6	8,4	-	2,6	-
02.0006	57	33,3	29,8	-	-	-
02.0007	14	7,1	-	-	-	7,1
02.0009	5	-	-	-	-	-
02.0011	2	-	-	-	-	-
02.0012	3	-	-	-	-	-
02.0015	31	3,2	-	-	-	-
02.0016	374	18,2	5,9	-	0,3	-
02.0017	8	50,0	50,0	-	-	-
02.0019	3	-	-	-	-	-
02.0020	8	-	-	-	-	-
02.0021	3	-	-	-	-	-
02.0022	7	42,9	-	-	14,3	-
02.0023	4	-	-	-	-	-
02.0026	1	-	-	-	100,0	-
02.0027	4	-	-	-	-	-
02.0028	5	-	-	-	-	-
Woj.	1 378	17,0	6,2	-	0,8	1,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.216: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
CUM	87.76, 87.77
Scyntygrafia	92.03, 92.031, 92.032, 92.033, 92.034, 92.039
USG	88.7, 88.71, 88.72, 88.73, 88.74, 88.75, 88.76, 88.77, 88.79, 89.202
Urografia	87.73, 87.731, 87.732, 87.733
Urodynamika	89.20, 89.201, 89.202, 89.203, 89.204, 89.205, 89.206

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.217 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.217: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
02.0001	44,09	0,91	55,00
02.0002	63,13	-	36,87
02.0003	95,24	-	4,76
02.0004	48,42	1,05	50,53
02.0006	54,39	3,51	42,11
02.0007	78,57	7,14	14,29
02.0009	40,00	60,00	-
02.0011	50,00	-	50,00
02.0012	-	-	100,00
02.0015	96,77	-	3,23
02.0016	13,37	0,27	86,36
02.0017	50,00	12,50	37,50

Tabela 2.1.217: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
02.0019	100,00	-	-
02.0020	-	-	100,00
02.0021	-	66,67	33,33
02.0022	57,14	-	42,86
02.0023	25,00	-	75,00
02.0026	-	-	100,00
02.0027	100,00	-	-
02.0028	80,00	-	20,00
Woj.	41,80	1,16	57,04

1 Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.218 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁸³ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.218: 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 [%]
02.0001	0,4	0,9	0,5	5,7	3,9	6,6
02.0002	0,2	-	-	3,0	1,5	4,0
02.0003	0,0	-	-	-	-	-
02.0004	0,2	1,6	1,1	10,0	7,4	15,3
02.0006	0,1	1,8	1,8	5,3	3,5	7,0
02.0007	0,0	7,1	-	-	-	7,1
02.0009	0,0	-	-	-	-	-
02.0011	0,0	-	-	-	-	-
02.0012	0,0	-	-	-	-	-
02.0015	0,0	-	-	6,5	3,2	12,9
02.0016	0,4	0,8	-	6,1	4,5	5,6
02.0017	0,0	-	-	12,5	-	12,5
02.0019	0,0	-	-	-	-	-
02.0020	0,0	-	-	-	-	-
02.0021	0,0	-	-	33,3	33,3	-
02.0022	0,0	-	-	-	-	-
02.0023	0,0	-	-	-	-	-
02.0026	0,0	-	-	-	-	-
02.0027	0,0	-	-	-	-	-
02.0028	0,0	-	-	20,0	20,0	-
Woj.	1,4	0,9	0,4	5,9	4,1	7,0

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

⁸³Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.219: 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 [%]
02.0001	2,5	3,3	2,0	2,6	24,5	82,7
02.0002	4,1	3,8	3,0	3,2	1,0	56,6
02.0003	5,5	4,1	5,0	3,9	-	33,3
02.0004	2,9	3,7	2,0	2,3	0,5	84,2
02.0006	2,3	3,5	2,0	2,2	21,1	78,9
02.0007	2,4	3,4	2,0	1,7	14,3	78,6
02.0009	2,6	4,0	3,0	1,1	-	80,0
02.0011	1,5	3,7	1,5	0,7	-	100,0
02.0012	7,7	3,9	7,0	5,0	-	33,3
02.0015	7,0	3,8	7,0	3,2	3,2	12,9
02.0016	4,2	3,4	2,0	3,8	1,6	65,0
02.0017	3,9	3,3	2,0	4,2	-	75,0
02.0019	2,7	4,1	3,0	0,6	-	100,0
02.0020	7,9	3,8	5,0	8,4	-	12,5
02.0021	9,0	3,9	6,0	5,2	-	-
02.0022	3,3	3,6	2,0	3,0	-	85,7
02.0023	2,5	4,1	2,5	1,3	-	75,0
02.0026	4,0	3,6	4,0	-	-	-
02.0027	4,5	3,8	4,0	1,0	-	-
02.0028	10,0	4,0	12,0	4,8	-	20,0
Woj.	3,5	3,5	2,0	3,3	9,6	70,6

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

Tabela 2.1.220 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: 1130, 1131, 1640, 1641⁸⁴. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.220: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
02.0001	0,9	36,4	11,6	9,8
02.0002	-	53,5	4,0	3,5
02.0003	-	66,7	4,8	-
02.0004	1,1	62,1	31,1	28,9
02.0006	3,5	28,1	8,8	-
02.0007	7,1	21,4	-	-
02.0009	60,0	-	-	-
02.0011	-	50,0	-	-
02.0012	-	33,3	-	-
02.0015	-	19,4	6,5	-
02.0016	0,3	38,2	21,1	19,0
02.0017	12,5	50,0	-	-
02.0019	-	-	-	-
02.0020	-	25,0	-	-
02.0021	66,7	33,3	33,3	-
02.0022	-	-	-	-
02.0023	-	-	-	-
02.0026	-	100,0	100,0	-
02.0027	-	-	-	-

⁸⁴Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia urologiczna, Poradnia urologiczna dla dzieci

Tabela 2.1.220: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
02.0028	-	40,0	20,0	-
Woj.	1,2	41,9	15,1	12,8

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

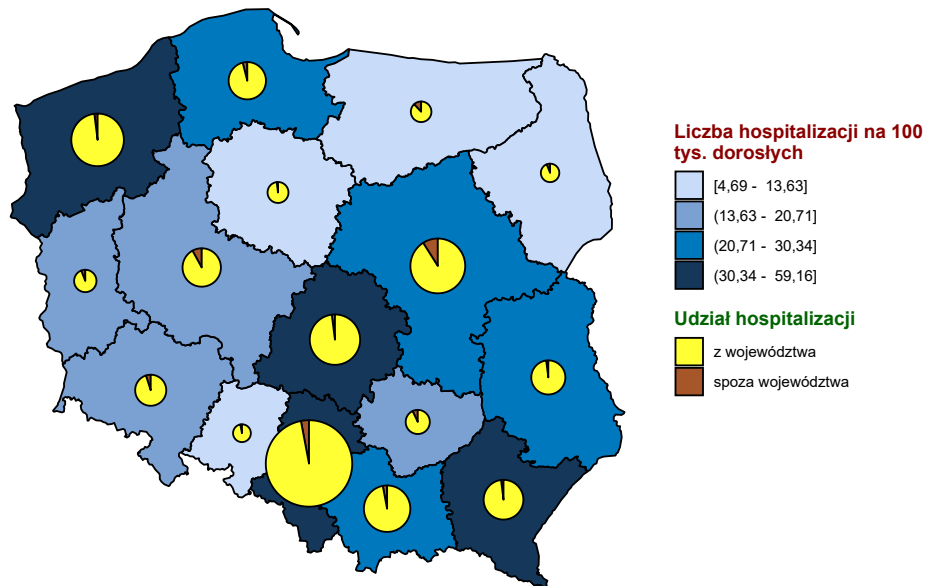
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.7 Nadciśnienie tętnicze

2.1.7.1 Wtórne nadciśnienie tętnicze, choroba nadciśnieniowa z zajęciem nerek - dorośli

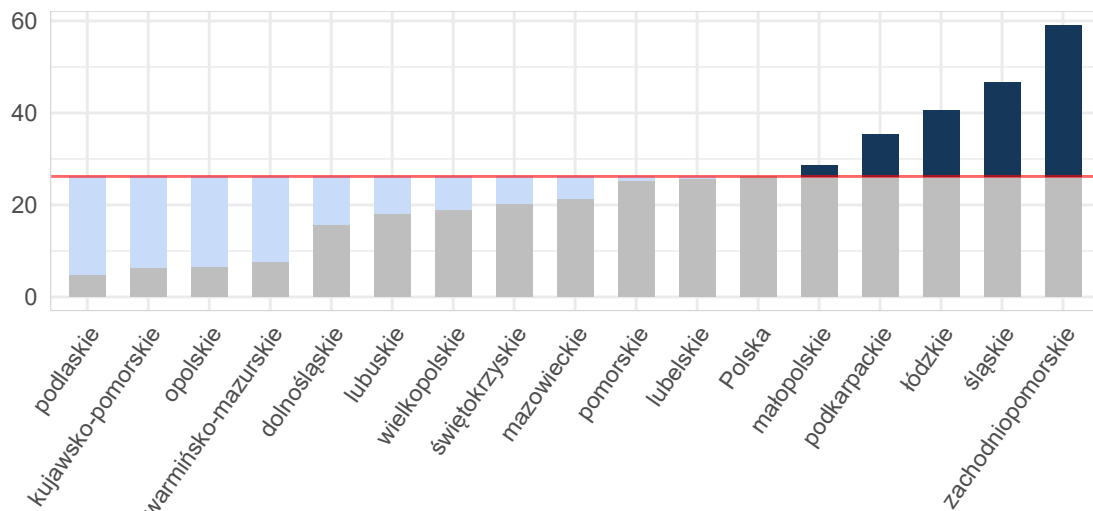
W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,38 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako hospitalizacje z operacją przeszczepu nerki (dalej: podgrupa)⁸⁵, co stanowiło 1,88% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

⁸⁵W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: I10, I12.0, I12.9, I13, I15.

Wykres 2.1.73: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych

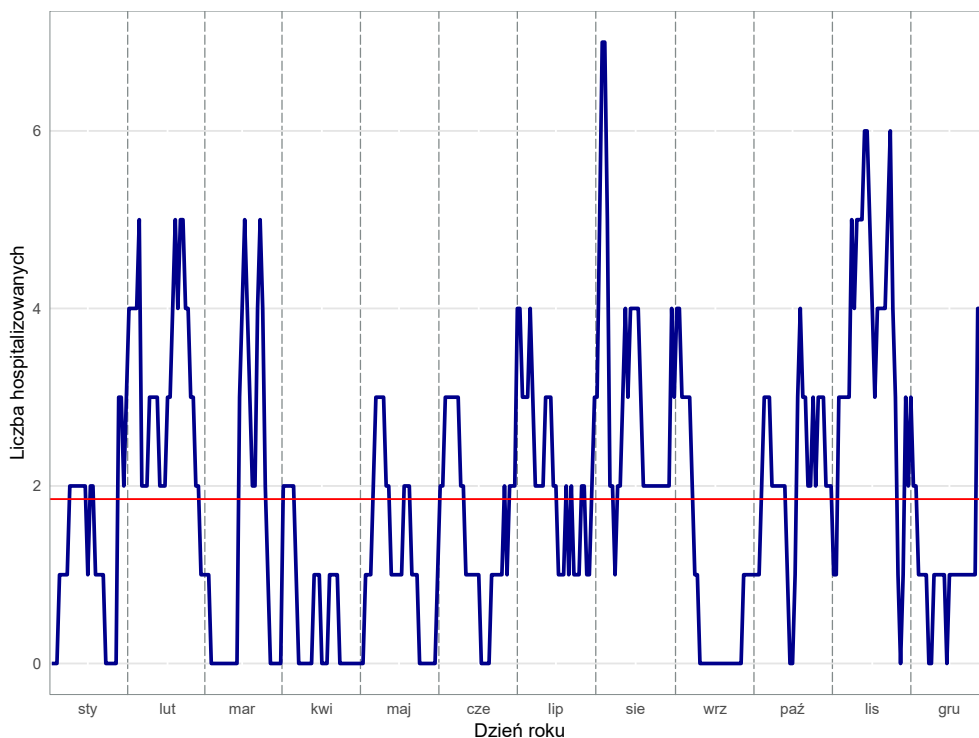
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.221: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

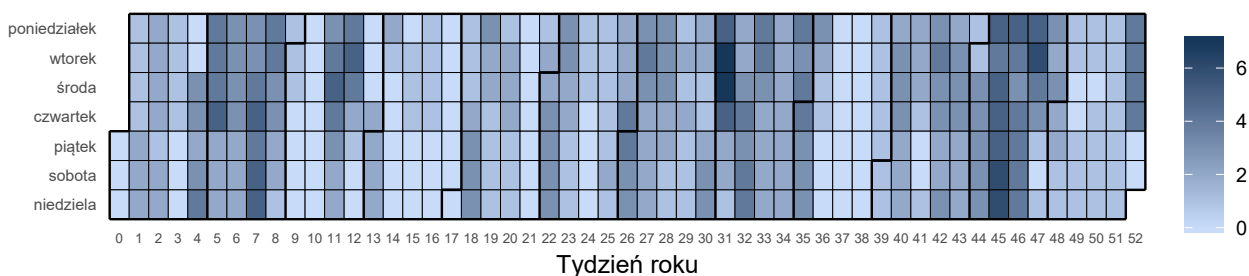
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,38	-	0,02	5,56	13,02	32
kujawsko-pomorskie	0,11	-	-	2,83	5,09	18
lubelskie	0,45	-	0,00	2,67	21,09	33
lubuskie	0,15	-	0,00	6,67	14,74	29
łódzkie	0,84	-	0,01	2,50	33,76	28
małopolskie	0,79	-	0,00	3,44	23,24	61
mazowieckie	0,92	0,00	0,02	9,62	17,24	30
opolskie	0,06	-	0,00	3,64	5,54	13
podkarpackie	0,62	-	-	2,44	28,91	22
podlaskie	0,05	-	-	6,52	3,88	6
pomorskie	0,47	-	0,01	4,26	20,30	21
śląskie	1,78	-	0,01	3,94	38,93	23
świętokrzyskie	0,21	-	0,00	7,58	16,84	19
warmińsko-mazurskie	0,09	-	-	12,36	6,20	12
wielkopolskie	0,53	-	0,01	8,65	15,28	28
zachodniopomorskie	0,84	-	0,02	2,75	48,94	14
Polska	8,26	0,00	0,10	4,71	21,50	389

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie kujawsko-pomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 2 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 7, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.74 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.75 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.74: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.75: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie kujawsko-pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 16. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie kujawsko-pomorskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 6 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.222: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
02.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera w Toruniu	m. Toruń
02.0002	Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu	m. Grudziądz
02.0003	Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr. Jana Biziela w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0004	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku	m. Włocławek
02.0007	Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu	inowrocławski
02.0008	10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0009	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. dr. E. Warmińskiego SP ZOZ w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz

Tabela 2.1.222: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
02.0014	NZOZ Nowy Szpital w Nakle i Szubinie sp. z o.o.	nakielski
02.0015	NZOZ Szpital Lipno Utworzony Przez Szpital Lipno sp. z o.o.	lipnowski
02.0017	SP ZOZ	radziejowski
02.0019	Szpital Tucholski sp. z o.o.	tucholski
02.0022	ZOZ w Brodnicy	brodnicki
02.0025	SP ZOZ w Mogilnie	mogileński
02.0027	Szpital Powiatowy im. dr. A. Gacy i Dr J. Łaskiego - NZOZ w Więcborku	sępoleński
02.0039	SP ZOZ im. Macieja z Miechowa w Łasinie	grudziądzki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,03 tys. hospitalizacji dla 0,03 tys. pacjentów. Tym samym 28,3% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.223 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.223: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

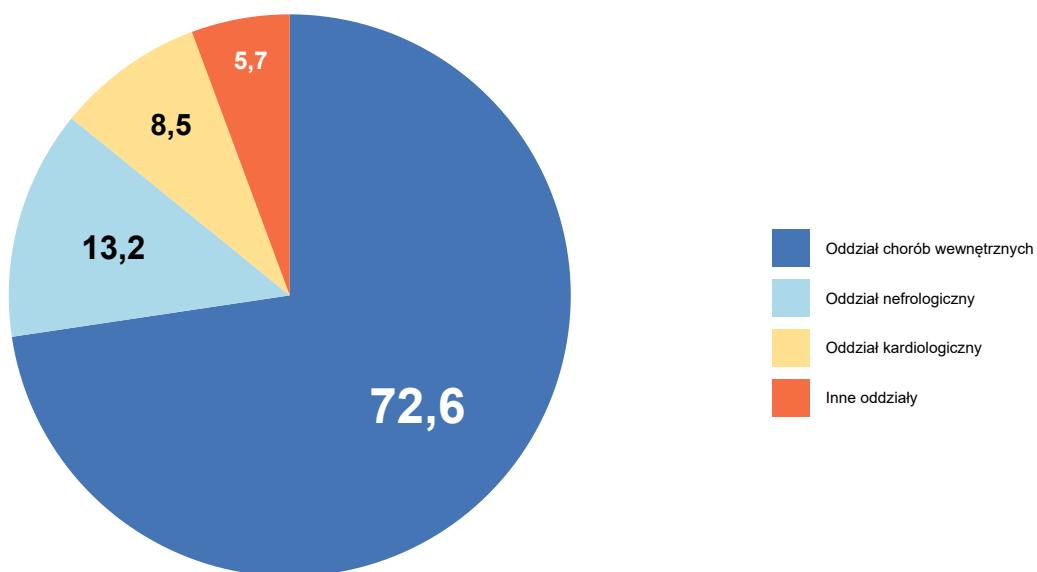
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
02.0039	0,03	0,03	-	-	28,3	28,3
02.0008	0,02	0,02	-	-	17,0	45,3
02.0009	0,01	0,01	-	-	13,2	58,5
02.0014	0,01	0,01	-	-	13,2	71,7
02.0004	0,01	0,01	-	-	5,7	77,4
02.0001	0,00	0,00	-	-	4,7	82,1
02.0002	0,00	0,00	-	-	3,8	85,8
02.0003	0,00	0,00	-	-	2,8	88,7
02.0006	0,00	0,00	-	-	2,8	91,5
02.0025	0,00	0,00	-	-	2,8	94,3
02.0007	0,00	0,00	-	-	0,9	95,3
02.0015	0,00	0,00	-	-	0,9	96,2
02.0017	0,00	0,00	-	-	0,9	97,2
02.0019	0,00	0,00	-	-	0,9	98,1
02.0022	0,00	0,00	-	-	0,9	99,1
02.0027	0,00	0,00	-	-	0,9	100,0
Woj.	0,10	0,11	-	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁸⁶ 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 nefrologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 85,8% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Kardiologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 85,8%.

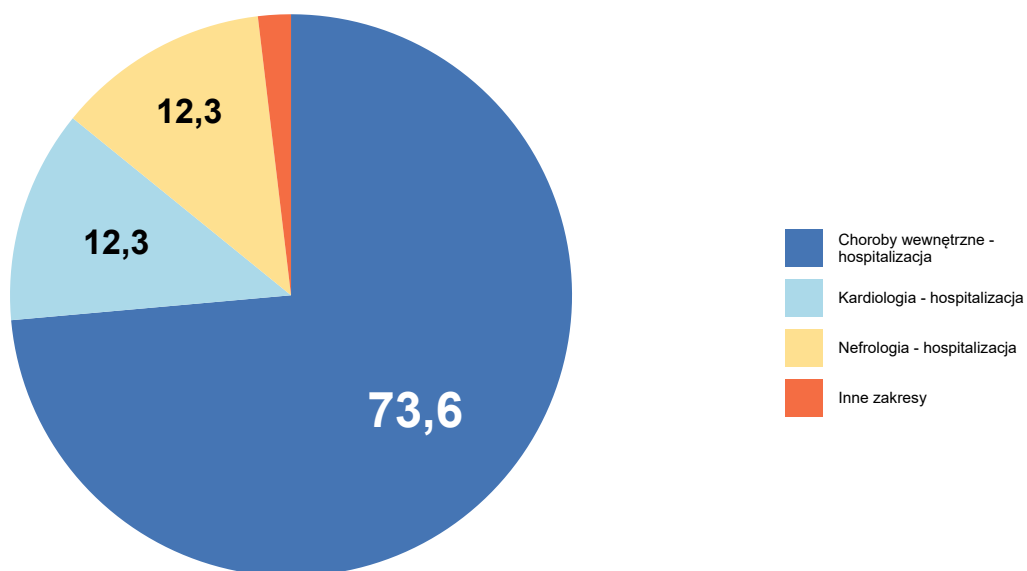
⁸⁶Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.76: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.77: 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 2.1.224 oraz Tabela 2.1.225. 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 2.1.224: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Oddział kardiologiczny [tys.]	Oddział angiologiczny [tys.]	Oddział intensywnego nadzoru kardiologicznego [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
02.0039	0,03	-	-	-	-	-	0,03
02.0008	0,01	0,01	0,01	-	-	-	0,02
02.0009	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0014	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0004	-	0,00	0,00	-	-	-	0,01
02.0001	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
02.0002	0,00	-	-	-	0,00	-	0,00
02.0003	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
02.0006	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0025	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0007	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0015	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0017	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0019	-	-	0,00	-	-	-	0,00
02.0022	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0027	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,08	0,01	0,01	0,00	0,00	0,00	0,11

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.225: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Kardiologia - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatra - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
02.0039	0,03	-	-	-	-	0,03
02.0008	0,01	0,01	0,01	-	-	0,02
02.0009	0,01	-	-	-	-	0,01
02.0014	0,01	-	-	-	-	0,01
02.0004	-	0,00	0,00	-	-	0,01
02.0001	0,00	-	0,00	0,00	0,00	0,00
02.0002	0,00	0,00	-	-	-	0,00
02.0003	-	0,00	-	-	-	0,00
02.0006	0,00	-	0,00	-	-	0,00
02.0025	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0007	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0015	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0017	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0019	-	0,00	-	-	-	0,00
02.0022	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0027	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,08	0,01	0,01	0,00	0,00	0,11

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.226 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas

poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.226: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
02.0001	46,4	80,0	40,0	-	-	20,0	40,0
02.0002	51,8	-	25,0	-	25,0	-	50,0
02.0003	69,7	66,7	-	-	-	-	100,0
02.0004	47,8	83,3	16,7	16,7	16,7	33,3	16,7
02.0006	69,3	66,7	-	-	-	-	100,0
02.0007	22,0	100,0	100,0	-	-	-	-
02.0008	65,8	77,8	-	11,1	5,6	22,2	61,1
02.0009	78,4	64,3	-	-	-	7,1	92,9
02.0014	73,4	28,6	-	-	-	7,1	92,9
02.0015	70,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0017	31,0	-	-	100,0	-	-	-
02.0019	40,0	-	-	-	100,0	-	-
02.0022	66,0	100,0	-	-	-	-	100,0
02.0025	47,0	33,3	-	-	66,7	-	33,3
02.0027	54,0	100,0	-	-	-	100,0	-
02.0039	76,2	40,0	-	-	-	10,0	90,0
Woj.	67,6	52,8	4,7	3,8	5,7	12,3	73,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁸⁷. 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 2.1.227 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie kujawsko-pomorskim.

Tabela 2.1.227: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0001	0,00	40,00	40,00	-	20,00	-
02.0002	0,00	50,00	-	25,00	25,00	-
02.0003	0,00	-	-	100,00	-	-
02.0004	0,01	33,33	50,00	-	16,67	-
02.0006	0,00	-	-	66,67	33,33	-

⁸⁷Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.227: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0007	0,00	100,00	-	-	-	-
02.0008	0,02	11,11	27,78	38,89	22,22	-
02.0009	0,01	-	-	35,71	57,14	7,14
02.0014	0,01	-	-	64,29	35,71	-
02.0015	0,00	-	-	100,00	-	-
02.0017	0,00	-	100,00	-	-	-
02.0019	0,00	100,00	-	-	-	-
02.0022	0,00	-	-	100,00	-	-
02.0025	0,00	-	66,67	33,33	-	-
02.0027	0,00	-	100,00	-	-	-
02.0039	0,03	-	13,33	33,33	50,00	3,33
Woj.	0,11	9,43	16,98	37,74	33,96	1,89

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 2.1.228. 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 2.1.228: 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 [%]			
02.0001	20,0	-	80,0	37,0	0,0	-
02.0002	-	25,0	75,0	4,5	0,0	25,0
02.0003	-	-	100,0	5,0	0,0	33,3
02.0004	-	16,7	83,3	17,2	9,0	33,3
02.0006	-	-	100,0	2,7	0,0	33,3
02.0007	-	100,0	-	33,3	33,3	-
02.0008	-	16,7	83,3	7,9	0,0	22,2
02.0009	-	-	100,0	1,4	0,0	-
02.0014	7,1	14,3	78,6	29,9	6,5	42,9
02.0015	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0017	-	-	100,0	3,3	3,3	100,0
02.0019	-	100,0	-	33,1	33,1	100,0
02.0022	-	-	100,0	11,3	11,3	100,0
02.0025	-	66,7	33,3	8,1	12,1	33,3
02.0027	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0039	3,3	-	96,7	5,1	0,0	53,3
Woj.	2,8	10,4	86,8	11,0	0,0	33,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie kujawsko-pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁸⁸, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 67.92%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 40.4%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 36.9%. 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 2.1.229. Przy interpretacji

⁸⁸Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

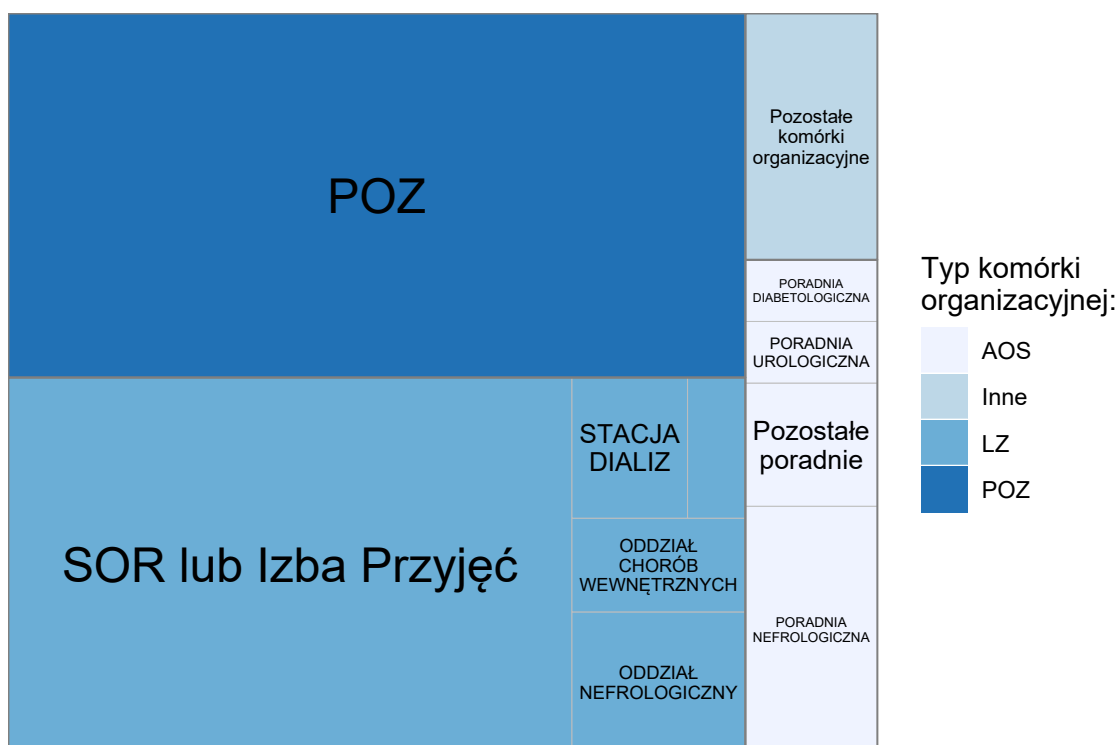
Tabela 2.1.229: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

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 [%]
02.0002	75,0	25,0	-	100,0	-	54	-
02.0004	50,0	50,0	-	100,0	-	25	-
02.0039	3,3	96,7	-	100,0	82,8	0	100,0
02.0008	33,3	66,7	-	100,0	-	40	8,3
02.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0015	-	100,0	-	100,0	-	2	100,0
02.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0025	33,3	66,7	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0001	60,0	40,0	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0003	33,3	66,7	-	100,0	-	18	-
02.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0017	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0027	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	50,0	50,0	-	100,0	54,7	0	67,9

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 Nadciśnienie tętnicze. Z kolei Tabela 2.1.407 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.78: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.230: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ CHOROBY WEWNĘTRZNYCH [%]	STACJA DIALIZ [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA [%]	PORADNIA UROLOGICZNA [%]	PORADNIA DIABETOLOGICZNA [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
02.0001	40,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
02.0002	50,00	100,00	50,00	-	-	50,00	-	-	-	-	-	-
02.0003	100,00	33,33	-	-	-	-	33,33	-	-	-	33,33	-
02.0004	16,67	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
02.0006	33,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0007	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0008	88,89	56,25	22,22	11,11	-	66,67	25,00	75,00	25,00	-	18,75	-
02.0009	57,14	25,00	-	-	50,00	50,00	25,00	-	-	50,00	50,00	-
02.0014	57,14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0015	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
02.0017	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0019	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0022	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
02.0025	66,67	100,00	-	-	50,00	50,00	-	-	-	-	-	-
02.0027	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
02.0039	100,00	50,00	-	6,67	-	93,33	-	-	-	-	43,33	6,67
Woj.	74,53	43,04	8,82	5,88	5,88	76,47	10,13	50,00	12,50	12,50	41,77	5,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.231** 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 2.1.231: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
02.0001	0,00	100,00	40,00
02.0002	0,00	100,00	-
02.0003	0,00	100,00	-
02.0004	0,01	100,00	-
02.0006	0,00	100,00	-
02.0007	0,00	100,00	-
02.0008	0,02	100,00	-
02.0009	0,01	100,00	-
02.0014	0,01	100,00	-
02.0015	0,00	100,00	-
02.0017	0,00	100,00	-
02.0019	0,00	100,00	-
02.0022	0,00	100,00	-
02.0025	0,00	100,00	-
02.0027	0,00	100,00	-
02.0039	0,03	100,00	-
Woj.	0,11	100,00	1,89

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.232 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.233.

Tabela 2.1.232: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L84E [%]	L84 [%]	E88 [%]	L84F [%]	E87 [%]	Pozostałe produkty [%]
02.0001	0,0	-	20,0	40,0	-	-	40,0
02.0002	0,0	25,0	-	75,0	-	-	-
02.0003	0,0	-	-	66,7	-	33,3	-
02.0004	0,0	-	-	16,7	-	50,0	33,3
02.0006	0,0	-	66,7	33,3	-	-	-
02.0007	0,0	-	-	100,0	-	-	-
02.0008	0,0	27,8	22,2	38,9	11,1	-	-
02.0009	0,0	78,6	-	14,3	7,1	-	-
02.0014	0,0	35,7	50,0	-	14,3	-	-
02.0015	0,0	-	100,0	-	-	-	-
02.0017	0,0	-	-	100,0	-	-	-
02.0019	0,0	-	-	-	-	100,0	-
02.0022	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0025	0,0	-	-	100,0	-	-	-
02.0027	0,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0039	0,0	33,3	56,7	-	10,0	-	-
Woj.	0,1	31,1	30,2	21,7	7,5	4,7	4,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.233: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L84E inne choroby nerek >65 r.ż.
L84 inne choroby nerek
E88 nadciśnienie tętnicze >17 r.ż.
L84F inne choroby nerek <66 r.ż.
E87 ciężkie nadciśnienie tętnicze >17 r.ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.234: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Biopsja [%]	Dializy [%]	Holter [%]	USG [%]
02.0001	5	-	20,0	-	-
02.0002	4	-	-	-	-
02.0003	3	-	-	-	-
02.0004	6	-	16,7	-	-
02.0006	3	-	-	-	-
02.0007	1	-	-	-	-
02.0008	18	-	-	5,6	-
02.0009	14	-	-	-	-
02.0014	14	-	-	-	7,1
02.0015	1	-	-	-	-
02.0017	1	-	-	100,0	-
02.0019	1	-	-	-	-
02.0022	1	-	-	-	-
02.0025	3	-	-	-	-
02.0027	1	-	-	-	-
02.0039	30	-	-	-	-
Woj.	106	-	1,9	1,9	0,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.235: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
Biopsja	55.23, 55.231, 55.232, 55.233, 55.24
Dializy	39.951, 39.95, 39.954, 54.98
Holter	89.501
USG	88.7, 88.71, 88.72, 88.73, 88.74, 88.75, 88.76, 88.77, 88.79, 89.202

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.236** przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.236: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
02.0001	-	20,00	80,00	-
02.0002	-	-	100,00	-
02.0003	-	-	100,00	-
02.0004	16,67	-	83,33	-
02.0006	-	-	100,00	-
02.0007	-	-	100,00	-
02.0008	66,67	-	33,33	-
02.0009	-	-	92,86	7,1
02.0014	-	-	92,86	7,1
02.0015	-	-	100,00	-
02.0017	-	100,00	-	-
02.0019	-	-	100,00	-
02.0022	-	-	100,00	-
02.0025	-	-	100,00	-
02.0027	-	-	100,00	-
02.0039	70,00	3,33	26,67	-
Woj.	32,08	2,83	63,21	1,9

¹ Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.237** 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 2.1.237: 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 [%]
02.0001	0,0	-	-	-	-	-
02.0002	0,0	-	-	-	-	-
02.0003	0,0	-	-	-	-	-
02.0004	0,0	-	-	-	-	33,3
02.0006	0,0	-	-	33,3	33,3	-
02.0007	0,0	-	-	-	-	-
02.0008	0,0	-	-	5,6	5,6	16,7
02.0009	0,0	-	-	-	-	-
02.0014	0,0	-	-	14,3	7,1	14,3

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

Tabela 2.1.237: 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 [%]
02.0015	0,0	-	-	-	-	-
02.0017	0,0	-	-	-	-	-
02.0019	0,0	-	-	-	-	-
02.0022	0,0	-	-	-	-	-
02.0025	0,0	-	-	33,3	-	33,3
02.0027	0,0	-	-	-	-	-
02.0039	0,0	-	-	6,7	-	3,3
Woj.	0,1	-	-	6,6	2,8	8,5

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

Tabela 2.1.238: 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 [%]
02.0001	4,2	4,5	4,0	1,6	-	40,0
02.0002	7,0	5,6	6,0	5,9	-	25,0
02.0003	3,0	4,9	3,0	1,0	-	66,7
02.0004	5,3	5,0	4,0	2,7	-	16,7
02.0006	4,0	4,9	4,0	1,0	-	33,3
02.0007	3,0	3,5	3,0	-	-	100,0
02.0008	4,3	5,9	4,0	1,9	-	38,9
02.0009	9,4	7,2	5,0	8,8	-	21,4
02.0014	4,9	6,2	5,0	1,8	-	28,6
02.0015	6,0	6,7	6,0	-	-	-
02.0017	13,0	13,0	13,0	-	-	-
02.0019	6,0	3,5	6,0	-	-	-
02.0022	6,0	10,7	6,0	-	-	-
02.0025	5,7	8,3	5,0	4,0	-	33,3
02.0027	8,0	8,0	8,0	-	-	-
02.0039	7,9	6,9	8,0	2,8	-	3,3
Woj.	6,4	6,3	5,0	4,3	-	22,6

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.239 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: 1104⁹⁰. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

⁹⁰Poradnia nadciśnienia tętniczego

Tabela 2.1.239: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
02.0001	20,0	40,0	-	-
02.0002	-	25,0	-	-
02.0003	-	33,3	-	-
02.0004	-	66,7	-	-
02.0006	-	33,3	-	-
02.0007	-	-	-	-
02.0008	-	33,3	-	-
02.0009	-	23,1	-	-
02.0014	-	30,8	-	-
02.0015	-	-	-	-
02.0017	100,0	-	-	-
02.0019	-	-	-	-
02.0022	-	-	-	-
02.0025	-	-	-	-
02.0027	-	100,0	-	-
02.0039	3,3	26,7	-	-
Woj.	2,8	29,8	-	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

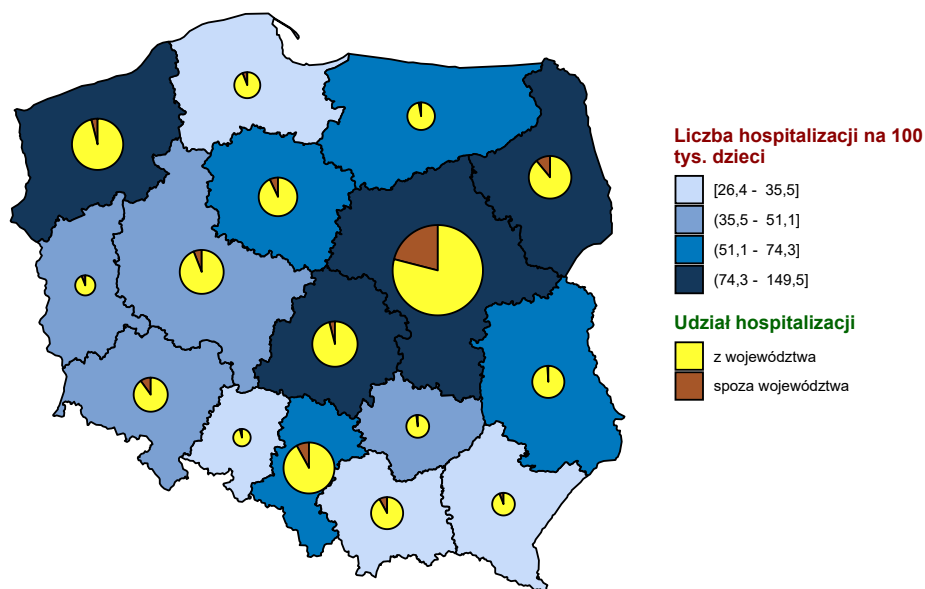
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.7.2 Nadciśnienie tętnicze dzieci

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,23 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako hospitalizacje z operacją przeszczepu nerki (dalej: podgrupa)⁹¹, co stanowiło 5,69% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

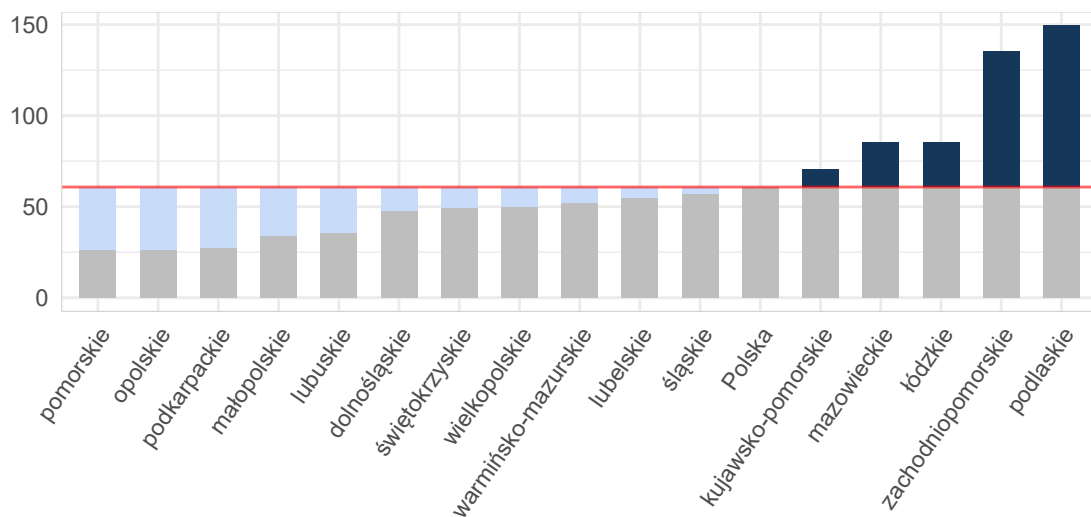
⁹¹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: I10, I12.0, I12.9, I13, I15.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.79: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



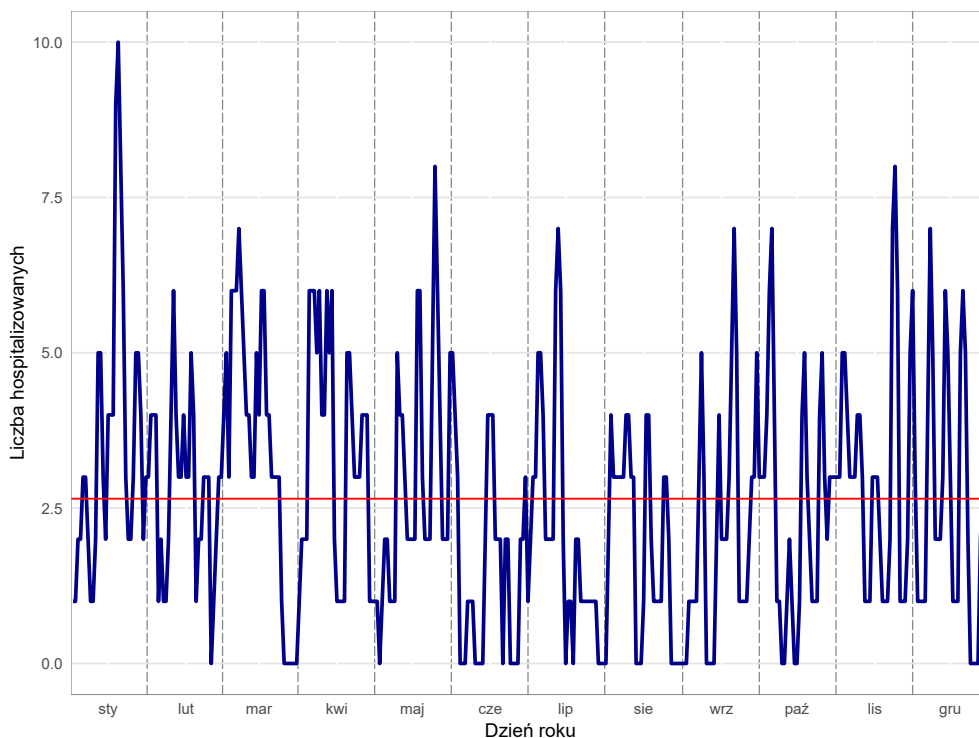
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.240: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

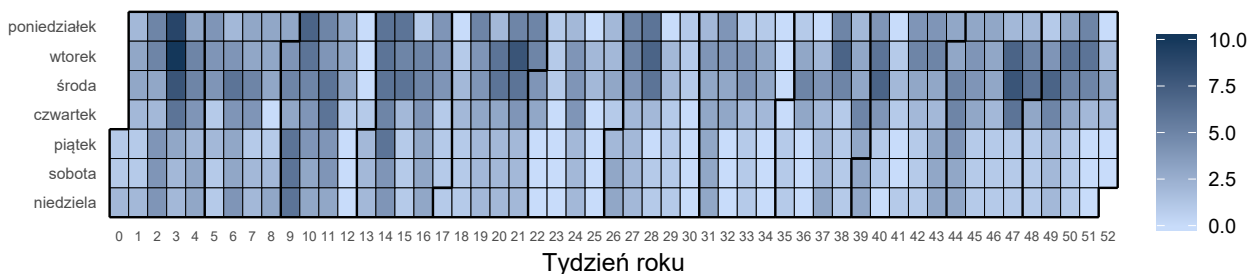
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odszetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,23	-	-	10,30	8,02	16
kujawsko-pomorskie	0,27	-	0,00	7,52	12,76	30
lubelskie	0,21	-	0,01	1,91	9,80	40
lubuskie	0,07	-	-	6,06	6,49	27
łódzkie	0,36	-	0,06	4,48	14,36	11
małopolskie	0,22	-	0,00	8,68	6,47	19
mazowieckie	0,86	-	0,01	21,17	15,93	23
opolskie	0,04	-	-	4,76	4,23	21
podkarpackie	0,11	-	0,00	6,54	5,03	32
podlaskie	0,31	-	-	11,04	25,96	9
pomorskie	0,12	-	0,01	6,72	5,14	23
śląskie	0,44	-	0,02	7,99	9,61	22
świętokrzyskie	0,10	-	0,00	2,88	8,30	14
warmińsko-mazurskie	0,14	-	-	3,62	9,61	49
wielkopolskie	0,33	-	0,00	6,01	9,56	41
zachodniopomorskie	0,40	-	0,01	4,26	23,36	22
Polska	4,19	-	0,13	9,52	10,91	399

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie kujawsko-pomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 3 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 10, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.80 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.81 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.80: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.81: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Tabela 2.1.241: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
02.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera w Toruniu	m. Toruń
02.0002	Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu	m. Grudziądz
02.0004	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku	m. Włocławek
02.0007	Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu	inowrocławski
02.0011	Pałuckie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	żniński
02.0015	NZOZ Szpital Lipno Utworzony Przez Szpital Lipno sp. z o.o.	lipnowski
02.0016	Wojewódzki Szpital Dziecięcy im. J. Brudzińskiego w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0017	SP ZOZ	radziejowski

Tabela 2.1.241: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
02.0018	Powiatowy Szpital w Aleksandrowie Kujawskim sp. z o.o.	aleksandrowski
02.0019	Szpital Tucholski sp. z o.o.	tucholski
02.0022	ZOZ w Brodnicy	brodnicki
02.0023	SP ZOZ w Rypinie	rypiński
02.0026	ZOZ Szpital Powiatowy w Golubiu - Dobrzyniu Prow. Przez Szpital Powiatowy sp. z o.o.	golubsko-dobrzyński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,12 tys. hospitalizacji dla 0,09 tys. pacjentów. Tym samym 43,23% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.242 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.242: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

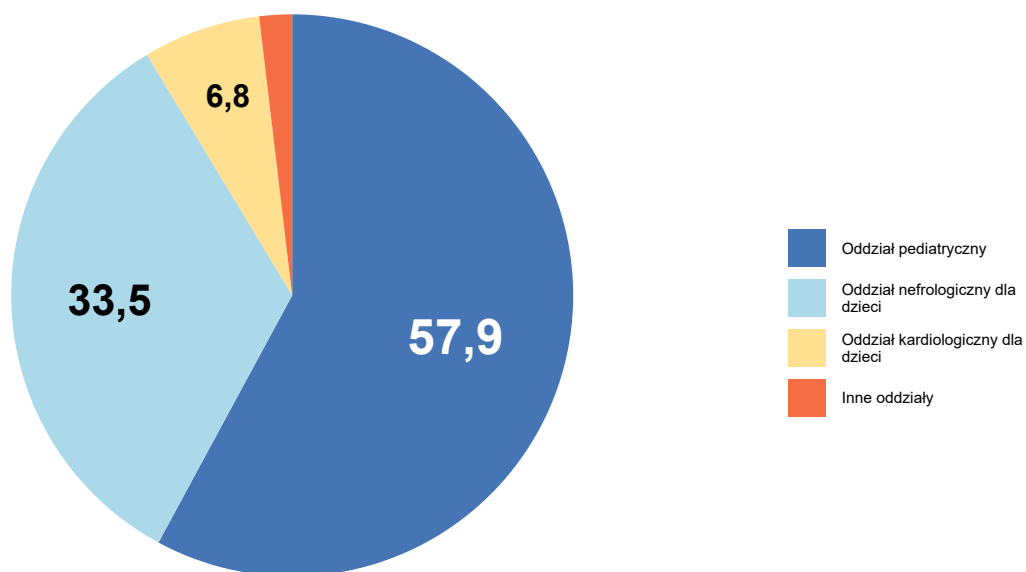
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
02.0001	0,09	0,12	0,00	-	43,2	43,2
02.0002	0,06	0,06	-	-	23,3	66,5
02.0016	0,02	0,02	-	-	8,3	74,8
02.0006	0,02	0,02	0,00	-	7,9	82,7
02.0007	0,01	0,02	-	-	5,6	88,3
02.0026	0,01	0,01	-	-	3,0	91,4
02.0017	0,00	0,00	-	-	1,9	93,2
02.0022	0,00	0,00	-	-	1,9	95,1
02.0023	0,00	0,00	-	-	1,9	97,0
02.0015	0,00	0,00	-	-	0,8	97,7
02.0018	0,00	0,00	-	-	0,8	98,5
02.0019	0,00	0,00	-	-	0,8	99,2
02.0004	0,00	0,00	-	-	0,4	99,6
02.0011	0,00	0,00	-	-	0,4	100,0
Woj.	0,22	0,27	0,00	-	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 pediatriczny oraz Oddział nefrologiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 91,4% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Kardiologia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 89,1%.

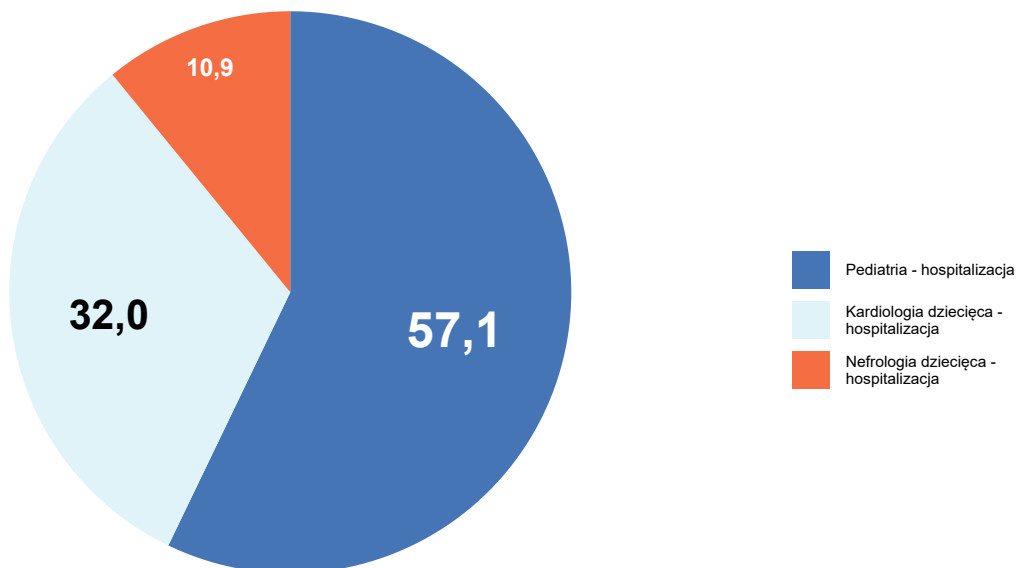
⁹²Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.82: 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 2.1.243 oraz Tabela 2.1.244. 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 2.1.243: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział nefrologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział kardiologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział endokrynologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział obserwacyjno-zakaźny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
02.0001	0,03	0,09	-	-	-	-	0,12
02.0002	0,06	-	-	-	-	-	0,06
02.0016	-	-	0,02	0,00	-	0,00	0,02
02.0006	0,02	-	-	-	0,00	-	0,02
02.0007	0,02	-	-	-	-	-	0,02
02.0026	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0017	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0022	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0023	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0015	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0018	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0019	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0004	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0011	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,15	0,09	0,02	0,00	0,00	0,00	0,27

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.244: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Kardiologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatra - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
02.0001	0,01	0,03	0,08	0,12
02.0002	0,06	-	0,00	0,06
02.0016	0,02	-	0,00	0,02
02.0006	-	-	0,02	0,02
02.0007	-	-	0,02	0,02
02.0026	-	-	0,01	0,01
02.0017	-	-	0,00	0,00
02.0022	-	-	0,00	0,00
02.0023	-	-	0,00	0,00
02.0015	-	-	0,00	0,00
02.0018	-	-	0,00	0,00
02.0019	-	-	0,00	0,00
02.0004	-	-	0,00	0,00
02.0011	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,08	0,03	0,15	0,27

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.245 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.245: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
02.0001	14,8	28,7	1,7	3,5	13,0	81,7
02.0002	14,6	33,9	1,6	3,2	17,7	77,4
02.0004	16,0	-	-	-	-	100,0
02.0006	12,8	33,3	4,8	9,5	19,0	66,7
02.0007	14,9	53,3	-	-	26,7	73,3
02.0011	16,0	-	-	-	-	100,0
02.0015	16,0	-	-	-	-	100,0
02.0016	13,8	27,3	9,1	4,5	4,5	81,8
02.0017	12,4	40,0	-	20,0	20,0	60,0
02.0018	13,0	-	-	-	50,0	50,0
02.0019	16,0	50,0	-	-	-	100,0
02.0022	13,4	20,0	-	-	60,0	40,0
02.0023	16,0	20,0	-	-	-	100,0
02.0026	15,1	25,0	-	-	25,0	75,0
Woj.	14,5	30,8	2,3	3,8	15,8	78,2

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 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 2.1.246 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie kujawsko-pomorskim.

Tabela 2.1.246: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0001	0,12	2,61	10,43	56,52	28,70	1,74
02.0002	0,06	4,84	11,29	51,61	32,26	-
02.0004	0,00	-	-	100,00	-	-
02.0006	0,02	4,76	14,29	66,67	9,52	4,76
02.0007	0,02	-	-	86,67	6,67	6,67
02.0011	0,00	-	-	100,00	-	-
02.0015	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0016	0,02	-	9,09	68,18	22,73	-
02.0017	0,00	-	20,00	60,00	20,00	-
02.0018	0,00	-	-	50,00	50,00	-
02.0019	0,00	-	-	100,00	-	-

⁹³Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.246: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0022	0,00	-	-	100,00	-	-
02.0023	0,00	-	-	40,00	60,00	-
02.0026	0,01	-	-	62,50	37,50	-
Woj.	0,27	2,63	9,40	59,77	26,69	1,50

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 2.1.247. 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 2.1.247: 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 [%]			
02.0001	4,3	36,5	59,1	23,6	18,8	38,3
02.0002	17,7	35,5	46,8	22,5	19,3	48,4
02.0004	-	100,0	-	41,2	41,2	-
02.0006	-	14,3	85,7	12,3	8,2	61,9
02.0007	-	26,7	73,3	13,3	14,8	33,3
02.0011	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0015	-	50,0	50,0	12,3	12,3	100,0
02.0016	9,1	40,9	50,0	28,5	26,7	27,3
02.0017	20,0	-	80,0	13,1	13,4	100,0
02.0018	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0019	50,0	-	50,0	16,3	16,3	-
02.0022	-	-	100,0	1,5	0,0	40,0
02.0023	-	20,0	80,0	7,6	8,3	80,0
02.0026	-	-	100,0	3,2	0,0	25,0
Woj.	7,5	31,2	61,3	20,4	15,7	42,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie kujawsko-pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁹⁴, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 80.89%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 25.44%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 36.95%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 8 (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 2.1.248. 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).

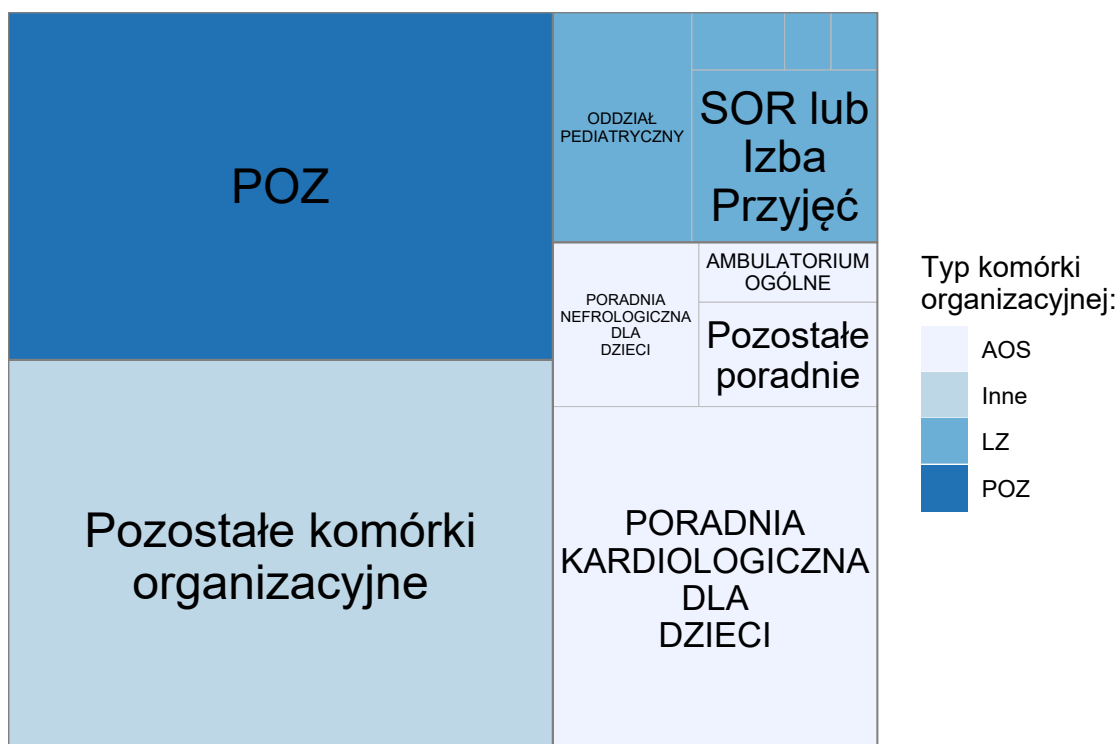
⁹⁴Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.248: 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 [%]
02.0001	18,3	81,7	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0016	13,6	86,4	-	100,0	-	36	42,1
02.0002	72,6	27,4	-	100,0	5,9	82	23,5
02.0006	76,2	23,8	-	100,0	-	3	100,0
02.0019	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0026	75,0	25,0	-	100,0	50,0	0	100,0
02.0007	33,3	66,7	-	100,0	-	35	40,0
02.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0017	-	100,0	-	100,0	20,0	1	100,0
02.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0015	-	100,0	-	100,0	50,0	2	100,0
02.0004	-	100,0	-	100,0	-	13	100,0
02.0011	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
Woj.	41,0	59,0	-	100,0	63,7	0	80,9

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 Nadciśnienie tętnicze. Z kolei Tabela 2.1.407 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 2.1.249: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogolem. W tym: [%]	ODDZIAŁ PEDIATRYCZNY [%]	ODDZIAŁ NEUROLOGICZNY DLA DZIECI [%]	ODDZIAŁ CHIRURGICZNY DLA DZIECI [%]	SOR i Izba Przyjąć [%]	Udział ogolem. W tym: [%]	PORADNIA KARDIOLOGICZNA DLA DZIECI [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	AMBULATORIUM OGÓLNE [%]	Udział ogolem [%]	Pozostale [%]
02.0001	92,17	2,83	66,67	-	-	-	9,43	50,00	40,00	-	15,09	72,64
02.0002	95,16	13,56	12,50	-	-	87,50	57,63	79,41	8,82	-	28,81	-
02.0004	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	100,00	-	-	-
02.0006	76,19	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0007	93,33	57,14	100,00	-	-	-	21,43	-	-	100,00	21,43	-
02.0011	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0015	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0016	95,45	23,81	-	40,00	20,00	40,00	61,90	76,92	7,69	-	14,29	-
02.0017	100,00	20,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	80,00	-
02.0018	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0019	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0022	60,00	66,67	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	33,33
02.0023	80,00	-	-	-	-	-	25,00	-	-	100,00	25,00	50,00
02.0026	87,50	14,29	-	-	-	100,00	-	-	-	-	85,71	-
Woj.	90,60	11,62	42,86	7,14	3,57	42,86	25,73	67,74	14,52	6,45	29,46	33,20

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.250** 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 2.1.250: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
02.0001	0,12	-	100,00	5,22
02.0002	0,06	-	100,00	98,39
02.0004	0,00	-	100,00	-
02.0006	0,02	-	100,00	-
02.0007	0,02	-	100,00	-
02.0011	0,00	-	100,00	-
02.0015	0,00	-	100,00	-
02.0016	0,02	-	100,00	81,82
02.0017	0,00	-	100,00	-
02.0018	0,00	-	100,00	-
02.0019	0,00	50,00	100,00	-
02.0022	0,00	-	100,00	-
02.0023	0,00	-	100,00	-
02.0026	0,01	-	100,00	-
Woj.	0,27	0,38	100,00	32,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.251** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.252**.

Tabela 2.1.251: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	E78 [%]	E79 [%]	P21 [%]	Hospitalizacja z... [%]
02.0001	0,1	-	5,2	94,8	-
02.0002	0,1	1,6	96,8	1,6	-
02.0004	0,0	-	-	100,0	-
02.0006	0,0	-	-	100,0	-
02.0007	0,0	-	-	100,0	-
02.0011	0,0	-	-	100,0	-
02.0015	0,0	-	-	100,0	-
02.0016	0,0	4,5	77,3	18,2	-
02.0017	0,0	-	-	100,0	-
02.0018	0,0	-	-	100,0	-
02.0019	0,0	-	-	50,0	50,0
02.0022	0,0	-	-	100,0	-
02.0023	0,0	-	-	100,0	-
02.0026	0,0	-	-	100,0	-
Woj.	0,3	0,8	31,2	67,7	0,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.252: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
E78 inne choroby układu krążenia <1 r.ż. albo <18 r.ż. z pw
E79 inne choroby układu krążenia >0 r.ż. i <18 r.ż.
P21 choroby serca
Hospitalizacja z przyczyn nieuwjętych gdzie indziej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.253: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Biopsja [%]	Dializy [%]	Holter [%]	USG [%]
02.0001	115	-	-	-	-
02.0002	62	-	-	90,3	-
02.0004	1	-	-	-	-
02.0006	21	-	-	19,0	-
02.0007	15	-	-	6,7	-
02.0011	1	-	-	-	-
02.0015	2	-	-	100,0	-
02.0016	22	-	-	45,5	-
02.0017	5	-	-	100,0	-
02.0018	2	-	-	-	-
02.0019	2	-	-	100,0	-
02.0022	5	-	-	-	-
02.0023	5	-	-	-	-
02.0026	8	-	-	-	-
Woj.	266	-	-	30,1	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.254: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
Biopsja	55.23, 55.231, 55.232, 55.233, 55.24
Dializy	39.951, 39.95, 39.954, 54.98

Tabela 2.1.254: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
Holter	89.501
USG	88.7, 88.71, 88.72, 88.73, 88.74, 88.75, 88.76, 88.77, 88.79, 89.202

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.255** przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.255: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
02.0001	52,17	-	47,83
02.0002	69,35	-	30,65
02.0004	-	-	100,00
02.0006	47,62	-	52,38
02.0007	93,33	6,67	-
02.0011	100,00	-	-
02.0015	100,00	-	-
02.0016	86,36	-	13,64
02.0017	60,00	-	40,00
02.0018	50,00	-	50,00
02.0019	100,00	-	-
02.0022	60,00	-	40,00
02.0023	-	-	100,00
02.0026	-	12,50	87,50
Woj.	59,40	0,75	39,85

¹ Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.256** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.256: 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 [%]
02.0001	3,2	3,6	2,0	2,1	1,7	78,3
02.0002	4,5	3,7	3,0	2,6	-	53,2
02.0004	3,0	3,8	3,0	-	-	100,0
02.0006	3,7	3,8	3,0	2,2	4,8	52,4
02.0007	2,3	3,6	2,0	0,8	-	86,7
02.0011	2,0	3,8	2,0	-	-	100,0
02.0015	6,5	3,8	6,5	0,7	-	-
02.0016	4,8	3,7	5,0	1,2	-	9,1
02.0017	3,2	3,6	3,0	0,8	-	60,0
02.0018	4,0	3,7	4,0	1,4	-	50,0
02.0019	2,0	3,5	2,0	-	-	100,0
02.0022	2,6	3,7	2,0	0,9	-	80,0
02.0023	4,2	3,7	4,0	1,5	-	20,0
02.0026	4,0	3,6	3,0	2,6	-	50,0
Woj.	3,7	3,7	3,0	2,2	1,1	62,4

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.257 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: 1104⁹⁵. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.257: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
02.0001	-	35,7	-	-
02.0002	-	25,8	-	-
02.0004	-	100,0	-	-
02.0006	-	23,8	-	-
02.0007	6,7	6,7	-	-
02.0011	-	-	-	-
02.0015	-	50,0	-	-
02.0016	-	31,8	-	-
02.0017	-	20,0	-	-
02.0018	-	100,0	-	-
02.0019	-	50,0	-	-
02.0022	-	40,0	-	-
02.0023	-	80,0	-	-
02.0026	12,5	25,0	-	-
Woj.	0,8	31,6	-	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.8 Zaburzenia przemiany mineralnej

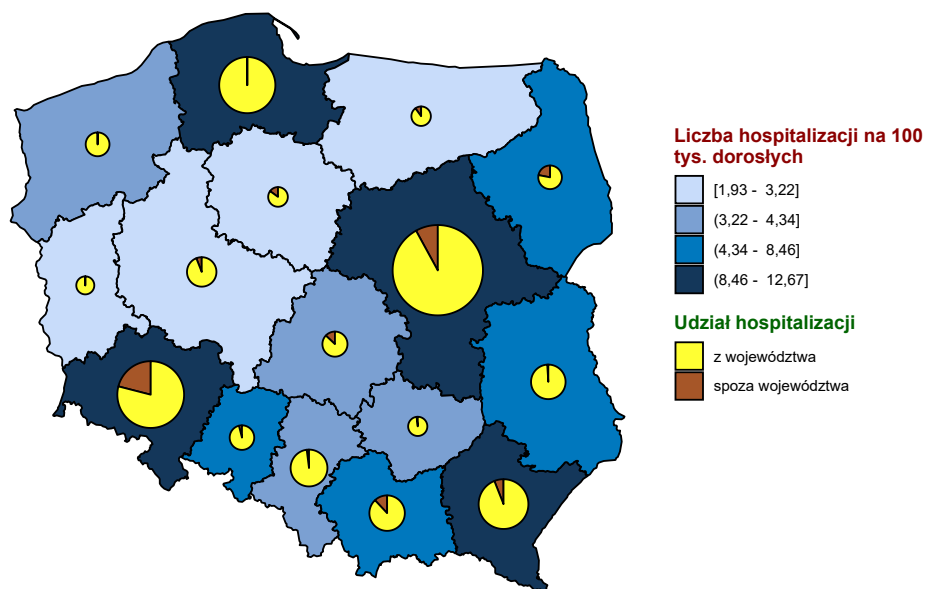
2.1.8.1 Zaburzenia przemiany mineralnej dorosłych

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,31 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Zaburzenia przemiany mineralnej (dalej: podgrupa)⁹⁶, co stanowiło 1,52% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

⁹⁵Poradnia nadciśnienia tętniczego

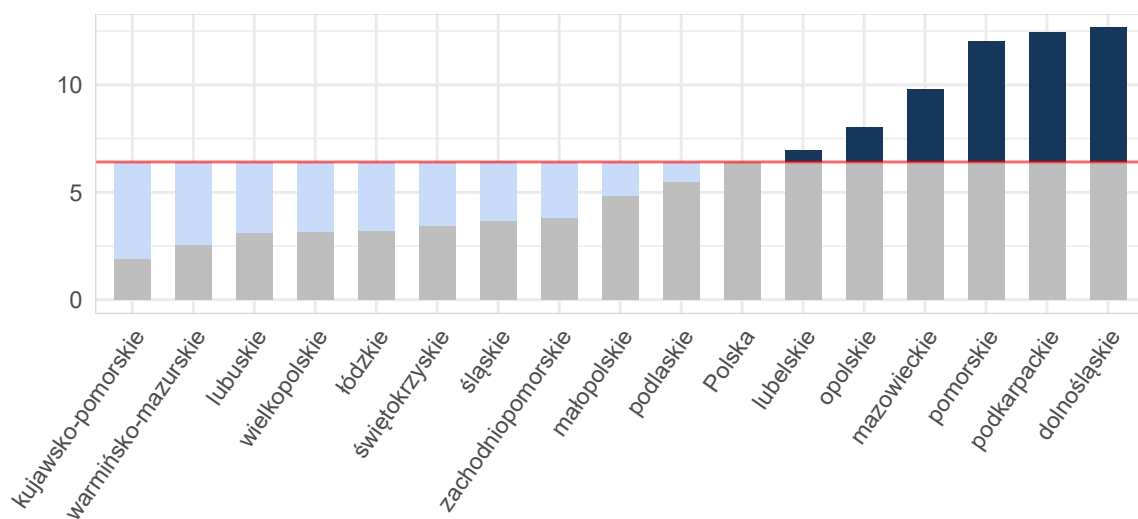
⁹⁶W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: E83.

Mapa 2.1.19: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.85: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.258: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolity) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odszetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,31	-	0,21	21,57	10,54	4
kujawsko-pomorskie	0,03	-	0,02	15,15	1,58	3
lubelskie	0,12	-	0,10	1,64	5,72	18
lubuskie	0,03	-	0,01	-	2,56	6
łódzkie	0,07	-	0,03	13,43	2,70	6
małopolskie	0,13	-	0,01	12,03	3,93	6
mazowieckie	0,43	-	0,32	8,45	7,94	11
opolskie	0,07	-	0,06	4,48	6,75	21
podkarpackie	0,22	-	0,15	6,48	10,15	12
podlaskie	0,05	-	0,04	22,22	4,55	1
pomorskie	0,22	-	0,12	0,89	9,67	21
śląskie	0,14	-	0,03	2,88	3,05	16
świętokrzyskie	0,04	-	0,00	2,78	2,87	9
warmińsko-mazurskie	0,03	-	0,01	10,00	2,09	26
wielkopolskie	0,09	-	0,04	6,74	2,56	14
zachodniopomorskie	0,05	-	0,02	-	3,16	5
Polska	2,02	-	1,16	8,85	5,26	179

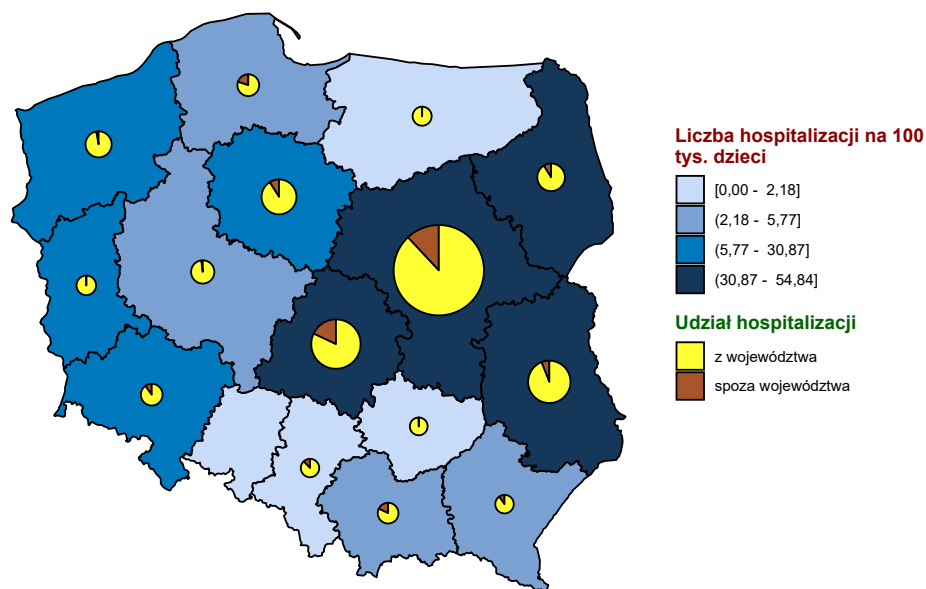
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.1.8.2 Zaburzenia przemiany mineralnej dzieci

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,03 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Zaburzenia przemiany mineralnej (dalej: podgrupa)⁹⁷, co stanowiło 0,73% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

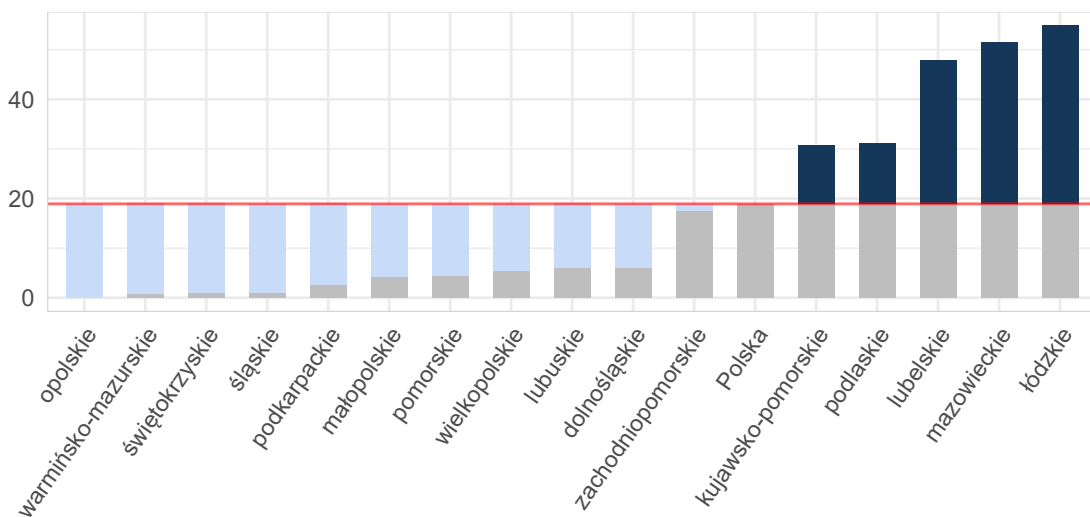
⁹⁷W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: E83.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.86: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.259: 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.]	Odszetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,03	-	0,01	10,00	1,03	11
kujawsko-pomorskie	0,12	-	0,01	9,48	5,57	3
lubelskie	0,18	-	0,12	6,63	8,48	18
lubuskie	0,01	-	-	-	1,08	4
łódzkie	0,23	-	0,10	18,34	9,21	2
małopolskie	0,03	-	0,02	18,52	0,80	8
mazowieckie	0,52	-	0,15	12,60	9,62	14
opolskie	-	-	-	-	-	4
podkarpackie	0,01	-	0,00	10,00	0,47	14
podlaskie	0,06	-	0,00	9,38	5,39	4
pomorskie	0,02	-	0,00	20,00	0,86	15
śląskie	0,01	-	-	12,50	0,18	14
świętokrzyskie	0,00	-	-	-	0,16	16
warmińsko-mazurskie	0,00	-	-	-	0,14	10
wielkopolskie	0,04	-	0,00	2,70	1,06	11
zachodniopomorskie	0,05	-	0,01	3,85	3,04	5
Polska	1,30	-	0,42	11,72	3,40	153

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

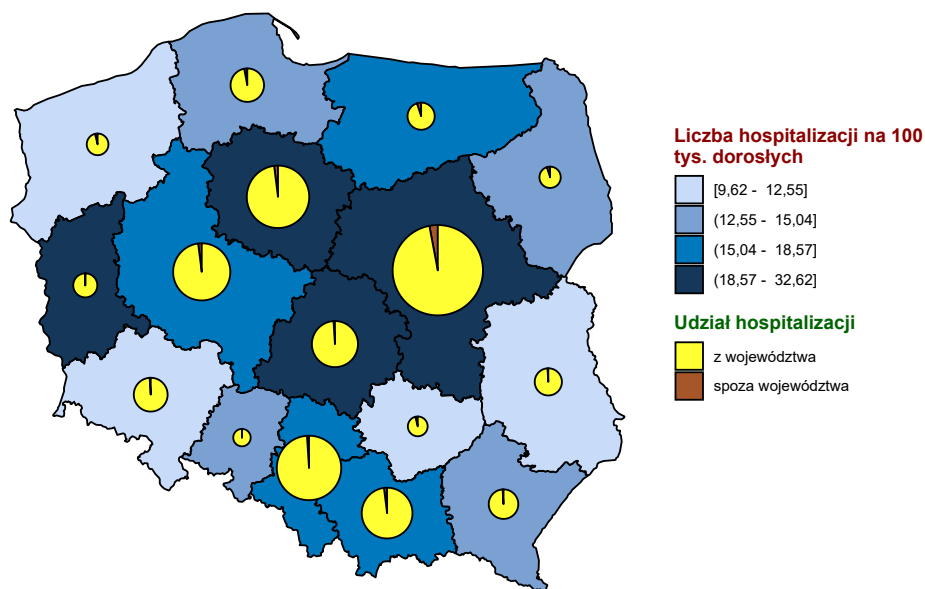
2.1.9 Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej

2.1.9.1 Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,28 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej (dalej: podgrupa)⁹⁸, co stanowiło 1,39% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

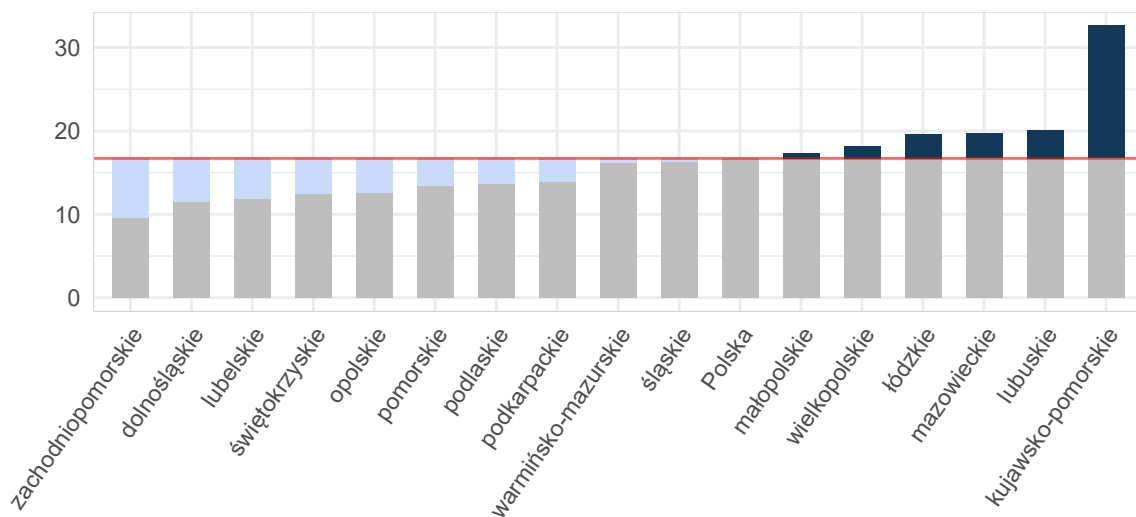
⁹⁸W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: E87.

Mapa 2.1.21: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.87: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.260: 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.]	Odszetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,28	-	0,00	1,08	9,61	14
kujawsko-pomorskie	0,56	-	0,01	2,15	26,73	10
lubelskie	0,21	-	0,00	1,93	9,70	8
lubuskie	0,17	-	0,00	-	16,51	3
łódzkie	0,40	-	0,00	1,73	16,30	6
małopolskie	0,48	-	0,00	2,95	14,04	5
mazowieckie	0,86	-	0,02	3,38	16,01	19
opolskie	0,10	-	0,00	0,95	10,57	8
podkarpackie	0,24	-	0,00	1,24	11,33	8
podlaskie	0,13	-	0,00	5,22	11,29	6
pomorskie	0,25	-	0,00	3,59	10,84	6
śląskie	0,62	-	0,01	1,94	13,58	14
świętokrzyskie	0,13	-	0,00	4,62	10,38	6
warmińsko-mazurskie	0,19	-	0,00	5,79	13,23	12
wielkopolskie	0,51	-	0,00	2,53	14,73	6
zachodniopomorskie	0,14	-	0,00	4,41	7,96	6
Polska	5,27	-	0,06	2,60	13,71	137

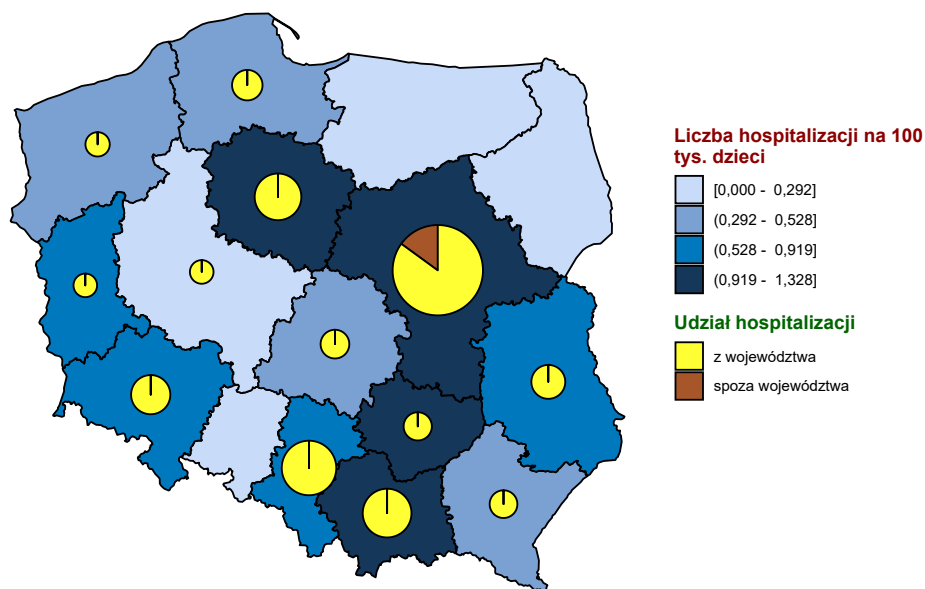
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.1.9.2 Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej dzieci

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,28 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej (dalej: podgrupa)⁹⁹, co stanowiło 1,17% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

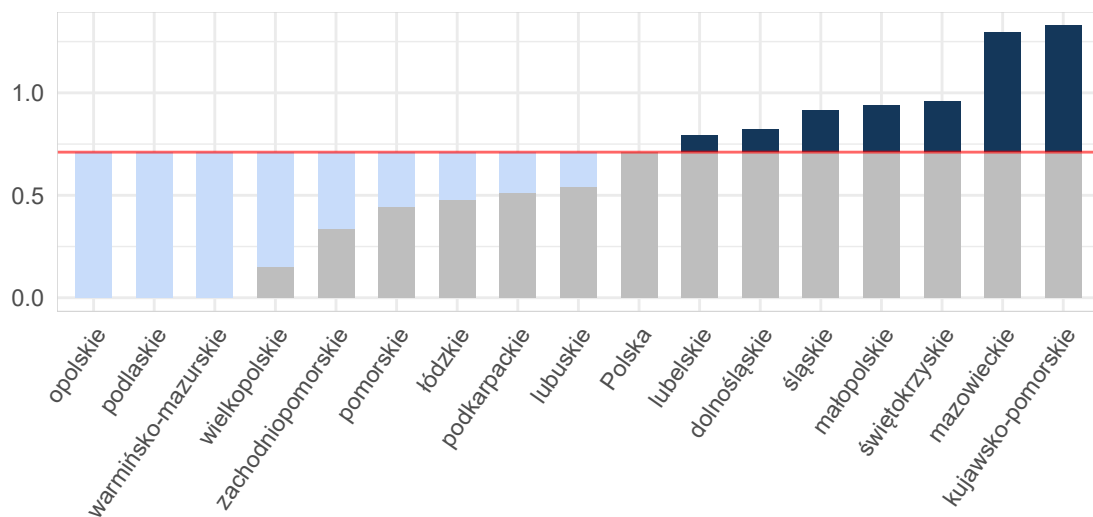
⁹⁹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: E87.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.88: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.261: 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.]	Odszetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,00	-	-	-	0,14	1
kujawsko-pomorskie	0,00	-	-	-	0,24	-
lubelskie	0,00	-	0,00	-	0,14	-
lubuskie	0,00	-	-	-	0,10	-
łódzkie	0,00	-	0,00	-	0,08	-
małopolskie	0,01	-	-	-	0,18	-
mazowieckie	0,01	-	0,00	15,38	0,24	-
opolskie	-	-	-	-	-	-
podkarpackie	0,00	-	-	-	0,09	-
podlaskie	-	-	-	-	-	-
pomorskie	0,00	-	-	-	0,09	-
śląskie	0,01	-	-	-	0,15	-
świętokrzyskie	0,00	-	-	-	0,16	-
warmińsko-mazurskie	-	-	-	-	-	1
wielkopolskie	0,00	-	0,00	-	0,03	-
zachodniopomorskie	0,00	-	-	-	0,06	-
Polska	0,05	-	0,01	4,08	0,13	2

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

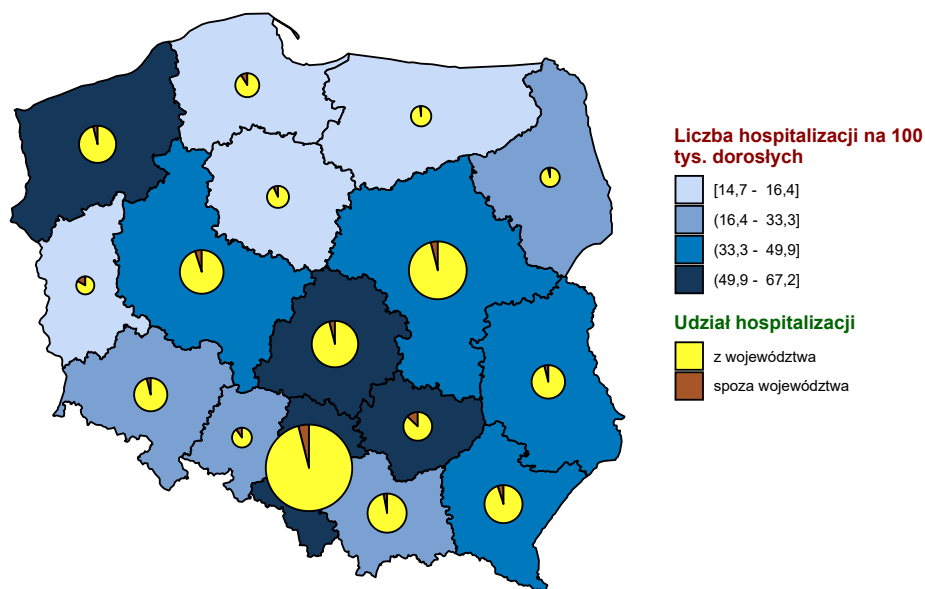
2.1.10 Inne zaburzenia nerki i moczowodu

2.1.10.1 Inne zaburzenia nerki i moczowodu dorośli

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,67 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Inne zaburzenia nerki i moczowodu (dalej: podgrupa)¹⁰⁰, co stanowiło 3,33% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

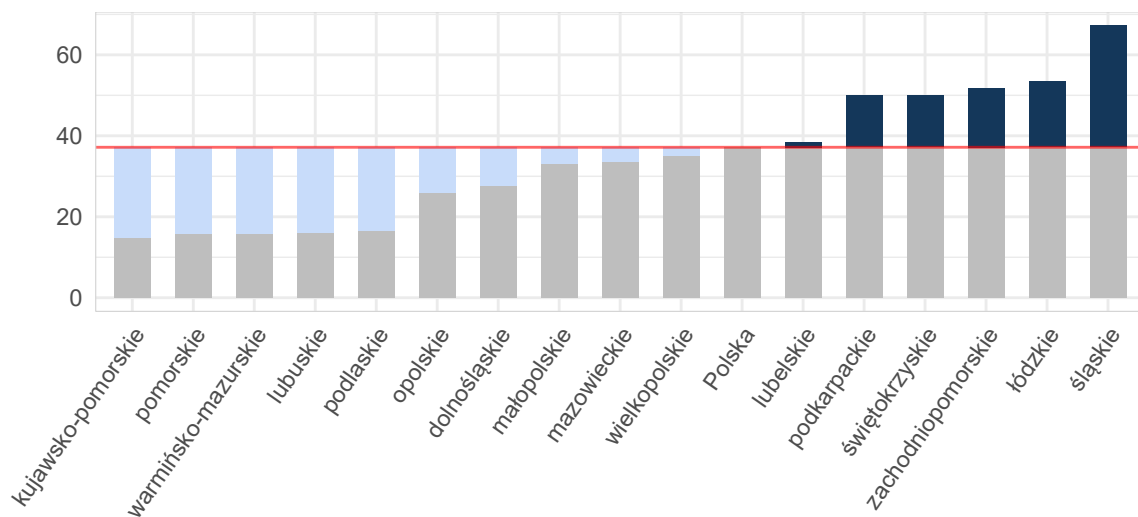
¹⁰⁰W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: N28, N29.

Mapa 2.1.23: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.89: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.262: 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.]	Odszetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,67	-	0,04	4,63	23,07	44
kujawsko-pomorskie	0,25	0,01	0,03	7,57	12,04	20
lubelskie	0,68	-	0,11	4,30	31,64	37
lubuskie	0,13	0,00	0,01	17,29	13,07	40
łódzkie	1,10	0,04	0,14	3,98	44,46	55
małopolskie	0,91	-	0,05	3,86	26,82	90
mazowieckie	1,46	-	0,11	4,18	27,23	88
opolskie	0,22	0,01	0,03	10,65	21,75	25
podkarpackie	0,87	-	0,03	5,19	40,75	36
podlaskie	0,16	-	0,00	4,94	13,65	13
pomorskie	0,30	0,00	0,02	9,12	12,78	14
śląskie	2,55	0,00	0,02	4,79	55,91	36
świętokrzyskie	0,52	0,00	0,06	13,22	41,66	25
warmińsko-mazurskie	0,19	-	0,01	2,69	12,95	31
wielkopolskie	0,99	0,00	0,26	5,66	28,43	44
zachodniopomorskie	0,73	-	0,02	4,09	42,91	29
Polska	11,72	0,07	0,93	5,35	30,50	627

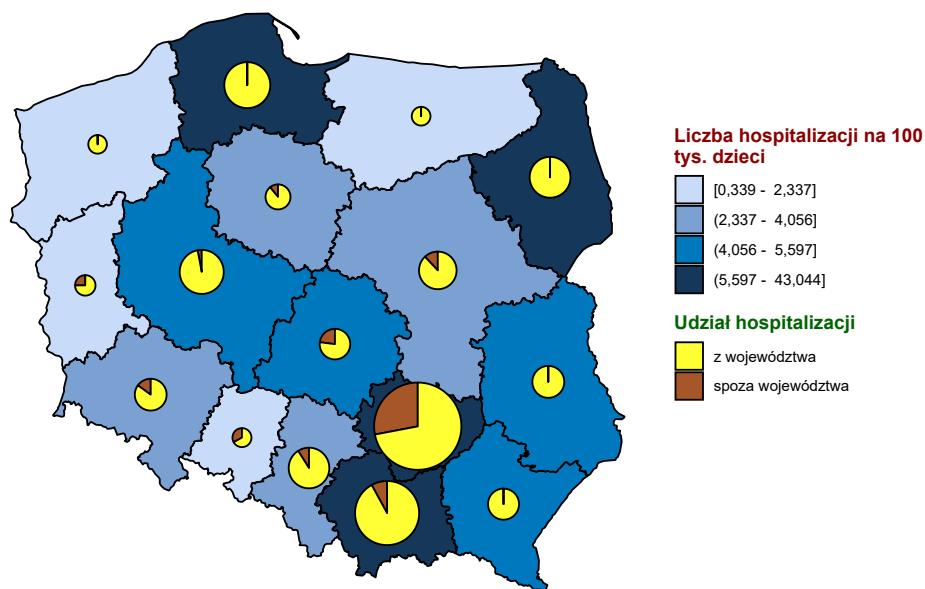
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.1.10.2 Inne zaburzenia nerki i moczowodu dzieci

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,02 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Inne zaburzenia nerki i moczowodu (dalej: podgrupa)¹⁰¹, co stanowiło 0,46% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

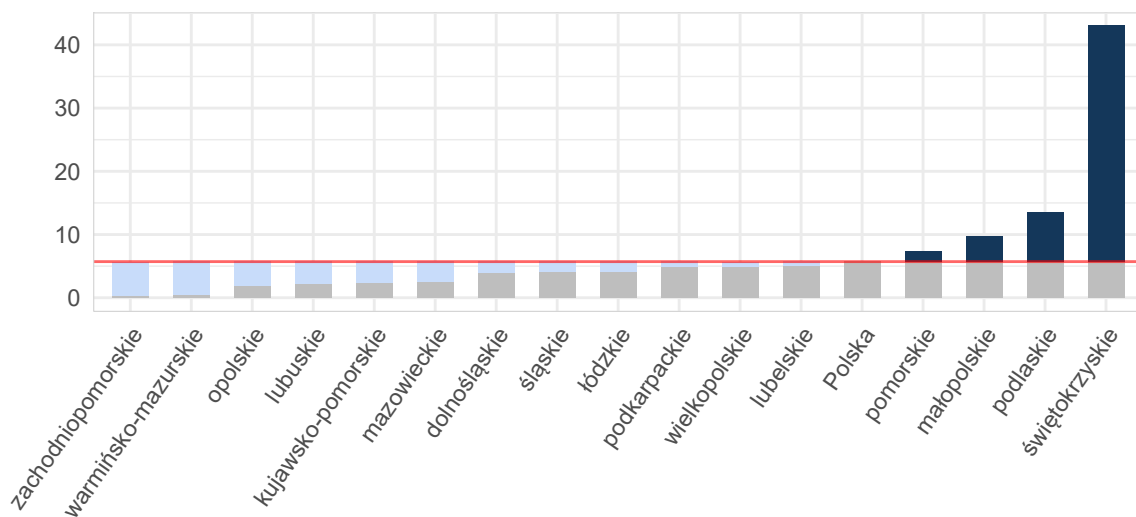
¹⁰¹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: N28, N29.

Mapa 2.1.24: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.90: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.263: 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	0,02	-	-	15,79	0,65	2
kujawsko-pomorskie	0,01	-	-	11,11	0,43	3
lubelskie	0,02	-	0,00	-	0,89	3
lubuskie	0,00	-	-	25,00	0,39	1
łódzkie	0,02	-	0,00	23,53	0,68	4
małopolskie	0,06	-	0,00	8,06	1,83	2
mazowieckie	0,02	-	0,00	12,00	0,47	1
opolskie	0,00	-	-	33,33	0,30	-
podkarpackie	0,02	-	0,00	-	0,89	25
podlaskie	0,03	-	-	-	2,36	1
pomorskie	0,03	-	0,02	-	1,43	-
śląskie	0,03	-	0,01	9,68	0,68	2
świętokrzyskie	0,09	-	-	27,78	7,18	1
warmińsko-mazurskie	0,00	-	-	-	0,07	-
wielkopolskie	0,03	-	0,01	3,03	0,95	2
zachodniopomorskie	0,00	-	-	-	0,06	-
Polska	0,39	-	0,05	11,93	1,03	47

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

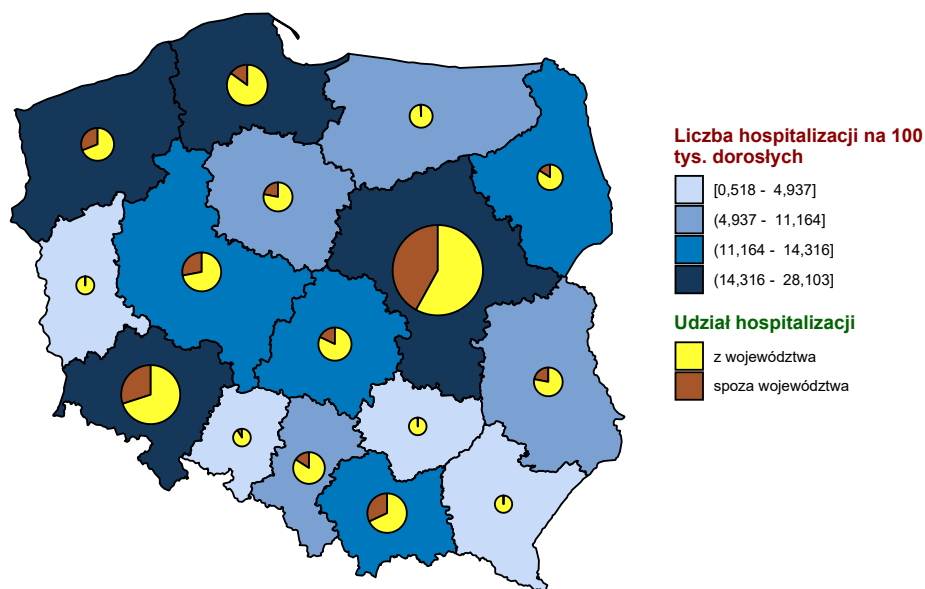
2.1.11 Powikłania po przeszczepie nerki

2.1.11.1 Powikłania po przeszczepie nerki dorośli

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,68 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako hospitalizacje z operacją przeszczepu nerki (dalej: podgrupa)¹⁰², co stanowiło 3,37% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

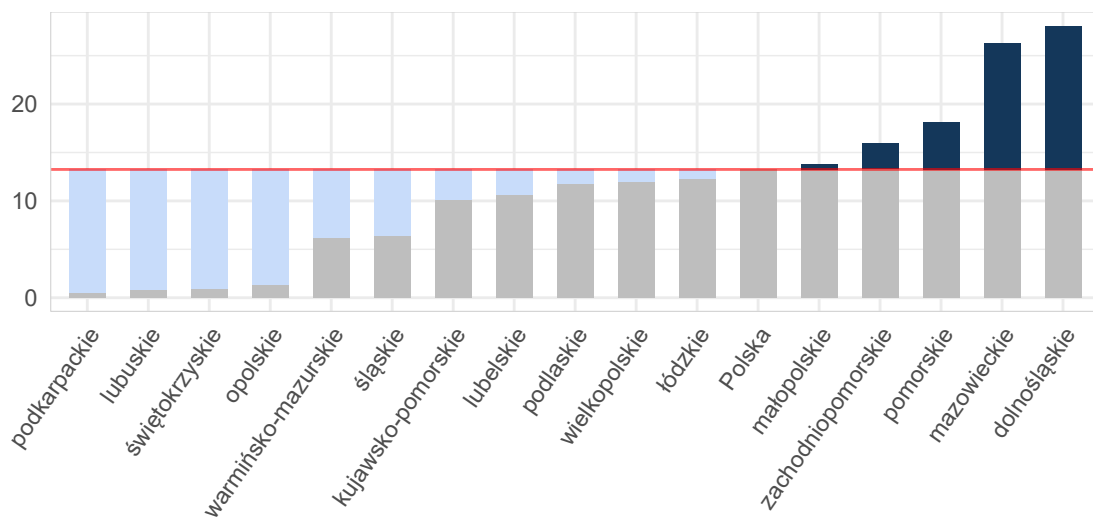
¹⁰²Hospitalizacje, dla których sprawozdano Z94.0 lub T86.1 jako rozpoznanie główne lub Z94.0 jako rozpoznanie współistniejące.

Mapa 2.1.25: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.91: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



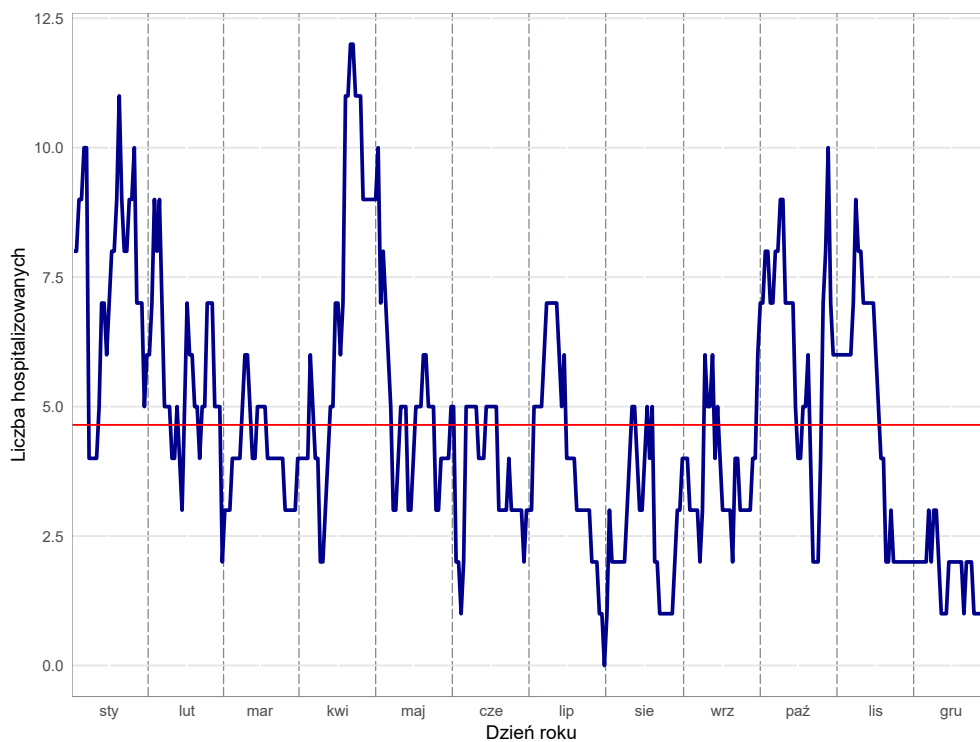
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.264: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

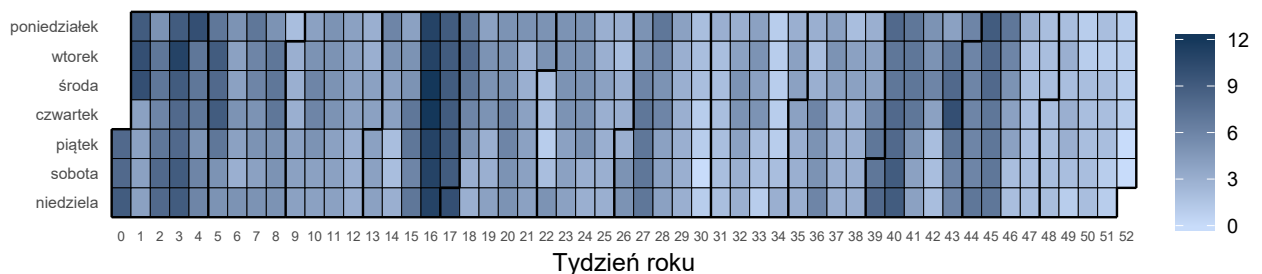
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,68	-	0,07	29,75	23,38	42
kujawsko-pomorskie	0,17	-	-	22,67	8,25	46
lubelskie	0,19	-	0,03	22,04	8,72	78
lubuskie	0,01	-	-	-	0,69	88
łódzkie	0,25	-	0,03	18,58	10,18	124
małopolskie	0,38	-	0,00	31,75	11,18	76
mazowieckie	1,15	-	0,28	41,80	21,36	40
opolskie	0,01	-	-	9,09	1,11	81
podkarpackie	0,01	-	-	-	0,42	140
podlaskie	0,12	-	-	16,52	9,69	57
pomorskie	0,34	-	0,08	15,09	14,60	36
śląskie	0,24	-	0,00	16,46	5,33	67
świętokrzyskie	0,01	-	-	-	0,72	117
warmińsko-mazurskie	0,07	-	0,00	1,39	5,01	103
wielkopolskie	0,34	-	0,03	28,57	9,65	88
zachodniopomorskie	0,22	-	-	31,11	13,17	23
Polska	4,18	-	0,52	28,86	10,87	1 206

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie kujawsko-pomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 5 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 12, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.92 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.93 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.92: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.93: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie kujawsko-pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 3. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie kujawsko-pomorskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 1 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.265: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
02.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera w Toruniu	m. Toruń
02.0004	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0007	Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu	inowrocławski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,17 tys. hospitalizacji dla 0,12 tys. pacjentów. Tym samym 97,67% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.266 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów

hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

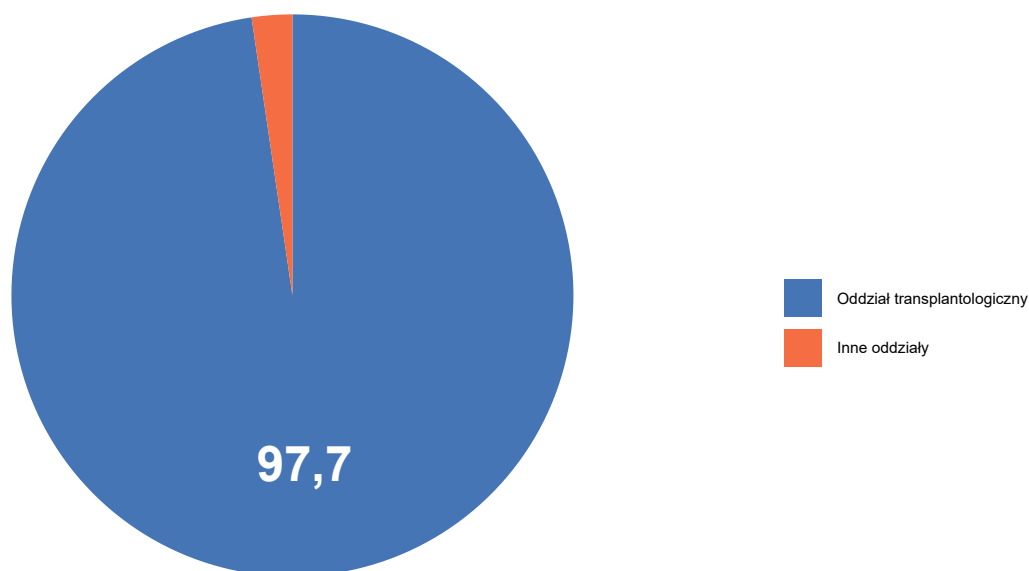
Tabela 2.1.266: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
02.0004	0,12	0,17	-	-	97,7	97,7
02.0001	0,00	0,00	-	-	1,7	99,4
02.0007	0,00	0,00	-	-	0,6	100,0
Woj.	0,12	0,17	-	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

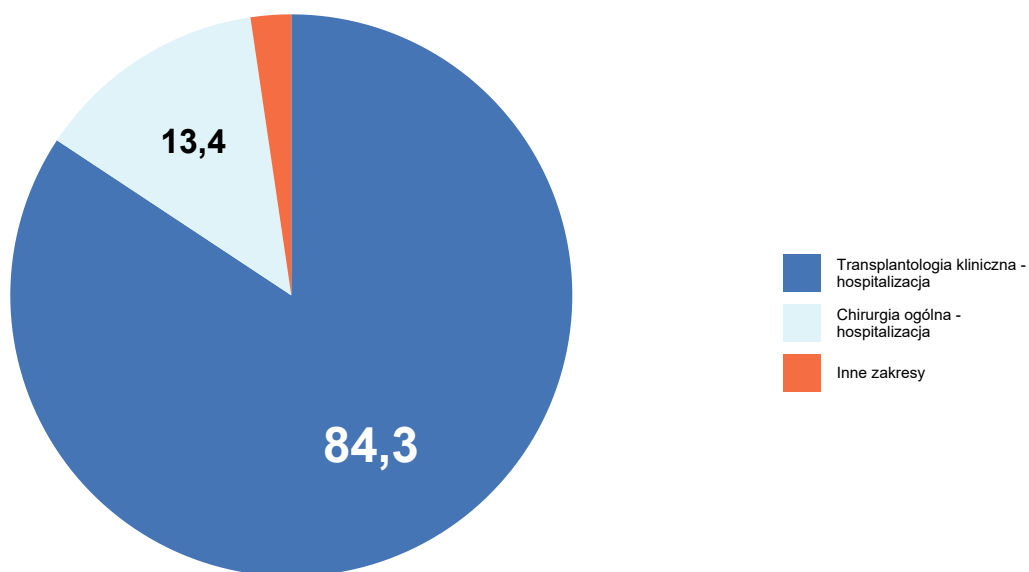
Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁰³ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział transplantologiczny oraz Oddział nefrologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 99,4% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Transplantologia kliniczna - hospitalizacja oraz Chirurgia ogólna - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 97,7%.

Wykres 2.1.94: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁰³Przez 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 2.1.95: 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 2.1.267 oraz Tabela 2.1.268. 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 2.1.267: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Oddział transplantologiczny [tys.]	Suma [tys.]
02.0004	-	-	0,17	0,17
02.0001	-	0,00	-	0,00
02.0007	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,00	0,00	0,17	0,17

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.268: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Transplantologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
02.0004	0,02	-	-	0,14	0,17
02.0001	-	-	0,00	-	0,00
02.0007	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,02	0,00	0,00	0,14	0,17

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.269 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.269: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
02.0001	43,7	66,7	-	-	66,7	33,3	-
02.0004	49,8	54,8	3,0	11,3	31,0	32,1	22,6
02.0007	68,0	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	49,8	54,7	2,9	11,0	31,4	32,0	22,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹⁰⁴. 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 2.1.270 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie kujawsko-pomorskim.

¹⁰⁴ Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.270: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0001	0,00	-	33,33	66,67	-	-
02.0004	0,17	9,52	26,19	42,26	19,05	2,98
02.0007	0,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	0,17	9,30	26,16	42,44	19,19	2,91

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.271. 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 2.1.271: 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 [%]			
02.0001	-	-	100,0	7,1	0,0	33,3
02.0004	23,2	48,8	28,0	63,2	44,7	31,5
02.0007	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	22,7	47,7	29,7	61,9	44,7	31,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie kujawsko-pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹⁰⁵, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 25.37%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 26.6%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 1.47%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 1 (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 2.1.272. 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 2.1.272: 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 [%]
02.0004	60,1	39,9	-	100,0	14,9	10	25,4
02.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	61,0	39,0	-	100,0	14,9	10	25,4

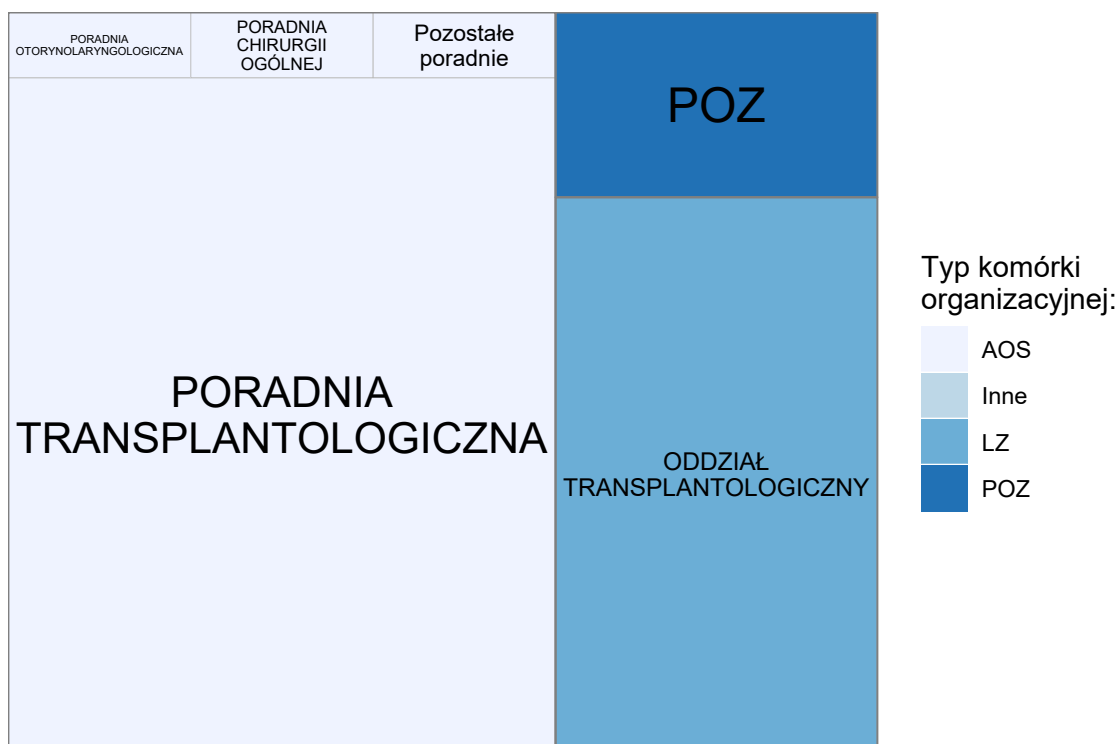
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.96 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Powikłania po przeszczepie nerki. Z kolei Tabela 2.1.407

¹⁰⁵Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.96: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.273: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital		AOS				POZ	
		Udział ogolem. W tym: [%]	ODDZIAŁ TRANSPLANTOLOGICZNY [%]	Udział ogolem. W tym: [%]	PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA [%]	PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA [%]	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ [%]	Udział ogolem [%]	Pozostale [%]
02.0001	-	-	-	-	-	-	-	-	-
02.0004	31,55	28,30	100,00	64,15	91,18	2,94	2,94	7,55	-
02.0007	100,00	-	-	-	-	-	-	100,00	-
Woj.	31,40	27,78	100,00	62,96	91,18	2,94	2,94	9,26	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.274 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ¹⁰⁶.

¹⁰⁶ Świadczenia 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.).

Tabela 2.1.274: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
02.0001	0,00	100,00	-	-
02.0004	0,17	86,31	100,00	-
02.0007	0,00	-	-	100,00
Woj.	0,17	86,05	95,83	4,17

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 2.1.275: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
02.0004	100,00	-	39,13	52,17	4,35	-
Woj.	95,83	-	39,13	52,17	4,35	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.276 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.277.

Tabela 2.1.276: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Powikłania infekcyjne... [%]	Powikłania nieinfekcyjne... [%]	Powikłania nieinfekcyjne... [%]	Q52 [%]	Pogorszenie czynności... [%]	Pozostałe produkty [%]
02.0001	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0004	0,2	45,8	17,3	10,7	7,1	7,1	11,9
02.0007	0,0	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	0,2	46,5	16,9	10,5	7,0	7,0	12,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.277: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
Powikłania infekcyjne u chorego po przeszczepieniu narządu lub szpiku - diagnostyka, leczenie (diagnostyka, leczenie pacjenta od 31 dnia po wykonaniu przeszczepu)
Powikłania nieinfekcyjne u chorego po przeszczepieniu narządu lub szpiku - diagnostyka, leczenie (diagnostyka, leczenie pacjenta od 31 dnia po wykonaniu przeszczepu)
Powikłania nieinfekcyjne u chorego po przeszczepieniu narządu lub szpiku - diagnostyka, leczenie (diagnostyka, leczenie pacjenta od 31 dnia po wykonaniu przeszczepu)
Q52 dostęp naczyniowy w leczeniu nerkozastępczym
Pogorszenie czynności przeszczepu - diagnostyka, leczenie

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.278 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.278: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
02.0001	-	-	100,00	-
02.0004	1,19	5,95	92,26	0,6
02.0007	100,00	-	-	-
Woj.	1,74	5,81	91,86	0,6

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

W tabeli 2.1.279 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹⁰⁷ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.279: 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 [%]
02.0001	0,0	33,3	-	66,7	-	-
02.0004	0,2	6,5	0,6	22,0	2,4	28,6
02.0007	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,2	7,0	0,6	22,7	2,3	27,9

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

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

W tabeli 2.1.280 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.280: 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 [%]
02.0001	9,0	11,9	9,0	3,0	-	-
02.0004	10,1	9,6	9,0	6,9	-	17,9
02.0007	6,0	8,8	6,0	-	-	-
Woj.	10,1	9,6	9,0	6,9	-	17,4

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

Tabela 2.1.281 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: 1130, 1131, 1650, 1652¹⁰⁸. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

¹⁰⁷ Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

¹⁰⁸ Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia transplantologiczna, Poradnia transplantacji nerek

Tabela 2.1.281: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
02.0001	-	33,3	33,3	-
02.0004	6,0	50,3	36,5	33,5
02.0007	-	-	-	-
Woj.	5,8	49,7	36,3	32,7

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

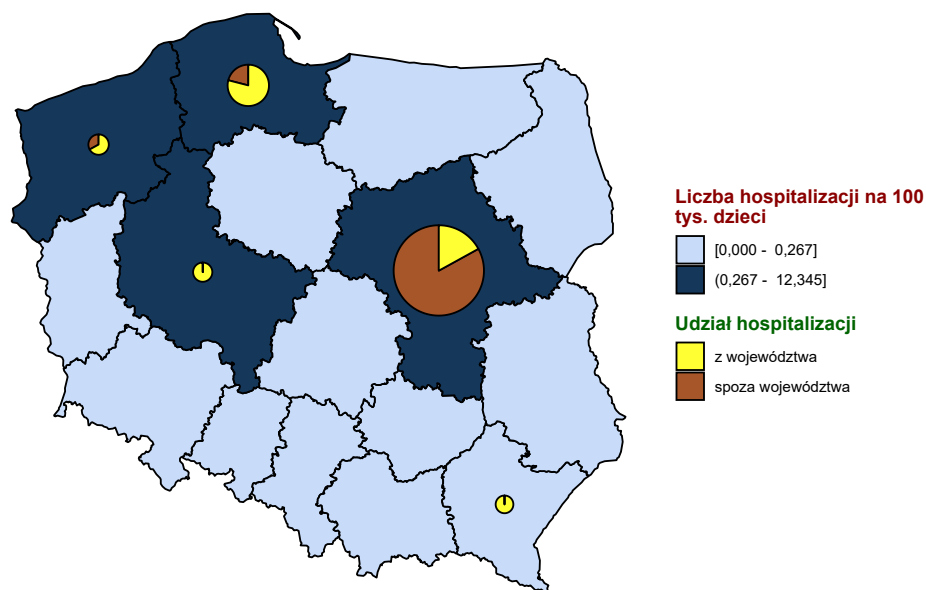
c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.11.2 Powikłania po przeszczepie nerki dzieci

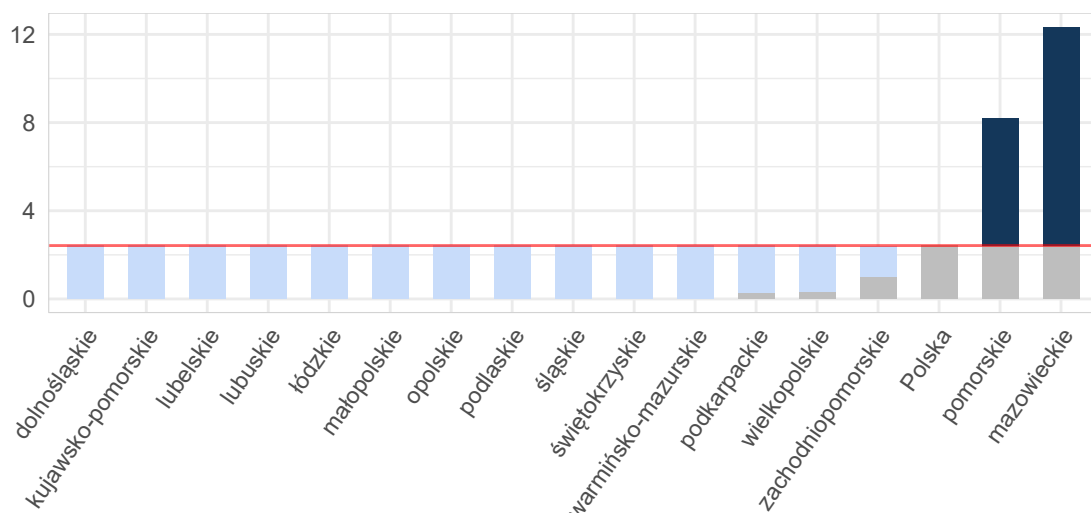
W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,68 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako hospitalizacje z operacją przeszczepu nerki (dalej: podgrupa)¹⁰⁹, co stanowiło 2,80% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

Mapa 2.1.26: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

¹⁰⁹Hospitalizacje, dla których sprawozdano Z94.0 lub T86.1 jako rozpoznanie główne lub Z94.0 jako rozpoznanie współistniejące.

Wykres 2.1.97: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.282: 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	-	-	-	-	-	6
kujawsko-pomorskie	-	-	-	-	-	3
lubelskie	-	-	-	-	-	9
lubuskie	-	-	-	-	-	3
łódzkie	-	-	-	-	-	4
małopolskie	-	-	-	-	-	14
mazowieckie	0,12	-	-	82,26	2,31	-
opolskie	-	-	-	-	-	2
podkarpackie	0,00	-	-	-	0,05	12
podlaskie	-	-	-	-	-	10
pomorskie	0,04	-	0,01	21,62	1,60	6
śląskie	-	-	-	-	-	7
świętokrzyskie	-	-	-	-	-	4
warmińsko-mazurskie	-	-	-	-	-	14
wielkopolskie	0,00	-	-	-	0,06	8
zachodniopomorskie	0,00	-	0,00	33,33	0,18	9
Polska	0,17	-	0,01	66,47	0,43	111

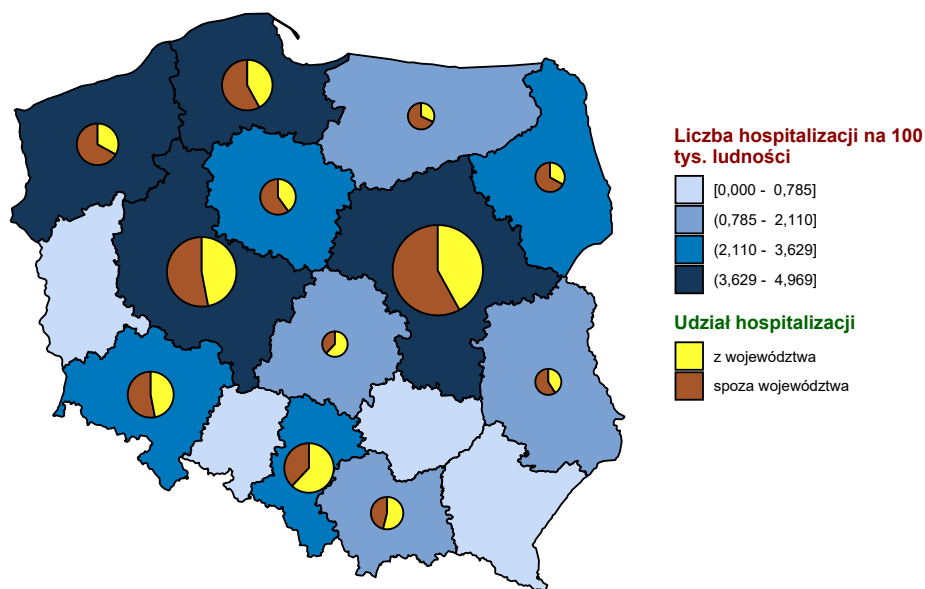
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.1.12 Hospitalizacje z operacją przeszczepu nerki

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,10 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako hospitalizacje z operacją przeszczepu nerki (dalej: podgrupa)¹¹⁰, co stanowiło 0,40% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

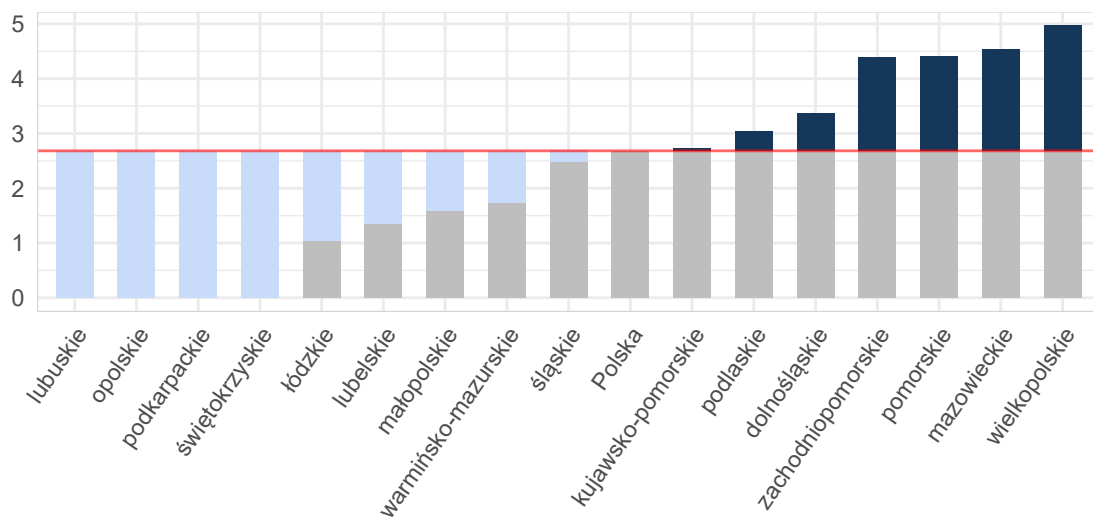
¹¹⁰Hospitalizacje, w ramach których sprawozdano produkt o nazwie L94, L96 lub L97.

Mapa 2.1.27: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.98: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



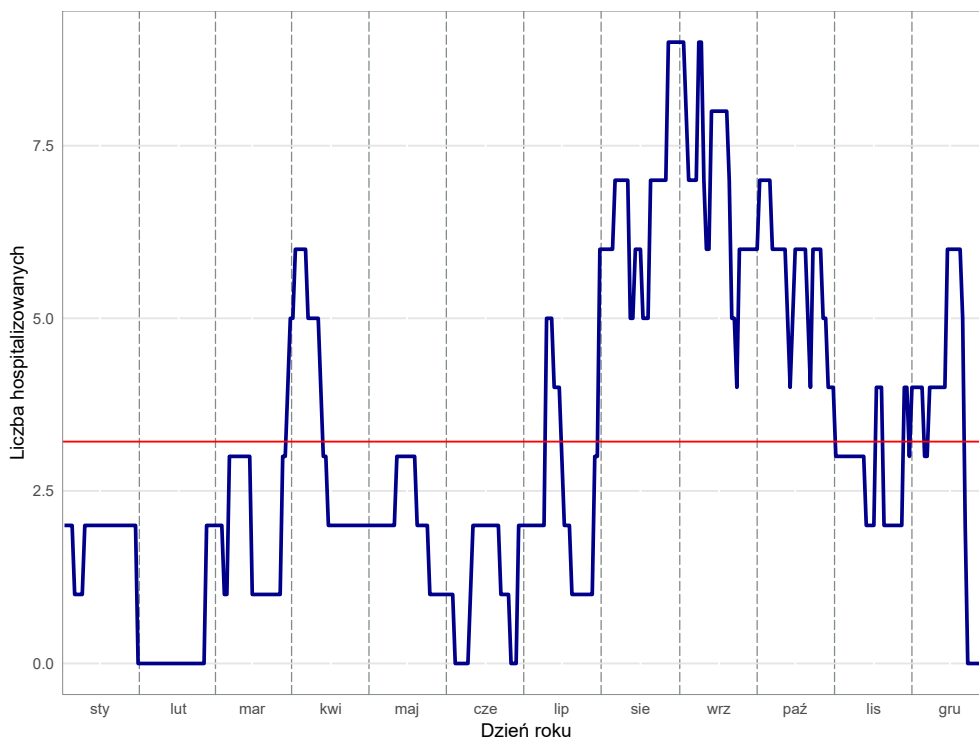
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.283: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

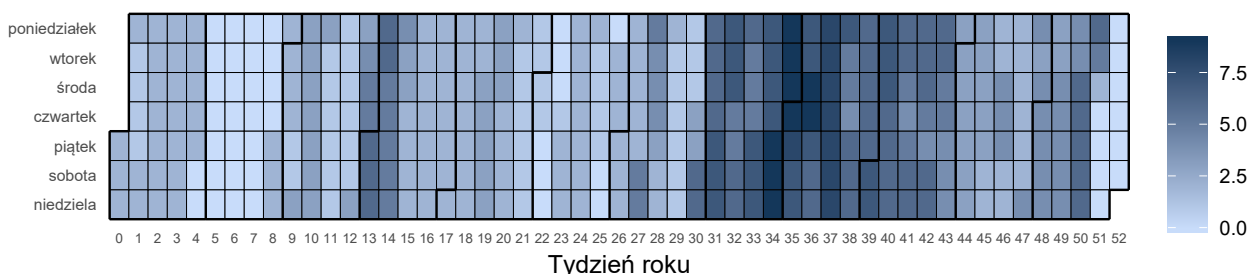
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odszetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,10	-	-	53,06	3,37	42
kujawsko-pomorskie	0,06	-	-	59,65	2,74	30
lubelskie	0,03	-	-	58,62	1,36	26
lubuskie	-	-	-	-	-	32
łódzkie	0,03	-	-	38,46	1,05	39
małopolskie	0,05	-	-	46,30	1,60	45
mazowieckie	0,24	-	-	58,02	4,53	52
opolskie	-	-	-	-	-	22
podkarpackie	-	-	-	-	-	36
podlaskie	0,04	-	-	66,67	3,03	21
pomorskie	0,10	-	-	57,84	4,40	43
śląskie	0,11	-	-	38,05	2,48	28
świętokrzyskie	-	-	-	-	-	28
warmińsko-mazurskie	0,02	-	-	68,00	1,74	57
wielkopolskie	0,17	-	-	53,18	4,97	32
zachodniopomorskie	0,08	-	-	66,67	4,39	31
Polska	1,03	-	-	54,70	2,68	564

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie kujawsko-pomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 3 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 9, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.99 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.100 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.99: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.100: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Tabela 2.1.284: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
02.0004	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,06 tys. hospitalizacji dla 0,06 tys. pacjentów. Tym samym 100% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.285 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.285: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolity) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
02.0004	0,06	0,06	-	-	100,0	100,0
Woj.	0,06	0,06	-	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.286 oraz Tabela 2.1.287. 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 2.1.286: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział transplantologiczny [tys.]	Suma [tys.]
02.0004	0,06	0,06
Woj.	0,06	0,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.287: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Transplantologia klinikowa - hospitalizacja G30, L93,94, L97 [tys.]	Suma [tys.]
02.0004	0,06	0,06
Woj.	0,06	0,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.288 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.288: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
02.0004	54,6	40,4	1,8	5,3	15,8	40,4	36,8

Tabela 2.1.288: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
Woj.	54,6	40,4	1,8	5,3	15,8	40,4	36,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹¹¹. 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 2.1.289 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie kujawsko-pomorskim.

Tabela 2.1.289: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0004	0,06	5,26	14,04	45,61	33,33	1,75
Woj.	0,06	5,26	14,04	45,61	33,33	1,75

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 2.1.290. 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 2.1.290: 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 [%]			
02.0004	59,6	29,8	10,5	166,4	173,3	29,8
Woj.	59,6	29,8	10,5	166,4	173,3	29,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹¹¹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

W województwie kujawsko-pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹¹², w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 50%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 70.53%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 0%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 0 (0%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.291. 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 2.1.291: 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 [%]
02.0004	96,5	3,5	-	100,0	50,0	2	50,0
Woj.	96,5	3,5	-	100,0	50,0	2	50,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.101 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako . Z kolei Tabela 2.1.407 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.101: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

¹¹²Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.292: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital		AOS		POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	AMBULATORYJNA STACJA DIALIZ [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
02.0004	3,51	50,00	100,00	50,00	100,00	-	-
Woj.	3,51	50,00	100,00	50,00	100,00	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.293** przeanalizowano udział świadczeń zabiegowych JGP¹¹³. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.).

Tabela 2.1.293: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]
02.0004	0,06	100,00
Woj.	0,06	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.294: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
02.0004	100,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	100,00	100,00	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.295** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.296**.

Tabela 2.1.295: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L94 [%]
02.0004	0,1	100,0
Woj.	0,1	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹¹³Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.296: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L94 przeszczepienie nerki - kategoria II
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.297: Wybrane procedury

ID	Liczba hospi- taliza- cji	Przeszczep żywy dawca [%]	Przeszczep mar- twy dawca [%]
02.0004	57	3,5	96,5
Woj.	57	3,5	96,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.298: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
Przeszczep_żywy_dawca	55.691
Przeszczep_martwy_dawca	55.690

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.299** przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.299: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
02.0004	1,75	1,75	96,49
Woj.	1,75	1,75	96,49

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

Tabela **2.1.300** 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: 1130, 1131, 1650, 1652¹¹⁴. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.300: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
02.0004	1,8	91,2	91,2	80,7
Woj.	1,8	91,2	91,2	80,7

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

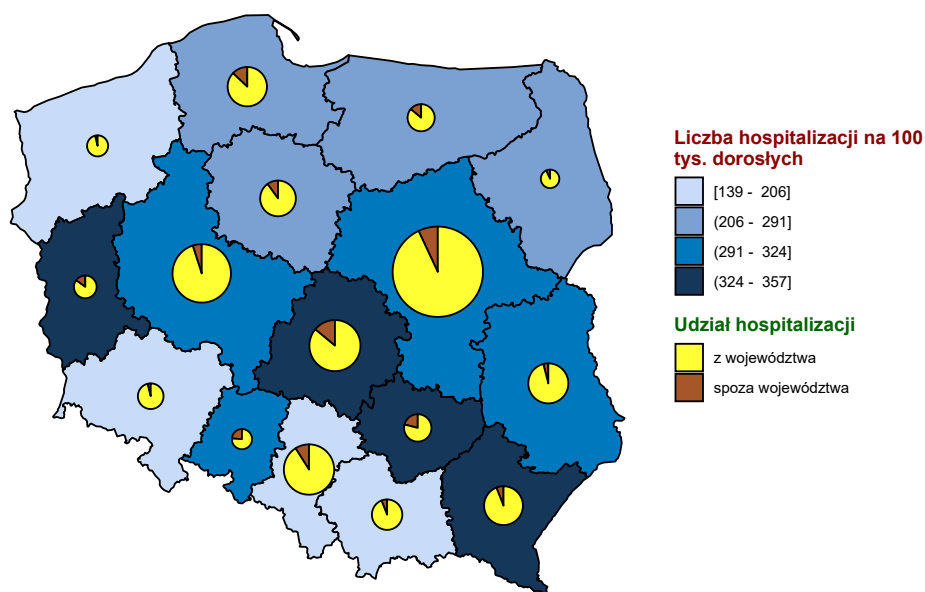
¹¹⁴ Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia transplantologiczna, Poradnia transplantacji nerek

2.1.13 Kamica moczowa

2.1.13.1 Kamica moczowa dorośli

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 3,35 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Kamica moczowa (dalej: podgrupa)¹¹⁵, co stanowiło 16,65% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

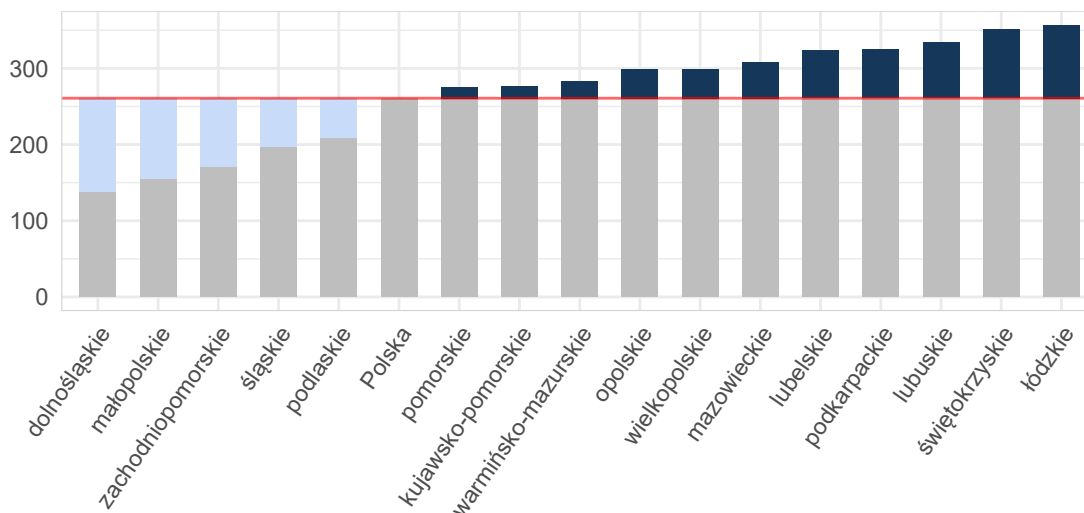
Mapa 2.1.28: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

¹¹⁵W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: N13.2, N13.4, N13.5, N13.6, N20, N21, N22, N23, N25.

Wykres 2.1.102: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



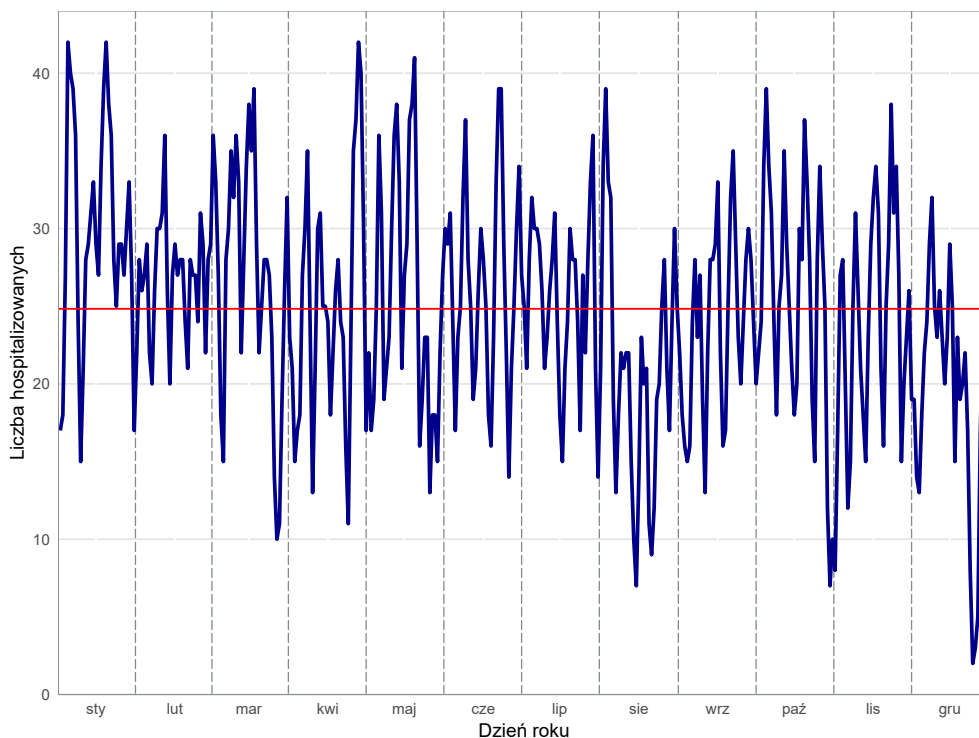
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.301: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

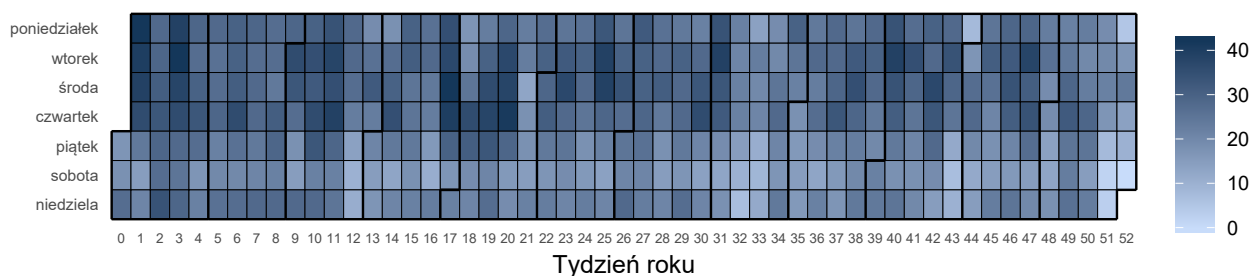
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	3,35	0,32	0,87	4,39	115,44	600
kujawsko-pomorskie	4,73	0,30	1,69	10,11	226,93	535
lubelskie	5,67	0,06	1,25	4,39	265,83	362
lubuskie	2,78	0,71	0,20	15,06	273,45	174
łódzkie	7,38	2,09	0,87	14,58	297,14	591
małopolskie	4,25	0,03	1,08	6,39	125,80	853
mazowieckie	13,45	0,20	6,38	7,86	250,64	989
opolskie	2,50	0,60	0,80	23,92	251,35	115
podkarpackie	5,64	0,13	1,51	6,68	265,27	445
podlaskie	2,04	-	0,02	7,15	172,17	161
pomorskie	5,14	0,00	2,46	13,65	222,06	444
śląskie	7,49	0,02	1,69	9,70	164,24	624
świętokrzyskie	3,66	0,13	0,52	21,02	292,36	273
warmińsko-mazurskie	3,32	0,19	1,27	14,12	231,28	328
wielkopolskie	8,42	0,06	3,62	5,36	241,70	798
zachodniopomorskie	2,42	0,02	0,70	4,72	141,44	759
Polska	82,25	4,86	24,91	9,79	214,01	8 051

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie kujawsko-pomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 25 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 42, a minimalna 2. Na Wykresie 2.1.103 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.104 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.103: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.104: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie kujawsko-pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 35. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie kujawsko-pomorskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 7 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.302: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
02.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera w Toruniu	m. Toruń
02.0002	Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu	m. Grudziądz
02.0003	Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr. Jana Biziela w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0004	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0005	Centrum Onkologii im. prof. Franciszka Łukaszczyka w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku	m. Włocławek
02.0007	Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu	inowrocławski
02.0008	10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz

Tabela 2.1.302: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
02.0009	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. dr. E. Warmińskiego SP ZOZ w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0010	Specjalistyczny Szpital Miejski im. Mikołaja Kopernika	m. Toruń
02.0011	Pałuckie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	żniński
02.0012	NZOZ Nowy Szpital sp. z o.o. Prowadzony Przez Nowy Szpital sp. z o.o.	świecki
02.0014	NZOZ Nowy Szpital w Nakle i Szubinie sp. z o.o.	nakielski
02.0015	NZOZ Szpital Lipno Utworzony Przez Szpital Lipno sp. z o.o.	lipnowski
02.0016	Wojewódzki Szpital Dziecięcy im. J. Brudzińskiego w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0017	SP ZOZ	radziejowski
02.0018	Powiatowy Szpital w Aleksandrowie Kujawskim sp. z o.o.	aleksandrowski
02.0019	Szpital Tucholski sp. z o.o.	tucholski
02.0020	Wojewódzki Szpital Obserwacyjno - Zakaźny im. Tadeusza Browicza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0021	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ MSW w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0022	ZOZ w Brodnicy	brodnicki
02.0023	SP ZOZ w Rypinie	rypiński
02.0024	Szpital Powiatowy sp. z o.o. w Chełmży	toruński
02.0025	SP ZOZ w Mogilnie	mogileński
02.0026	ZOZ Szpital Powiatowy w Golubiu - Dobrzyniu Prow. Przez Szpital Powiatowy sp. z o.o.	golubsko-dobrzyński
02.0027	Szpital Powiatowy im. dr. A. Gacy i Dr J. Łaskiego - NZOZ w Więcborku	sępoleński
02.0028	ZOZ w Chełmnie	chełmiński
02.0030	NZOZ Centrum Medyczne Gizińscy w Bydgoszczy sp. z o.o.	m. Bydgoszcz
02.0031	NZOZ Nowy Szpital w Wąbrzeźnie - Nowy Szpital w Wąbrzeźnie sp. z o.o.	wąbrzeski
02.0035	Centrum Diagnostyczno - Lecznicze Barska sp. z o.o.	m. Włocławek
02.0038	NZOZ Stadmedica dr n. med. Ewa Jundziłł - Bienie	m. Bydgoszcz
02.0039	SP ZOZ im. Macieja z Miechowa w Łasinie	grudziądzki
02.0047	Szpital Świętego Łukasza	m. Bydgoszcz
02.0051	Prywatna Specjalistyczna Przychodnia Lekarska Nowaknowak sp. z o.o.	m. Toruń
02.0070	Endonet sp. z o.o.	m. Bydgoszcz

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,26 tys. hospitalizacji dla 0,71 tys. pacjentów. Tym samym 26,69% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.303 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.303: 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 [%]
02.0003	0,71	1,26	0,94	-	26,7	26,7
02.0004	0,46	0,87	0,61	-	18,4	45,1
02.0002	0,29	0,46	0,05	-	9,7	54,8
02.0006	0,34	0,43	0,00	-	9,1	63,9
02.0007	0,28	0,40	0,04	-	8,5	72,4
02.0010	0,25	0,30	0,01	-	6,4	78,9
02.0051	0,15	0,29	-	0,29	6,0	84,9
02.0008	0,16	0,22	0,01	-	4,6	89,5
02.0023	0,07	0,07	0,00	-	1,5	91,0
02.0017	0,06	0,06	-	-	1,3	92,3
02.0014	0,05	0,05	0,00	-	1,0	93,4
02.0027	0,05	0,05	-	-	1,0	94,4
02.0021	0,03	0,03	-	-	0,7	95,1
02.0028	0,03	0,03	-	-	0,6	95,7
02.0019	0,02	0,02	0,00	-	0,5	96,2
02.0026	0,02	0,02	-	-	0,5	96,7

Tabela 2.1.303: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

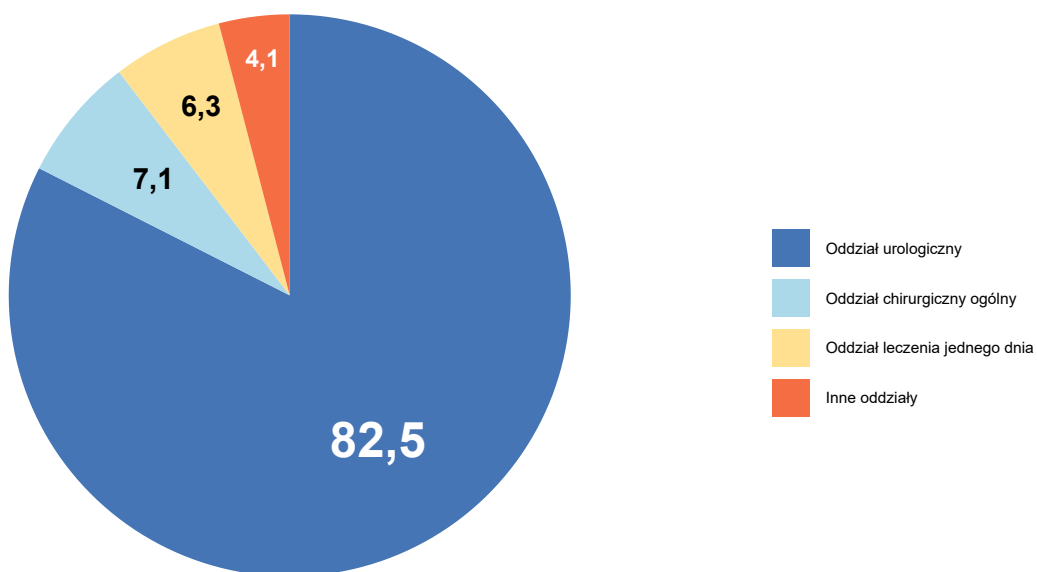
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolity) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
02.0047	0,02	0,02	0,00	-	0,5	97,2
02.0035	0,02	0,02	0,00	-	0,4	97,6
02.0018	0,02	0,02	-	-	0,4	98,0
02.0024	0,02	0,02	0,00	-	0,4	98,4
02.0005	0,01	0,01	0,00	-	0,3	98,6
02.0015	0,01	0,01	0,00	-	0,2	98,8
02.0070	0,01	0,01	-	0,01	0,2	99,0
02.0022	0,01	0,01	-	-	0,1	99,2
02.0030	0,01	0,01	0,01	-	0,1	99,3
02.0001	0,01	0,01	-	-	0,1	99,5
02.0025	0,01	0,01	0,00	-	0,1	99,6
02.0012	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,7
02.0038	0,00	0,00	-	0,00	0,1	99,8
02.0039	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
02.0016	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9
02.0031	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9
02.0009	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
02.0011	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
02.0020	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
Woj.	2,99	4,73	1,69	0,30	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹¹⁶ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział urologiczny oraz Oddział chirurgiczny ogólny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 89,6% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Urologia - hospitalizacja oraz Urologia - zespół chirurgii jednego dnia. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 88,3%.

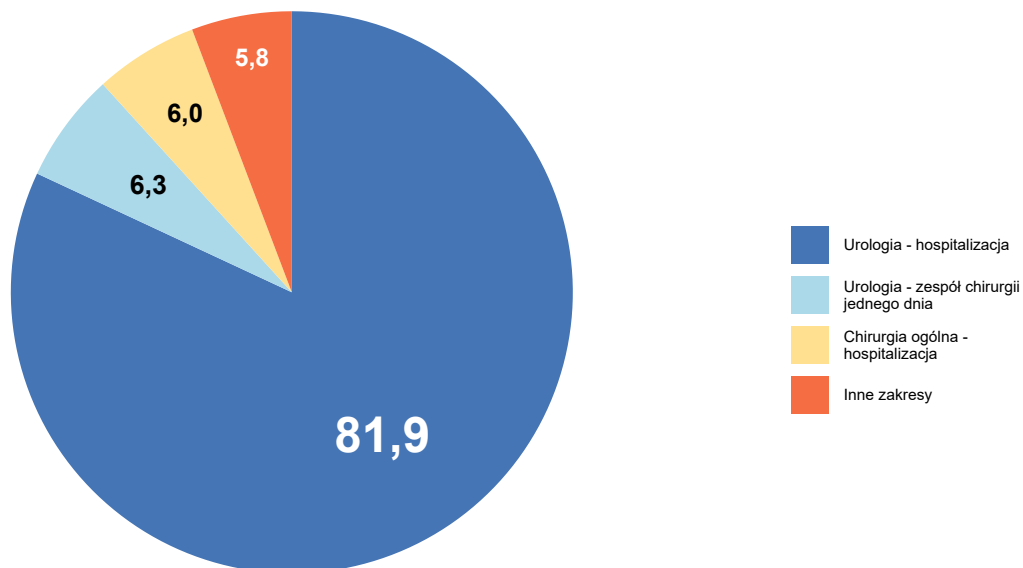
¹¹⁶Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.105: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.106: 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 2.1.304 oraz Tabela 2.1.305. 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 2.1.304: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
02.0003	1,24	-	-	-	-	0,02	1,26
02.0004	0,83	-	-	-	0,04	0,00	0,87
02.0002	0,46	-	-	-	-	-	0,46
02.0006	0,41	-	-	0,02	-	0,00	0,43
02.0007	0,40	-	-	0,00	-	-	0,40
02.0010	0,30	0,00	-	-	-	-	0,30
02.0051	-	-	0,29	-	-	-	0,29
02.0008	0,22	-	-	-	0,00	-	0,22
02.0023	-	0,02	-	0,05	-	0,00	0,07
02.0017	-	0,06	-	0,00	-	-	0,06
02.0014	-	0,05	-	0,00	-	0,00	0,05
02.0027	-	0,05	-	0,00	-	-	0,05
02.0021	0,02	0,01	-	-	-	0,00	0,03
02.0028	-	0,03	-	0,00	-	-	0,03
02.0019	-	0,02	-	0,00	-	-	0,02
02.0026	-	0,02	-	0,00	-	-	0,02
02.0047	-	0,02	-	-	-	-	0,02
02.0035	-	0,02	-	-	-	-	0,02
02.0018	-	0,00	-	0,01	-	-	0,02
02.0024	-	0,01	-	0,00	-	-	0,02
02.0005	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0015	-	0,00	-	0,01	-	0,00	0,01
02.0070	-	-	0,01	-	-	-	0,01
02.0022	-	0,00	-	-	-	0,00	0,01
02.0030	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
02.0001	-	0,00	-	-	-	0,00	0,01
02.0025	-	0,00	-	0,00	-	-	0,01
02.0012	-	0,00	-	0,00	-	0,00	0,00
02.0038	-	-	0,00	-	-	-	0,00
02.0039	-	-	-	0,00	-	-	0,00
02.0016	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0031	-	0,00	-	0,00	-	-	0,00
02.0009	-	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0011	-	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0020	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	3,90	0,34	0,30	0,11	0,04	0,04	4,73

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.305: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Urologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
02.0003	1,24	-	-	0,00	-	0,02	1,26
02.0004	0,83	-	-	0,00	-	0,04	0,87
02.0002	0,46	-	-	-	-	-	0,46
02.0006	0,41	-	-	0,00	-	0,02	0,43

Tabela 2.1.305: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Urologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
02.0007	0,40	-	-	0,00	-	-	0,40
02.0010	0,30	-	0,00	-	-	-	0,30
02.0051	-	0,29	-	-	-	-	0,29
02.0008	0,22	-	-	-	-	0,00	0,22
02.0023	-	-	0,02	0,05	-	0,00	0,07
02.0017	-	-	0,06	0,00	-	-	0,06
02.0014	-	-	0,05	0,00	-	0,00	0,05
02.0027	-	-	0,05	0,00	-	-	0,05
02.0021	-	-	-	-	0,02	0,01	0,03
02.0028	-	-	0,03	0,00	-	-	0,03
02.0019	-	-	0,02	0,00	-	-	0,02
02.0026	-	-	0,02	0,00	-	-	0,02
02.0047	-	-	-	-	0,02	-	0,02
02.0035	-	-	-	-	0,02	-	0,02
02.0018	-	-	0,00	0,01	-	-	0,02
02.0024	-	-	0,01	0,00	-	-	0,02
02.0005	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0015	-	-	0,00	0,01	-	0,00	0,01
02.0070	-	0,01	-	-	-	-	0,01
02.0022	-	-	0,00	-	-	0,00	0,01
02.0030	-	-	-	-	0,01	0,00	0,01
02.0001	0,00	-	-	-	-	0,00	0,01
02.0025	-	-	0,00	0,00	-	-	0,01
02.0012	-	-	0,00	0,00	-	0,00	0,00
02.0038	-	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0039	-	-	-	0,00	-	-	0,00
02.0016	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0031	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
02.0009	-	-	0,00	-	-	-	0,00
02.0011	-	-	0,00	-	-	-	0,00
02.0020	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	3,88	0,30	0,28	0,10	0,07	0,10	4,73

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.306 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.306: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
02.0001	43,0	33,3	33,3	16,7	16,7	-	33,3
02.0002	55,3	49,9	4,1	6,9	23,4	20,6	44,9
02.0003	53,7	45,5	2,0	11,6	22,0	23,6	40,8
02.0004	53,7	41,4	3,9	9,4	19,4	26,8	40,5
02.0005	61,4	41,7	-	-	-	25,0	75,0
02.0006	54,5	46,0	4,9	9,8	21,5	20,8	43,0
02.0007	55,9	49,3	2,7	9,4	19,1	23,3	45,5
02.0008	53,0	34,6	1,4	12,4	22,1	29,0	35,0
02.0009	82,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0010	56,6	41,4	3,0	10,9	13,8	22,0	50,3
02.0011	50,0	-	-	-	-	100,0	-
02.0012	47,6	40,0	40,0	-	-	-	60,0

Tabela 2.1.306: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
02.0014	45,1	42,9	10,2	14,3	49,0	-	26,5
02.0015	45,5	27,3	9,1	18,2	27,3	27,3	18,2
02.0016	18,0	-	100,0	-	-	-	-
02.0017	45,8	32,3	14,5	19,4	27,4	16,1	22,6
02.0018	54,1	41,2	-	17,6	11,8	23,5	47,1
02.0019	42,2	33,3	8,3	33,3	20,8	29,2	8,3
02.0020	74,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0021	58,8	32,3	-	6,5	12,9	32,3	48,4
02.0022	41,7	42,9	14,3	14,3	28,6	42,9	-
02.0023	48,2	37,0	5,5	19,2	26,0	24,7	24,7
02.0024	52,5	41,2	11,8	5,9	35,3	17,6	29,4
02.0025	52,5	33,3	16,7	-	16,7	33,3	33,3
02.0026	51,9	4,3	4,3	8,7	17,4	34,8	34,8
02.0027	54,0	38,8	6,1	8,2	18,4	24,5	42,9
02.0028	50,3	60,0	-	16,7	30,0	26,7	26,7
02.0030	45,4	71,4	-	28,6	14,3	42,9	14,3
02.0031	57,0	50,0	-	-	50,0	-	50,0
02.0035	57,7	23,8	-	9,5	9,5	33,3	47,6
02.0038	73,2	50,0	-	-	-	-	100,0
02.0039	43,5	25,0	-	50,0	25,0	25,0	-
02.0047	56,0	56,5	-	-	39,1	17,4	43,5
02.0051	56,7	34,3	-	6,3	19,9	25,5	48,3
02.0070	50,7	77,8	11,1	11,1	22,2	22,2	33,3
Woj.	54,1	43,3	3,3	10,3	21,0	23,7	41,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹¹⁷. 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 **2.1.307** prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie kujawsko-pomorskim.

Tabela 2.1.307: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0001	0,01	33,33	16,67	33,33	-	16,67
02.0002	0,46	4,12	22,78	42,73	21,26	9,11

¹¹⁷Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.307: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0003	1,26	4,52	26,15	40,25	22,58	6,50
02.0004	0,87	7,36	21,03	41,49	22,87	7,24
02.0005	0,01	-	-	16,67	33,33	50,00
02.0006	0,43	5,14	26,40	35,51	24,77	8,18
02.0007	0,40	5,94	18,56	38,86	27,23	9,41
02.0008	0,22	9,68	25,81	41,01	17,51	5,99
02.0009	0,00	-	-	-	-	100,00
02.0010	0,30	5,92	16,45	40,13	25,00	12,50
02.0011	0,00	-	-	100,00	-	-
02.0012	0,00	20,00	20,00	20,00	40,00	-
02.0014	0,05	14,29	38,78	28,57	12,24	6,12
02.0015	0,01	9,09	36,36	45,45	-	9,09
02.0016	0,00	100,00	-	-	-	-
02.0017	0,06	12,90	38,71	25,81	14,52	8,06
02.0018	0,02	-	23,53	41,18	29,41	5,88
02.0019	0,02	12,50	41,67	41,67	4,17	-
02.0020	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0021	0,03	3,23	19,35	32,26	22,58	22,58
02.0022	0,01	14,29	28,57	57,14	-	-
02.0023	0,07	10,96	26,03	38,36	19,18	5,48
02.0024	0,02	5,88	41,18	23,53	29,41	-
02.0025	0,01	-	33,33	50,00	-	16,67
02.0026	0,02	4,35	17,39	47,83	21,74	8,70
02.0027	0,05	4,08	22,45	40,82	26,53	6,12
02.0028	0,03	6,67	33,33	36,67	23,33	-
02.0030	0,01	28,57	28,57	14,29	28,57	-
02.0031	0,00	-	-	100,00	-	-
02.0035	0,02	-	9,52	47,62	42,86	-
02.0038	0,00	-	-	25,00	25,00	50,00
02.0039	0,00	-	50,00	50,00	-	-
02.0047	0,02	-	26,09	34,78	26,09	13,04
02.0051	0,29	8,04	22,03	44,76	23,43	1,75
02.0070	0,01	11,11	22,22	66,67	-	-
Woj.	4,73	6,15	23,54	40,03	22,75	7,53

^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 2.1.308. 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 2.1.308: 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 [%]			
02.0001	16,7	33,3	50,0	56,2	37,2	50,0
02.0002	14,8	41,0	44,3	27,3	20,0	36,9
02.0003	10,5	36,6	52,9	31,5	20,0	33,5
02.0004	14,8	36,7	48,5	36,9	25,9	37,1
02.0005	-	50,0	50,0	23,1	23,7	25,0
02.0006	7,9	26,6	65,4	20,0	13,3	44,9
02.0007	10,1	35,9	54,0	22,4	16,3	44,1
02.0008	14,7	35,0	50,2	32,6	20,2	27,2
02.0009	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0010	3,3	44,4	52,3	25,6	18,8	39,5
02.0011	-	-	100,0	17,4	17,4	100,0

Tabela 2.1.308: 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 [%]			
02.0012	-	-	100,0	11,1	8,8	40,0
02.0014	-	4,1	95,9	4,9	0,0	49,0
02.0015	-	-	100,0	11,0	14,0	81,8
02.0016	-	50,0	50,0	13,6	13,6	50,0
02.0017	8,1	3,2	88,7	9,5	10,9	74,2
02.0018	5,9	5,9	88,2	22,9	3,3	52,9
02.0019	4,2	4,2	91,7	24,6	15,9	75,0
02.0020	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0021	9,7	48,4	41,9	33,8	27,2	45,2
02.0022	-	-	100,0	4,4	0,0	28,6
02.0023	-	9,6	90,4	7,4	3,2	65,8
02.0024	-	23,5	76,5	2,8	0,0	47,1
02.0025	33,3	-	66,7	18,1	17,4	100,0
02.0026	-	8,7	91,3	8,4	6,4	52,2
02.0027	6,1	18,4	75,5	17,7	10,2	63,3
02.0028	3,3	13,3	83,3	18,3	2,7	46,7
02.0030	-	14,3	85,7	6,8	0,0	14,3
02.0031	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0035	9,5	33,3	57,1	21,3	12,4	42,9
02.0038	-	-	100,0	4,5	0,0	25,0
02.0039	-	-	100,0	9,9	10,2	50,0
02.0047	26,1	34,8	39,1	46,6	43,3	43,5
02.0051	1,7	30,4	67,8	16,3	0,0	30,8
02.0070	11,1	33,3	55,6	50,5	22,4	11,1
Woj.	10,1	33,9	56,0	27,4	17,0	38,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie kujawsko-pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹¹⁸, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 30.04%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 24.82%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 17.83%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 14 (41.18%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.309. 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 2.1.309: 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 [%]
02.0014	59,2	40,8	-	100,0	65,0	0	95,0
02.0002	38,8	61,0	0,2	100,0	1,4	40	20,6
02.0031	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0008	40,1	59,9	-	100,0	2,3	22	44,6
02.0004	10,6	89,4	-	100,0	2,4	35	18,8
02.0026	78,3	21,7	-	100,0	60,0	0	80,0
02.0028	43,3	56,7	-	100,0	11,8	4	100,0
02.0017	16,1	83,9	-	100,0	92,3	0	100,0
02.0051	9,8	90,2	-	100,0	1,6	43	23,3
02.0047	-	100,0	-	100,0	-	45	13,0

¹¹⁸Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.309: 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 [%]
02.0015	9,1	90,9	-	100,0	80,0	0	90,0
02.0018	94,1	5,9	-	100,0	-	1	100,0
02.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0021	-	100,0	-	100,0	6,5	27	35,5
02.0010	39,8	60,2	-	100,0	-	35	16,4
02.0006	56,1	43,9	-	100,0	12,8	21	45,7
02.0007	32,4	67,6	-	100,0	1,1	47	8,4
02.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0023	72,6	27,4	-	100,0	70,0	0	100,0
02.0003	12,6	87,4	-	100,0	1,1	28	34,9
02.0027	42,9	57,1	-	100,0	21,4	7	82,1
02.0035	-	100,0	-	100,0	19,0	17	52,4
02.0025	66,7	33,3	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0070	-	100,0	-	100,0	-	26	33,3
02.0019	95,8	4,2	-	100,0	-	2	100,0
02.0001	16,7	83,3	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0039	-	100,0	-	100,0	75,0	0	100,0
02.0012	60,0	40,0	-	100,0	50,0	55	50,0
02.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0011	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0038	-	100,0	-	100,0	-	24	50,0
02.0005	-	58,3	41,7	100,0	14,3	54	42,9
02.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0030	-	100,0	-	100,0	-	22	28,6
Woj.	26,6	73,3	0,1	100,0	5,3	30	30,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres **2.1.113** prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Kamica moczowa. Z kolei Tabela **2.1.407** prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.107: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.310: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ UROLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ LECZENIA JEDNEGO DNIA [%]	ODDZIAŁ CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA UROLOGICZNA [%]	AMBULATORIUM OGÓLNE [%]	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
02.0001	83,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
02.0002	91,11	64,29	50,37	-	1,85	47,41	31,90	99,25	-	-	3,33	0,48
02.0003	76,31	43,41	94,98	-	-	2,63	47,77	96,96	0,43	0,22	6,75	2,08
02.0004	66,55	28,67	94,58	-	-	3,61	69,43	99,00	-	-	0,86	1,04
02.0005	58,33	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
02.0006	68,46	30,72	54,44	-	17,78	13,33	43,69	82,03	10,94	2,34	24,57	1,02
02.0007	80,69	46,93	68,63	-	4,58	24,18	28,53	88,17	10,75	-	7,06	17,48
02.0008	94,93	74,27	51,63	-	0,65	39,22	22,82	95,74	-	-	2,91	-
02.0009	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
02.0010	75,33	31,00	39,44	-	4,23	47,89	52,84	95,87	1,65	0,83	14,85	1,31
02.0011	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
02.0012	100,00	20,00	-	-	-	100,00	20,00	-	-	-	60,00	-
02.0014	48,98	8,33	-	-	-	100,00	20,83	60,00	-	20,00	66,67	4,17
02.0015	90,91	10,00	-	-	-	100,00	10,00	-	-	-	80,00	-
02.0016	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0017	91,94	22,81	-	-	-	100,00	3,51	-	-	-	73,68	-
02.0018	52,94	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0019	70,83	17,65	-	-	-	100,00	5,88	-	-	100,00	76,47	-
02.0020	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
02.0021	83,87	-	-	-	-	-	84,62	90,91	-	4,55	11,54	3,85
02.0022	42,86	33,33	-	-	-	100,00	33,33	-	100,00	-	33,33	-

Tabela 2.1.310: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ UROLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ LECZENIA JEDNEGO DNIA [%]	ODDZIAŁ CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA UROLOGICZNA [%]	AMBULATORIUM OGÓLNE [%]	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
02.0023	78,08	3,51	-	-	-	100,00	49,12	-	82,14	14,29	42,11	5,26
02.0024	76,47	61,54	-	-	-	100,00	-	-	-	-	23,08	15,38
02.0025	33,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0026	86,96	10,00	-	-	-	100,00	5,00	-	-	100,00	85,00	-
02.0027	63,27	6,45	-	-	-	100,00	58,06	94,44	-	5,56	35,48	-
02.0028	96,67	20,69	-	-	-	100,00	72,41	76,19	19,05	-	6,90	-
02.0030	85,71	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
02.0031	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0035	90,48	5,26	-	-	-	100,00	89,47	88,24	-	-	5,26	-
02.0038	25,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
02.0039	100,00	75,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	25,00	-
02.0047	52,17	16,67	100,00	-	-	-	75,00	100,00	-	-	8,33	-
02.0051	87,41	69,20	-	98,27	-	1,73	29,60	98,65	-	-	1,20	-
02.0070	88,89	50,00	100,00	-	-	-	50,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	76,84	42,54	61,90	11,00	2,07	21,80	44,14	93,27	3,49	0,87	10,48	2,83

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.311** przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze¹¹⁹. 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 2.1.311: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
02.0001	0,01	-	66,67	-	33,33	50,00
02.0002	0,46	3,25	97,76	10,32	2,24	-
02.0003	1,26	-	95,25	77,20	4,75	-
02.0004	0,87	0,34	91,70	76,48	8,30	2,78
02.0005	0,01	-	58,33	14,29	41,67	-
02.0006	0,43	-	77,10	-	22,90	2,04
02.0007	0,40	3,96	96,65	0,27	3,35	-
02.0008	0,22	2,30	77,83	-	22,17	-
02.0009	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0010	0,30	-	80,59	4,08	19,41	-
02.0011	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0012	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0014	0,05	-	4,08	-	95,92	2,13
02.0015	0,01	-	-	-	100,00	-
02.0016	0,00	-	-	-	100,00	100,00
02.0017	0,06	-	-	-	100,00	-
02.0018	0,02	-	5,88	-	94,12	-
02.0019	0,02	-	-	-	100,00	-
02.0020	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0021	0,03	-	90,32	-	9,68	-

¹¹⁹Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.311: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
02.0022	0,01	14,29	-	-	100,00	-
02.0023	0,07	-	-	-	100,00	-
02.0024	0,02	-	-	-	100,00	-
02.0025	0,01	-	-	-	100,00	-
02.0026	0,02	-	-	-	100,00	-
02.0027	0,05	2,04	-	-	100,00	-
02.0028	0,03	-	-	-	100,00	-
02.0030	0,01	-	100,00	-	-	-
02.0031	0,00	50,00	-	-	100,00	-
02.0035	0,02	-	100,00	-	-	-
02.0038	0,00	-	100,00	-	-	-
02.0039	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0047	0,02	-	100,00	4,35	-	-
02.0051	0,29	-	100,00	85,66	-	-
02.0070	0,01	-	100,00	-	-	-
Woj.	4,73	0,89	84,06	46,68	15,94	1,07

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 2.1.312: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
02.0001	66,67	-	75,00	25,00	-	-
02.0002	97,76	-	50,92	47,71	1,15	0,23
02.0003	95,25	-	16,56	80,53	2,83	0,08
02.0004	91,70	-	18,62	78,99	2,26	0,13
02.0005	58,33	-	57,14	42,86	-	-
02.0006	77,10	-	65,45	26,67	7,88	-
02.0007	96,65	-	65,07	17,60	17,33	-
02.0008	77,83	-	75,76	22,42	0,61	1,21
02.0010	80,59	-	61,22	18,37	20,00	0,41
02.0014	4,08	-	-	100,00	-	-
02.0018	5,88	-	-	100,00	-	-
02.0021	90,32	-	60,71	39,29	-	-
02.0030	100,00	-	-	42,86	57,14	-
02.0035	100,00	-	33,33	42,86	23,81	-
02.0038	100,00	-	-	75,00	-	25,00
02.0047	100,00	-	47,83	39,13	13,04	-
02.0051	100,00	-	7,69	91,96	0,35	-
02.0070	100,00	-	-	55,56	44,44	-
Woj.	84,06	-	34,72	59,64	5,46	0,18

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.313** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.314**.

Tabela 2.1.313: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L92 [%]	L15 [%]	L85 [%]	L05 [%]	L17 [%]	Pozostałe produkty [%]
02.0001	0,0	-	50,0	16,7	-	-	33,3
02.0002	0,5	9,3	36,4	2,2	8,9	0,9	42,3
02.0003	1,3	73,1	10,8	4,1	4,0	2,6	5,3
02.0004	0,9	69,8	13,3	3,3	2,6	1,8	9,1
02.0005	0,0	-	25,0	33,3	-	-	41,7
02.0006	0,4	-	34,1	18,2	16,4	6,1	25,2
02.0007	0,4	-	35,6	2,0	23,3	15,8	23,3
02.0008	0,2	-	39,6	5,1	16,6	-	38,7
02.0009	0,0	-	-	100,0	-	-	-
02.0010	0,3	3,0	42,1	13,2	4,3	15,5	22,0
02.0011	0,0	-	-	100,0	-	-	-
02.0012	0,0	-	-	100,0	-	-	-
02.0014	0,0	-	-	93,9	-	-	6,1
02.0015	0,0	-	-	90,9	-	-	9,1
02.0016	0,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0017	0,1	-	-	100,0	-	-	-
02.0018	0,0	-	-	94,1	-	-	5,9
02.0019	0,0	-	-	83,3	-	-	16,7
02.0020	0,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0021	0,0	-	48,4	9,7	6,5	-	35,5
02.0022	0,0	-	-	85,7	-	-	14,3
02.0023	0,1	-	-	97,3	-	-	2,7
02.0024	0,0	-	-	88,2	-	-	11,8
02.0025	0,0	-	-	100,0	-	-	-
02.0026	0,0	-	-	100,0	-	-	-
02.0027	0,0	-	-	98,0	-	-	2,0
02.0028	0,0	-	-	100,0	-	-	-
02.0030	0,0	-	-	-	-	57,1	42,9
02.0031	0,0	-	-	50,0	-	-	50,0
02.0035	0,0	-	33,3	-	-	23,8	42,9
02.0038	0,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0039	0,0	-	-	100,0	-	-	-
02.0047	0,0	-	43,5	-	4,3	13,0	39,1
02.0051	0,3	85,7	7,7	-	-	-	6,6
02.0070	0,0	-	-	-	-	33,3	66,7
Woj.	4,7	38,6	20,8	12,7	7,0	4,3	16,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.314: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L92 eswl
L15 duże endoskopowe zabiegi moczowodu
L85 kamica moczowa
L05 duże endoskopowe zabiegi nerek
L17 małe endoskopowe zabiegi moczowodu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.315: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Litotrypsja [%]	PCNL [%]	Ureterolitotomia lapa-roskopowo [%]	Litotri- koskopia [%]	URS [%]
02.0001	6	-	-	-	50,0	-
02.0002	461	9,3	8,9	0,4	36,0	2,2
02.0003	1 262	73,1	3,5	0,6	10,4	-

Tabela 2.1.315: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Litotrypsja [%]	PCNL [%]	Ureterolitotomia laparoskopowa [%]	Ureteroskopia [%]	URS [%]
02.0004	870	69,8	2,2	0,3	13,6	0,1
02.0005	12	-	-	-	33,3	-
02.0006	428	-	16,6	0,2	35,0	3,7
02.0007	404	-	23,3	-	36,4	4,0
02.0008	217	-	16,6	3,2	39,2	0,5
02.0009	1	-	-	-	-	-
02.0010	304	3,9	4,3	-	42,1	-
02.0011	1	-	-	-	-	-
02.0012	5	-	-	-	-	-
02.0014	49	-	-	-	-	-
02.0015	11	-	-	-	-	-
02.0016	2	-	-	-	-	-
02.0017	62	-	-	-	-	-
02.0018	17	-	-	-	-	-
02.0019	24	-	-	-	-	-
02.0020	1	-	-	-	-	-
02.0021	31	-	-	-	48,4	-
02.0022	7	-	-	-	-	-
02.0023	73	-	-	-	-	-
02.0024	17	-	-	-	-	-
02.0025	6	-	-	-	-	-
02.0026	23	-	-	-	-	-
02.0027	49	-	-	-	-	-
02.0028	30	-	-	-	-	-
02.0030	7	-	-	-	-	-
02.0031	2	-	-	-	-	-
02.0035	21	-	-	-	33,3	-
02.0038	4	-	-	-	-	-
02.0039	4	-	-	-	-	-
02.0047	23	-	-	-	43,5	-
02.0051	286	85,7	-	-	7,7	-
02.0070	9	-	-	-	-	-
Woj.	4 729	38,7	6,7	0,4	20,9	0,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.316: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
Litotrypsja	98.51
PCNL	55.04, 55.041, 55.042, 55.043, 55.044, 55.03
Ureterolitotomia laparoskopowa	56.021
Ureteroskopia	56.022, 56.023, 56.024
URS	55.221, 55.222, 55.223, 55.224, 55.233, 55.254, 55.264, 55.265, 56.022, 56.023, 56.024, 56.241, 56.242, 56.243, 56.244, 56.251, 56.252, 56.253, 56.254, 56.311, 56.312, 56.334, 56.335

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.317 zaprezentowano następujące wskaźniki specyficzne dla analizowanej podgrupy: ALOS dla pacjentów z PCNL¹²⁰, ALOS dla pacjentów z URS¹²¹ oraz udział hospitalizacji pacjentów, którym

¹²⁰Hospitalizacja, podczas której sprawozdano wykonanie procedury o kodach wg klasyfikacji ICD-9-CM: 55.04, 55.041, 55.042, 55.043, 55.044, 55.03.

¹²¹Hospitalizacja, podczas której sprawozdano wykonanie procedury o kodach wg klasyfikacji ICD-9-CM: : 55.221, 55.222,

wykonano powyżej 3 procedur ESWL¹²² u analizowanego świadczeniodawcy w 2016 roku.

Tabela 2.1.317: Wskaźniki specyficzne

ID	ALOS dla pacjentów z PCNL	ALOS dla z pacjentów z URS	Udział pacjentów z liczbą ESWL >3 [%]
02.0001	-	2,00	-
02.0002	4,02	2,21	-
02.0003	5,14	3,01	8,28
02.0004	4,84	2,43	7,93
02.0005	-	3,25	-
02.0006	5,45	4,16	-
02.0007	3,68	2,60	-
02.0008	5,61	3,33	-
02.0010	5,38	2,31	-
02.0021	-	2,87	-
02.0035	-	1,00	-
02.0047	-	1,00	-
02.0051	-	0,09	13,01
Woj.	4,68	2,76	9,74

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.318 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.318: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
02.0001	33,33	-	66,67	-
02.0002	0,87	-	98,92	0,2
02.0003	1,19	0,08	98,65	0,1
02.0004	-	1,03	98,97	-
02.0005	-	-	100,00	-
02.0006	16,82	0,47	81,78	0,9
02.0007	99,01	-	0,74	0,2
02.0008	78,34	-	21,66	-
02.0009	100,00	-	-	-
02.0010	5,59	0,99	93,42	-
02.0011	100,00	-	-	-
02.0012	40,00	40,00	20,00	-
02.0014	4,08	4,08	91,84	-
02.0015	9,09	9,09	81,82	-
02.0016	-	-	100,00	-
02.0017	4,84	12,90	82,26	-
02.0018	17,65	-	82,35	-
02.0019	-	8,33	91,67	-
02.0020	-	-	100,00	-
02.0021	16,13	-	83,87	-
02.0022	14,29	28,57	57,14	-
02.0023	4,11	23,29	72,60	-
02.0024	-	-	100,00	-
02.0025	66,67	-	33,33	-
02.0026	4,35	4,35	91,30	-
02.0027	6,12	2,04	91,84	-
02.0028	33,33	3,33	63,33	-
02.0030	100,00	-	-	-

55.223, 55.224, 55.233, 55.254, 55.264, 55.265, 56.022, 56.023, 56.024, 56.241, 56.242, 56.243, 56.244, 56.251, 56.252, 56.253, 56.254, 56.311, 56.312, 56.334, 56.335.

¹²²Hospitalizacja, podczas której sprawozdano wykonanie procedury o kodach wg klasyfikacji ICD-9-CM: 98.51, 98.5, 98.52, 98.59.

Tabela 2.1.318: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
02.0031	-	-	100,00	-
02.0035	19,05	-	80,95	-
02.0038	-	-	100,00	-
02.0039	50,00	-	50,00	-
02.0047	8,70	-	91,30	-
02.0051	100,00	-	-	-
02.0070	44,44	-	55,56	-
Woj.	21,67	1,10	77,08	0,1

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

W tabeli **2.1.319** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹²³ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.319: 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 [%]
02.0001	0,0	-	-	-	-	33,3
02.0002	0,5	3,0	2,4	15,4	13,4	13,2
02.0003	1,3	1,1	1,0	22,2	21,9	25,3
02.0004	0,9	1,0	0,9	15,2	13,8	14,6
02.0005	0,0	-	-	8,3	-	8,3
02.0006	0,4	4,0	4,0	13,6	11,9	9,6
02.0007	0,4	2,0	1,0	3,7	3,5	4,7
02.0008	0,2	1,8	1,4	18,4	14,7	18,4
02.0009	0,0	100,0	-	-	-	-
02.0010	0,3	2,3	1,3	7,2	4,3	6,6
02.0011	0,0	-	-	-	-	-
02.0012	0,0	-	-	20,0	20,0	-
02.0014	0,0	2,0	2,0	4,1	2,0	-
02.0015	0,0	-	-	27,3	27,3	9,1
02.0016	0,0	-	-	-	-	-
02.0017	0,1	1,6	-	3,2	1,6	-
02.0018	0,0	-	-	5,9	5,9	-
02.0019	0,0	-	-	-	-	-
02.0020	0,0	-	-	-	-	-
02.0021	0,0	-	-	16,1	16,1	-
02.0022	0,0	-	-	-	-	-
02.0023	0,1	1,4	1,4	13,7	12,3	5,5
02.0024	0,0	-	-	11,8	11,8	-
02.0025	0,0	-	-	-	-	-
02.0026	0,0	-	-	4,3	4,3	-
02.0027	0,0	2,0	2,0	20,4	16,3	6,1
02.0028	0,0	6,7	-	16,7	16,7	3,3
02.0030	0,0	57,1	57,1	-	-	-
02.0031	0,0	-	-	-	-	-
02.0035	0,0	23,8	23,8	19,0	19,0	4,8
02.0038	0,0	-	-	-	-	-
02.0039	0,0	-	-	-	-	-
02.0047	0,0	13,0	13,0	8,7	4,3	17,4
02.0051	0,3	0,7	0,7	9,8	9,4	8,0
02.0070	0,0	44,4	44,4	-	-	-

¹²³ Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.319: 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.	4,7	2,1	1,7	14,7	13,5	14,1

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

Tabela 2.1.320: 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 [%]
02.0001	2,0	2,5	2,0	-	-	100,0
02.0002	2,4	2,3	2,0	1,8	11,3	81,1
02.0003	0,9	2,3	-	1,9	74,2	89,8
02.0004	0,8	2,3	-	1,2	69,7	94,7
02.0005	7,2	2,2	3,5	5,7	8,3	58,3
02.0006	4,2	2,4	4,0	2,6	0,5	48,4
02.0007	2,9	2,4	2,0	2,2	10,9	76,2
02.0008	3,3	2,3	2,0	2,3	3,7	72,8
02.0009	18,0	2,9	18,0	-	-	-
02.0010	2,9	2,4	2,0	2,2	3,9	76,0
02.0011	4,0	2,1	4,0	-	-	-
02.0012	1,8	2,2	2,0	0,7	20,0	100,0
02.0014	2,9	2,4	3,0	1,5	4,1	73,5
02.0015	4,5	2,2	4,0	2,6	9,1	27,3
02.0016	3,5	2,4	3,5	0,7	-	50,0
02.0017	3,4	2,3	3,0	1,9	-	61,3
02.0018	3,6	2,2	3,0	1,7	-	52,9
02.0019	4,7	2,2	4,0	3,6	4,2	45,8
02.0020	4,0	2,6	4,0	-	-	-
02.0021	3,1	2,4	3,0	0,9	-	74,2
02.0022	2,9	2,2	3,0	1,2	-	57,1
02.0023	3,6	2,3	3,0	1,9	2,7	56,2
02.0024	2,6	2,5	2,0	1,9	5,9	70,6
02.0025	1,7	2,3	1,5	1,3	33,3	83,3
02.0026	4,7	2,2	4,0	3,8	-	47,8
02.0027	2,9	2,3	2,0	1,6	-	73,5
02.0028	2,6	2,3	2,0	1,0	-	83,3
02.0030	-	2,3	-	-	100,0	100,0
02.0031	1,5	2,4	1,5	0,7	-	100,0
02.0035	0,8	2,2	1,0	-	23,8	100,0
02.0038	-	2,8	-	-	100,0	100,0
02.0039	7,2	2,2	6,5	1,9	-	-
02.0047	0,8	2,3	1,0	-	21,7	100,0
02.0051	0,0	2,3	-	-	99,3	100,0
02.0070	-	2,4	-	-	100,0	100,0
Woj.	1,9	2,3	2,0	2,1	42,0	81,6

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela **2.1.321** 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: 1130, 1131, 1640, 1641¹²⁴. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.321: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
02.0001	-	16,7	-	-
02.0002	-	70,0	64,6	62,0
02.0003	0,1	28,2	11,5	9,4
02.0004	1,0	52,0	39,5	33,9
02.0005	-	41,7	33,3	33,3
02.0006	0,5	40,8	30,7	28,1
02.0007	-	39,0	24,6	19,4
02.0008	-	43,3	27,6	20,7
02.0009	-	-	-	-
02.0010	1,0	54,9	42,8	36,2
02.0011	-	-	-	-
02.0012	40,0	80,0	40,0	-
02.0014	4,1	38,8	20,4	10,2
02.0015	9,1	54,5	36,4	-
02.0016	-	100,0	50,0	50,0
02.0017	12,9	37,1	14,5	1,6
02.0018	-	35,3	29,4	-
02.0019	8,3	41,7	16,7	4,2
02.0020	-	-	-	-
02.0021	-	64,5	54,8	22,6
02.0022	28,6	42,9	28,6	14,3
02.0023	23,3	28,8	16,4	12,3
02.0024	-	23,5	11,8	-
02.0025	-	16,7	16,7	16,7
02.0026	4,3	56,5	26,1	17,4
02.0027	2,0	46,9	26,5	-
02.0028	3,3	63,3	53,3	36,7
02.0030	-	57,1	42,9	-
02.0031	-	-	-	-
02.0035	-	23,8	4,8	-
02.0038	-	50,0	25,0	-
02.0039	-	50,0	50,0	-
02.0047	-	30,4	8,7	-
02.0051	-	23,4	4,2	1,7
02.0070	-	11,1	11,1	-
Woj.	1,1	42,1	28,3	23,3

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

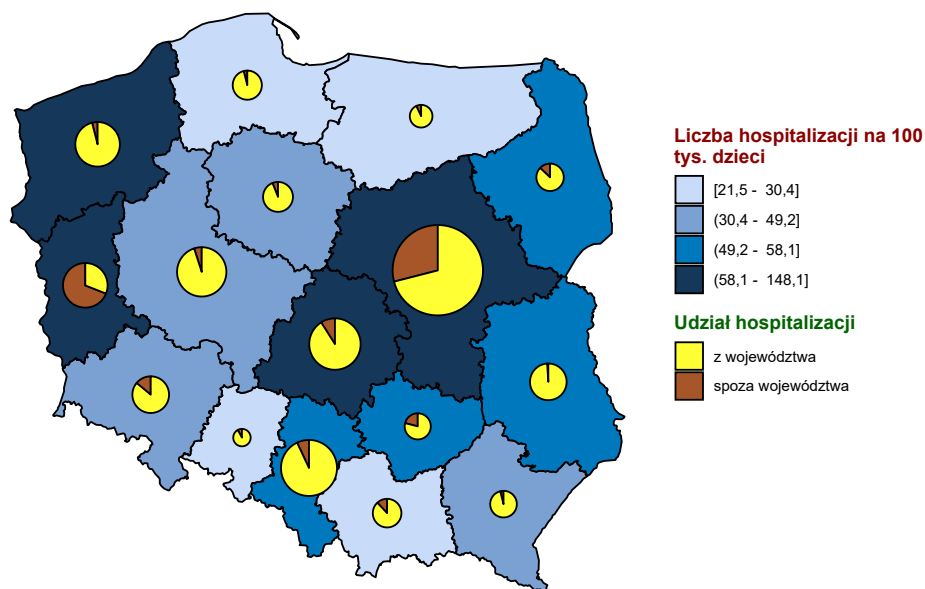
2.1.13.2 Kamica moczowa dzieci

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,21 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Kamica moczowa (dalej: podgrupa)¹²⁵, co stanowiło 5,11% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

¹²⁴Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia urologiczna, Poradnia urologiczna dla dzieci

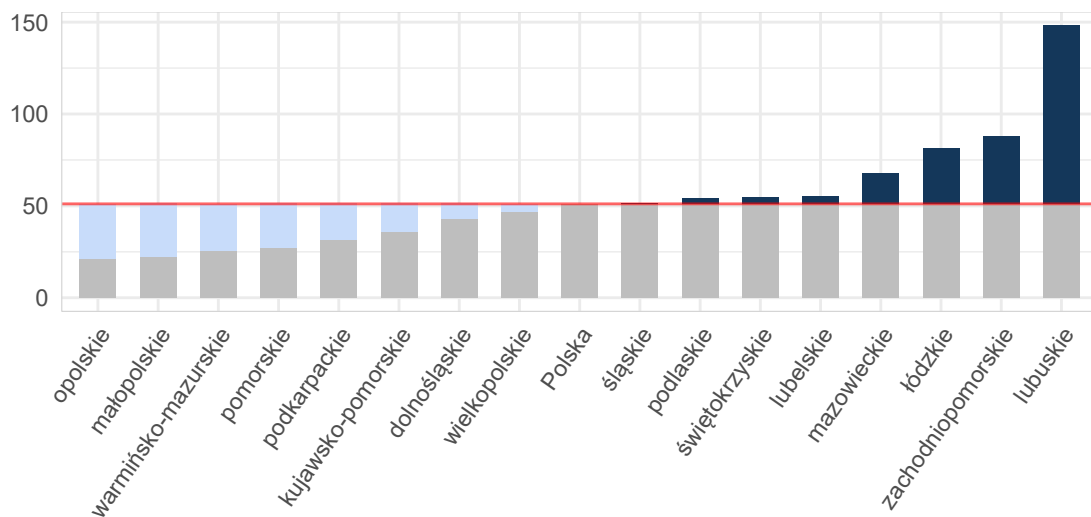
¹²⁵W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: N13.2, N13.4, N13.5, N13.6, N20, N21, N22, N23, N25.

Mapa 2.1.29: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.108: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



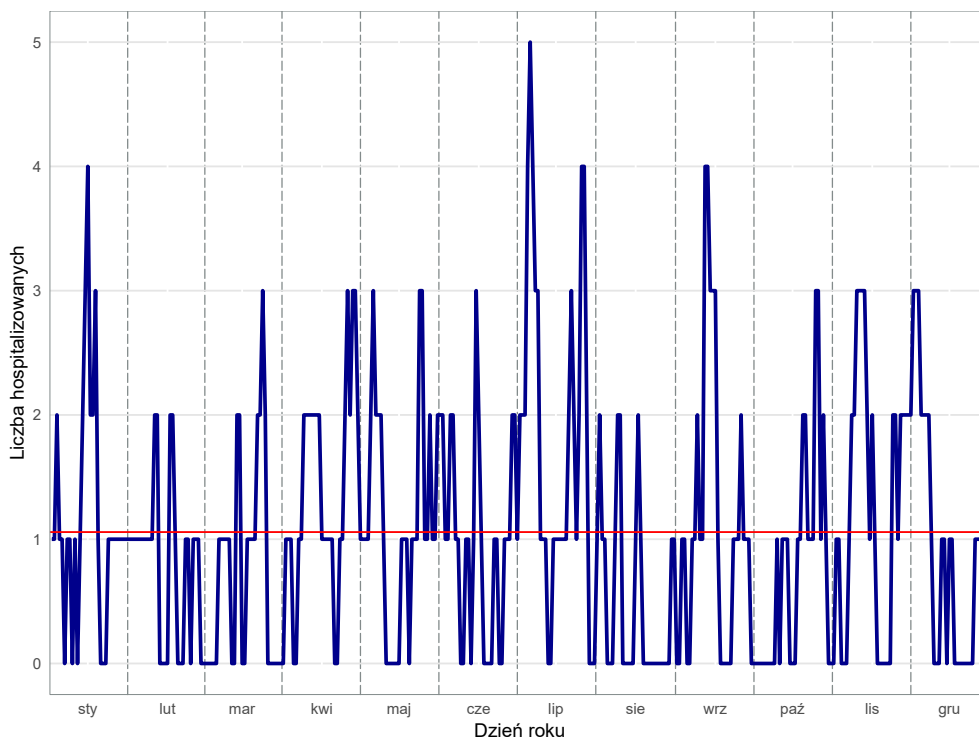
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.322: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

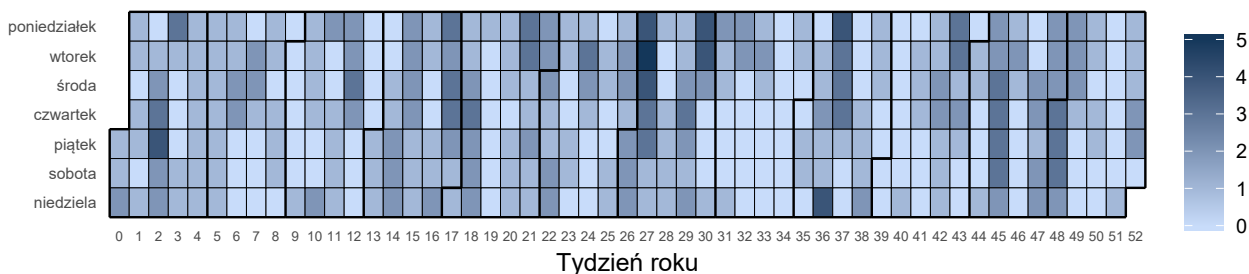
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odszetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,21	0,00	0,01	14,35	7,20	51
kujawsko-pomorskie	0,14	-	0,02	6,67	6,48	23
lubelskie	0,21	-	0,03	1,92	9,75	44
lubuskie	0,27	0,08	0,02	68,75	26,74	13
łódzkie	0,34	0,01	0,05	9,73	13,64	22
małopolskie	0,14	-	0,01	11,97	4,20	37
mazowieckie	0,68	-	0,05	28,72	12,65	21
opolskie	0,03	-	0,00	8,82	3,42	35
podkarpackie	0,12	-	0,02	4,07	5,78	47
podlaskie	0,11	-	0,00	13,39	9,44	17
pomorskie	0,12	-	0,02	4,92	5,27	27
śląskie	0,40	-	0,01	7,59	8,66	47
świętokrzyskie	0,11	-	0,01	21,05	9,10	24
warmińsko-mazurskie	0,07	-	0,01	7,35	4,73	37
wielkopolskie	0,31	-	0,04	5,43	8,99	102
zachodniopomorskie	0,26	-	0,02	4,63	15,16	45
Polska	3,52	0,09	0,30	16,80	9,17	592

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie kujawsko-pomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 1 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 5, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.109 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.110 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.109: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.110: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie kujawsko-pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 14. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie kujawsko-pomorskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 5 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.323: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
02.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera w Toruniu	m. Toruń
02.0002	Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu	m. Grudziądz
02.0003	Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr. Jana Biziela w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0004	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku	m. Włocławek
02.0007	Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu	inowrocławski
02.0012	NZOZ Nowy Szpital sp. z o.o. Prowadzony Przez Nowy Szpital sp. z o.o.	świecki
02.0016	Wojewódzki Szpital Dziecięcy im. J. Brudzińskiego w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0017	SP ZOZ	radziejowski

Tabela 2.1.323: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
02.0019	Szpital Tucholski sp. z o.o.	tucholski
02.0022	ZOZ w Brodniczy	brodnicki
02.0023	SP ZOZ w Rypinie	rypiński
02.0025	SP ZOZ w Mogilnie	mogileński
02.0027	Szpital Powiatowy im. dr. A. Gacy i Dr J. Łaskiego - NZOZ w Więcborku	sępoleński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,04 tys. hospitalizacji dla 0,04 tys. pacjentów. Tym samym 28,89% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.324 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.324: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

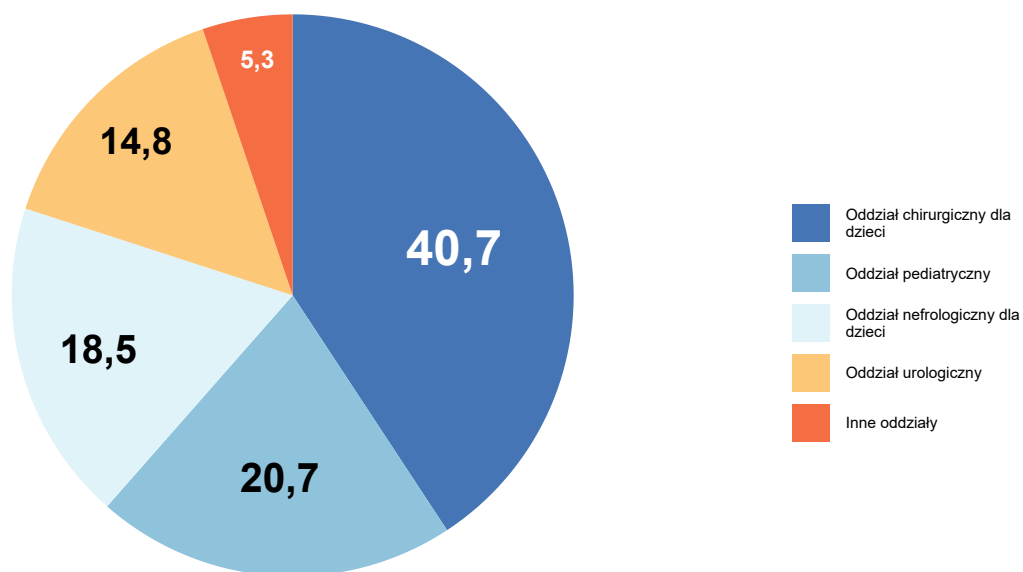
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
02.0001	0,04	0,04	-	-	28,9	28,9
02.0016	0,02	0,03	-	-	20,7	49,6
02.0002	0,02	0,02	-	-	17,8	67,4
02.0003	0,01	0,01	0,01	-	8,9	76,3
02.0004	0,01	0,01	0,00	-	6,7	83,0
02.0006	0,01	0,01	0,00	-	4,4	87,4
02.0007	0,00	0,00	-	-	3,0	90,4
02.0023	0,00	0,00	-	-	2,2	92,6
02.0025	0,00	0,00	0,00	-	2,2	94,8
02.0012	0,00	0,00	-	-	1,5	96,3
02.0017	0,00	0,00	-	-	1,5	97,8
02.0019	0,00	0,00	-	-	0,7	98,5
02.0022	0,00	0,00	-	-	0,7	99,3
02.0027	0,00	0,00	-	-	0,7	100,0
Woj.	0,10	0,14	0,02	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹²⁶ 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 pediatryczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 61,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia dziecięca - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 79,3%.

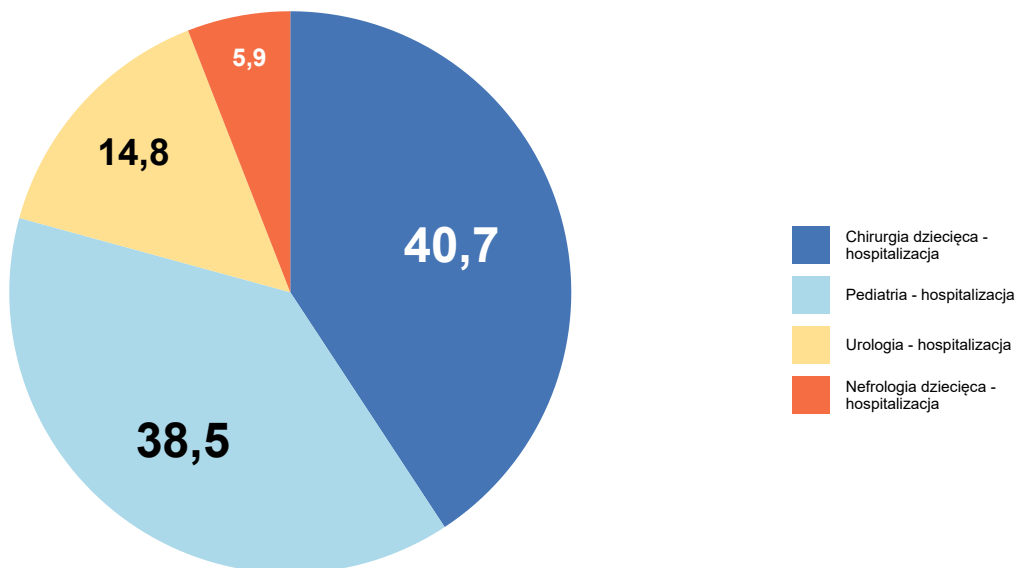
¹²⁶Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.111: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.112: 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 2.1.325 oraz Tabela 2.1.326. 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 2.1.325: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział nefrologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział onkologii i hematologii dziecięcej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
02.0001	0,01	0,00	0,02	-	-	-	0,04
02.0016	0,02	-	-	-	0,00	0,00	0,03
02.0002	0,02	0,01	-	-	-	-	0,02
02.0003	-	-	-	0,01	-	-	0,01
02.0004	0,00	0,00	-	0,01	-	0,00	0,01
02.0006	0,00	0,00	-	-	-	0,00	0,01
02.0007	-	0,00	-	0,00	-	-	0,00
02.0023	-	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0025	-	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0012	-	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0017	-	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0019	-	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0022	-	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0027	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,06	0,03	0,02	0,02	0,00	0,00	0,14

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.326: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
02.0001	0,01	0,01	0,02	-	0,04
02.0016	0,02	-	0,00	-	0,03
02.0002	0,02	-	0,01	-	0,02
02.0003	-	-	-	0,01	0,01
02.0004	0,00	-	0,00	0,01	0,01
02.0006	0,00	-	0,00	-	0,01
02.0007	-	-	0,00	0,00	0,00
02.0023	-	-	0,00	-	0,00
02.0025	-	-	0,00	-	0,00
02.0012	-	-	0,00	-	0,00
02.0017	-	-	0,00	-	0,00
02.0019	-	-	0,00	-	0,00
02.0022	-	-	0,00	-	0,00
02.0027	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,06	0,01	0,05	0,02	0,14

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.327 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.327: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
02.0001	12,7	56,4	7,7	7,7	25,6	59,0
02.0002	13,4	54,2	8,3	-	29,2	62,5
02.0003	13,8	25,0	-	-	50,0	50,0
02.0004	15,9	66,7	-	-	11,1	88,9
02.0006	10,3	100,0	16,7	16,7	16,7	50,0
02.0007	10,0	50,0	-	50,0	25,0	25,0
02.0012	12,5	100,0	-	-	50,0	50,0
02.0016	14,0	60,7	-	3,6	32,1	64,3
02.0017	14,0	-	-	-	-	100,0
02.0019	15,0	-	-	-	-	100,0
02.0022	14,0	100,0	-	-	-	100,0
02.0023	8,0	-	33,3	-	66,7	-
02.0025	15,3	33,3	-	-	-	100,0
02.0027	15,0	100,0	-	-	-	100,0
Woj.	13,2	54,8	5,2	5,2	28,1	61,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹²⁷. 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 2.1.328 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie kujawsko-pomorskim.

Tabela 2.1.328: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0001	0,04	-	23,08	58,97	15,38	2,56
02.0002	0,02	-	8,33	70,83	20,83	-
02.0003	0,01	-	-	66,67	33,33	-
02.0004	0,01	11,11	-	55,56	33,33	-
02.0006	0,01	-	16,67	50,00	16,67	16,67
02.0007	0,00	-	-	100,00	-	-
02.0012	0,00	-	-	100,00	-	-
02.0016	0,03	-	-	82,14	14,29	3,57
02.0017	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0019	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0022	0,00	-	-	100,00	-	-

¹²⁷ Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.328: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0023	0,00	-	-	100,00	-	-
02.0025	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0027	0,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	0,14	0,74	8,89	66,67	21,48	2,22

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 2.1.329. 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 2.1.329: 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 [%]			
02.0001	2,6	56,4	41,0	29,1	36,2	64,1
02.0002	16,7	25,0	58,3	16,1	19,3	37,5
02.0003	8,3	75,0	16,7	65,2	60,7	66,7
02.0004	11,1	33,3	55,6	31,0	14,9	33,3
02.0006	16,7	50,0	33,3	25,8	26,2	83,3
02.0007	-	50,0	50,0	17,1	15,5	50,0
02.0012	-	-	100,0	8,6	8,6	100,0
02.0016	-	46,4	53,6	24,0	19,0	50,0
02.0017	-	-	100,0	7,6	7,6	100,0
02.0019	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0022	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0023	33,3	-	66,7	18,7	14,3	100,0
02.0025	-	-	100,0	5,7	0,0	33,3
02.0027	-	-	100,0	-	0,0	100,0
Woj.	6,7	43,0	50,4	26,6	20,0	55,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie kujawsko-pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹²⁸, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 75.41%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 29.79%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 41.35%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 9 (64.29%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.330. 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).

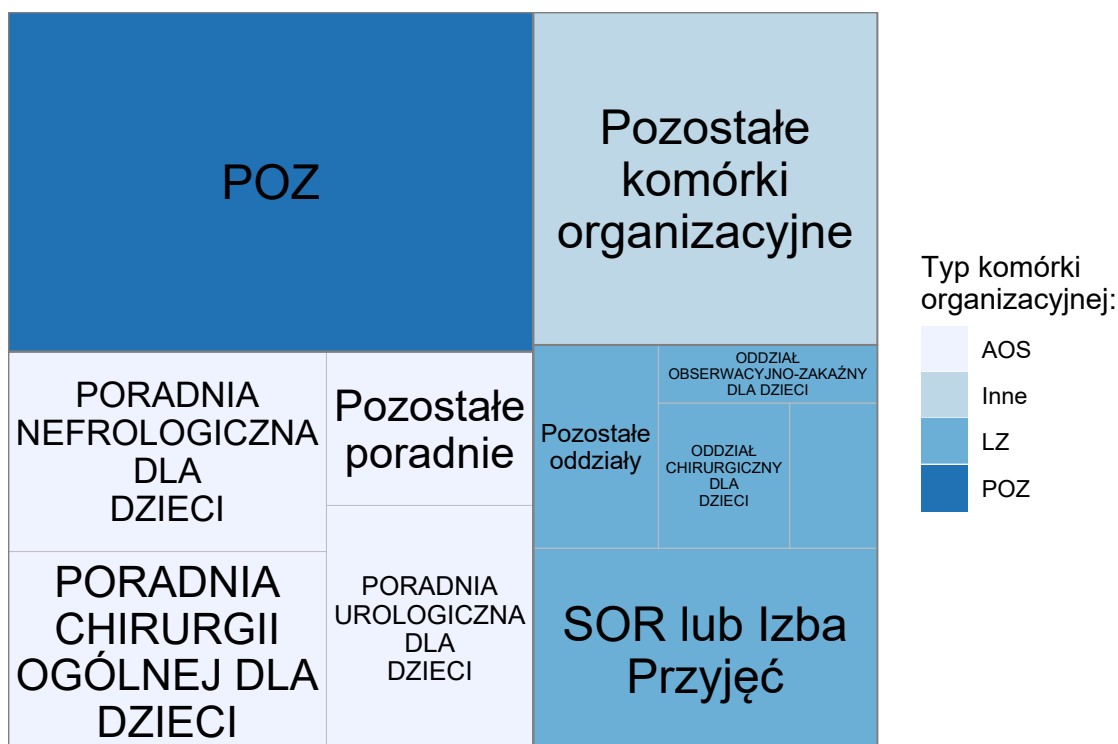
¹²⁸Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.330: 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 [%]
02.0002	58,3	41,7	-	100,0	20,0	16	70,0
02.0001	48,7	51,3	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0016	85,7	14,3	-	100,0	-	26	50,0
02.0004	44,4	55,6	-	100,0	-	49	40,0
02.0007	50,0	50,0	-	100,0	-	126	-
02.0003	-	100,0	-	100,0	-	24	58,3
02.0025	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0017	-	100,0	-	100,0	50,0	1	100,0
02.0006	83,3	16,7	-	100,0	-	19	100,0
02.0023	66,7	33,3	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0027	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
Woj.	54,8	45,2	-	100,0	45,9	3	75,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.113 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Kamica moczowa. Z kolei Tabela 2.1.407 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.113: Udział skierowań dla województwa

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.331: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ CHIRURGICZNY DLA DZIECI [%]	ODDZIAŁ PEDIATRYCZNY [%]	ODDZIAŁ OBSERWACYJNO-ZAKAŹNY DLA DZIECI [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	PORADNIA UROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	Udział ogółem [%]	Pozostale [%]
02.0001	74,36	10,34	-	33,33	33,33	33,33	17,24	-	80,00	-	10,34	62,07
02.0002	100,00	33,33	-	-	-	100,00	62,50	66,67	33,33	-	4,17	-
02.0003	83,33	40,00	25,00	-	-	-	50,00	-	-	100,00	10,00	-
02.0004	44,44	25,00	100,00	-	-	-	75,00	-	33,33	-	-	-
02.0006	33,33	50,00	-	-	100,00	-	-	-	-	-	50,00	-
02.0007	100,00	-	-	-	-	-	50,00	-	-	50,00	50,00	-
02.0012	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0016	53,57	26,67	25,00	25,00	-	25,00	13,33	-	-	100,00	60,00	-
02.0017	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0019	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0022	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
02.0023	100,00	-	-	-	-	-	33,33	-	-	-	66,67	-
02.0025	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0027	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
Woj.	74,81	21,78	13,64	9,09	9,09	50,00	32,67	30,30	30,30	24,24	27,72	17,82

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.332 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ¹²⁹. 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 2.1.332: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
02.0001	0,04	-	5,13	100,00	94,87
02.0002	0,02	-	45,83	100,00	54,17
02.0003	0,01	-	100,00	100,00	-
02.0004	0,01	-	66,67	100,00	33,33
02.0006	0,01	-	-	-	100,00
02.0007	0,00	-	50,00	100,00	50,00
02.0012	0,00	-	-	-	100,00
02.0016	0,03	-	10,71	100,00	89,29
02.0017	0,00	-	-	-	100,00
02.0019	0,00	-	-	-	100,00
02.0022	0,00	-	-	-	100,00
02.0023	0,00	33,33	-	-	100,00
02.0025	0,00	-	-	-	100,00
02.0027	0,00	-	-	-	100,00
Woj.	0,14	0,74	26,87	100,00	73,13

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹²⁹Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

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

Tabela 2.1.333: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
02.0001	5,13	-	-	50,00	50,00	-
02.0002	45,83	-	18,18	18,18	18,18	45,45
02.0003	100,00	-	-	100,00	-	-
02.0004	66,67	-	66,67	33,33	-	-
02.0007	50,00	-	100,00	-	-	-
02.0016	10,71	-	-	66,67	33,33	-
Woj.	26,87	-	22,22	52,78	11,11	13,89

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.334** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.335**.

Tabela 2.1.334: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P17 [%]	L85 [%]	L92 [%]	L15 [%]	P18 [%]	Pozostałe produkty [%]
02.0001	0,0	51,3	28,2	-	-	12,8	7,7
02.0002	0,0	29,2	25,0	-	8,3	-	37,5
02.0003	0,0	-	-	100,0	-	-	-
02.0004	0,0	11,1	11,1	22,2	44,4	11,1	-
02.0006	0,0	83,3	16,7	-	-	-	-
02.0007	0,0	50,0	-	-	-	-	50,0
02.0012	0,0	50,0	50,0	-	-	-	-
02.0016	0,0	71,4	17,9	-	-	-	10,7
02.0017	0,0	50,0	50,0	-	-	-	-
02.0019	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0022	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0023	0,0	66,7	-	-	-	-	33,3
02.0025	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0027	0,0	-	100,0	-	-	-	-
Woj.	0,1	47,4	20,0	10,4	4,4	4,4	13,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.335: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P17 choroby układu moczowo - płciowego
L85 kamica moczowa
L92 eswl
L15 duże endoskopowe zabiegi moczowodu
P18 choroby nerek z niewydolnością nerkową

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.336: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Litotrypsja [%]	Ureteroskopia [%]
02.0001	39	-	-
02.0002	24	-	12,5
02.0003	12	100,0	-
02.0004	9	22,2	44,4
02.0006	6	-	-
02.0007	4	-	-
02.0012	2	-	-
02.0016	28	-	-
02.0017	2	-	-
02.0019	1	-	-
02.0022	1	-	-
02.0023	3	-	-
02.0025	3	-	-
02.0027	1	-	-
Woj.	135	10,4	5,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.337: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
Litotrypsja	98.51
Ureteroskopia	56.022, 56.023, 56.024

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.338** przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.338: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
02.0001	41,03	2,56	56,41
02.0002	79,17	-	20,83
02.0003	-	-	100,00
02.0004	11,11	-	88,89
02.0006	16,67	-	83,33
02.0007	50,00	25,00	25,00
02.0012	50,00	-	50,00
02.0016	17,86	7,14	75,00
02.0017	50,00	-	50,00
02.0019	100,00	-	-
02.0022	-	-	100,00
02.0023	-	33,33	66,67
02.0025	33,33	-	66,67
02.0027	100,00	-	-
Woj.	36,30	3,70	60,00

¹ Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.339** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹³⁰ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

¹³⁰Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.339: 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 [%]
02.0001	0,0	10,3	5,1	23,1	12,8	20,5
02.0002	0,0	-	-	20,8	12,5	20,8
02.0003	0,0	16,7	8,3	25,0	25,0	8,3
02.0004	0,0	22,2	22,2	-	-	-
02.0006	0,0	16,7	16,7	-	-	-
02.0007	0,0	-	-	-	-	-
02.0012	0,0	-	-	-	-	-
02.0016	0,0	3,6	3,6	21,4	17,9	21,4
02.0017	0,0	-	-	50,0	50,0	50,0
02.0019	0,0	-	-	-	-	-
02.0022	0,0	-	-	-	-	-
02.0023	0,0	-	-	-	-	-
02.0025	0,0	-	-	-	-	-
02.0027	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,1	7,4	5,2	17,8	12,6	15,6

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

Tabela 2.1.340: 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 [%]
02.0001	3,4	2,8	2,0	2,3	-	69,2
02.0002	3,0	2,9	2,0	1,2	-	87,5
02.0003	-	2,8	-	-	100,0	100,0
02.0004	2,6	3,0	2,0	2,2	22,2	77,8
02.0006	3,0	2,9	3,0	1,7	16,7	66,7
02.0007	2,2	2,8	2,5	1,0	-	100,0
02.0012	2,0	3,0	2,0	-	-	100,0
02.0016	3,3	2,8	3,0	1,9	-	64,3
02.0017	4,0	2,3	4,0	1,4	-	50,0
02.0019	2,0	2,9	2,0	-	-	100,0
02.0022	3,0	2,7	3,0	-	-	100,0
02.0023	4,0	2,3	5,0	1,7	-	33,3
02.0025	2,3	2,8	2,0	2,1	33,3	66,7
02.0027	6,0	3,1	6,0	-	-	-
Woj.	2,9	2,8	2,0	1,9	11,9	74,8

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.341 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: 1130, 1131, 1640, 1641¹³¹. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

¹³¹Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia urologiczna, Poradnia urologiczna dla dzieci

Tabela 2.1.341: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
02.0001	2,6	17,9	7,7	5,1
02.0002	-	54,2	8,3	4,2
02.0003	-	58,3	33,3	-
02.0004	-	66,7	66,7	66,7
02.0006	-	66,7	33,3	-
02.0007	25,0	75,0	25,0	-
02.0012	-	-	-	-
02.0016	7,1	64,3	46,4	42,9
02.0017	-	-	-	-
02.0019	-	100,0	-	-
02.0022	-	-	-	-
02.0023	33,3	-	-	-
02.0025	-	-	-	-
02.0027	-	-	-	-
Woj.	3,7	43,7	23,0	15,6

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

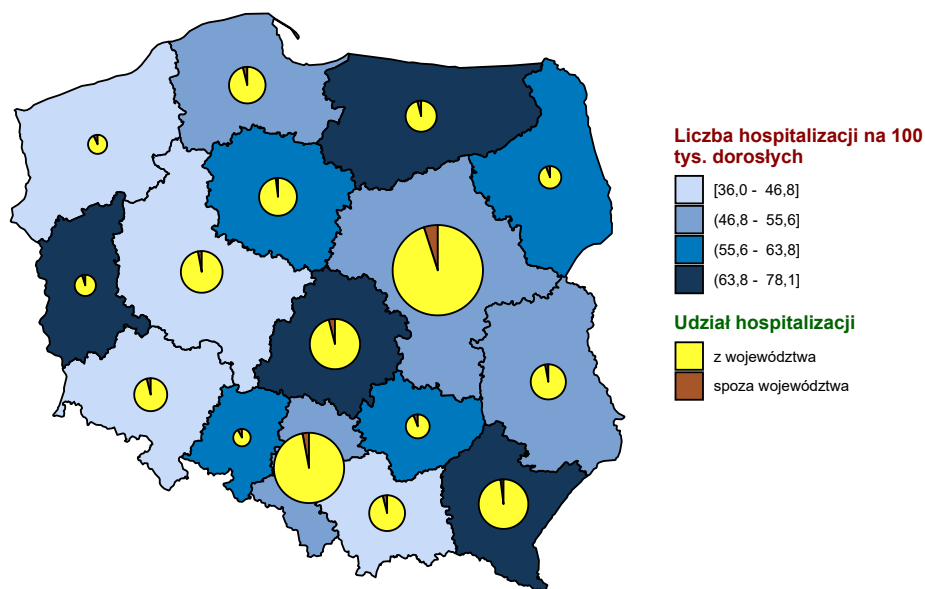
2.1.14 Infekcja układu moczowego

2.1.14.1 Infekcja układu moczowego dorośli

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,90 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Infekcja układu moczowego (dalej: podgrupa)¹³², co stanowiło 4,44% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

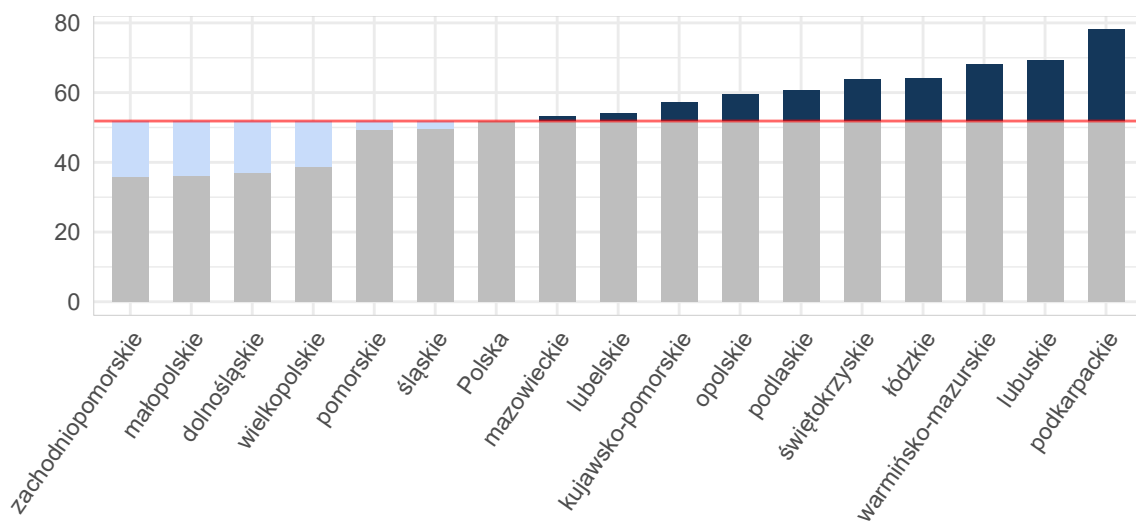
¹³²W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: N30, N39.0.

Mapa 2.1.30: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.114: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



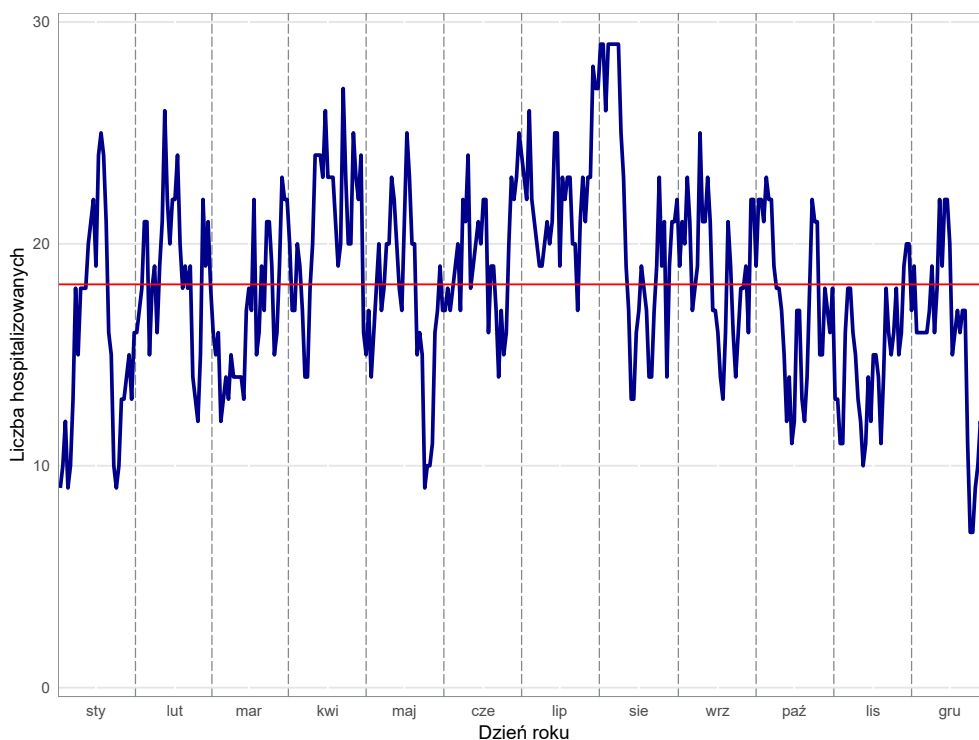
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.342: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

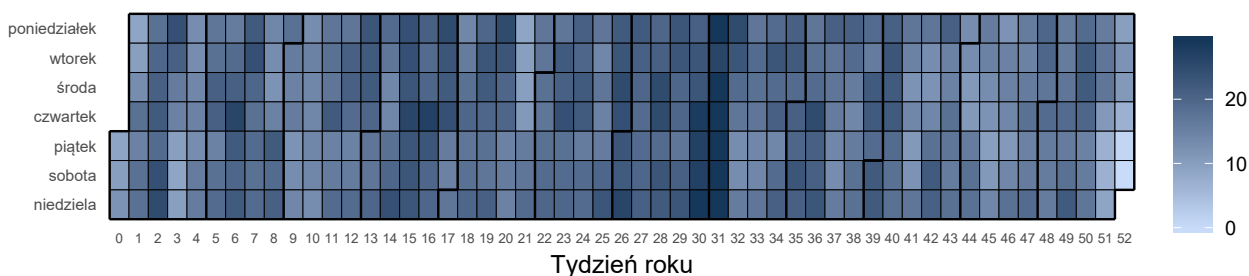
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,90	0,03	0,05	4,47	30,82	55
kujawsko-pomorskie	0,98	0,01	0,02	2,87	46,88	31
lubelskie	0,95	-	0,03	3,69	44,44	43
lubuskie	0,58	0,00	0,01	5,19	56,81	27
łódzkie	1,33	0,01	0,09	4,30	53,39	51
małopolskie	0,99	-	0,02	4,44	29,33	66
mazowieckie	2,31	0,01	0,12	5,36	43,11	93
opolskie	0,50	0,05	0,03	8,45	50,05	20
podkarpackie	1,36	0,00	0,11	2,14	63,73	35
podlaskie	0,60	-	-	6,05	50,14	23
pomorskie	0,92	-	0,02	4,44	39,86	36
śląskie	1,89	0,00	0,02	3,65	41,41	75
świętokrzyskie	0,66	0,03	0,02	6,92	53,08	48
warmińsko-mazurskie	0,80	0,02	0,05	4,39	55,49	42
wielkopolskie	1,09	0,00	0,08	3,48	31,34	51
zachodniopomorskie	0,51	0,00	0,02	7,09	29,74	34
Polska	16,35	0,17	0,68	4,46	42,54	730

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie kujawsko-pomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 18 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 29, a minimalna 1. Na Wykresie 2.1.115 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.116 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.115: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.116: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie kujawsko-pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 33. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie kujawsko-pomorskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 11 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.343: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
02.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera w Toruniu	m. Toruń
02.0002	Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu	m. Grudziądz
02.0003	Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr. Jana Biziela w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0004	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0005	Centrum Onkologii im. prof. Franciszka Łukaszczyka w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku	m. Włocławek
02.0007	Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu	inowrocławski
02.0008	10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz

Tabela 2.1.343: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
02.0009	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. dr. E. Warmińskiego SP ZOZ w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0010	Specjalistyczny Szpital Miejski im. Mikołaja Kopernika	m. Toruń
02.0011	Pałuckie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	żniński
02.0012	NZOZ Nowy Szpital sp. z o.o. Prowadzony Przez Nowy Szpital sp. z o.o.	świecki
02.0014	NZOZ Nowy Szpital w Nakle i Szubinie sp. z o.o.	nakielski
02.0015	NZOZ Szpital Lipno Utworzony Przez Szpital Lipno sp. z o.o.	lipnowski
02.0016	Wojewódzki Szpital Dziecięcy im. J. Brudzińskiego w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0017	SP ZOZ	radziejowski
02.0018	Powiatowy Szpital w Aleksandrowie Kujawskim sp. z o.o.	aleksandrowski
02.0019	Szpital Tucholski sp. z o.o.	tucholski
02.0020	Wojewódzki Szpital Obserwacyjno - Zakaźny im. Tadeusza Browicza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0021	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ MSW w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0022	ZOZ w Brodnicy	brodnicki
02.0023	SP ZOZ w Rypinie	rypiński
02.0024	Szpital Powiatowy sp. z o.o. w Chełmży	toruński
02.0025	SP ZOZ w Mogilnie	mogileński
02.0026	ZOZ Szpital Powiatowy w Golubiu - Dobrzyniu Prow. Przez Szpital Powiatowy sp. z o.o.	golubsko-dobrzyński
02.0027	Szpital Powiatowy im. dr. A. Gacy i Dr J. Łaskiego - NZOZ w Więcborku	sępoleński
02.0028	ZOZ w Chełmnie	chełmiński
02.0030	NZOZ Centrum Medyczne Gizińscy w Bydgoszczy sp. z o.o.	m. Bydgoszcz
02.0031	NZOZ Nowy Szpital w Wąbrzeźnie - Nowy Szpital w Wąbrzeźnie sp. z o.o.	wąbrzeski
02.0038	NZOZ Stadmedica dr n. med. Ewa Jundziłł - Bieniek	m. Bydgoszcz
02.0039	SP ZOZ im. Macieja z Miechowa w Łasinie	grudziądzki
02.0047	Szpital Świętego Łukasza	m. Bydgoszcz
02.0070	Endonet sp. z o.o.	m. Bydgoszcz

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,12 tys. hospitalizacji dla 0,12 tys. pacjentów. Tym samym 12,59% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.344 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.344: 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 [%]
02.0006	0,12	0,12	-	-	12,6	12,6
02.0004	0,10	0,11	0,00	-	10,8	23,4
02.0007	0,10	0,10	0,01	-	10,6	34,1
02.0003	0,10	0,10	0,00	-	10,2	44,3
02.0010	0,10	0,10	0,00	-	10,1	54,5
02.0001	0,06	0,06	-	-	6,4	60,9
02.0002	0,05	0,05	0,00	-	4,8	65,7
02.0027	0,04	0,04	-	-	4,6	70,3
02.0023	0,04	0,04	-	-	3,7	74,0
02.0021	0,03	0,03	-	-	3,4	77,4
02.0025	0,03	0,03	-	-	2,8	80,1
02.0026	0,02	0,02	-	-	2,3	82,4
02.0012	0,02	0,02	-	-	2,1	84,5
02.0008	0,02	0,02	-	-	1,6	86,2
02.0017	0,01	0,01	-	-	1,4	87,6
02.0024	0,01	0,01	-	-	1,4	89,0
02.0009	0,01	0,01	-	-	1,2	90,3
02.0011	0,01	0,01	-	-	1,2	91,5

Tabela 2.1.344: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

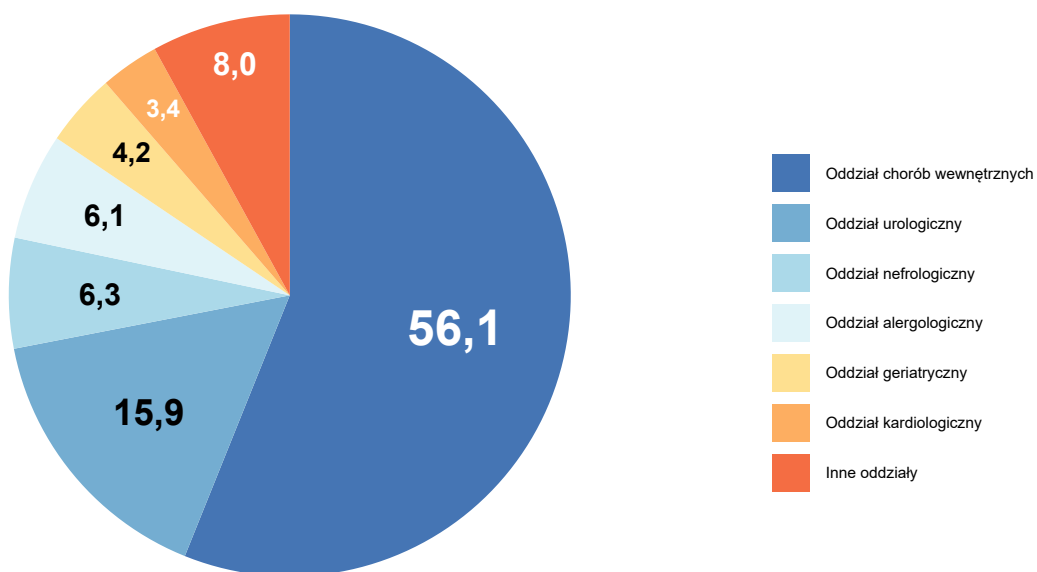
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
02.0015	0,01	0,01	-	-	1,2	92,7
02.0019	0,01	0,01	-	-	1,2	94,0
02.0028	0,01	0,01	-	-	1,2	95,2
02.0020	0,01	0,01	-	-	0,9	96,1
02.0014	0,01	0,01	-	-	0,7	96,8
02.0018	0,01	0,01	-	-	0,7	97,5
02.0031	0,01	0,01	-	-	0,7	98,3
02.0038	0,00	0,00	-	0,00	0,5	98,8
02.0022	0,00	0,00	-	-	0,3	99,1
02.0016	0,00	0,00	-	-	0,2	99,3
02.0047	0,00	0,00	0,00	-	0,2	99,5
02.0070	0,00	0,00	-	0,00	0,2	99,7
02.0005	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
02.0030	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,9
02.0039	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	0,95	0,98	0,02	0,01	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹³³ 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 urologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 72% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Urologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 83%.

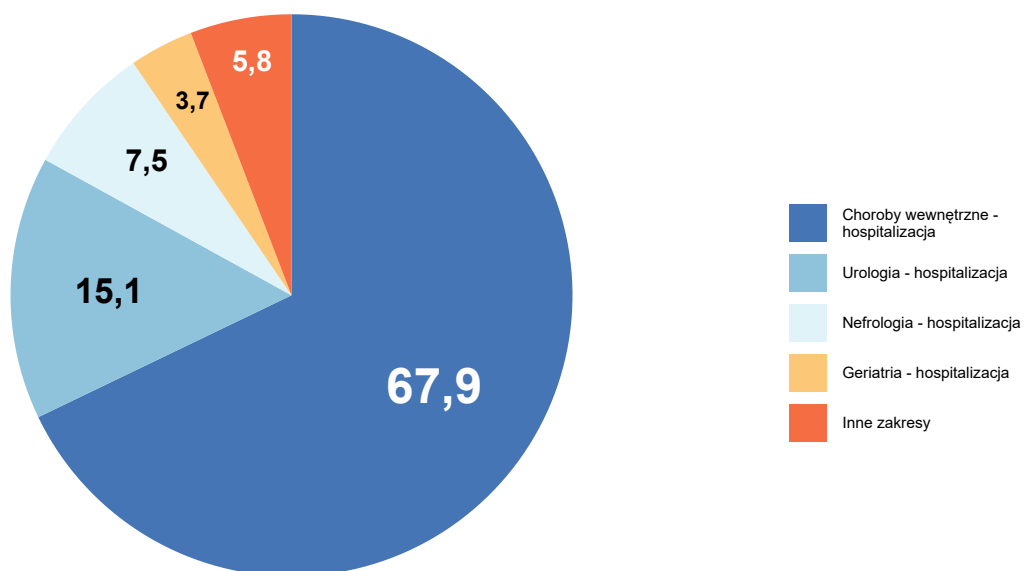
¹³³Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.117: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.118: 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 2.1.345 oraz Tabela 2.1.346. 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 2.1.345: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Oddział alergologiczny [tys.]	Oddział geriatryczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
02.0006	0,09	0,03	-	-	-	0,00	0,12
02.0004	-	0,03	-	-	0,03	0,04	0,11
02.0007	0,08	0,02	-	-	-	0,00	0,10
02.0003	-	0,02	-	0,06	-	0,02	0,10
02.0010	0,08	0,02	-	-	-	-	0,10
02.0001	-	-	0,06	-	-	0,00	0,06
02.0002	0,04	0,01	0,00	-	-	0,00	0,05
02.0027	0,04	-	-	-	-	-	0,04
02.0023	0,04	-	-	-	-	-	0,04
02.0021	0,02	0,01	-	-	0,01	-	0,03
02.0025	0,03	-	-	-	-	-	0,03
02.0026	0,02	-	-	-	-	-	0,02
02.0012	0,01	-	-	-	-	0,01	0,02
02.0008	0,00	0,01	-	-	-	-	0,02
02.0017	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0024	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0009	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
02.0011	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
02.0015	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0019	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0028	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
02.0020	-	-	-	-	-	0,01	0,01
02.0014	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0018	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0031	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0038	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0022	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0016	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0047	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0070	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0005	-	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0030	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0039	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,55	0,16	0,06	0,06	0,04	0,11	0,98

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.346: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Geriatra - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
02.0006	0,07	0,03	0,02	-	-	0,00	0,12
02.0004	0,05	0,03	-	0,03	-	0,00	0,11
02.0007	0,08	0,02	-	-	-	0,00	0,10
02.0003	0,08	0,02	-	-	-	0,00	0,10
02.0010	0,08	0,02	-	-	-	-	0,10
02.0001	0,01	-	0,05	-	-	0,00	0,06

Tabela 2.1.346: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Geriatrya - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
02.0002	0,04	0,01	0,00	-	-	0,00	0,05
02.0027	0,04	-	-	-	-	-	0,04
02.0023	0,04	-	-	-	-	-	0,04
02.0021	0,02	-	-	0,01	-	0,01	0,03
02.0025	0,03	-	-	-	-	-	0,03
02.0026	0,02	-	-	-	-	-	0,02
02.0012	0,01	-	-	-	0,01	-	0,02
02.0008	0,00	0,01	-	-	-	-	0,02
02.0017	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0024	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0009	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
02.0011	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
02.0015	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0019	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0028	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
02.0020	-	-	-	-	0,01	-	0,01
02.0014	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0018	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0031	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0038	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0022	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0016	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0047	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0070	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0005	-	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0030	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0039	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,66	0,15	0,07	0,04	0,02	0,04	0,98

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.347 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.347: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
02.0001	72,7	68,3	4,8	-	6,3	4,8	84,1
02.0002	66,3	74,5	10,6	2,1	4,3	6,4	76,6
02.0003	67,6	59,0	2,0	9,0	6,0	10,0	73,0
02.0004	73,3	67,0	1,9	3,8	3,8	10,4	80,2
02.0005	66,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0006	65,4	62,6	7,3	6,5	8,1	10,6	67,5
02.0007	67,9	67,3	5,8	1,9	4,8	5,8	81,7
02.0008	66,9	50,0	6,2	-	6,2	18,8	68,8
02.0009	75,2	75,0	-	-	-	25,0	75,0
02.0010	71,7	67,7	-	3,0	7,1	15,2	74,7
02.0011	71,2	41,7	-	-	-	16,7	83,3
02.0012	66,4	76,2	4,8	14,3	19,0	-	61,9
02.0014	57,0	57,1	28,6	-	-	-	71,4
02.0015	61,8	58,3	8,3	8,3	-	16,7	66,7
02.0016	18,0	100,0	100,0	-	-	-	-
02.0017	71,5	28,6	-	-	7,1	14,3	78,6

Tabela 2.1.347: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
02.0018	61,4	42,9	14,3	14,3	-	-	71,4
02.0019	72,6	41,7	-	8,3	-	16,7	75,0
02.0020	57,6	44,4	11,1	-	33,3	-	55,6
02.0021	74,0	60,6	-	6,1	3,0	6,1	84,8
02.0022	54,3	66,7	-	33,3	33,3	-	33,3
02.0023	61,5	55,6	5,6	11,1	2,8	19,4	61,1
02.0024	62,7	35,7	-	7,1	21,4	14,3	57,1
02.0025	63,7	66,7	-	11,1	18,5	3,7	66,7
02.0026	69,3	54,5	9,1	-	4,5	9,1	77,3
02.0027	66,1	73,3	2,2	6,7	8,9	13,3	68,9
02.0028	62,3	58,3	8,3	-	25,0	8,3	58,3
02.0030	18,0	-	100,0	-	-	-	-
02.0031	77,7	57,1	-	-	-	14,3	85,7
02.0038	66,2	80,0	-	-	-	20,0	80,0
02.0039	53,0	-	-	-	-	100,0	-
02.0047	69,5	100,0	-	-	-	-	100,0
02.0070	56,0	100,0	-	-	50,0	-	50,0
Woj.	68,1	63,3	4,4	4,8	6,9	10,1	73,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹³⁴. 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 2.1.348 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie kujawsko-pomorskim.

Tabela 2.1.348: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0001	0,06	4,76	15,87	39,68	39,68	-
02.0002	0,05	17,02	8,51	59,57	14,89	-
02.0003	0,10	12,00	19,00	44,00	21,00	4,00
02.0004	0,11	6,60	15,09	41,51	34,91	1,89
02.0005	0,00	-	-	100,00	-	-
02.0006	0,12	13,82	17,89	39,84	25,20	3,25
02.0007	0,10	7,69	13,46	56,73	20,19	1,92
02.0008	0,02	6,25	18,75	50,00	12,50	12,50

¹³⁴Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.348: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0009	0,01	-	33,33	50,00	8,33	8,33
02.0010	0,10	3,03	27,27	30,30	36,36	3,03
02.0011	0,01	-	16,67	33,33	41,67	8,33
02.0012	0,02	28,57	9,52	33,33	28,57	-
02.0014	0,01	28,57	-	42,86	28,57	-
02.0015	0,01	16,67	41,67	16,67	16,67	8,33
02.0016	0,00	100,00	-	-	-	-
02.0017	0,01	-	14,29	57,14	28,57	-
02.0018	0,01	28,57	-	14,29	42,86	14,29
02.0019	0,01	8,33	16,67	41,67	33,33	-
02.0020	0,01	11,11	33,33	55,56	-	-
02.0021	0,03	6,06	12,12	42,42	30,30	9,09
02.0022	0,00	33,33	33,33	33,33	-	-
02.0023	0,04	16,67	33,33	33,33	16,67	-
02.0024	0,01	7,14	14,29	57,14	14,29	7,14
02.0025	0,03	18,52	25,93	29,63	25,93	-
02.0026	0,02	9,09	-	45,45	36,36	9,09
02.0027	0,04	11,11	26,67	53,33	8,89	-
02.0028	0,01	25,00	25,00	25,00	25,00	-
02.0030	0,00	100,00	-	-	-	-
02.0031	0,01	-	14,29	14,29	71,43	-
02.0038	0,00	-	60,00	20,00	20,00	-
02.0039	0,00	-	100,00	-	-	-
02.0047	0,00	-	-	100,00	-	-
02.0070	0,00	-	50,00	50,00	-	-
Woj.	0,98	10,34	18,63	42,37	25,90	2,76

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 2.1.349. 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 2.1.349: 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 [%]			
02.0001	-	6,3	93,7	4,1	0,0	19,0
02.0002	10,6	31,9	57,4	18,0	0,6	31,9
02.0003	3,0	19,0	78,0	15,2	0,0	18,0
02.0004	6,6	10,4	83,0	19,1	0,0	13,2
02.0005	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0006	4,1	5,7	90,2	16,1	13,3	45,5
02.0007	1,9	12,5	85,6	12,2	11,6	40,4
02.0008	-	31,2	68,8	17,0	0,0	12,5
02.0009	-	8,3	91,7	13,5	14,9	25,0
02.0010	1,0	12,1	86,9	10,3	0,0	29,3
02.0011	-	8,3	91,7	8,8	8,4	50,0
02.0012	-	4,8	95,2	8,7	0,0	52,4
02.0014	-	14,3	85,7	9,5	13,0	42,9
02.0015	-	8,3	91,7	11,4	12,7	75,0
02.0016	-	50,0	50,0	13,7	13,7	-
02.0017	-	7,1	92,9	10,1	10,9	71,4
02.0018	14,3	-	85,7	43,4	23,5	71,4
02.0019	-	-	100,0	8,5	6,0	75,0
02.0020	11,1	-	88,9	23,9	0,0	-

Tabela 2.1.349: 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 [%]			
02.0021	3,0	9,1	87,9	13,9	0,0	12,1
02.0022	-	-	100,0	5,5	0,0	-
02.0023	2,8	8,3	88,9	12,6	5,8	66,7
02.0024	-	14,3	85,7	4,2	0,0	28,6
02.0025	3,7	3,7	92,6	8,8	10,9	85,2
02.0026	-	-	100,0	6,0	4,8	63,6
02.0027	-	6,7	93,3	8,4	10,2	66,7
02.0028	-	8,3	91,7	3,5	0,0	16,7
02.0030	-	100,0	-	44,7	44,7	-
02.0031	-	-	100,0	2,2	0,0	42,9
02.0038	-	20,0	80,0	9,9	0,0	20,0
02.0039	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0047	-	-	100,0	10,0	10,0	-
02.0070	-	50,0	50,0	20,6	20,6	-
Woj.	2,9	11,2	86,0	12,9	0,0	35,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie kujawsko-pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹³⁵, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 54.55%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 62.75%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 70.69%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 20 (64.52%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.350. 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 2.1.350: 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 [%]
02.0002	91,5	8,5	-	100,0	-	32	25,0
02.0008	68,8	31,2	-	100,0	-	56	20,0
02.0004	81,1	18,9	-	100,0	5,0	34	25,0
02.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0047	-	100,0	-	100,0	-	82	-
02.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0017	14,3	85,7	-	100,0	83,3	0	100,0
02.0021	69,7	30,3	-	100,0	30,0	11	50,0
02.0010	89,9	10,1	-	100,0	10,0	35	10,0
02.0006	91,9	8,1	-	100,0	30,0	18	50,0
02.0007	81,7	18,3	-	100,0	-	31	5,3
02.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0023	72,2	27,8	-	100,0	80,0	0	100,0
02.0003	88,0	12,0	-	100,0	8,3	22	41,7
02.0012	90,5	9,5	-	100,0	-	49	-
02.0027	68,9	31,1	-	100,0	71,4	0	100,0
02.0014	85,7	14,3	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0026	86,4	13,6	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0001	100,0	-	-	-	-	-	-

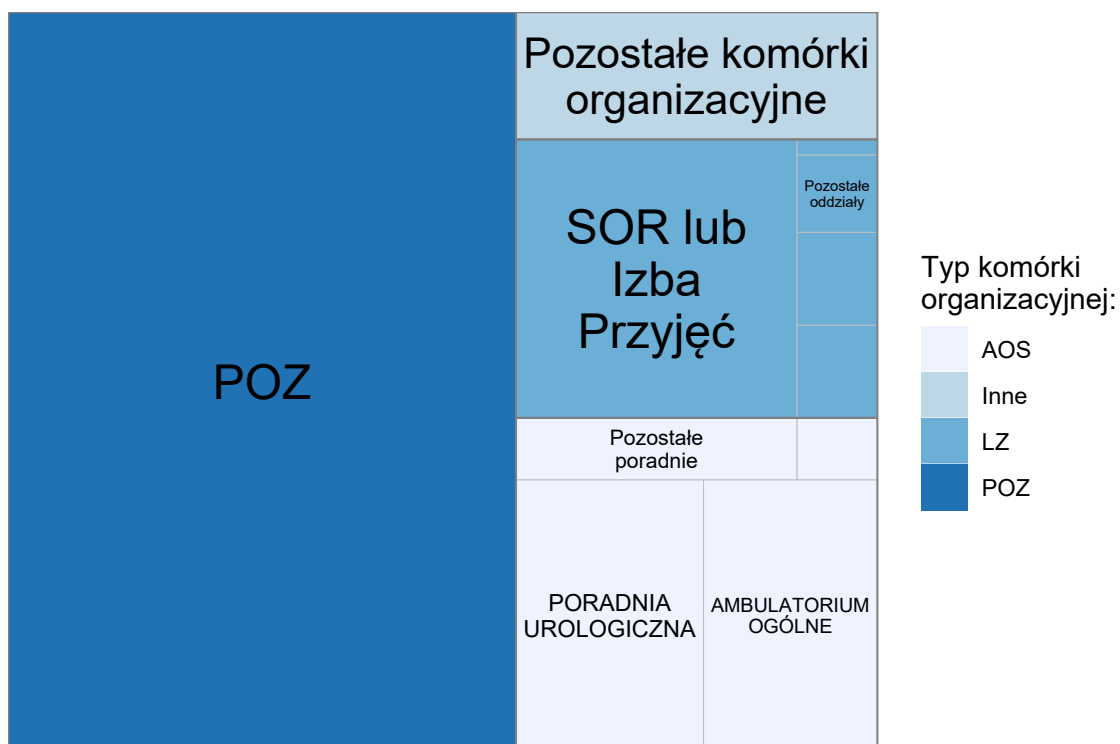
¹³⁵Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.350: 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 [%]
02.0038	-	100,0	-	100,0	20,0	19	20,0
02.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0025	63,0	37,0	-	100,0	80,0	0	100,0
02.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0015	16,7	83,3	-	100,0	80,0	0	100,0
02.0011	91,7	8,3	-	100,0	-	2	100,0
02.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0031	85,7	14,3	-	100,0	-	5	100,0
02.0070	-	100,0	-	100,0	-	8	50,0
02.0039	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0030	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
Woj.	83,1	16,9	-	100,0	36,4	5	54,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.125 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Infekcja układu moczowego. Z kolei Tabela 2.1.407 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.119: Udział skierowań dla województwa

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.351: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ UROLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH [%]	ODDZIAŁ CHIRURGICZNY OGÓLNY [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA UROLOGICZNA [%]	AMBULATORIUM OGÓLNE [%]	PORADNIA CHOROÓB TROPIKALNYCH [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
02.0001	4,76	-	-	-	-	-	-	-	-	-	66,67	33,33
02.0002	80,85	55,26	-	4,76	-	95,24	5,26	50,00	-	-	13,16	26,32
02.0003	44,00	9,09	25,00	25,00	-	50,00	13,64	83,33	-	-	77,27	-
02.0004	9,43	10,00	-	-	-	-	80,00	62,50	-	-	10,00	-
02.0005	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
02.0006	43,90	1,85	-	-	-	-	33,33	33,33	38,89	-	62,96	1,85
02.0007	71,15	5,41	25,00	50,00	-	-	36,49	25,93	66,67	-	45,95	12,16
02.0008	100,00	75,00	25,00	8,33	-	66,67	18,75	100,00	-	-	6,25	-
02.0009	41,67	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0010	55,56	7,27	25,00	-	-	75,00	16,36	88,89	11,11	-	61,82	14,55
02.0011	33,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0012	95,24	35,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	65,00	-
02.0014	71,43	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0015	91,67	18,18	-	-	-	100,00	-	-	-	-	81,82	-
02.0016	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
02.0017	100,00	28,57	-	-	-	100,00	-	-	-	-	71,43	-
02.0018	57,14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	75,00	25,00
02.0019	83,33	10,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	90,00	-
02.0020	88,89	50,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	50,00	-
02.0021	66,67	13,64	-	-	33,33	66,67	9,09	50,00	-	-	77,27	-
02.0022	100,00	33,33	-	-	-	100,00	66,67	-	100,00	-	-	-
02.0023	88,89	-	-	-	-	-	31,25	-	100,00	-	59,38	9,38
02.0024	85,71	33,33	-	-	-	100,00	-	-	-	-	41,67	25,00
02.0025	33,33	11,11	-	-	-	-	-	-	-	-	88,89	-
02.0026	77,27	11,76	-	-	-	50,00	-	-	-	-	88,24	-
02.0027	55,56	12,00	-	33,33	-	66,67	-	-	-	-	88,00	-
02.0028	83,33	20,00	-	-	-	100,00	40,00	-	-	100,00	30,00	10,00
02.0030	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
02.0031	71,43	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0038	60,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
02.0039	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0047	100,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
02.0070	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	52,92	15,67	7,41	7,41	1,23	77,78	18,76	42,27	39,18	4,12	58,41	7,16

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.352 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze¹³⁶. 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 2.1.352: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
02.0001	0,06	-	-	-	100,00	3,17

¹³⁶ Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.352: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
02.0002	0,05	-	4,26	-	95,74	4,44
02.0003	0,10	1,00	6,06	-	93,94	-
02.0004	0,11	1,89	8,65	-	91,35	-
02.0005	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0006	0,12	-	2,44	33,33	97,56	2,50
02.0007	0,10	-	19,23	5,00	80,77	4,76
02.0008	0,02	6,25	13,33	50,00	86,67	-
02.0009	0,01	8,33	-	-	100,00	-
02.0010	0,10	-	9,09	-	90,91	-
02.0011	0,01	8,33	-	-	100,00	-
02.0012	0,02	-	9,52	-	90,48	-
02.0014	0,01	-	-	-	100,00	-
02.0015	0,01	-	-	-	100,00	-
02.0016	0,00	-	-	-	100,00	50,00
02.0017	0,01	-	-	-	100,00	-
02.0018	0,01	-	-	-	100,00	-
02.0019	0,01	-	-	-	100,00	-
02.0020	0,01	-	-	-	100,00	-
02.0021	0,03	-	-	-	100,00	-
02.0022	0,00	33,33	-	-	100,00	-
02.0023	0,04	-	-	-	100,00	-
02.0024	0,01	-	-	-	100,00	-
02.0025	0,03	-	-	-	100,00	-
02.0026	0,02	-	-	-	100,00	-
02.0027	0,04	-	-	-	100,00	-
02.0028	0,01	-	-	-	100,00	8,33
02.0030	0,00	-	100,00	-	-	-
02.0031	0,01	-	-	-	100,00	-
02.0038	0,00	-	100,00	-	-	-
02.0039	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0047	0,00	-	100,00	-	-	-
02.0070	0,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	0,98	0,72	6,49	4,76	93,51	1,43

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 2.1.353: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
02.0002	4,26	-	-	-	100,00	-
02.0003	6,06	-	-	16,67	50,00	33,33
02.0004	8,65	-	-	-	100,00	-
02.0006	2,44	-	-	33,33	33,33	33,33
02.0007	19,23	-	-	5,00	50,00	45,00
02.0008	13,33	-	50,00	-	-	50,00
02.0010	9,09	-	-	33,33	44,44	22,22
02.0012	9,52	-	-	100,00	-	-
02.0030	100,00	-	-	-	-	100,00
02.0038	100,00	-	-	-	60,00	40,00
02.0047	100,00	-	-	-	100,00	-
02.0070	100,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	6,49	-	1,59	12,70	57,14	28,57

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.354** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.355**.

Tabela 2.1.354: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L07 [%]	L30 [%]	L104 [%]	P06 [%]	L17 [%]	Pozostałe produkty [%]
02.0001	0,1	96,8	-	-	3,2	-	-
02.0002	0,0	91,5	2,1	-	4,3	2,1	-
02.0003	0,1	93,0	3,0	2,0	-	-	2,0
02.0004	0,1	89,6	7,5	-	-	-	2,8
02.0005	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0006	0,1	95,1	-	-	2,4	-	2,4
02.0007	0,1	76,9	6,7	8,7	3,8	2,9	1,0
02.0008	0,0	81,2	-	6,2	-	-	12,5
02.0009	0,0	91,7	-	-	-	-	8,3
02.0010	0,1	90,9	4,0	2,0	-	-	3,0
02.0011	0,0	91,7	-	-	-	-	8,3
02.0012	0,0	90,5	-	-	-	-	9,5
02.0014	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0015	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0016	0,0	50,0	-	-	50,0	-	-
02.0017	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0018	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0019	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0020	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0021	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0022	0,0	66,7	-	-	-	-	33,3
02.0023	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0024	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0025	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0026	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0027	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0028	0,0	91,7	-	-	8,3	-	-
02.0030	0,0	-	-	100,0	-	-	-
02.0031	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0038	0,0	-	60,0	40,0	-	-	-
02.0039	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0047	0,0	-	100,0	-	-	-	-
02.0070	0,0	-	100,0	-	-	-	-
Woj.	1,0	91,5	3,1	1,7	1,3	0,4	1,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.355: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L07 zakażenia nerek lub dróg moczowych
L30 małe zabiegi pęcherza moczowego
L104 inne procedury w zakresie układu moczowo - płciowego
P06 mniejsze infekcje (w tym choroby immunologiczne)
L17 małe endoskopowe zabiegi moczowodu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.356** przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.356: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
02.0001	22,22	3,17	74,60	-
02.0002	8,51	-	85,11	6,4
02.0003	4,00	1,00	86,00	9,0
02.0004	7,55	-	83,96	8,5
02.0005	-	-	100,00	-
02.0006	9,76	1,63	86,18	2,4
02.0007	29,81	0,96	68,27	1,0
02.0008	68,75	-	25,00	6,2
02.0009	25,00	-	75,00	-
02.0010	73,74	1,01	21,21	4,0
02.0011	8,33	-	75,00	16,7
02.0012	4,76	-	95,24	-
02.0014	-	-	100,00	-
02.0015	-	-	100,00	-
02.0016	100,00	-	-	-
02.0017	-	-	100,00	-
02.0018	42,86	-	57,14	-
02.0019	-	-	100,00	-
02.0020	11,11	-	88,89	-
02.0021	6,06	3,03	90,91	-
02.0022	-	-	100,00	-
02.0023	-	2,78	97,22	-
02.0024	-	-	100,00	-
02.0025	7,41	-	88,89	3,7
02.0026	9,09	-	90,91	-
02.0027	-	-	100,00	-
02.0028	25,00	8,33	66,67	-
02.0030	100,00	-	-	-
02.0031	-	-	100,00	-
02.0038	-	-	100,00	-
02.0039	-	-	100,00	-
02.0047	-	-	100,00	-
02.0070	50,00	-	50,00	-
Woj.	18,32	1,02	77,28	3,4

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

W tabeli **2.1.357** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹³⁷ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.357: 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 [%]
02.0001	0,1	-	-	1,6	-	9,5
02.0002	0,0	2,1	-	4,3	-	8,5
02.0003	0,1	2,0	1,0	3,0	2,0	8,0
02.0004	0,1	1,9	0,9	6,6	0,9	12,3
02.0005	0,0	-	-	-	-	-
02.0006	0,1	0,8	-	6,5	-	12,2
02.0007	0,1	-	-	-	-	7,7
02.0008	0,0	-	-	-	-	12,5
02.0009	0,0	-	-	-	-	25,0

¹³⁷ Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.357: 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 [%]
02.0010	0,1	1,0	-	9,1	1,0	15,2
02.0011	0,0	-	-	-	-	8,3
02.0012	0,0	-	-	4,8	-	19,0
02.0014	0,0	-	-	-	-	14,3
02.0015	0,0	-	-	-	-	8,3
02.0016	0,0	-	-	-	-	-
02.0017	0,0	-	-	-	-	-
02.0018	0,0	-	-	-	-	-
02.0019	0,0	-	-	8,3	-	8,3
02.0020	0,0	-	-	11,1	11,1	22,2
02.0021	0,0	-	-	6,1	3,0	6,1
02.0022	0,0	-	-	33,3	-	-
02.0023	0,0	-	-	-	-	5,6
02.0024	0,0	7,1	-	7,1	-	-
02.0025	0,0	-	-	-	-	3,7
02.0026	0,0	-	-	-	-	4,5
02.0027	0,0	-	-	-	-	8,9
02.0028	0,0	8,3	-	8,3	-	8,3
02.0030	0,0	-	-	-	-	-
02.0031	0,0	-	-	-	-	-
02.0038	0,0	-	-	-	-	-
02.0039	0,0	-	-	-	-	-
02.0047	0,0	-	-	-	-	-
02.0070	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	1,0	0,9	0,2	3,9	0,6	9,7

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

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

W tabeli 2.1.358 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.358: 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 [%]
02.0001	6,5	7,1	6,0	3,4	-	15,9
02.0002	5,0	6,3	5,0	2,5	2,1	31,9
02.0003	8,2	6,8	7,0	5,9	2,0	16,0
02.0004	8,9	7,1	7,0	6,5	1,9	23,6
02.0005	1,0	7,2	1,0	-	-	100,0
02.0006	6,6	6,7	6,0	3,2	-	13,0
02.0007	7,4	6,6	6,0	6,8	10,6	28,8
02.0008	3,5	6,4	2,5	2,4	-	56,2
02.0009	7,8	6,9	7,0	4,2	-	8,3
02.0010	5,9	6,8	6,0	3,3	1,0	25,3
02.0011	10,4	6,9	6,5	15,1	-	8,3
02.0012	8,5	7,0	7,0	5,6	-	19,0
02.0014	4,9	5,9	4,0	1,2	-	-
02.0015	7,0	6,2	7,0	2,3	-	-
02.0016	2,5	3,6	2,5	0,7	-	100,0
02.0017	7,0	7,2	7,0	2,8	-	7,1
02.0018	6,7	6,5	7,0	1,5	-	-
02.0019	3,5	6,8	3,0	0,7	-	58,3

Tabela 2.1.358: 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 [%]
02.0020	7,7	6,1	5,0	6,1	-	11,1
02.0021	7,5	7,2	6,0	5,0	-	9,1
02.0022	4,7	6,3	6,0	3,2	-	33,3
02.0023	5,7	6,3	5,0	2,6	-	16,7
02.0024	5,9	6,7	6,0	2,5	-	21,4
02.0025	6,8	6,6	6,0	4,4	-	11,1
02.0026	8,8	6,7	9,0	4,1	-	4,5
02.0027	5,2	6,6	5,0	1,7	-	17,8
02.0028	6,0	6,3	6,0	2,1	-	16,7
02.0030	-	3,7	-	-	100,0	100,0
02.0031	4,0	6,7	4,0	1,4	-	42,9
02.0038	-	5,8	-	-	100,0	100,0
02.0039	7,0	5,6	7,0	-	-	-
02.0047	-	5,7	-	-	100,0	100,0
02.0070	-	5,8	-	-	100,0	100,0
Woj.	6,8	6,7	6,0	5,0	2,8	20,9

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.359 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: 1130, 1131, 1640, 1641¹³⁸. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.359: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
02.0001	3,2	22,2	7,9	-
02.0002	-	29,5	13,6	13,6
02.0003	1,0	24,2	9,9	6,6
02.0004	-	27,8	16,5	11,3
02.0005	-	100,0	100,0	100,0
02.0006	1,6	30,0	13,3	9,2
02.0007	1,0	34,0	14,6	14,6
02.0008	-	46,7	20,0	6,7
02.0009	-	-	-	-
02.0010	1,0	32,6	18,9	14,7
02.0011	-	20,0	-	-
02.0012	-	19,0	-	-
02.0014	-	28,6	28,6	14,3
02.0015	-	25,0	-	-
02.0016	-	-	-	-
02.0017	-	35,7	7,1	7,1
02.0018	-	28,6	28,6	-
02.0019	-	25,0	8,3	8,3
02.0020	-	-	-	-
02.0021	3,0	42,4	18,2	18,2
02.0022	-	66,7	66,7	66,7
02.0023	2,8	25,0	5,6	-
02.0024	-	50,0	-	-
02.0025	-	19,2	7,7	3,8

¹³⁸Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia urologiczna, Poradnia urologiczna dla dzieci

Tabela 2.1.359: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
02.0026	-	18,2	13,6	-
02.0027	-	20,0	2,2	-
02.0028	8,3	25,0	16,7	8,3
02.0030	-	-	-	-
02.0031	-	28,6	-	-
02.0038	-	40,0	20,0	-
02.0039	-	100,0	100,0	-
02.0047	-	50,0	-	-
02.0070	-	50,0	-	-
Woj.	1,0	28,3	12,2	8,3

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

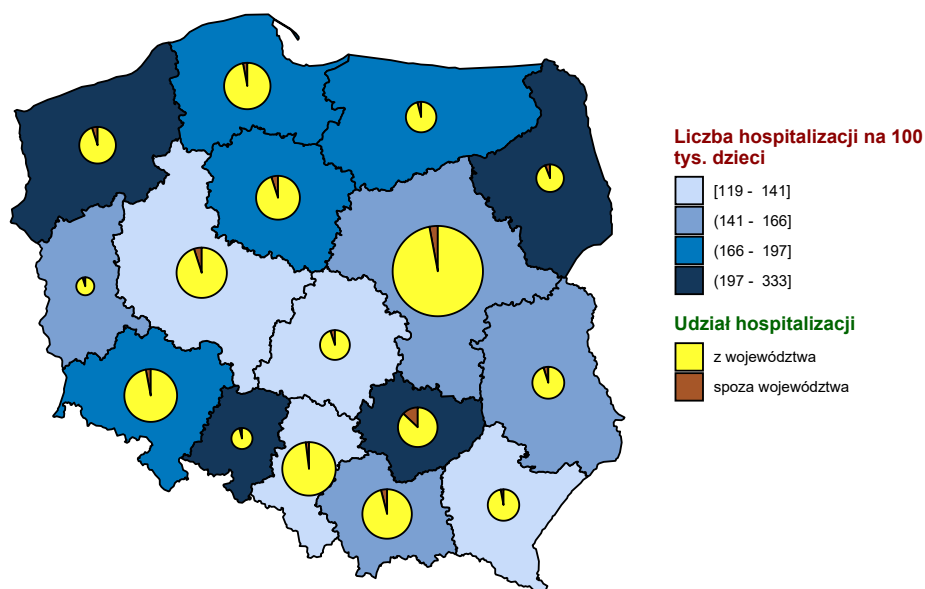
c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.14.2 Infekcja układu moczowego dzieci

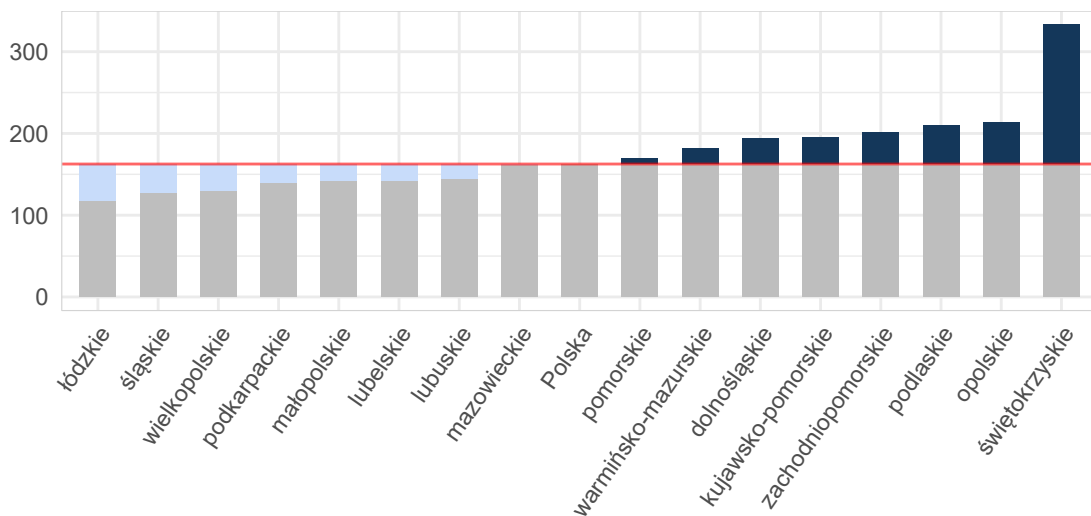
W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,95 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznai, zakwalifikowanych jako Infekcja układu moczowego (dalej: podgrupa)¹³⁹, co stanowiło 23,12% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznai, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

Mapa 2.1.31: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

¹³⁹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: N30, N39.0.

Wykres 2.1.120: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci

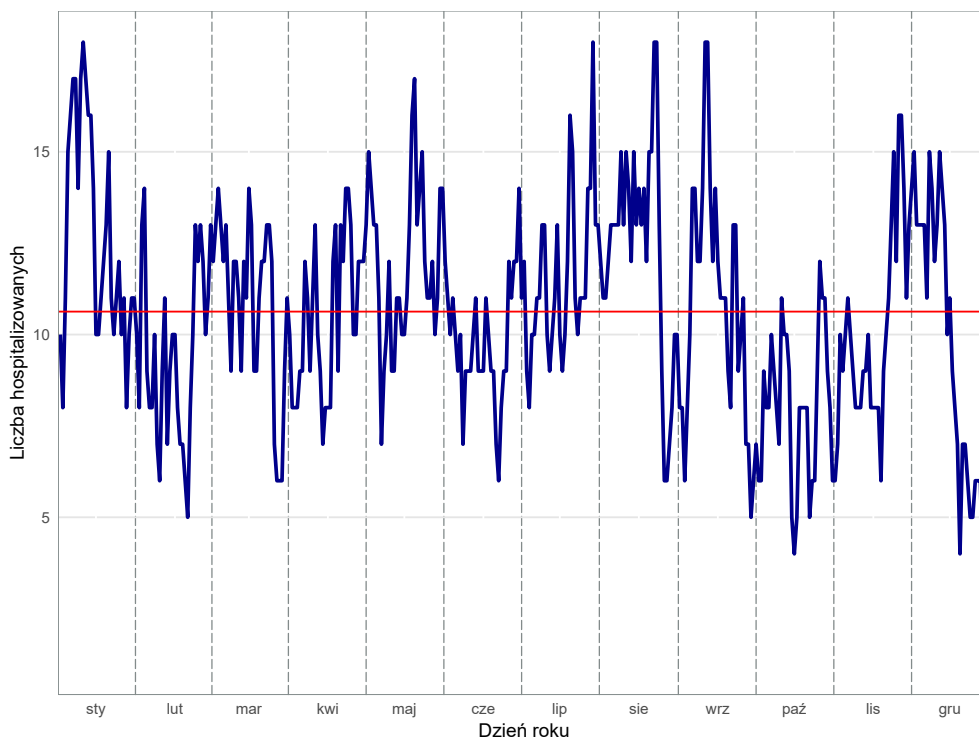
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.360: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

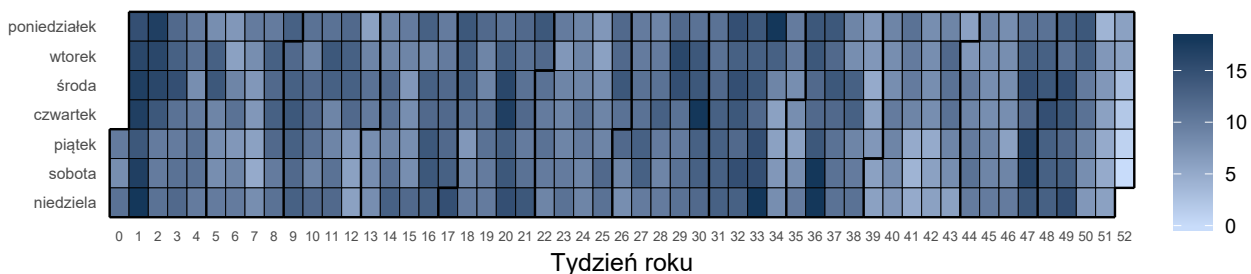
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,95	-	0,01	3,70	32,58	43
kujawsko-pomorskie	0,74	-	0,01	5,43	35,32	19
lubelskie	0,54	-	0,09	5,00	25,31	30
lubuskie	0,26	-	0,00	5,28	26,05	32
łódzkie	0,50	-	0,03	5,66	19,92	32
małopolskie	0,91	-	0,02	4,08	26,82	23
mazowieckie	1,62	-	0,03	3,82	30,28	76
opolskie	0,34	-	0,00	4,75	33,94	15
podkarpackie	0,55	-	0,04	3,83	25,76	77
podlaskie	0,43	-	0,01	6,70	36,49	18
pomorskie	0,76	-	0,03	3,81	32,91	33
śląskie	0,98	-	0,02	2,77	21,41	32
świętokrzyskie	0,70	-	0,01	13,07	55,55	33
warmińsko-mazurskie	0,48	-	0,00	3,97	33,35	27
wielkopolskie	0,87	-	0,02	5,85	25,05	46
zachodniopomorskie	0,60	-	0,02	5,38	34,83	22
Polska	11,21	-	0,35	4,98	29,17	558

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie kujawsko-pomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 11 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 18, a minimalna 1. Na Wykresie 2.1.121 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.122 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.121: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.122: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie kujawsko-pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 22. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie kujawsko-pomorskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 12 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.361: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
02.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera w Toruniu	m. Toruń
02.0002	Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu	m. Grudziądz
02.0004	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku	m. Włocławek
02.0007	Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu	inowrocławski
02.0011	Pałuckie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	żniński
02.0012	NZOZ Nowy Szpital sp. z o.o. Prowadzony Przez Nowy Szpital sp. z o.o.	świecki
02.0014	NZOZ Nowy Szpital w Nakle i Szubinie sp. z o.o.	nakielski
02.0015	NZOZ Szpital Lipno Utworzony Przez Szpital Lipno sp. z o.o.	lipnowski

Tabela 2.1.361: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
02.0016	Wojewódzki Szpital Dziecięcy im. J. Brudzińskiego w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0017	SP ZOZ	radziejowski
02.0018	Powiatowy Szpital w Aleksandrowie Kujawskim sp. z o.o.	aleksandrowski
02.0019	Szpital Tucholski sp. z o.o.	tucholski
02.0020	Wojewódzki Szpital Obserwacyjno - Zakaźny im. Tadeusza Browicza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0022	ZOZ w Brodnicy	brodnicki
02.0023	SP ZOZ w Rypinie	rypiński
02.0024	Szpital Powiatowy sp. z o.o. w Chełmży	toruński
02.0025	SP ZOZ w Mogilnie	mogileński
02.0026	ZOZ Szpital Powiatowy w Golubiu - Dobrzyniu Prow. Przez Szpital Powiatowy sp. z o.o.	golubsko-dobrzyński
02.0027	Szpital Powiatowy im. dr. A. Gacy i Dr J. Łaskiego - NZOZ w Więcborku	sępoleński
02.0028	ZOZ w Chełmnie	chełmiński
02.0030	NZOZ Centrum Medyczne Gizińscy w Bydgoszczy sp. z o.o.	m. Bydgoszcz

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,09 tys. hospitalizacji dla 0,09 tys. pacjentów. Tym samym 12,77% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.362 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.362: 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 [%]
02.0001	0,09	0,09	0,00	-	12,8	12,8
02.0007	0,06	0,07	-	-	9,4	22,1
02.0016	0,07	0,07	-	-	9,4	31,5
02.0002	0,06	0,06	0,00	-	8,8	40,4
02.0004	0,06	0,06	-	-	8,0	48,4
02.0006	0,05	0,06	-	-	7,9	56,2
02.0019	0,03	0,04	-	-	4,8	61,0
02.0017	0,03	0,03	-	-	4,3	65,4
02.0027	0,03	0,03	-	-	4,3	69,7
02.0022	0,03	0,03	-	-	4,2	73,9
02.0024	0,03	0,03	-	-	3,8	77,7
02.0011	0,02	0,03	0,00	-	3,5	81,2
02.0026	0,02	0,02	-	-	3,3	84,5
02.0025	0,02	0,02	-	-	3,1	87,6
02.0012	0,02	0,02	-	-	3,0	90,6
02.0023	0,02	0,02	-	-	3,0	93,6
02.0028	0,02	0,02	-	-	2,2	95,8
02.0015	0,02	0,02	-	-	2,0	97,8
02.0018	0,01	0,01	-	-	1,1	98,9
02.0014	0,00	0,00	-	-	0,4	99,3
02.0020	0,00	0,00	-	-	0,4	99,7
02.0030	0,00	0,00	0,00	-	0,3	100,0
Woj.	0,70	0,74	0,01	-	100,0	100,0

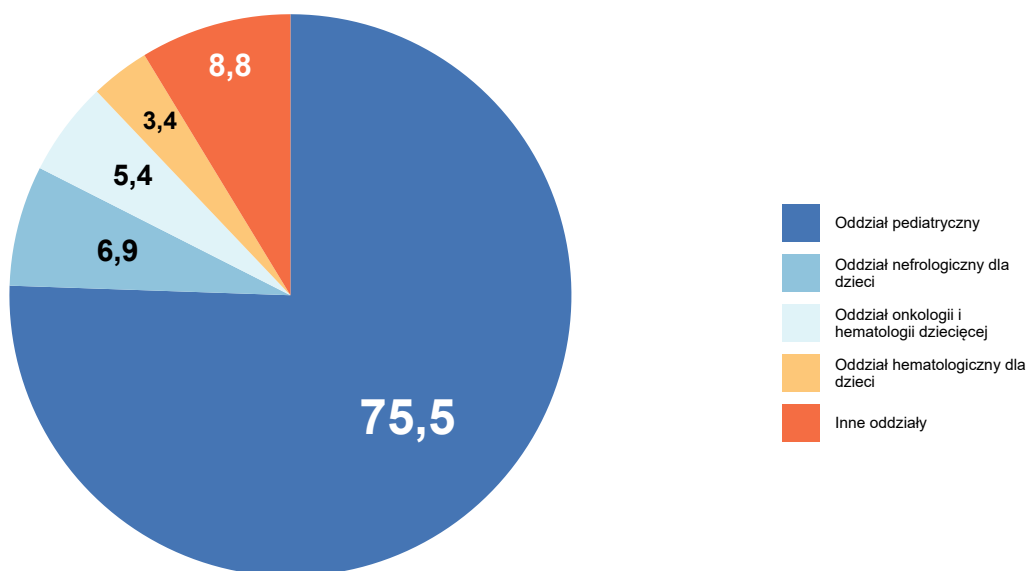
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁴⁰ i w ramach jakich

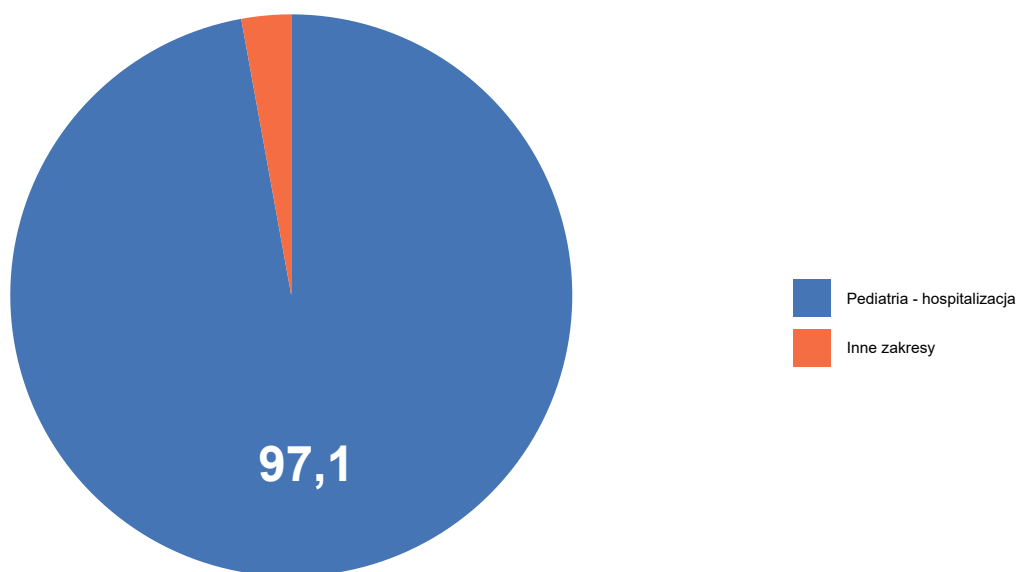
¹⁴⁰Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych

zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatryczny oraz Oddział nefrologiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 82,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Chirurgia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 98,4%.

Wykres 2.1.123: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.124: 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 2.1.363 oraz Tabela 2.1.364. 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 2.1.363: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział nefrologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział onkologii i hematologii dziecięcej [tys.]	Oddział hematologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział obserwacyjno-zakaźny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
02.0001	0,04	0,05	-	-	-	0,01	0,09
02.0007	0,07	-	-	-	-	-	0,07
02.0016	-	-	0,04	-	-	0,03	0,07
02.0002	0,06	-	-	-	-	0,00	0,06
02.0004	0,03	-	-	0,02	-	-	0,06
02.0006	0,04	-	-	-	0,02	-	0,06
02.0019	0,04	-	-	-	-	-	0,04
02.0017	0,03	-	-	-	-	-	0,03
02.0027	0,03	-	-	-	-	-	0,03
02.0022	0,03	-	-	-	-	-	0,03
02.0024	0,03	-	-	-	-	-	0,03
02.0011	0,03	-	-	-	-	-	0,03
02.0026	0,02	-	-	-	-	-	0,02
02.0025	0,02	-	-	-	-	-	0,02
02.0012	0,02	-	-	-	-	-	0,02
02.0023	0,02	-	-	-	-	-	0,02
02.0028	0,02	-	-	-	-	-	0,02

Tabela 2.1.363: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział nefrologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział onkologii i hematologii dziecięcej [tys.]	Oddział hematologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział obserwacyjno-zakaźny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
02.0015	0,02	-	-	-	-	-	0,02
02.0018	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0014	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0020	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0030	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,56	0,05	0,04	0,02	0,02	0,04	0,74

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.364: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja planowa [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatra - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
02.0001	0,00	-	0,00	-	0,09	0,09
02.0007	-	-	-	-	0,07	0,07
02.0016	-	-	-	-	0,07	0,07
02.0002	0,00	-	-	-	0,06	0,06
02.0004	-	-	-	0,00	0,05	0,06
02.0006	-	-	-	-	0,06	0,06
02.0019	-	-	-	-	0,04	0,04
02.0017	-	-	-	-	0,03	0,03
02.0027	-	-	-	-	0,03	0,03
02.0022	-	-	-	-	0,03	0,03
02.0024	-	-	-	-	0,03	0,03
02.0011	-	-	-	-	0,03	0,03
02.0026	-	-	-	-	0,02	0,02
02.0025	-	-	-	-	0,02	0,02
02.0012	-	-	-	-	0,02	0,02
02.0023	-	-	-	-	0,02	0,02
02.0028	-	-	-	-	0,02	0,02
02.0015	-	-	-	-	0,02	0,02
02.0018	-	-	-	-	0,01	0,01
02.0014	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0020	-	-	0,00	-	-	0,00
02.0030	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,01	0,00	0,00	0,00	0,72	0,74

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.365 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.365: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
02.0001	5,8	72,3	43,6	27,7	13,8	14,9
02.0002	6,6	81,5	29,2	46,2	7,7	16,9
02.0004	3,4	66,1	66,1	16,9	13,6	3,4
02.0006	5,2	79,3	56,9	20,7	1,7	20,7
02.0007	4,9	65,2	56,5	20,3	8,7	14,5
02.0011	3,6	65,4	57,7	30,8	11,5	-
02.0012	4,8	54,5	54,5	22,7	9,1	13,6
02.0014	0,3	66,7	100,0	-	-	-
02.0015	3,2	40,0	80,0	-	6,7	13,3
02.0016	3,1	62,3	68,1	23,2	5,8	2,9
02.0017	2,1	68,8	81,2	12,5	6,2	-
02.0018	3,9	62,5	62,5	12,5	25,0	-
02.0019	1,8	48,6	80,0	14,3	5,7	-
02.0020	1,3	66,7	100,0	-	-	-
02.0022	5,4	77,4	45,2	32,3	9,7	12,9
02.0023	2,3	72,7	72,7	22,7	4,5	-
02.0024	5,6	71,4	50,0	25,0	10,7	14,3
02.0025	7,6	73,9	30,4	26,1	26,1	17,4
02.0026	6,4	70,8	45,8	20,8	16,7	16,7
02.0027	3,7	68,8	65,6	15,6	6,2	12,5
02.0028	3,2	81,2	75,0	6,2	12,5	6,2
02.0030	10,5	-	-	50,0	50,0	-
Woj.	4,5	68,8	56,7	23,2	9,6	10,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹⁴¹. 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 2.1.366 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie kujawsko-pomorskim.

Tabela 2.1.366: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0001	0,09	-	32,98	38,30	19,15	9,57
02.0002	0,06	1,54	24,62	40,00	18,46	15,38
02.0004	0,06	-	32,20	50,85	10,17	6,78

¹⁴¹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.366: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0006	0,06	-	37,93	41,38	10,34	10,34
02.0007	0,07	-	26,09	52,17	15,94	5,80
02.0011	0,03	-	38,46	38,46	15,38	7,69
02.0012	0,02	4,55	22,73	36,36	13,64	22,73
02.0014	0,00	-	66,67	33,33	-	-
02.0015	0,02	-	26,67	53,33	6,67	13,33
02.0016	0,07	-	42,03	39,13	14,49	4,35
02.0017	0,03	-	46,88	43,75	9,38	-
02.0018	0,01	-	37,50	25,00	37,50	-
02.0019	0,04	-	37,14	57,14	5,71	-
02.0020	0,00	-	66,67	33,33	-	-
02.0022	0,03	3,23	32,26	48,39	9,68	6,45
02.0023	0,02	-	54,55	36,36	9,09	-
02.0024	0,03	-	28,57	42,86	17,86	10,71
02.0025	0,02	-	17,39	47,83	26,09	8,70
02.0026	0,02	-	25,00	33,33	41,67	-
02.0027	0,03	-	50,00	25,00	21,88	3,12
02.0028	0,02	-	56,25	18,75	25,00	-
02.0030	0,00	-	-	50,00	50,00	-
Woj.	0,74	0,41	34,51	41,98	15,90	7,20

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 2.1.367. 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 2.1.367: 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 [%]			
02.0001	-	25,5	74,5	14,3	0,0	36,2
02.0002	13,8	23,1	63,1	15,6	10,4	43,1
02.0004	6,8	37,3	55,9	24,1	11,9	42,4
02.0006	1,7	6,9	91,4	14,1	0,0	34,5
02.0007	2,9	8,7	88,4	13,5	2,0	37,7
02.0011	3,8	19,2	76,9	10,0	14,3	42,3
02.0012	4,5	13,6	81,8	28,5	3,3	45,5
02.0014	-	33,3	66,7	12,9	0,0	66,7
02.0015	6,7	-	93,3	24,6	3,7	46,7
02.0016	2,9	21,7	75,4	18,4	0,0	23,2
02.0017	6,2	18,8	75,0	13,2	10,9	62,5
02.0018	-	12,5	87,5	1,9	0,0	25,0
02.0019	14,3	8,6	77,1	8,1	0,0	40,0
02.0020	-	33,3	66,7	25,4	18,0	33,3
02.0022	3,2	-	96,8	12,7	0,0	35,5
02.0023	4,5	9,1	86,4	7,5	0,0	36,4
02.0024	-	17,9	82,1	6,3	3,6	67,9
02.0025	8,7	-	91,3	13,7	0,0	43,5
02.0026	-	12,5	87,5	6,5	3,3	58,3
02.0027	18,8	12,5	68,8	9,3	10,2	43,8
02.0028	-	6,2	93,8	5,6	1,4	43,8
02.0030	100,0	-	-	135,0	135,0	50,0
Woj.	5,4	16,4	78,1	14,6	0,0	40,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie kujawsko-pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹⁴², w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 81.2%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 73.68%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 78.69%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 14 (63.64%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.368. 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 2.1.368: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

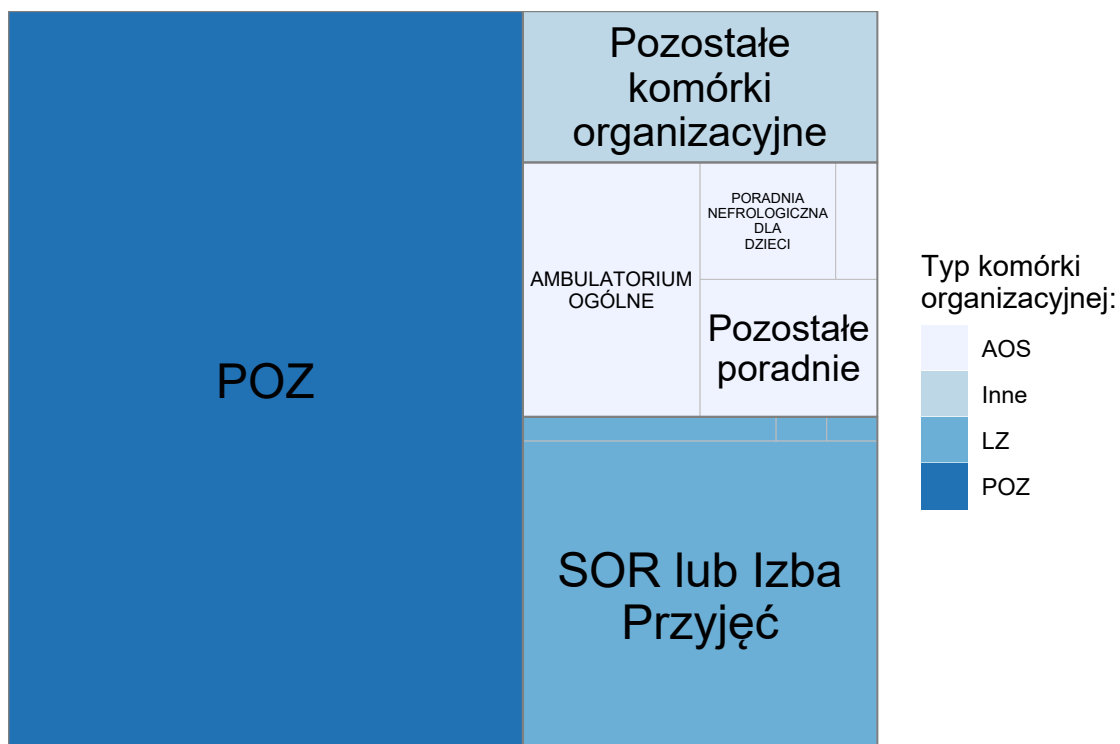
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
02.0014	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0002	96,9	3,1	-	100,0	-	3	-
02.0001	90,4	9,6	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0004	79,7	20,3	-	100,0	16,7	12	25,0
02.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0019	88,6	11,4	-	100,0	50,0	0	75,0
02.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0016	94,2	5,8	-	100,0	25,0	32	25,0
02.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0017	12,5	87,5	-	100,0	92,9	0	96,4
02.0006	94,8	5,2	-	100,0	-	6	-
02.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0023	77,3	22,7	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0025	52,2	47,8	-	100,0	81,8	0	90,9
02.0020	66,7	33,3	-	100,0	-	49	-
02.0026	87,5	12,5	-	100,0	33,3	1	100,0
02.0027	46,9	53,1	-	100,0	94,1	0	94,1
02.0015	20,0	80,0	-	100,0	91,7	0	100,0
02.0011	96,2	3,8	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0030	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
Woj.	84,1	15,9	-	100,0	75,2	0	81,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.125 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Infekcja układu moczowego. Z kolei Tabela 2.1.407 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

¹⁴²Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Wykres 2.1.125: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.369: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]		Szpital					AOS				POZ	
			Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ PEDIATRYCZNY [%]	ODDZIAŁ ONKOLOGII I HEMATOLOGII DZIECIĘCEJ [%]	ODDZIAŁ KARDIOLOGICZNY DLA DZIECI [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	AMBULATORIUM OGÓLNE [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	AMBULATORIUM PEDIATRYCZNE [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
02.0001	69,15	1,54	-	-	-	-	100,00	7,69	-	20,00	-	35,38	55,38
02.0002	98,46	68,75	-	-	-	-	100,00	7,81	-	60,00	-	23,44	-
02.0004	16,95	10,00	100,00	-	-	-	-	80,00	-	100,00	-	10,00	-
02.0006	62,07	-	-	-	-	-	-	13,89	-	-	80,00	72,22	13,89
02.0007	78,26	-	-	-	-	-	-	48,15	96,15	-	-	51,85	-
02.0011	69,23	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0012	95,45	4,76	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	95,24	-
02.0014	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0015	80,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0016	59,42	4,88	-	50,00	50,00	-	-	9,76	-	25,00	-	85,37	-
02.0017	96,88	29,03	11,11	-	-	-	88,89	3,23	-	-	-	67,74	-
02.0018	75,00	33,33	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	66,67	-
02.0019	77,14	-	-	-	-	-	-	3,70	-	-	-	96,30	-
02.0020	100,00	100,00	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
02.0022	77,42	75,00	-	-	-	-	100,00	16,67	100,00	-	-	-	8,33
02.0023	86,36	-	-	-	-	-	-	21,05	100,00	-	-	78,95	-
02.0024	71,43	35,00	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	60,00	5,00
02.0025	47,83	9,09	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	90,91	-
02.0026	75,00	-	-	-	-	-	-	5,56	-	-	-	94,44	-
02.0027	96,88	22,58	28,57	-	-	-	71,43	-	-	-	-	77,42	-
02.0028	68,75	9,09	-	-	-	-	100,00	72,73	50,00	-	-	18,18	-

Tabela 2.1.369: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ PEDIATRYCZNY [%]	ODDZIAŁ ONKOLOGII I HEMATOLOGII DZIECIĘCEJ [%]	ODDZIAŁ KARDIOLOGICZNY DLA DZIECI [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	AMBULATORIUM OGÓLNE [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	AMBULATORIUM PEDIATRYCZNE [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
02.0030	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
Woj.	71,60	18,41	5,15	1,03	1,03	92,78	14,04	50,00	17,57	5,41	59,20	8,35

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.370** przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ¹⁴³. 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 2.1.370: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
02.0001	0,09	-	1,06	100,00	98,94
02.0002	0,06	-	1,54	100,00	98,46
02.0004	0,06	1,69	-	-	100,00
02.0006	0,06	-	-	-	100,00
02.0007	0,07	-	-	-	100,00
02.0011	0,03	-	-	-	100,00
02.0012	0,02	-	-	-	100,00
02.0014	0,00	-	-	-	100,00
02.0015	0,02	-	-	-	100,00
02.0016	0,07	-	-	-	100,00
02.0017	0,03	-	-	-	100,00
02.0018	0,01	-	-	-	100,00
02.0019	0,04	-	-	-	100,00
02.0020	0,00	-	-	-	100,00
02.0022	0,03	-	-	-	100,00
02.0023	0,02	-	-	-	100,00
02.0024	0,03	-	-	-	100,00
02.0025	0,02	-	-	-	100,00
02.0026	0,02	-	-	-	100,00
02.0027	0,03	-	-	-	100,00
02.0028	0,02	-	-	-	100,00
02.0030	0,00	-	100,00	100,00	-
Woj.	0,74	0,14	0,54	100,00	99,46

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

¹⁴³Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.371: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
02.0001	1,06	-	-	-	100,00	-
02.0002	1,54	-	-	-	-	100,00
02.0030	100,00	-	-	-	-	100,00
Woj.	0,54	-	-	-	25,00	75,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.372** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.373**.

Tabela 2.1.372: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P06 [%]	L07 [%]	L104 [%]	A87B [%]	L30 [%]	Pozostałe produkty [%]
02.0001	0,1	92,6	5,3	-	-	1,1	1,1
02.0002	0,1	90,8	7,7	1,5	-	-	-
02.0004	0,1	96,6	-	-	1,7	-	1,7
02.0006	0,1	98,3	1,7	-	-	-	-
02.0007	0,1	95,7	4,3	-	-	-	-
02.0011	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0012	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0014	0,0	-	100,0	-	-	-	-
02.0015	0,0	93,3	6,7	-	-	-	-
02.0016	0,1	100,0	-	-	-	-	-
02.0017	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0018	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0019	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0020	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0022	0,0	96,8	3,2	-	-	-	-
02.0023	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0024	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0025	0,0	91,3	8,7	-	-	-	-
02.0026	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0027	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0028	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0030	0,0	-	-	100,0	-	-	-
Woj.	0,7	96,2	2,9	0,4	0,1	0,1	0,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.373: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P06 mniejsze infekcje (w tym choroby immunologiczne)
L07 zakażenia nerek lub dróg moczowych
L104 inne procedury w zakresie układu moczowo - płciowego
A87B inne choroby układu nerwowego < 18 r.ż.
L30 małe zabiegi pęcherza moczowego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.374** przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.374: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
02.0001	59,57	2,13	38,30
02.0002	21,54	-	78,46
02.0004	64,41	5,08	30,51
02.0006	74,14	1,72	24,14
02.0007	79,71	-	20,29
02.0011	73,08	-	26,92
02.0012	-	-	100,00
02.0014	-	-	100,00
02.0015	100,00	-	-
02.0016	84,06	-	15,94
02.0017	37,50	3,12	59,38
02.0018	50,00	-	50,00
02.0019	74,29	-	25,71
02.0020	-	33,33	66,67
02.0022	22,58	-	77,42
02.0023	-	-	100,00
02.0024	75,00	-	25,00
02.0025	56,52	-	43,48
02.0026	8,33	-	91,67
02.0027	100,00	-	-
02.0028	50,00	-	50,00
02.0030	100,00	-	-
Woj.	57,74	1,09	41,17

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

W tabeli **2.1.375** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹⁴⁴ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.375: 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 [%]
02.0001	0,1	-	-	5,3	1,1	7,4
02.0002	0,1	-	-	9,2	3,1	10,8
02.0004	0,1	-	-	10,2	3,4	18,6
02.0006	0,1	-	-	5,2	1,7	6,9
02.0007	0,1	-	-	4,3	2,9	7,2
02.0011	0,0	-	-	7,7	7,7	3,8
02.0012	0,0	4,5	4,5	4,5	-	-
02.0014	0,0	-	-	-	-	-
02.0015	0,0	-	-	6,7	-	6,7
02.0016	0,1	1,4	1,4	5,8	1,4	10,1
02.0017	0,0	-	-	6,2	-	3,1
02.0018	0,0	-	-	-	-	-
02.0019	0,0	-	-	5,7	5,7	2,9
02.0020	0,0	-	-	33,3	-	-
02.0022	0,0	3,2	3,2	9,7	3,2	9,7
02.0023	0,0	-	-	9,1	-	-
02.0024	0,0	-	-	-	-	-
02.0025	0,0	-	-	4,3	-	8,7
02.0026	0,0	-	-	-	-	-
02.0027	0,0	-	-	-	-	3,1

¹⁴⁴Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.375: 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 [%]
02.0028	0,0	-	-	6,2	-	6,2
02.0030	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,7	0,4	0,4	5,8	1,9	7,1

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

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

W tabeli **2.1.376** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.376: 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 [%]
02.0001	5,1	5,1	4,0	3,1	3,2	35,1
02.0002	3,9	5,0	4,0	1,8	4,6	38,5
02.0004	4,9	5,6	4,0	3,1	-	42,4
02.0006	5,6	5,3	6,0	2,6	-	34,5
02.0007	5,0	5,3	4,0	2,5	-	39,1
02.0011	5,4	5,2	6,0	2,4	3,8	30,8
02.0012	5,8	5,4	6,0	3,0	-	22,7
02.0014	6,0	6,0	5,0	3,6	-	33,3
02.0015	7,7	5,8	7,0	2,3	-	-
02.0016	5,6	5,5	6,0	2,7	-	27,5
02.0017	6,4	5,8	6,5	2,9	-	18,8
02.0018	5,5	5,3	5,0	3,1	-	37,5
02.0019	4,7	5,8	4,0	2,5	-	34,3
02.0020	4,0	6,0	4,0	1,0	-	33,3
02.0022	4,8	5,2	4,0	2,6	-	45,2
02.0023	5,1	5,5	5,5	2,0	-	31,8
02.0024	4,7	5,1	5,0	1,9	-	32,1
02.0025	4,6	4,7	3,0	2,8	-	52,2
02.0026	5,4	5,1	6,0	1,9	-	16,7
02.0027	7,8	5,5	8,0	3,2	-	12,5
02.0028	7,8	5,6	8,0	2,3	-	-
02.0030	-	3,5	-	-	100,0	100,0
Woj.	5,3	5,3	5,0	2,8	1,2	32,2

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela **2.1.377** 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: 1130, 1131, 1640, 1641¹⁴⁵. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

¹⁴⁵Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia urologiczna, Poradnia urologiczna dla dzieci

Tabela 2.1.377: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
02.0001	2,1	24,5	9,6	6,4
02.0002	-	41,5	4,6	4,6
02.0004	5,1	52,5	18,6	16,9
02.0006	1,7	27,6	5,2	-
02.0007	-	29,0	1,4	-
02.0011	-	7,7	3,8	-
02.0012	-	40,9	22,7	-
02.0014	-	-	-	-
02.0015	-	26,7	-	-
02.0016	-	52,2	15,9	7,2
02.0017	3,1	31,2	3,1	-
02.0018	-	25,0	-	-
02.0019	-	34,3	2,9	-
02.0020	33,3	33,3	-	-
02.0022	-	22,6	9,7	3,2
02.0023	-	36,4	9,1	-
02.0024	-	7,1	-	-
02.0025	-	21,7	4,3	-
02.0026	-	16,7	-	-
02.0027	-	28,1	6,2	-
02.0028	-	37,5	6,2	-
02.0030	-	-	-	-
Woj.	1,1	31,8	7,5	3,4

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

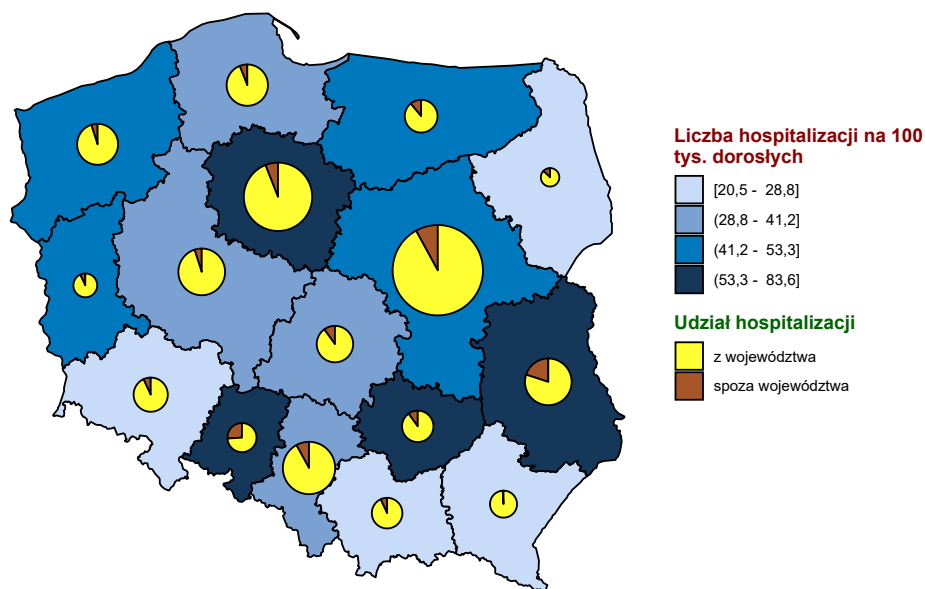
2.1.15 Nietrzymanie moczu

2.1.15.1 Nietrzymanie moczu dorośli

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,63 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Nietrzymanie moczu (dalej: podgrupa)¹⁴⁶, co stanowiło 3,15% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

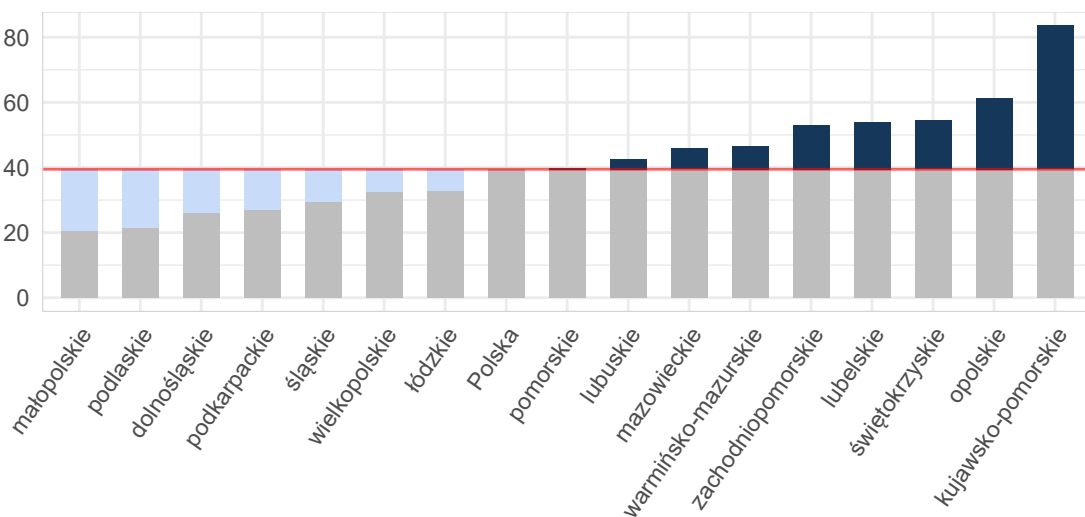
¹⁴⁶W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: F98.0, N31, N39.3, N39.4, R32.

Mapa 2.1.32: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.126: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



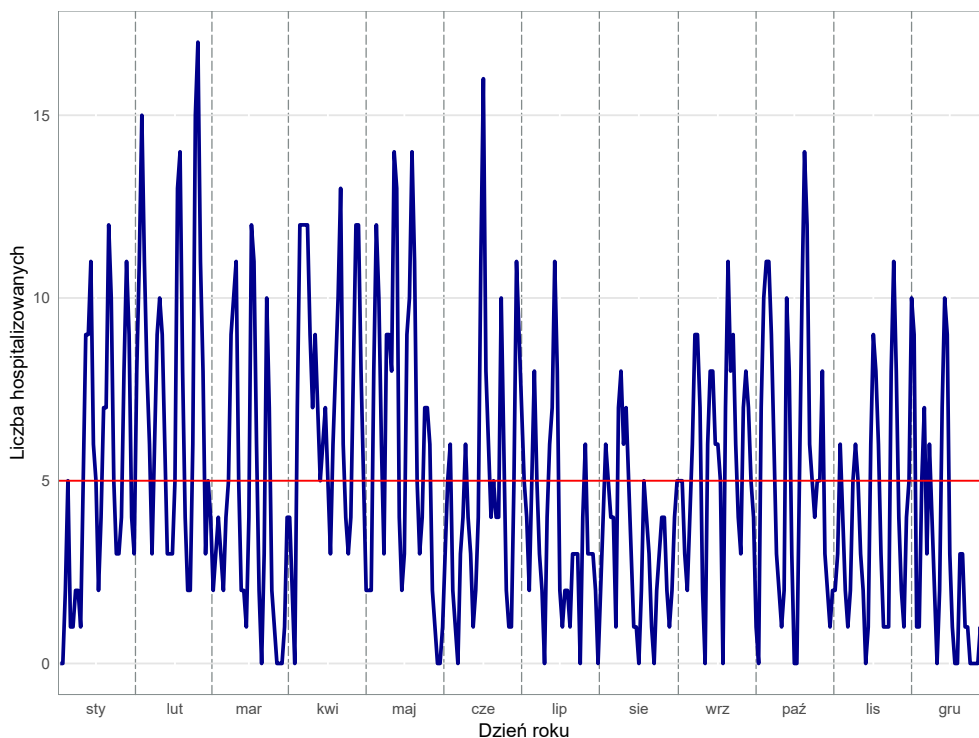
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.378: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

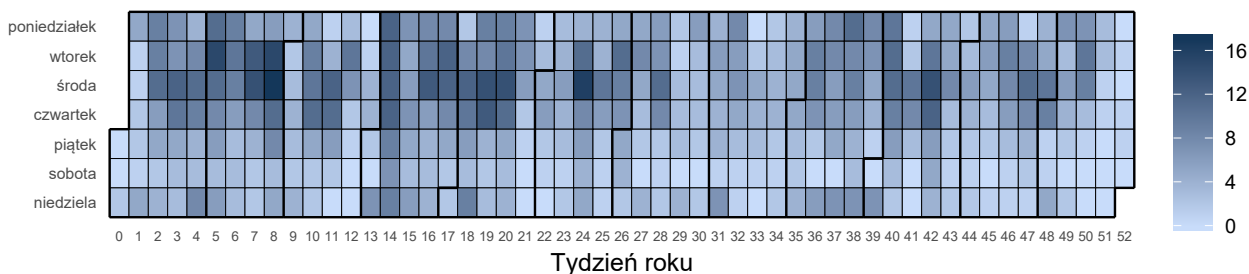
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,63	0,02	0,27	7,10	21,83	64
kujawsko-pomorskie	1,43	0,03	0,66	6,03	68,48	50
lubelskie	0,95	0,18	0,20	20,15	44,44	42
lubuskie	0,36	0,04	0,09	7,89	34,89	66
łódzkie	0,68	0,06	0,06	10,57	27,40	56
małopolskie	0,56	0,01	0,05	7,82	16,65	90
mazowieckie	2,00	0,10	0,46	8,15	37,25	205
opolskie	0,51	0,17	0,16	26,37	51,56	23
podkarpackie	0,47	-	0,10	1,71	22,00	52
podlaskie	0,21	-	0,03	13,68	17,87	26
pomorskie	0,74	0,03	0,22	6,85	32,13	88
śląskie	1,12	0,18	0,09	8,15	24,50	166
świętokrzyskie	0,57	0,02	0,23	10,21	45,33	38
warmińsko-mazurskie	0,55	0,02	0,12	11,52	38,08	44
wielkopolskie	0,92	0,00	0,22	5,65	26,42	88
zachodniopomorskie	0,75	-	0,12	5,07	43,85	56
Polska	12,44	0,86	3,09	9,27	32,38	1 154

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie kujawsko-pomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 5 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 17, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.127 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.128 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.127: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.128: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie kujawsko-pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 30. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie kujawsko-pomorskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 12 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.379: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
02.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera w Toruniu	m. Toruń
02.0002	Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu	m. Grudziądz
02.0003	Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr. Jana Biziela w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0004	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku	m. Włocławek
02.0007	Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu	inowrocławski
02.0008	10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0009	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. dr. E. Warmińskiego SP ZOZ w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz

Tabela 2.1.379: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
02.0010	Specjalistyczny Szpital Miejski im. Mikołaja Kopernika	m. Toruń
02.0011	Pańskie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	żniński
02.0012	NZOZ Nowy Szpital sp. z o.o. Prowadzony Przez Nowy Szpital sp. z o.o.	świecki
02.0017	SP ZOZ	radziejowski
02.0018	Powiatowy Szpital w Aleksandrowie Kujawskim sp. z o.o.	aleksandrowski
02.0019	Szpital Tucholski sp. z o.o.	tucholski
02.0021	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ MSW w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0022	ZOZ w Brodnicy	brodnicki
02.0023	SP ZOZ w Rypinie	rypiński
02.0024	Szpital Powiatowy sp. z o.o. w Chełmży	toruński
02.0026	ZOZ Szpital Powiatowy w Golubiu - Dobrzyniu Prow. Przez Szpital Powiatowy sp. z o.o.	golubsko-dobrzyński
02.0028	ZOZ w Chełmnie	chełmiński
02.0030	NZOZ Centrum Medyczne Gizińscy w Bydgoszczy sp. z o.o.	m. Bydgoszcz
02.0031	NZOZ Nowy Szpital w Wąbrzeźnie - Nowy Szpital w Wąbrzeźnie sp. z o.o.	wąbrzeski
02.0033	Szpital Specjalistyczny Matopat NZOZ w Toruniu Prowadzony Przez Tzmo s.a.	m. Toruń
02.0035	Centrum Diagnostyczno - Lecznicze Barska sp. z o.o.	m. Włocławek
02.0038	NZOZ Stadmedica dr n. med. Ewa Jundziłł - Bieniek	m. Bydgoszcz
02.0041	Prywatna Klinika Wident	m. Bydgoszcz
02.0047	Szpital Świętego Łukasza	m. Bydgoszcz
02.0051	Prywatna Specjalistyczna Przychodnia Lekarska Nowaknowak sp. z o.o.	m. Toruń
02.0058	Zakład Medyczny Diagmed Plus we Włocławku Utworzony Przez Zakład Medyczny Diag Med Plus sp. z o.o.	m. Włocławek
02.0070	Endonet sp. z o.o.	m. Bydgoszcz

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,19 tys. hospitalizacji dla 0,14 tys. pacjentów. Tym samym 13,38% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.380 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.380: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

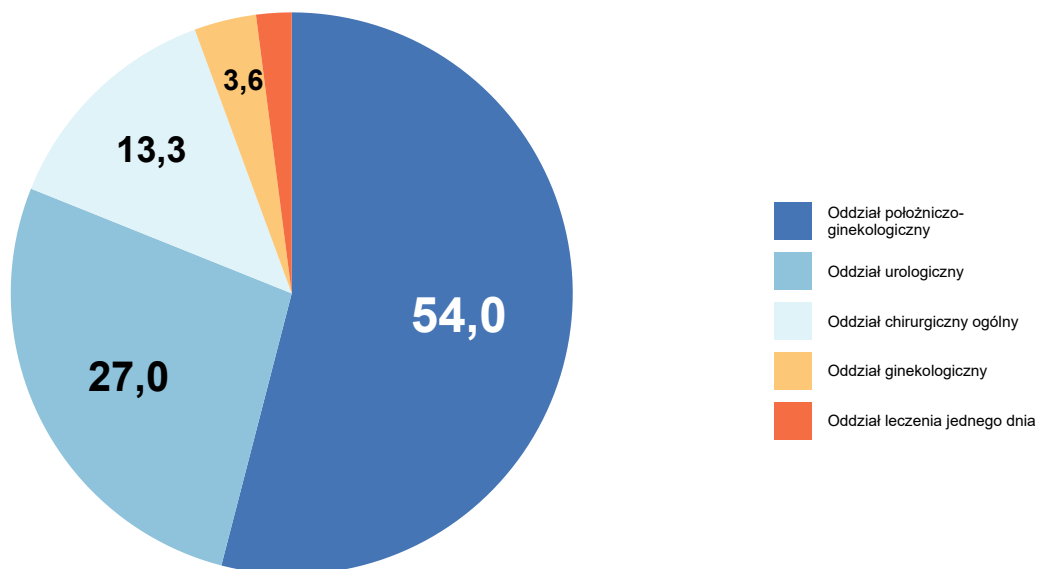
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
02.0001	0,14	0,19	0,12	-	13,4	13,4
02.0002	0,16	0,18	0,10	-	12,7	26,1
02.0035	0,16	0,16	0,15	-	11,5	37,6
02.0003	0,11	0,13	0,01	-	9,0	46,6
02.0007	0,11	0,13	0,08	-	9,0	55,6
02.0018	0,08	0,09	0,08	-	6,2	61,9
02.0011	0,06	0,06	0,04	-	4,3	66,2
02.0017	0,04	0,05	0,04	-	3,4	69,6
02.0033	0,05	0,05	-	-	3,2	72,8
02.0004	0,04	0,04	0,00	-	2,9	75,8
02.0031	0,04	0,04	-	-	2,9	78,7
02.0023	0,03	0,04	0,03	-	2,7	81,4
02.0024	0,03	0,03	-	-	2,3	83,7
02.0028	0,03	0,03	-	-	2,3	86,0
02.0008	0,03	0,03	0,00	-	2,0	87,9
02.0047	0,03	0,03	0,00	0,01	2,0	89,9
02.0010	0,02	0,02	0,00	-	1,6	91,5
02.0022	0,02	0,02	0,00	-	1,5	93,1
02.0009	0,02	0,02	0,00	-	1,2	94,3
02.0026	0,01	0,01	-	-	1,0	95,2
02.0030	0,01	0,01	-	-	0,9	96,1

Tabela 2.1.380: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego)	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
02.0012	0,01	0,01	-	-	0,8	96,9
02.0019	0,01	0,01	0,00	-	0,8	97,7
02.0021	0,01	0,01	-	-	0,8	98,5
02.0038	0,01	0,01	-	0,01	0,5	98,9
02.0051	0,00	0,00	-	0,00	0,3	99,2
02.0006	0,00	0,00	-	-	0,2	99,4
02.0058	0,00	0,00	-	0,00	0,2	99,6
02.0070	0,00	0,00	-	0,00	0,2	99,9
02.0041	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	1,27	1,43	0,66	0,03	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

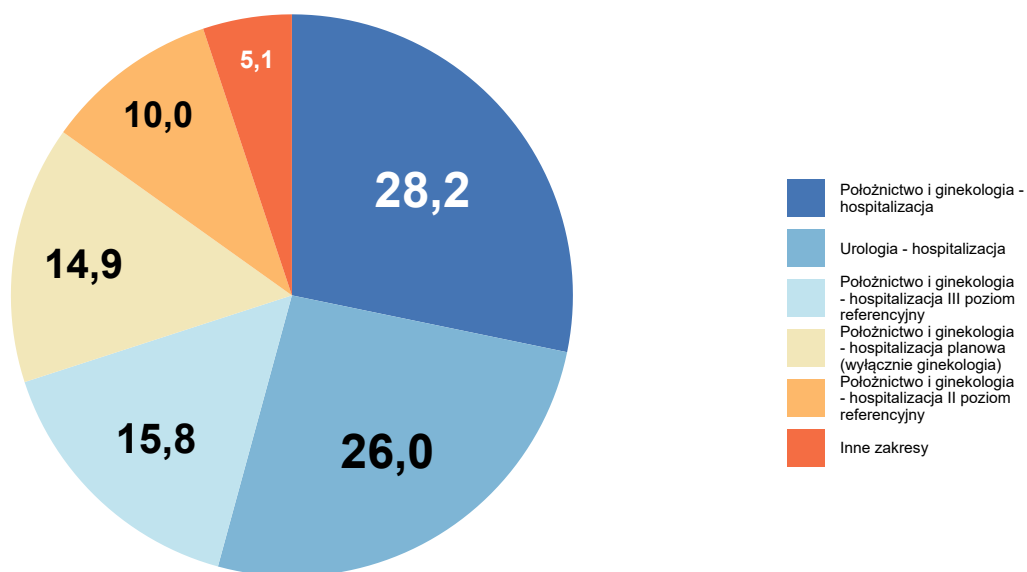
Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁴⁷ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział położniczo-ginekologiczny oraz Oddział urologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 81,1% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja oraz Urologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 54,2%.

Wykres 2.1.129: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁴⁷Przez 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 2.1.130: 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 2.1.381 oraz Tabela 2.1.382. 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 2.1.381: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział ginekologiczny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Suma [tys.]
02.0001	-	-	-	0,19	-	0,19
02.0002	-	-	-	0,12	0,06	0,18
02.0035	0,16	-	-	-	-	0,16
02.0003	-	-	-	0,02	0,11	0,13
02.0007	-	-	-	0,02	0,10	0,13
02.0018	-	-	-	0,09	-	0,09
02.0011	-	-	-	0,06	-	0,06
02.0017	-	-	-	0,05	-	0,05
02.0033	-	0,05	-	-	-	0,05
02.0004	-	-	-	-	0,04	0,04
02.0031	-	-	-	0,04	-	0,04
02.0023	-	-	-	0,04	-	0,04
02.0024	-	-	-	0,03	-	0,03
02.0028	-	-	-	0,03	-	0,03
02.0008	-	0,00	-	-	0,02	0,03

Tabela 2.1.381: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział ginekologiczny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Suma [tys.]
02.0047	0,02	-	0,01	-	-	0,03
02.0010	-	-	-	-	0,02	0,02
02.0022	-	-	-	0,02	-	0,02
02.0009	-	-	-	0,02	-	0,02
02.0026	-	-	-	0,01	-	0,01
02.0030	0,01	-	-	-	0,00	0,01
02.0012	-	-	-	0,01	-	0,01
02.0019	-	-	-	0,01	-	0,01
02.0021	-	-	-	0,00	0,01	0,01
02.0038	-	-	0,01	-	-	0,01
02.0051	-	-	0,00	-	-	0,00
02.0006	-	-	-	0,00	0,00	0,00
02.0058	-	-	0,00	-	-	0,00
02.0070	-	-	0,00	-	-	0,00
02.0041	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,19	0,05	0,03	0,77	0,39	1,43

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.382: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja planowa (wyłącznie ginekologia) [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
02.0001	-	-	0,19	-	-	-	0,19
02.0002	-	0,06	-	-	0,12	-	0,18
02.0035	-	-	-	0,16	-	0,01	0,16
02.0003	-	0,11	0,02	-	-	-	0,13
02.0007	-	0,10	-	-	0,02	-	0,13
02.0018	0,09	-	-	-	-	-	0,09
02.0011	0,06	-	-	-	-	-	0,06
02.0017	0,05	-	-	-	-	-	0,05
02.0033	-	-	-	0,05	-	-	0,05
02.0004	-	0,04	-	-	-	-	0,04
02.0031	0,04	-	-	-	-	-	0,04
02.0023	0,04	-	-	-	-	-	0,04
02.0024	0,03	-	-	-	-	-	0,03
02.0028	0,03	-	-	-	-	-	0,03
02.0008	-	0,02	-	-	-	0,00	0,03
02.0047	-	-	-	-	-	0,03	0,03
02.0010	-	0,02	-	-	-	-	0,02
02.0022	0,02	-	-	-	-	-	0,02
02.0009	-	-	0,02	-	-	-	0,02
02.0026	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0030	-	-	-	0,01	-	0,00	0,01
02.0012	0,01	-	-	-	-	-	0,01

Tabela 2.1.382: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja planowa (wyłącznie ginekologia) [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
02.0019	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0021	-	-	-	-	0,00	0,01	0,01
02.0038	-	-	-	-	-	0,01	0,01
02.0051	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0006	-	0,00	-	-	0,00	-	0,00
02.0058	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0070	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0041	-	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,40	0,37	0,22	0,21	0,14	0,07	1,43

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.383 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.383: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
02.0001	59,8	100,0	-	-	15,2	34,0	50,8
02.0002	54,1	97,2	1,7	3,9	25,4	32,6	36,5
02.0003	60,1	80,6	1,6	6,2	14,7	20,2	57,4
02.0004	58,9	61,9	-	7,1	14,3	16,7	61,9
02.0006	67,7	66,7	-	-	-	33,3	66,7
02.0007	56,7	92,2	0,8	3,1	23,3	30,2	42,6
02.0008	55,5	85,7	-	3,6	32,1	25,0	39,3
02.0009	50,5	100,0	-	-	41,2	41,2	17,6
02.0010	63,8	65,2	-	4,3	-	30,4	65,2
02.0011	53,4	100,0	-	8,1	32,3	17,7	41,9
02.0012	51,0	100,0	-	9,1	36,4	36,4	18,2
02.0017	56,4	100,0	-	4,2	18,8	39,6	37,5
02.0018	56,1	100,0	1,1	5,6	24,7	24,7	43,8
02.0019	53,3	100,0	-	-	36,4	45,5	18,2
02.0021	56,5	45,5	-	-	27,3	27,3	45,5
02.0022	55,8	100,0	-	4,5	18,2	45,5	31,8
02.0023	51,8	100,0	-	10,5	34,2	21,1	34,2
02.0024	53,2	100,0	-	-	39,4	36,4	24,2
02.0026	56,9	100,0	-	-	28,6	35,7	35,7
02.0028	52,2	100,0	-	9,1	33,3	18,2	39,4
02.0030	56,8	100,0	-	-	23,1	30,8	46,2
02.0031	49,8	100,0	-	2,4	61,9	16,7	19,0
02.0033	54,5	100,0	-	-	32,6	39,1	28,3
02.0035	56,7	100,0	-	3,7	23,2	29,3	43,9
02.0038	52,6	100,0	-	-	57,1	14,3	28,6
02.0041	50,5	100,0	-	-	50,0	50,0	-
02.0047	57,1	92,9	-	7,1	32,1	17,9	42,9
02.0051	62,5	100,0	-	-	-	50,0	50,0
02.0058	64,7	66,7	-	-	-	33,3	66,7
02.0070	54,3	100,0	-	33,3	-	-	66,7
Woj.	56,3	94,5	0,5	3,9	24,5	28,7	42,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹⁴⁸. 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 2.1.384 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie kujawsko-pomorskim.

Tabela 2.1.384: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0001	0,19	-	19,37	51,31	24,08	5,24
02.0002	0,18	7,18	28,73	45,86	16,57	1,66
02.0003	0,13	8,53	13,95	35,66	25,58	16,28
02.0004	0,04	9,52	9,52	35,71	26,19	19,05
02.0006	0,00	-	-	33,33	33,33	33,33
02.0007	0,13	4,65	31,01	31,78	26,36	6,20
02.0008	0,03	3,57	32,14	39,29	21,43	3,57
02.0009	0,02	-	58,82	29,41	5,88	5,88
02.0010	0,02	4,35	4,35	47,83	21,74	21,74
02.0011	0,06	8,06	37,10	40,32	11,29	3,23
02.0012	0,01	9,09	45,45	27,27	18,18	-
02.0017	0,05	6,25	25,00	37,50	29,17	2,08
02.0018	0,09	7,87	23,60	31,46	31,46	5,62
02.0019	0,01	-	36,36	54,55	9,09	-
02.0021	0,01	-	9,09	54,55	36,36	-
02.0022	0,02	4,55	18,18	45,45	31,82	-
02.0023	0,04	15,79	31,58	36,84	15,79	-
02.0024	0,03	3,03	36,36	42,42	15,15	3,03
02.0026	0,01	-	28,57	50,00	21,43	-
02.0028	0,03	12,12	39,39	30,30	18,18	-
02.0030	0,01	7,69	23,08	53,85	15,38	-
02.0031	0,04	7,14	57,14	26,19	4,76	4,76
02.0033	0,05	-	34,78	47,83	17,39	-
02.0035	0,16	5,49	26,22	44,51	18,90	4,88
02.0038	0,01	-	71,43	28,57	-	-
02.0041	0,00	-	50,00	50,00	-	-
02.0047	0,03	7,14	39,29	17,86	17,86	17,86
02.0051	0,00	-	25,00	50,00	25,00	-
02.0058	0,00	-	-	33,33	66,67	-
02.0070	0,00	33,33	-	33,33	33,33	-
Woj.	1,43	5,61	27,05	40,43	21,16	5,75

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁴⁸ Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.385. 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 2.1.385: 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 [%]			
02.0001	-	11,5	88,5	5,4	0,0	18,3
02.0002	11,0	40,9	48,1	19,5	17,8	39,2
02.0003	10,9	29,5	59,7	33,2	11,9	20,9
02.0004	26,2	19,0	54,8	50,5	24,7	26,2
02.0006	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0007	7,8	27,9	64,3	22,3	14,8	41,1
02.0008	7,1	42,9	50,0	26,0	19,1	39,3
02.0009	-	23,5	76,5	17,7	5,7	47,1
02.0010	4,3	39,1	56,5	20,3	8,5	30,4
02.0011	11,3	29,0	59,7	22,0	17,6	61,3
02.0012	-	54,5	45,5	35,1	37,9	90,9
02.0017	16,7	41,7	41,7	20,6	15,0	66,7
02.0018	1,1	34,8	64,0	18,9	14,6	53,9
02.0019	18,2	45,5	36,4	29,7	35,0	45,5
02.0021	9,1	45,5	45,5	46,3	41,2	45,5
02.0022	4,5	13,6	81,8	10,0	3,8	50,0
02.0023	5,3	21,1	73,7	14,2	5,8	42,1
02.0024	3,0	12,1	84,8	25,0	18,8	42,4
02.0026	-	7,1	92,9	7,9	3,3	71,4
02.0028	3,0	21,2	75,8	7,7	0,0	27,3
02.0030	-	38,5	61,5	20,5	14,9	30,8
02.0031	2,4	19,0	78,6	7,6	2,3	50,0
02.0033	-	45,7	54,3	23,9	16,6	21,7
02.0035	0,6	6,7	92,7	7,4	0,0	27,4
02.0038	-	42,9	57,1	18,9	0,0	28,6
02.0041	-	50,0	50,0	46,3	46,3	50,0
02.0047	7,1	25,0	67,9	21,4	0,0	14,3
02.0051	-	50,0	50,0	24,0	20,9	50,0
02.0058	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0070	-	66,7	33,3	34,3	43,3	33,3
Woj.	6,0	26,0	68,0	18,6	8,5	35,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie kujawsko-pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹⁴⁹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 33.88%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 5.58%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 4.29%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 11 (36.67%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.386. 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).

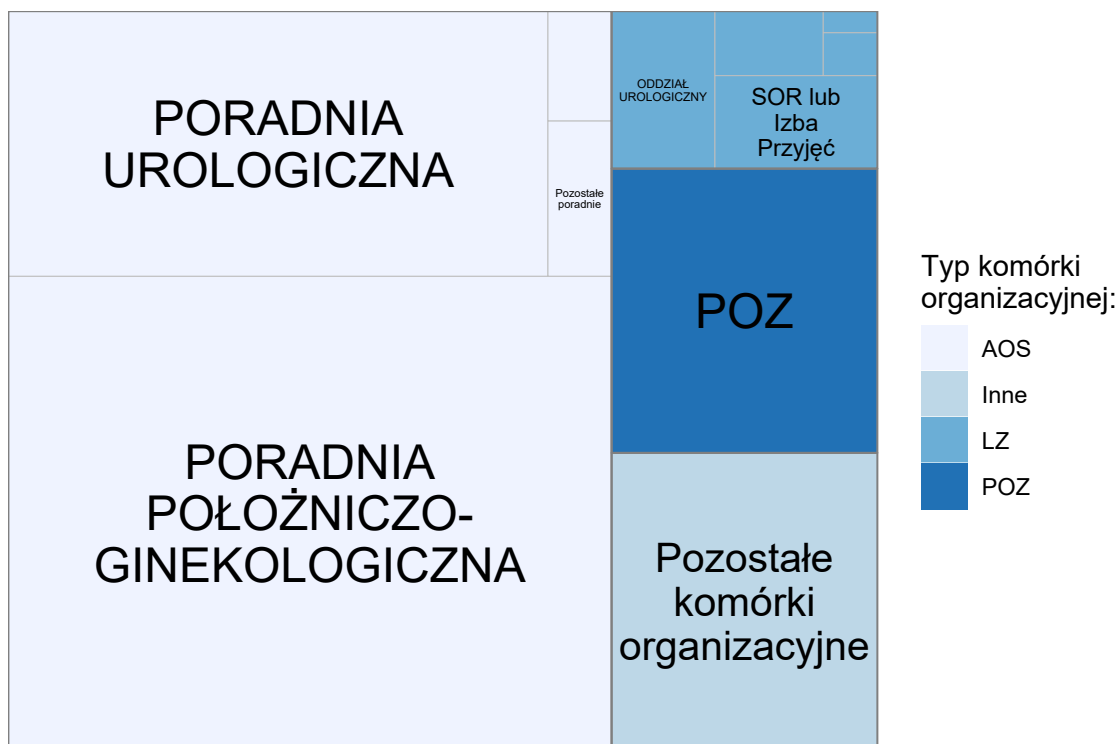
¹⁴⁹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.386: 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 [%]
02.0018	-	100,0	-	100,0	1,1	32	64,0
02.0002	7,2	92,8	-	100,0	3,0	72	16,7
02.0031	-	100,0	-	100,0	-	58	28,6
02.0001	6,3	93,7	-	100,0	2,2	99	10,1
02.0008	7,1	92,9	-	100,0	-	96	26,9
02.0028	6,1	93,9	-	100,0	-	21	90,3
02.0033	2,2	97,8	-	100,0	-	841	-
02.0047	-	100,0	-	100,0	3,6	72	10,7
02.0009	5,9	94,1	-	100,0	-	110	6,2
02.0022	54,5	45,5	-	100,0	30,0	12	100,0
02.0004	9,5	90,5	-	100,0	2,6	70	34,2
02.0010	21,7	78,3	-	100,0	-	46	38,9
02.0006	33,3	66,7	-	100,0	-	150	-
02.0007	2,3	97,7	-	100,0	-	36	54,8
02.0024	30,3	69,7	-	100,0	26,1	25	52,2
02.0023	-	100,0	-	100,0	2,6	60	36,8
02.0003	1,6	98,4	-	100,0	4,7	47	40,9
02.0035	-	100,0	-	100,0	1,8	266	17,1
02.0026	7,1	92,9	-	100,0	7,7	8	92,3
02.0021	-	100,0	-	100,0	-	48	36,4
02.0038	-	100,0	-	100,0	28,6	50	42,9
02.0012	9,1	90,9	-	100,0	-	50	30,0
02.0058	-	100,0	-	100,0	-	10	100,0
02.0011	27,4	72,6	-	100,0	20,0	34	57,8
02.0017	-	100,0	-	100,0	2,1	29	68,8
02.0051	-	100,0	-	100,0	-	22	100,0
02.0019	-	100,0	-	100,0	-	50	27,3
02.0070	-	100,0	-	100,0	-	50	33,3
02.0030	-	100,0	-	100,0	7,7	55	23,1
02.0041	-	100,0	-	100,0	-	146	-
Woj.	6,1	93,9	-	100,0	3,4	60	33,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.137 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Nietrzymanie moczu. Z kolei Tabela 2.1.407 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.131: Udział skierowań dla województwa


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.387: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ UROLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ LECZENIA JEDNEGO DNIA [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA [%]	PORADNIA UROLOGICZNA [%]	PORADNIA GINEKOLOGICZNA [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
02.0001	99,48	-	-	-	-	-	38,95	100,00	-	-	1,05	60,00
02.0002	74,03	25,37	17,65	20,59	-	61,76	31,34	9,52	83,33	2,38	42,54	0,75
02.0003	80,62	9,62	70,00	-	-	20,00	83,65	8,05	85,06	1,15	6,73	-
02.0004	57,14	25,00	83,33	-	-	-	75,00	-	100,00	-	-	-
02.0006	100,00	-	-	-	-	-	66,67	-	50,00	50,00	33,33	-
02.0007	88,37	7,02	75,00	12,50	-	12,50	69,30	29,11	63,29	2,53	7,89	15,79
02.0008	89,29	12,00	100,00	-	-	-	80,00	10,00	80,00	10,00	8,00	-
02.0009	41,18	-	-	-	-	-	85,71	100,00	-	-	14,29	-
02.0010	69,57	6,25	100,00	-	-	-	81,25	-	92,31	-	12,50	-
02.0011	43,55	-	-	-	-	-	3,70	-	100,00	-	96,30	-
02.0012	36,36	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
02.0017	70,83	-	-	-	-	-	94,12	87,50	-	12,50	2,94	2,94
02.0018	80,90	1,39	-	100,00	-	-	88,89	98,44	1,56	-	8,33	1,39

Tabela 2.1.387: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ UROLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ LECZENIA JEDNEGO DNIA [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA [%]	PORADNIA UROLOGICZNA [%]	PORADNIA GINEKOLOGICZNA [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
02.0019	45,45	-	-	-	-	-	60,00	100,00	-	-	40,00	-
02.0021	63,64	-	-	-	-	-	85,71	16,67	83,33	-	-	14,29
02.0022	18,18	25,00	-	-	-	100,00	50,00	100,00	-	-	25,00	-
02.0023	76,32	-	-	-	-	-	93,10	96,30	3,70	-	6,90	-
02.0024	90,91	13,33	-	75,00	-	25,00	83,33	100,00	-	-	3,33	-
02.0026	100,00	-	-	-	-	-	78,57	100,00	-	-	21,43	-
02.0028	75,76	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
02.0030	38,46	-	-	-	-	-	100,00	20,00	80,00	-	-	-
02.0031	83,33	-	-	-	-	-	97,14	100,00	-	-	2,86	-
02.0033	100,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
02.0035	79,88	-	-	-	-	-	95,42	81,60	13,60	0,80	4,58	-
02.0038	57,14	-	-	-	-	-	100,00	-	100,00	-	-	-
02.0041	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
02.0047	35,71	-	-	-	-	-	100,00	50,00	50,00	-	-	-
02.0051	100,00	100,00	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-
02.0058	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
02.0070	66,67	-	-	-	-	-	100,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	77,44	6,52	38,89	16,67	5,56	36,11	69,41	64,15	32,07	1,56	11,76	12,31

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.388** przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze¹⁵⁰. 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 2.1.388: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
02.0001	0,19	-	37,17	100,00	62,83	2,50
02.0002	0,18	3,87	29,89	98,08	70,11	28,69
02.0003	0,13	-	52,71	70,59	47,29	4,92
02.0004	0,04	2,38	70,73	65,52	29,27	-
02.0006	0,00	-	100,00	100,00	-	-
02.0007	0,13	0,78	42,19	88,89	57,81	2,70
02.0008	0,03	10,71	92,00	86,96	8,00	-
02.0009	0,02	-	94,12	100,00	5,88	-

¹⁵⁰ Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.388: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
02.0010	0,02	-	73,91	47,06	26,09	-
02.0011	0,06	1,61	27,87	100,00	72,13	25,00
02.0012	0,01	-	90,91	100,00	9,09	100,00
02.0017	0,05	-	16,67	100,00	83,33	27,50
02.0018	0,09	89,89	100,00	100,00	-	-
02.0019	0,01	18,18	100,00	100,00	-	-
02.0021	0,01	-	45,45	100,00	54,55	-
02.0022	0,02	-	95,45	100,00	4,55	-
02.0023	0,04	28,95	37,04	100,00	62,96	-
02.0024	0,03	-	96,97	100,00	3,03	-
02.0026	0,01	-	100,00	100,00	-	-
02.0028	0,03	-	100,00	100,00	-	-
02.0030	0,01	-	100,00	100,00	-	-
02.0031	0,04	-	100,00	100,00	-	-
02.0033	0,05	-	100,00	100,00	-	-
02.0035	0,16	92,07	100,00	100,00	-	-
02.0038	0,01	-	100,00	71,43	-	-
02.0041	0,00	-	100,00	100,00	-	-
02.0047	0,03	-	85,71	95,83	14,29	-
02.0051	0,00	-	100,00	100,00	-	-
02.0058	0,00	-	100,00	33,33	-	-
02.0070	0,00	-	100,00	33,33	-	-
Woj.	1,43	18,01	56,24	91,49	43,76	12,89

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 2.1.389: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
02.0001	37,17	-	100,00	-	-	-
02.0002	29,89	-	98,08	-	1,92	-
02.0003	52,71	5,88	61,76	2,94	11,76	17,65
02.0004	70,73	10,34	58,62	3,45	24,14	3,45
02.0006	100,00	-	66,67	33,33	-	-
02.0007	42,19	5,56	79,63	3,70	3,70	7,41
02.0008	92,00	-	91,30	-	8,70	-
02.0009	94,12	-	100,00	-	-	-
02.0010	73,91	17,65	35,29	5,88	35,29	5,88
02.0011	27,87	-	100,00	-	-	-
02.0012	90,91	-	100,00	-	-	-
02.0017	16,67	-	100,00	-	-	-
02.0018	100,00	-	100,00	-	-	-
02.0019	100,00	-	100,00	-	-	-
02.0021	45,45	-	100,00	-	-	-
02.0022	95,45	-	100,00	-	-	-
02.0023	37,04	-	100,00	-	-	-
02.0024	96,97	-	100,00	-	-	-
02.0026	100,00	-	100,00	-	-	-
02.0028	100,00	-	100,00	-	-	-
02.0030	100,00	-	100,00	-	-	-
02.0031	100,00	-	100,00	-	-	-
02.0033	100,00	-	100,00	-	-	-
02.0035	100,00	-	100,00	-	-	-
02.0038	100,00	-	71,43	-	-	28,57
02.0041	100,00	-	100,00	-	-	-

Tabela 2.1.389: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
02.0047	85,71	-	91,67	4,17	4,17	-
02.0051	100,00	-	100,00	-	-	-
02.0058	100,00	-	33,33	-	66,67	-
02.0070	100,00	-	33,33	-	33,33	33,33
Woj.	56,24	1,98	89,06	1,22	4,56	3,19

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.390** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.391**.

Tabela 2.1.390: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	M05 [%]	L27 [%]	Hospitalizacja z... [%]	L29 [%]	M19 [%]	Pozostałe produkty [%]
02.0001	0,2	37,2	61,3	-	-	1,6	-
02.0002	0,2	28,2	41,4	3,9	6,6	19,3	0,6
02.0003	0,1	32,6	15,5	-	29,5	2,3	20,2
02.0004	0,0	33,3	4,8	2,4	23,8	-	35,7
02.0006	0,0	66,7	-	-	-	-	33,3
02.0007	0,1	33,3	53,5	0,8	2,3	1,6	8,5
02.0008	0,0	71,4	-	10,7	7,1	-	10,7
02.0009	0,0	94,1	5,9	-	-	-	-
02.0010	0,0	26,1	4,3	-	21,7	-	47,8
02.0011	0,1	27,4	53,2	-	-	17,7	1,6
02.0012	0,0	90,9	-	-	-	9,1	-
02.0017	0,0	16,7	60,4	-	-	22,9	-
02.0018	0,1	10,1	-	89,9	-	-	-
02.0019	0,0	81,8	-	18,2	-	-	-
02.0021	0,0	45,5	-	-	54,5	-	-
02.0022	0,0	95,5	4,5	-	-	-	-
02.0023	0,0	26,3	44,7	28,9	-	-	-
02.0024	0,0	97,0	3,0	-	-	-	-
02.0026	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0028	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0030	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0031	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0033	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0035	0,2	7,9	-	92,1	-	-	-
02.0038	0,0	71,4	-	-	-	-	28,6
02.0041	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0047	0,0	78,6	-	-	14,3	-	7,1
02.0051	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0058	0,0	33,3	-	-	-	-	66,7
02.0070	0,0	33,3	-	-	-	-	66,7
Woj.	1,4	40,8	25,6	17,9	5,6	4,6	5,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.391: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
M05 zabiegi w nietrzymaniu moczu i na szyi pęcherza moczowego u kobiet
L27 zaburzenia odpływu moczu
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej
L29 choroby pęcherza moczowego i moczowodu

Tabela 2.1.391: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
M19 leczenie zachowawcze zaburzeń statyki narządu rodnego
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.392: Wybrane procedury

ID	Liczba hospi- taliza- cji	Operacje nie- trzy- mania mo- czu [%]	Urodynamicz- ność [%]
02.0001	191	37,2	-
02.0002	181	32,6	55,8
02.0003	129	31,8	2,3
02.0004	42	47,6	-
02.0006	3	66,7	-
02.0007	129	33,3	52,7
02.0008	28	60,7	-
02.0009	17	94,1	-
02.0010	23	39,1	-
02.0011	62	27,4	48,4
02.0012	11	90,9	-
02.0017	48	16,7	81,2
02.0018	89	10,1	55,1
02.0019	11	81,8	-
02.0021	11	45,5	36,4
02.0022	22	95,5	-
02.0023	38	26,3	73,7
02.0024	33	97,0	-
02.0026	14	100,0	-
02.0028	33	100,0	-
02.0030	13	100,0	-
02.0031	42	100,0	-
02.0033	46	100,0	-
02.0035	164	7,9	45,7
02.0038	7	71,4	-
02.0041	2	100,0	-
02.0047	28	78,6	-
02.0051	4	100,0	-
02.0058	3	33,3	-
02.0070	3	33,3	-
Woj.	1 427	41,7	27,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.393: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
Operacje_nietrzymania_mocz	57.46, 59.7, 59.71, 59.711, 59.712, 59.713, 59.72, 59.721, 59.722, 59.723, 59.79, 59.791, 59.792, 59.793, 59.794, 59.795, 59.796, 59.797, 59.799
Urodynamiczność	89.20, 89.201, 89.202, 89.203, 89.204, 89.205, 89.206

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.394 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z

rozpoznanem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.394: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
02.0001	92,67	-	7,33
02.0002	-	-	100,00
02.0003	3,88	-	96,12
02.0004	-	-	100,00
02.0006	-	-	100,00
02.0007	82,17	-	17,83
02.0008	85,71	-	14,29
02.0009	94,12	-	5,88
02.0010	4,35	-	95,65
02.0011	53,23	6,45	40,32
02.0012	81,82	-	18,18
02.0017	52,08	-	47,92
02.0018	-	1,12	98,88
02.0019	-	-	100,00
02.0021	9,09	-	90,91
02.0022	4,55	-	95,45
02.0023	42,11	-	57,89
02.0024	96,97	-	3,03
02.0026	64,29	-	35,71
02.0028	100,00	-	-
02.0030	100,00	-	-
02.0031	-	-	100,00
02.0033	-	-	100,00
02.0035	32,93	-	67,07
02.0038	-	-	100,00
02.0041	100,00	-	-
02.0047	21,43	-	78,57
02.0051	100,00	-	-
02.0058	-	-	100,00
02.0070	66,67	-	33,33
Woj.	39,87	0,35	59,78

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

W tabeli **2.1.395** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹⁵¹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.395: 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 [%]
02.0001	0,2	-	-	2,6	2,1	4,2
02.0002	0,2	-	-	2,8	2,8	2,2
02.0003	0,1	0,8	-	2,3	1,6	3,1
02.0004	0,0	-	-	2,4	-	2,4
02.0006	0,0	-	-	-	-	-
02.0007	0,1	0,8	0,8	0,8	0,8	2,3
02.0008	0,0	-	-	-	-	3,6
02.0009	0,0	-	-	-	-	-
02.0010	0,0	-	-	4,3	-	4,3
02.0011	0,1	-	-	6,5	3,2	6,5

¹⁵¹ Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.395: 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 [%]
02.0012	0,0	-	-	-	-	9,1
02.0017	0,0	-	-	-	-	-
02.0018	0,1	-	-	5,6	5,6	24,7
02.0019	0,0	-	-	9,1	9,1	9,1
02.0021	0,0	-	-	9,1	-	-
02.0022	0,0	-	-	-	-	-
02.0023	0,0	-	-	-	-	-
02.0024	0,0	-	-	3,0	3,0	3,0
02.0026	0,0	-	-	-	-	-
02.0028	0,0	12,1	9,1	-	-	-
02.0030	0,0	-	-	-	-	-
02.0031	0,0	-	-	-	-	-
02.0033	0,0	-	-	-	-	-
02.0035	0,2	-	-	0,6	0,6	-
02.0038	0,0	-	-	-	-	-
02.0041	0,0	-	-	-	-	-
02.0047	0,0	-	-	-	-	-
02.0051	0,0	-	-	-	-	-
02.0058	0,0	-	-	-	-	-
02.0070	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	1,4	0,4	0,3	2,0	1,5	3,6

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

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

W tabeli 2.1.396 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.396: 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 [%]
02.0001	1,0	1,7	-	1,2	62,3	94,2
02.0002	1,0	1,7	-	1,1	58,0	95,6
02.0003	2,0	1,9	2,0	1,2	7,0	93,0
02.0004	2,2	1,9	2,0	1,3	11,9	85,7
02.0006	2,7	1,8	2,0	1,2	-	66,7
02.0007	1,2	1,8	-	1,3	58,9	90,7
02.0008	4,1	1,9	3,0	7,2	3,6	82,1
02.0009	2,8	1,7	3,0	0,7	5,9	88,2
02.0010	2,9	1,9	2,0	2,9	4,3	87,0
02.0011	0,8	1,7	-	1,1	72,6	93,5
02.0012	2,2	1,8	2,0	0,4	-	100,0
02.0017	0,7	1,7	-	1,3	83,3	87,5
02.0018	0,2	1,7	-	0,3	89,9	100,0
02.0019	2,2	1,7	2,0	1,1	9,1	90,9
02.0021	2,5	2,1	2,0	0,7	-	90,9
02.0022	2,0	1,7	2,0	0,5	4,5	100,0
02.0023	1,2	1,8	-	1,6	73,7	73,7
02.0024	2,3	1,7	2,0	1,0	-	97,0
02.0026	3,1	1,7	3,0	1,0	-	57,1
02.0028	2,2	1,7	2,0	0,4	-	97,0
02.0030	1,0	1,7	1,0	-	-	100,0
02.0031	3,3	1,8	3,0	0,5	-	76,2

Tabela 2.1.396: 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 [%]
02.0033	1,0	1,7	1,0	0,2	-	100,0
02.0035	0,1	1,7	-	0,2	91,5	100,0
02.0038	0,7	1,7	1,0	-	28,6	100,0
02.0041	1,0	1,8	1,0	-	-	100,0
02.0047	1,2	1,8	1,0	0,4	7,1	100,0
02.0051	0,2	1,6	-	-	75,0	100,0
02.0058	-	1,9	-	-	100,0	100,0
02.0070	0,3	1,5	-	-	66,7	100,0
Woj.	1,3	1,8	1,0	1,6	47,2	93,2

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

Tabela 2.1.397 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: 1130, 1131, 1640, 1641¹⁵². Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.397: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
02.0001	-	48,2	0,5	-
02.0002	-	63,0	31,5	29,8
02.0003	-	54,3	24,8	18,6
02.0004	-	73,8	64,3	61,9
02.0006	-	66,7	-	-
02.0007	-	54,3	16,3	13,2
02.0008	-	50,0	42,9	21,4
02.0009	-	52,9	-	-
02.0010	-	69,6	65,2	56,5
02.0011	6,5	43,5	8,1	1,6
02.0012	-	36,4	-	-
02.0017	-	45,8	2,1	-
02.0018	1,1	68,5	1,1	-
02.0019	-	36,4	-	-
02.0021	-	54,5	18,2	9,1
02.0022	-	40,9	4,5	-
02.0023	-	55,3	2,6	2,6
02.0024	-	63,6	-	-
02.0026	-	71,4	-	-
02.0028	-	63,6	-	-
02.0030	-	61,5	15,4	-
02.0031	-	52,4	2,4	-
02.0033	-	17,4	-	-
02.0035	-	40,2	1,8	1,8
02.0038	-	71,4	14,3	-
02.0041	-	-	-	-
02.0047	-	39,3	10,7	-
02.0051	-	50,0	-	-
02.0058	-	-	-	-
02.0070	-	66,7	-	-

¹⁵²Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia urologiczna, Poradnia urologiczna dla dzieci

Tabela 2.1.397: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
Woj.	0,4	52,4	13,0	10,2

a Ogółem

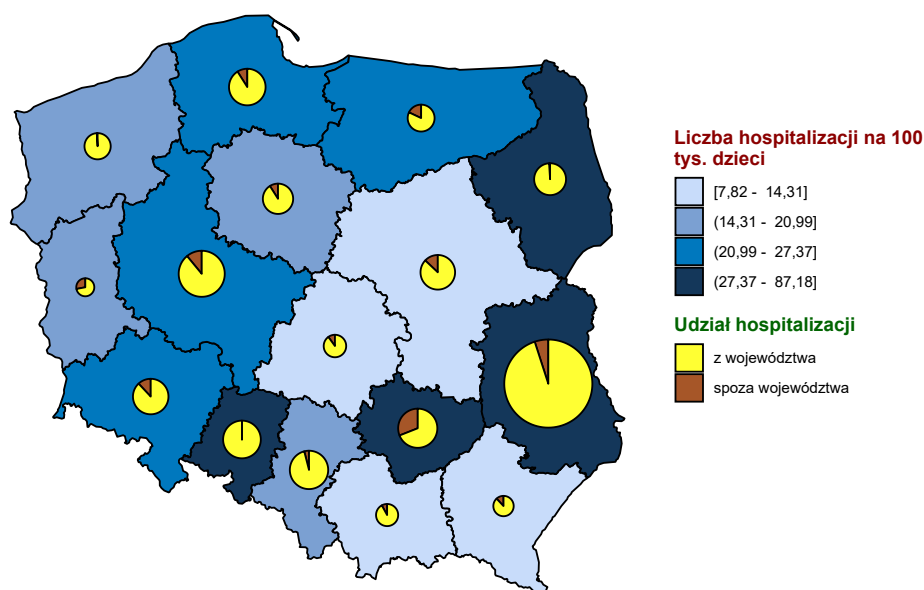
b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

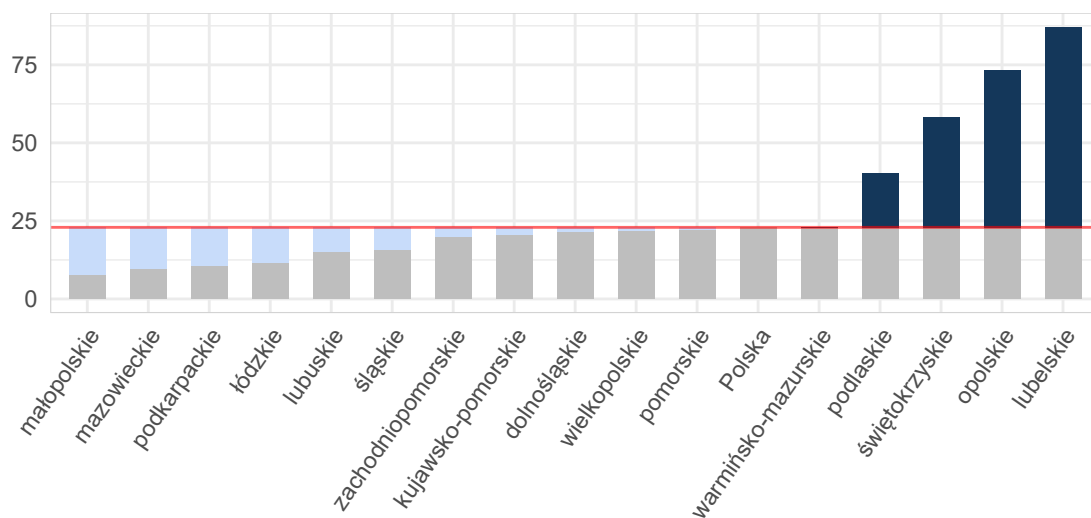
2.1.15.2 Nietrzymanie moczu dzieci

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,10 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Nietrzymanie moczu (dalej: podgrupa)¹⁵³, co stanowiło 2,57% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

Mapa 2.1.33: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

¹⁵³W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: F98.0, N31, N39.3, N39.4, R32.

Wykres 2.1.132: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci

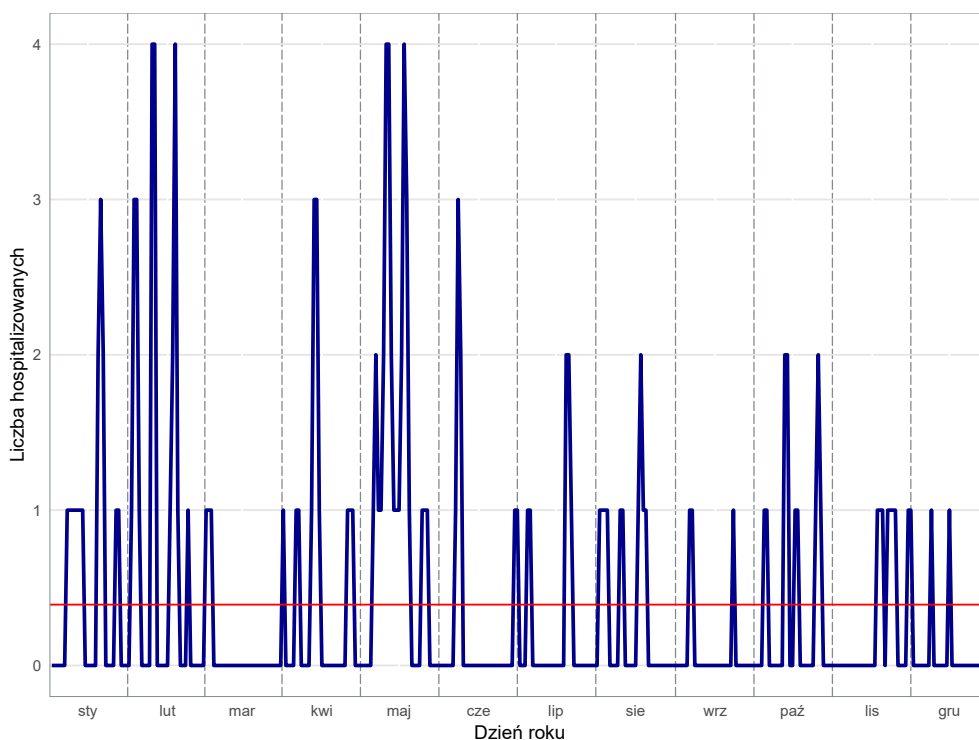
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.398: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

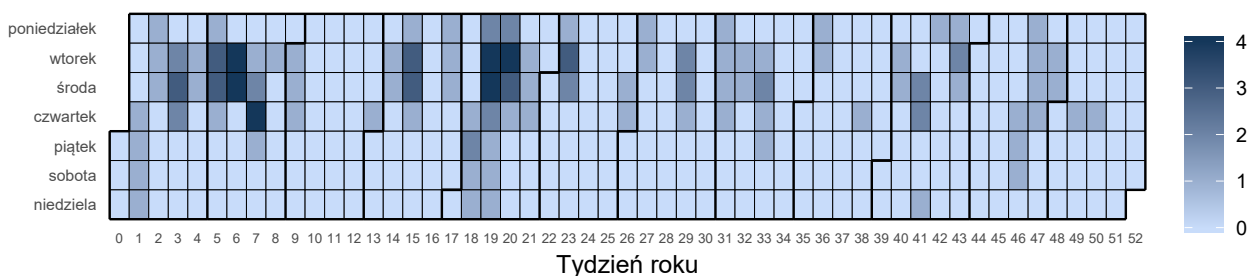
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,10	-	0,02	12,38	3,62	4
kujawsko-pomorskie	0,08	-	0,02	9,09	3,69	4
lubelskie	0,33	-	0,23	5,76	15,47	13
lubuskie	0,03	0,00	0,00	28,57	2,75	7
łódzkie	0,05	-	0,01	10,42	1,93	13
małopolskie	0,05	-	0,01	8,00	1,48	3
mazowieckie	0,10	-	0,01	13,40	1,81	14
opolskie	0,12	-	0,08	-	11,68	8
podkarpackie	0,04	-	0,00	11,90	1,97	33
podlaskie	0,08	-	0,00	1,20	6,99	1
pomorskie	0,10	-	0,02	9,09	4,28	13
śląskie	0,12	-	0,01	4,17	2,63	2
świętokrzyskie	0,12	-	0,01	31,15	9,74	8
warmińsko-mazurskie	0,06	-	0,00	18,03	4,25	9
wielkopolskie	0,14	-	0,03	11,03	4,16	17
zachodniopomorskie	0,06	-	0,00	1,69	3,45	6
Polska	1,58	0,00	0,46	9,80	4,12	155

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie kujawsko-pomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 4, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.133 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.134 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.133: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.134: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie kujawsko-pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 8. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie kujawsko-pomorskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 4 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.399: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
02.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera w Toruniu	m. Toruń
02.0002	Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu	m. Grudziądz
02.0004	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku	m. Włocławek
02.0007	Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu	inowrocławski
02.0011	Pałuckie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	żniński
02.0016	Wojewódzki Szpital Dziecięcy im. J. Brudzińskiego w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0023	SP ZOZ w Rypinie	rypiński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,04 tys. hospitalizacji dla 0,04 tys. pacjentów. Tym samym 53,25% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.400 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.400: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

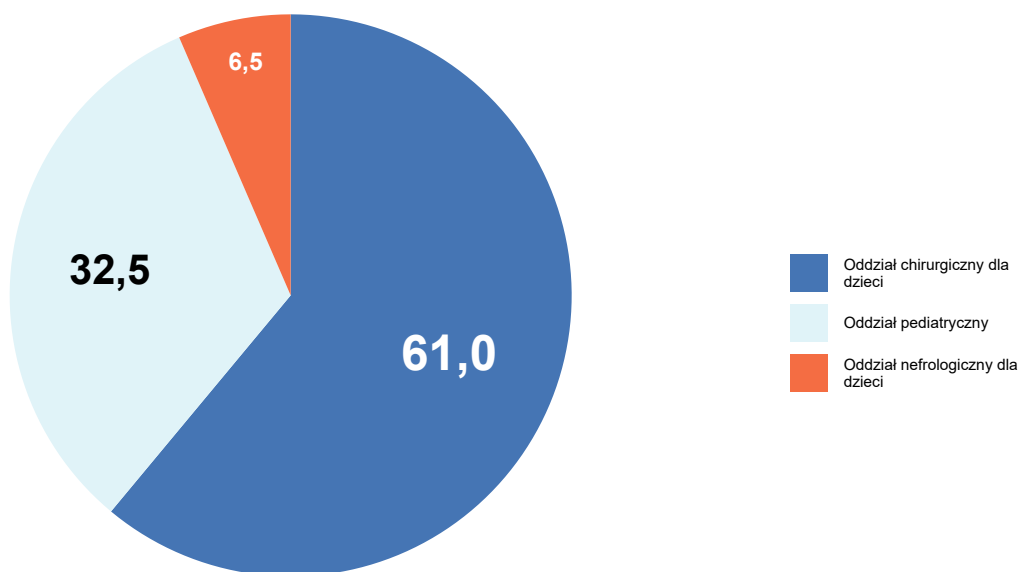
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
02.0016	0,04	0,04	0,01	-	53,2	53,2
02.0002	0,01	0,01	-	-	14,3	67,5
02.0001	0,01	0,01	0,00	-	10,4	77,9
02.0006	0,01	0,01	-	-	7,8	85,7
02.0007	0,00	0,00	-	-	5,2	90,9
02.0023	0,00	0,00	-	-	3,9	94,8
02.0004	0,00	0,00	-	-	2,6	97,4
02.0011	0,00	0,00	-	-	2,6	100,0
Woj.	0,08	0,08	0,02	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁵⁴ 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 pediatryczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 93,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia dziecięca - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 96,1%.

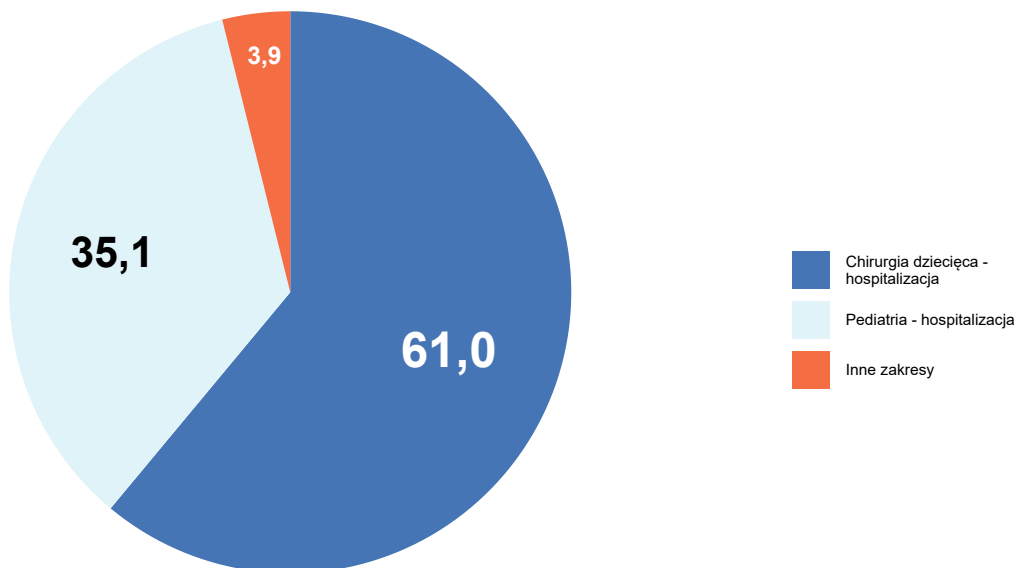
¹⁵⁴Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.135: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.136: 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 2.1.401 oraz Tabela 2.1.402. 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 2.1.401: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział nefrologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
02.0016	0,04	-	-	0,04
02.0002	0,00	-	0,01	0,01
02.0001	0,00	0,00	0,00	0,01
02.0006	-	-	0,01	0,01
02.0007	-	-	0,00	0,00
02.0023	-	-	0,00	0,00
02.0004	-	-	0,00	0,00
02.0011	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,05	0,00	0,02	0,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.402: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Neurologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
02.0016	0,04	-	-	-	0,04
02.0002	0,00	-	-	0,01	0,01
02.0001	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01
02.0006	-	-	-	0,01	0,01
02.0007	-	-	-	0,00	0,00
02.0023	-	-	-	0,00	0,00
02.0004	-	-	-	0,00	0,00
02.0011	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,05	0,00	0,00	0,03	0,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.403 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.403: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
02.0001	10,9	37,5	-	37,5	25,0	37,5
02.0002	9,1	72,7	9,1	18,2	63,6	9,1
02.0004	6,5	-	-	100,0	-	-
02.0006	8,3	50,0	-	66,7	33,3	-
02.0007	8,2	50,0	-	50,0	50,0	-
02.0011	8,0	50,0	-	50,0	50,0	-
02.0016	9,5	56,1	7,3	31,7	39,0	22,0
02.0023	7,7	33,3	-	66,7	33,3	-

Tabela 2.1.403: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
Woj.	9,3	53,2	5,2	37,7	40,3	16,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹⁵⁵. 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 2.1.404 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie kujawsko-pomorskim.

Tabela 2.1.404: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0001	0,01	12,50	62,50	12,50	12,50
02.0002	0,01	-	45,45	-	54,55
02.0004	0,00	-	50,00	-	50,00
02.0006	0,01	-	16,67	-	83,33
02.0007	0,00	-	-	-	100,00
02.0011	0,00	-	50,00	-	50,00
02.0016	0,04	12,20	75,61	12,20	-
02.0023	0,00	-	33,33	66,67	-
Woj.	0,08	7,79	58,44	10,39	23,38

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

¹⁵⁵ Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.405: 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 [%]			
02.0001	12,5	50,0	37,5	34,3	33,3	25,0
02.0002	18,2	45,5	36,4	36,7	23,5	45,5
02.0004	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0006	-	16,7	83,3	8,7	4,1	33,3
02.0007	-	-	100,0	4,5	0,0	25,0
02.0011	-	-	100,0	8,6	8,6	-
02.0016	9,8	58,5	31,7	44,5	43,9	48,8
02.0023	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	9,1	44,2	46,8	33,7	23,5	39,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie kujawsko-pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹⁵⁶, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 39.34%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 11.26%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 19.74%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 5 (62.5%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.406. 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).

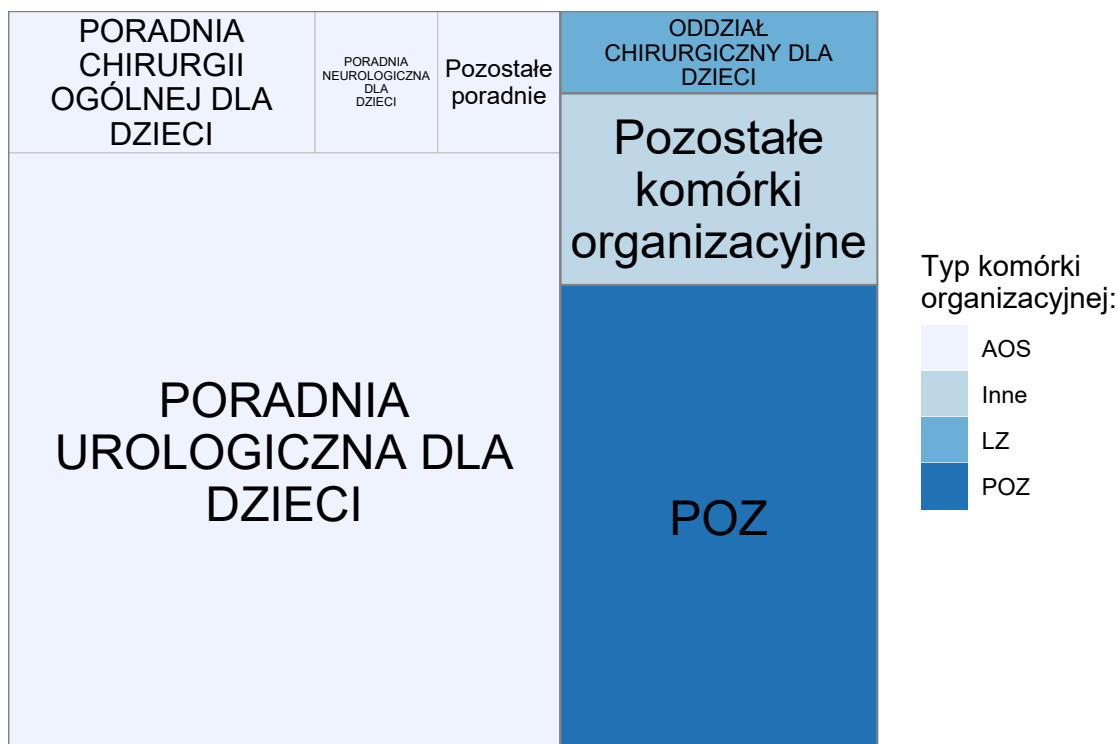
Tabela 2.1.406: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

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 [%]
02.0001	12,5	87,5	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0016	-	100,0	-	100,0	-	75	22,0
02.0007	25,0	75,0	-	100,0	-	8	100,0
02.0023	33,3	66,7	-	100,0	50,0	6	100,0
02.0002	63,6	36,4	-	100,0	-	57	25,0
02.0006	66,7	33,3	-	100,0	-	6	100,0
02.0004	-	100,0	-	100,0	-	50	-
02.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	20,8	79,2	-	100,0	13,1	54	39,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.137 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Nietrzymanie moczu. Z kolei Tabela 2.1.407 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

¹⁵⁶Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Wykres 2.1.137: Udział skierowań dla województwa

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.407: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital		AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ CHIRURGICZNY DLA DZIECI [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA UROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI [%]	PORADNIA NEUROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
02.0001	87,50	-	-	-	-	-	-	-	100,00
02.0002	100,00	-	-	54,55	-	83,33	16,67	45,45	-
02.0004	100,00	-	-	100,00	-	-	-	-	-
02.0006	83,33	-	-	20,00	-	-	100,00	80,00	-
02.0007	100,00	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0011	50,00	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0016	100,00	7,32	100,00	92,68	100,00	-	-	-	-
02.0023	100,00	-	-	-	-	-	-	100,00	-
Woj.	96,10	4,05	100,00	63,51	80,85	10,64	4,26	22,97	9,46

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.408** przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ¹⁵⁷. 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.

¹⁵⁷ Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.408: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
02.0001	0,01	-	-	100,00
02.0002	0,01	36,36	100,00	63,64
02.0004	0,00	-	-	100,00
02.0006	0,01	-	-	100,00
02.0007	0,00	-	-	100,00
02.0011	0,00	-	-	100,00
02.0016	0,04	12,20	100,00	87,80
02.0023	0,00	-	-	100,00
Woj.	0,08	11,69	100,00	88,31

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 2.1.409: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
02.0002	36,36	-	-	-	-	100,00
02.0016	12,20	-	-	60,00	-	40,00
Woj.	11,69	-	-	33,33	-	66,67

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.410** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.411**.

Tabela 2.1.410: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L29 [%]	L53 [%]	L104 [%]	P15 [%]	P17 [%]
02.0001	0,0	12,5	-	-	12,5	75,0
02.0002	0,0	-	-	36,4	54,5	9,1
02.0004	0,0	-	-	-	50,0	50,0
02.0006	0,0	-	-	-	83,3	16,7
02.0007	0,0	-	-	-	100,0	-
02.0011	0,0	-	-	-	50,0	50,0
02.0016	0,0	70,7	7,3	4,9	-	17,1
02.0023	0,0	-	-	-	-	100,0
Woj.	0,1	39,0	3,9	7,8	23,4	26,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.411: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L29 choroby pęcherza moczowego i moczowodu
L53 średnie zabiegi cewki moczowej
L104 inne procedury w zakresie układu moczowo - płciowego
P15 zaburzenia zachowania
P17 choroby układu moczowo - płciowego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.412: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	CUM [%]	Operacje nietrzymania moczu [%]	Urodynamicz [%]
02.0001	8	12,5	-	37,5
02.0002	11	9,1	-	9,1
02.0004	2	50,0	-	-
02.0006	6	33,3	-	-
02.0007	4	50,0	-	-
02.0011	2	-	-	-
02.0016	41	7,3	-	-
02.0023	3	33,3	-	-
Woj.	77	14,3	-	5,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.413: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
CUM	87.76, 87.77
Operacje nietrzymania moczu	57.46, 59.7, 59.71, 59.711, 59.712, 59.713, 59.72, 59.721, 59.722, 59.723, 59.79, 59.791, 59.792, 59.793, 59.794, 59.795, 59.796, 59.797, 59.799
Urodynamicz	89.20, 89.201, 89.202, 89.203, 89.204, 89.205, 89.206

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.414 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.414: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
02.0001	37,50	-	62,50
02.0002	45,45	-	54,55
02.0004	-	-	100,00
02.0006	66,67	-	33,33
02.0007	100,00	-	-
02.0011	50,00	50,00	-
02.0016	-	-	100,00
02.0023	-	-	100,00
Woj.	22,08	1,30	76,62

¹ Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.415 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹⁵⁸ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

¹⁵⁸ Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.415: 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 [%]
02.0001	0,0	-	-	-	-	-
02.0002	0,0	-	-	-	-	-
02.0004	0,0	-	-	-	-	-
02.0006	0,0	-	-	-	-	-
02.0007	0,0	-	-	-	-	-
02.0011	0,0	-	-	50,0	-	-
02.0016	0,0	-	-	-	-	2,4
02.0023	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,1	-	-	1,3	-	1,3

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

Tabela 2.1.416: 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 [%]
02.0001	2,8	1,9	2,0	3,3	25,0	87,5
02.0002	2,6	2,3	3,0	0,9	-	81,8
02.0004	2,0	1,8	2,0	-	-	100,0
02.0006	1,7	1,9	2,0	0,5	-	100,0
02.0007	2,0	2,4	2,0	-	-	100,0
02.0011	2,0	1,8	2,0	-	-	100,0
02.0016	1,4	2,1	2,0	0,7	31,7	97,6
02.0023	3,0	1,9	3,0	1,0	-	66,7
Woj.	1,9	2,1	2,0	1,3	19,5	93,5

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela **2.1.417** 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: 1130, 1131, 1640, 1641¹⁵⁹. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.417: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
02.0001	-	12,5	-	-
02.0002	-	36,4	9,1	9,1
02.0004	-	100,0	50,0	50,0
02.0006	-	16,7	-	-
02.0007	-	-	-	-

¹⁵⁹Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia urologiczna, Poradnia urologiczna dla dzieci

Tabela 2.1.417: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
02.0011	50,0	-	-	-
02.0016	-	36,6	9,8	7,3
02.0023	-	33,3	-	-
Woj.	1,3	31,2	7,8	6,5

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

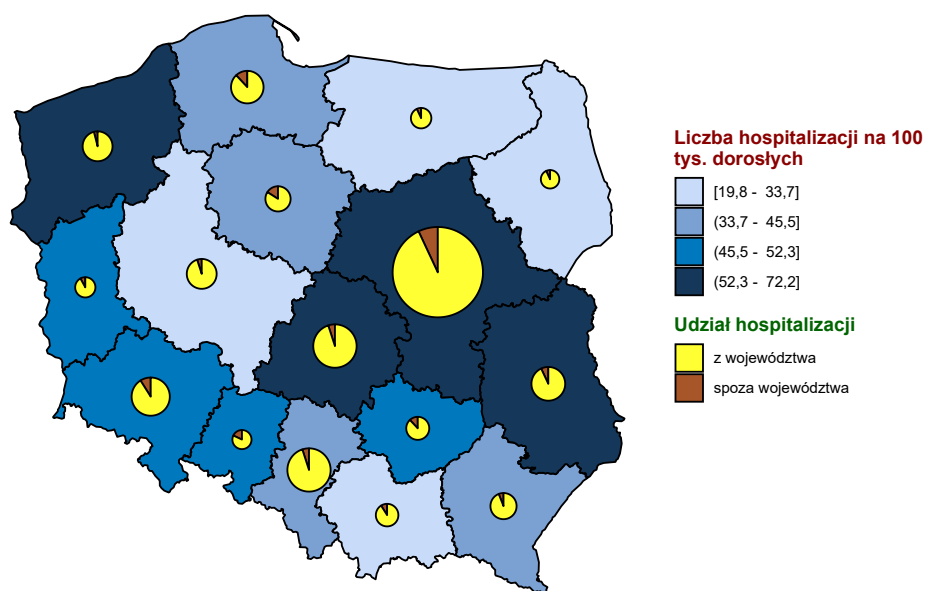
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.16 Inne choroby dolnego układu moczowego

2.1.16.1 Inne choroby dolnego układu moczowego dorośli

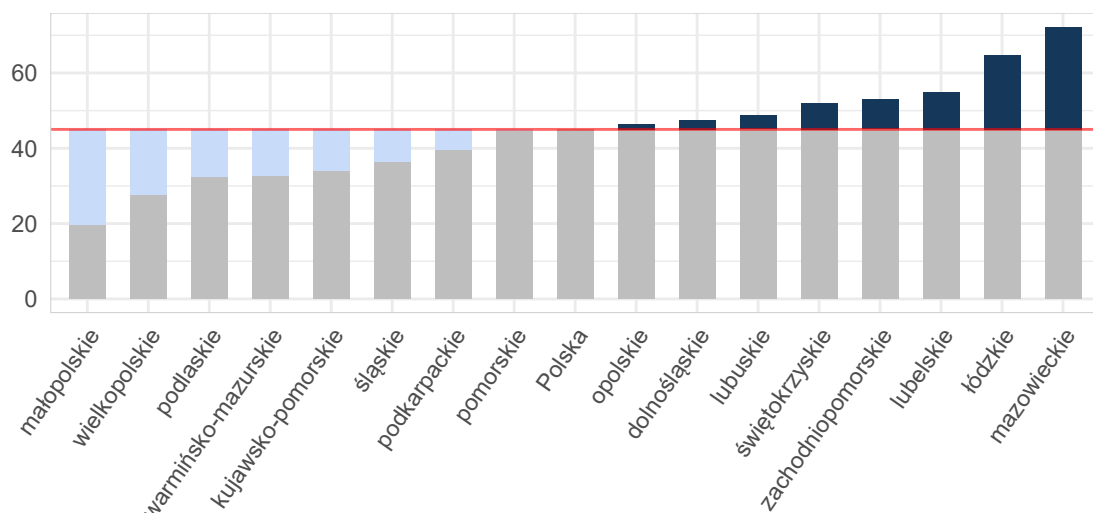
W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 1,15 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Inne choroby dolnego układu moczowego (dalej: podgrupa)¹⁶⁰, co stanowiło 5,71% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

Mapa 2.1.34: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

¹⁶⁰W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: N32.0, N32.3, N32.4, N32.8, N32.9, N33, N34, N35, N36, N37, N32.1, N32.2.

Wykres 2.1.138: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.418: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,15	0,03	0,63	9,05	39,57	84
kujawsko-pomorskie	0,58	0,03	0,12	16,18	27,88	40
lubelskie	0,96	0,03	0,30	7,25	45,23	72
lubuskie	0,41	0,12	0,04	8,62	39,91	54
łódzkie	1,34	0,15	0,30	5,53	53,84	88
małopolskie	0,54	0,01	0,07	9,59	16,02	97
mazowieckie	3,15	0,35	1,46	7,78	58,72	130
opolskie	0,39	0,11	0,03	18,35	38,97	50
podkarpackie	0,69	0,00	0,25	5,95	32,38	86
podlaskie	0,32	-	0,03	7,23	26,80	16
pomorskie	0,83	-	0,15	12,38	35,93	45
śląskie	1,38	0,04	0,14	5,07	30,29	100
świętokrzyskie	0,54	0,11	0,02	12,13	43,42	43
warmińsko-mazurskie	0,38	0,07	0,03	7,29	26,73	52
wielkopolskie	0,78	0,01	0,24	5,25	22,43	132
zachodniopomorskie	0,75	0,01	0,14	4,14	43,79	59
Polska	14,20	1,08	3,96	8,09	36,94	1 148

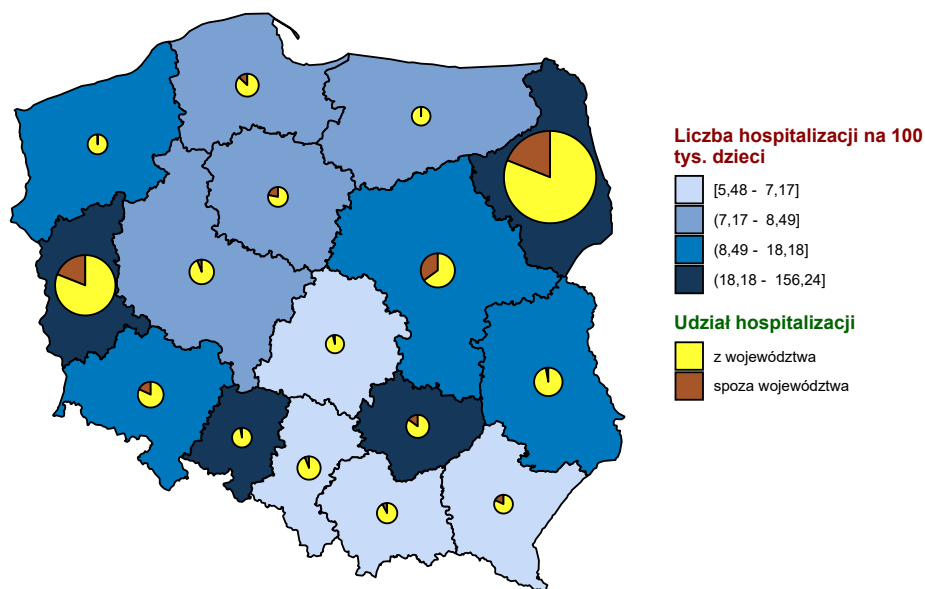
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.1.16.2 Inne choroby dolnego układu moczowego dzieci

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,06 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Inne choroby dolnego układu moczowego (dalej: podgrupa)¹⁶¹, co stanowiło 1,37% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

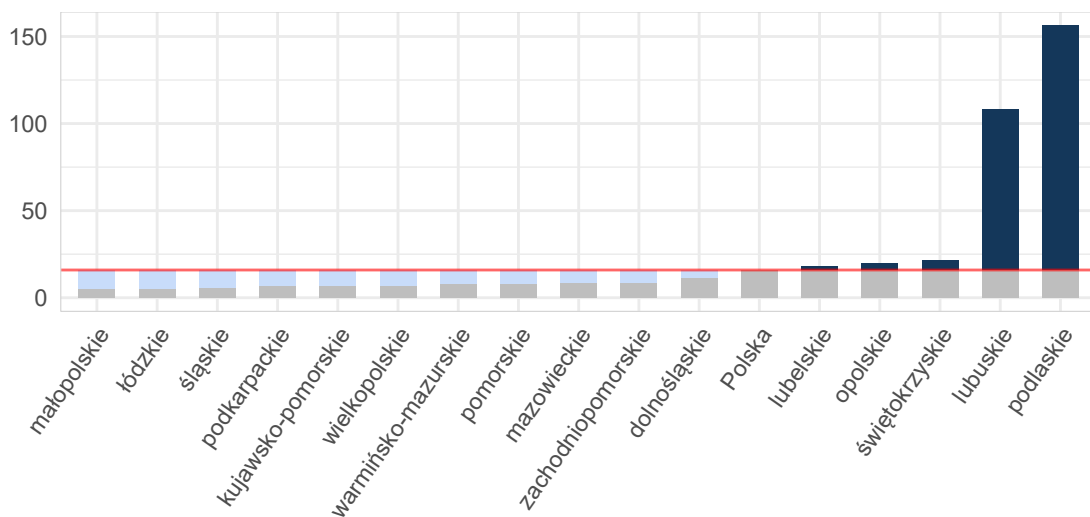
¹⁶¹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: N32.0, N32.3, N32.4, N32.8, N32.9, N33, N34, N35, N36, N37, N32.1, N32.2.

Mapa 2.1.35: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.139: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.419: 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.]	Odszetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,06	-	0,01	17,86	1,93	17
kujawsko-pomorskie	0,03	-	0,01	22,22	1,30	1
lubelskie	0,07	0,02	0,00	2,99	3,14	7
lubuskie	0,20	0,00	0,17	19,19	19,46	2
łódzkie	0,02	-	0,00	4,35	0,93	3
małopolskie	0,04	0,00	0,01	8,57	1,03	6
mazowieckie	0,09	-	0,01	35,23	1,64	14
opolskie	0,03	0,01	0,00	3,23	3,12	10
podkarpackie	0,03	-	0,01	17,86	1,32	9
podlaskie	0,32	-	0,01	19,57	27,14	5
pomorskie	0,04	-	0,01	13,51	1,60	8
śląskie	0,05	-	0,00	6,38	1,03	12
świętokrzyskie	0,04	-	-	15,56	3,59	4
warmińsko-mazurskie	0,02	-	0,00	-	1,46	51
wielkopolskie	0,05	-	0,01	6,25	1,38	24
zachodniopomorskie	0,03	-	0,00	-	1,52	5
Polska	1,10	0,03	0,25	16,20	2,86	178

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

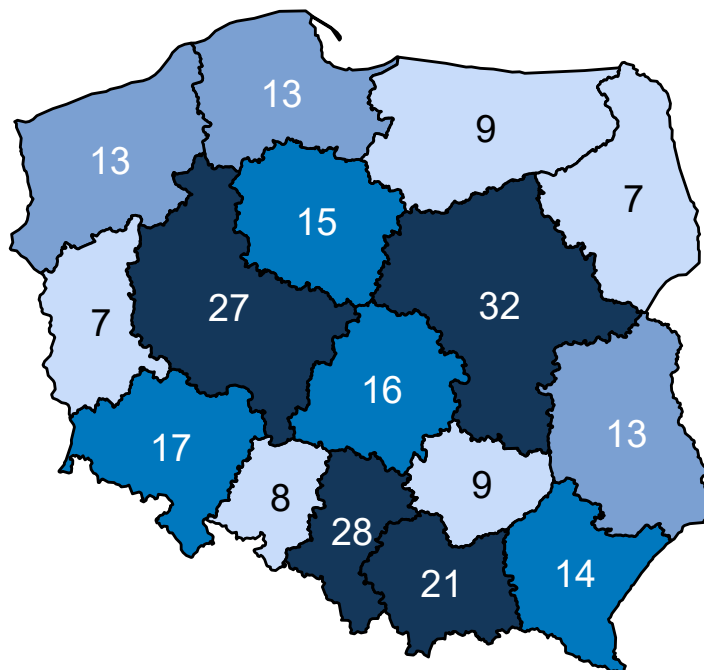
2.1.17 Program lekowy

Programy lekowe

W 2016 roku dla analizowanej podgrupy chorób w Polsce sprawozdano świadczenia z zakresu programów lekowych:

- leczenie parykalcytolem wtórnej nadczynności przytarczyc u pacjentów hemodializowanych (A)
- leczenie wtórnej nadczynności przytarczyc u pacjentów hemodializowanych (B)
- leczenie niedokrwistości w przebiegu przewlekłej niewydolności nerek (C)

Mapa 2.1.36 przedstawia rozmieszczenie świadczeniodawców realizujących powyższe programy lekowe w poszczególnych województwach. Tabela 2.1.420 przedstawia realizację poszczególnych programów lekowych w województwach. Tabela 2.1.421 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 2.1.36: 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 lekowego¹⁶². W związku z tym liczba świadczeniodawców uprawnionych do leczenia analizowanym programem lekowym może być większa niż liczba świadczeniodawców przedstawiona w tabelach.

Tabela 2.1.420: Realizowane programy lekowe

Województwo	A	B	C
dolnośląskie	10	12	3
kujawsko-pomorskie	7	14	8
lubelskie	9	13	4
lubuskie	3	7	3
łódzkie	8	12	8
małopolskie	14	18	7
mazowieckie	25	27	14
opolskie	3	8	1
podkarpackie	10	14	8
podlaskie	3	7	2
pomorskie	3	13	2
śląskie	16	21	5
świętokrzyskie	6	8	4
warmińsko-mazurskie	4	8	2
wielkopolskie	12	24	7
zachodniopomorskie	9	13	3
Polska	142	219	81

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

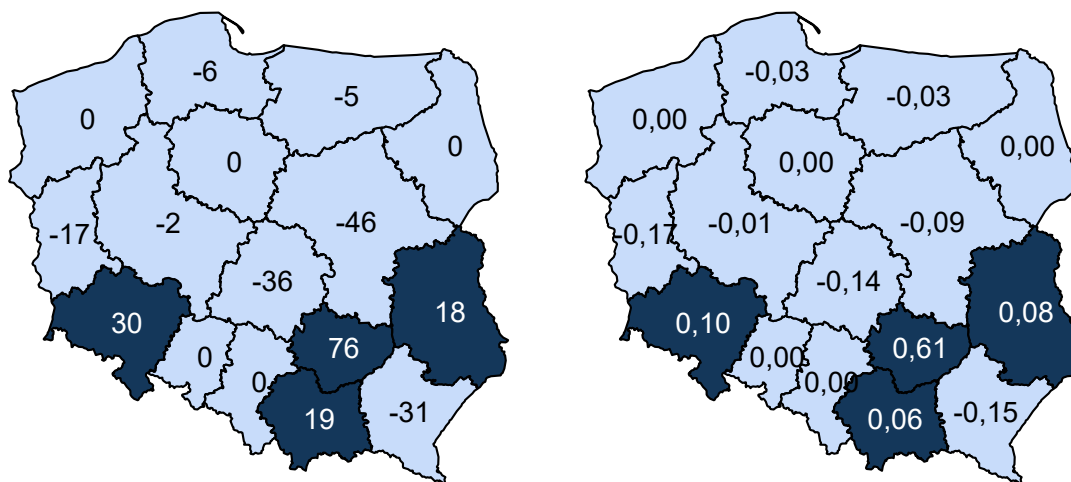
¹⁶²Hospitalizacje oraz wizyty w programie lekowym nie były brane pod uwagę przy wcześniejszej analizie leczenia szpitalnego i ambulatoryjnego.

Tabela 2.1.421: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,37	2,4	18,97	1,9	98,1
kujawsko-pomorskie	0,32	2,2	9,83	-	100,0
lubelskie	0,39	4,1	11,27	3,0	97,0
lubuskie	0,15	9,5	3,09	-	100,0
łódzkie	0,51	3,1	10,02	6,5	93,5
małopolskie	0,56	5,2	20,77	0,5	99,5
mazowieckie	1,10	8,3	30,73	0,7	99,3
opolskie	0,09	3,2	0,92	-	100,0
podkarpackie	0,37	1,9	7,21	-	100,0
podlaskie	0,16	1,8	2,55	-	100,0
pomorskie	0,31	4,8	6,15	-	100,0
śląskie	0,59	2,0	19,45	0,0	100,0
świętokrzyskie	0,20	13,9	6,95	3,5	96,5
warmińsko-mazurskie	0,20	7,8	7,30	-	100,0
wielkopolskie	0,73	5,8	25,99	0,7	99,3
zachodniopomorskie	0,34	5,3	11,97	-	100,0
Polska	6,37	5,1	193,16	1,1	98,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.37 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 2.1.37: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Leczenie parykalcytolem wtórnej nadczynności przytarczyc u pacjentów hemodializowanych

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie parykalcytolem wtórnej nadczynności przytarczyc u pacjentów hemodializowanych” był realizowany przez 142 świadczeniodawców, z czego 7 w województwie kujawsko-pomorskim. Tabele prezentują 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 2.1.422: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,21	2,4	16,30	-	100,0
kujawsko-pomorskie	0,11	2,8	7,86	-	100,0
lubelskie	0,12	6,9	8,16	-	100,0
lubuskie	0,02	28,0	1,81	-	100,0
łódzkie	0,12	4,1	6,61	0,1	99,9
małopolskie	0,24	2,5	17,55	-	100,0
mazowieckie	0,35	6,2	23,23	-	100,0
opolskie	0,01	-	0,19	-	100,0
podkarpackie	0,10	1,0	4,48	-	100,0
podlaskie	0,02	-	1,09	-	100,0
pomorskie	0,04	4,7	3,89	-	100,0
śląskie	0,25	2,4	15,82	-	100,0
świętokrzyskie	0,08	13,6	5,71	-	100,0
warmińsko-mazurskie	0,08	13,1	6,36	-	100,0
wielkopolskie	0,29	4,4	20,83	-	100,0
zachodniopomorskie	0,14	4,9	10,16	-	100,0
Polska	2,18	4,7	150,05	0,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.423: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
02.0004	0,01	-	0,39	-	100,0
02.0008	0,01	-	0,88	-	100,0
02.0012	0,00	-	0,32	-	100,0
02.0507	0,00	-	0,06	-	100,0
02.0520	0,02	4,8	1,54	-	100,0
02.0521	0,05	4,1	3,74	-	100,0
02.0988	0,02	-	0,92	-	100,0
Woj.	0,11	2,8	7,86	-	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.38 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

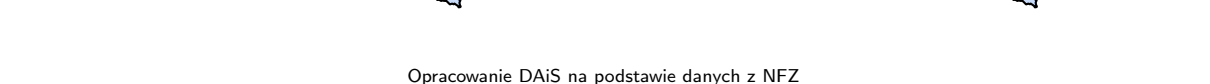
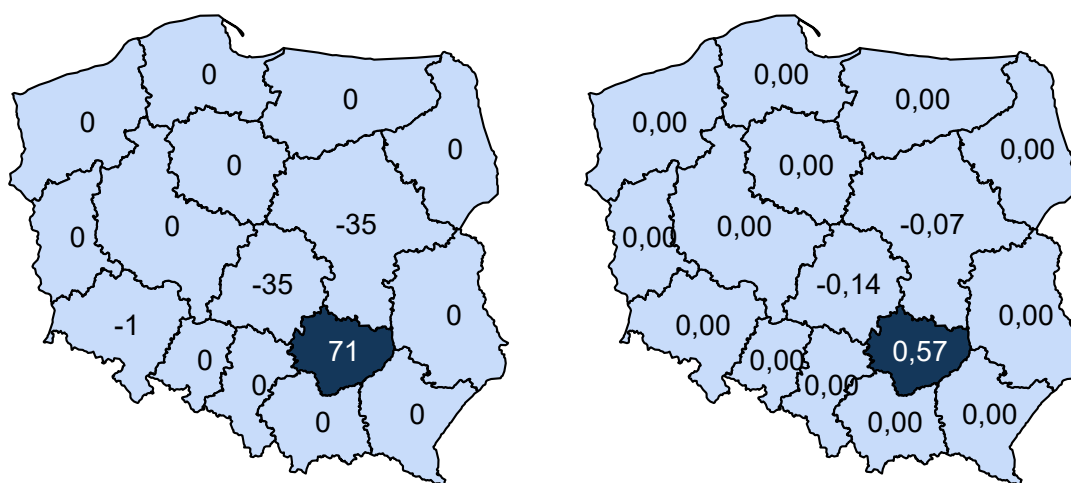


Tabela 2.1.425: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
02.0001	0,00	-	0,02	-	100,0
02.0002	0,02	-	0,24	-	100,0
02.0004	0,02	-	0,12	-	100,0
02.0007	0,01	-	0,08	-	100,0
02.0008	0,01	-	0,07	-	100,0
02.0012	0,01	-	0,14	-	100,0
02.0448	0,01	-	0,08	-	100,0
02.0507	0,02	-	0,14	-	100,0
02.0520	0,01	-	0,06	-	100,0
02.0521	0,03	3,1	0,22	-	100,0
02.0549	0,01	15,4	0,10	-	100,0
02.0991	0,01	-	0,05	-	100,0
02.0993	0,00	-	0,01	-	100,0
02.1054	0,01	28,6	0,02	-	100,0
Woj.	0,17	2,9	1,36	-	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.39 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 2.1.39: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Leczenie niedokrwistości w przebiegu przewlekłej niewydolności nerek

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie niedokrwistości w przebiegu przewlekłej niewydolności nerek” był realizowany przez 81 świadczeniodawców, z czego 8 w województwie kujawsko-pomorskim. Tabele prezentują 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 2.1.426: 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	10,3	0,32	73,7	26,3
kujawsko-pomorskie	0,08	-	0,65	-	100,0
lubelskie	0,08	2,6	0,52	61,7	38,3
lubuskie	0,05	4,2	0,32	-	100,0
łódzkie	0,27	3,7	1,75	29,6	70,4
małopolskie	0,15	10,7	1,05	9,3	90,7
mazowieckie	0,44	13,8	3,18	0,9	99,1
opolskie	0,01	-	0,10	-	100,0
podkarpackie	0,07	1,5	0,46	-	100,0
podlaskie	0,05	3,8	0,40	-	100,0
pomorskie	0,12	6,5	0,77	-	100,0
śląskie	0,10	4,0	0,60	0,5	99,5
świętokrzyskie	0,05	16,7	0,32	38,8	61,2
warmińsko-mazurskie	0,02	4,3	0,12	-	100,0
wielkopolskie	0,22	8,8	1,22	8,1	91,9
zachodniopomorskie	0,09	9,3	0,51	-	100,0
Polska	1,83	8,0	12,28	11,6	88,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

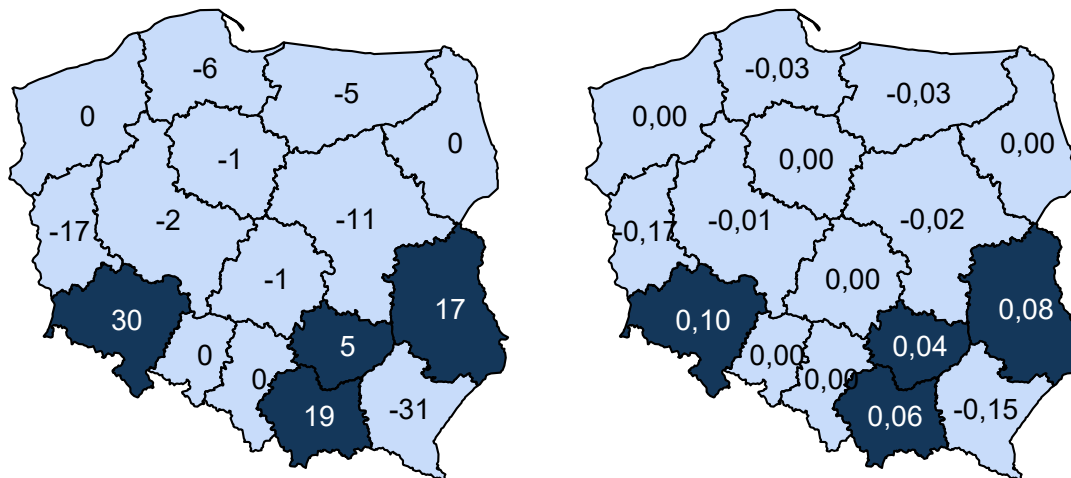
Tabela 2.1.427: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
02.0001	0,01	-	0,06	-	100,0
02.0002	0,01	-	0,16	-	100,0
02.0004	0,02	-	0,10	-	100,0
02.0007	0,00	-	0,02	-	100,0
02.0008	0,02	-	0,13	-	100,0
02.0012	0,01	-	0,08	-	100,0
02.0507	0,01	-	0,05	-	100,0
02.0521	0,01	-	0,05	-	100,0
Woj.	0,08	-	0,65	-	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.40 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 2.1.40: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

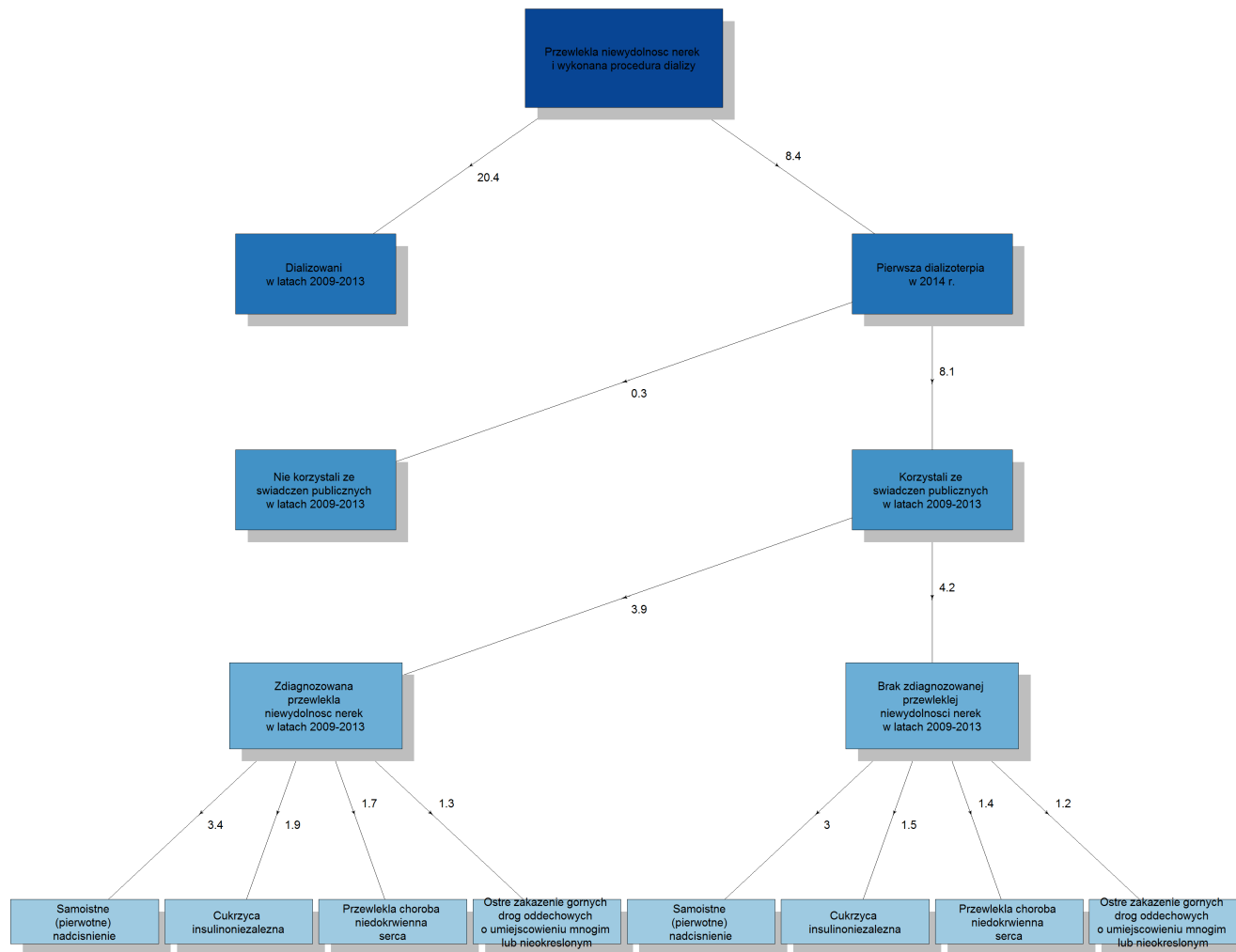
2.2 Analiza dializoterapii

W 2016 roku dializowano¹⁶³ 28,86 tys. pacjentów ze zdiagnozowaną przewlekłą niewydolnością nerek¹⁶⁴. Następnie podzielono pacjentów na dializowanych po raz pierwszy w 2016 r. (pacjenci pierwszorazowi) oraz dializowanych w latach 2009–2015. W następnym kroku sprawdzono w systemie historię chorób pierwszorazowych pacjentów. Pacjentów, którzy pojawili się co najmniej raz w systemie, podzielono na dwie grupy: ze zdiagnozowaną w przeszłości przewlekłą niewydolnością nerek oraz bez zdiagnozowanego tego rozpoznania. Dla obu tych grup przeanalizowano najczęstsze rozpoznania. Dla pacjentów rozpoznanych w przeszłości przewlekłą niewydolnością nerek na Wykresie 2.2.2 przedstawiono moment zdiagnozowania tej choroby, a na Wykresie 2.2.3 zaprezentowano liczbę porad w poradni nefrologicznej lub nefrologicznej dla dzieci przypadającą na jednego pacjenta.

¹⁶³Hospitalizacja, podczas której sprawozdano rozpoznania o kodach wg klasyfikacji ICD-9: 39.951, 54.98.

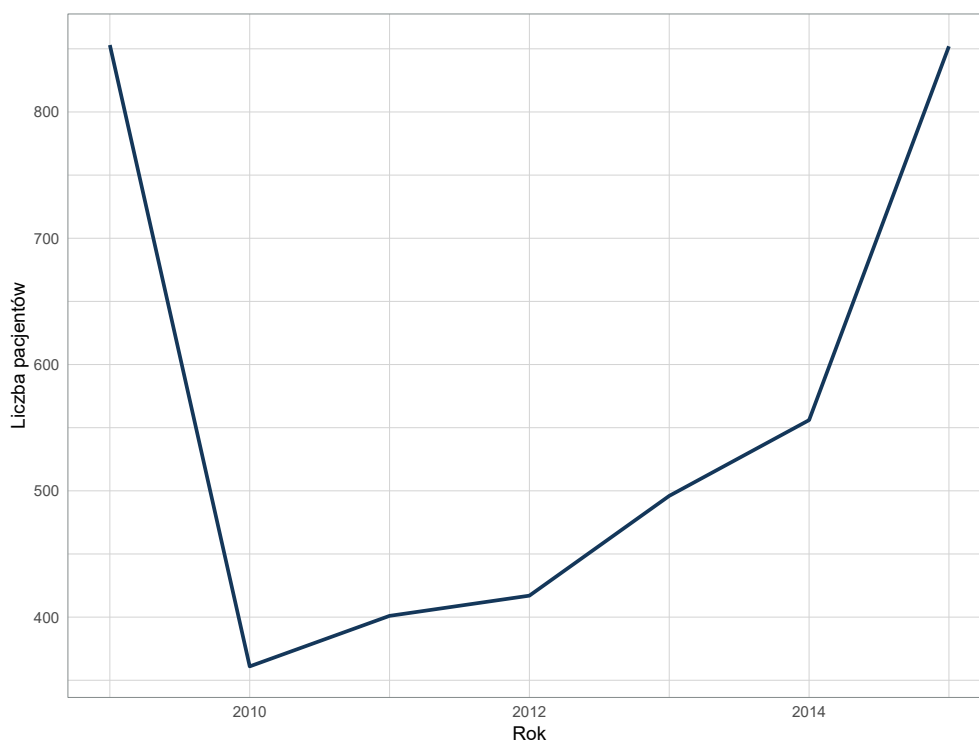
¹⁶⁴Hospitalizacja, podczas której sprawozdano rozpoznania o kodach wg klasyfikacji ICD-10: N18, N18.0, N18.8, N18.9.

Wykres 2.2.1: Drzewo decyzyjne dla dializowanych pacjentów z przewlekłą niewydolnością nerek w 2016 r. (w tys.)



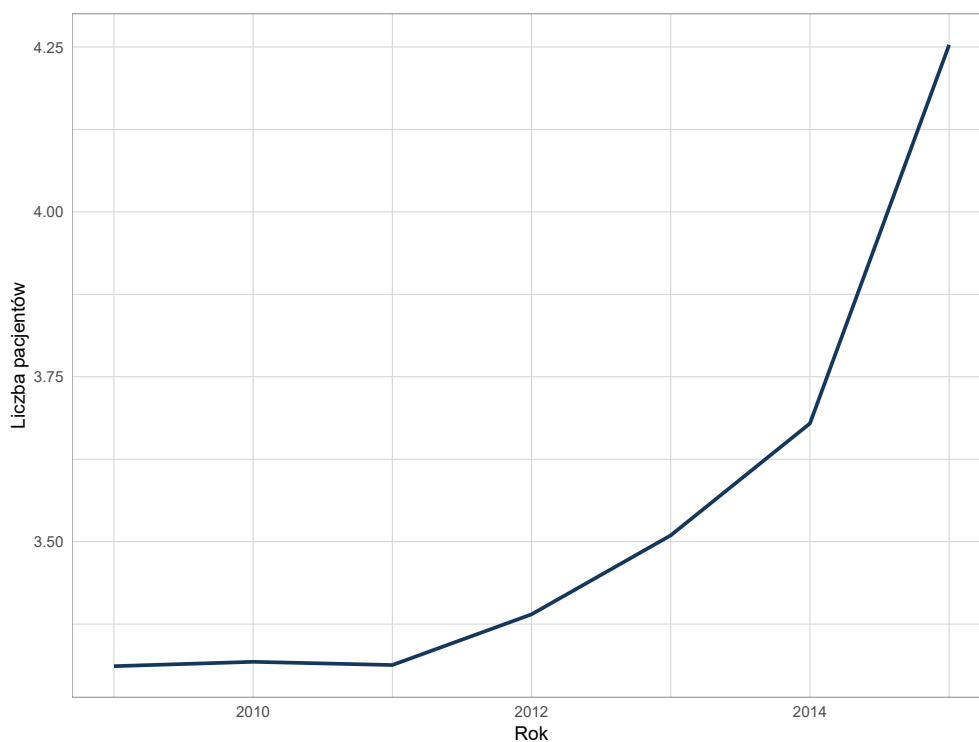
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.2.2: Rok zdiagnozowania przewlekłej niewydolności nerek u pacjentów dializowanych po raz pierwszy w 2016 r.



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.2.3: Liczba porad w poradni nefrologicznej lub poradni nefrologicznej dla dzieci przypadająca na pacjenta ze zdiagnozowaną przewlekłą niewydolnością nerek



Opracowanie DAiS na podstawie danych z 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 leczniczych¹⁶⁵. 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.

Czas trwania leczenia uzdrowiskowego wynosi¹⁶⁶:

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

¹⁶⁵Wskazania 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)

¹⁶⁶Czas 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 2.3.1: Struktura świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na profil

Profil	Liczba pacjentów [tys.]	Dzieci [%]	Wartość skumulowana [%]
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).

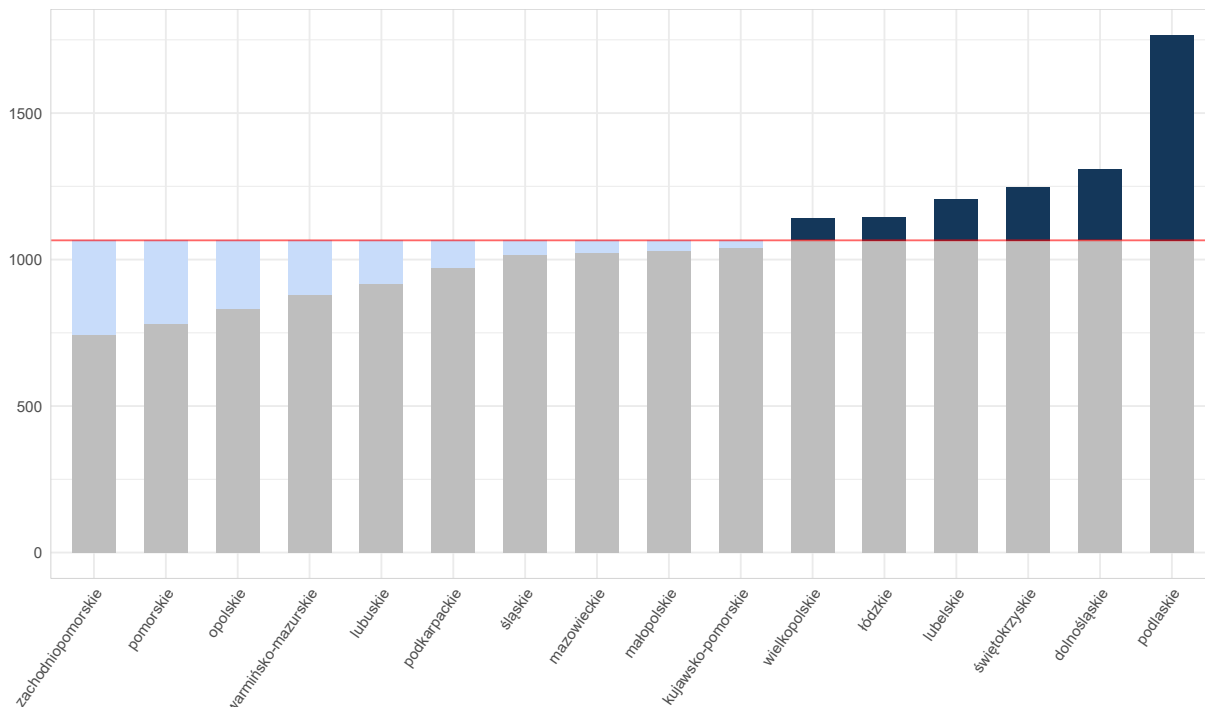
Tabela 2.3.3: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z poszczególnych województw

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 obejmujące analizowaną grupę chorób w podziale na podgrupy w niej występujące. Druga z kolei tabela zawiera dane na temat 3 największych poradni (pod względem liczby porad) dla każdej podgrupy chorób.

Z analizy wykluczono kontakty pacjentów dziecięcych z rozpoznaniem I10 (według klasyfikacji ICD-10).

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 [%]
Kamica moczowa	139,87	245,90	90,74	36,55	-	5,26
Niewydolność nerek	130,97	292,73	94,96	17,34	-	0,51
Nietrzymanie moczu	79,78	143,68	95,37	49,89	-	3,92
Infekcja układu moczowego	78,84	124,00	95,36	45,18	-	3,13
Wady układu moczowego	71,48	135,73	90,55	36,41	-	2,68
Inne zaburzenia nerki i moczowodu	69,75	103,05	88,04	33,47	-	0,96
Choroby kłębuszków nerkowych	25,90	56,33	96,77	24,38	-	0,57
Inne choroby dolnego układu moczowego	20,27	38,32	72,94	36,33	-	26,28
Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	19,31	32,42	66,81	34,20	-	26,29
Choroby cewkowo-śródmieższowe nerek	13,94	25,61	93,47	20,08	-	0,41
Nadciśnienie tętnicze	12,15	23,74	95,49	18,11	-	0,05
Powikłania po przeszczepie nerki	10,41	46,35	5,81	2,81	-	0,15
Zaburzenia przemiany mineralnej	3,66	6,01	96,27	23,08	-	0,15
Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej	0,46	0,69	90,38	20,12	-	0,44

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 [%]
Niewydolność nerek	PORADNIA NEFROLOGICZNA	120,94	269,30	92,0
	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	3,62	6,85	2,3
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	3,02	4,77	1,6
	PORADNIA UROLOGICZNA	121,24	204,53	83,2
Kamica moczowa	PORADNIA NEFROLOGICZNA	7,47	13,21	5,4
	PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI	5,04	9,98	4,1
	PORADNIA UROLOGICZNA	44,38	79,55	55,4
	PORADNIA UROLOGICZNA			

Tabela 2.4.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
	PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	25,36	39,04	27,2
	PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI	4,30	8,97	6,2
Wady układu moczowego	PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI	26,80	51,45	37,9
	PORADNIA UROLOGICZNA	16,93	24,79	18,3
	PORADNIA UROLOGICZNA DLA DZIECI	12,63	21,61	15,9
Infekcja układu moczowego	PORADNIA UROLOGICZNA	45,96	72,81	58,7
	PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	17,58	21,59	17,4
	PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI	8,25	16,06	13,0
Inne zaburzenia nerki i moczowodu	PORADNIA UROLOGICZNA	50,91	68,49	66,5
	PORADNIA NEFROLOGICZNA	12,23	20,08	19,5
	PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	7,56	7,61	7,4
Choroby kłębuszków nerkowych	PORADNIA NEFROLOGICZNA	19,67	43,50	77,2
	PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI	3,76	9,33	16,6
	PORADNIA UROLOGICZNA	1,61	2,09	3,7
Powikłania po przeszczepie nerki	PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA	8,94	39,42	85,1
	PORADNIA NEFROLOGICZNA	1,23	5,63	12,2
	PORADNIA TRANSPLANTACJI NEREK	0,24	0,90	1,9
Inne choroby dolnego układu moczowego	PORADNIA UROLOGICZNA	13,38	27,32	71,3
	PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	3,02	4,10	10,7
	PORADNIA UROLOGICZNA DLA DZIECI	1,04	1,90	5,0
Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	PORADNIA UROLOGICZNA	14,68	23,35	72,0
	PORADNIA NEFROLOGICZNA	1,69	2,91	9,0
	PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI	1,29	2,41	7,4
Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek	PORADNIA NEFROLOGICZNA	9,75	19,14	74,7
	PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI	2,09	3,56	13,9

Tabela 2.4.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
Nadciśnienie tętnicze	PORADNIA UROLOGICZNA	0,95	1,31	5,1
	PORADNIA NEFROLOGICZNA	4,08	7,99	33,7
	PORADNIA KARDIOLOGICZNA DLA DZIECI	3,24	6,42	27,0
	PORADNIA KARDIOLOGICZNA	2,25	4,11	17,3
	PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH	1,40	2,26	37,7
Zaburzenia przemiany mineralnej	PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH DLA DZIECI	0,49	0,79	13,2
	PORADNIA HEMATOLOGICZNA	0,28	0,67	11,1
	PORADNIA NEFROLOGICZNA	0,17	0,27	39,1
Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	0,14	0,22	31,6
	PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH	0,02	0,03	4,5

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-3¹⁶⁷. 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

N00	A41.5	N18	N13.9	I12.0	N23	N37	N32.2
N01	N10	N19	N26	I12.9	N25	N30	R31
N02	N11	N28	N27	I13	N32.0	N39.0	R33
N03	N12	N29	Q60	I15	N32.3	F98.0	R34
N04	N14	T86.1	Q61	N13.2	N32.4	N31	R35
N05	N15	Z94.0	Q62	N13.4	N32.8	N39.3	R39.1
N06	N16	N13.0	Q63	N13.5	N32.9	N39.4	R39.2
N07	D59.3	N13.1	Q64	N13.6	N33	N39.8	R39.8
N08	E21	N13.3	E83	N20	N34	N39.9	R80

¹⁶⁷Sprawozdanie ZD-3 wypełniają podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki zdrowotnej podstawowej i/lub specjalistycznej. W przypadku praktyk zawodowych łącznie praktyki lekarskie indywidualne i indywidualne specjalistyczne oraz grupowe realizujące świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych.

Tabela 2.4.3: Wykaz uwzględnionych w analizie rozpoznai chorobowych wg klasyfikacji ICD-10

N39.1	K76.7	N13.7	E87	N21	N35	R32
N39.2	N17	N13.8	I10	N22	N36	N32.1

Opracowanie DAiS

Tabela 2.4.4 prezentuje rozkład porad udzielonych pacjentom z analizowaną grupą rozpoznai 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 NEFROLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia nefrologiczna),
- PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia nefrologiczna),
- PORADNIA UROLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia urologiczna),
- PORADNIA UROLOGICZNA DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia urologiczna).

Do poradni dedykowanych pośrednio pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych zakwalifikowano:

- PORADNIA NADCIŚNIENIA TĘTNICZEGO (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia kardiologiczna),
- PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia transplantologiczna),
- PORADNIA TRANSPLANTACJI NEREK (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia transplantacji nerek).

Tabela 2.4.4: Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA UROLOGICZNA	505,98	39,70	39,70
PORADNIA NEFROLOGICZNA	407,05	31,94	71,64
PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI	110,16	8,64	80,28
PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	70,30	5,52	85,79
PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA	40,67	3,19	88,99
PORADNIA UROLOGICZNA DLA DZIECI	34,31	2,69	91,68

Tabela 2.4.4: Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	19,73	1,55	93,23
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	15,83	1,24	94,47
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	15,58	1,22	95,69
PRACOWNIA LUB ZAKŁAD MEDYCYNY NUKLEARNEJ	10,38	0,81	96,50
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	7,57	0,59	97,10
PORADNIA KARDIOLOGICZNA DLA DZIECI	6,42	0,50	97,60
PORADNIA GINEKOLOGICZNA	5,62	0,44	98,04
PORADNIA KARDIOLOGICZNA	4,71	0,37	98,41
PORADNIA CHOROŃ METABOLICZNYCH	2,54	0,20	98,61
PORADNIA CHIRURGII NACZYNIOWEJ	1,54	0,12	98,73
POZOSTAŁE PORADNIE	16,17	1,27	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	77,4	22,6
kujawsko-pomorskie	82,5	17,5
lubelskie	83,3	16,7
lubuskie	90,3	9,7
łódzkie	86,0	14,0
małopolskie	82,9	17,1
mazowieckie	78,2	21,8
opolskie	78,1	21,9
podkarpackie	81,6	18,4
podlaskie	75,6	24,4
pomorskie	90,3	9,7
śląskie	85,9	14,1
świętokrzyskie	85,7	14,3
warmińsko-mazurskie	82,4	17,6
wielkopolskie	88,5	11,5
zachodniopomorskie	77,7	22,3

Tabela 2.4.5: Struktura porad udzielonych pacjentom z analizowanymi rozpoznaniem wg województwa i typu poradni

województwo	udział w dedykowanych bezppośrednio [%]	udział w pozostałych poradniach [%]
Polska	83,0	17,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.4.2 Poradnia nefrologiczna

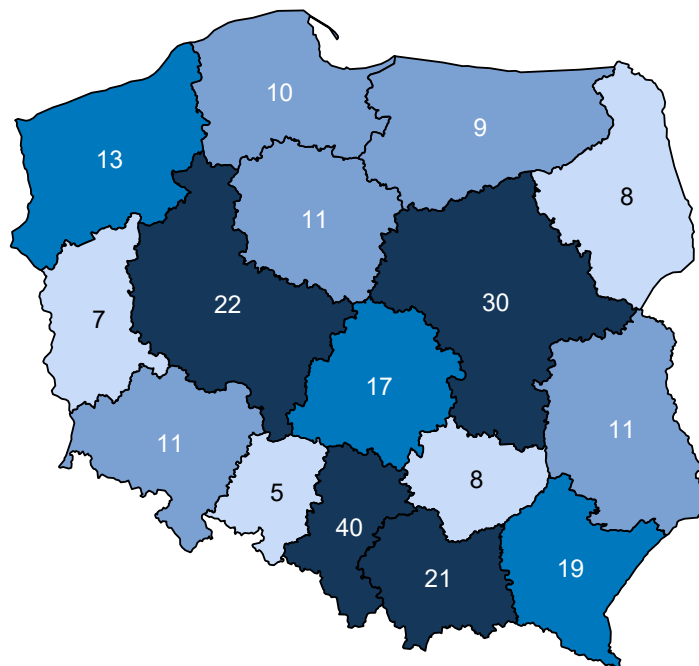
W województwie kujawsko-pomorskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 11. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.6.

Tabela 2.4.6: PORADNIA NEFROLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	23,25	2 113,36	11
kujawsko-pomorskie	16,77	1 524,27	11
lubelskie	21,75	1 977,36	11
lubuskie	12,22	1 745,29	7
łódzkie	31,78	1 869,12	17
małopolskie	43,58	2 075,24	21
mazowieckie	59,05	1 968,20	30
opolskie	5,70	1 140,40	5
podkarpackie	33,46	1 760,84	19
podlaskie	13,13	1 641,38	8
pomorskie	31,63	3 163,00	10
śląskie	62,92	1 573,08	40
świętokrzyskie	10,81	1 350,75	8
warmińsko-mazurskie	14,38	1 598,33	9
wielkopolskie	45,02	2 046,14	22
zachodniopomorskie	20,24	1 557,08	13
Polska	445,67	1 841,62	242

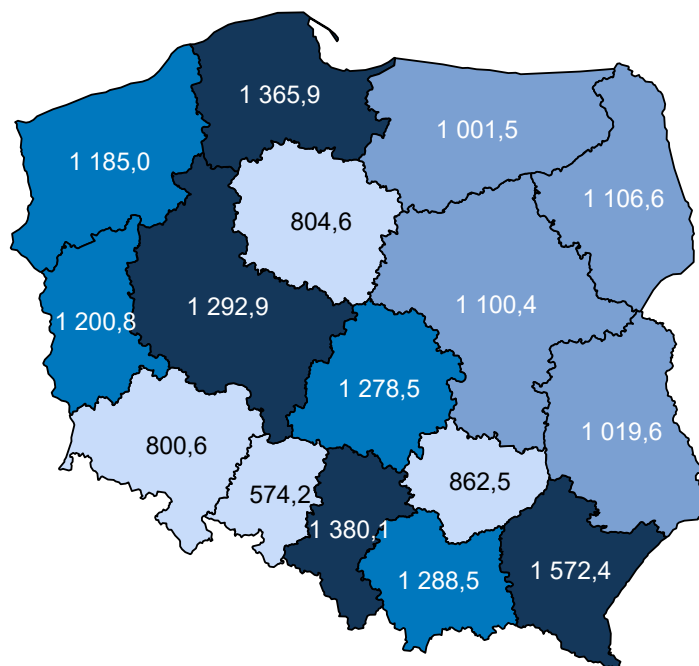
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.1: PORADNIA NEFROLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.2: PORADNIA NEFROLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA NEFROLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia nefrologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 25,5 tys. porad (por. Tabela

2.4.7) ¹⁶⁸. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 23,2 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 2,4 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 9,2% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.1¹⁶⁹. 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 nefrologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA NEFROLOGICZNA	18,23
PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI	4,94

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.8: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

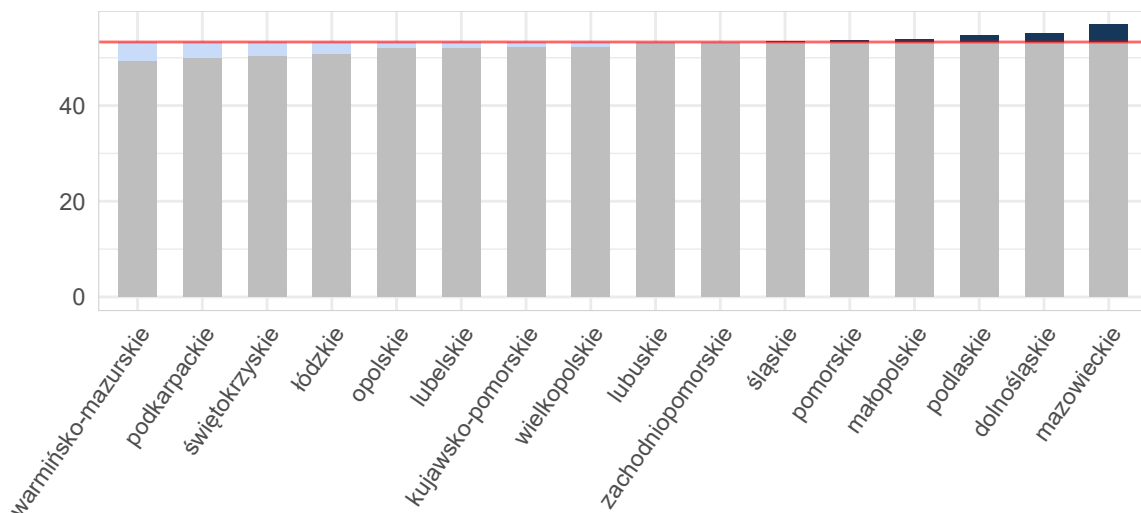
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia nefrologiczna	25,51	23,16	9,21	12,35

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁶⁸Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

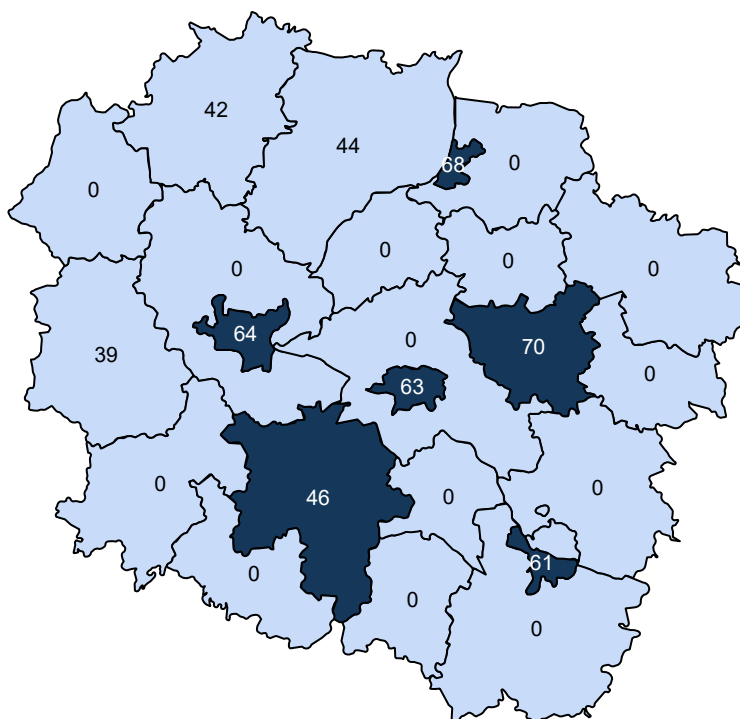
¹⁶⁹Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.4.1: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.3: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 91,7% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Niewydolność nerek. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,06. Mediana czasu oczekiwania dla poradni w analizowanej

grupie rozpoznań wyniosła 572 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 cewkowo-śródmiąższowe nerek	0,14	0,08	1 647	0,8	1,60
Choroby kłębuszków nerkowych	1,70	0,70	888	10,2	2,42
Infekcja układu moczowego	0,16	0,10	474	0,9	1,54
Inne choroby dolnego układu moczowego	0,01	0,01	296	0,1	1,25
Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej	0,01	0,01	922	0,1	1,67
Inne zaburzenia nerki i moczowodu	0,17	0,11	293	1,0	1,57
Kamica moczowa	0,29	0,17	557	1,7	1,68
Nadciśnienie tętnicze	0,30	0,16	1 306	1,8	1,90
Nietrzymanie moczu	0,01	0,01	138	0,1	1,40
Niewydolność nerek	11,80	5,76	530	70,4	2,05
Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	0,21	0,12	568	1,2	1,68
Powikłania po przeszczepie nerki	0,00	0,00	2 353	0,0	2,50
Wady układu moczowego	0,57	0,34	659	3,4	1,68
Zaburzenia przemiany mineralnej	0,00	0,00	1 680	0,0	1,50
chorób nerek i dróg moczowych razem	15,38	7,47	572	91,7	2,06

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 95%, z czego 14% porad stanowiły porady typu W11¹⁷⁰. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 95%, 17%. 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 cewkowo-śródmiąższowe nerek	97,06	19,12	-	-	10,29	-	-
Choroby kłębuszków nerkowych	96,83	11,57	-	-	6,40	-	-
Infekcja układu moczowego	92,95	17,31	-	-	22,44	-	-
Inne choroby dolnego układu moczowego	90,00	10,00	-	-	40,00	-	-
Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej	90,00	10,00	-	-	20,00	-	-
Inne zaburzenia nerki i moczowodu	93,68	20,69	-	-	18,39	-	-
Kamica moczowa	95,50	12,80	-	-	17,30	-	-
Nadciśnienie tętnicze	96,05	14,14	-	-	5,92	-	-
Nietrzymanie moczu	92,86	7,14	-	-	28,57	-	-
Niewydolność nerek	95,47	13,99	-	-	10,30	-	0,14
Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	95,67	8,65	-	-	17,79	-	-
Powikłania po przeszczepie nerki	100,00	80,00	-	-	-	-	-
Wady układu moczowego	93,81	11,68	-	-	12,57	-	-
Zaburzenia przemiany mineralnej	100,00	-	-	-	-	-	-

¹⁷⁰W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

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. [%]
chorób nerek i dróg moczowych razem	95,54	13,71	-	-	10,35	-	0,11
choroby spoza grupy	89,71	15,11	-	-	16,33	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.11: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek	97,47	16,15	-	-	8,68	-	0,01
Choroby kłębuszków nerkowych	97,79	18,63	-	-	6,30	0,00	0,03
Infekcja układu moczowego	95,41	24,17	-	-	12,31	-	-
Inne choroby dolnego układu moczowego	97,21	35,54	-	-	11,15	-	-
Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej	94,03	16,04	-	-	20,52	-	-
Inne zaburzenia nerki i moczowodu	94,52	18,39	-	-	14,54	-	-
Kamica moczowa	94,58	18,12	-	-	14,04	-	0,01
Nadciśnienie tętnicze	96,42	14,59	-	-	9,44	-	-
Nietrzymanie moczu	97,72	40,40	-	-	12,23	-	-
Niewydolność nerek	96,45	16,18	-	-	9,44	0,00	0,20
Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	90,93	20,00	-	-	20,93	-	-
Powikłania po przeszczepie nerki	2,17	0,78	-	-	-	0,04	97,80
Wady układu moczowego	96,53	18,97	-	-	10,41	-	0,01
Zaburzenia przemiany mineralnej	98,39	24,19	-	-	9,68	-	-
chorób nerek i dróg moczowych razem	95,13	16,72	-	-	9,53	0,00	1,49
choroby spoza grupy	92,60	17,50	-	-	15,57	-	0,40

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie kujawsko-pomorskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 11. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.12). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.4.13.

Tabela 2.4.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
02.0002	Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu	m. Grudziądz
02.0004	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0007	Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błazka w Inowrocławiu	inowrocławski
02.0008	10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0012	NZOZ Nowy Szpital sp. z o.o. Prowadzony Przez Nowy Szpital sp. z o.o.	świecki
02.0014	NZOZ Nowy Szpital w Nakle i Szubinie sp. z o.o.	nakielski
02.0019	Szpital Tucholski sp. z o.o.	tucholski

Tabela 2.4.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
02.0448	Stacja Dializ Golub Dobrzyń NZSOZ Avitum Prow. Przez B. Braun Avitum Poland sp. z o.o. z siedzibą w Nowym Tomyślu	golubsko-dobrzyński
02.0507	Diaverum Polska sp. z o.o.	m. Włocławek
02.0520	Fresenius Nephrocare Polska sp. z o.o.	m. Bydgoszcz
02.0521	Fresenius Nephrocare Polska sp. z o.o.	m. Toruń

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.13: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpozn

ID	Dane wg 8 największych podgrup								Choroby nerek i dróg moczowych razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Niewydolność nerek [tys.]	Choroby kłębuszków nerkowych [tys.]	Wady układu moczowego [tys.]	Nadciśnienie tętnicze [tys.]	Kamica moczowa [tys.]	Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego [tys.]	Inne zaburzenia nerki i moczowodu [tys.]	Infekcja układu moczowego [tys.]		
02.0002	1,09	0,36	0,17	0,08	0,09	0,06	0,04	0,03	2,02	0,12
02.0004	2,14	0,42	0,12	0,07	0,03	0,04	0,01	0,02	2,86	0,22
02.0007	0,74	0,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	-	0,84	0,02
02.0008	0,85	0,15	0,00	-	-	-	-	0,00	1,00	0,35
02.0012	0,90	0,08	0,02	-	0,03	0,00	0,04	0,00	1,06	0,05
02.0014	0,56	0,04	0,00	-	0,00	0,00	0,00	-	0,61	0,02
02.0019	0,45	0,03	-	-	-	0,00	0,00	-	0,48	0,01
02.0448	0,79	0,01	0,00	-	0,00	-	0,00	0,00	0,80	0,00
02.0507	1,26	0,21	0,06	0,06	0,07	0,06	0,02	0,06	1,81	0,20
02.0520	0,80	0,07	0,01	0,08	0,01	0,01	0,00	0,01	0,99	0,31
02.0521	2,23	0,27	0,19	0,02	0,06	0,02	0,05	0,04	2,91	0,10
Woj.	11,80	1,70	0,57	0,30	0,29	0,21	0,17	0,16	15,38	1,39

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 3,1 tys. porad dla 1,7 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.14. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,9. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 13,8%. 6 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.4.14: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
02.0002	2,14	1,15	1,86	100,00	9,04	-	-	11,94	-	-
02.0004	3,08	1,66	1,86	99,64	3,87	-	-	-	-	0,36
02.0007	0,86	0,54	1,60	100,00	27,89	-	-	17,04	-	-
02.0008	1,35	0,58	2,35	87,14	14,41	-	-	12,86	-	-
02.0012	1,11	0,48	2,29	99,91	13,87	-	-	12,16	-	0,09
02.0014	0,63	0,32	1,97	100,00	11,59	-	-	17,46	-	-
02.0019	0,49	0,21	2,32	98,97	8,42	-	-	19,51	-	1,03
02.0448	0,80	0,43	1,86	100,00	22,54	-	-	-	-	-
02.0507	2,01	0,98	2,04	99,50	22,71	-	-	13,70	-	-
02.0520	1,30	0,57	2,29	83,56	10,88	-	-	16,44	-	-

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. [%]
02.0521	3,01	1,25	2,42	86,21	17,48	-	-	13,79	-	-
Woj.	16,77	8,12	2,06	95,06	13,82	-	-	10,84	-	0,10

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 553. 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 kujawsko-pomorskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.16 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁷¹ 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	99,08	0,92	-
kujawsko-pomorskie	99,42	0,58	-
lubelskie	99,24	0,76	-
lubuskie	99,60	0,38	0,02
łódzkie	99,07	0,92	0,01
małopolskie	99,24	0,75	0,01
mazowieckie	98,90	1,09	0,01
opolskie	98,98	1,02	-
podkarpackie	98,78	1,21	0,01
podlaskie	98,92	1,08	-
pomorskie	99,36	0,63	0,01
śląskie	99,31	0,69	0,00
świętokrzyskie	99,04	0,96	-
warmińsko-mazurskie	99,29	0,71	-
wielkopolskie	99,24	0,75	0,01
zachodniopomorskie	99,08	0,91	0,01
Polska	99,15	0,84	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

¹⁷¹Przez 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. [%]
02.0002	-	100,00	-	-	26,37	1 301	22,34	45,06	32,60
02.0004	2,53	97,47	-	-	21,12	1 161	26,71	35,28	38,01
02.0007	-	100,00	-	-	62,19	260	39,32	31,51	29,17
02.0008	-	99,11	0,89	-	90,02	210	14,04	32,37	53,58
02.0012	0,09	99,91	-	-	49,10	509	14,41	29,01	56,58
02.0014	0,63	99,21	-	0,16	56,98	366	20,32	36,83	42,86
02.0019	-	100,00	-	-	79,88	214	15,81	27,52	56,67
02.0448	-	100,00	-	-	49,94	495	25,53	35,62	38,85
02.0507	-	100,00	-	-	34,11	879	17,43	37,45	45,12
02.0520	0,08	99,92	-	-	56,79	352	7,48	44,60	47,92
02.0521	0,27	99,73	-	-	57,51	372	9,37	33,42	57,21
Woj.	0,55	99,37	0,07	0,01	46,57	553	18,64	36,18	45,18

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. [%]
02.0002	1	0,70	0,19	0,00	100,00	0,10	-	-	-	-	0,14
02.0004	1	1,17	0,29	0,00	99,74	0,04	-	-	-	-	0,43
02.0007	1	0,25	0,06	0,00	100,00	0,22	-	-	-	-	-
02.0008	1	0,72	0,17	0,00	88,41	0,17	-	-	-	-	-
02.0012	1	0,63	0,16	0,00	99,84	0,12	-	-	-	-	-
02.0014	1	0,27	0,08	0,00	100,00	0,13	-	-	-	-	-
02.0019	1	0,28	0,07	0,00	98,19	0,10	-	-	-	-	1,48
02.0448	-	0,31	0,08	0,00	100,00	0,20	-	-	-	-	-
02.0507	-	0,91	0,26	0,00	99,67	0,22	-	-	-	-	-
02.0520	-	0,62	0,18	0,00	83,25	0,17	-	-	-	-	2,32
02.0521	-	1,72	0,46	0,00	89,20	0,19	-	-	-	-	0,07
Woj.	-	7,58	1,99	0,00	94,90	0,15	-	-	-	-	0,32

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.3 Poradnia nefrologiczna dla dzieci

W województwie kujawsko-pomorskim 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 2.4.18.

Tabela 2.4.18: PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

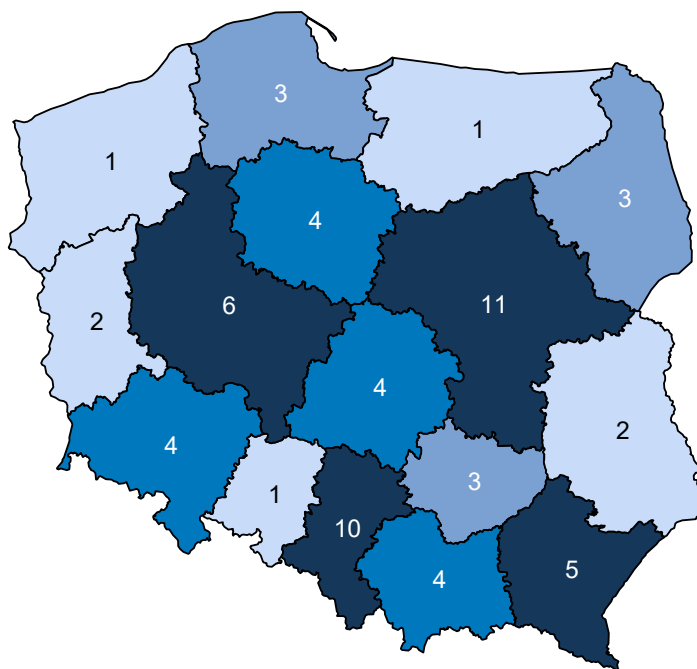
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	8,99	2 246,50	4
kujawsko-pomorskie	4,94	1 233,75	4
lubelskie	2,09	1 045,00	2

Tabela 2.4.18: PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

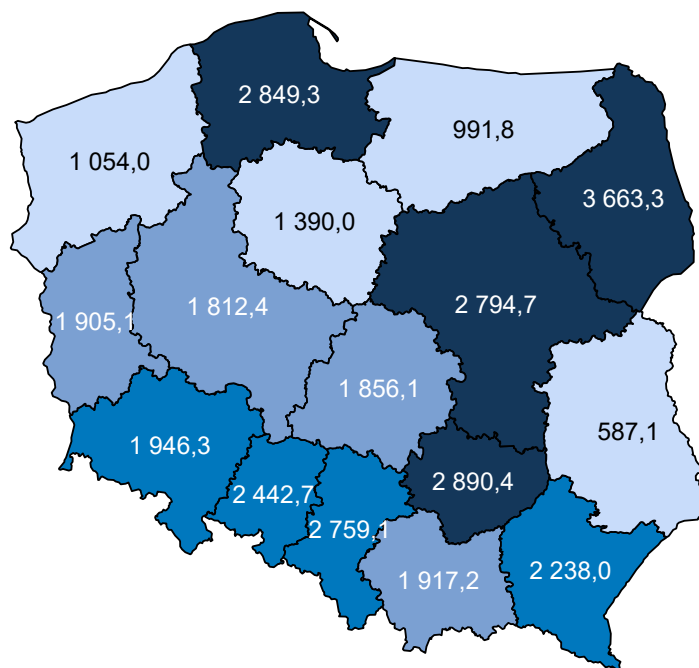
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
lubuskie	3,31	1 653,00	2
łódzkie	7,32	1 830,75	4
małopolskie	11,57	2 892,25	4
mazowieckie	26,66	2 423,36	11
opolskie	3,63	3 631,00	1
podkarpackie	8,21	1 642,60	5
podlaskie	7,11	2 368,33	3
pomorskie	12,15	4 050,00	3
śląskie	20,04	2 003,70	10
świętokrzyskie	5,68	1 894,33	3
warmińsko-mazurskie	2,47	2 470,00	1
wielkopolskie	11,45	1 908,33	6
zachodniopomorskie	2,94	2 936,00	1
Polska	138,54	2 164,70	64

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.4: PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.5: PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI - liczba porad na 100 tys. dzieci

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia nefrologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 25,5 tys. porad (por. Tabela 2.4.19)¹⁷². W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 23,2 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 2,4 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 9,2% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.2¹⁷³. 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 nefrologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA NEFROLOGICZNA	18,23
PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI	4,94

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

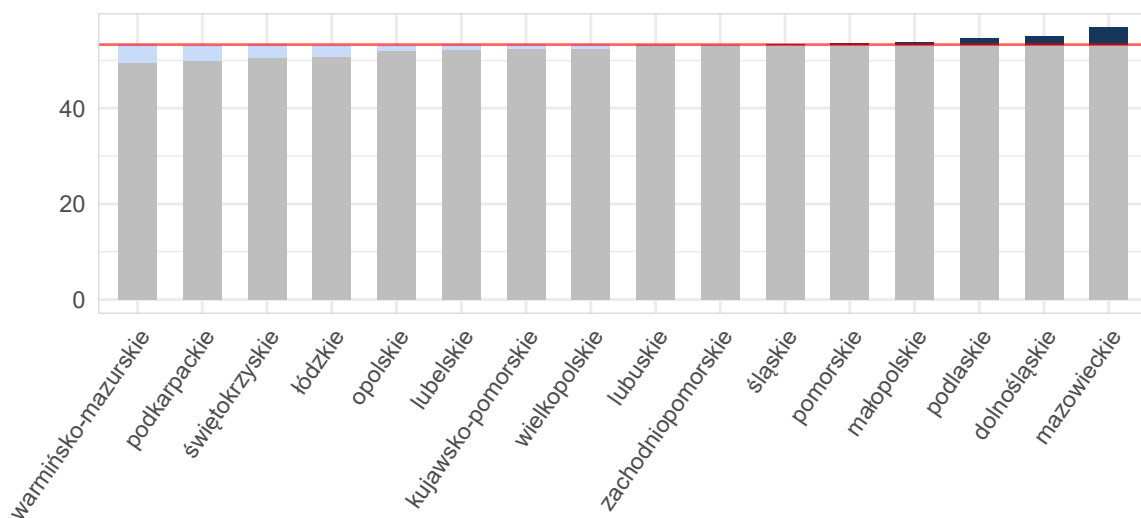
¹⁷²Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.¹⁷³Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

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 nefrologiczna	25,51	23,16	9,21	12,35

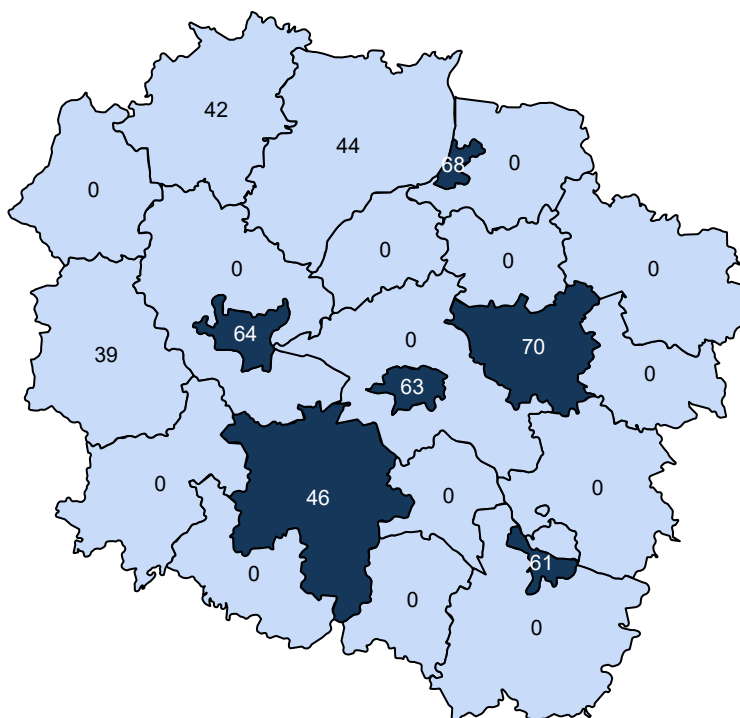
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.4.2: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.6: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 88,2% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Wady układu moczowego. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,62. Mediana czasu oczekiwania dla poradni w analizowanej grupie rozpoznań wyniosła 296 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 cewkowo-śródmiąższowe nerek	0,16	0,14	544	3,2	1,13
Choroby kłębuszków nerkowych	0,09	0,07	762	1,8	1,36
Infekcja układu moczowego	0,68	0,46	153	13,8	1,47
Inne choroby dolnego układu moczowego	0,00	0,00	357	0,0	1,00
Inne zaburzenia nerki i moczowodu	0,04	0,03	519	0,8	1,30
Kamica moczowa	0,31	0,22	404	6,3	1,40
Nadciśnienie tętnicze	0,05	0,04	365	1,0	1,26
Nietrzymanie moczu	0,27	0,15	114	5,4	1,81
Niewydolność nerek	0,02	0,01	1 194	0,3	1,25
Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	0,26	0,14	155	5,2	1,77
Wady układu moczowego	2,49	1,64	386	50,5	1,51
chorób nerek i dróg moczowych razem	4,36	2,68	296	88,2	1,62

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 38% porad stanowiły porady typu W11¹⁷⁴. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 96%, 38%. 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 cewkowo-śródmiąższowe nerek	100,00	19,38	-	-	21,88	-	-
Choroby kłębuszków nerkowych	100,00	57,14	-	-	14,29	-	-
Infekcja układu moczowego	100,00	31,22	-	-	11,05	-	-
Inne choroby dolnego układu moczowego	100,00	50,00	-	-	-	-	-
Inne zaburzenia nerki i moczowodu	100,00	7,69	-	-	23,08	-	-
Kamica moczowa	100,00	38,19	-	-	14,89	-	-
Nadciśnienie tętnicze	100,00	39,58	-	-	22,92	-	-
Nietrzymanie moczu	100,00	54,89	-	-	9,77	-	-
Niewydolność nerek	100,00	26,67	-	-	6,67	-	-
Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	100,00	57,81	-	-	8,98	-	-
Wady układu moczowego	100,00	38,43	-	-	11,49	-	-
chorób nerek i dróg moczowych razem	100,00	38,83	-	-	12,06	-	-
choroby spoza grupy	100,00	34,83	-	-	29,31	-	-

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 cewkowo-śródmiąższowe nerek	95,84	30,38	-	-	22,43	-	-
Choroby kłębuszków nerkowych	98,41	45,15	-	-	7,00	-	-
Infekcja układu moczowego	94,50	41,67	-	0,07	18,17	-	-
Inne choroby dolnego układu moczowego	94,30	39,76	-	-	14,52	-	-
Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej	100,00	28,57	-	-	42,86	-	-
Inne zaburzenia nerki i moczowodu	98,32	34,17	-	-	17,66	-	-
Kamica moczowa	96,93	25,98	-	0,04	12,41	-	0,01
Nadciśnienie tętnicze	97,05	43,21	-	-	20,36	-	-
Nietrzymanie moczu	95,26	46,11	-	-	16,78	-	-
Niewydolność nerek	98,46	28,78	-	-	6,32	-	0,28
Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	95,73	44,85	-	-	16,10	-	-
Powikłania po przeszczepie nerki	-	-	-	-	-	-	100,00
Wady układu moczowego	97,07	37,66	-	0,02	13,73	-	0,00
Zaburzenia przemiany mineralnej	98,15	44,44	-	-	5,19	-	-
chorób nerek i dróg moczowych razem	96,55	38,41	-	0,02	14,37	-	0,06
choroby spoza grupy	94,83	34,25	-	0,11	19,54	-	0,32

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁷⁴W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie kujawsko-pomorskim. 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 2.4.24). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.25.

Tabela 2.4.24: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
02.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera w Toruniu	m. Toruń
02.0002	Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu	m. Grudziądz
02.0004	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0016	Wojewódzki Szpital Dziecięcy im. J. Brudzińskiego w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.25: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 7 największych podgrup							Choroby nerek i dróg moczowych razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Wady układu moczowego [tys.]	Infekcja układu moczowego [tys.]	Kamica moczowa [tys.]	Nietrzymanie moczu [tys.]	Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego [tys.]	Choroby cewkowo-śródmieższowe nerek [tys.]	Choroby kłębuszków nerkowych [tys.]		
02.0001	0,21	0,01	0,09	0,00	0,00	0,00	0,04	0,41	0,54
02.0002	0,49	0,13	0,05	0,06	0,04	0,08	0,01	0,89	0,00
02.0004	0,87	0,39	0,10	0,20	0,17	0,00	0,01	1,75	0,01
02.0016	0,92	0,15	0,08	-	0,04	0,07	0,02	1,30	0,03
Woj.	2,49	0,68	0,31	0,27	0,26	0,16	0,09	4,36	0,58

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 1,8 tys. porad dla 0,8 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.26). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,3. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 38,4%.

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. [%]
02.0001	0,95	0,75	1,27	100,00	36,58	-	-	25,89	-	-
02.0002	0,90	0,75	1,20	100,00	17,09	-	-	24,02	-	-
02.0004	1,76	0,77	2,30	100,00	55,10	-	-	-	-	-
02.0016	1,32	0,83	1,59	100,00	31,69	-	-	17,62	-	-
Woj.	4,94	3,08	1,60	100,00	38,36	-	-	14,08	-	-

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 324,5. 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 kujawsko-pomorskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.28 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁷⁵ 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	98,84	1,13	0,03
kujawsko-pomorskie	98,98	1,02	-
lubelskie	99,11	0,84	0,06
lubuskie	99,19	0,81	-
łódzkie	99,09	0,91	-
małopolskie	98,92	1,07	0,02
mazowieckie	98,63	1,36	0,01
opolskie	98,55	1,45	-
podkarpackie	98,29	1,68	0,03
podlaskie	97,98	1,98	0,03
pomorskie	98,24	1,76	-
śląskie	98,81	1,17	0,01
świętokrzyskie	98,39	1,61	-
warmińsko-mazurskie	98,96	1,04	-
wielkopolskie	98,92	1,08	-
zachodniopomorskie	99,75	0,25	-
Polska	98,74	1,25	0,01

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 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. [%]
02.0001	12,05	87,95	-	-	24,21	572	60,80	29,98	9,22
02.0002	-	100,00	-	-	37,32	504	69,72	24,13	6,15
02.0004	1,19	98,81	-	-	71,66	94	15,31	27,89	56,80
02.0016	-	100,00	-	-	23,37	804	32,15	51,29	16,57

¹⁷⁵Przez 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 2.4.28: 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. [%]
Woj.	2,76	97,24	-	-	43,32	324	38,48	33,88	27,64

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. [%]
02.0001	1	0,09	0,03	0,00	100,00	0,49	-	-	-	-	-	-
02.0002	1	0,06	0,02	0,00	100,00	0,18	-	-	-	-	-	-
02.0004	1	1,00	0,25	0,00	100,00	0,63	-	-	-	-	-	-
02.0016	1	0,22	0,07	0,00	100,00	0,47	-	-	-	-	-	0,46
Woj.	-	1,36	0,36	0,00	100,00	0,57	-	-	-	-	-	0,07

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.4 Poradnia urologiczna

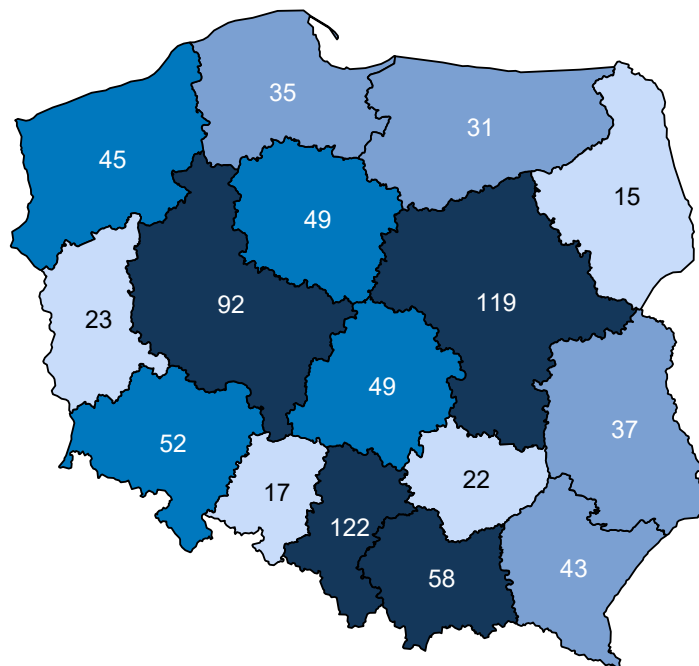
W województwie kujawsko-pomorskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 49. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.30.

Tabela 2.4.30: PORADNIA UROLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	127,91	2 459,73	52
kujawsko-pomorskie	155,14	3 166,08	49
lubelskie	122,65	3 314,95	37
lubuskie	71,54	3 110,35	23
łódzkie	175,62	3 584,08	49
małopolskie	238,15	4 106,09	58
mazowieckie	418,64	3 518,03	119
opolskie	58,49	3 440,76	17
podkarpackie	150,25	3 494,26	43
podlaskie	75,99	5 065,80	15
pomorskie	157,76	4 507,54	35
śląskie	390,82	3 203,46	122
świętokrzyskie	86,25	3 920,36	22
warmińsko-mazurskie	88,32	2 848,97	31
wielkopolskie	210,71	2 290,33	92
zachodniopomorskie	125,54	2 789,69	45
Polska	2 653,78	3 280,33	809

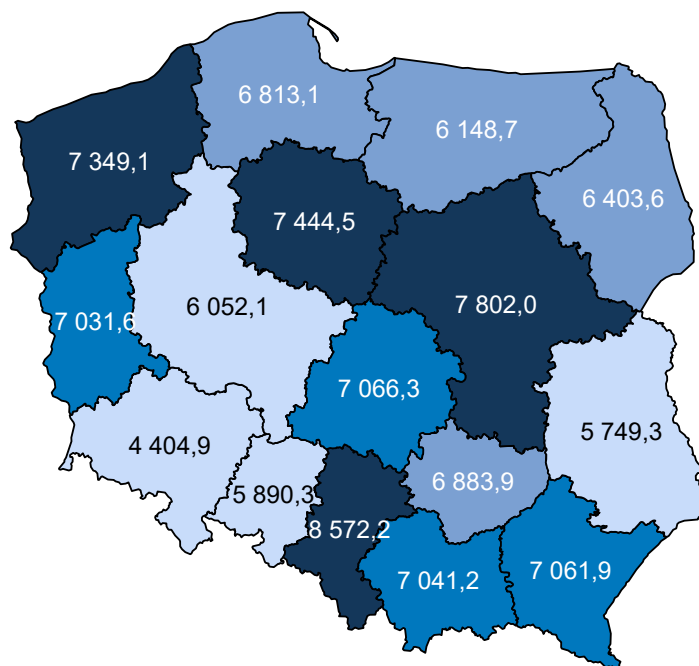
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.7: PORADNIA UROLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.8: PORADNIA UROLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA UROLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia urologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 193,3 tys. porad (por. Ta-

bela **2.4.31**)¹⁷⁶. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 154,8 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 38,4 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 19,9% 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 **2.4.3**¹⁷⁷. 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 urologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA UROLOGICZNA	150,89
PORADNIA UROLOGICZNA DLA DZIECI	3,93

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.32: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

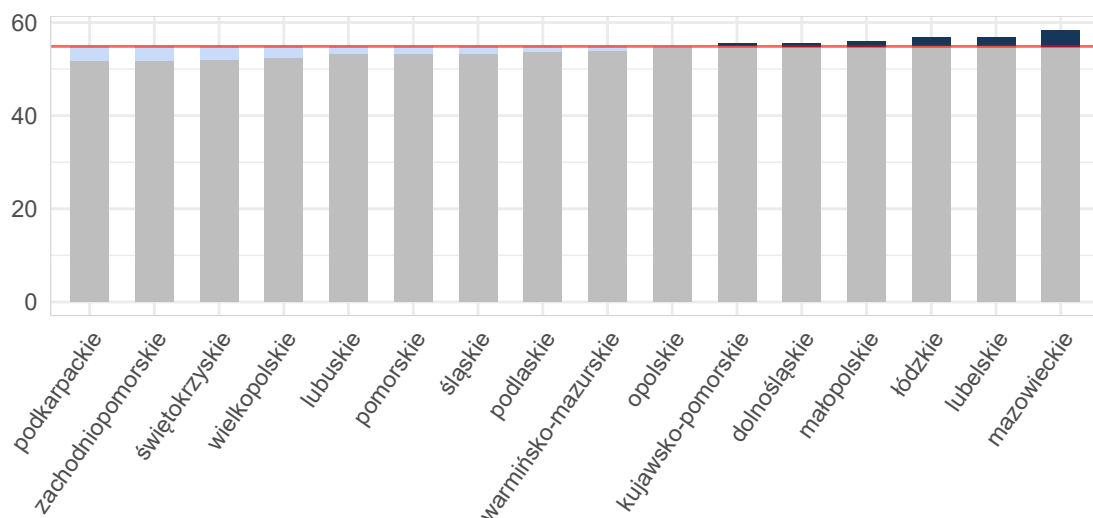
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia urologiczna	193,25	154,83	19,88	17,78

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁷⁶Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

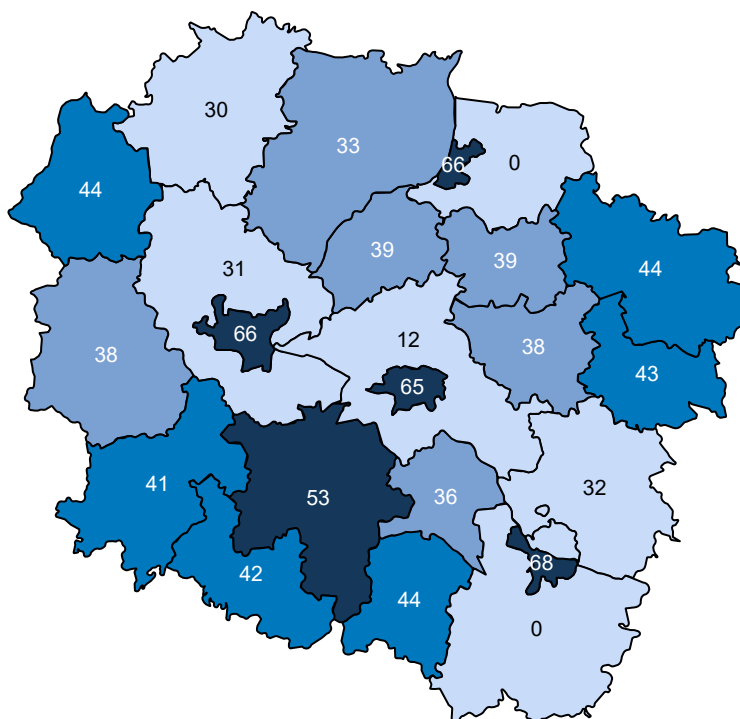
¹⁷⁷Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

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 23,2% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,71.

Tabela 2.4.33: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek	0,05	0,04	0,0	1,34	-
Choroby kłębuszków nerkowych	0,06	0,05	0,0	1,16	-
Infekcja układu moczowego	4,62	3,20	3,0	1,45	-
Inne choroby dolnego układu moczowego	1,68	0,77	1,1	2,17	-
Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej	0,00	0,00	0,0	2,00	-
Inne zaburzenia nerki i moczowodu	5,53	4,25	3,6	1,30	-
Kamica moczowa	12,09	7,44	7,8	1,63	-
Nietrzymanie moczu	7,83	4,44	5,0	1,76	-
Niewydolność nerek	0,14	0,11	0,1	1,32	-
Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	1,54	0,91	1,0	1,70	-
Wady układu moczowego	2,46	1,59	1,6	1,55	-
chorób nerek i dróg moczowych razem	35,99	21,07	23,2	1,71	-
choroby spoza grupy	119,15	57,78	76,8	2,06	436

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 87%, z czego 31% porad stanowiły porady typu W11¹⁷⁸. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 92%, 41%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

Tabela 2.4.34: 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 cewkowo-śródmiąższowe nerek	95,74	51,06	-	4,26	-	-	-
Choroby kłębuszków nerkowych	96,61	50,85	-	3,39	-	-	-
Infekcja układu moczowego	93,47	31,77	-	6,49	0,02	-	-
Inne choroby dolnego układu moczowego	58,43	30,32	-	41,51	0,06	-	-
Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej	100,00	50,00	-	-	-	-	-
Inne zaburzenia nerki i moczowodu	97,36	27,08	-	2,30	0,02	-	-
Kamica moczowa	92,03	27,05	-	7,96	-	-	-
Nietrzymanie moczu	91,06	37,75	-	8,94	-	-	-
Niewydolność nerek	90,00	36,43	-	10,00	-	-	-
Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	55,73	26,89	-	44,14	0,13	-	-
Wady układu moczowego	86,08	42,74	-	13,80	-	-	-
chorób nerek i dróg moczowych razem	89,30	31,31	-	10,62	0,01	-	-
choroby spoza grupy	86,42	30,34	-	10,12	1,95	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁷⁸W11- 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 cewkowo-śródmiąższowe nerek	97,25	49,81	-	2,60	0,15	-	-
Choroby kłębuszków nerkowych	88,39	44,82	-	11,61	-	-	-
Infekcja układu moczowego	94,86	45,05	-	5,10	0,01	-	0,00
Inne choroby dolnego układu moczowego	64,53	35,49	-	35,41	0,02	0,00	-
Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej	100,00	66,67	-	-	-	-	-
Inne zaburzenia nerki i moczowodu	98,33	42,16	-	1,27	0,06	0,00	-
Kamica moczowa	93,88	39,12	-	6,10	0,00	-	-
Nadciśnienie tętnicze	100,00	69,23	-	-	-	-	-
Nietrzymanie moczu	93,75	52,78	-	6,25	0,00	-	-
Niewydolność nerek	83,09	42,62	-	16,85	-	-	-
Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	64,52	37,29	-	35,29	0,11	-	-
Powikłania po przeszczepie nerki	57,14	28,57	-	42,86	-	-	-
Wady układu moczowego	88,38	44,29	-	11,42	0,02	-	-
Zaburzenia przemiany mineralnej	100,00	100,00	-	-	-	-	-
chorób nerek i dróg moczowych razem	91,34	42,57	-	8,57	0,02	0,00	0,00
choroby spoza grupy	91,82	40,97	-	7,33	0,50	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 kujawsko-pomorskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 49. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.36). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.4.37.

Tabela 2.4.36: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
02.0002	Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu	m. Grudziądz
02.0003	Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr. Jana Biziela w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0004	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0005	Centrum Onkologii im. prof. Franciszka Łukaszczyka w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku	m. Włocławek
02.0007	Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu	inowrocławski
02.0008	10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0009	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. dr. E. Warmińskiego SP ZOZ w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0010	Specjalistyczny Szpital Miejski im. Mikołaja Kopernika	m. Toruń
02.0011	Pałuckie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	żniński
02.0014	NZOZ Nowy Szpital w Nakle i Szubinie sp. z o.o.	nakielski
02.0017	SP ZOZ	radziejowski
02.0019	Szpital Tucholski sp. z o.o.	tucholski
02.0021	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ MSW w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0022	ZOZ w Brodnicy	brodnicki
02.0023	SP ZOZ w Rypinie	rypiński
02.0024	Szpital Powiatowy sp. z o.o. w Chełmży	toruński
02.0025	SP ZOZ w Mogilnie	mogileński

Tabela 2.4.36: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
02.0026	ZOZ Szpital Powiatowy w Golubiu - Dobrzyniu Prow. Przez Szpital Powiatowy sp. z o.o.	golubsko-dobrzyński
02.0028	ZOZ w Chełmnie	chełmiński
02.0032	Centrum Onkologii im. prof. Franciszka Łukaszczyka w Bydgoszczy	m. Włocławek
02.0034	Nszoż Oko - Med M. T. w Grudziądzu Utworzony Przez Marzenę Tsanakas	m. Grudziądz
02.0035	Centrum Diagnostyczno - Lecznicze Barska sp. z o.o.	m. Włocławek
02.0037	NZOZ Lecznice Citomed sp. z o.o. w Toruniu	m. Toruń
02.0051	Prywatna Specjalistyczna Przychodnia Lekarska Nowaknowak sp. z o.o.	m. Toruń
02.0064	NZOZ Alfa Med w Brodnicy Spółka Partnerska	brodnicki
02.0075	Samodzielny Publiczny Zespół Przychodni Specjalistycznych we Włocławku	m. Włocławek
02.0077	NZOZ Wimed w Lipnie Utworzony Przez Jolantę Wiśniewską	lipnowski
02.0136	SP ZOZ w Koronowie	bydgoski
02.0141	SP ZOZ Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska	m. Grudziądz
02.0194	Wojsk. Spec. Przych. lek. SP ZOZ Toruń	m. Toruń
02.0195	NZOZ Medicus sp. z o.o.	nakielski
02.0204	Niepublicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej Gol - Med. sp. z o.o.	golubsko-dobrzyński
02.0234	NZOZ Elmed sp. z o.o. w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0283	NZOZ Vitamed Utworzony Przez Vitamed Gałą i Cichomski s.j. w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0288	NZOZ - Przychodnia Łomżyńska w Bydgoszczy Utworzony Przez Dan - Med sp. z o.o.	m. Bydgoszcz
02.0295	NZOZ Przychodnia Rodzinna - Edyta Stefaniak - Mansour	aleksandrowski
02.0346	NZOZ Leśna sp. z o.o.	m. Bydgoszcz
02.0389	Centrum Medyczne Olk - Med	m. Toruń
02.0399	Przychodnia Rodzinna - Spółka Lekarzy Hałas i Partnerzy	żniński
02.0400	Mig - Med Centrum Medyczne	wąbrzeski
02.0449	Centrum Medyczne Kwel - Med sp. z o.o.	świecki
02.0482	NZOZ Urolog w Bydgoszczy - Spółka Lekarzy Urologów - Spółka Partnerska	brodnicki
02.0515	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Uromed	inowrocławski
02.0523	NZOZ Ars Medica Poradnie Specjalistyczne s.c. Dominika i Michał Bryczkowscy	sępoleński
02.0531	Medyczno - Urologiczny NZOZ Alfauro Utworzony Przez Krzysztofa Rożnowskiego	m. Bydgoszcz
02.0541	Bydgoskie Centrum Diabetologii i Endokrynologii w Bydgoszczy - sp. z o.o.	m. Bydgoszcz
02.0545	Uro - Med Lekarska Spółka Partnerska - Paszkowski, Rink - Maszewska	m. Grudziądz
02.1062	Mig - Med Centrum Medyczne sp. z o.o.	wąbrzeski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.37: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 7 największych podgrup							Choroby nerek i dróg moczowych razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Kamica moczowa [tys.]	Nietrzymanie moczu [tys.]	Inne zaburzenia nerki i moczowodu [tys.]	Infekcja układu moczowego [tys.]	Wady układu moczowego [tys.]	Inne choroby dolnego układu moczowego [tys.]	Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego [tys.]		
02.0002	1,23	0,73	0,29	0,63	0,14	0,47	0,02	3,51	7,22
02.0003	1,01	0,72	0,30	0,15	0,16	0,13	0,07	2,55	5,85
02.0004	1,28	0,99	0,64	0,36	0,49	0,22	0,18	4,19	7,54
02.0005	0,05	0,02	0,07	0,04	0,08	0,04	0,02	0,32	12,94
02.0006	0,98	0,15	0,14	0,18	0,08	0,20	0,39	2,14	3,88
02.0007	0,71	0,12	0,33	0,32	0,07	0,13	0,09	1,79	5,92
02.0008	0,58	0,79	0,32	0,58	0,08	0,08	0,13	2,57	6,75
02.0009	0,19	0,31	0,34	0,06	0,01	0,01	0,01	0,94	2,17
02.0010	1,57	0,61	0,28	0,21	0,08	0,13	0,16	3,08	9,25
02.0011	0,12	0,00	0,05	0,05	-	0,00	0,01	0,23	1,28
02.0014	0,21	0,15	0,04	0,02	0,02	0,01	0,04	0,48	0,92
02.0017	0,12	-	0,04	0,15	-	0,00	-	0,31	1,30
02.0019	0,05	0,04	0,13	0,02	0,04	0,00	-	0,28	0,82
02.0021	0,19	0,32	0,04	0,04	0,06	0,05	0,11	0,81	2,11
02.0022	0,14	0,10	0,01	0,06	0,01	0,00	0,07	0,39	0,84
02.0023	0,10	0,01	0,01	-	-	0,00	-	0,12	1,54
02.0024	0,04	0,01	0,09	0,02	0,02	0,00	-	0,17	0,52
02.0025	0,09	0,09	0,01	0,07	-	0,00	0,00	0,26	2,16
02.0026	0,12	0,04	0,07	0,03	0,00	0,00	-	0,27	0,64
02.0028	0,12	0,15	-	0,03	0,02	0,01	0,00	0,35	1,75
02.0032	0,02	0,03	0,03	0,01	0,02	0,01	0,01	0,12	2,76
02.0034	0,04	0,05	0,02	0,04	0,01	0,05	-	0,20	0,58
02.0035	0,08	0,04	0,03	0,02	0,00	0,00	0,02	0,18	0,84
02.0037	0,08	0,05	0,04	0,04	0,00	0,00	-	0,23	0,97
02.0051	0,39	0,10	0,15	0,07	0,01	0,02	0,01	0,76	2,55
02.0064	0,10	0,05	0,02	0,03	-	-	0,00	0,20	0,72
02.0075	0,12	0,03	0,06	0,06	-	0,00	0,03	0,30	1,82
02.0077	0,04	0,02	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00	0,08	1,00
02.0136	0,08	0,04	0,05	0,08	0,02	0,01	0,01	0,30	1,19
02.0141	0,22	0,10	0,33	0,10	0,10	0,01	0,00	0,86	2,99
02.0194	0,14	0,08	0,11	0,02	0,79	0,01	0,00	1,16	2,02
02.0195	0,16	0,15	0,09	0,03	0,02	0,02	0,03	0,50	1,86
02.0204	0,03	0,04	0,02	0,01	-	-	0,00	0,11	0,36
02.0234	0,08	0,16	0,05	0,02	0,01	0,00	0,03	0,35	1,07
02.0283	0,06	0,16	0,08	0,03	0,03	-	0,03	0,39	0,89
02.0288	0,08	0,26	0,04	0,05	0,02	0,00	-	0,46	0,95
02.0295	0,18	0,11	0,10	0,02	0,00	0,00	0,00	0,42	1,37
02.0346	0,20	0,08	0,10	0,21	0,00	0,00	0,00	0,59	4,33
02.0389	0,15	0,04	0,02	0,03	-	0,01	0,00	0,25	0,95
02.0399	0,09	-	0,04	0,00	-	0,01	0,01	0,15	0,68
02.0400	0,09	0,02	0,03	0,02	-	0,00	0,00	0,16	0,68
02.0449	0,11	0,38	0,46	0,02	0,00	-	-	0,96	2,22
02.0482	0,06	0,02	0,03	0,03	0,00	0,00	0,02	0,17	0,74
02.0515	0,08	0,05	0,07	0,18	0,00	0,01	-	0,39	1,86
02.0523	0,08	0,06	0,05	0,03	-	-	-	0,22	1,98
02.0531	0,12	0,14	0,03	0,18	0,04	0,00	0,03	0,55	1,45
02.0541	0,02	0,03	0,02	0,06	-	-	0,00	0,12	0,41
02.0545	0,18	0,18	0,27	0,16	0,03	0,01	-	0,83	3,83
02.1062	0,11	0,02	0,02	0,02	-	0,00	0,00	0,17	0,68
Woj.	12,09	7,83	5,53	4,62	2,46	1,68	1,54	35,99	119,15

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 13,3 tys. porad dla 6,0 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.38. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,2. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 30,6%. 19 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. [%]
02.0002	10,73	4,95	2,17	71,14	35,03	-	25,26	2,04	-	-
02.0003	8,40	4,24	1,98	91,24	58,09	-	7,87	0,57	-	-
02.0004	11,73	5,59	2,10	86,93	28,59	-	13,07	-	-	-
02.0005	13,26	5,97	2,22	73,75	23,00	-	10,37	9,32	-	-
02.0006	6,02	2,72	2,21	71,46	37,21	-	28,54	-	-	-
02.0007	7,71	3,95	1,95	88,47	20,08	-	10,23	0,74	-	-
02.0008	9,32	4,01	2,32	91,87	17,72	-	7,47	0,25	-	-
02.0009	3,11	1,90	1,64	98,97	15,65	-	1,03	-	-	-
02.0010	12,33	5,89	2,09	64,96	31,18	-	29,64	3,12	-	-
02.0011	1,51	0,88	1,72	95,49	1,92	-	4,51	-	-	-
02.0014	1,41	0,80	1,77	95,03	42,61	-	4,97	-	-	-
02.0017	1,61	1,05	1,54	93,67	2,85	-	6,33	-	-	-
02.0019	1,10	0,76	1,44	89,19	6,09	-	10,81	-	-	-
02.0021	2,92	1,57	1,86	76,04	41,41	-	8,62	6,40	-	-
02.0022	1,23	0,50	2,48	96,67	40,16	-	3,33	-	-	-
02.0023	1,67	1,00	1,67	91,66	4,98	-	8,34	-	-	-
02.0024	0,69	0,48	1,45	92,19	6,37	-	7,67	0,14	-	-
02.0025	2,42	1,09	2,21	88,36	4,09	-	11,64	-	-	-
02.0026	0,91	0,53	1,72	99,56	24,70	-	0,44	-	-	-
02.0028	2,10	1,08	1,94	100,00	72,19	-	-	-	-	-
02.0032	2,88	1,80	1,60	87,20	26,19	-	2,32	5,93	-	-
02.0034	0,78	0,35	2,25	96,17	3,57	-	3,83	-	-	-
02.0035	1,02	0,81	1,26	94,62	33,72	-	5,38	-	-	-
02.0037	1,20	1,01	1,18	100,00	7,61	-	-	-	-	-
02.0051	3,30	2,20	1,50	95,19	17,68	-	4,81	-	-	-
02.0064	0,92	0,49	1,88	97,62	22,94	-	2,38	-	-	-
02.0075	2,12	1,10	1,92	98,77	76,27	-	1,23	-	-	-
02.0077	1,09	0,29	3,77	99,91	36,28	-	0,09	-	-	-
02.0136	1,49	0,73	2,05	97,32	47,85	-	2,68	-	-	-
02.0141	3,85	1,85	2,08	98,93	61,83	-	1,07	-	-	-
02.0194	3,18	1,80	1,77	99,25	53,89	-	0,75	-	-	-
02.0195	2,37	1,07	2,20	94,55	16,62	-	5,45	-	-	-
02.0204	0,48	0,32	1,48	98,11	6,74	-	1,89	-	-	-
02.0234	1,43	0,92	1,56	97,33	18,25	-	2,67	-	-	-
02.0283	1,28	0,64	2,01	95,00	19,91	-	5,00	-	-	-
02.0288	1,41	0,73	1,93	81,75	0,78	-	18,25	-	-	-
02.0295	1,79	1,25	1,42	99,44	25,42	-	0,56	-	-	-
02.0346	4,92	2,06	2,39	99,33	59,84	-	0,67	-	-	-
02.0389	1,20	0,61	1,97	100,00	63,38	-	-	-	-	-
02.0399	0,83	0,51	1,61	93,36	8,21	-	6,64	-	-	-
02.0400	0,84	0,65	1,28	98,08	31,86	-	1,92	-	-	-
02.0449	3,18	2,17	1,47	100,00	22,92	-	-	-	-	-
02.0482	0,92	0,53	1,73	95,20	20,28	-	4,80	-	-	-
02.0515	2,26	1,59	1,42	95,08	1,99	-	4,92	-	-	-
02.0523	2,21	0,69	3,21	97,83	6,39	-	2,17	-	-	-
02.0531	2,00	1,31	1,52	99,35	23,44	-	0,65	-	-	-
02.0541	0,53	0,39	1,37	99,81	-	-	0,19	-	-	-
02.0545	4,66	2,43	1,92	94,05	43,60	-	5,95	-	-	-
02.1062	0,84	0,65	1,30	98,70	38,34	-	1,30	-	-	-
Woj.	155,14	75,58	2,05	87,09	30,57	-	10,24	1,50	-	-

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 kujawsko-pomorskim 98% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.40 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁷⁹ 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	96,07	3,71	0,21
kujawsko-pomorskie	94,26	5,39	0,35
lubelskie	96,01	3,80	0,19
lubuskie	93,50	6,10	0,40
łódzkie	96,78	3,11	0,11
małopolskie	95,11	4,60	0,29
mazowieckie	93,87	5,70	0,43
opolskie	97,09	2,82	0,10
podkarpackie	96,75	3,15	0,10
podlaskie	96,32	3,54	0,14
pomorskie	96,69	3,15	0,17
śląskie	97,16	2,74	0,10
świętokrzyskie	94,02	5,67	0,32
warmińsko-mazurskie	95,52	4,25	0,24
wielkopolskie	97,49	2,42	0,09
zachodniopomorskie	94,83	4,93	0,24
Polska	95,77	4,00	0,22

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.40: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj. 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj. 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj. 3. i więcej krotn. [%]
02.0002	-	96,66	-	3,34	62,24	200	23,07	23,96	52,97
02.0003	10,45	89,41	-	0,14	44,35	336	24,51	29,70	45,79
02.0004	2,46	97,54	-	-	51,42	281	22,09	27,97	49,94
02.0005	0,01	84,48	0,05	15,47	47,01	280	19,32	26,18	54,51
02.0006	0,23	99,77	-	-	48,10	407	24,44	19,56	56,00
02.0007	-	99,96	-	0,04	51,82	332	27,15	27,68	45,17
02.0008	0,31	99,33	0,04	0,31	96,95	124	12,97	29,75	57,28
02.0009	-	99,97	-	0,03	38,53	578	33,80	38,69	27,51
02.0010	0,02	94,58	-	5,40	44,92	459	25,38	23,88	50,73
02.0011	5,97	94,03	-	-	39,75	456	28,80	38,62	32,58
02.0014	1,28	98,72	-	-	63,28	147	28,27	36,65	35,09
02.0017	-	99,94	0,06	-	42,37	554	40,45	36,35	23,20
02.0019	0,36	99,64	-	-	32,52	706	47,77	32,88	19,35
02.0021	0,07	87,99	0,14	11,81	71,49	165	31,52	25,80	42,68
02.0022	1,22	98,78	-	-	94,07	97	14,88	22,60	62,52
02.0023	-	100,00	-	-	30,55	955	26,65	56,06	17,29
02.0024	0,14	99,86	-	-	26,48	1 204	43,56	43,13	13,31
02.0025	0,29	99,71	-	-	39,55	463	15,85	16,76	67,38
02.0026	0,11	99,89	-	-	60,31	259	32,08	33,52	34,40
02.0028	3,81	96,19	-	-	50,24	253	23,81	28,00	48,19
02.0032	-	90,11	-	9,89	58,86	215	43,01	22,13	34,86

¹⁷⁹Przez 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 2.4.40: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
02.0034	0,77	97,70	-	1,53	51,53	348	13,65	24,23	62,12
02.0035	-	100,00	-	-	57,67	231	63,15	26,39	10,46
02.0037	0,08	99,83	-	0,08	13,88	1 634	72,32	20,40	7,27
02.0051	0,03	99,94	-	0,03	25,15	1 245	47,91	22,03	30,05
02.0064	0,11	71,10	-	28,79	41,77	636	21,21	44,37	34,42
02.0075	-	100,00	-	-	27,59	1 098	25,05	24,62	50,33
02.0077	0,18	99,82	-	-	23,20	1 280	7,46	6,45	86,10
02.0136	0,20	99,73	-	0,07	40,07	726	18,19	39,06	42,75
02.0141	3,85	96,07	-	0,08	26,44	1 128	16,12	31,36	52,52
02.0194	0,88	98,78	-	0,35	76,82	164	26,13	43,78	30,09
02.0195	-	99,70	0,25	0,04	23,51	1 182	16,58	33,66	49,77
02.0204	-	100,00	-	-	43,58	448	43,37	39,16	17,47
02.0234	0,07	99,93	-	-	99,65	106	36,84	43,09	20,07
02.0283	0,78	99,14	0,08	-	26,70	1 204	20,45	34,04	45,51
02.0288	-	99,93	0,07	-	30,04	744	29,33	26,85	43,82
02.0295	0,17	99,83	-	-	27,55	1 037	52,80	22,28	24,92
02.0346	0,18	99,82	-	-	21,26	2 170	10,89	25,98	63,13
02.0389	0,92	98,75	0,25	0,08	33,19	989	20,32	37,12	42,56
02.0399	0,24	99,76	-	-	45,17	500	33,57	42,27	24,15
02.0400	-	100,00	-	-	40,00	727	61,68	25,87	12,46
02.0449	3,58	96,42	-	-	22,13	900	39,99	50,99	9,02
02.0482	-	100,00	-	-	39,80	735	28,90	39,26	31,84
02.0515	-	100,00	-	-	11,34	2 003	46,88	37,66	15,46
02.0523	-	100,00	-	-	28,18	1 210	10,10	10,60	79,29
02.0531	0,55	0,10	-	99,35	73,86	72	43,77	25,44	30,80
02.0541	0,19	99,25	-	0,56	38,76	595	51,87	33,33	14,79
02.0545	1,01	98,93	-	0,06	40,06	611	18,53	52,55	28,92
02.1062	-	100,00	-	-	36,92	874	58,11	30,77	11,12
Woj.	1,18	94,91	0,02	3,89	48,16	363	25,97	29,31	44,72

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	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. [%]
02.0002	1	5,68	1,19	0,00	57,50	0,53	-	37,02	-	-	-	0,09
02.0003	1	3,85	0,94	0,00	84,15	0,64	-	14,71	-	-	-	0,03
02.0004	1	5,86	1,36	0,00	82,16	0,38	-	17,84	-	-	-	0,62
02.0005	1	7,23	1,67	0,00	66,69	0,35	-	15,44	-	-	-	0,08
02.0006	1	3,37	0,66	0,01	59,53	0,48	-	40,47	-	-	-	0,15
02.0007	1	3,48	0,79	0,00	76,51	0,29	-	20,99	-	-	-	2,48
02.0008	1	5,34	1,42	0,00	89,42	0,21	-	10,00	-	-	-	4,21
02.0009	1	0,86	0,24	0,00	96,61	0,20	-	3,39	-	-	-	4,23
02.0010	1	6,25	1,29	0,00	52,46	0,63	-	39,99	-	-	-	0,46
02.0011	1	0,49	0,15	0,00	92,67	0,03	-	7,33	-	-	-	10,11
02.0014	1	0,49	0,14	0,00	89,07	0,43	-	10,93	-	-	-	-
02.0017	1	0,37	0,10	0,00	83,42	0,02	-	16,58	-	-	-	2,56
02.0019	1	0,21	0,06	0,00	79,34	0,14	-	20,66	-	-	-	-
02.0021	1	1,25	0,27	0,00	59,26	0,57	-	16,36	-	-	-	1,08
02.0022	1	0,77	0,17	0,00	95,32	0,53	-	4,68	-	-	-	-
02.0023	1	0,29	0,09	0,00	81,94	0,06	-	18,06	-	-	-	-
02.0024	1	0,09	0,03	0,00	92,39	0,14	-	7,61	-	-	-	-
02.0025	1	1,63	0,51	0,00	86,83	0,04	-	13,17	-	-	-	-

Tabela 2.4.41: 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. [%]
02.0026	1	0,31	0,08	0,00	99,68	0,43	-	0,32	-	-	-	-
02.0028	1	1,01	0,29	0,00	100,00	0,76	-	-	-	-	-	-
02.0032	-	1,01	0,24	0,00	74,13	0,37	-	5,67	-	-	-	-
02.0034	1	0,49	0,15	0,00	98,97	0,02	-	1,03	-	-	-	-
02.0035	1	0,11	0,03	0,00	90,65	0,16	-	9,35	-	-	-	2,06
02.0037	-	0,09	0,03	0,00	100,00	0,22	-	-	-	-	-	-
02.0051	1	0,99	0,25	0,00	88,12	0,38	-	11,88	-	-	-	-
02.0064	1	0,32	0,09	0,00	94,03	0,29	-	5,97	-	-	-	9,70
02.0075	-	1,07	0,31	0,00	98,97	0,85	-	1,03	-	-	-	-
02.0077	-	0,94	0,17	0,01	99,89	0,30	-	0,11	-	-	-	-
02.0136	-	0,64	0,16	0,00	94,19	0,51	-	5,81	-	-	-	0,33
02.0141	-	2,02	0,62	0,00	98,66	0,66	-	1,34	-	-	-	0,10
02.0194	-	0,96	0,27	0,00	97,70	0,61	-	2,30	-	-	-	3,74
02.0195	-	1,18	0,28	0,00	89,55	0,24	-	10,45	-	-	-	12,14
02.0204	-	0,08	0,02	0,00	93,98	0,13	-	6,02	-	-	-	-
02.0234	-	0,29	0,08	0,00	91,61	0,31	-	8,39	-	-	-	-
02.0283	-	0,58	0,16	0,00	89,88	0,23	-	10,12	-	-	-	9,73
02.0288	-	0,62	0,13	0,00	59,16	0,01	-	40,84	-	-	-	27,12
02.0295	-	0,44	0,11	0,00	98,20	0,48	-	1,80	-	-	-	-
02.0346	-	3,11	0,88	0,00	99,03	0,61	-	0,97	-	-	-	-
02.0389	-	0,51	0,14	0,00	100,00	0,67	-	-	-	-	-	-
02.0399	-	0,20	0,06	0,00	89,50	0,12	-	10,50	-	-	-	-
02.0400	-	0,10	0,03	0,00	88,46	0,51	-	11,54	-	-	-	-
02.0449	-	0,29	0,09	0,00	100,00	0,19	-	-	-	-	-	-
02.0482	-	0,29	0,08	0,00	90,07	0,29	-	9,93	-	-	-	-
02.0515	-	0,35	0,11	0,00	93,41	0,05	-	6,59	-	-	-	-
02.0523	-	1,75	0,35	0,01	97,54	0,08	-	2,46	-	-	-	37,32
02.0531	-	0,62	0,18	0,00	98,37	0,38	-	1,63	-	-	-	-
02.0541	-	0,08	0,02	0,00	98,73	-	-	1,27	-	-	-	-
02.0545	-	1,35	0,34	0,00	80,33	0,39	-	19,67	-	-	-	-
02.1062	-	0,09	0,03	0,00	92,55	0,57	-	7,45	-	-	-	-
Woj.	-	69,38	16,60	0,00	78,86	0,41	-	17,18	-	-	-	2,57

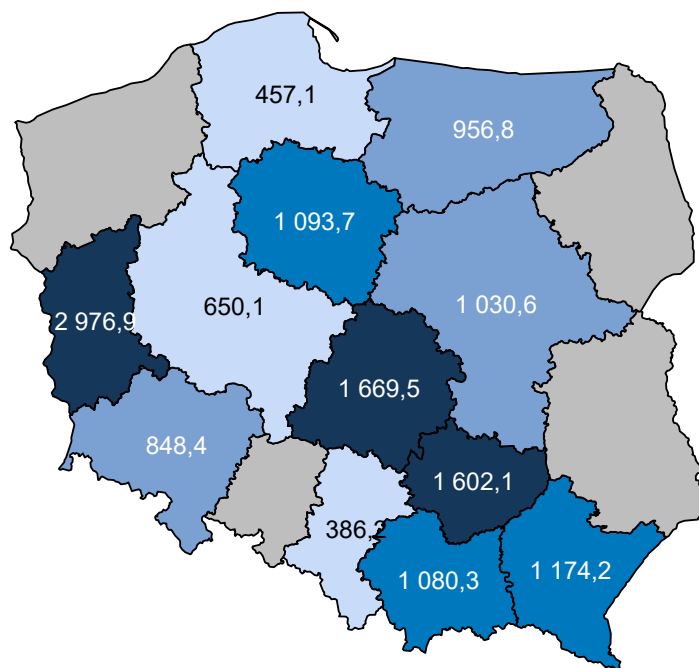
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.5 Poradnia urologiczna dla dzieci

W województwie kujawsko-pomorskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 3. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.42.

Tabela 2.4.42: PORADNIA UROLOGICZNA DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	3,92	3 917,00	1
kujawsko-pomorskie	3,88	1 294,33	3
lubuskie	5,17	1 722,00	3
łódzkie	6,59	1 646,75	4
małopolskie	6,52	6 519,00	1
mazowieckie	9,83	3 276,67	3
podkarpackie	4,31	4 309,00	1
pomorskie	1,95	1 949,00	1
śląskie	2,81	2 805,00	1
świętokrzyskie	3,15	3 150,00	1

Mapa 2.4.11: PORADNIA UROLOGICZNA DLA DZIECI - liczba porad na 100 tys. dzieci

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA UROLOGICZNA DLA DZIECI wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia urologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 193,3 tys. porad (por. Tabela 2.4.43)¹⁸⁰. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 154,8 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 38,4 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 19,9% 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 2.4.4¹⁸¹. 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 urologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA UROLOGICZNA	150,89
PORADNIA UROLOGICZNA DLA DZIECI	3,93

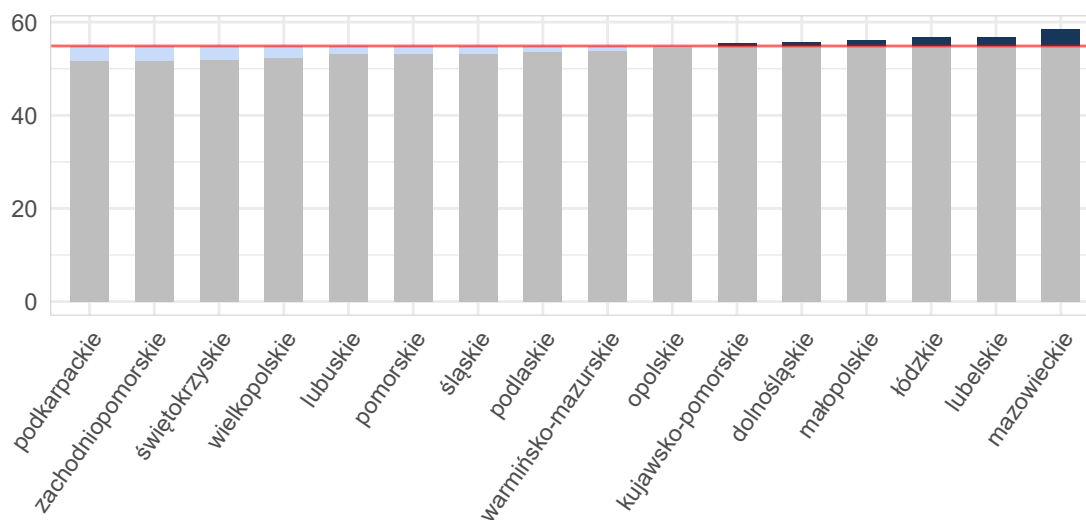
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁸⁰Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.¹⁸¹Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

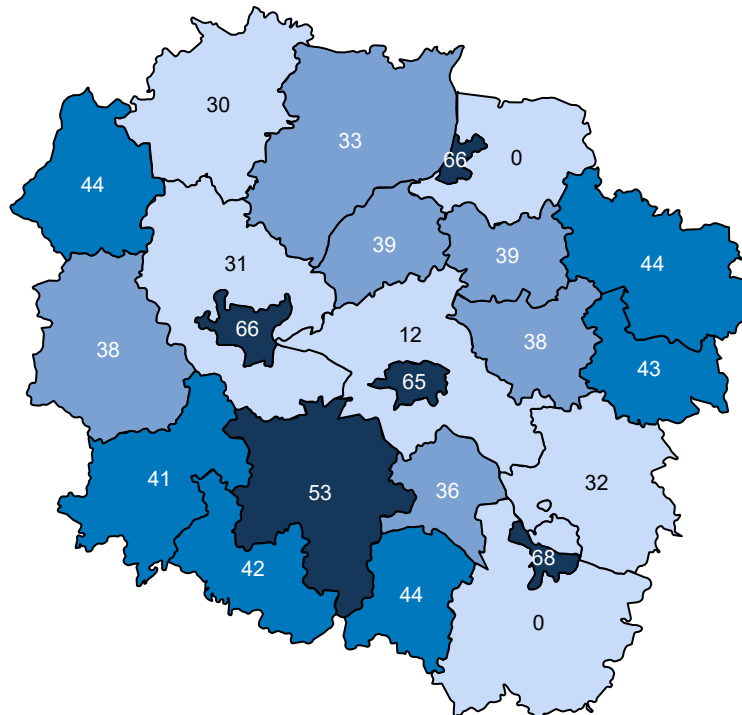
Tabela 2.4.44: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia urologiczna	193,25	154,83	19,88	17,78

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.4.4: Odsetek świadczeń poza NFZ


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS



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 61,2% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Wady układu moczowego. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,80.

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek	0,00	0,00	0,1	1,00
Choroby kłębuszków nerkowych	0,00	0,00	0,0	1,00
Infekcja układu moczowego	0,06	0,05	1,5	1,21
Inne choroby dolnego układu moczowego	0,04	0,03	1,2	1,73
Inne zaburzenia nerki i moczowodu	0,02	0,01	0,4	1,67
Kamica moczowa	0,12	0,08	3,1	1,56
Nietrzymanie moczu	0,80	0,45	20,6	1,79
Niewydolność nerek	0,00	0,00	0,0	1,00
Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	0,02	0,01	0,5	1,46
Wady układu moczowego	1,32	0,77	33,9	1,72
chorób nerek i dróg moczowych razem	2,38	1,32	61,2	1,80

lizowanej 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 62% porad stanowiły porady typu W11¹⁸². W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 98%, 48%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

Tabela 2.4.46: 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 cewkowo-śródmiąższowe nerek	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Choroby kłębuszków nerkowych	100,00	-	-	-	-	-	-
Infekcja układu moczowego	100,00	71,93	-	-	-	-	-
Inne choroby dolnego układu moczowego	100,00	53,33	-	-	-	-	-
Inne zaburzenia nerki i moczowodu	100,00	73,33	-	-	-	-	-
Kamica moczowa	100,00	67,50	-	-	-	-	-
Nietrzymanie moczu	100,00	61,45	-	-	-	-	-
Niewydolność nerek	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	100,00	84,21	-	-	-	-	-
Wady układu moczowego	99,85	64,87	-	0,15	-	-	-
chorób nerek i dróg moczowych razem	99,92	64,03	-	0,08	-	-	-
choroby spoza grupy	99,93	58,23	-	0,07	-	-	-

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 cewkowo-śródmiąższowe nerek	100,00	73,33	-	-	-	-	-
Choroby kłębuszków nerkowych	100,00	40,00	-	-	-	-	-
Infekcja układu moczowego	97,62	43,14	-	2,38	-	-	-
Inne choroby dolnego układu moczowego	97,58	30,07	-	2,42	-	-	-
Inne zaburzenia nerki i moczowodu	99,46	22,00	-	0,54	-	-	-
Kamica moczowa	97,34	40,35	-	2,66	-	-	-
Nietrzymanie moczu	99,23	38,61	-	0,77	-	-	-
Niewydolność nerek	100,00	62,50	-	-	-	-	-
Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	99,00	17,30	-	1,00	-	-	-
Powikłania po przeszczepie nerki	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Wady układu moczowego	98,24	42,93	-	1,76	-	-	-
chorób nerek i dróg moczowych razem	98,41	40,30	-	1,59	-	-	-
choroby spoza grupy	97,36	60,07	-	2,64	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie kujawsko-pomorskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 3. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.48). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.49.

¹⁸²W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.4.48: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
02.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera w Toruniu	m. Toruń
02.0016	Wojewódzki Szpital Dziecięcy im. J. Brudzińskiego w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0126	NZOZ Nasz lek. - Praktyka Grupowa Lekarzy Rodzinnych z Przychodnią Specjalistyczną w Toruniu - Sławomir Jeka	m. Toruń

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.49: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 6 największych podgrup						Choroby nerek i dróg moczowych razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Wady układu moczowego [tys.]	Nietrzymanie moczu [tys.]	Kamica moczowa [tys.]	Infekcja układu moczowego [tys.]	Inne choroby dolnego układu moczowego [tys.]	Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego [tys.]		
02.0001	0,49	0,09	0,04	0,02	0,00	0,01	0,66	0,30
02.0016	0,81	0,70	0,08	0,04	0,04	0,00	1,69	0,69
02.0126	0,02	-	0,00	0,00	-	-	0,02	0,52
Woj.	1,32	0,80	0,12	0,06	0,04	0,02	2,38	1,51

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 2,4 tys. porad dla 1,3 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.50). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,9. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 61,8%.

Tabela 2.4.50: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
02.0001	0,97	0,54	1,80	99,90	60,60	-	0,10	-	-	-
02.0016	2,38	1,28	1,86	99,92	70,66	-	0,08	-	-	-
02.0126	0,54	0,24	2,21	100,00	24,58	-	-	-	-	-
Woj.	3,88	2,04	1,90	99,92	61,78	-	0,08	-	-	-

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 kujawsko-pomorskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.52 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁸³ 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

¹⁸³Przez 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.

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.52: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
02.0001	0,62	99,38	-	-	38,06	484	26,47	34,75	38,78
02.0016	-	100,00	-	-	54,69	300	24,00	36,82	39,18
02.0126	0,56	99,44	-	-	50,28	322	20,86	22,35	56,80
Woj.	0,23	99,77	-	-	49,94	331	24,18	34,30	41,51

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. [%]
02.0001	1	0,38	0,11	0,00	100,00	0,66	-	-	-	-	-	5,60
02.0016	1	0,93	0,27	0,00	99,79	0,62	-	0,21	-	-	-	30,22
02.0126	-	0,30	0,07	0,00	100,00	0,15	-	-	-	-	-	66,89
Woj.	-	1,61	0,45	0,00	99,88	0,54	-	0,12	-	-	-	31,43

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.6 Poradnia transplantologiczna

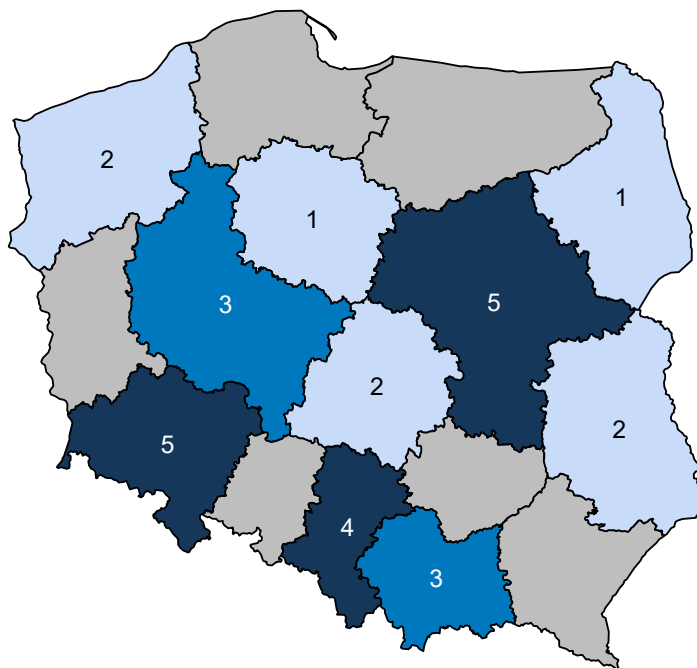
W województwie kujawsko-pomorskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 1. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.54.

Tabela 2.4.54: PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

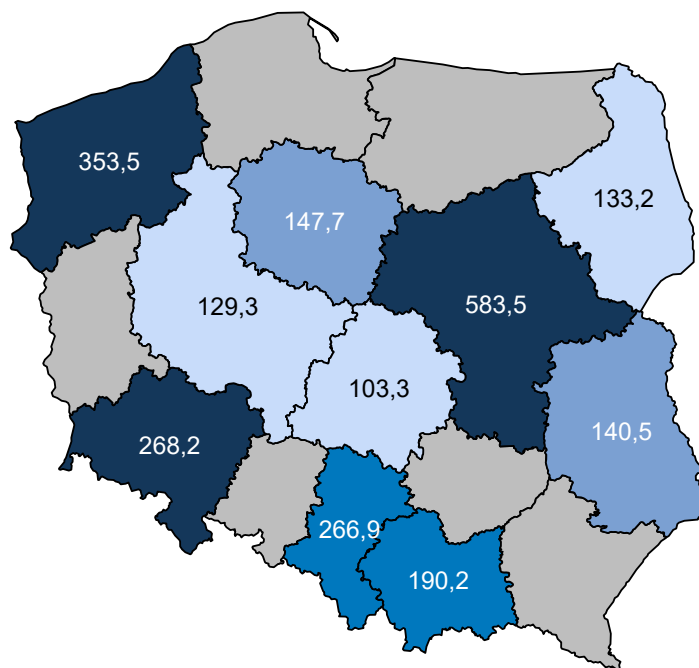
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	7,79	1 557,40	5
kujawsko-pomorskie	3,08	3 079,00	1
lubelskie	3,00	1 499,00	2
łódzkie	2,57	1 284,00	2
małopolskie	6,43	2 144,00	3
mazowieckie	31,31	6 261,60	5
podlaskie	1,58	1 581,00	1
śląskie	12,17	3 042,50	4
wielkopolskie	4,50	1 501,00	3
zachodniopomorskie	6,04	3 019,50	2
Polska	78,47	2 802,32	28

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.13: PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.14: PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia transplantologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 333,5 tys. porad (por. Tabela 2.4.55)¹⁸⁴. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 168,8 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 164,6 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 49,4% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.5¹⁸⁵. 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 rozpoznai, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznai 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 transplantologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	56,21
PORADNIA PRELUKSACYJNA	21,12
PORADNIA HEPATOLOGICZNA	21,00
PORADNIA HEMATOLOGICZNA	16,80
PORADNIA OSTEOPOROZY	13,58
PORADNIA WAD POSTAWY	11,96

¹⁸⁴Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.¹⁸⁵Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.4.55: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia transplantologiczna w województwie

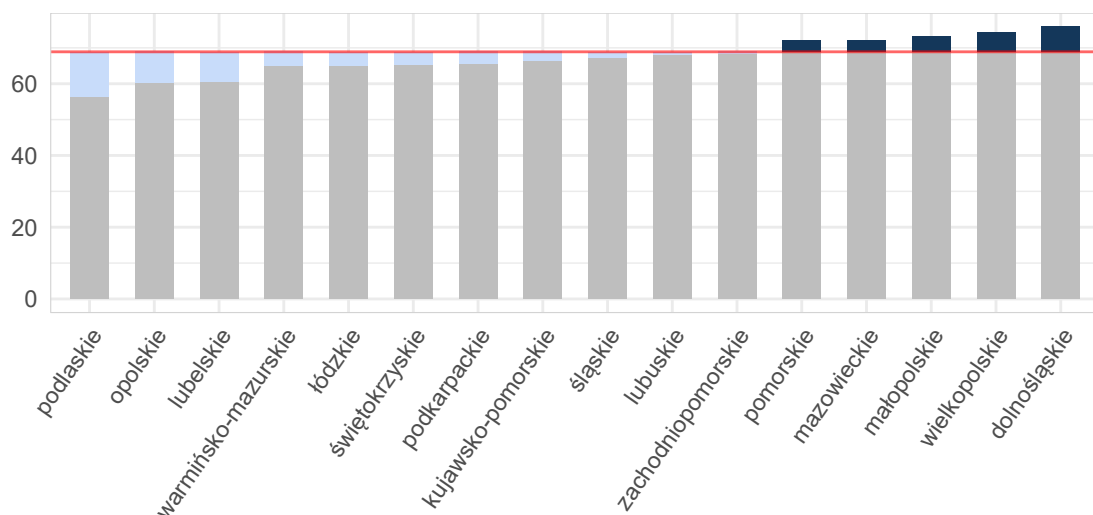
Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI	6,51
PORADNIA GENETYCZNA	5,99
PORADNIA NOWOTWORÓW KRWI	4,93
PORADNIA HEMATOLOGICZNA DLA DZIECI	4,21
PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA	4,07
PORADNIA IMMUNOLOGICZNA DLA DZIECI	1,36
PORADNIA IMMUNOLOGICZNA	0,92
PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA DLA DZIECI	0,07
PORADNIA LECZENIA NIEPŁODNOŚCI	0,05
PORADNIA ANDROLOGICZNA	0,04
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	0,01
OSTEOPOROZY	
PORADNIA TRANSPLANTACJI NEREK	0,00
PORADNIA TOKSYKOLOGICZNA	0,00
PORADNIA GENETYCZNA DLA DZIECI	0,00
PORADNIA CHOROÓB TARCZYCY	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

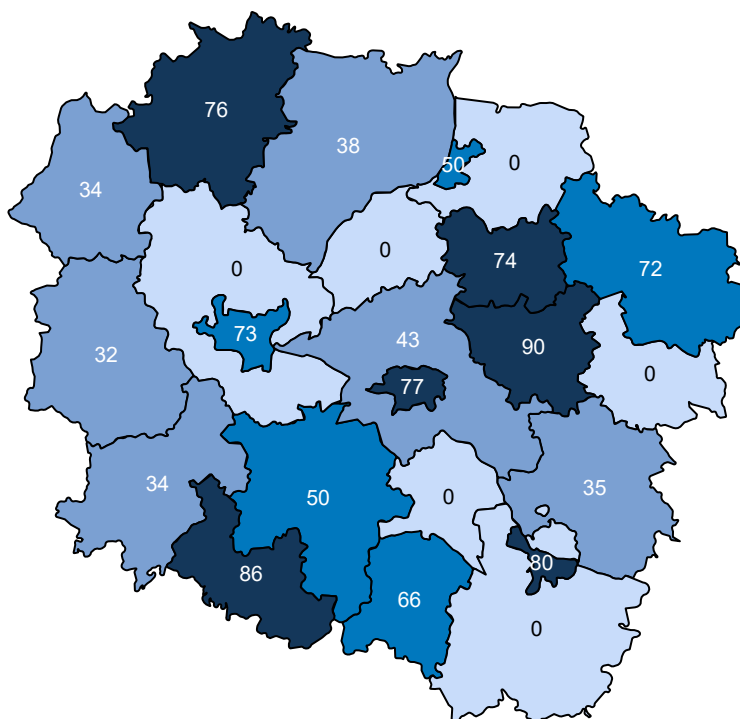
Tabela 2.4.56: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia andrologiczna	333,46	168,83	49,37	54,86

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 98,1% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Powikłania po przeszczepie nerki. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 4,14. Mediana czasu oczekiwania dla poradni w

analizowanej grupie rozpoznań wyniosła 1196 dni.

Tabela 2.4.57: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Mediana czasu oczekiwania (dni)	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Infekcja układu moczowego	0,01	0,00	530	0,4	4,00
Nadciśnienie tętnicze	0,00	0,00	35	0,1	3,00
Niewydolność nerek	0,00	0,00	652	0,1	1,00
Powikłania po przeszczepie nerki	3,00	0,72	1 198	97,3	4,13
Wady układu moczowego	0,01	0,00	140	0,2	7,00
chorób nerek i dróg moczowych razem	3,02	0,73	1 196	98,1	4,14

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 5%, z czego 2% porad stanowiły porady typu W11¹⁸⁶. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 23%, 6%. 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. [%]
Infekcja układu moczowego	-	-	-	-	-	-	100,00
Nadciśnienie tętnicze	-	-	-	-	-	-	100,00
Niewydolność nerek	50,00	50,00	-	-	-	-	50,00
Powikłania po przeszczepie nerki	4,30	1,57	-	-	-	-	95,70
Wady układu moczowego	-	-	-	-	-	-	100,00
chorób nerek i dróg moczowych razem	4,30	1,59	-	-	-	-	95,70
choroby spoza grupy	46,55	5,17	-	-	-	-	53,45

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 cewkowo-śródmiąższowe nerek	100,00	-	-	-	-	-	-
Infekcja układu moczowego	-	-	-	-	-	-	100,00
Kamica moczowa	-	-	-	-	-	-	100,00
Nadciśnienie tętnicze	25,00	25,00	-	-	-	-	75,00
Niewydolność nerek	35,86	31,20	-	-	-	0,18	63,96
Powikłania po przeszczepie nerki	5,90	2,78	-	-	-	0,19	93,92
Wady układu moczowego	11,11	11,11	-	-	-	-	88,89

¹⁸⁶W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

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 [%]
Zaburzenia przemiany mineralnej	99,20	11,20	-	-	-	-	0,80
chorób nerek i dróg moczowych razem	6,99	3,57	-	-	-	0,18	92,82
choroby spoza grupy	39,57	9,23	-	-	-	0,70	59,73

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie kujawsko-pomorskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 1. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.60). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.61.

Tabela 2.4.60: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
02.0004	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.61: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 3 największych podgrup				
	Powikłania po przeszczepie nerki [tys.]	Infekcja układu moczowego [tys.]	Wady układu moczowego [tys.]	Choroby nerek i dróg moczowych razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
02.0004	3,00	0,01	0,01	3,02	0,06
Woj.	3,00	0,01	0,01	3,02	0,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 3,1 tys. porad dla 0,7 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.62. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 4,1. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 1,7%.

Tabela 2.4.62: 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. [%]
02.0004	3,08	0,75	4,12	5,10	1,66	-	-	-	-	94,90

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. [%]
Woj.	3,08	0,75	4,12	5,10	1,66	-	-	-	-	94,90

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 1193. 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 2.4.63 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie kujawsko-pomorskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.64 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁸⁷ 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	97,92	1,97	0,12
kujawsko-pomorskie	98,11	1,89	-
lubelskie	98,75	1,25	-
lubuskie	98,79	1,21	-
łódzkie	98,07	1,93	-
małopolskie	97,82	2,12	0,06
mazowieckie	98,85	1,15	-
opolskie	98,52	1,48	-
podkarpackie	98,91	1,09	-
podlaskie	98,57	1,43	-
pomorskie	99,31	0,69	-
śląskie	99,03	0,97	-
świętokrzyskie	98,19	1,81	-
warmińsko-mazurskie	99,58	0,42	-
wielkopolskie	98,63	1,37	-
zachodniopomorskie	99,18	0,82	-
Polska	98,61	1,38	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

¹⁸⁷Przez 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 2.4.64: 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. [%]
02.0004	-	100,00	-	-	50,02	1 193	1,10	2,73	96,17
Woj.	-	100,00	-	-	50,02	1 193	1,10	2,73	96,17

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. [%]
02.0004	1	2,96	0,67	0,00	4,56	0,36	-	-	-	-	-	4,44
Woj.	-	2,96	0,67	0,00	4,56	0,36	-	-	-	-	-	4,44

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 Rodzinnych (WONCA) poddają w wątpliwość zasadność zastosowania ICD-10 w POZ¹⁸⁸. 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 sprawozdawać kilka kodów ICD-10: pacjent z alergią, zapaleniem spojówek i wymagający wystawienia mu recepty na leki przewlekłe 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)¹⁸⁹, natomiast w przypadku świadczeń

¹⁸⁸World Organization of Family Doctors (2016), International Classification of Primary Care.

¹⁸⁹Stan na 2014 rok. Aktualny stan określa obwieszczenie Ministra Zdrowia z 17 grudnia 2015 roku (Dz.U.2016, poz. 86).

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 rozpoznai wg ICD-10 uwzględnionych w analizie

N00	A41.5	N18	N13.9	I12.0	N23	N37	N32.2
N01	N10	N19	N26	I12.9	N25	N30	R31
N02	N11	N28	N27	I13	N32.0	N39.0	R33
N03	N12	N29	Q60	I15	N32.3	F98.0	R34
N04	N14	T86.1	Q61	N13.2	N32.4	N31	R35
N05	N15	Z94.0	Q62	N13.4	N32.8	N39.3	R39.1
N06	N16	N13.0	Q63	N13.5	N32.9	N39.4	R39.2
N07	D59.3	N13.1	Q64	N13.6	N33	N39.8	R39.8
N08	E21	N13.3	E83	N20	N34	N39.9	R80
N39.1	K76.7	N13.7	E87	N21	N35	R32	
N39.2	N17	N13.8	I10	N22	N36	N32.1	

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 mniej¹⁹⁰.

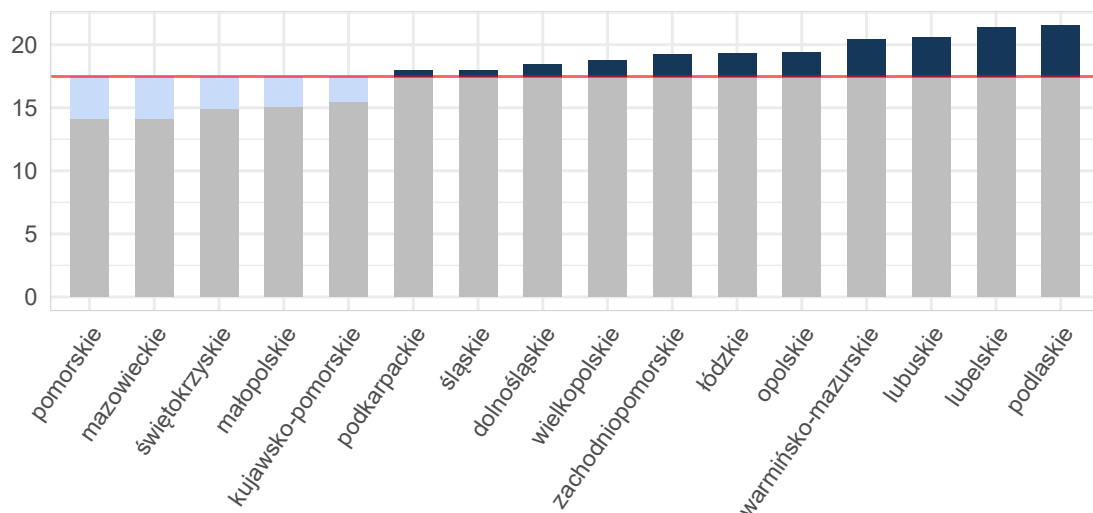
Tabela 2.5.2: Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

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	529	18	4	22	18,22	0,62	0,14	0,76
kujawsko-pomorskie	320	15	4	16	15,36	0,72	0,19	0,77
lubelskie	451	34	3	16	21,14	1,59	0,14	0,75
lubuskie	205	4	-	7	20,15	0,39	-	0,69
łódzkie	469	11	1	24	18,87	0,44	0,04	0,97
małopolskie	504	10	3	19	14,90	0,30	0,09	0,56
mazowieckie	757	29	2	18	14,11	0,54	0,04	0,34
opolskie	190	4	-	10	19,13	0,40	-	1,01
podkarpackie	372	6	2	14	17,48	0,28	0,09	0,66
podlaskie	256	7	1	3	21,57	0,59	0,08	0,25
pomorskie	320	26	-	22	13,82	1,12	-	0,95
śląskie	816	26	14	33	17,90	0,57	0,31	0,72
świętokrzyskie	186	4	1	2	14,85	0,32	0,08	0,16
warmińsko-mazurskie	291	16	-	1	20,26	1,11	-	0,07
wielkopolskie	644	12	3	16	18,50	0,34	0,09	0,46
zachodniopomorskie	314	15	2	23	18,38	0,88	0,12	1,35
Polska	6 624	237	-	246	17,24	0,62	-	0,64

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

¹⁹⁰Obowiązujące zarządzenie Prezesa NFZ z 30.06.2016 Nr 72/2016/DSM przewiduje jeden zespół lekarsko-pielęgniarski na 50 tys. ludności.

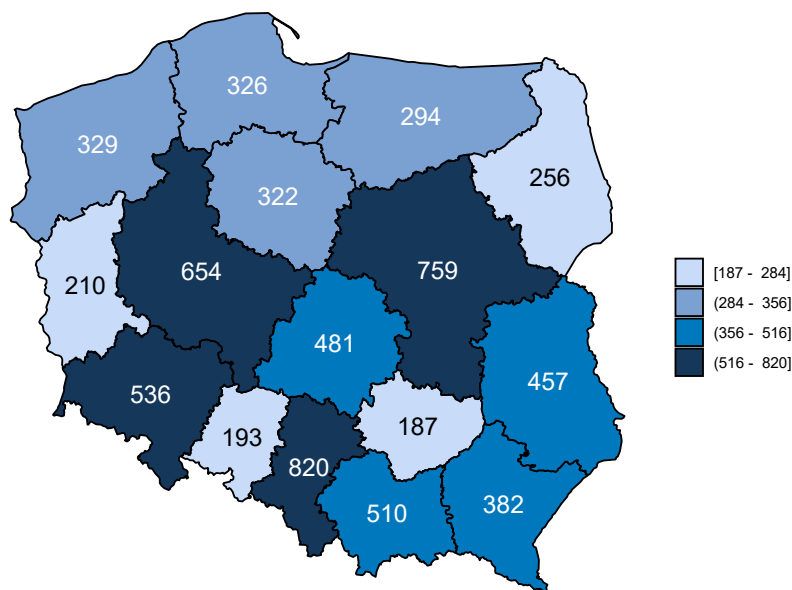
Wykres 2.5.1: Liczba świadczeniodawców na 100 tys. ludności



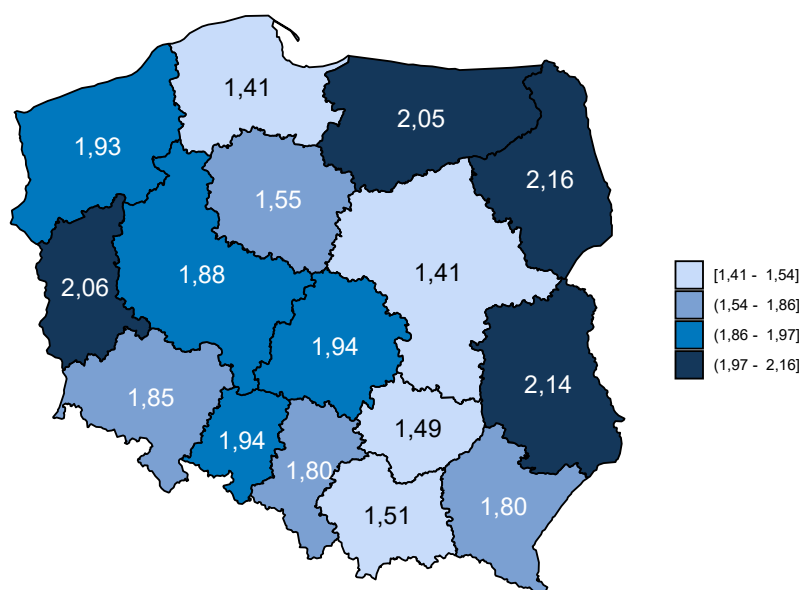
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Umowy w ramach POZ mogą być zawierane zarówno na wszystkie cztery rodzaje świadczeń, na pojedynczy rodzaj świadczeń lub na każdą możliwą kombinację rodzajów świadczeń. Mapa 2.5.1 przedstawia bezwzględną liczbę poradni POZ w województwie. Natomiast Mapa 2.5.2 prezentuje liczbę poradni POZ na 10 tysięcy ludności. Należy zwrócić uwagę, że jeden świadczeniodawca może realizować świadczenia na wielu zakresach. Analizując poniższe mapy można zauważyć, że liczebność świadczeń objętych umowami różni się względem województw. W regionach, gdzie więcej umów zawieranych jest na poszczególne zakresy świadczeń, konieczna jest odpowiednia koordynacja udzielania tych świadczeń pomiędzy świadczeniodawcami.

Mapa 2.5.1: Liczba poradni POZ (wartość bezwzględna)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.5.2: Liczba poradni POZ (na 10 tys. ludności)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

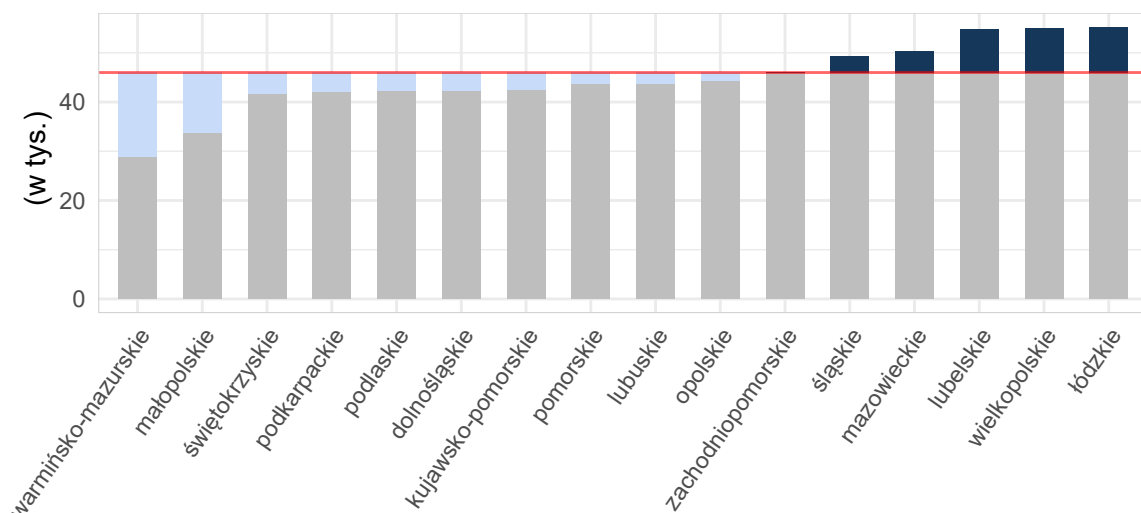
Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela 2.5.3, w której zamieszczono zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ. Z kolei zróżnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw zostało przedstawione na Wykresie 2.5.2.

Tabela 2.5.3: Liczba świadczeń w POZ w podziale na województwa

Województwo	Liczba świadczeń w poradni lekarza POZ [tys.]	Liczba świadczeń w poradni pielęgniarki POZ [tys.]	Liczba świadczeń w poradni położnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń w nocnej opiece lekarskiej [tys.]	Liczba świadczeń w poradni lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w poradni pielęgniarki POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w poradni położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w nocnej opiece lekarskiej na 100 tys. ludności
dolnośląskie	1 214,07	0,20	0,02	14,80	41 810,99	7,06	0,59	509,52
kujawsko-pomorskie	877,23	0,06	0,00	9,07	42 094,95	2,88	0,19	435,14
lubelskie	1 157,78	0,11	0,04	10,59	54 270,96	5,11	1,73	496,59
lubuskie	441,32	0,01	-	3,79	43 378,06	0,98	-	372,43
łódzkie	1 353,26	0,06	0,00	20,68	54 449,86	2,33	0,04	831,88
małopolskie	1 125,89	0,06	0,05	13,46	33 288,25	1,77	1,48	397,93
mazowieckie	2 688,83	0,30	0,00	11,00	50 109,66	5,68	0,04	205,05
opolskie	432,73	0,01	-	6,64	43 576,37	0,81	-	668,96
podkarpackie	881,84	0,08	0,01	12,23	41 446,74	3,95	0,47	574,72
podlaskie	498,99	0,03	0,00	2,32	42 051,28	2,19	0,08	195,18
pomorskie	989,96	1,34	-	18,44	42 751,39	57,74	-	796,20
śląskie	2 224,17	0,54	0,03	23,65	48 784,60	11,84	0,57	518,74
świętokrzyskie	519,83	0,00	0,00	1,35	41 489,74	0,40	0,08	107,43
warmińsko-mazurskie	412,46	0,11	-	0,68	28 715,57	7,45	-	47,48
wielkopolskie	1 906,28	0,02	0,05	11,19	54 752,54	0,55	1,55	321,34
zachodniopomorskie	775,19	0,79	0,00	13,01	45 380,97	46,31	0,12	761,34
Polska	17 499,82	3,72	-	172,88	45 533,34	9,69	-	449,82

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

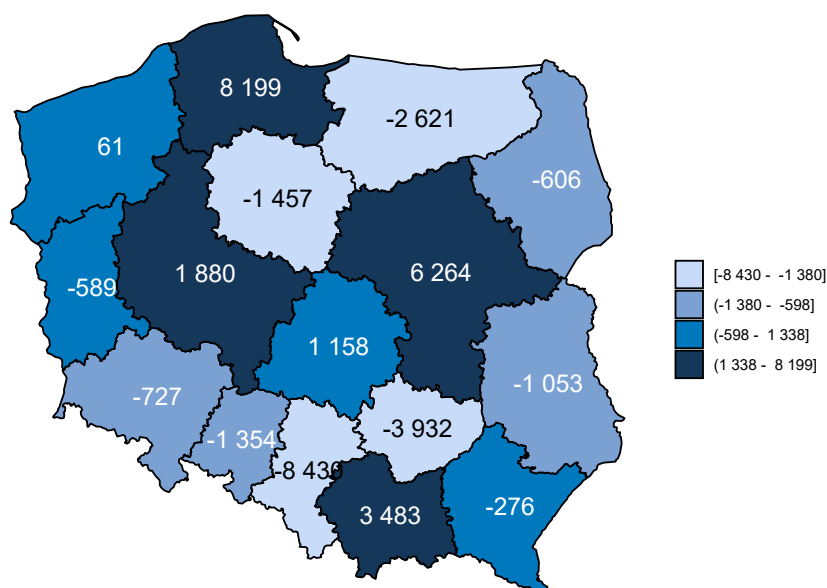
Wykres 2.5.2: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

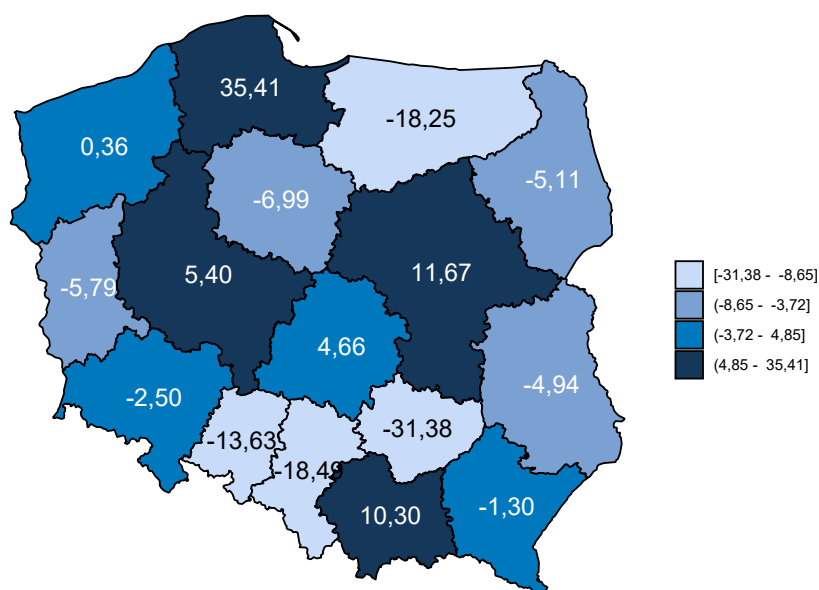
Mapy 2.5.3, 2.5.4 poniżej przedstawiają saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględnym oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie.¹⁹¹

Mapa 2.5.3: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

¹⁹¹W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

Mapa 2.5.4: Saldo migracji na 10 tys. ludności

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.5.4 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na województwa oraz grupy wiekowe. Dane zawarte w tabeli są wyrażone w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.5.4: Liczba sprawozdanych świadczeń dla pacjentów z analizowanej grupy chorób w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
dolnośląskie	4,0	4,8	5,9	5,0	11,6	95,0	454,9	651,0
kujawsko-pomorskie	2,0	3,2	3,9	3,8	9,1	77,7	346,8	441,7
lubelskie	3,0	4,3	5,2	4,6	9,5	90,3	460,3	593,4
lubuskie	1,0	1,6	1,9	1,8	4,0	37,5	175,3	222,0
łódzkie	2,2	3,5	4,0	3,9	11,5	110,8	534,0	707,0
małopolskie	4,4	5,6	6,1	5,3	13,0	98,1	443,6	566,1
mazowieckie	6,2	7,3	8,2	7,4	18,4	200,5	983,3	1 481,3
opolskie	1,0	1,4	1,6	1,4	3,6	32,8	167,0	231,1
podkarpackie	2,7	4,1	4,2	3,8	8,6	76,9	365,7	429,2
podlaskie	1,4	1,9	1,8	1,7	3,8	35,4	188,1	267,9
pomorskie	2,9	3,8	4,2	3,9	10,4	90,0	387,6	512,5
śląskie	6,4	7,2	8,2	7,6	20,6	195,9	899,5	1 105,8
świętokrzyskie	1,3	1,8	2,0	2,0	4,5	41,9	206,9	261,9
warmińsko-mazurskie	1,8	2,1	2,5	2,3	4,9	38,0	166,4	195,9
wielkopolskie	4,2	5,7	7,4	7,3	17,2	172,4	757,2	954,3
zachodniopomorskie	1,8	2,8	3,4	3,5	7,3	66,0	308,9	398,0
Polska	46,1	61,1	70,8	65,5	157,9	1 459,3	6 845,5	9 019,0

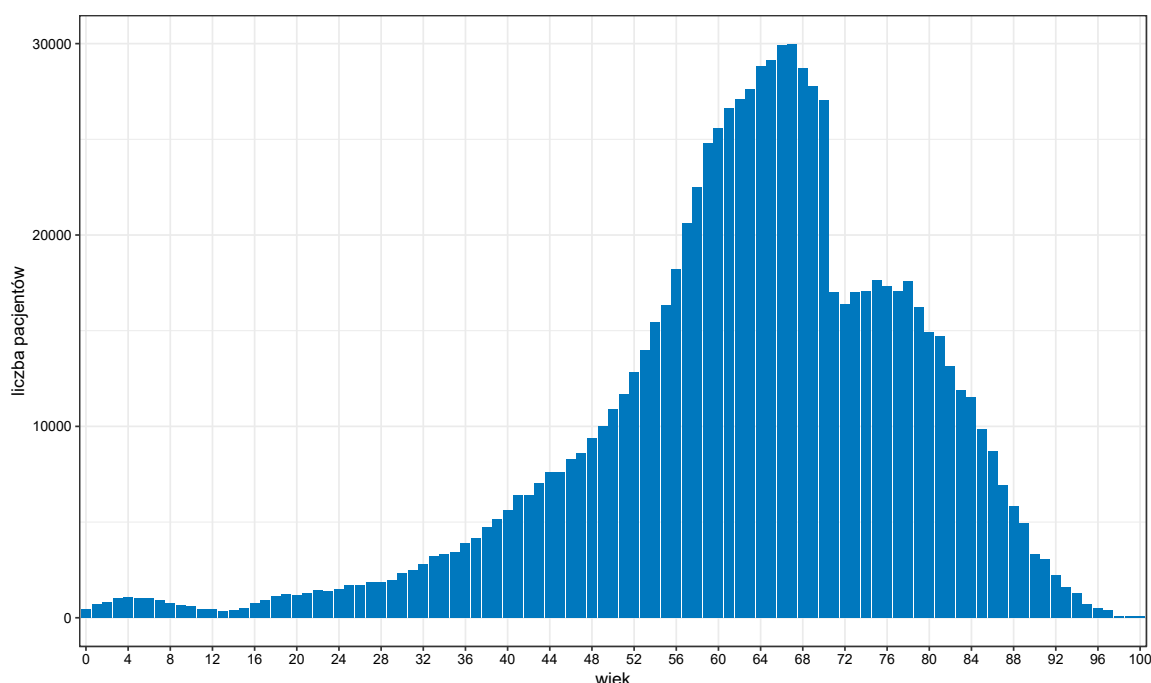
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.5.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej

W niniejszym podrozdziale znajdują się szczegółowe wskaźniki dla analizowanej grupy chorób w województwie kujawsko-pomorskim. 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 kujawsko-pomorskim świadczenia w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: POZ) były wykonywane przez 322 podmiotów, a skorzystało z nich 327,5 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 kujawsko-pomorskim według wieku. Na wykresie pominięto pacjentów w wieku powyżej setnego roku życia, których było łącznie 44 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 kujawsko-pomorskim 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	Odszetek wszystkich świadczeń w grupie chorób [%]	Odszetek świadczeń świadczonego przez lekarza POZ [%]	Odszetek świadczeń świadczonego przez pielęgniarkę POZ [%]	Odszetek świadczeń świadczonego przez nocną POZ [%]
Nadciśnienie tętnicze	275,41	778,00	2,8	87,8	99,4	0,0	0,6
Infekcja układu moczowego	42,97	58,72	1,4	6,6	95,9	0,0	4,0
Kamica moczowa	11,04	15,51	1,4	1,8	93,5	0,0	6,5
Nietrzymanie moczu	5,92	12,13	2,0	1,4	99,8	-	0,2
Niewydolność nerek	3,72	6,45	1,7	0,7	99,5	0,0	0,5

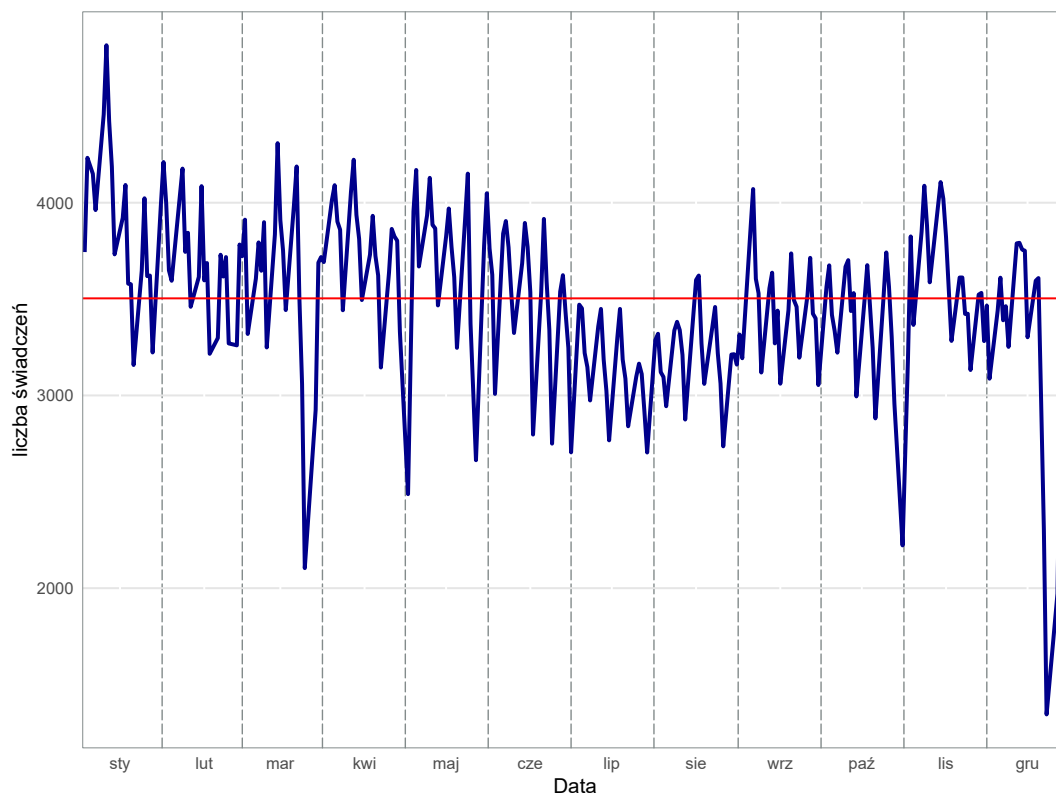
Tabela 2.5.5: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba świadczeń [tys.]	Średnia liczba świadczeń na pacjenta	Odsetek wszystkich świadczeń w grupie chorób [%]	Odsetek świadczeń świadczonech przez lekarza POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonech przez pielęgniarkę POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonech przez nocną POZ [%]
Choroby kłębuszków nerkowych	2,14	3,09	1,4	0,3	95,4	-	4,6
Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	2,12	2,81	1,3	0,3	73,2	-	26,8
Inne choroby dolnego układu moczowego	2,12	2,73	1,3	0,3	95,5	-	4,5
Wady układu moczowego	1,51	2,03	1,3	0,2	95,6	-	4,3
Inne zaburzenia nerki i moczowodu	1,53	1,91	1,2	0,2	99,2	-	0,8
Choroby cewkowo- śródmiąższowe nerek	1,40	1,86	1,3	0,2	96,8	-	3,2
Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej	0,63	0,84	1,3	0,1	95,6	-	4,4
Zaburzenia przemiany mineralnej	0,11	0,17	1,5	0,0	98,3	-	1,7
Powikłania po przeszczepie nerki	0,05	0,10	1,8	0,0	100,0	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.5.4 przedstawia dzienną liczbę wizyt pacjentów korzystających z Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie kujawsko-pomorskim. 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 kujawsko-pomorskim

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 kujawsko-pomorskiego.

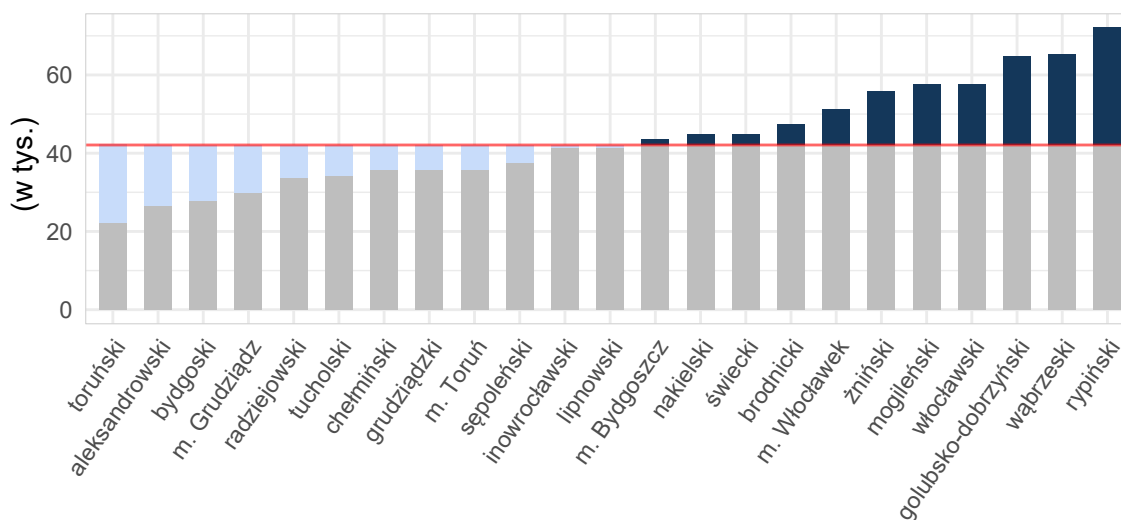
Tabela 2.5.6: Podstawowe statystyki świadczeniodawców lekarzy POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców lekarzy POZ [tys.]	Liczba świadczeń lekarzy POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności
aleksandrowski	11	7,59	14,67	5,01	19,87	13 722,51	26 500,08
brodnicki	18	12,16	37,20	3,17	22,89	15 462,29	47 306,37
bydgoski	15	14,17	32,01	7,50	13,11	12 380,05	27 975,49
chełmiński	8	7,60	18,72	2,13	15,32	14 543,61	35 833,52
golubsko-dobrzyński	9	7,60	29,24	3,53	19,89	16 804,42	64 625,41
grudziądzki	6	5,19	14,48	4,46	14,86	12 848,08	35 866,12
inowrocławski	22	23,20	67,19	2,68	13,58	14 322,48	41 470,64
lipnowski	10	9,27	27,61	3,17	15,02	13 927,15	41 476,53
mogileński	8	7,78	26,55	6,77	17,32	16 849,58	57 471,26
nakielski	9	13,45	38,78	4,41	10,37	15 495,42	44 689,65

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
radziejowski	8	5,68	13,90	11,29	19,43	13 804,08	33 768,13
rypiński	7	7,95	31,85	3,20	15,83	17 969,65	72 034,65
sępoleński	8	5,71	15,60	3,02	19,33	13 790,10	37 698,11
świecki	17	16,64	44,54	2,15	17,06	16 700,62	44 692,51
toruński	18	10,56	23,15	7,15	17,23	10 110,36	22 156,07
tucholski	7	7,53	16,62	4,13	14,46	15 546,51	34 321,30
wąbrzeski	10	6,58	22,68	3,19	28,78	18 948,55	65 276,82
włocławski	22	13,94	49,92	4,50	25,40	16 098,38	57 643,32
żniński	9	11,54	39,29	2,76	12,76	16 366,55	55 706,95
m. Bydgoszcz	50	62,86	154,14	7,87	14,13	17 759,33	43 549,44
m. Grudziądz	8	12,39	28,82	8,27	8,34	12 907,97	30 034,18
m. Toruń	26	33,18	72,72	9,72	12,84	16 382,99	35 905,91
m. Włocławek	14	22,32	57,55	7,81	12,45	19 841,22	51 163,29

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.5.5: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo kujawsko-pomorskie

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 kujawsko-pomorskiego. 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.]
aleksandrowski	0,06	0,11	0,12	0,14	0,20	1,53	5,35	7,16
brodnicki	0,08	0,12	0,17	0,15	0,34	3,60	15,46	17,30
bydgoski	0,10	0,14	0,22	0,22	0,45	3,64	12,68	14,60

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.]
chełmiński	0,05	0,05	0,10	0,08	0,27	1,90	7,86	8,42
golubsko-dobrzyński	0,03	0,07	0,06	0,11	0,26	2,63	12,18	13,93
grudziądzki	0,01	0,04	0,04	0,06	0,15	1,20	6,31	6,67
inowrocławski	0,12	0,19	0,26	0,31	0,62	6,06	27,44	32,32
lipnowski	0,07	0,08	0,09	0,13	0,35	2,67	11,40	12,84
mogileński	0,04	0,06	0,11	0,13	0,25	2,45	10,86	12,66
nakielski	0,05	0,10	0,16	0,17	0,43	3,45	15,96	18,49
radziejowski	0,06	0,08	0,08	0,07	0,19	1,68	5,88	5,88
rypiński	0,02	0,06	0,07	0,06	0,19	2,56	12,22	16,71
sępoleński	0,04	0,06	0,13	0,09	0,18	1,32	6,66	7,39
świecki	0,12	0,24	0,29	0,24	0,46	3,96	18,43	20,80
toruński	0,10	0,14	0,18	0,16	0,36	3,01	9,29	9,94
tucholski	0,03	0,06	0,08	0,10	0,20	1,72	7,27	7,16
wąbrzeski	0,08	0,07	0,12	0,10	0,19	1,89	8,78	11,49
włocławski	0,06	0,11	0,15	0,12	0,38	3,65	20,36	25,14
żniński	0,08	0,15	0,23	0,18	0,40	3,41	15,80	19,07
m. Bydgoszcz	0,23	0,39	0,42	0,34	1,23	10,77	52,98	88,14
m. Grudziądz	0,06	0,10	0,10	0,13	0,24	2,34	11,35	14,51
m. Toruń	0,26	0,38	0,38	0,32	0,84	6,18	27,46	37,46
m. Włocławek	0,12	0,20	0,22	0,25	0,42	4,03	22,01	30,37
Województwo	1,86	2,99	3,77	3,66	8,59	75,64	343,98	438,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

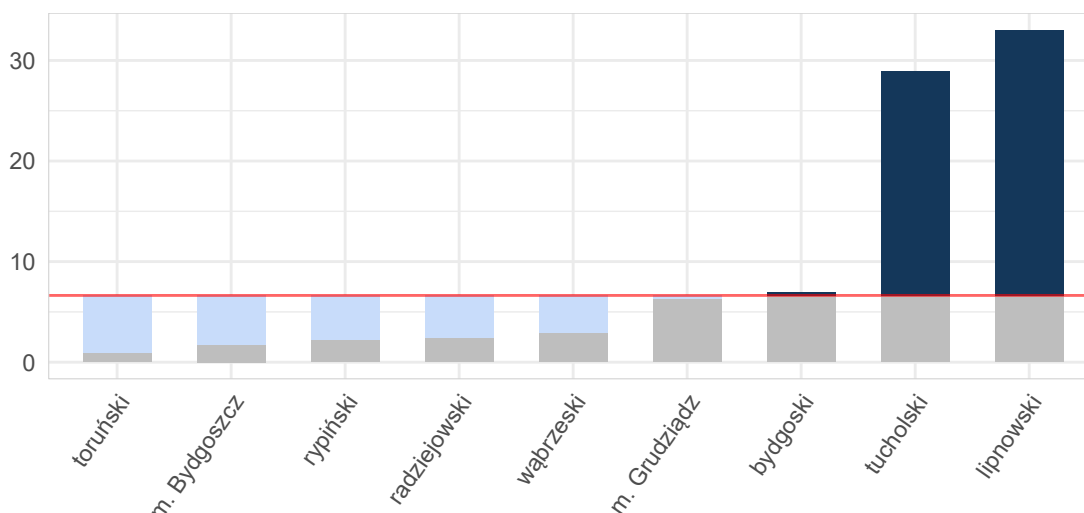
Świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie kujawsko-pomorskim

Świadczenia pielęgniarek Podstawowej Opieki Zdrowotnej stanowią jedną z mniejszych grup spośród wszystkich świadczeń POZ. W niniejszym podrozdziale przedstawiono podstawowe statystyki dla tego typu świadczeń dla województwa kujawsko-pomorskiego.

Tabela 2.5.8: Podstawowe statystyki świadczeniodawców pielęgniarki POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarek POZ	Liczba świadczeniobiorców pielęgniarek POZ [tys.]	Liczba świadczeń pielęgniarek POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarek POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców pielęgniarek POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń pielęgniarek POZ na 100 tys. ludności
bydgoski	2	0,01	0,01	75,00	1,75	5,24	6,99
lipnowski	3	0,02	0,02	95,45	4,51	28,54	33,05
radziejowski	1	0,00	0,00	100,00	2,43	2,43	2,43
rypiński	1	0,00	0,00	100,00	2,26	2,26	2,26
toruński	1	0,00	0,00	-	0,96	0,96	0,96
tucholski	1	0,01	0,01	92,86	2,07	18,59	28,92
wąbrzeski	1	0,00	0,00	100,00	2,88	2,88	2,88
m. Bydgoszcz	3	0,01	0,01	16,67	0,85	1,70	1,70
m. Grudziądz	2	0,00	0,01	66,67	2,08	2,08	6,25

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.5.6: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo kujawsko-pomorskie

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.5.9 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń pielęgniarek POZ w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa kujawsko-pomorskiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.5.9: Liczba świadczeń pielęgniarzy 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.]
bydgoski	-	-	-	-	-	-	0,00	0,00
lipnowski	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00	0,02
radziejowski	-	-	-	-	-	-	-	0,00
rypiński	-	-	-	-	-	0,00	-	-
toruński	-	-	-	-	-	-	0,00	-
tucholski	-	-	-	-	-	-	0,01	0,00
wąbrzeski	-	-	-	-	-	-	0,00	-
m. Bydgoszcz	-	-	-	-	-	-	0,00	0,00
m. Grudziądz	-	-	-	-	-	0,00	-	0,00
Województwo	-	-	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

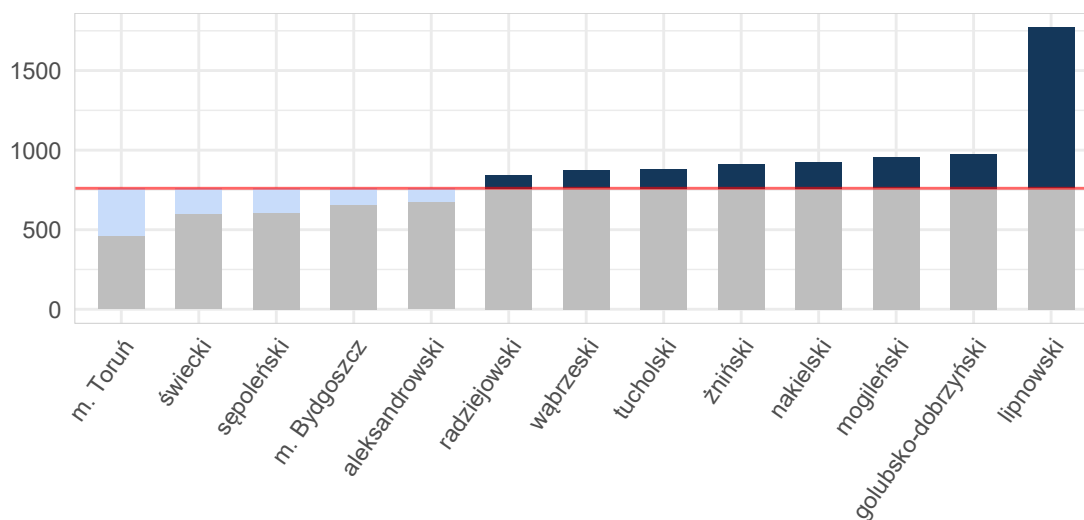
Świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie kujawsko-pomorskim

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

Tabela 2.5.10: 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
aleksandrowski	1	0,32	0,37	8,29	1,81	585,40	675,74
golubsko-dobrzyński	1	0,40	0,44	11,54	2,21	886,19	976,80
lipnowski	1	0,93	1,18	4,66	1,50	1 390,91	1 770,94
mogileński	1	0,38	0,44	8,18	2,16	831,22	952,44
nakielski	1	0,68	0,80	6,60	1,15	784,80	925,39
radziejowski	1	0,31	0,35	16,09	2,43	755,42	845,30
sępoleński	1	0,20	0,25	11,55	2,42	483,19	606,40
świecki	1	0,53	0,60	6,01	1,00	528,79	601,04
tucholski	1	0,39	0,43	13,58	2,07	799,32	881,94
wąbrzeski	1	0,26	0,30	2,97	2,88	759,67	871,89
żniński	1	0,52	0,64	9,16	1,42	737,30	913,11
m. Bydgoszcz	3	2,08	2,32	18,79	0,85	588,24	655,76
m. Toruń	2	0,85	0,94	24,44	0,99	421,19	462,67

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.5.7: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo kujawsko-pomorskie

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.5.11 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa kujawsko-pomorskiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.5.11: 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.]
aleksandrowski	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,07	0,12	0,16
golubsko-dobrzyński	0,00	0,01	0,01	0,01	0,03	0,12	0,14	0,13

Tabela 2.5.11: 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.]
lipnowski	0,02	0,01	0,02	0,02	0,06	0,24	0,44	0,37
mogileński	-	0,00	0,00	0,01	0,02	0,09	0,15	0,17
nakielski	0,00	0,01	0,01	0,02	0,03	0,16	0,24	0,33
radziejowski	-	0,00	0,00	0,00	0,02	0,07	0,12	0,13
sępoleński	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,05	0,08	0,10
świecki	0,00	0,01	0,01	0,01	0,04	0,14	0,20	0,20
tucholski	0,00	0,01	0,01	0,01	0,02	0,09	0,14	0,15
wąbrzeski	0,00	-	0,00	-	0,01	0,05	0,09	0,14
żniński	0,01	0,02	0,02	0,01	0,02	0,14	0,21	0,23
m. Bydgoszcz	0,04	0,05	0,04	0,02	0,16	0,56	0,62	0,84
m. Toruń	0,02	0,04	0,01	0,01	0,08	0,24	0,27	0,26
Województwo	-	-	0,13	-	0,51	2,02	2,81	3,21

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	492
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	492
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	625

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 uwzględnia 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 nadrozpoznanalność 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.

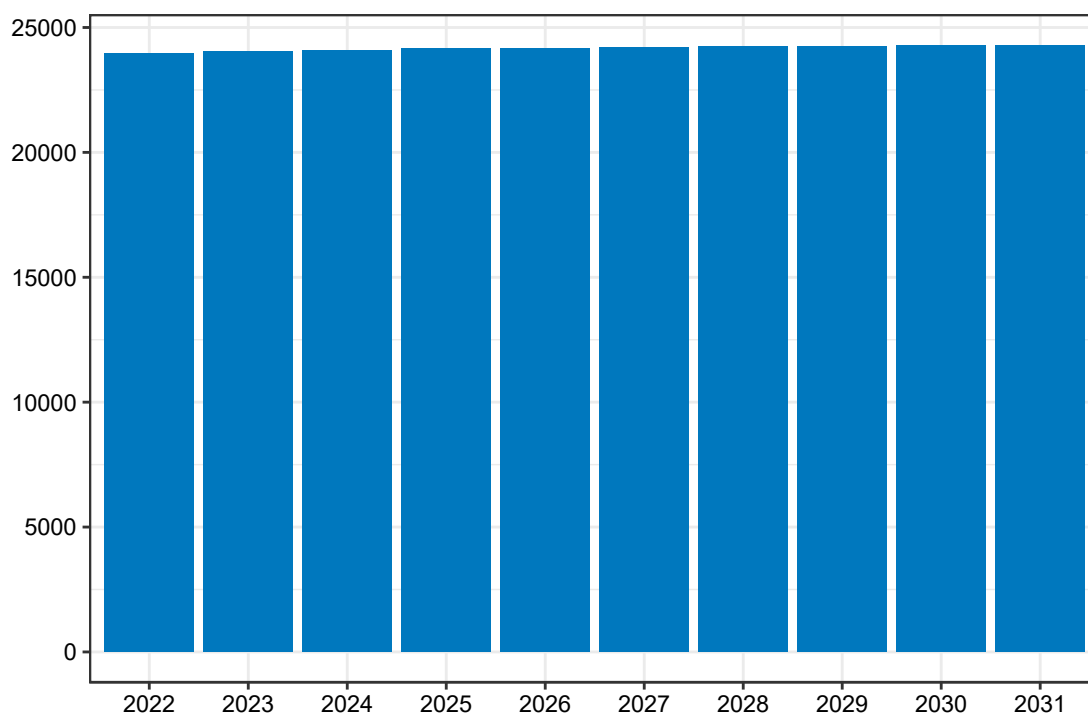
Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych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

Choroby kłębuszków nerkowych

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

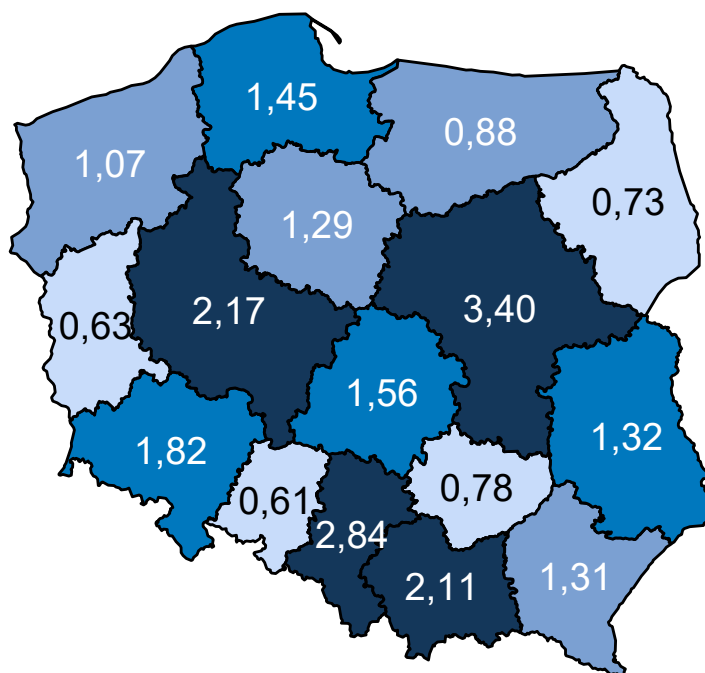
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby kłębuszków nerkowych prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 23,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 24,3 tys. (wzrost o 1.7 %). Wykres 3.2.1 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

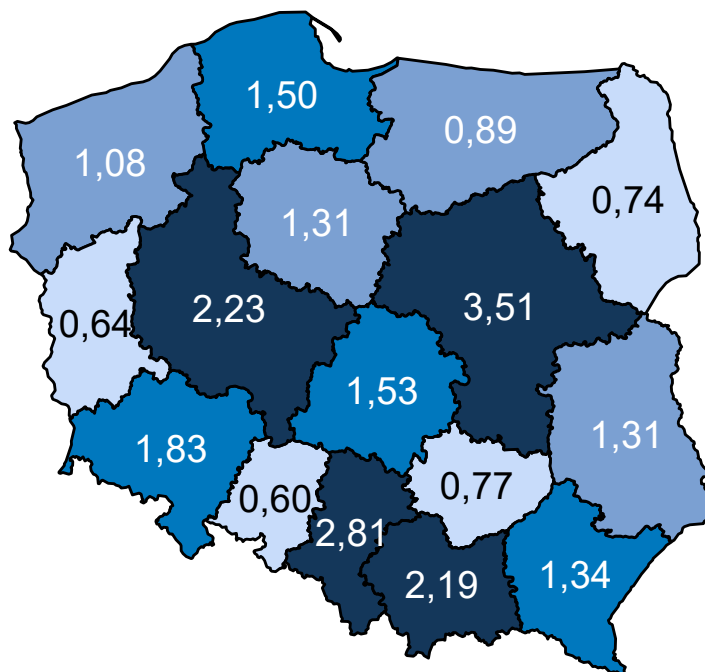


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,29 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

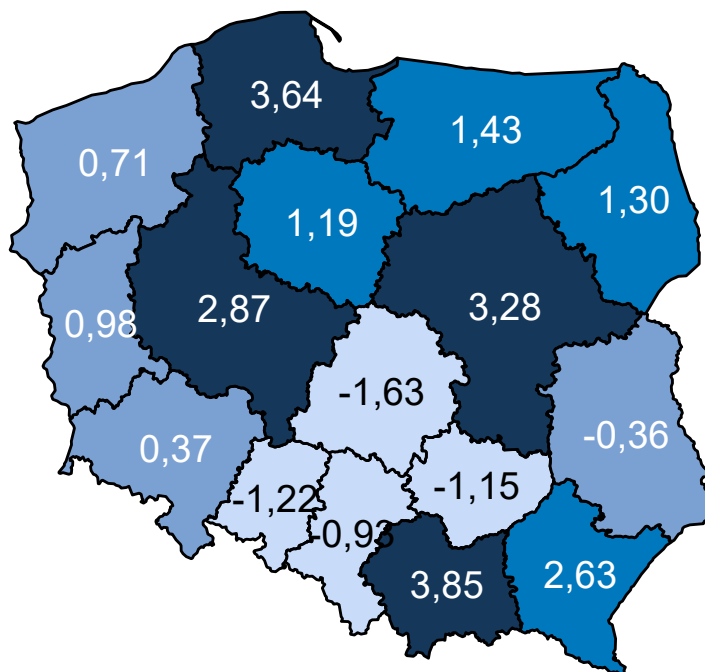
Mapa 3.2.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

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 kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,19%.

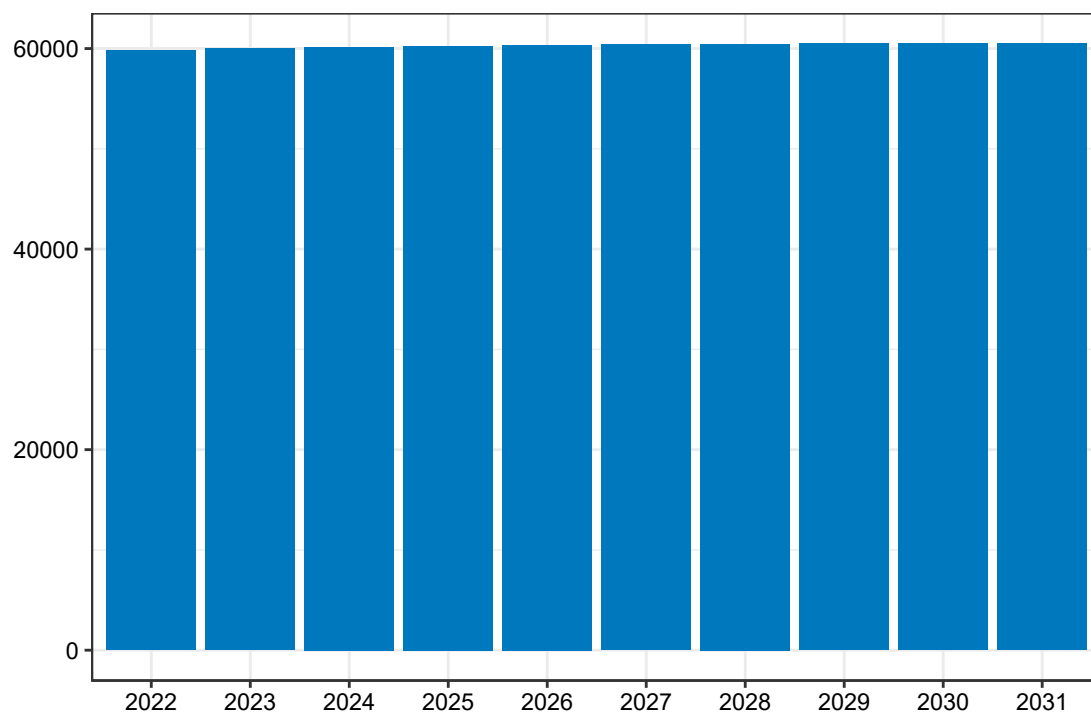
Mapa 3.2.3: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

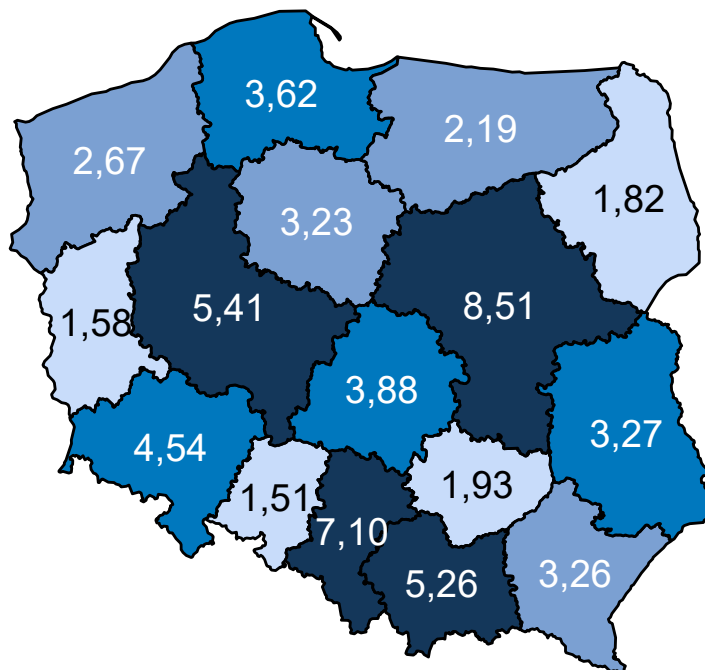
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby kłębuszków nerkowych prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 59,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 60,5 tys. (wzrost o 1.2 %). Wykres 3.2.2 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

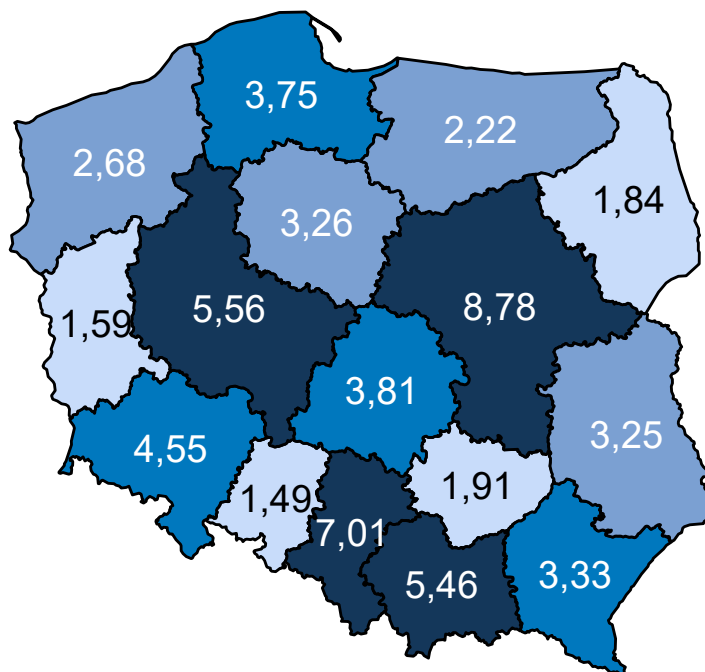
Mapa 3.2.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,23 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.5.

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

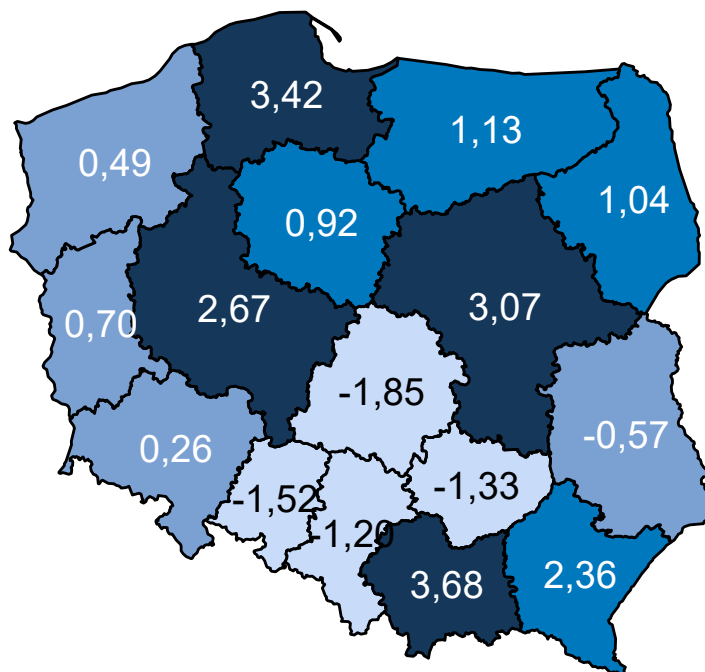


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.6 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,92%.

Mapa 3.2.6: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

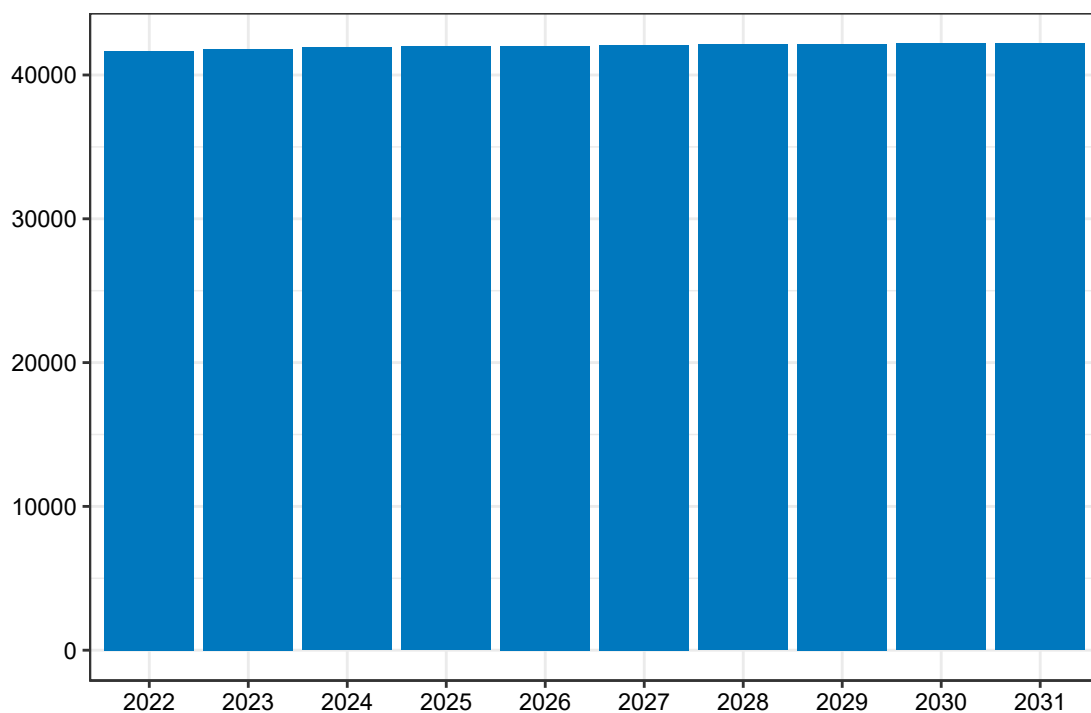


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

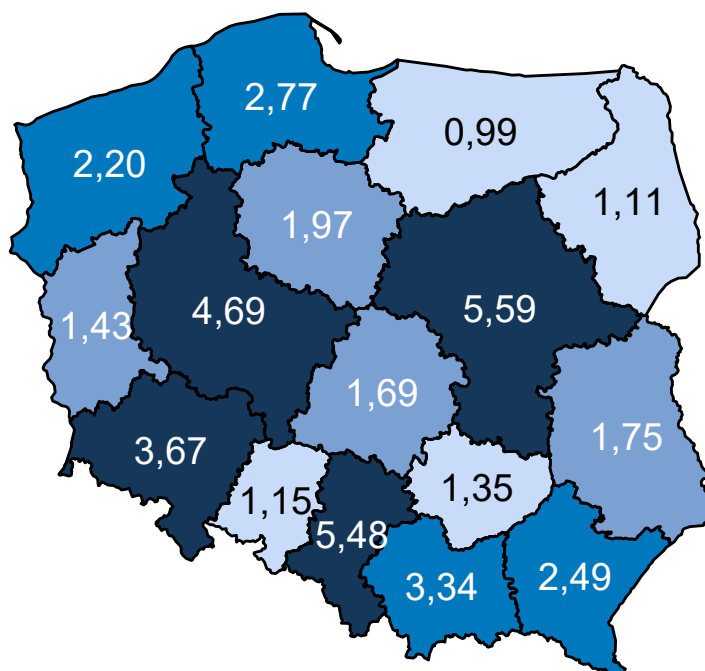
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby kłębuszków nerkowych prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 41,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 42,2 tys. (wzrost o 1.2 %). Wykres 3.2.3 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

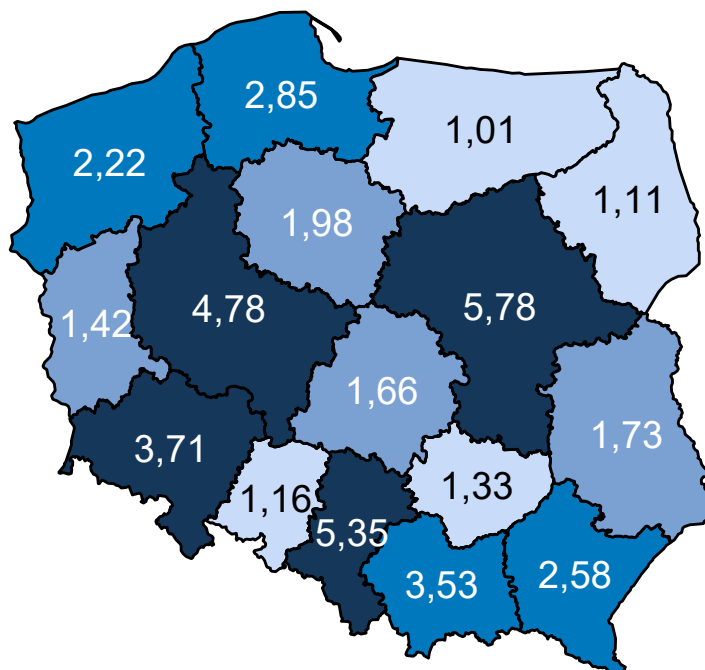


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,97 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

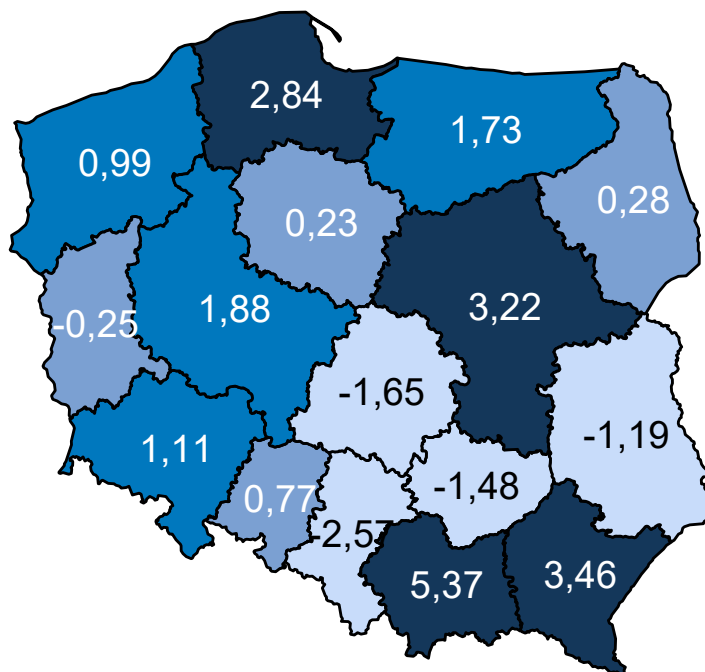
Mapa 3.2.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

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 kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,23%.

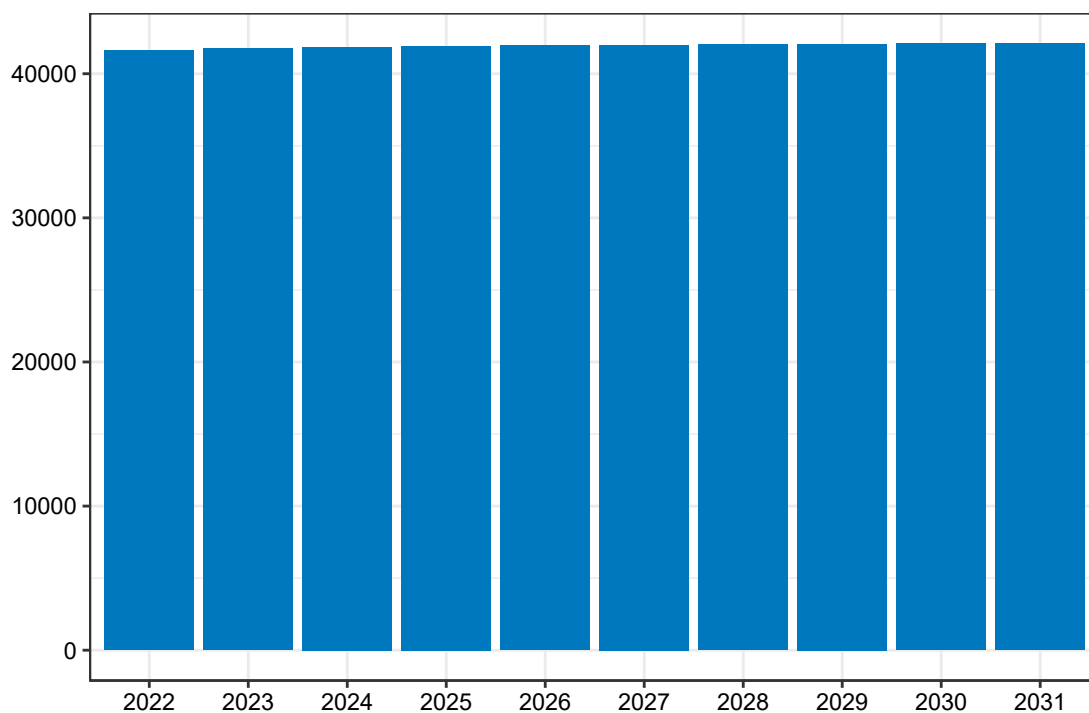
Mapa 3.2.9: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

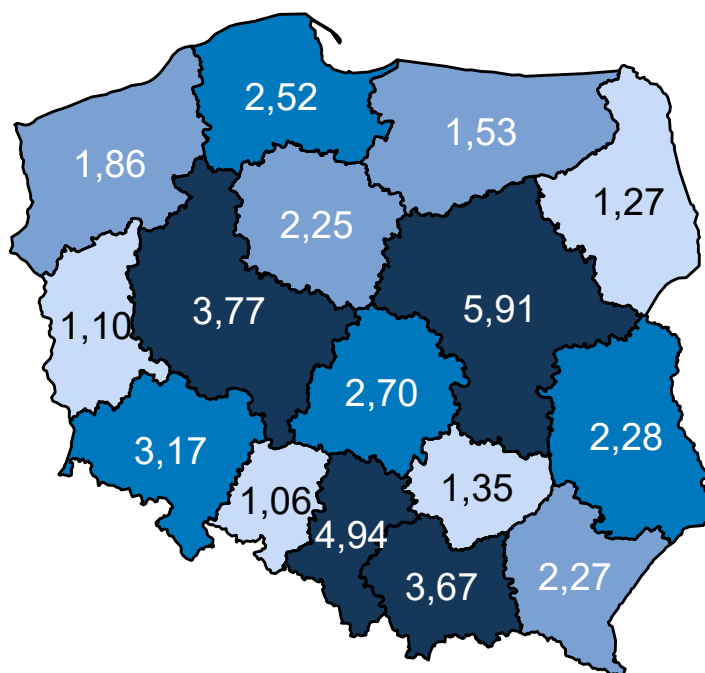
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby kłębuszków nerkowych prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 41,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 42,1 tys. (wzrost o 1.2 %). Wykres 3.2.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

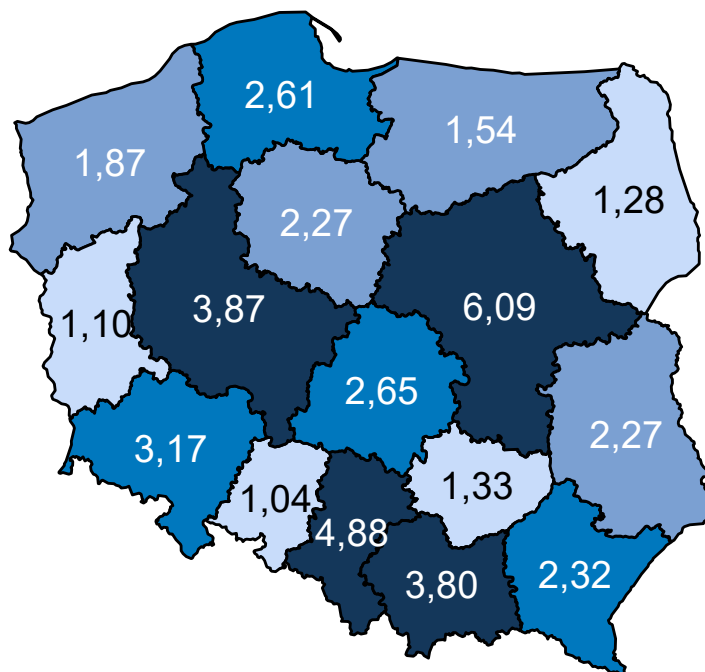
Mapa **3.2.10** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,25 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.11**.

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

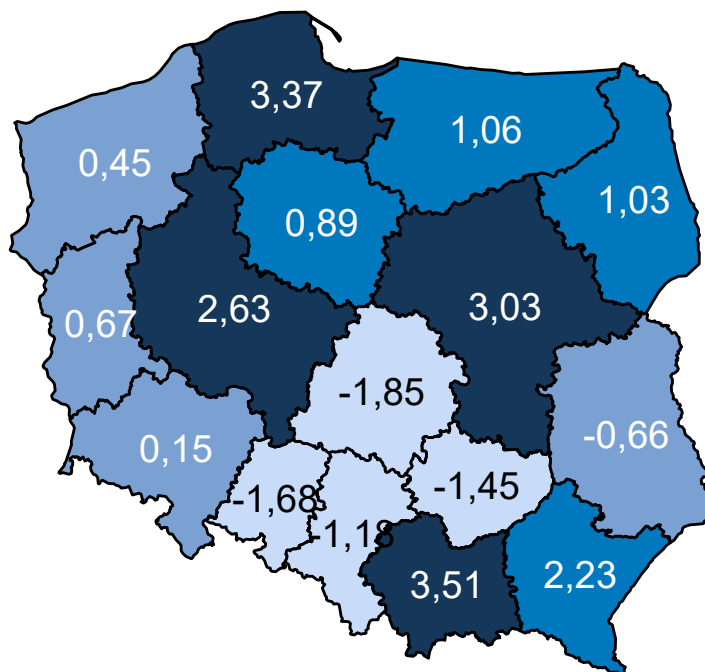


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.12 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,89%.

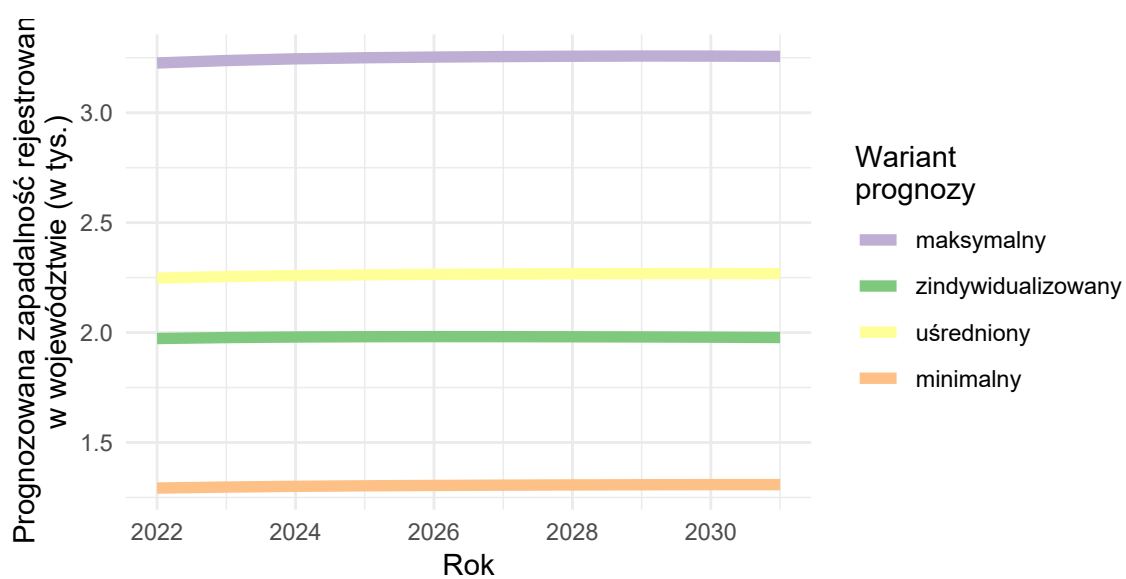
Mapa 3.2.12: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



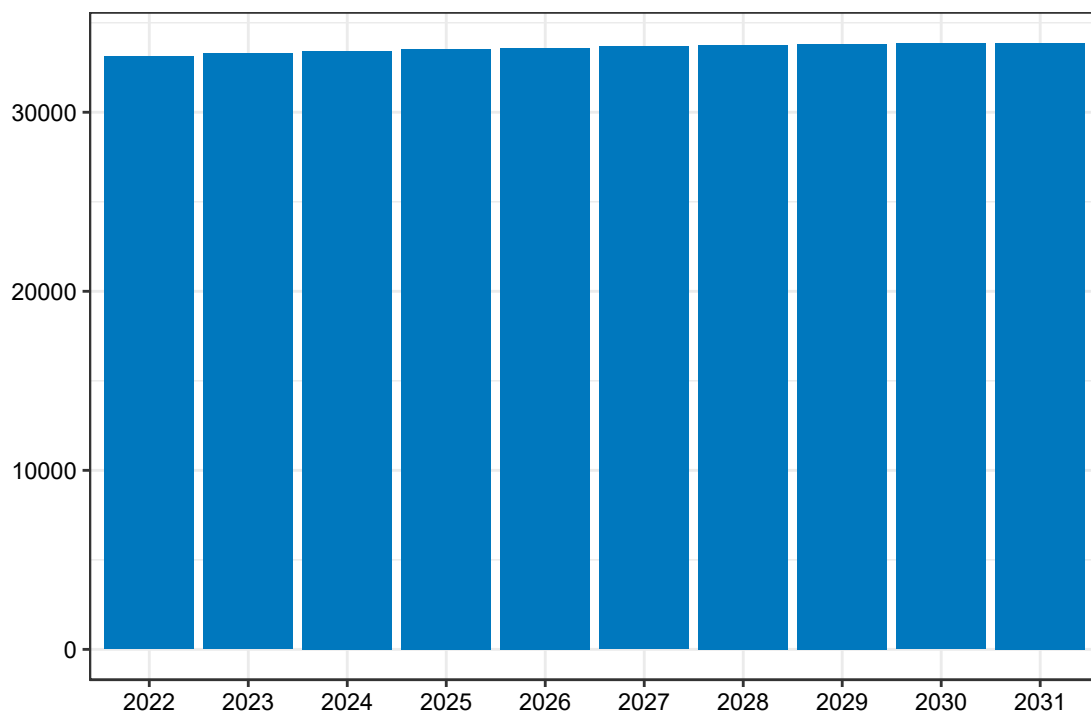
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

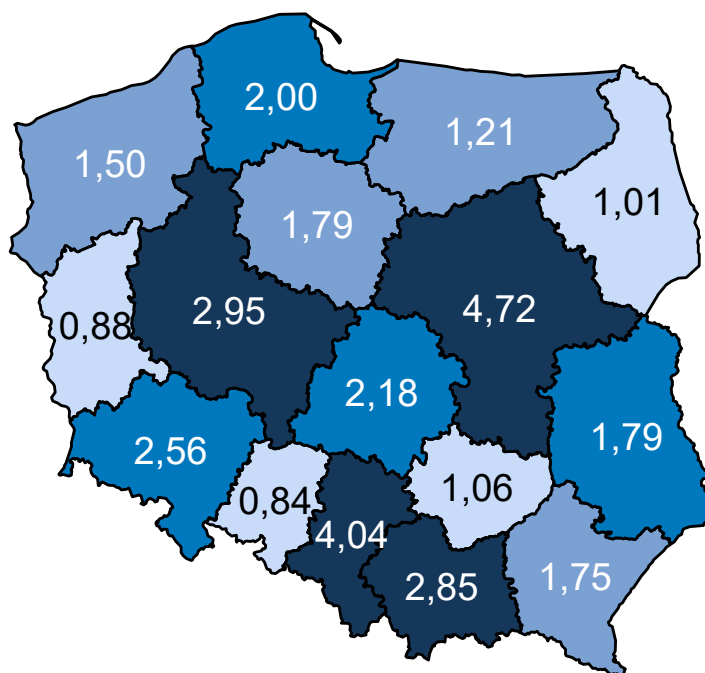
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 33,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 33,9 tys. (wzrost o 2.4 %). Wykres 3.2.6 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.6: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

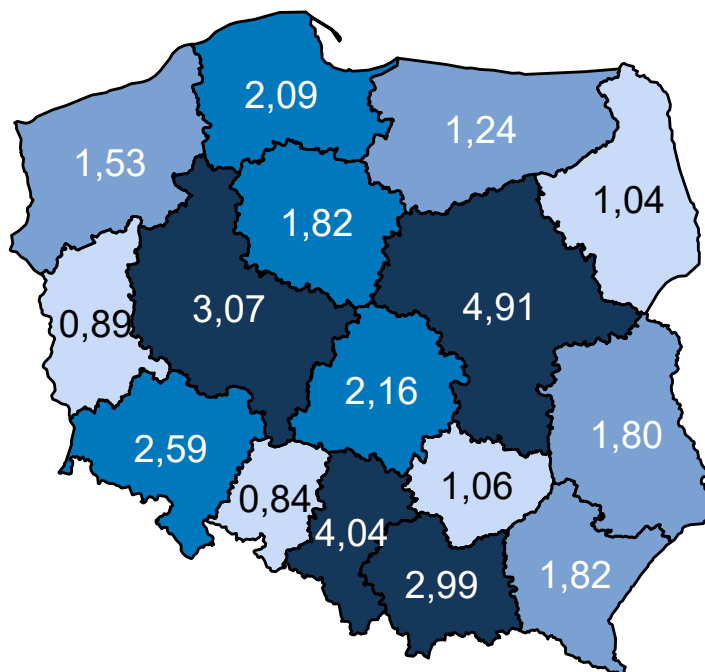


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.13 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,79 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

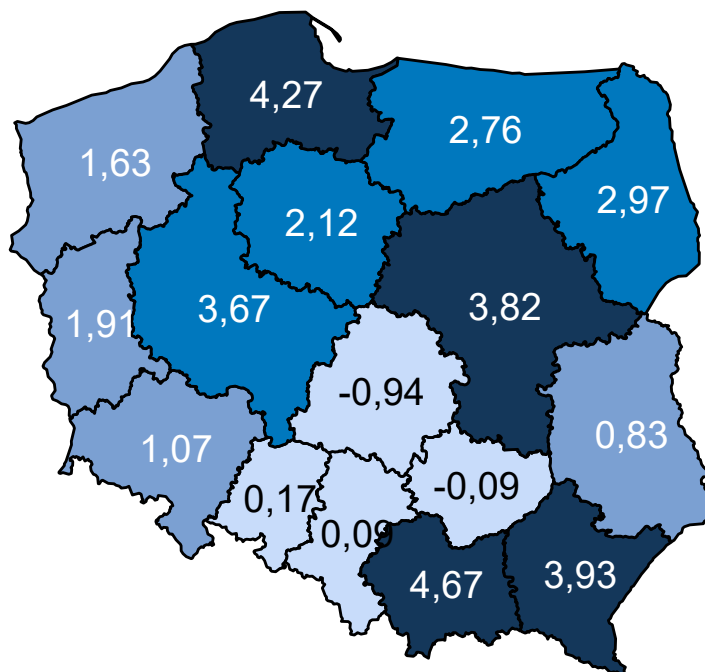
Mapa 3.2.14: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.15 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,12%.

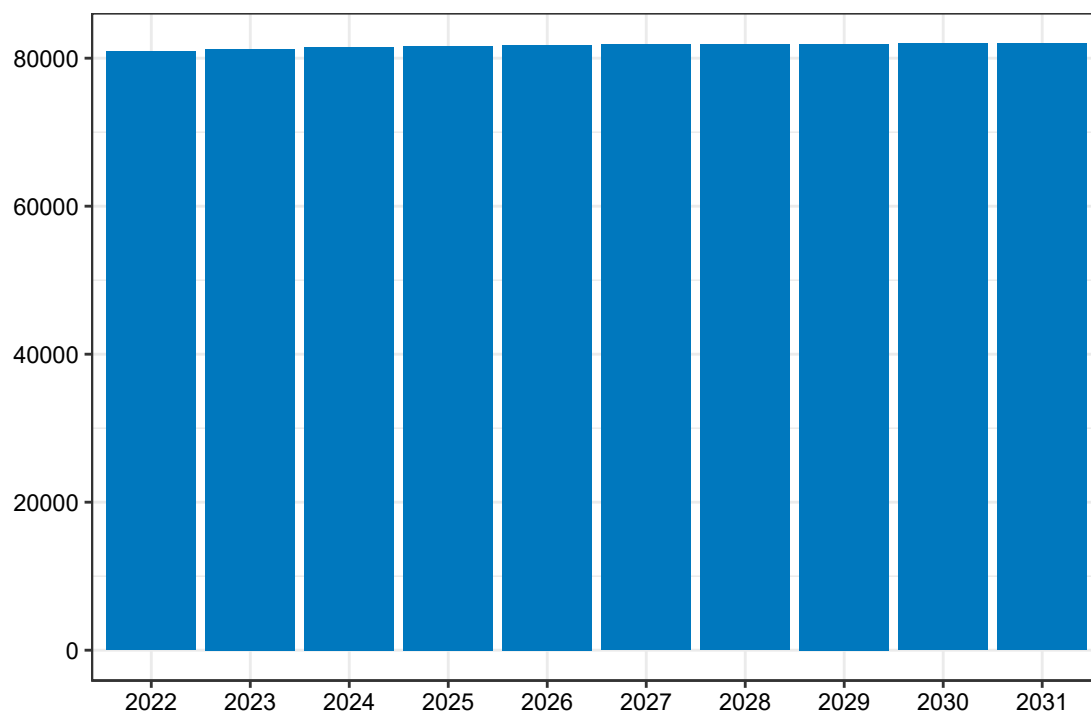
Mapa 3.2.15: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

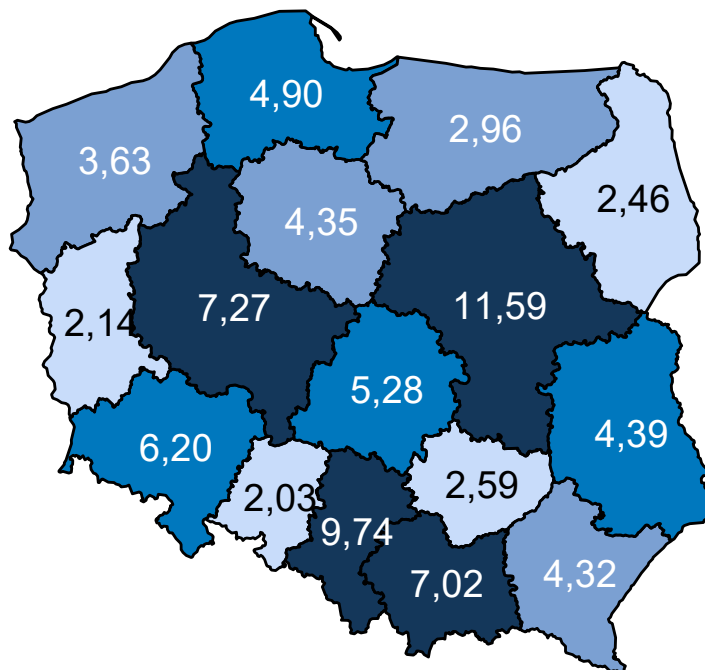
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 80,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 82,0 tys. (wzrost o 1.4 %). Wykres 3.2.7 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

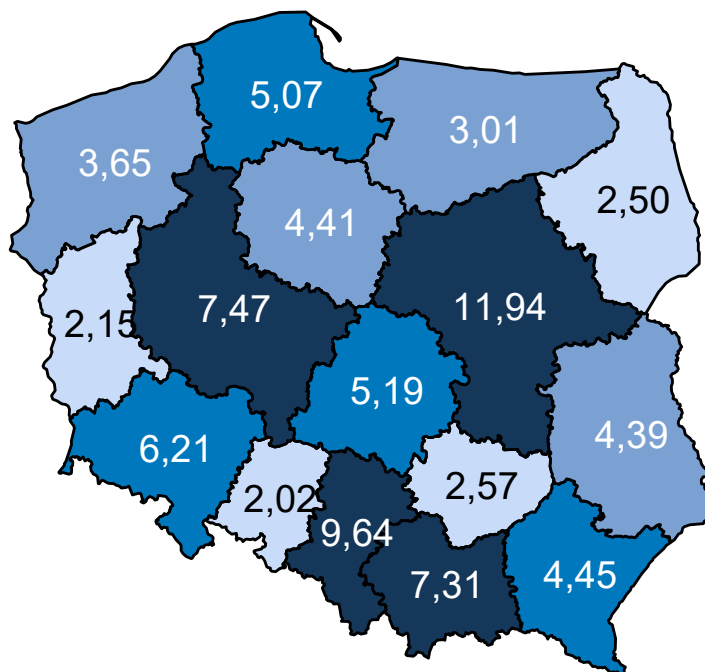
Mapa **3.2.16** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,35 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.17**.

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

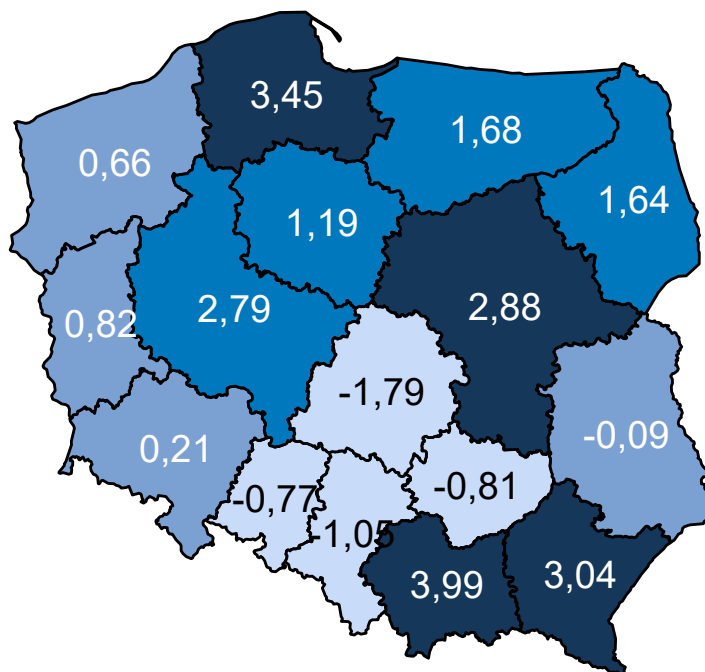


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.18 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,19%.

Mapa 3.2.18: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

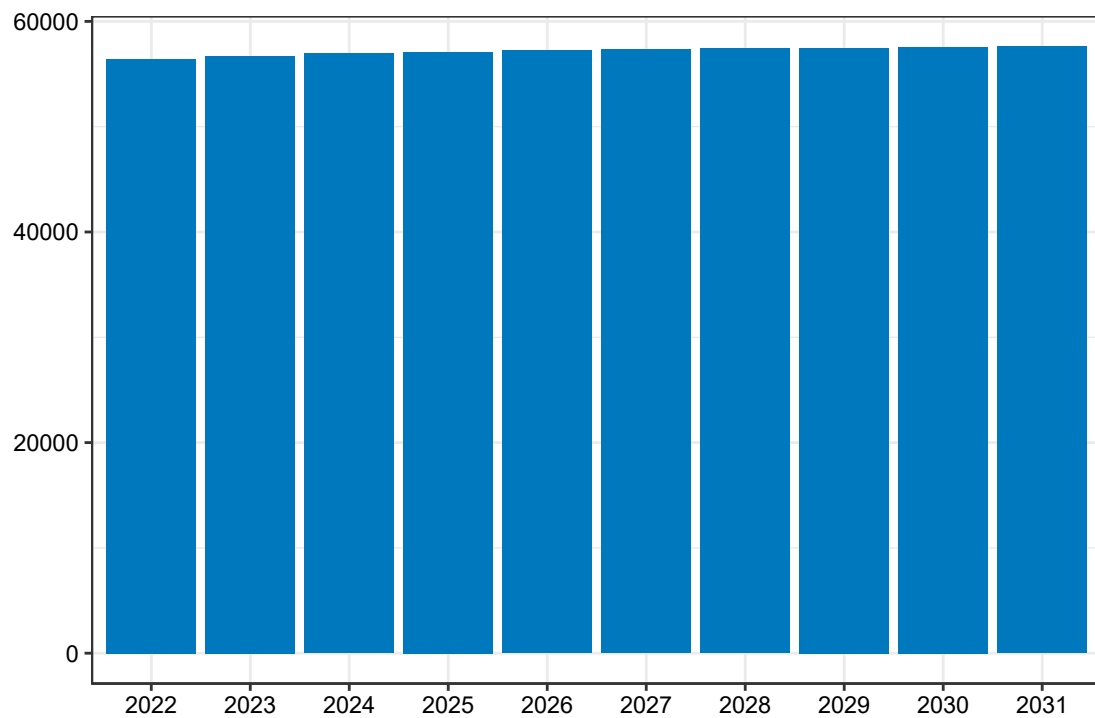


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

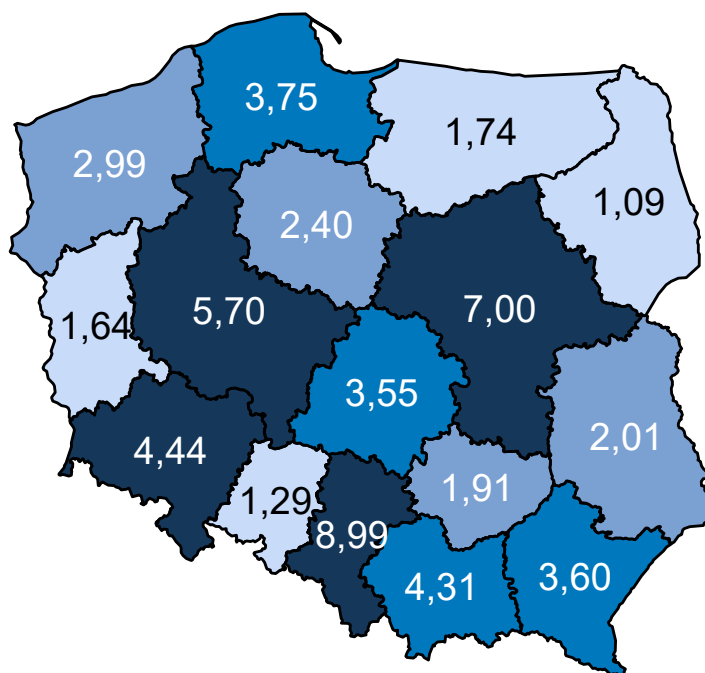
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby cewkowo-śródmiaższowe nerek prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 56,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 57,6 tys. (wzrost o 2,1 %). Wykres 3.2.8 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

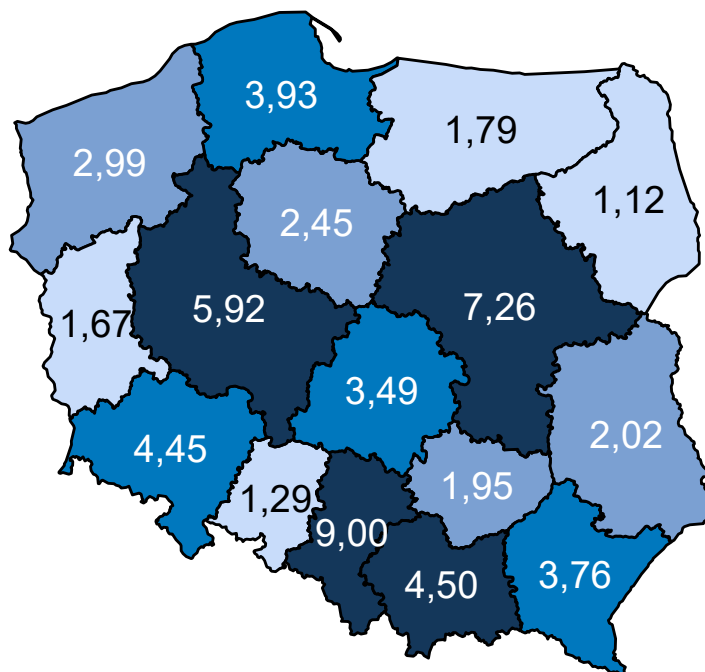


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa **3.2.19** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,40 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

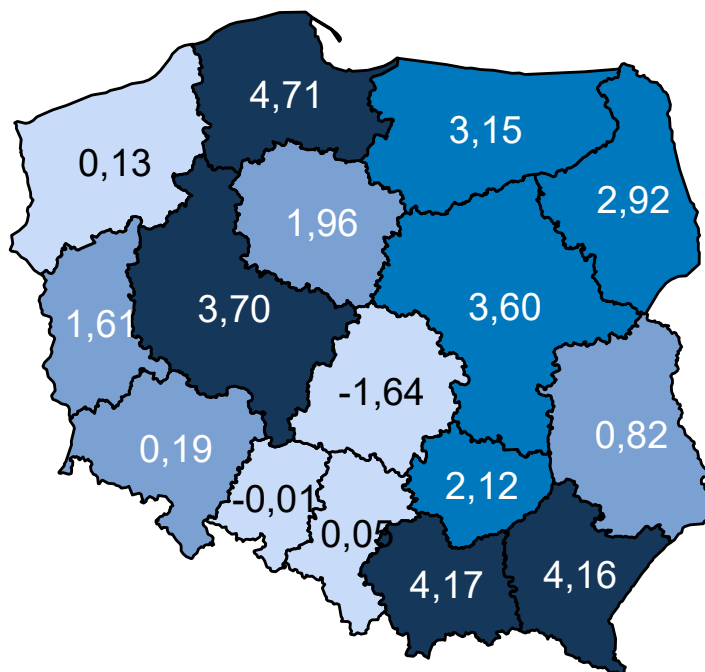
Mapa 3.2.20: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.21 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,96%.

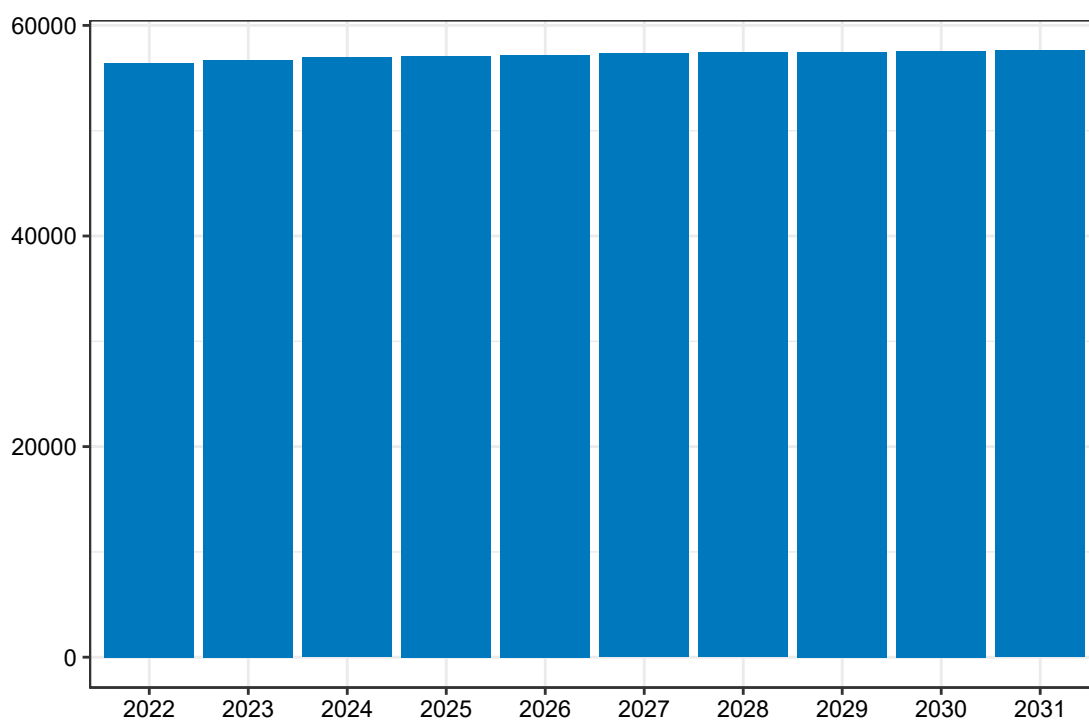
Mapa 3.2.21: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

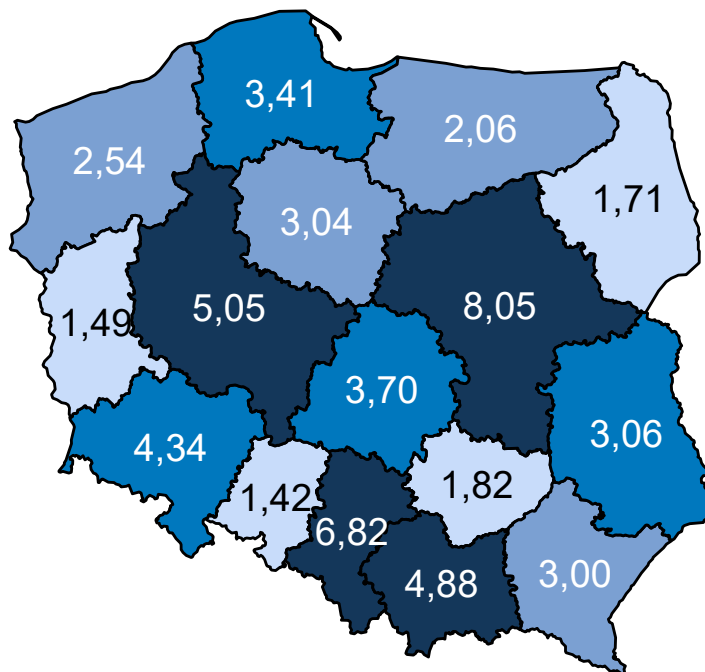
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby cewkowo-śródmieższowe nerek prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 56,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 57,6 tys. (wzrost o 2.1 %). Wykres 3.2.9 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

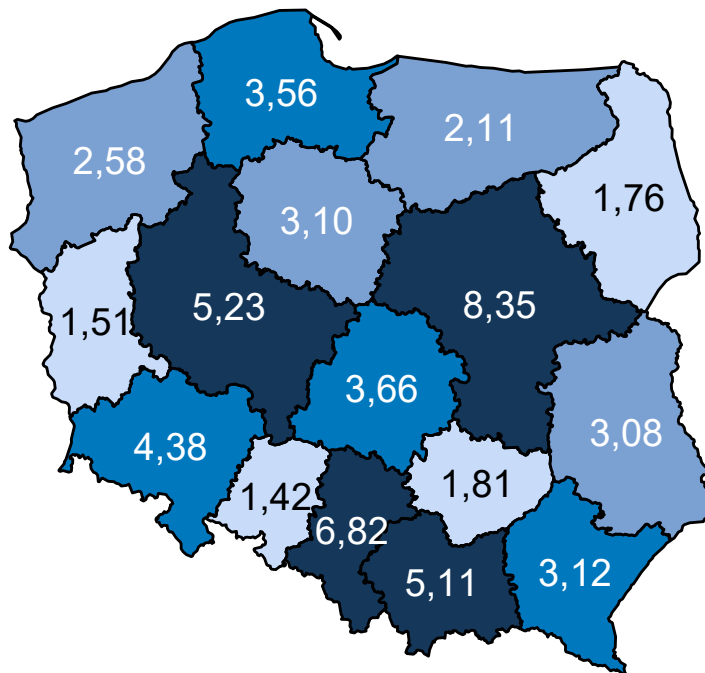
Mapa 3.2.22 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,04 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.23.

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

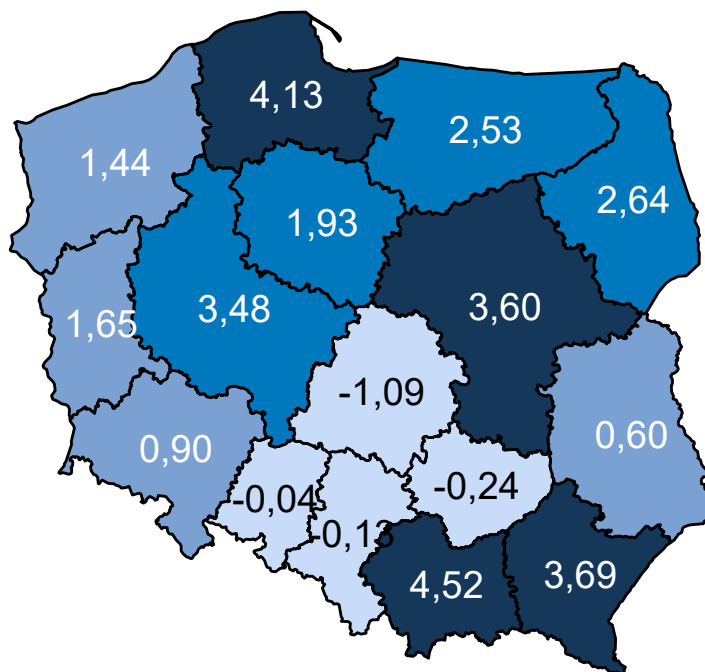


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.24 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,93%.

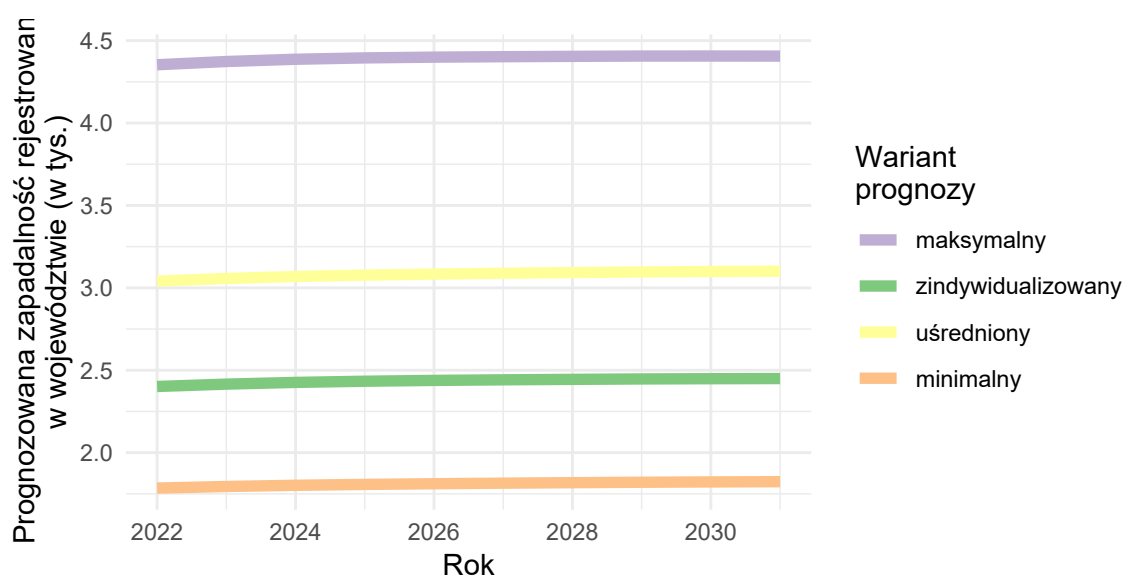
Mapa 3.2.24: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



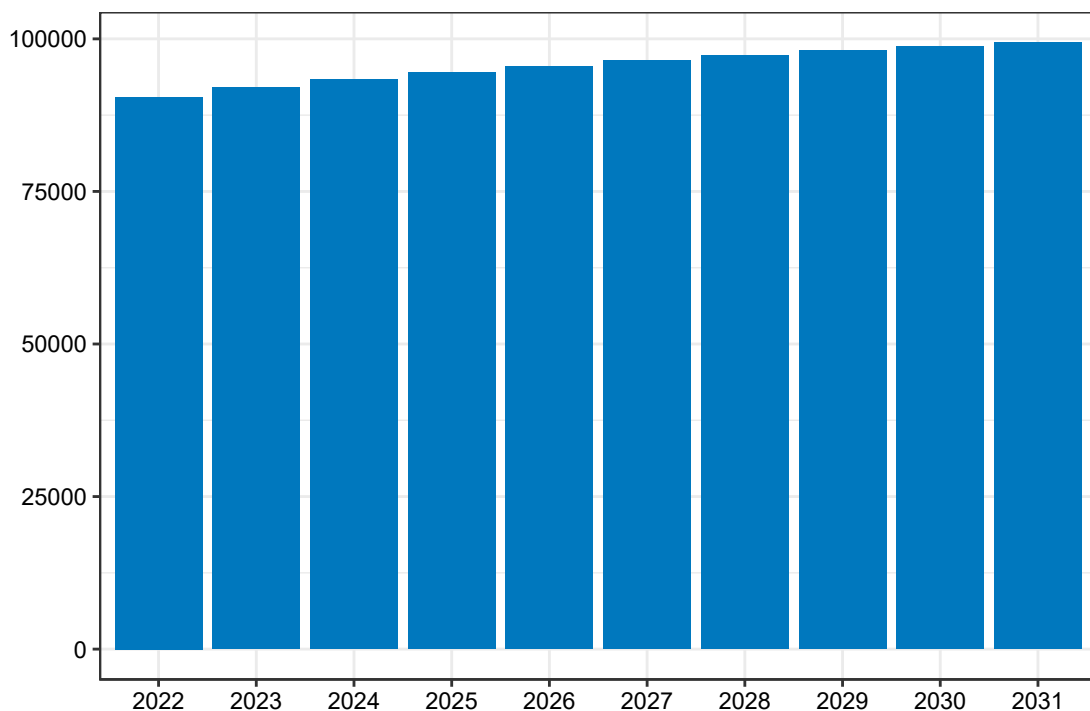
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Niewydolność nerek

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

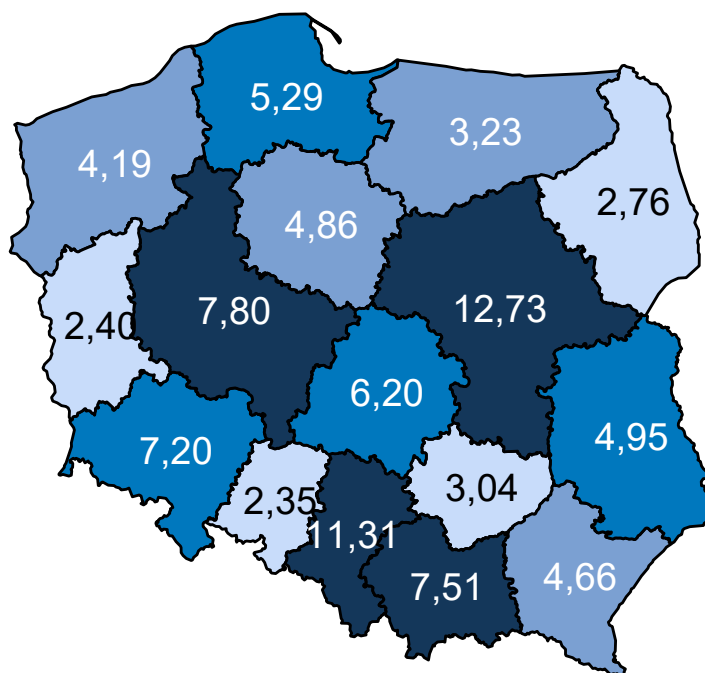
W latach 2022–2031 dla grupy Niewydolność nerek prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 90,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 99,4 tys. (wzrost o 9.8 %). Wykres 3.2.11 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

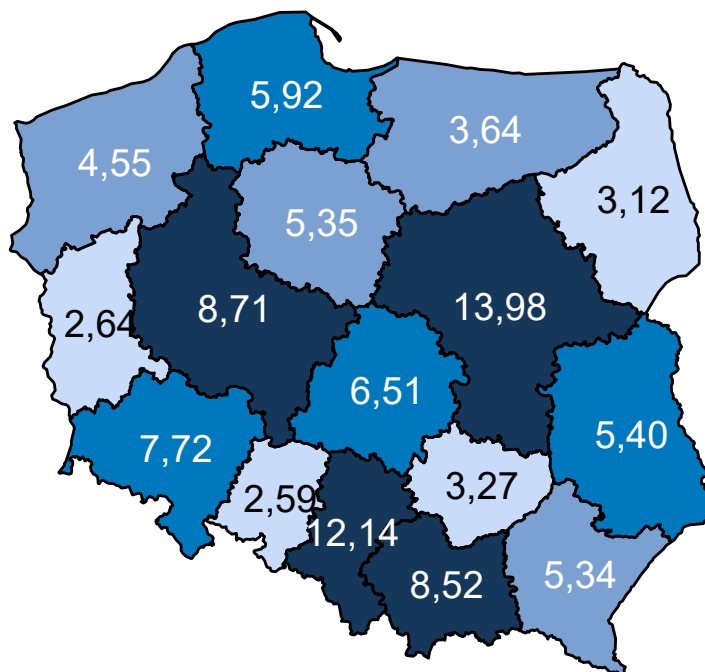


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.25 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,86 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

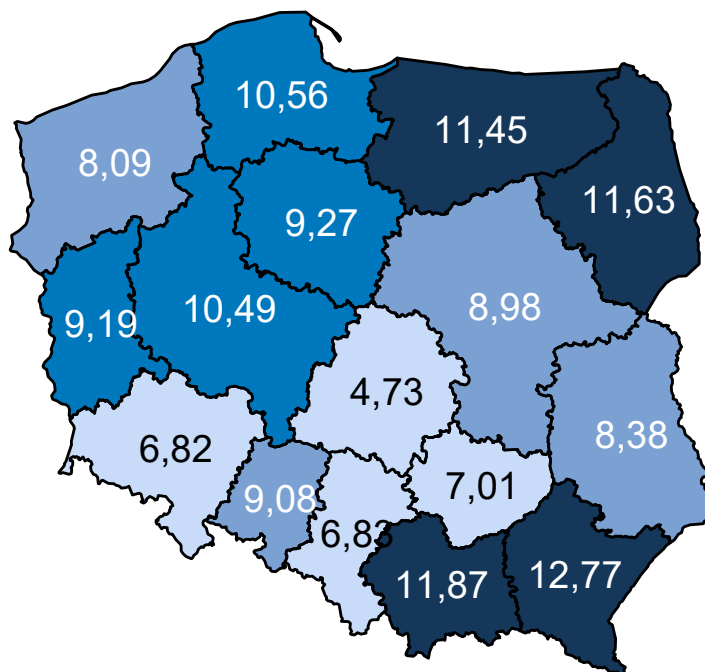
Mapa 3.2.26: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.27 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,27%.

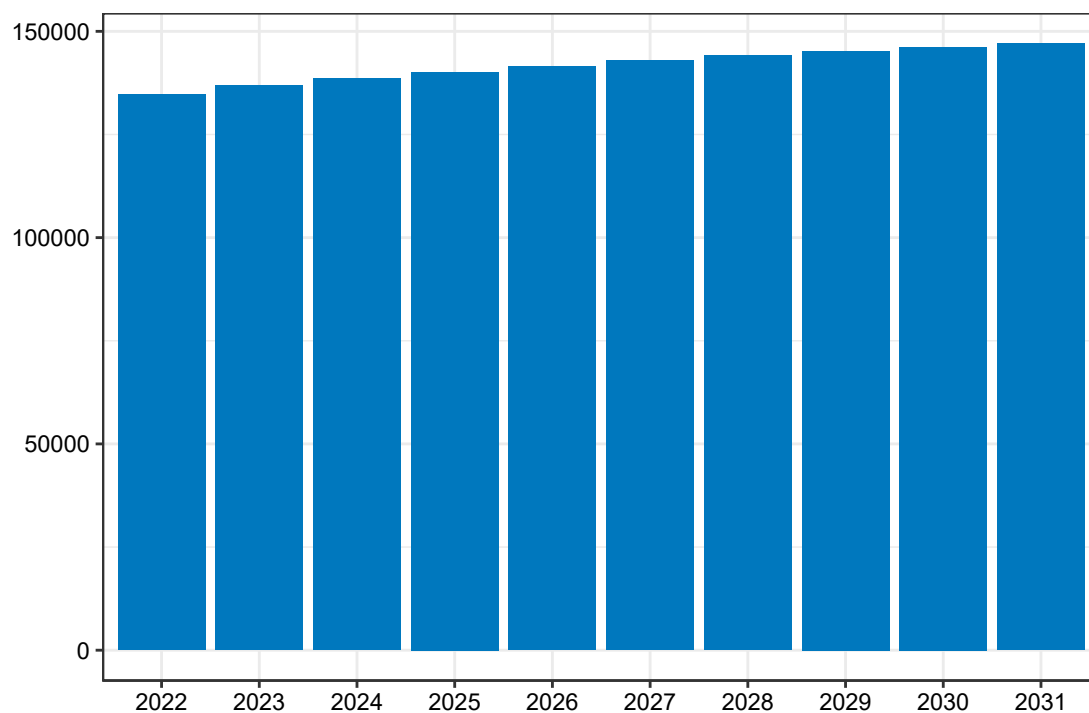
Mapa 3.2.27: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

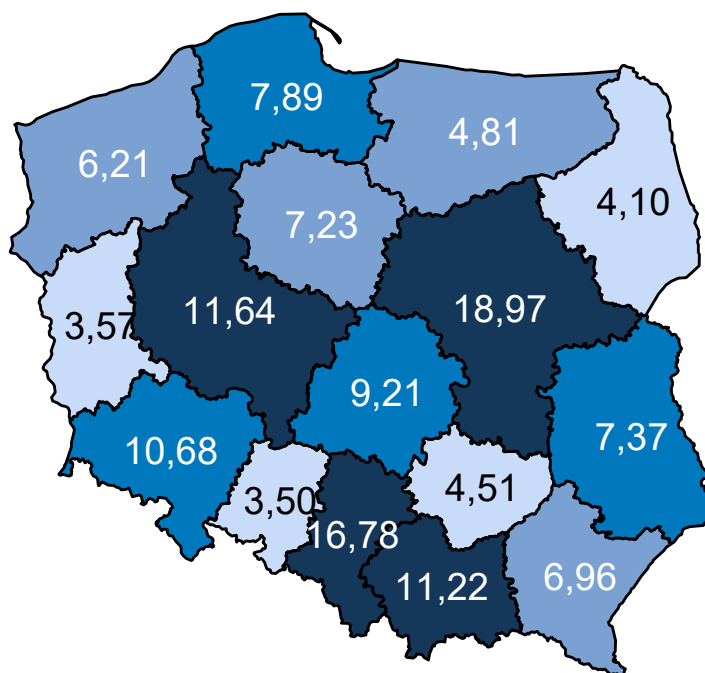
W latach 2022–2031 dla grupy Niewydolność nerek prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 134,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 147,0 tys. (wzrost o 9.2 %). Wykres 3.2.12 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.12: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

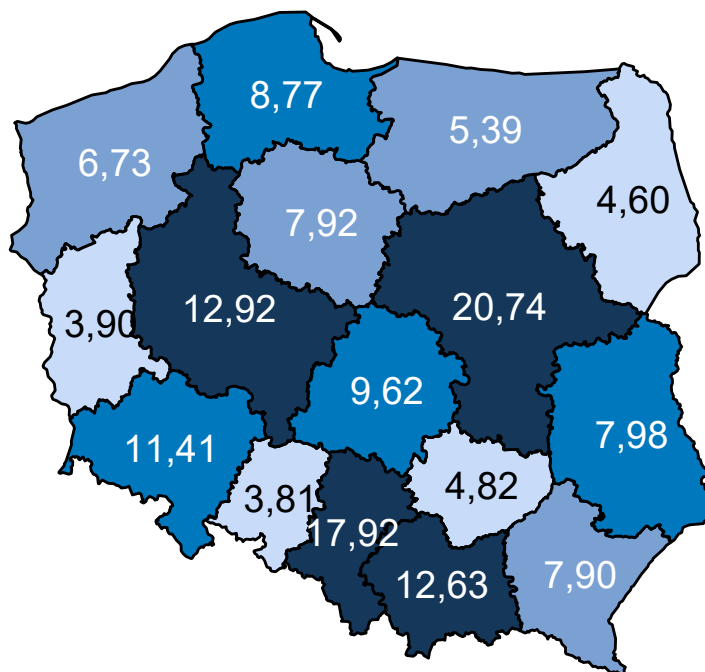
Mapa 3.2.28 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 7,23 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.29.

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

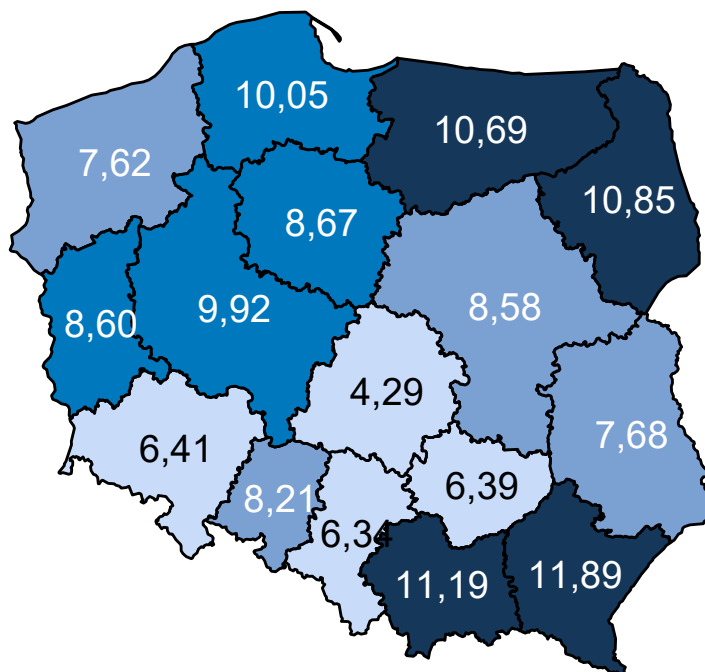


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.30 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,67%.

Mapa 3.2.30: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

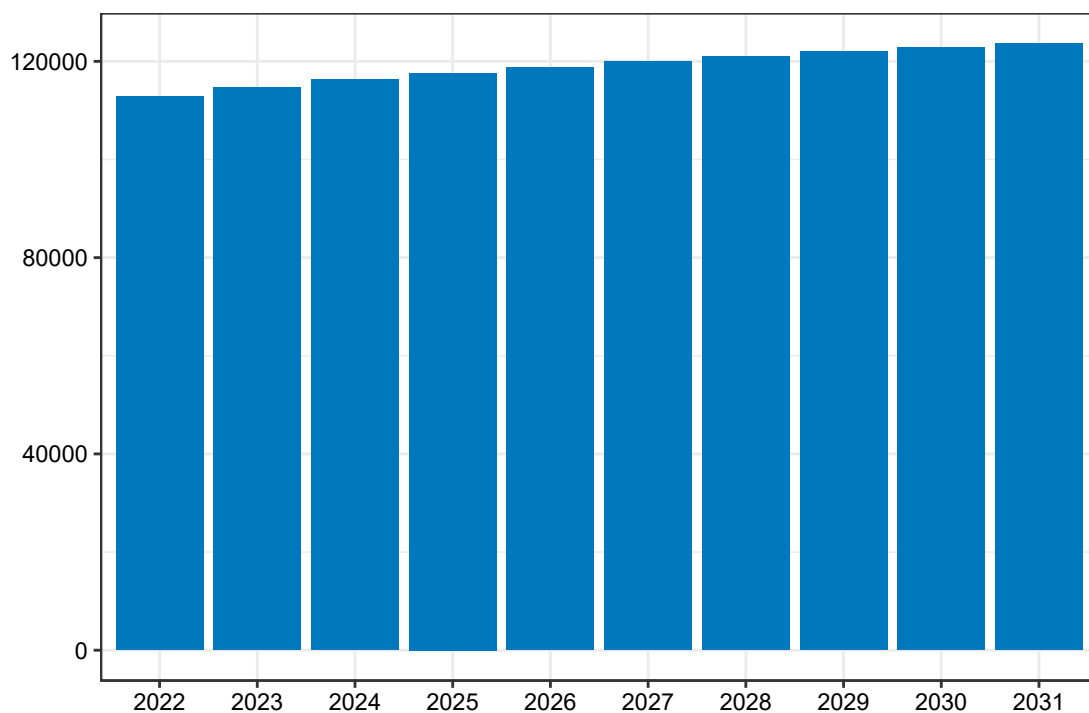


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

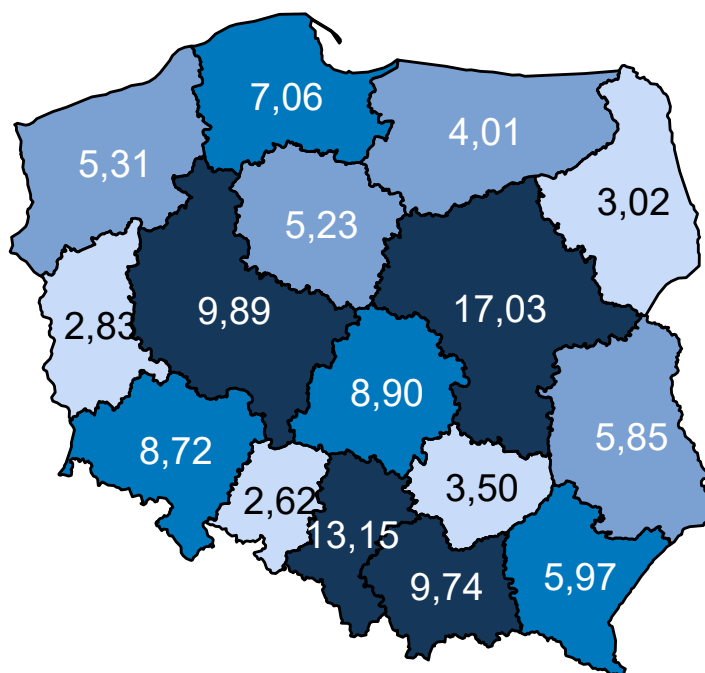
W latach 2022–2031 dla grupy Niewydolność nerek prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 112,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 123,6 tys. (wzrost o 9.6 %). Wykres 3.2.13 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.13: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

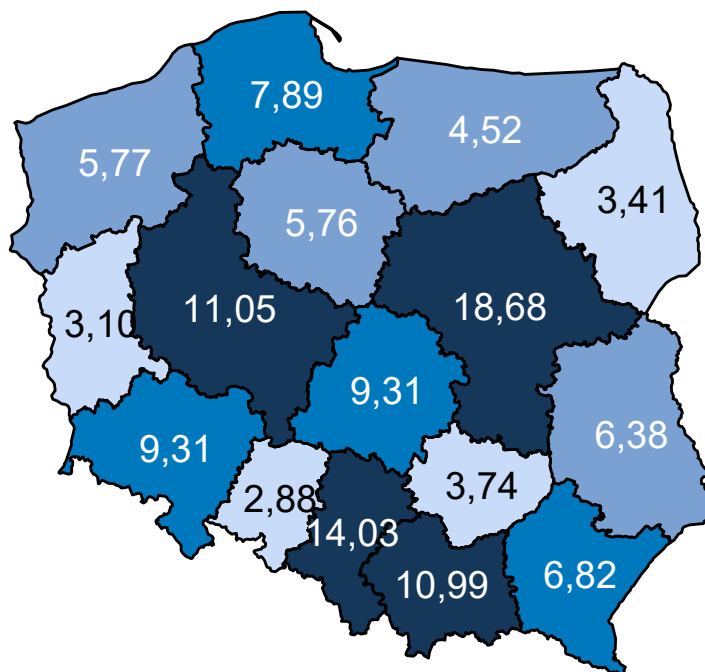


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa **3.2.31** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 5,23 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.32**.

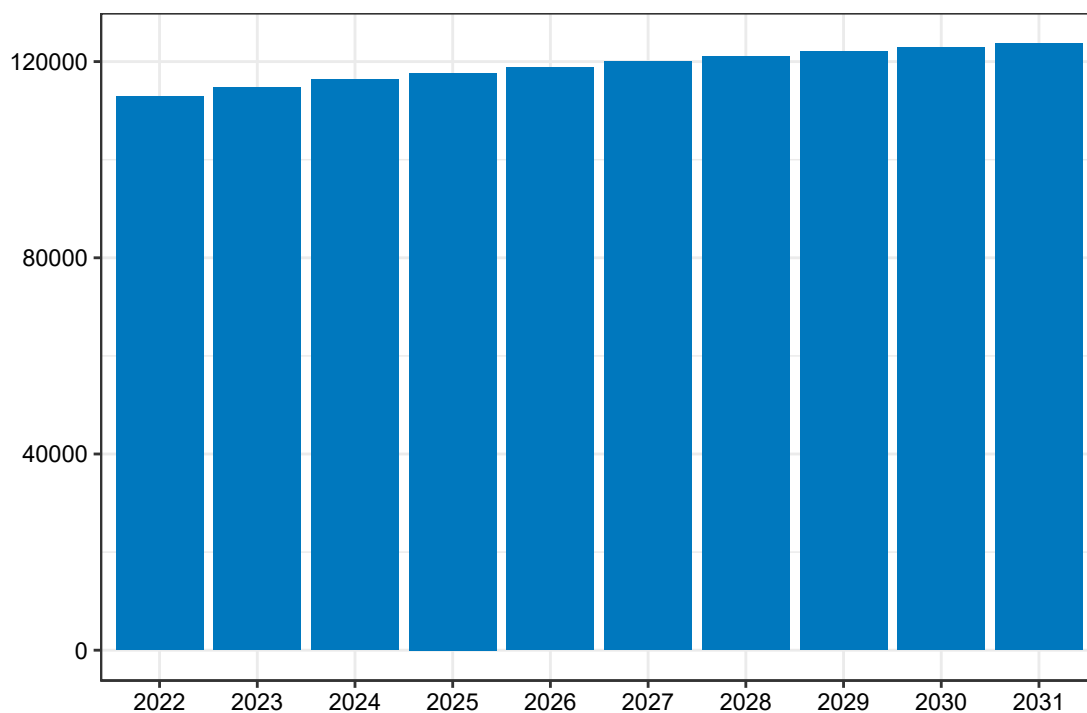
Mapa 3.2.31: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw

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

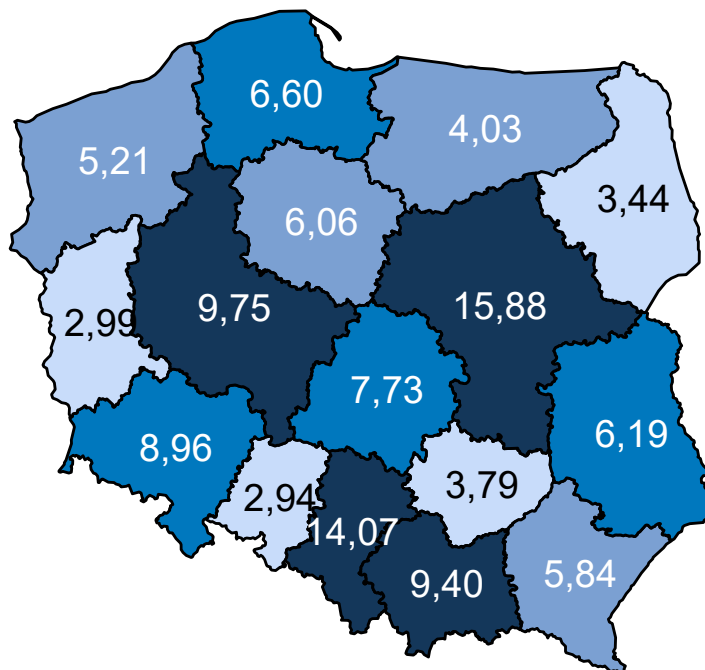
Mapa 3.2.33 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

Wykres 3.2.14: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

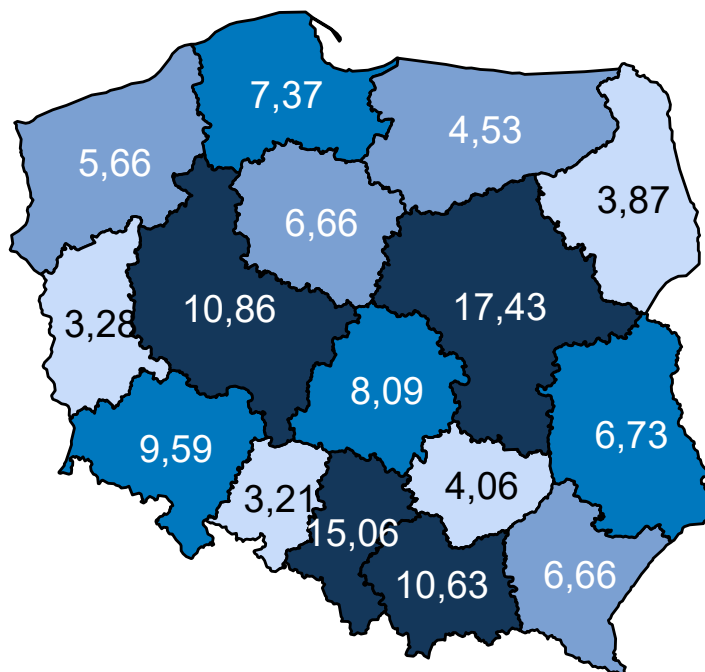
Mapa 3.2.34 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 6,06 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.35.

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

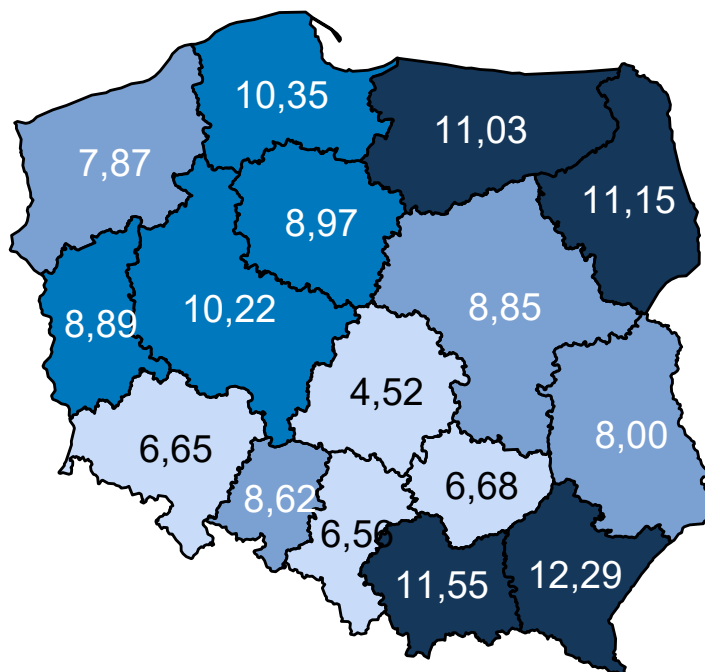


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.36 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,97%.

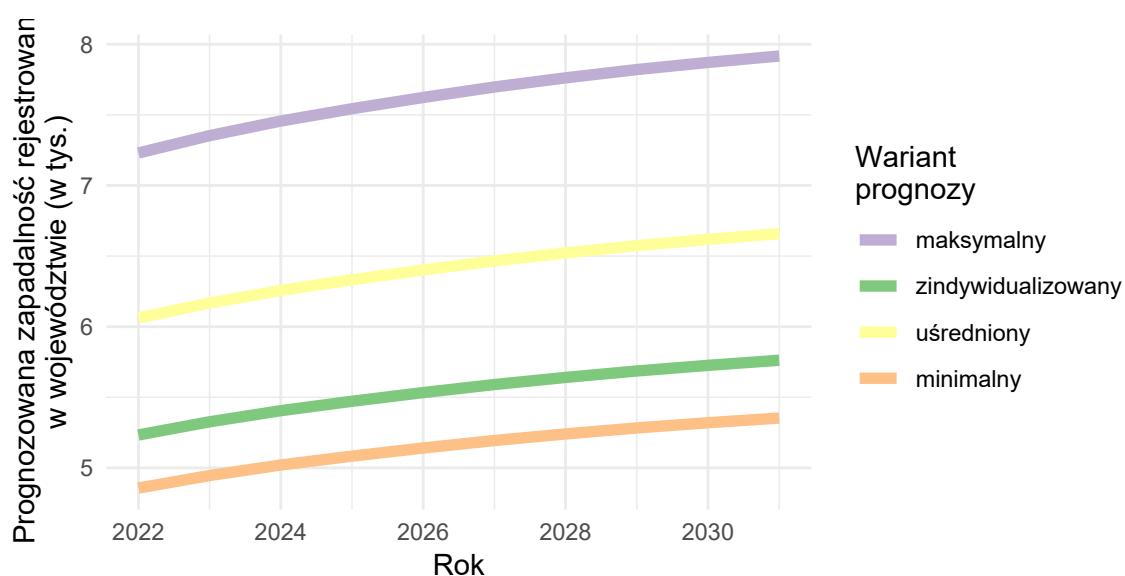
Mapa 3.2.36: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



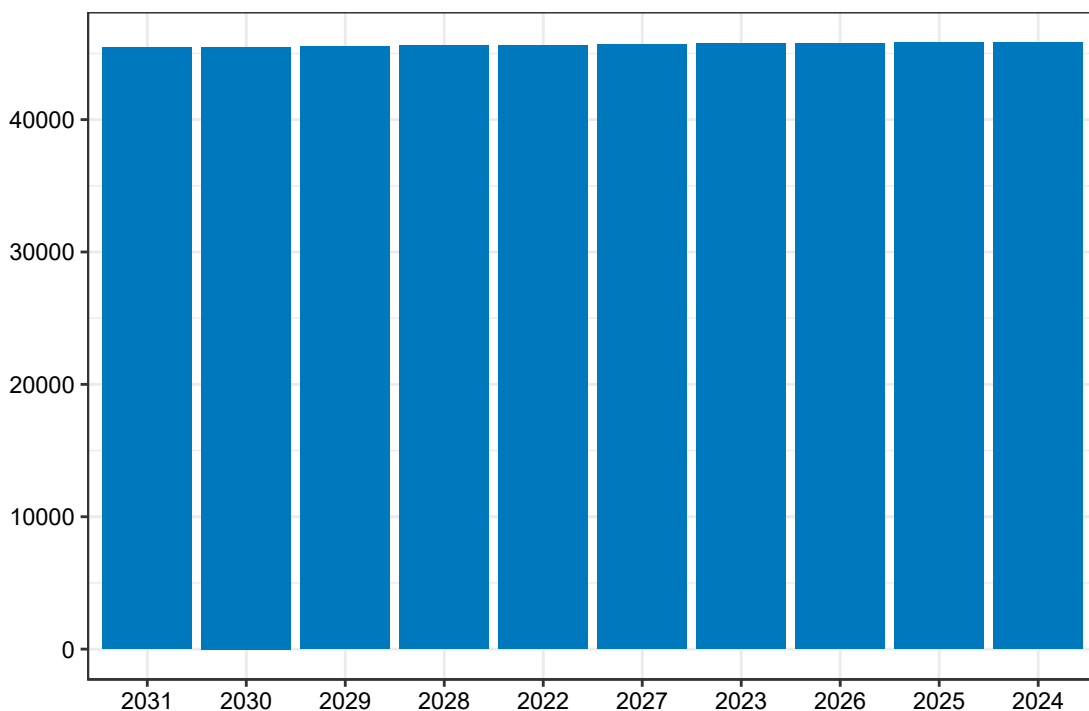
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wady układu moczowego

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

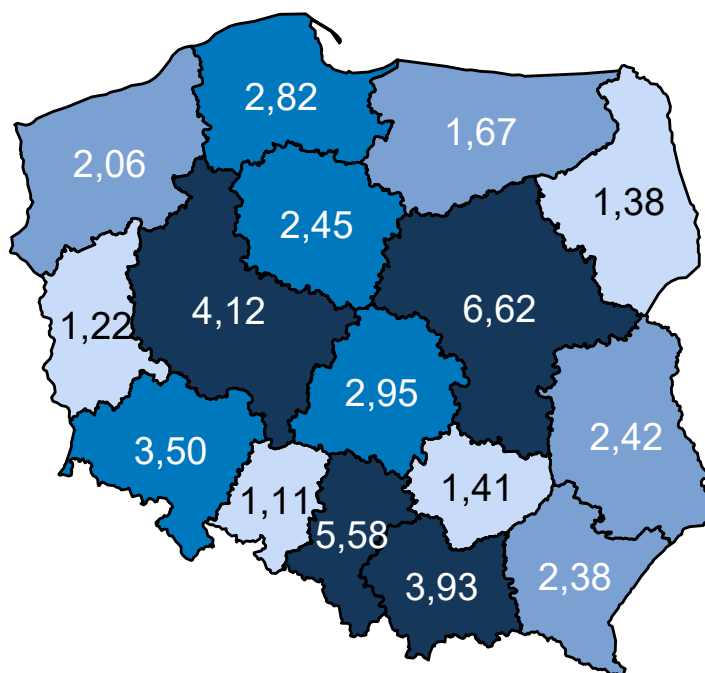
W latach 2022–2031 dla grupy Wady układu moczowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 45,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 45,4 tys. (spadek o -0,4 %). Wykres 3.2.16 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

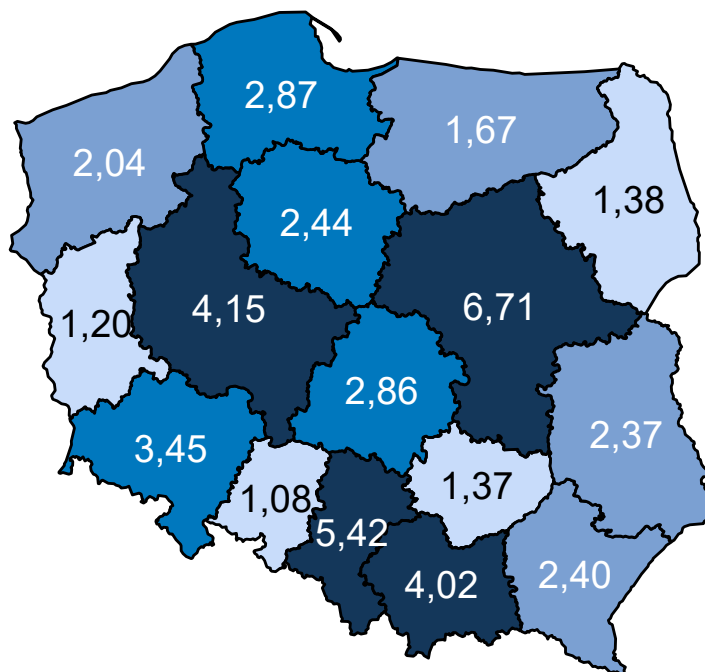


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.37 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,45 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

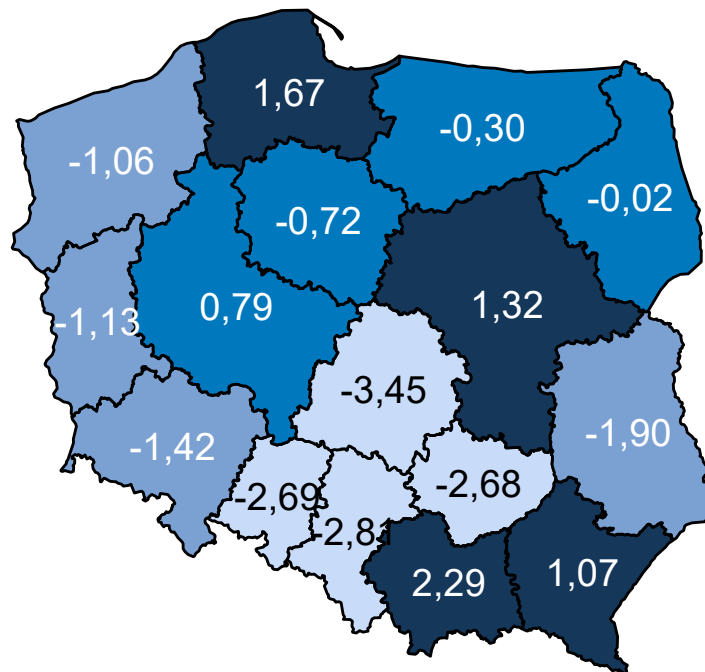
Mapa 3.2.38: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.39 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,72%.

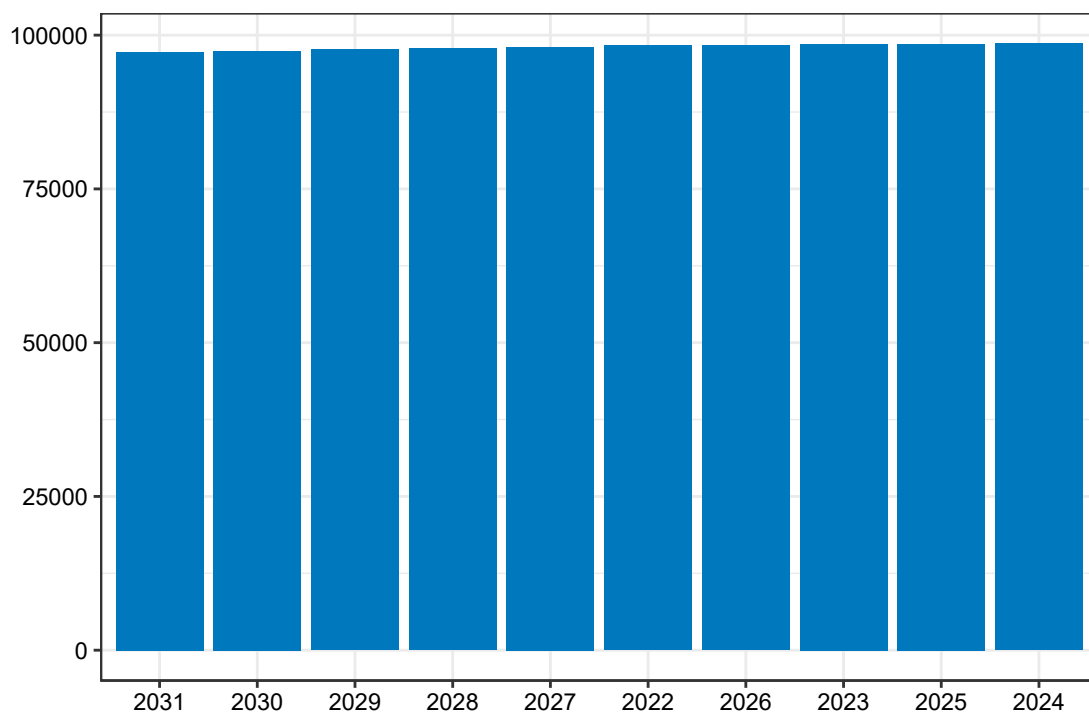
Mapa 3.2.39: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

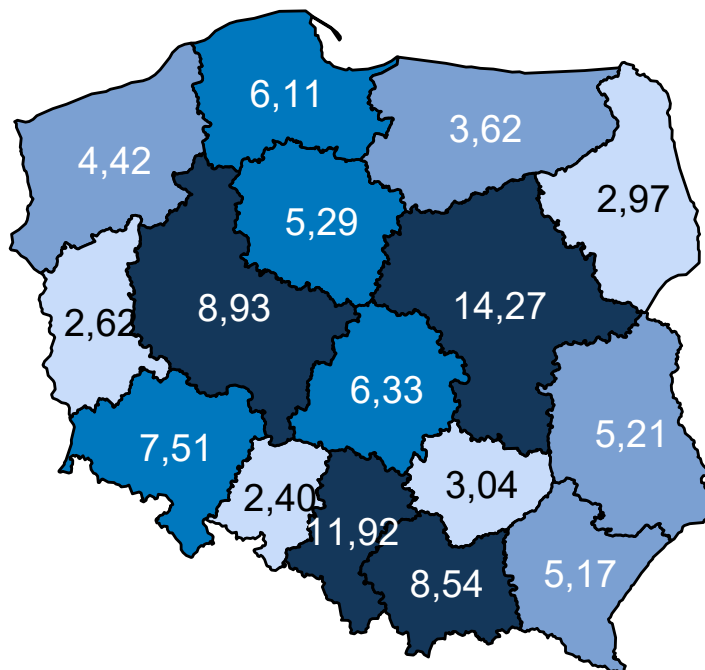
W latach 2022–2031 dla grupy Wady układu moczowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 98,3 tys. i do 2031 r. spadnie do 97,3 tys. (spadek o -1 %). Wykres 3.2.17 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.17: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

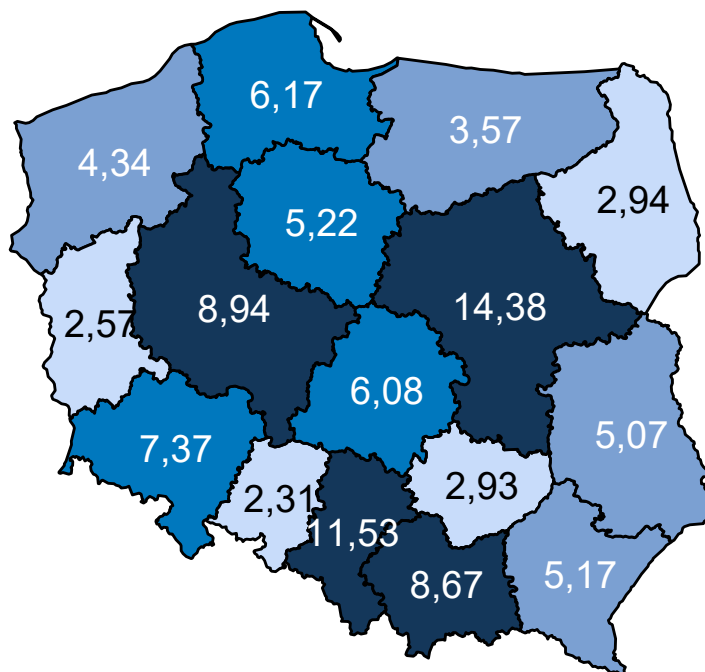
Mapa 3.2.40 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 5,29 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.41.

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

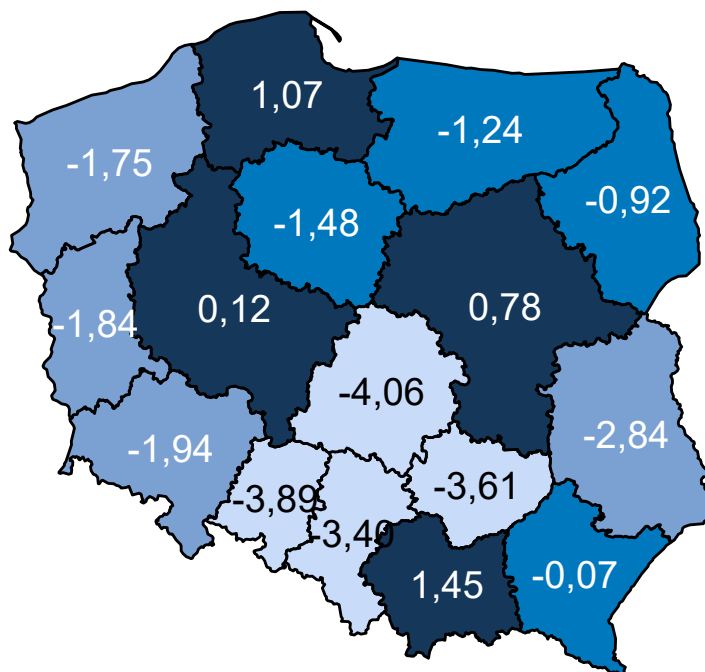


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.42 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,48%.

Mapa 3.2.42: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

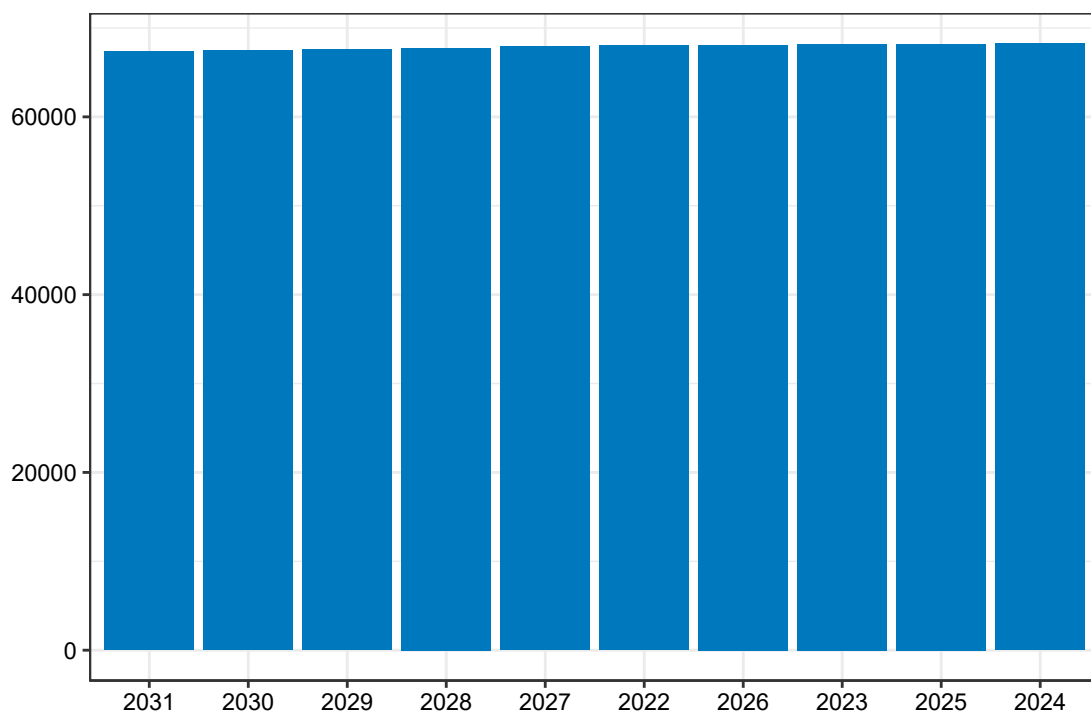


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

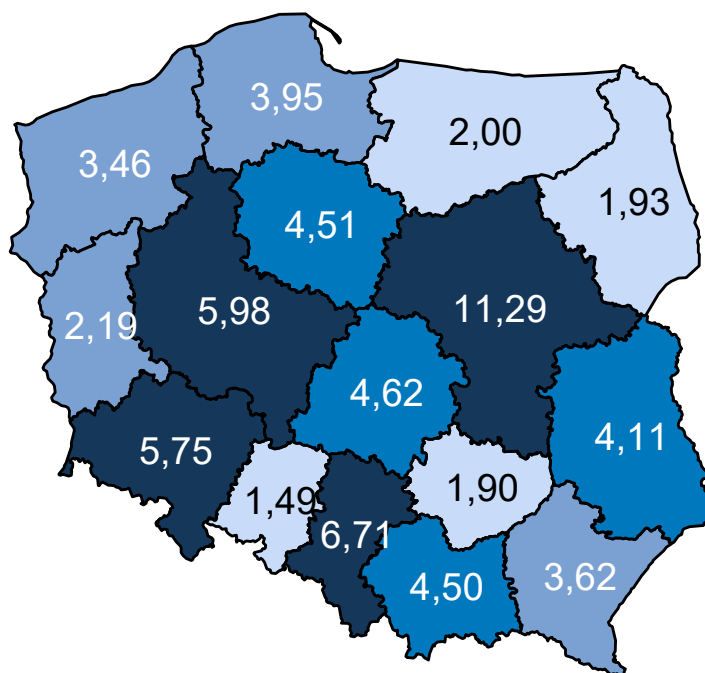
W latach 2022–2031 dla grupy Wady układu moczowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 68,0 tys. i do 2031 r. spadnie do 67,4 tys. (spadek o -0.9 %). Wykres 3.2.18 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.18: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

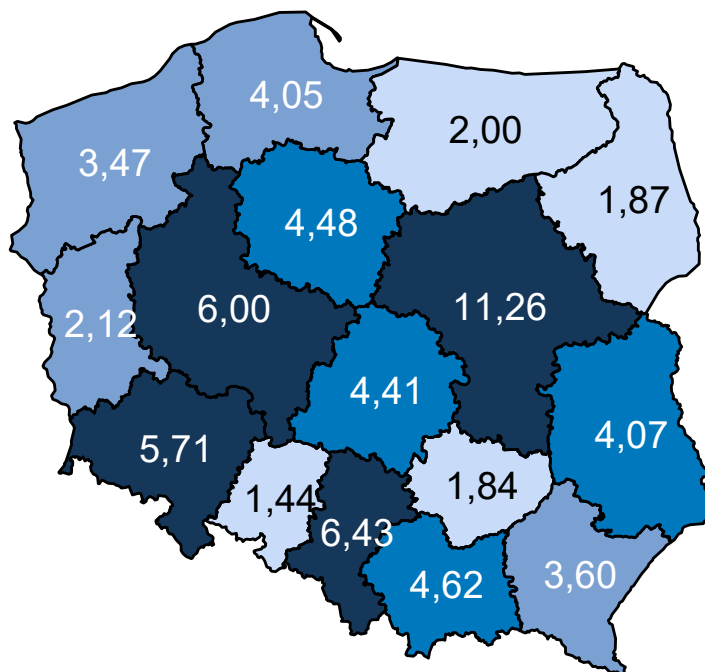


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa **3.2.43** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,51 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

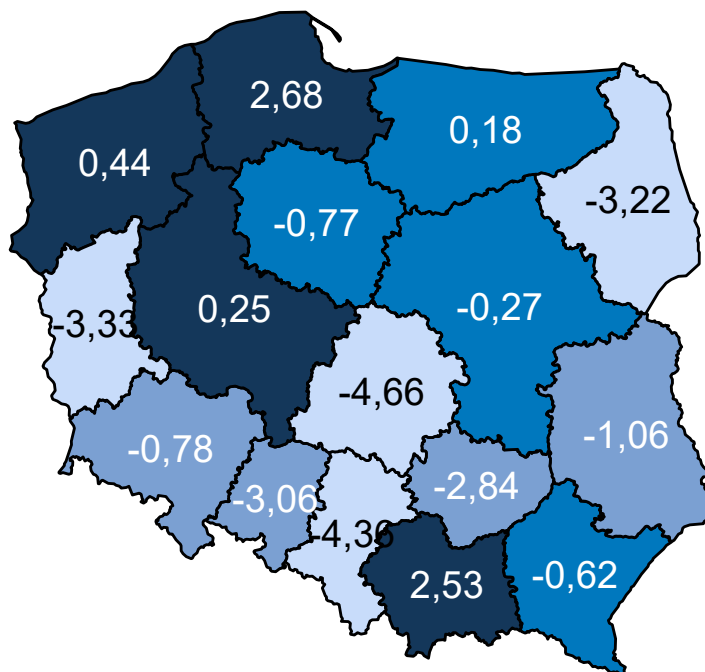
Mapa 3.2.44: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.45 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,77%.

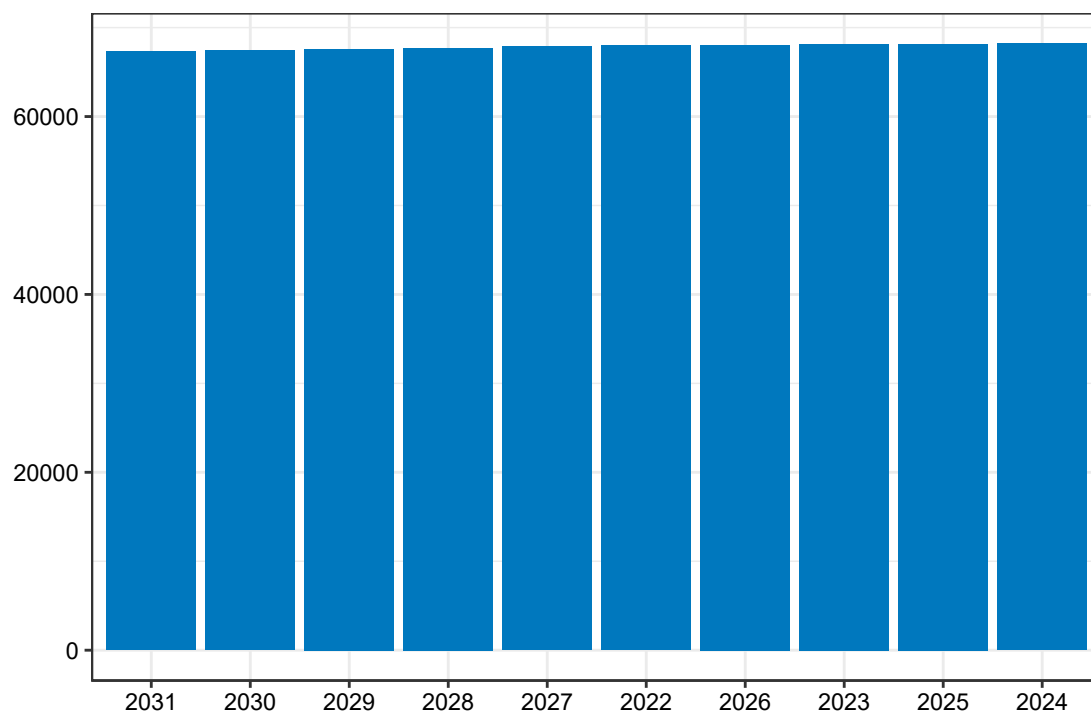
Mapa 3.2.45: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

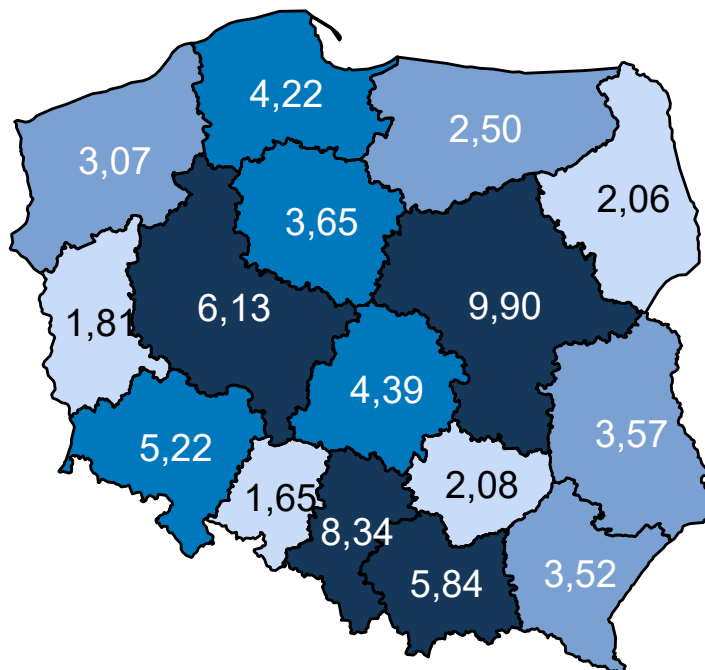
W latach 2022–2031 dla grupy Wady układu moczowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 68,0 tys. i do 2031 r. spadnie do 67,3 tys. (spadek o -1 %). Wykres 3.2.19 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.19: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

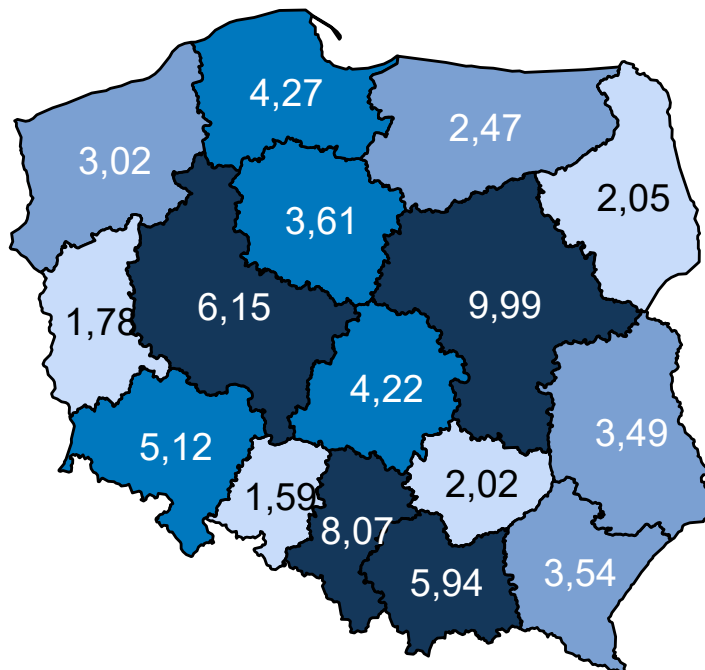
Mapa **3.2.46** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,65 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.47**.

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

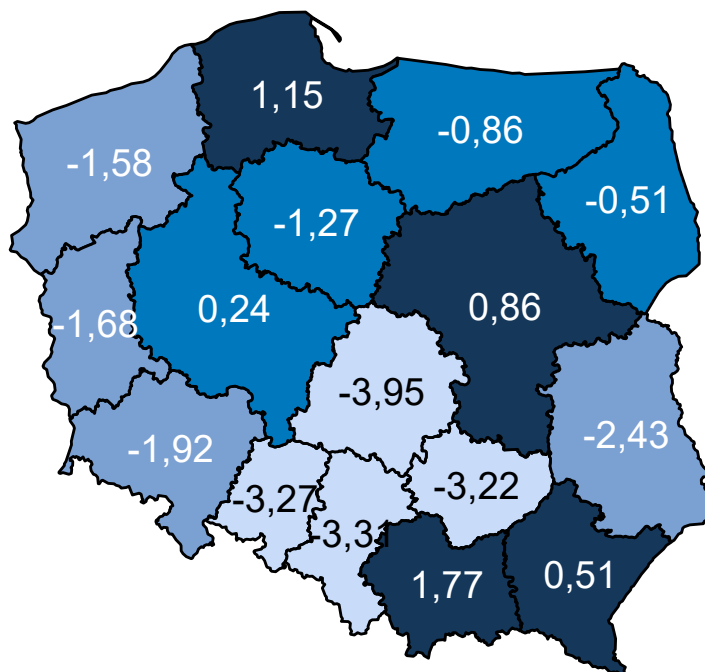


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.48 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,27%.

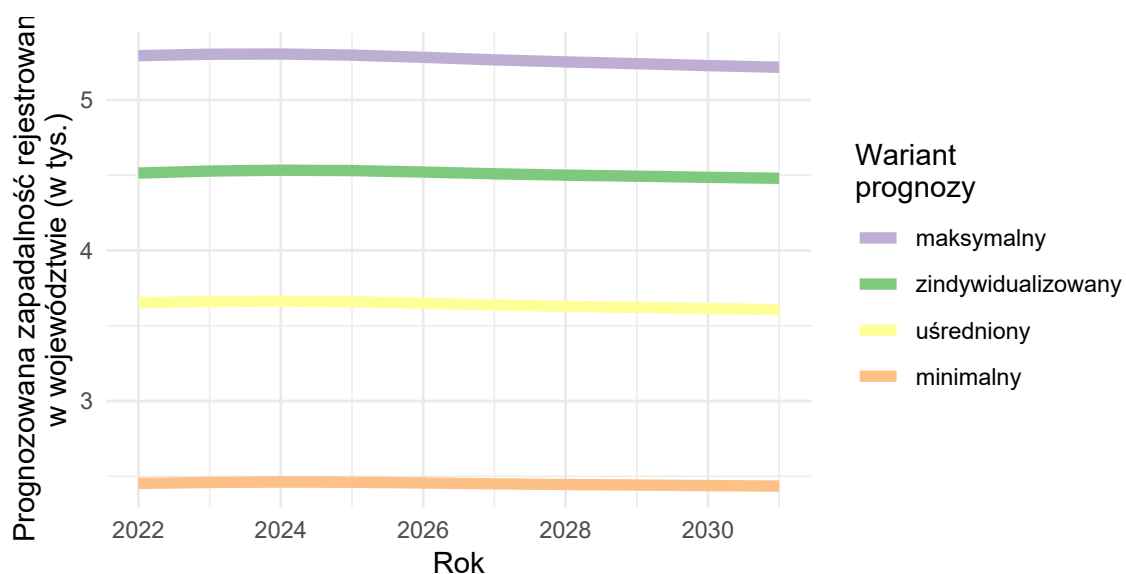
Mapa 3.2.48: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



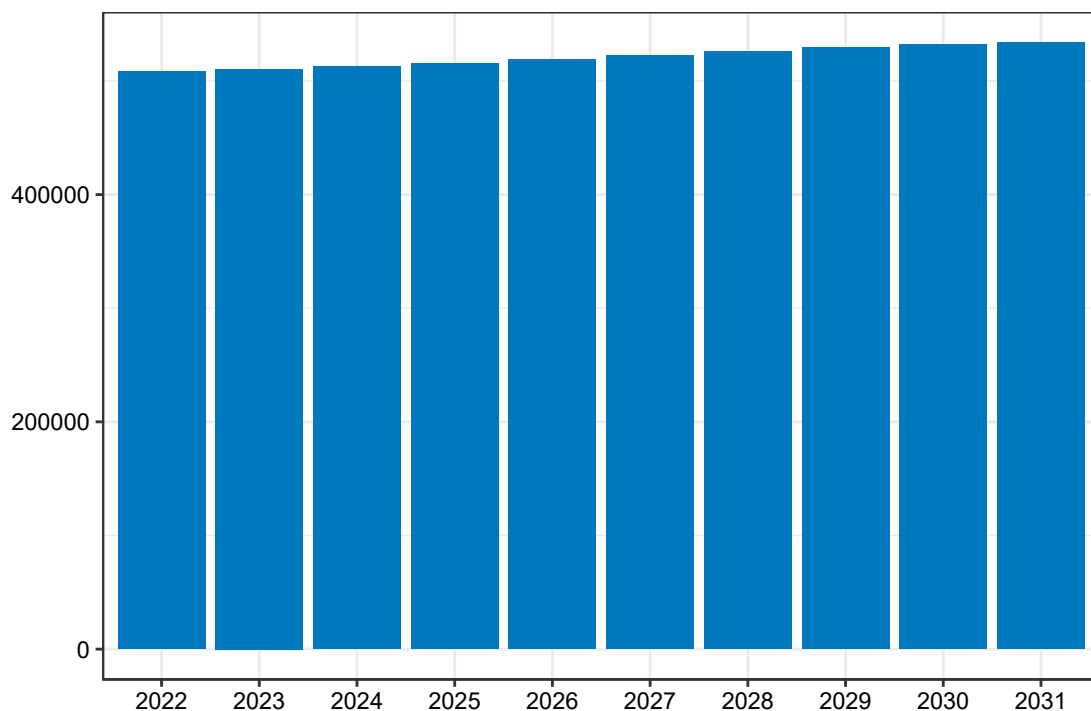
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Nadciśnienie tętnicze

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

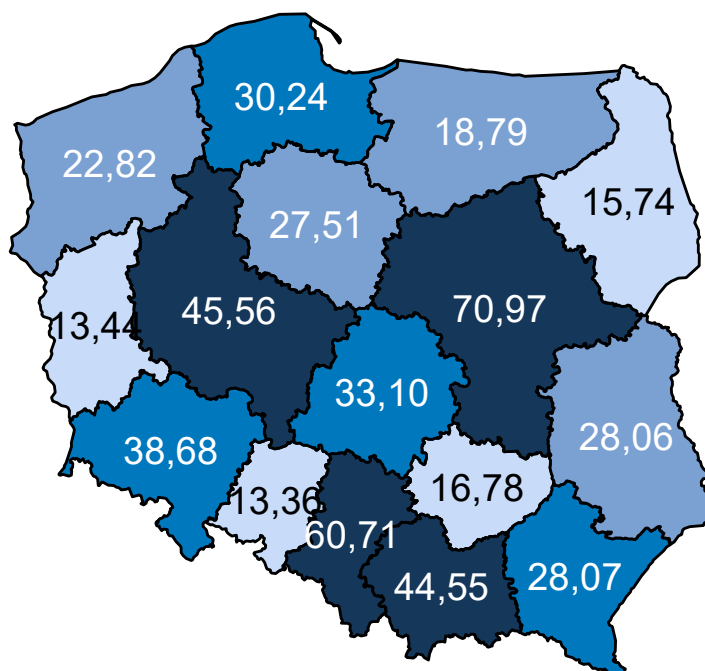
W latach 2022–2031 dla grupy Nadciśnienie tętnicze prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 508,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 533,9 tys. (wzrost o 5 %). Wykres 3.2.21 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.21: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

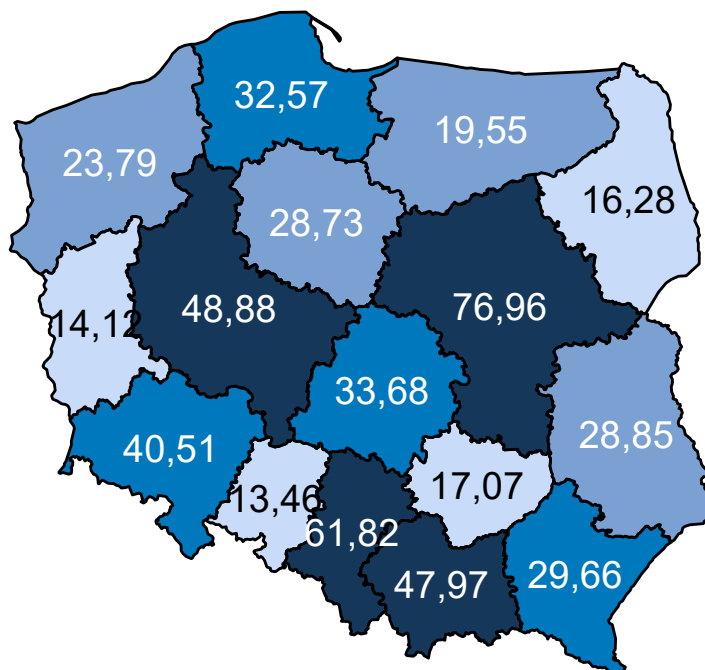


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.49 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 27,51 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

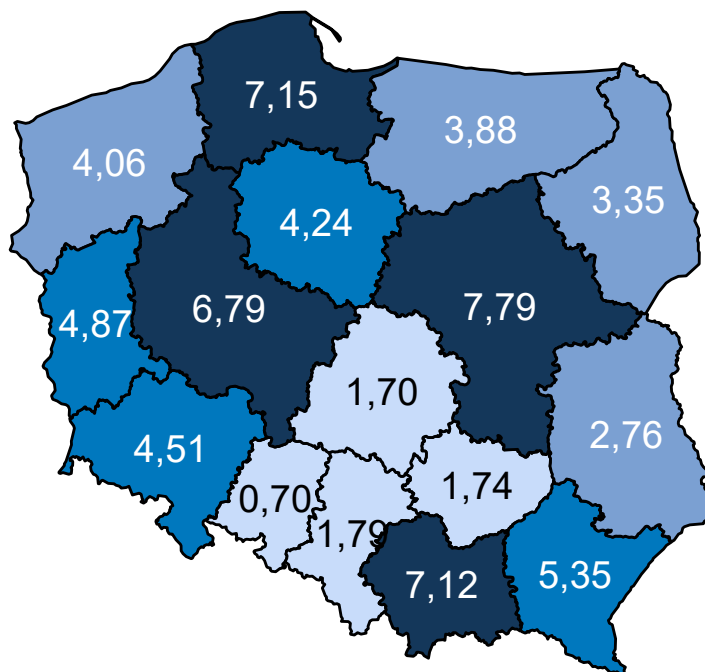
Mapa 3.2.50: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.51 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,24%.

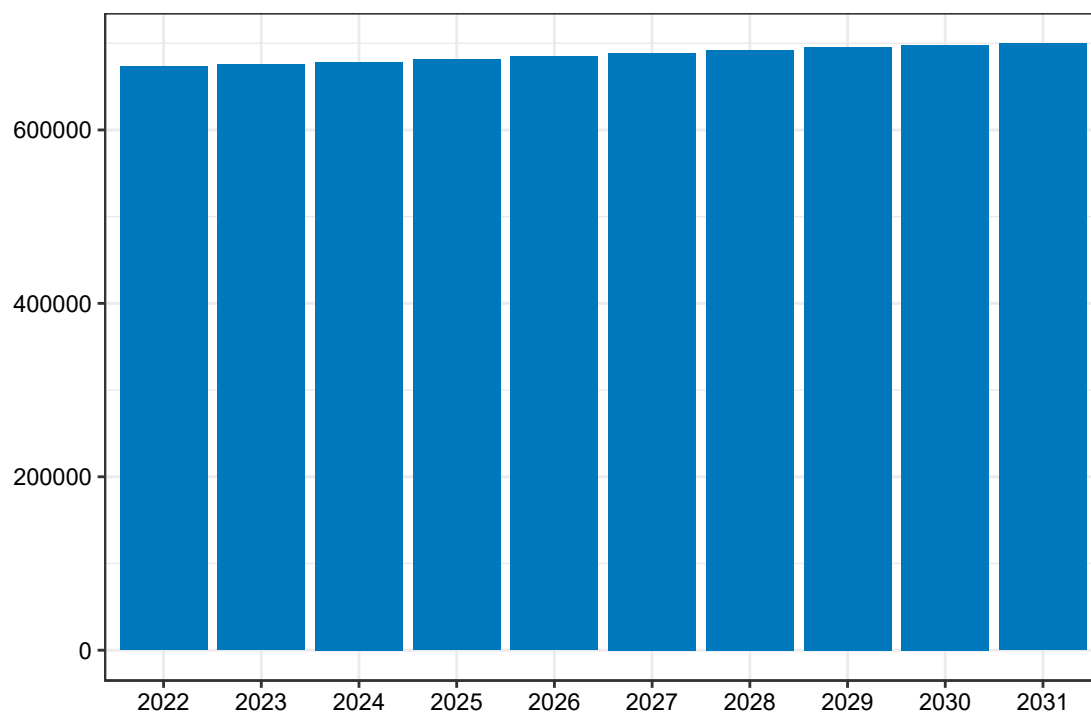
Mapa 3.2.51: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

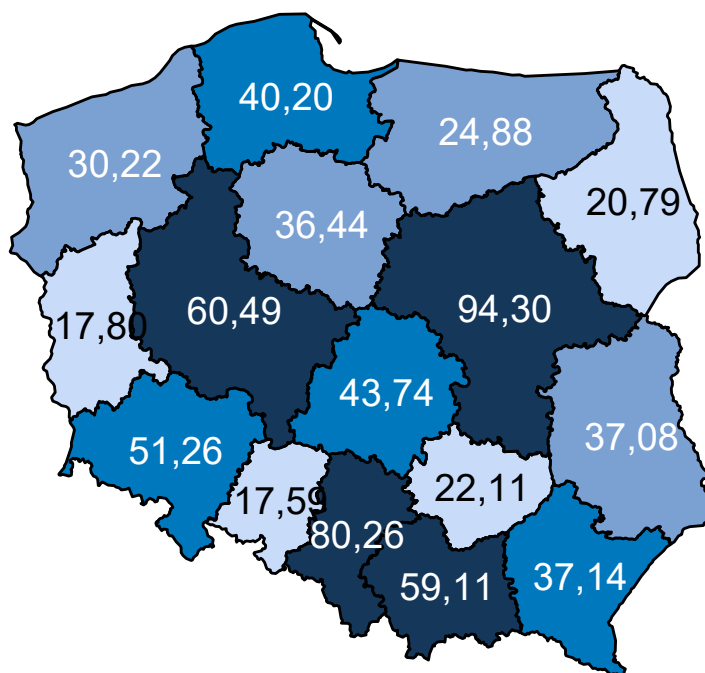
W latach 2022–2031 dla grupy Nadciśnienie tętnicze prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 673,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 699,7 tys. (wzrost o 3.9 %). Wykres 3.2.22 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

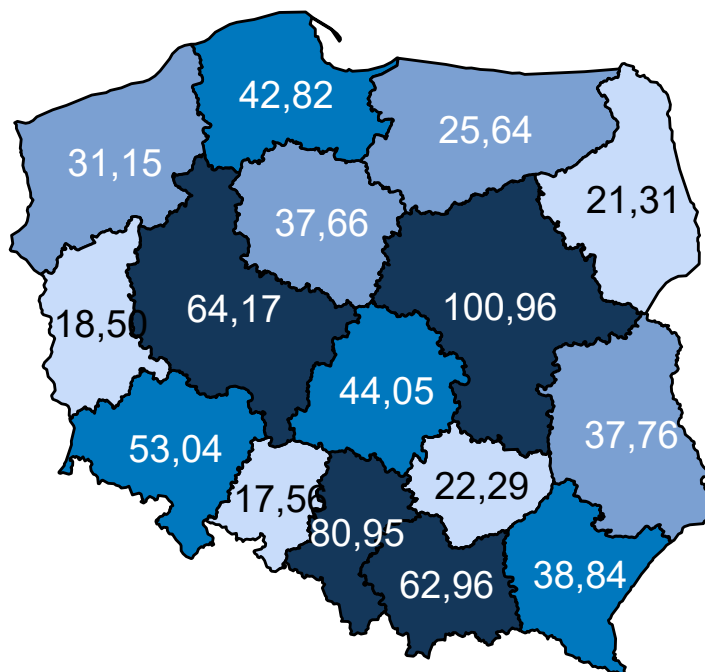
Mapa **3.2.52** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 36,44 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.53**.

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

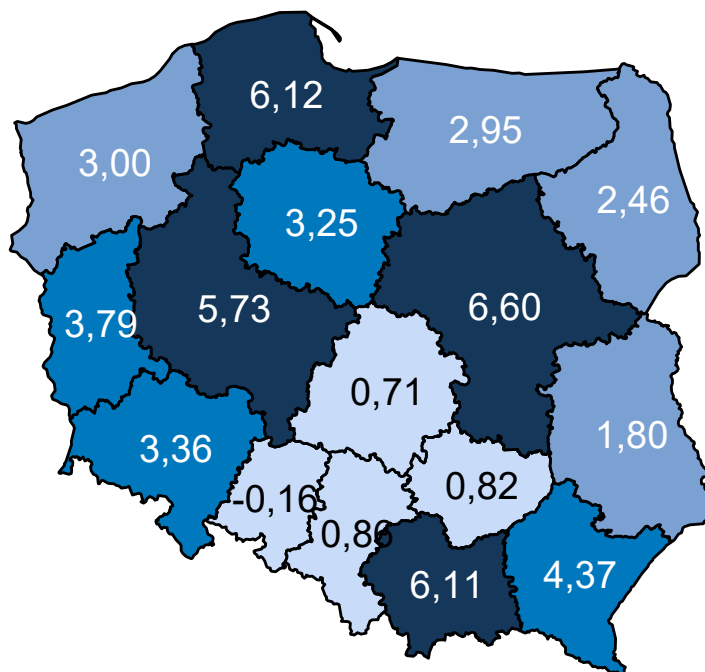


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.54 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,25%.

Mapa 3.2.54: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

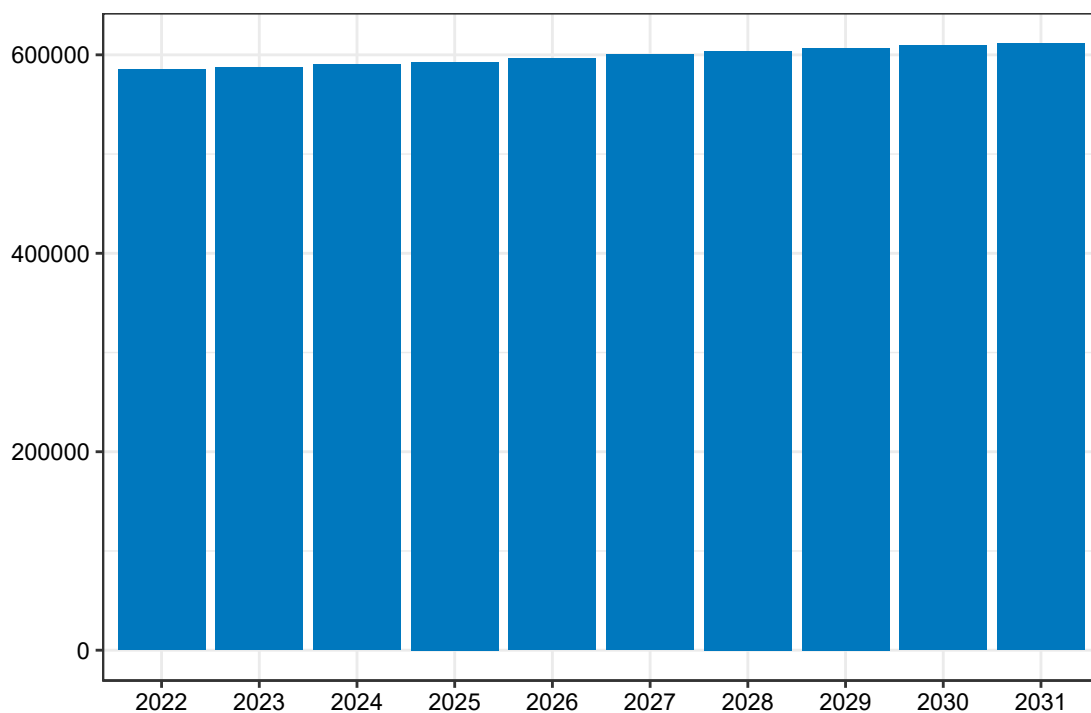


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

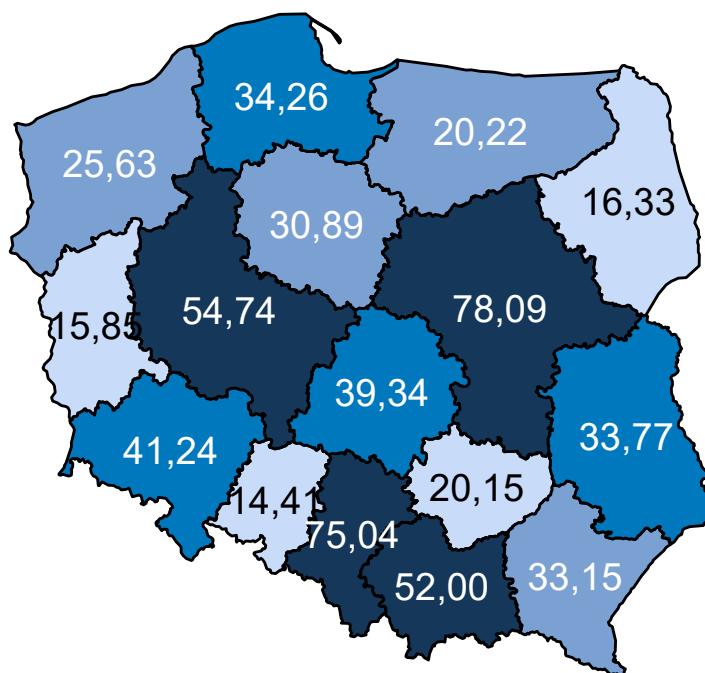
W latach 2022–2031 dla grupy Nadciśnienie tętnicze prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 585,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 611,4 tys. (wzrost o 4,5 %). Wykres 3.2.23 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

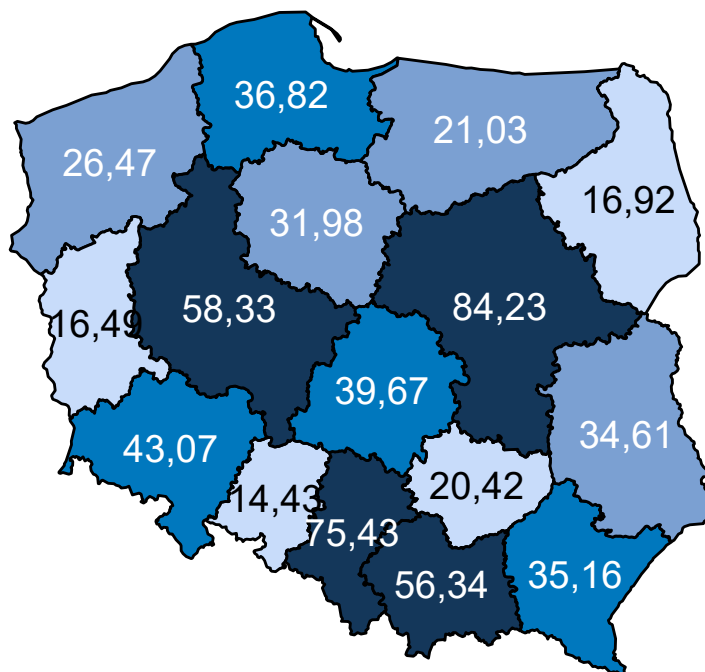


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa **3.2.55** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 30,89 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

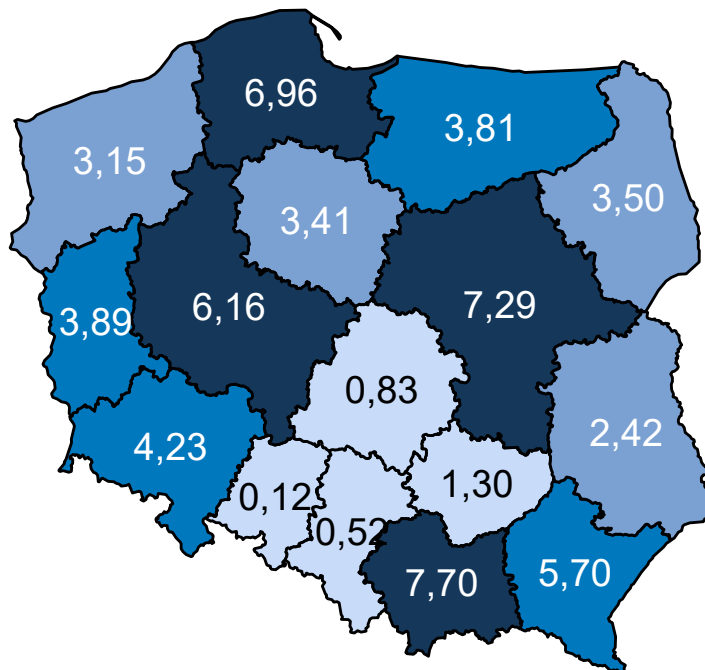
Mapa 3.2.56: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.57 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,41%.

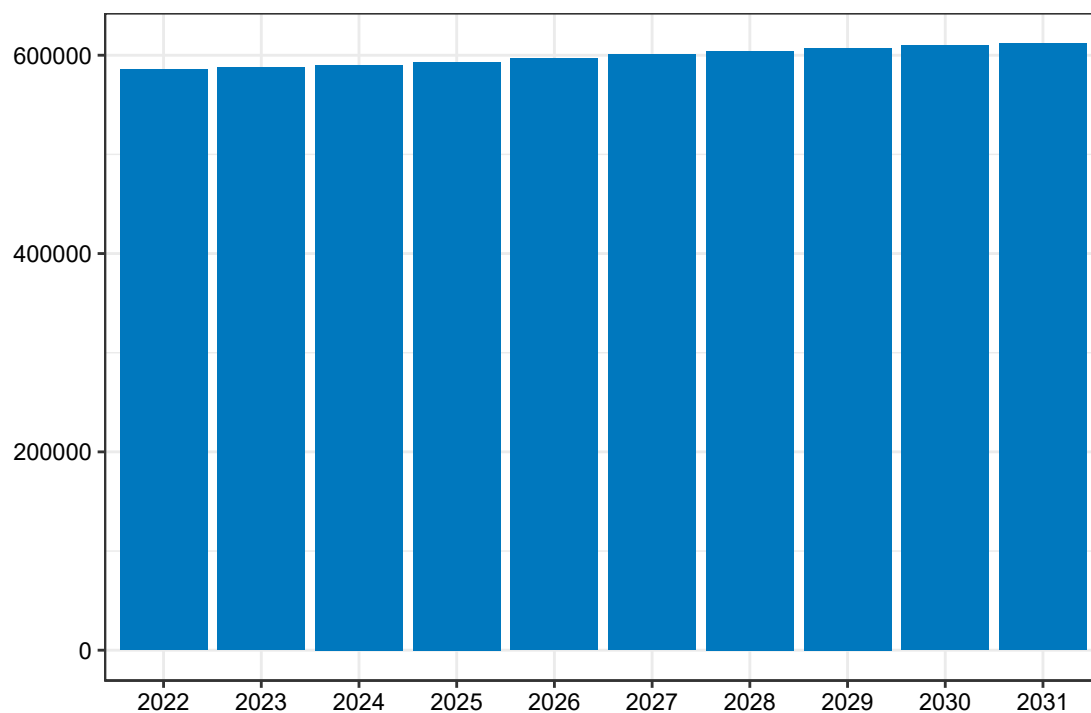
Mapa 3.2.57: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

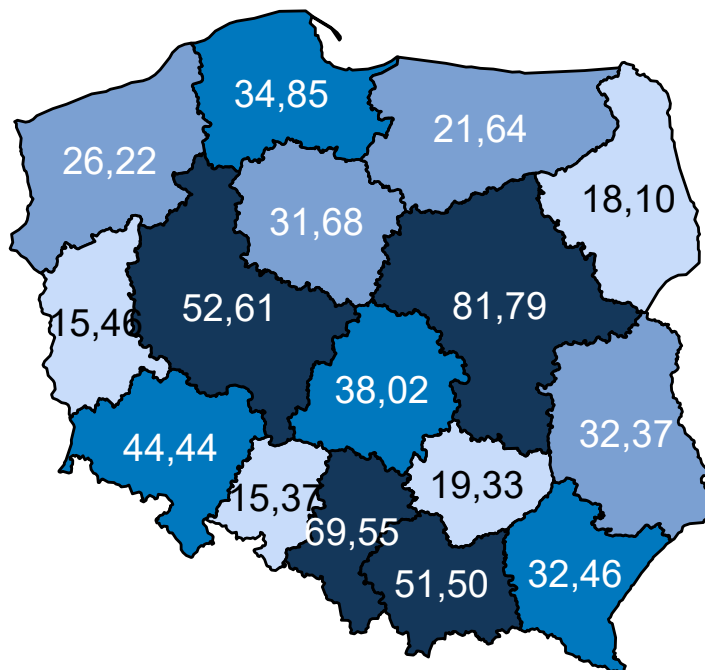
W latach 2022–2031 dla grupy Nadciśnienie tętnicze prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 585,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 611,8 tys. (wzrost o 4,5 %). Wykres 3.2.24 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.24: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

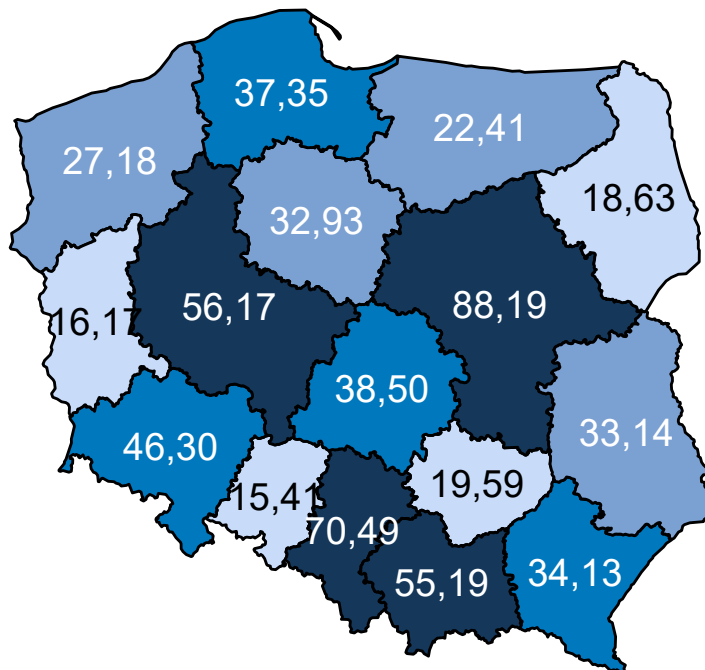
Mapa **3.2.58** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 31,68 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.59**.

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

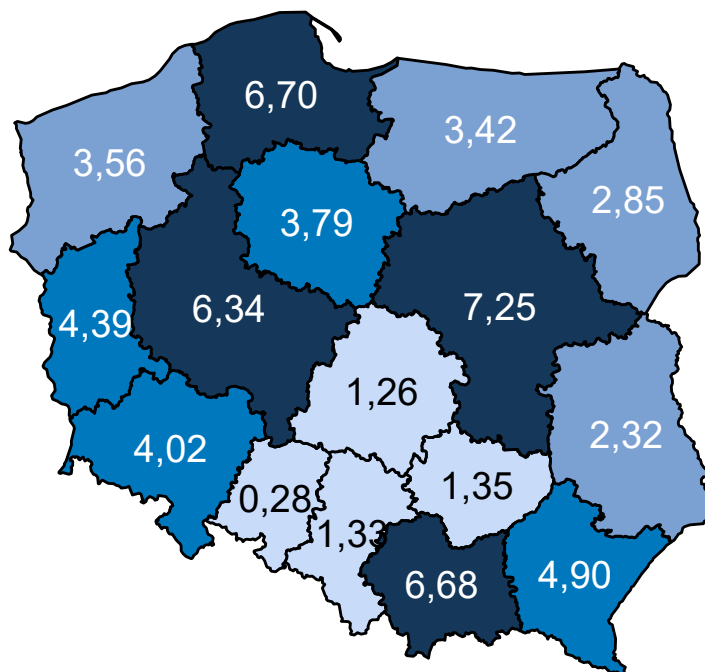


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.60 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,79%.

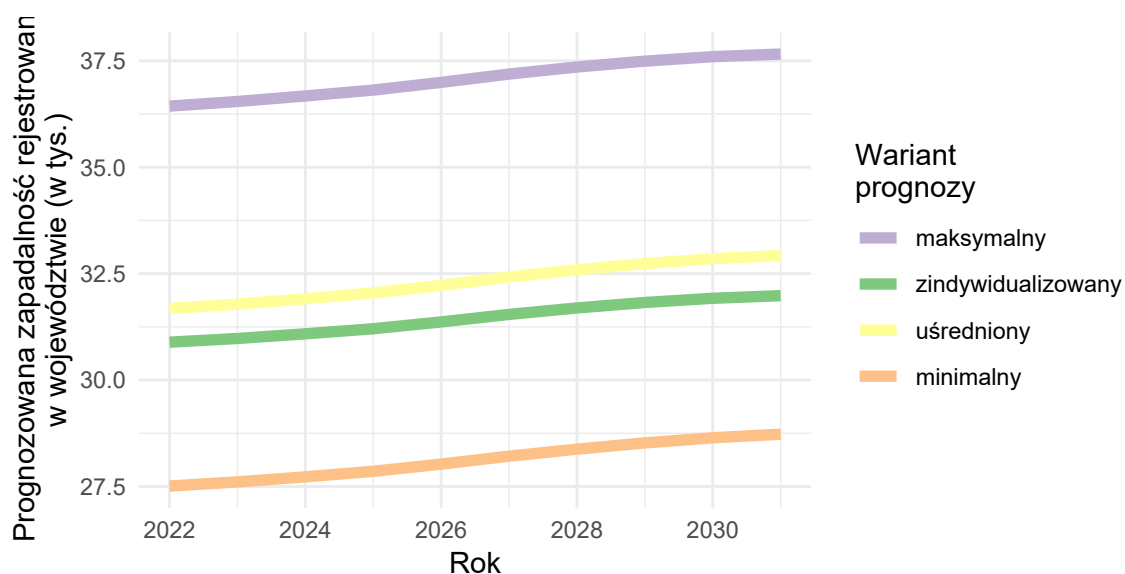
Mapa 3.2.60: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



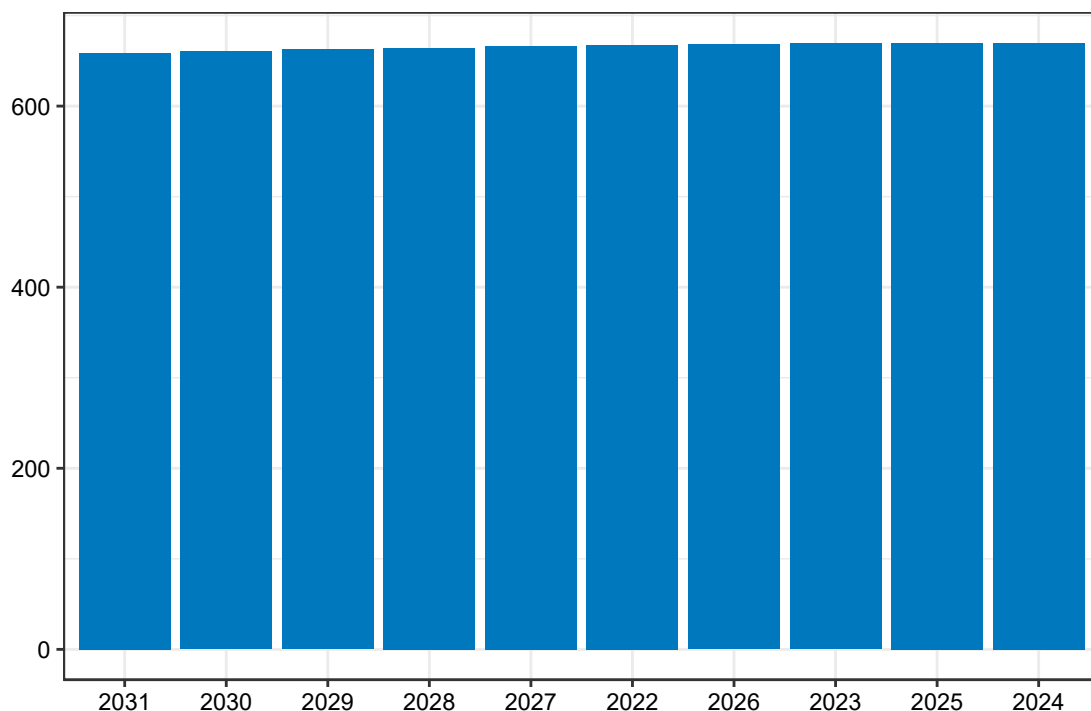
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Zaburzenia przemiany mineralnej

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

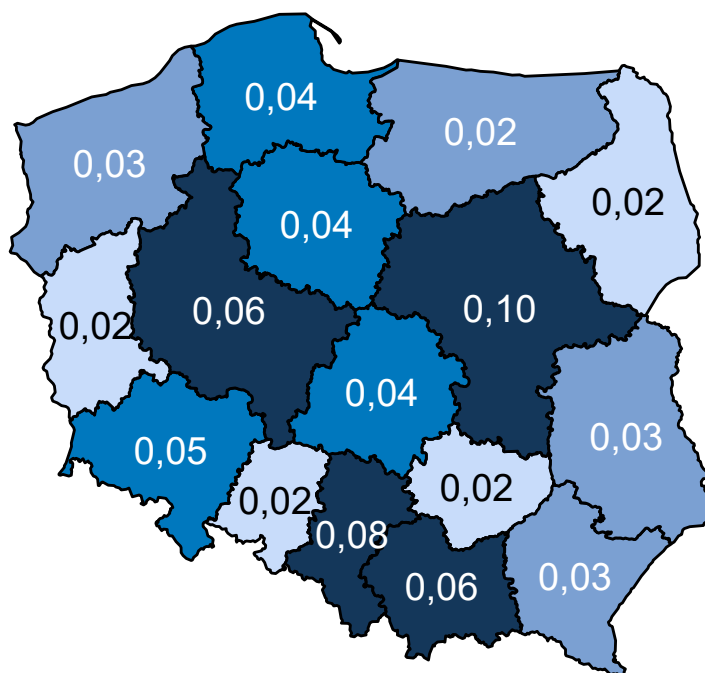
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia przemiany mineralnej prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 0,7 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.26 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.26: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

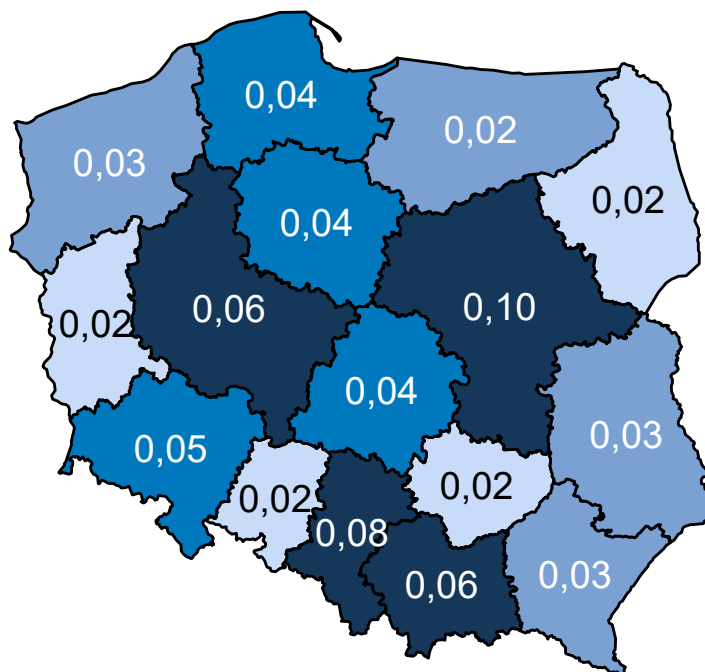


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.61 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,04 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

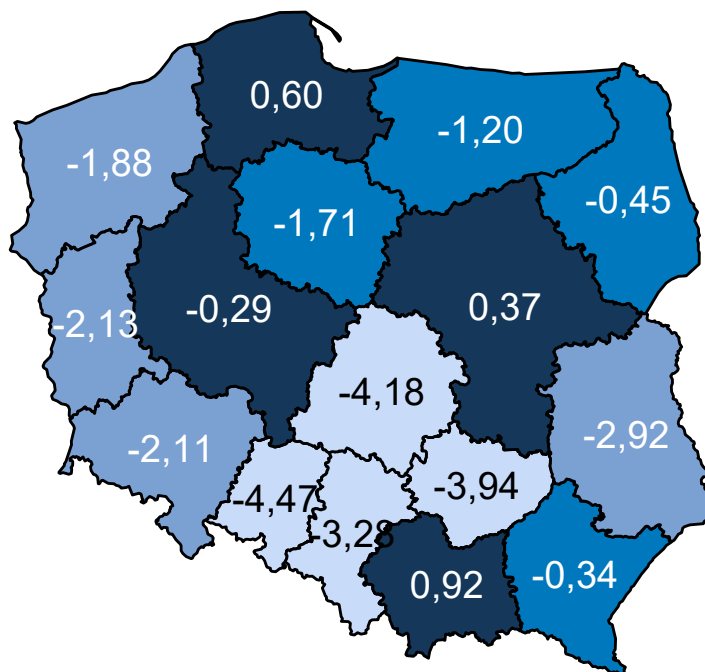
Mapa 3.2.62: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.63 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,71%.

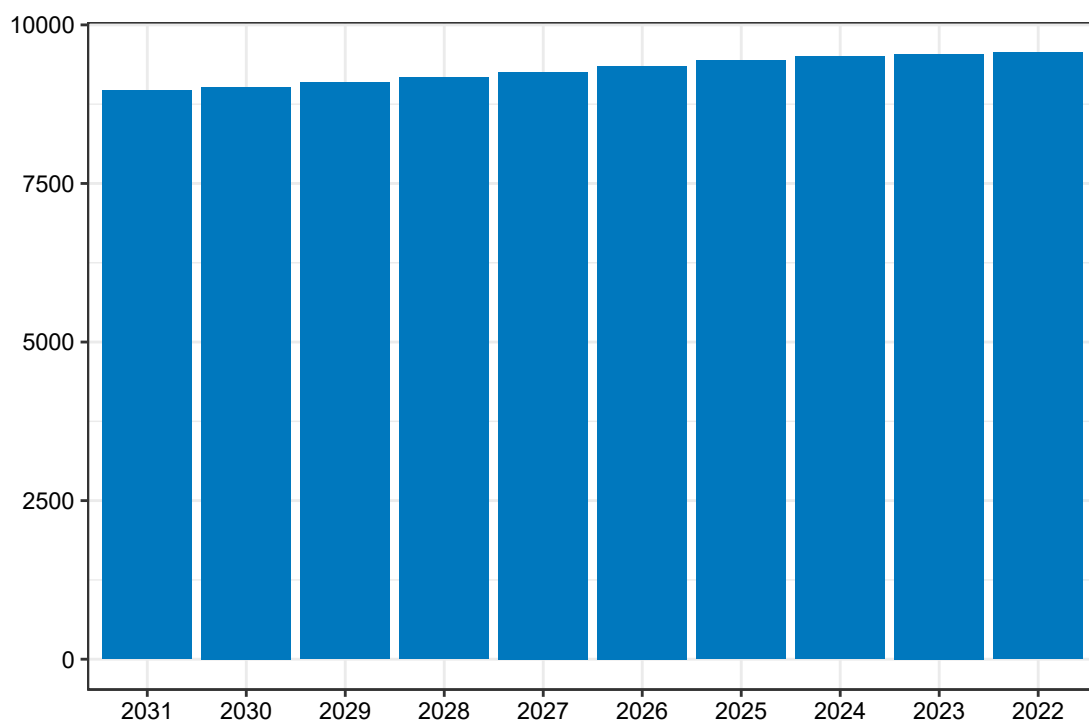
Mapa 3.2.63: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

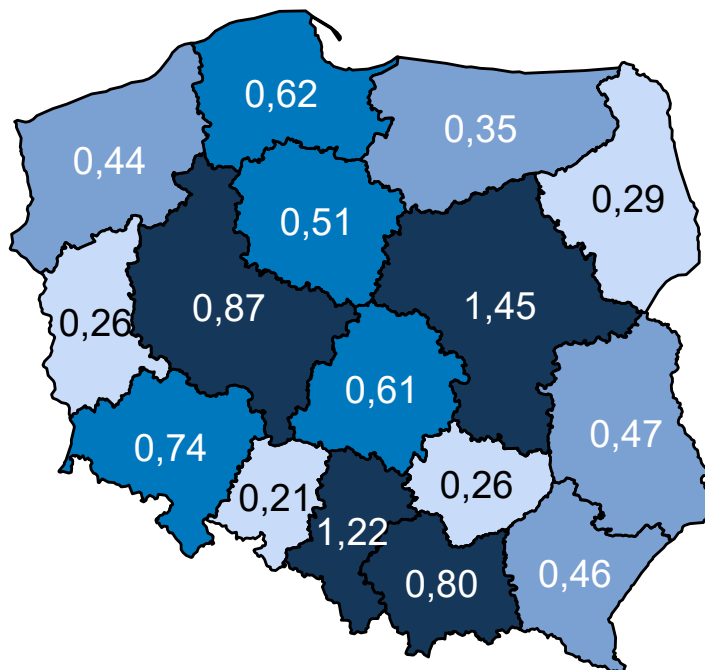
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia przemiany mineralnej prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 9,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 9,0 tys. (spadek o -6,2 %). Wykres 3.2.27 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.27: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

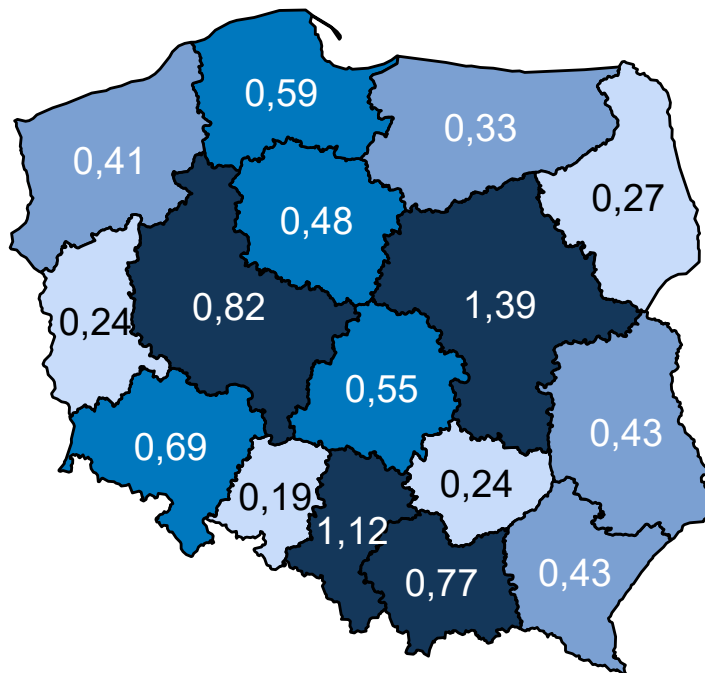
Mapa 3.2.64 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,51 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.65.

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

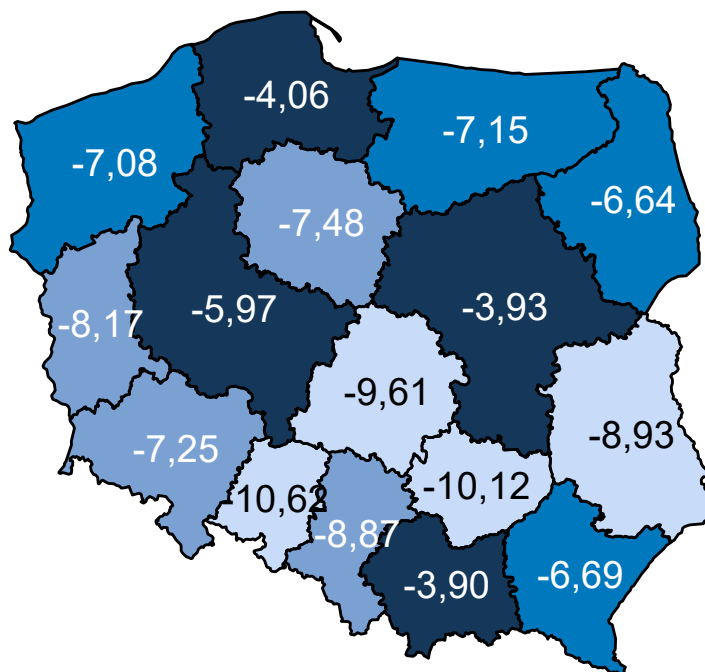


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.66 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -7,48%.

Mapa 3.2.66: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

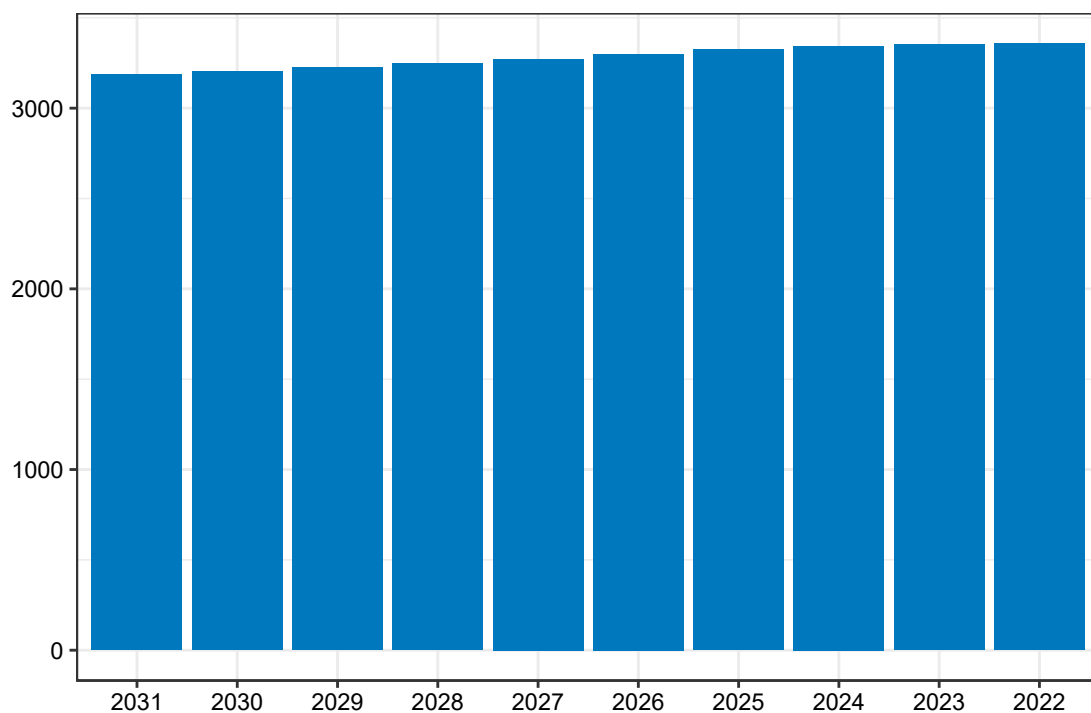


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

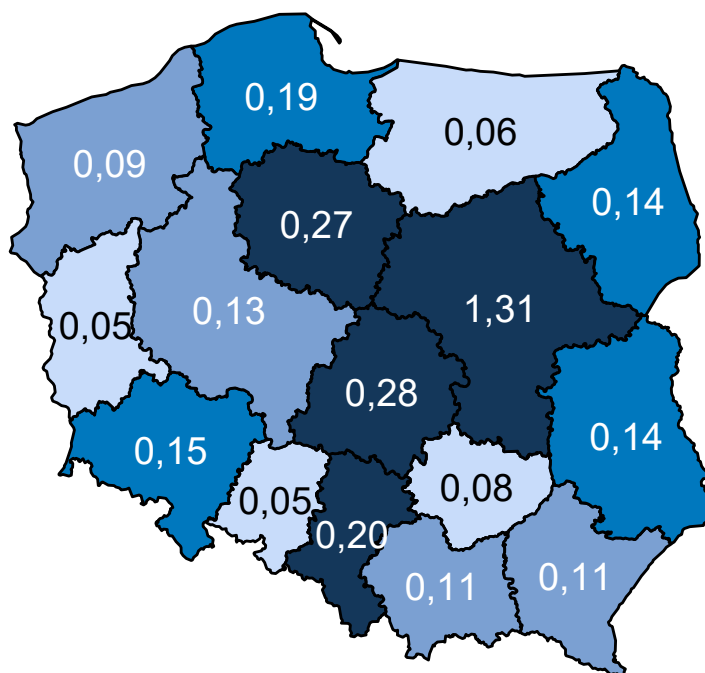
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia przemiany mineralnej prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 3,4 tys. i do 2031 r. spadnie do 3,2 tys. (spadek o -5,9 %). Wykres 3.2.28 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

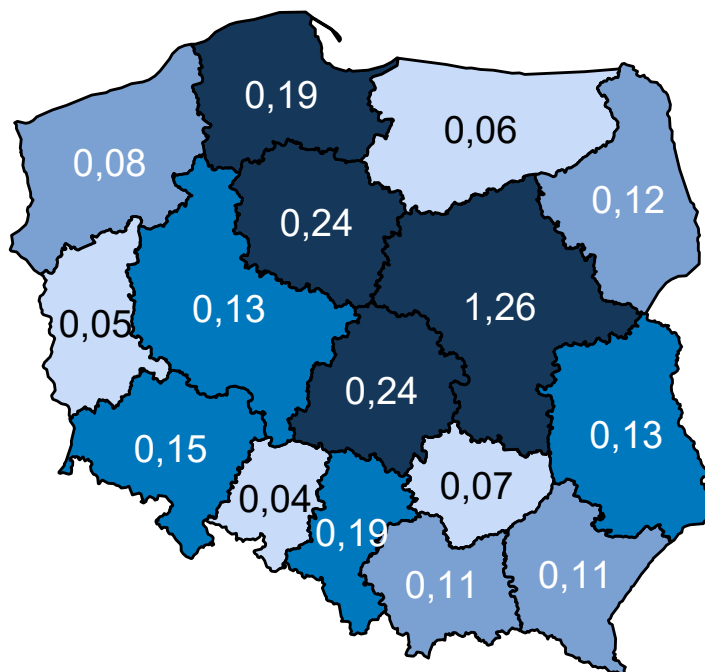


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa **3.2.67** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,27 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

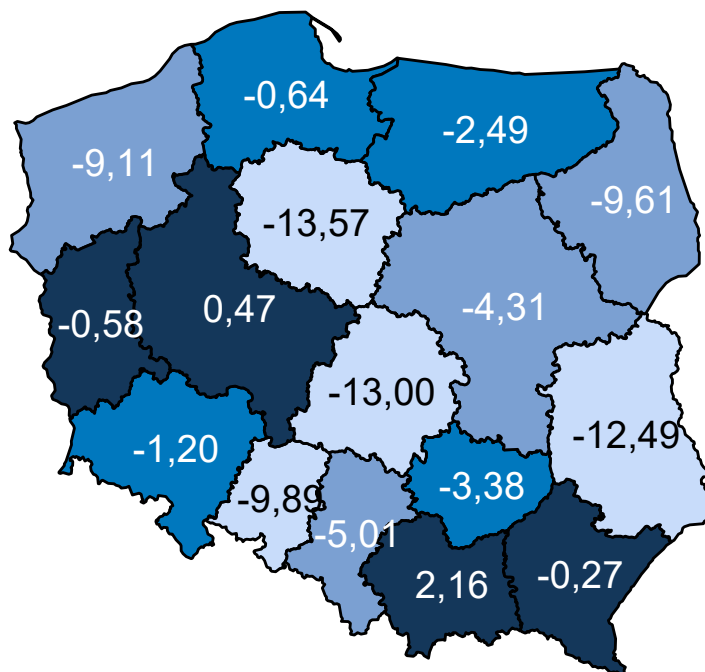
Mapa 3.2.68: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.69 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -13,57%.

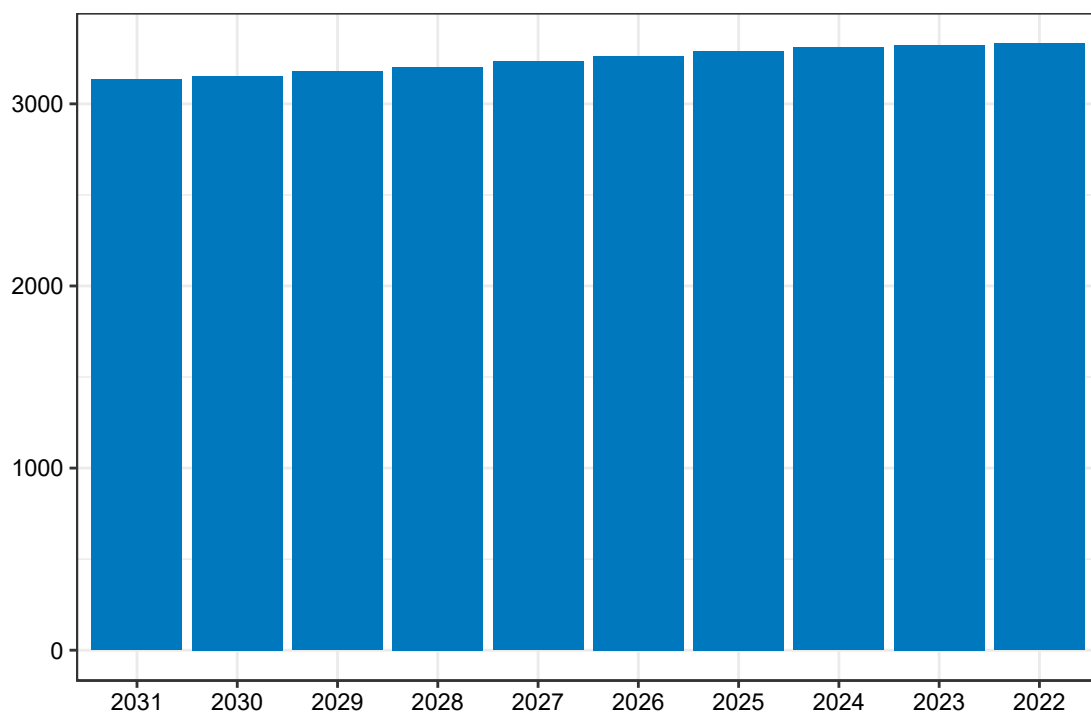
Mapa 3.2.69: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

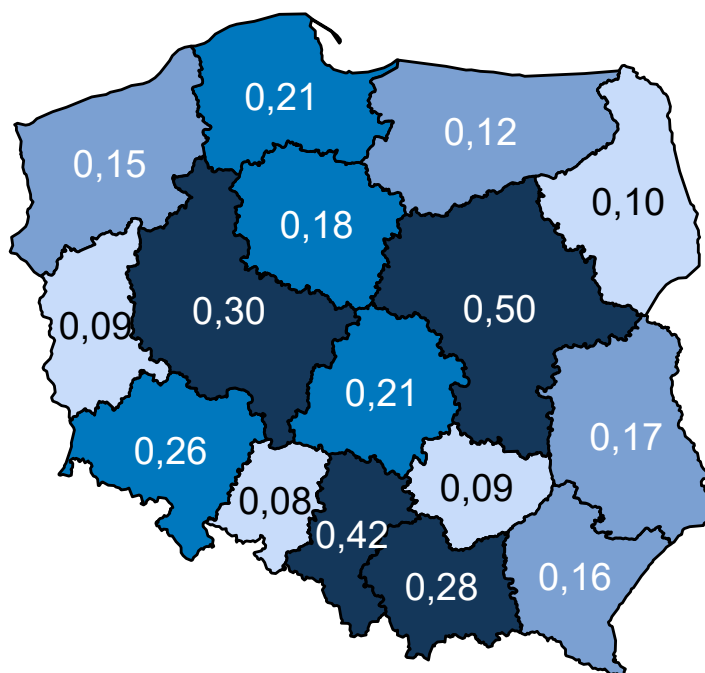
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia przemiany mineralnej prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 3,3 tys. i do 2031 r. spadnie do 3,1 tys. (spadek o -6,1 %). Wykres 3.2.29 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.29: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

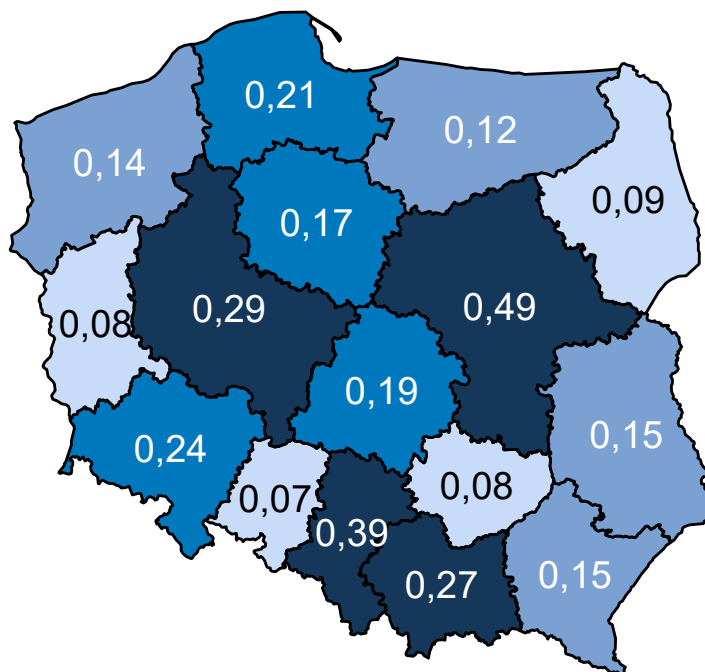
Mapa **3.2.70** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,18 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.71**.

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

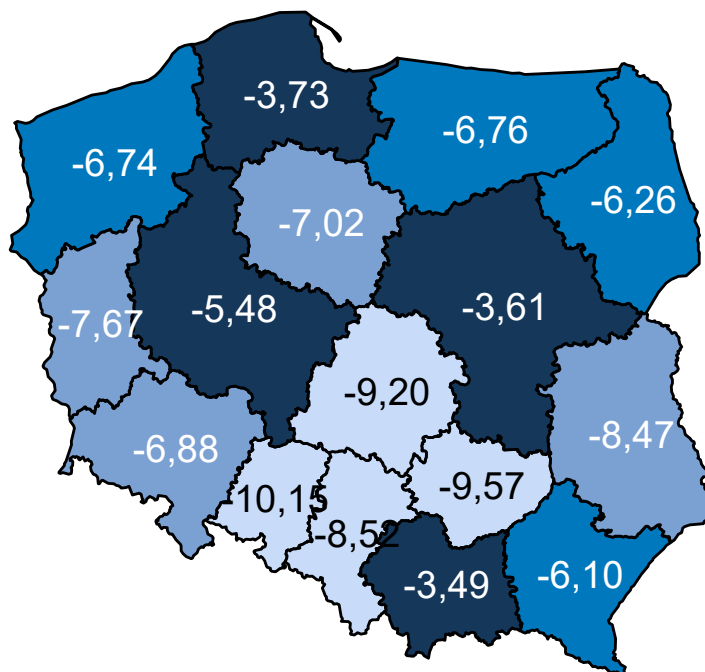


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.72 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -7,02%.

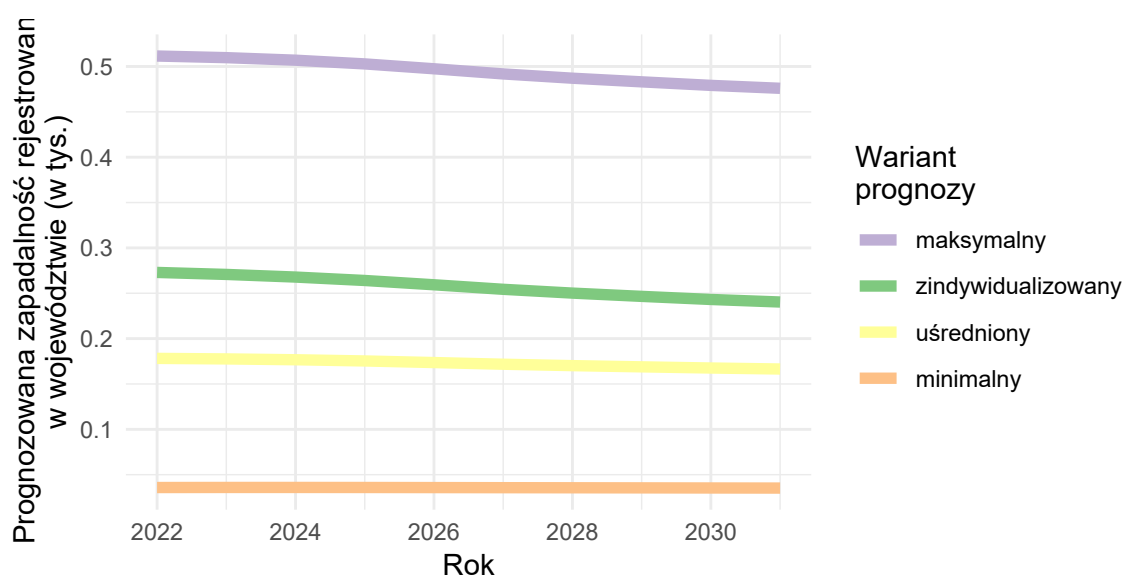
Mapa 3.2.72: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



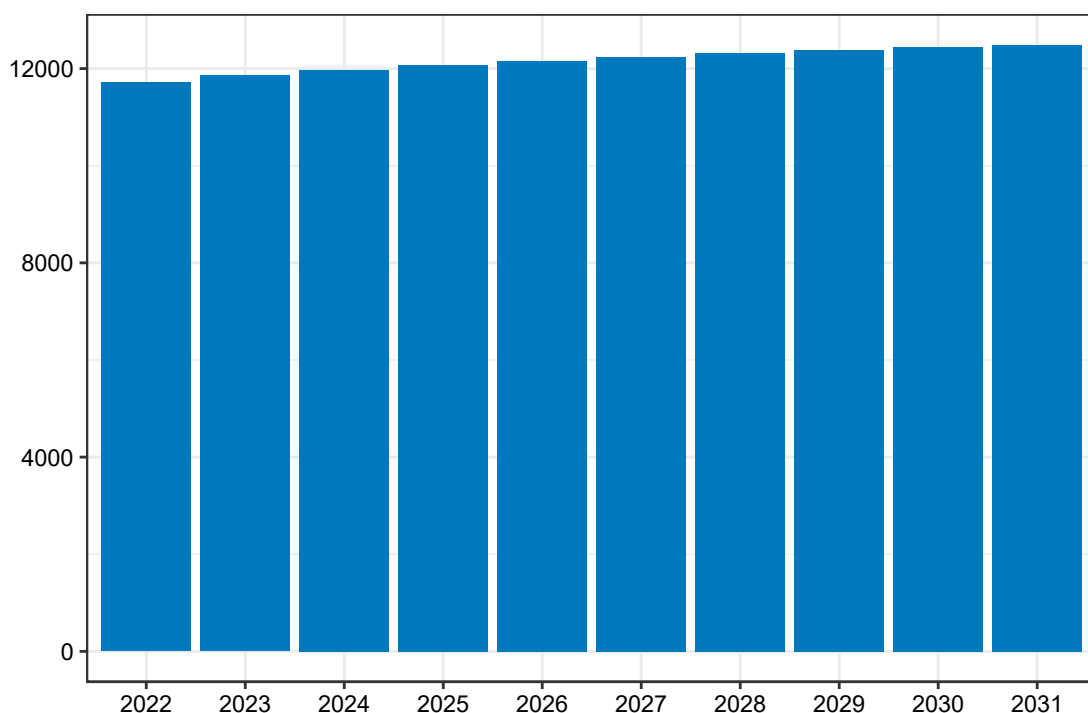
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

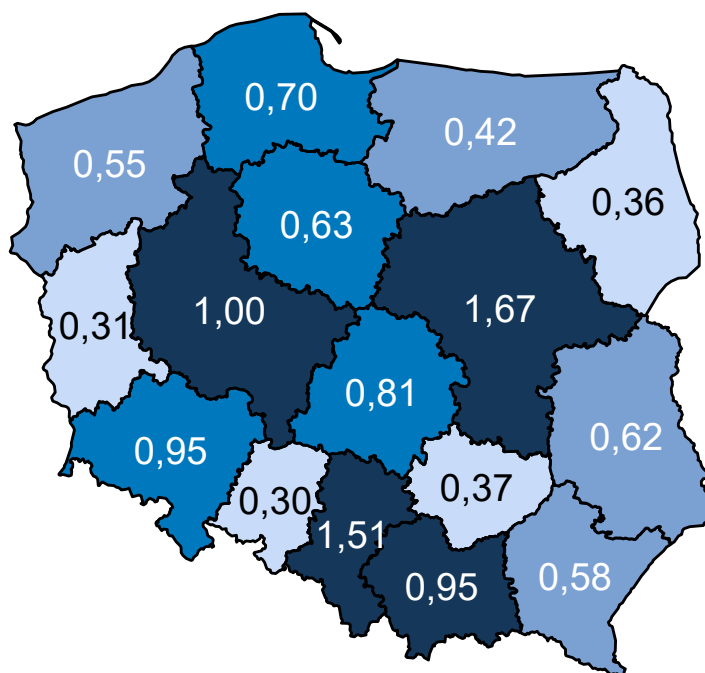
W latach 2022–2031 dla grupy Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 11,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 12,5 tys. (wzrost o 6,8 %). Wykres 3.2.31 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.31: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

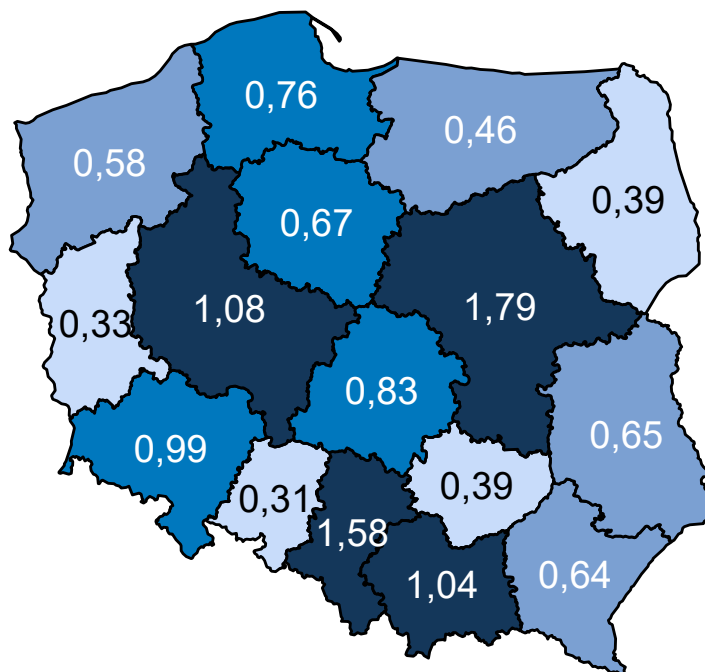


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.73 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,63 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

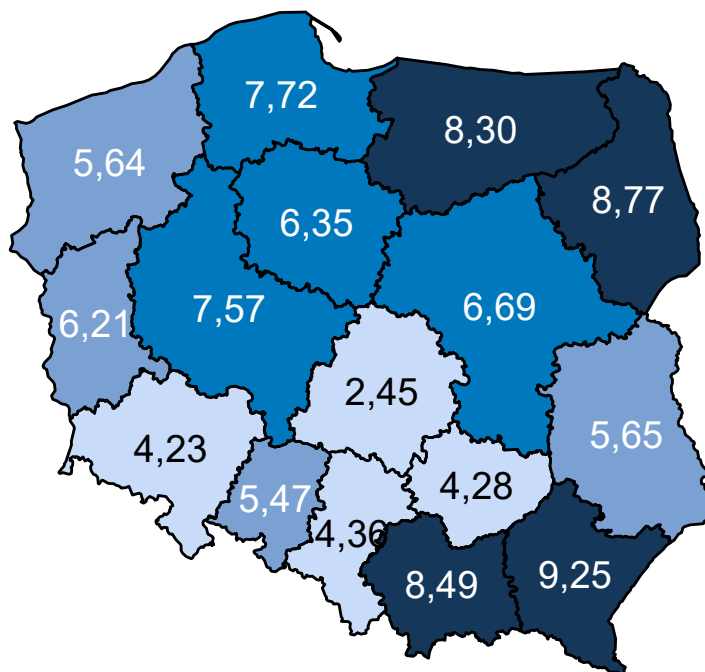
Mapa 3.2.74: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.75 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,35%.

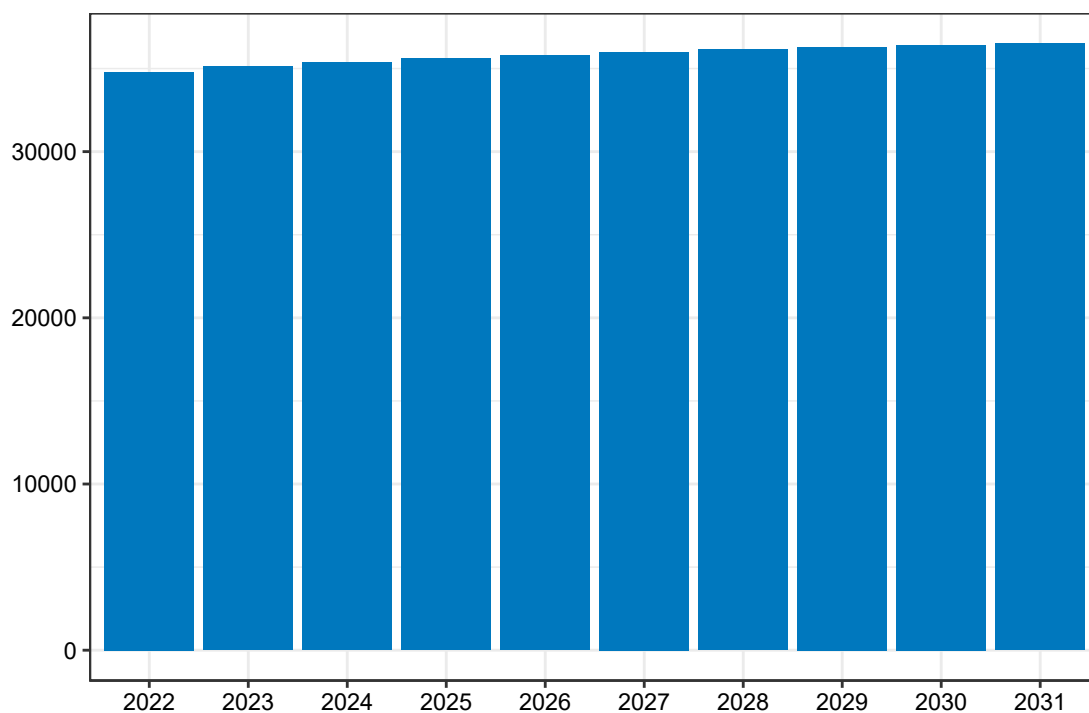
Mapa 3.2.75: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

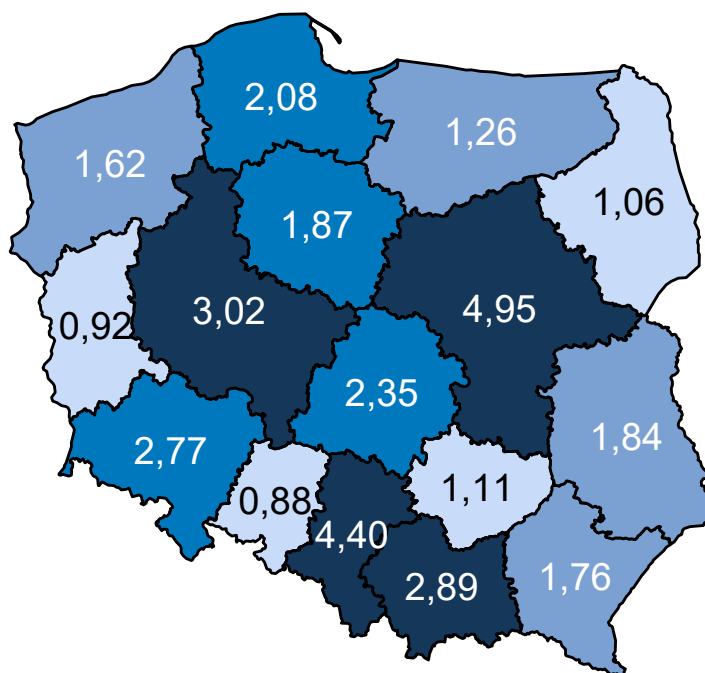
W latach 2022–2031 dla grupy Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 34,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 36,5 tys. (wzrost o 4,9 %). Wykres 3.2.32 przedstawia 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

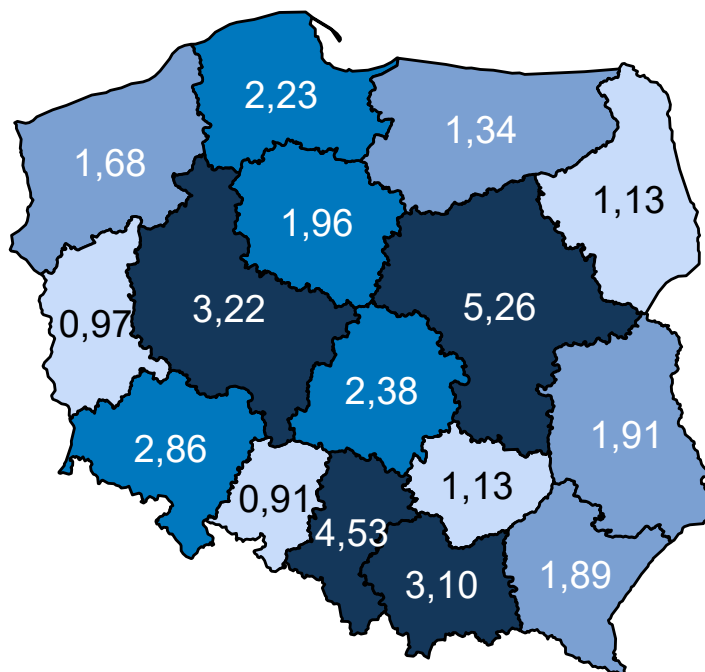
Mapa **3.2.76** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,87 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.77**.

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

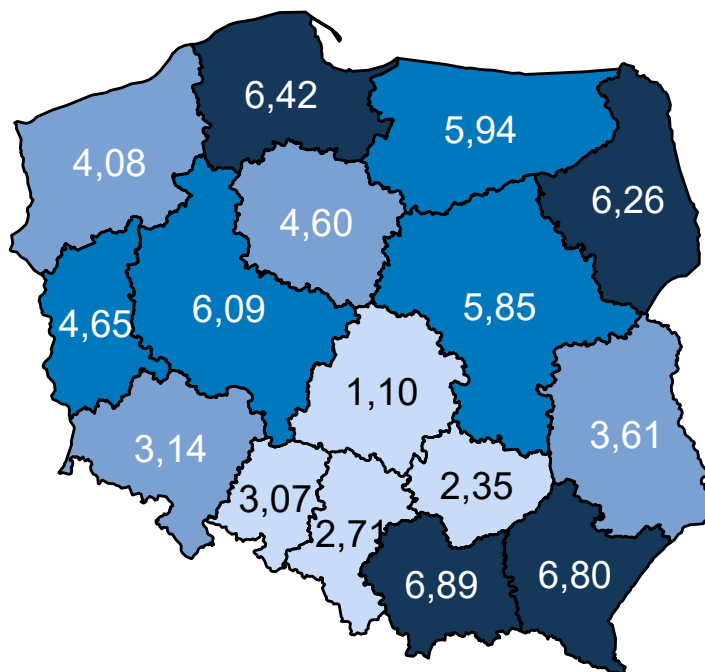


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.78 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,60%.

Mapa 3.2.78: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

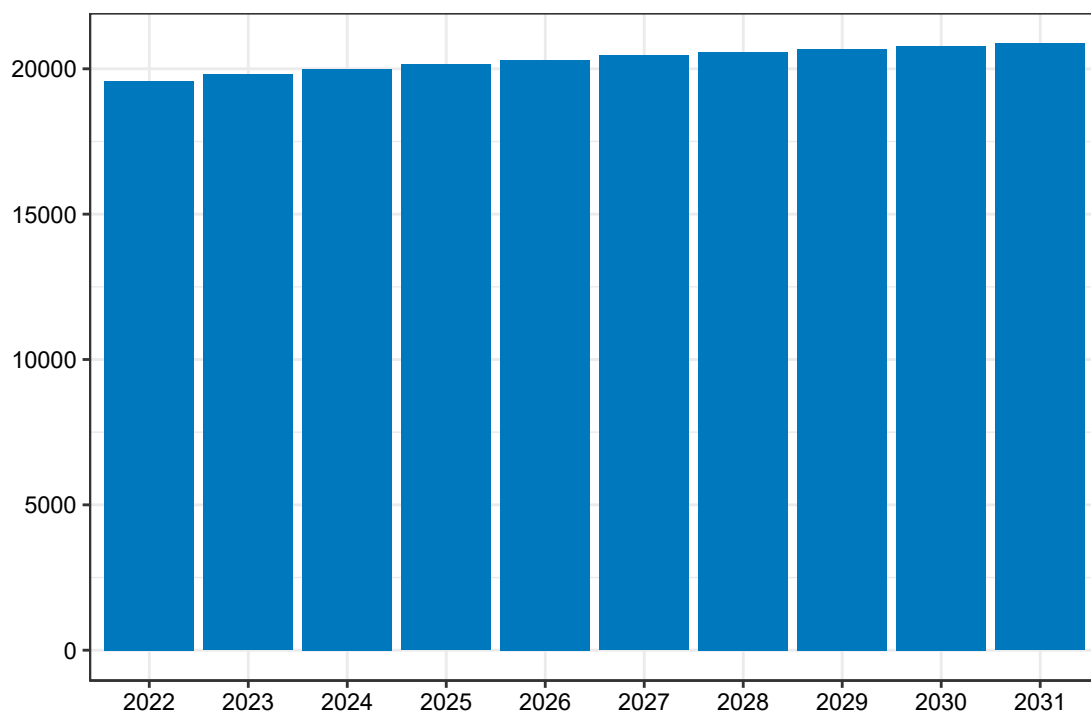


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

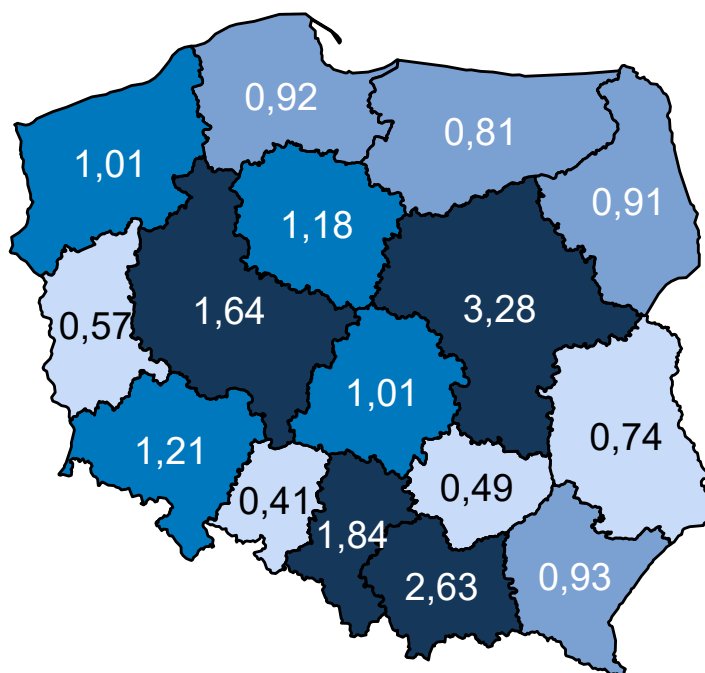
W latach 2022–2031 dla grupy Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 19,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 20,9 tys. (wzrost o 6,6 %). Wykres 3.2.33 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.33: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

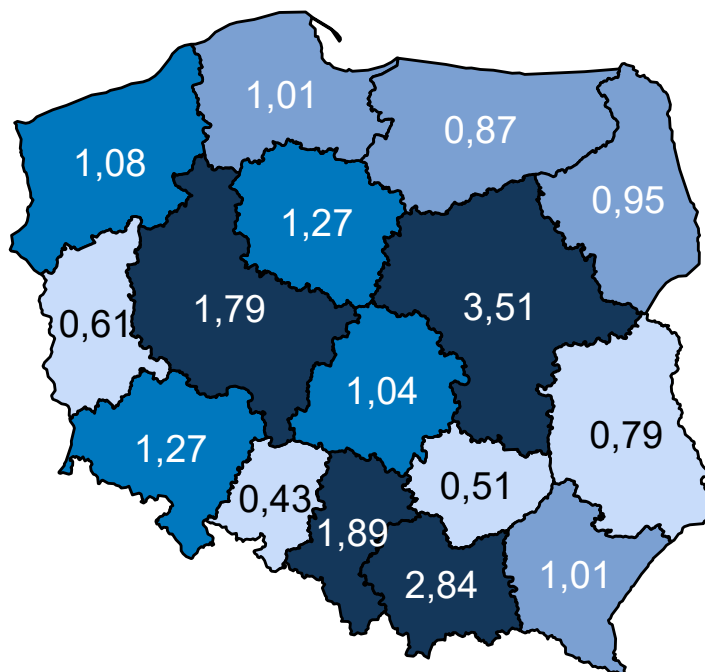


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa **3.2.79** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,18 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

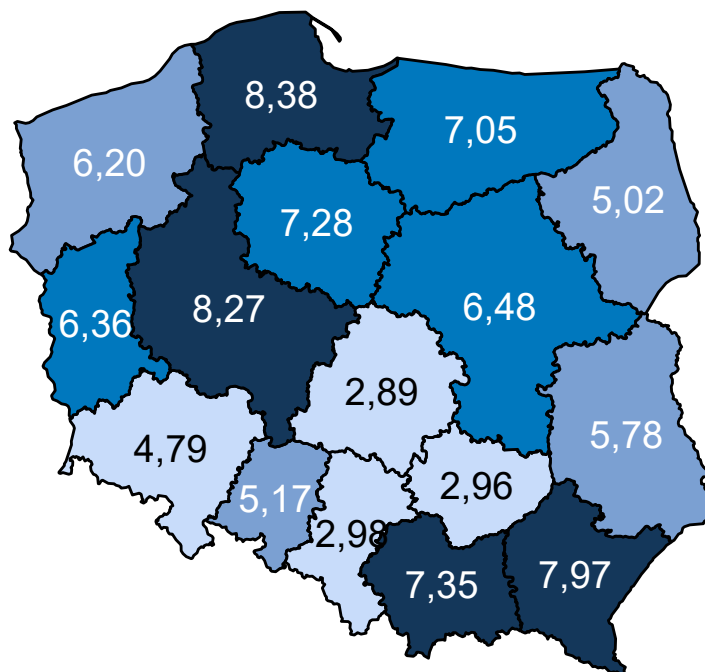
Mapa 3.2.80: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.81 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,28%.

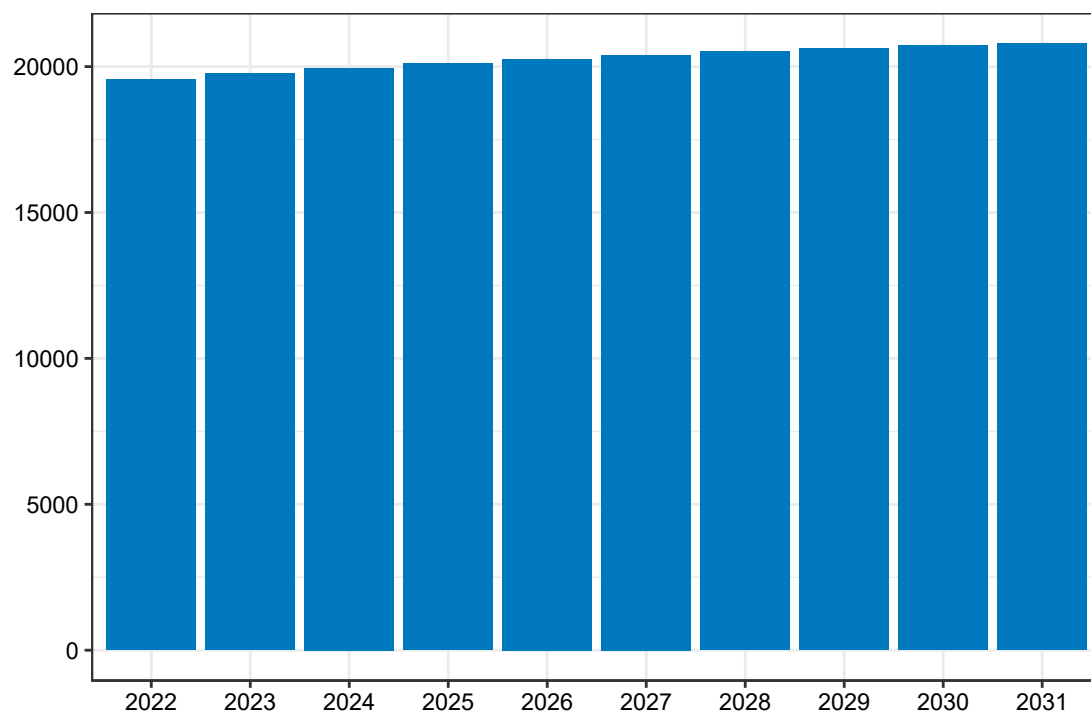
Mapa 3.2.81: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

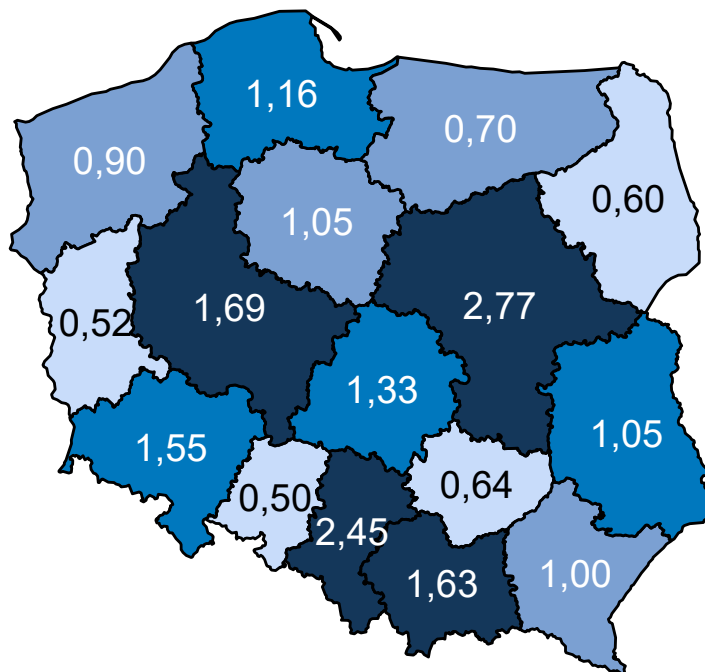
W latach 2022–2031 dla grupy Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 19,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 20,8 tys. (wzrost o 6.1 %). Wykres 3.2.34 przedstawia 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

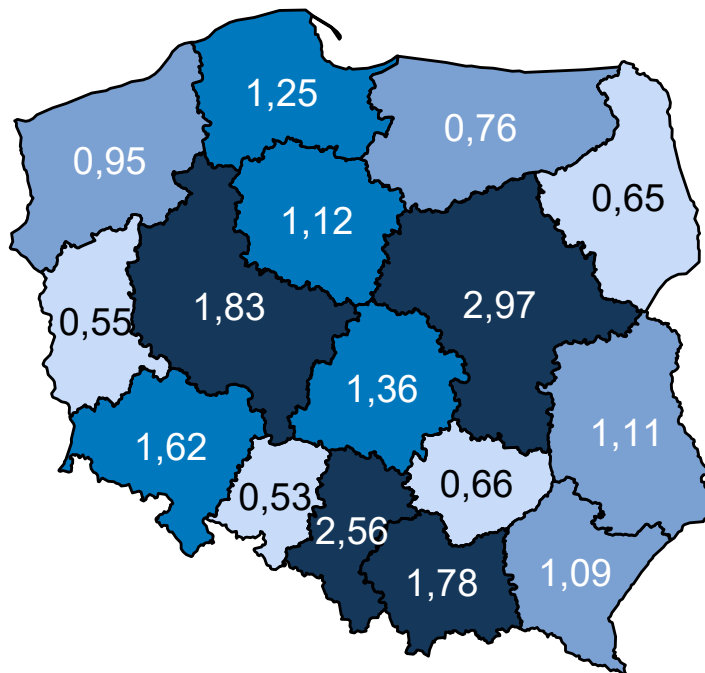
Mapa **3.2.82** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,05 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.83**.

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

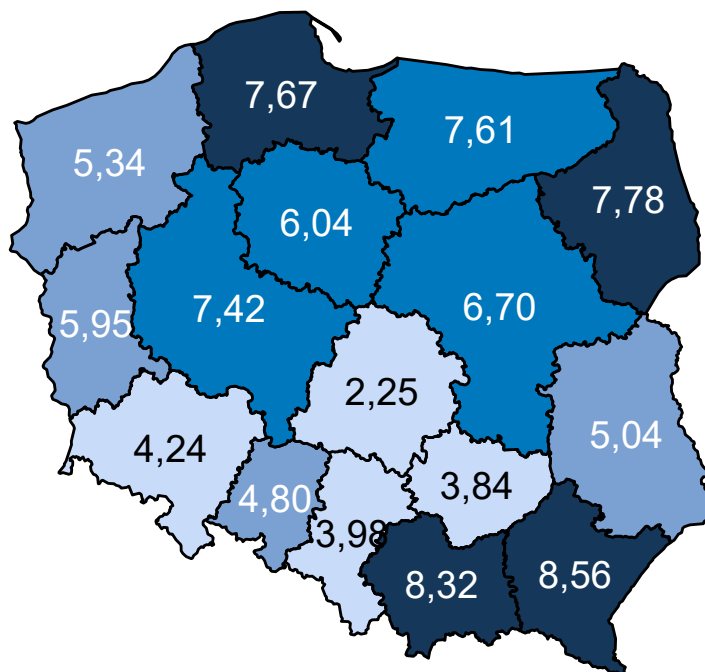


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.84 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,04%.

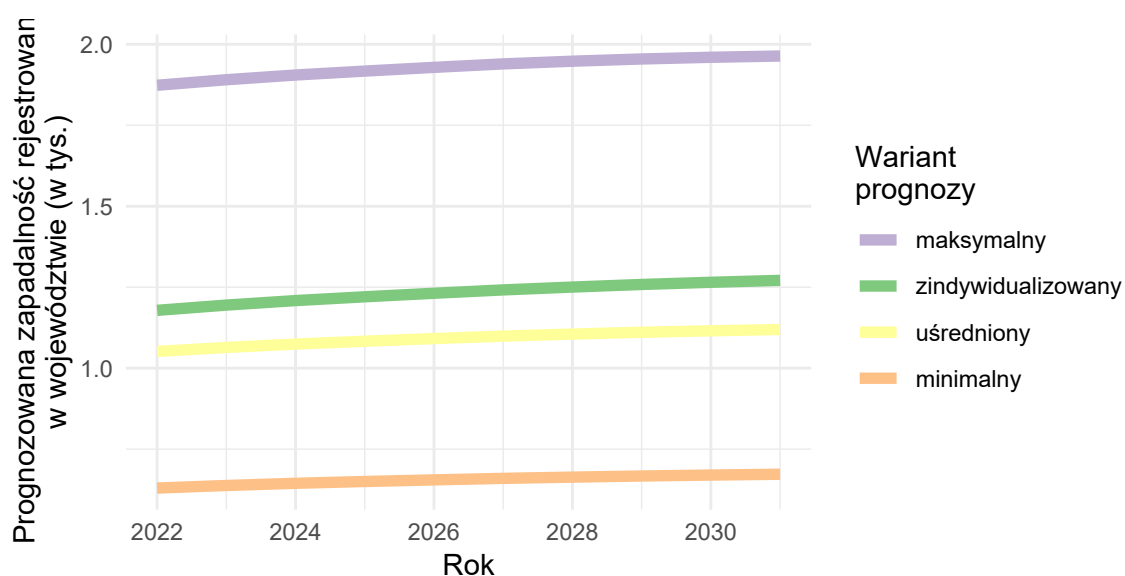
Mapa 3.2.84: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



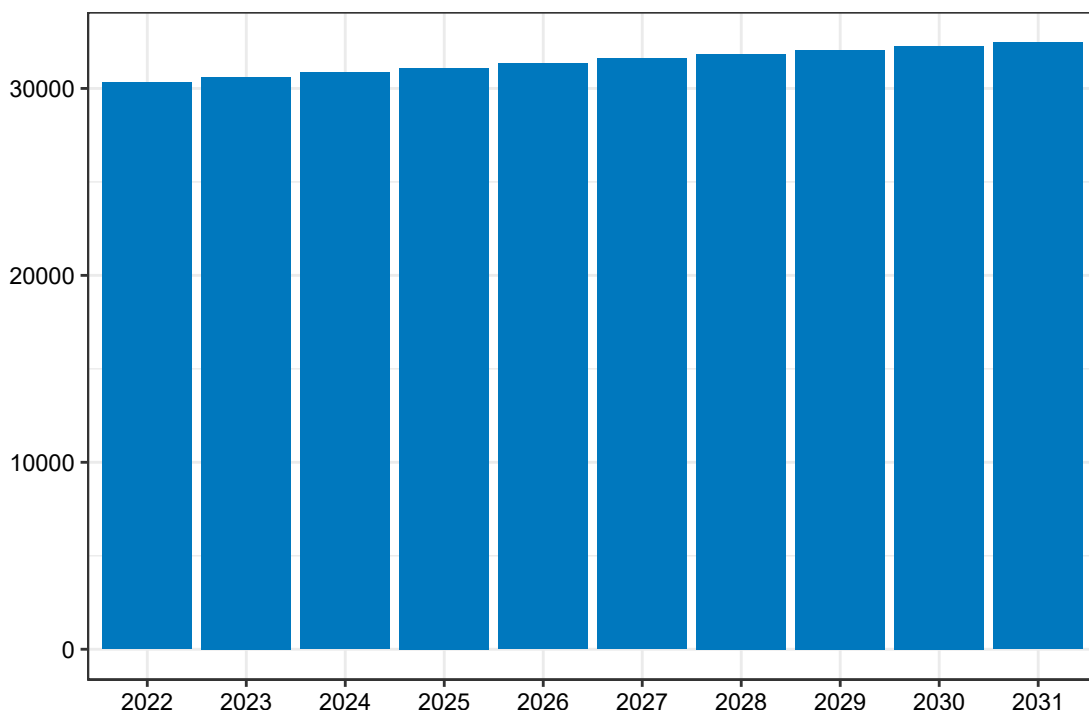
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Inne zaburzenia nerki i moczowodu

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

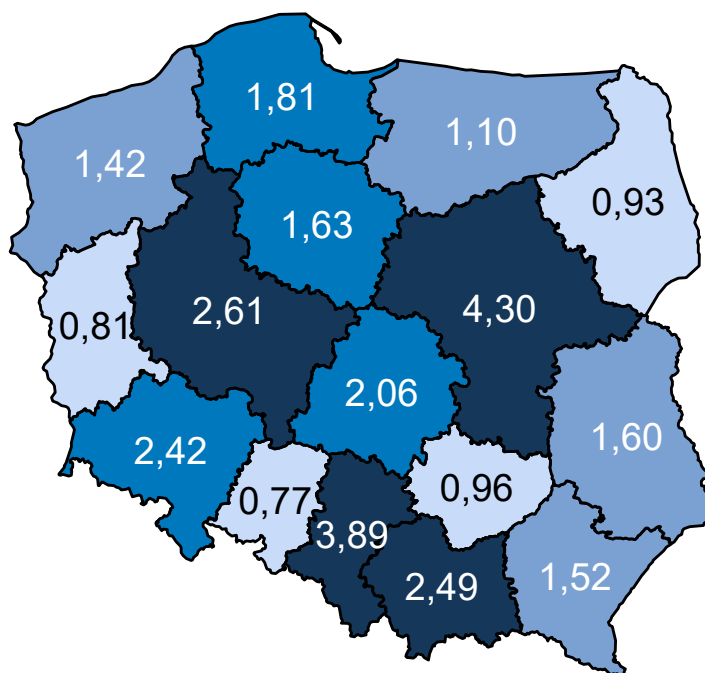
W latach 2022–2031 dla grupy Inne zaburzenia nerki i moczowodu prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 30,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 32,5 tys. (wzrost o 7.3 %). Wykres 3.2.36 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.36: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

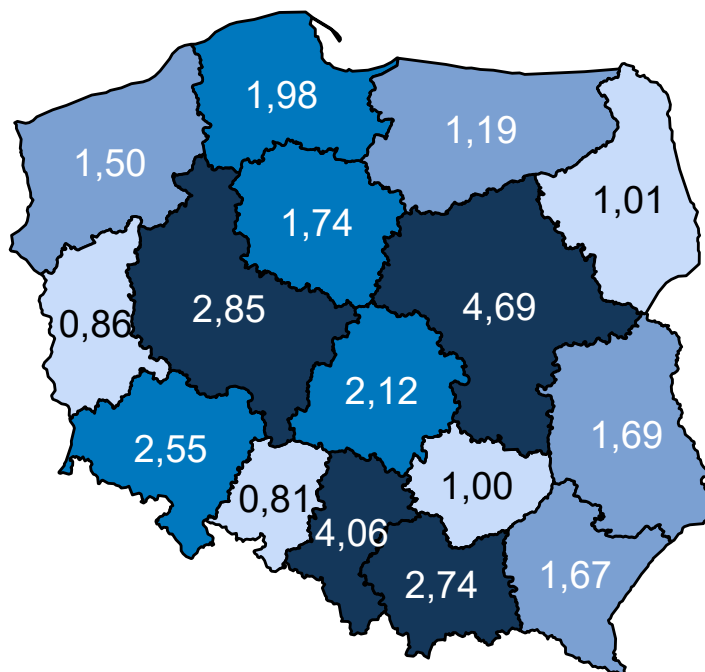


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.85 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,63 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.86.

Mapa 3.2.85: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

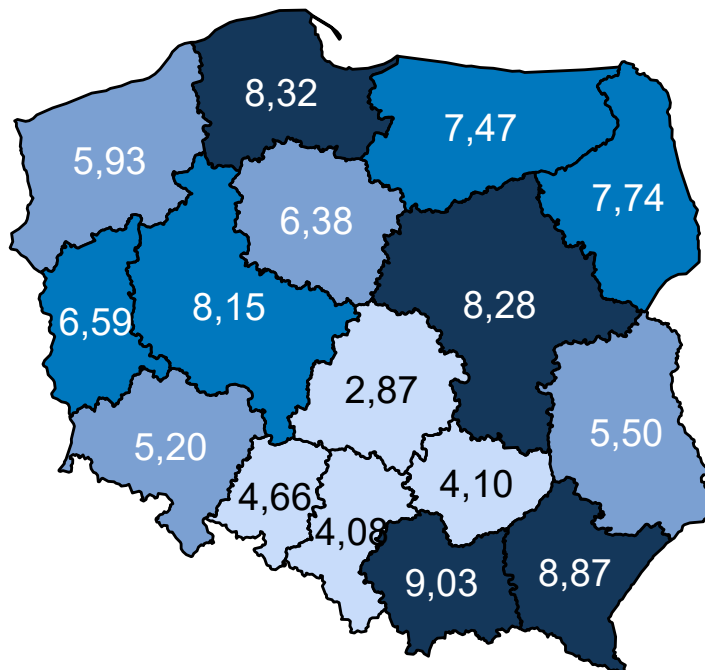
Mapa 3.2.86: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.87 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,38%.

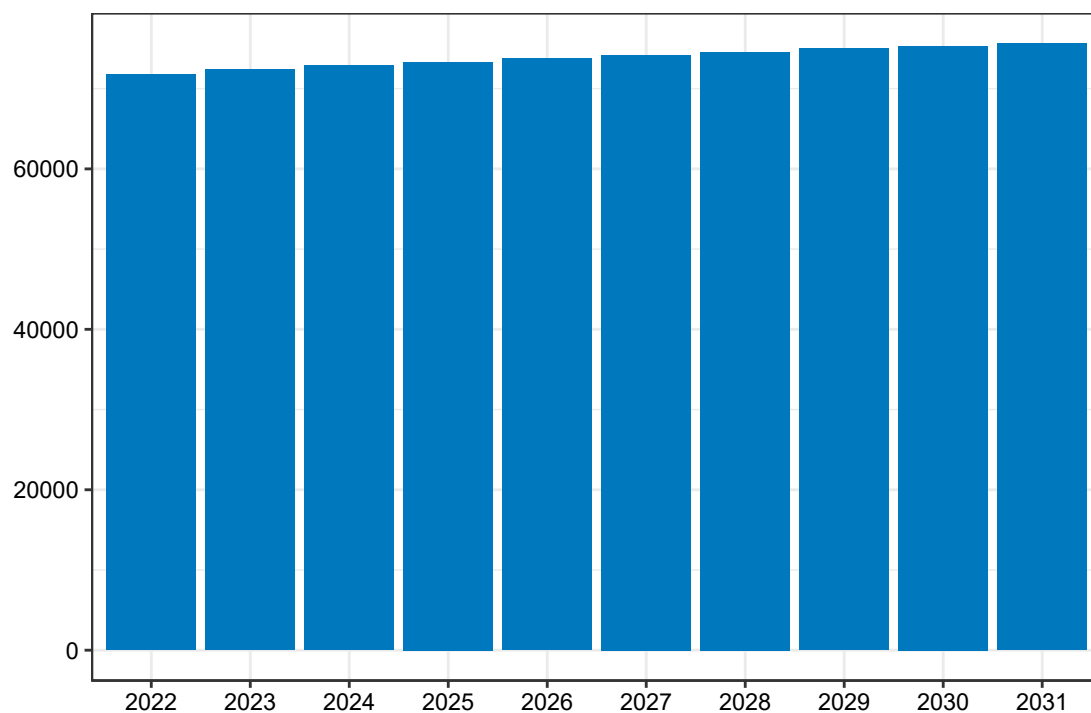
Mapa 3.2.87: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

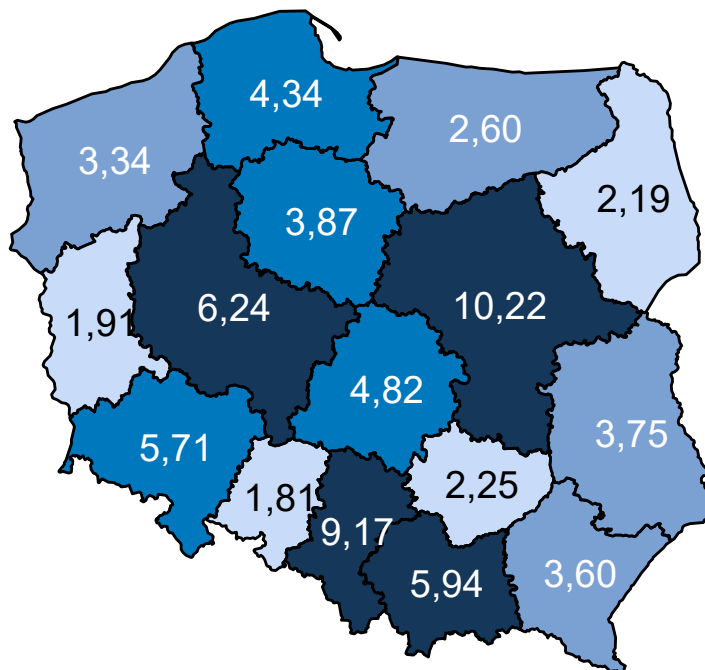
W latach 2022–2031 dla grupy Inne zaburzenia nerki i moczowodu prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 71,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 75,6 tys. (wzrost o 5,3 %). Wykres 3.2.37 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.37: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

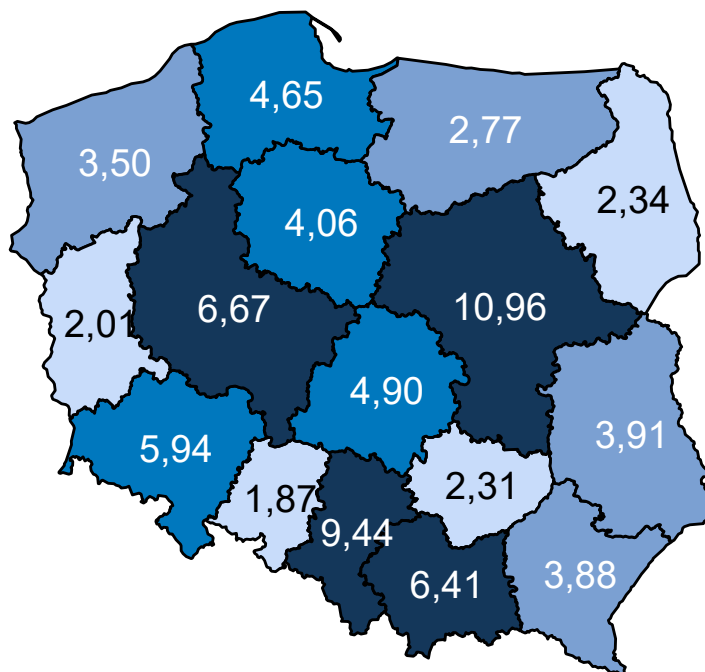
Mapa **3.2.88** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,87 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.89**.

Mapa 3.2.88: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.89: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

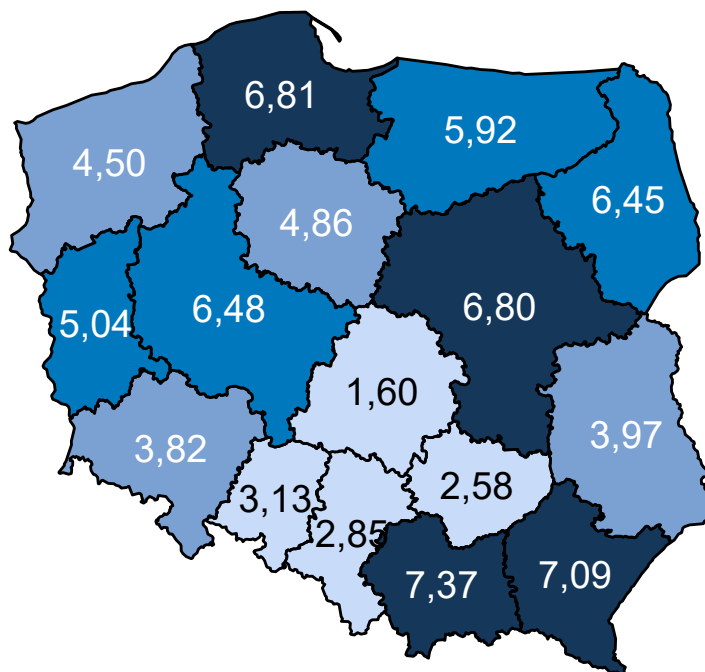


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.90 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,86%.

Mapa 3.2.90: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

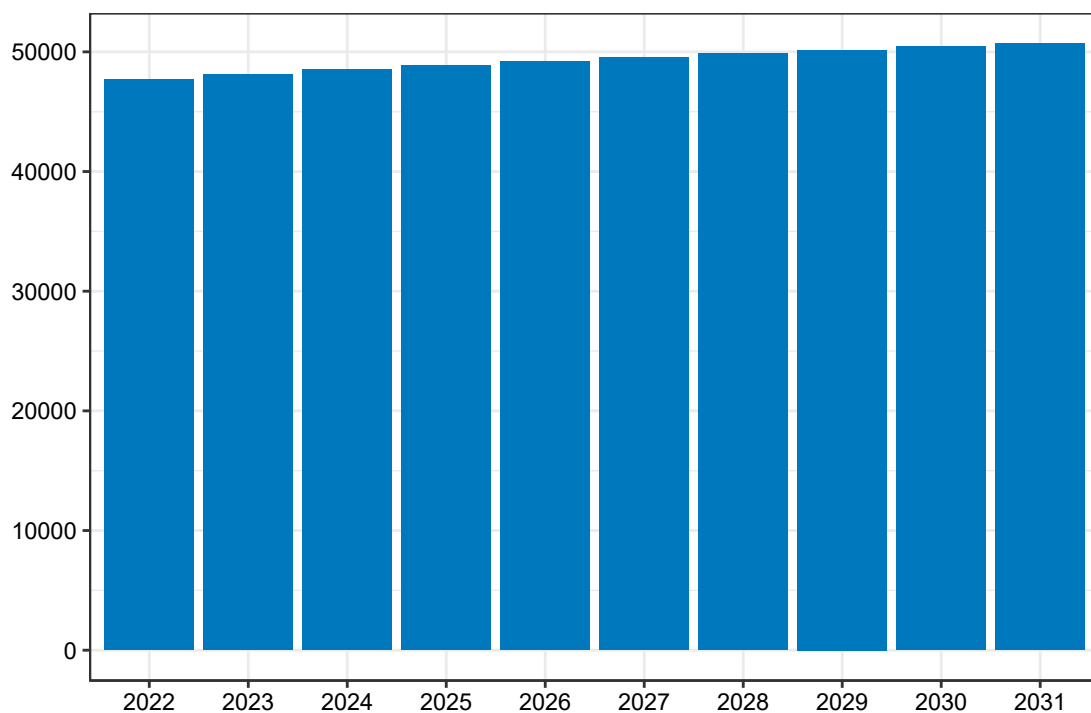


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

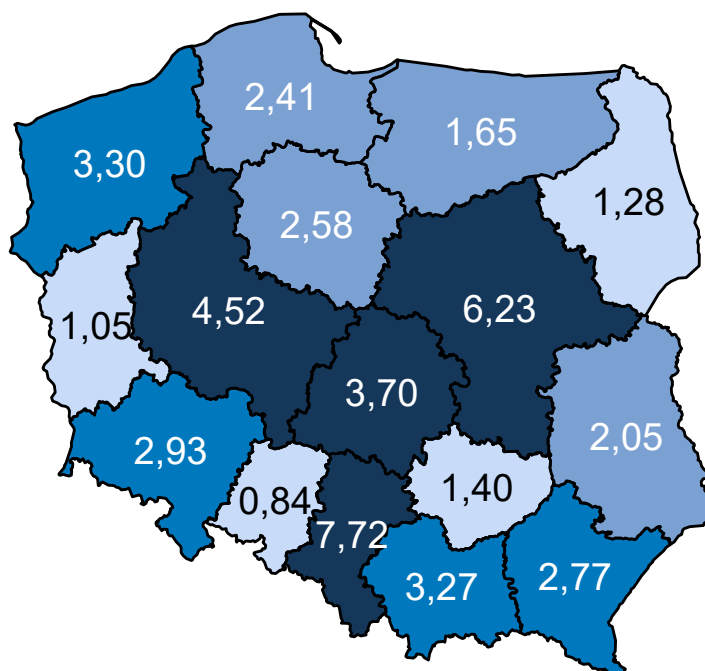
W latach 2022–2031 dla grupy Inne zaburzenia nerki i moczowodu prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 47,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 50,7 tys. (wzrost o 6.3 %). Wykres 3.2.38 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.38: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

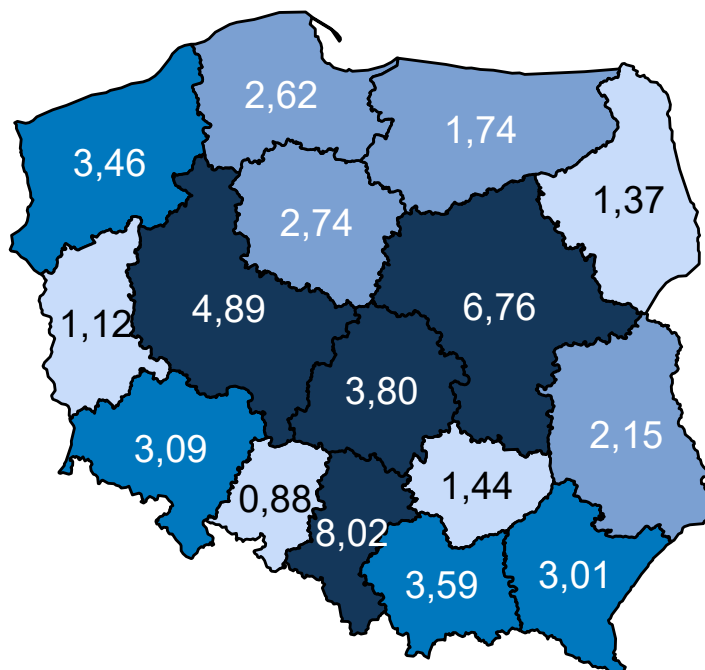


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa **3.2.91** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,58 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.92**.

Mapa 3.2.91: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

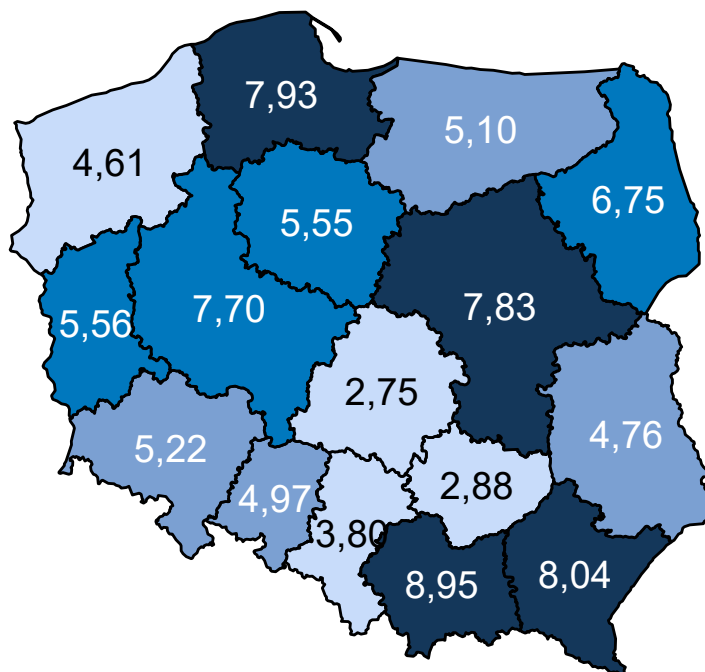
Mapa 3.2.92: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.93 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,55%.

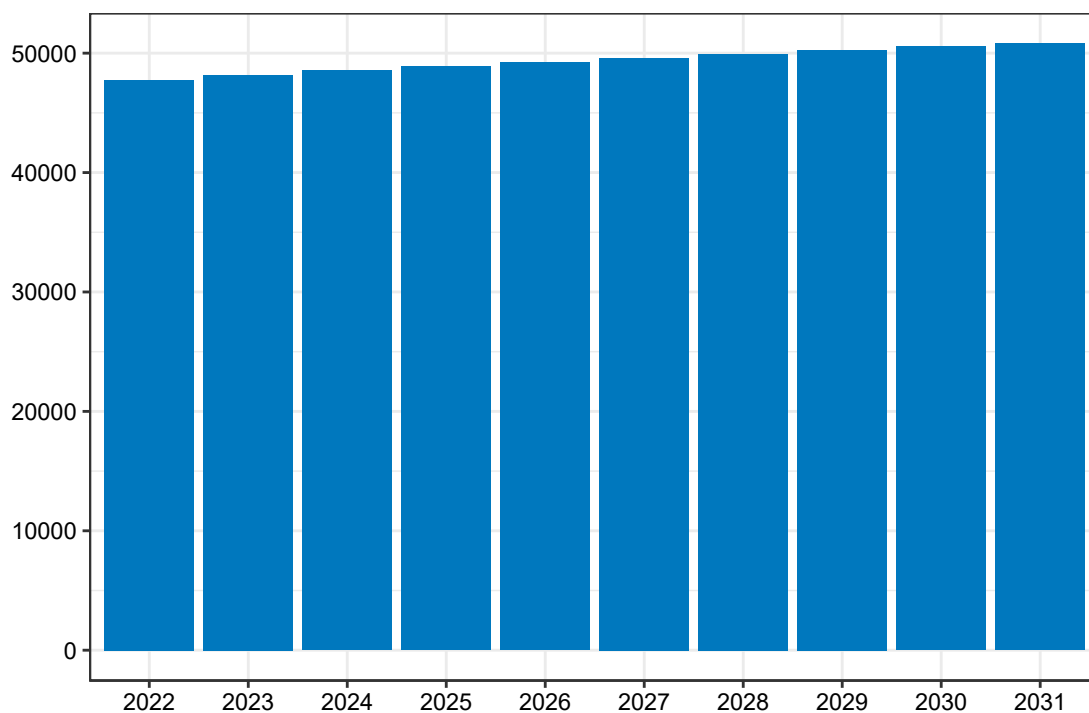
Mapa 3.2.93: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

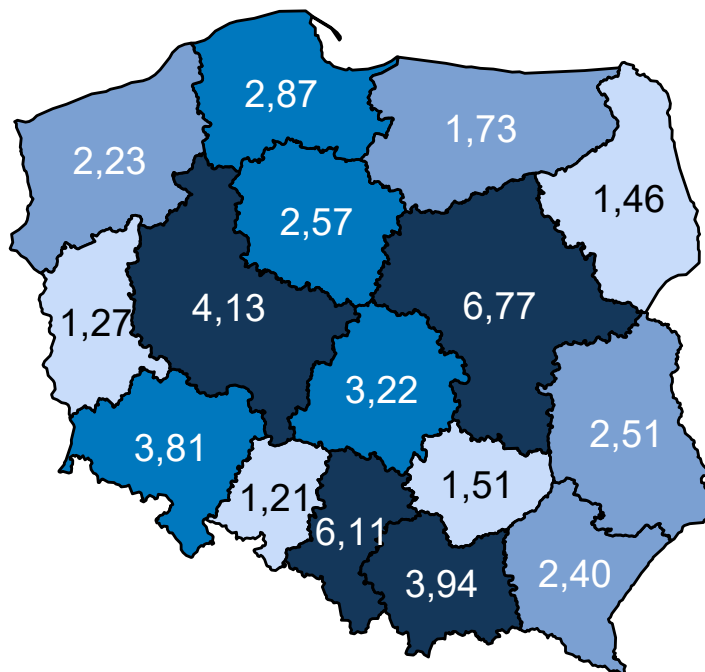
W latach 2022–2031 dla grupy Inne zaburzenia nerki i moczowodu prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 47,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 50,8 tys. (wzrost o 6.5 %). Wykres 3.2.39 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.39: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

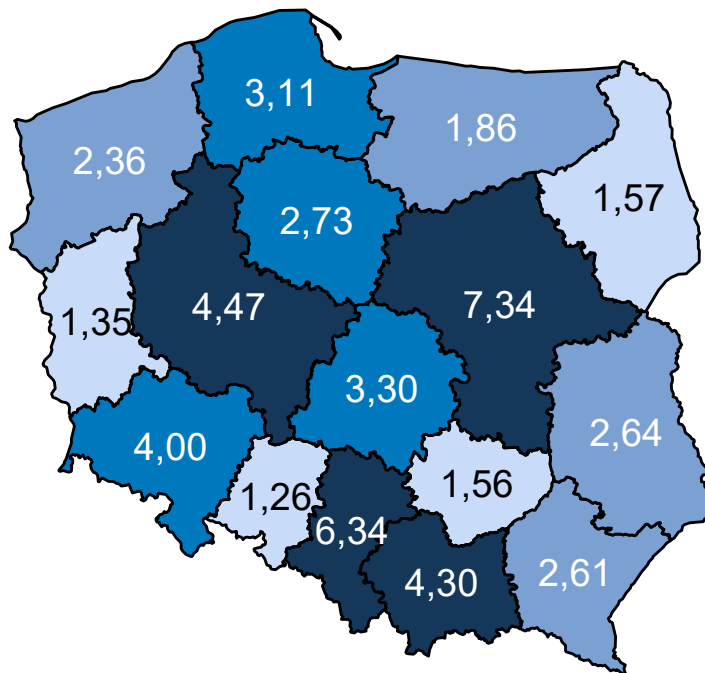
Mapa **3.2.94** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,57 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.95**.

Mapa 3.2.94: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.95: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

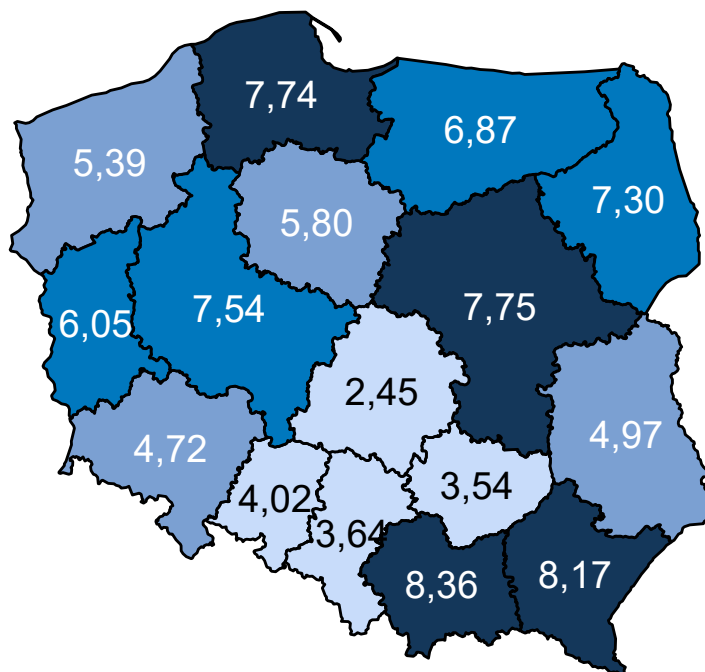


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.96 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,80%.

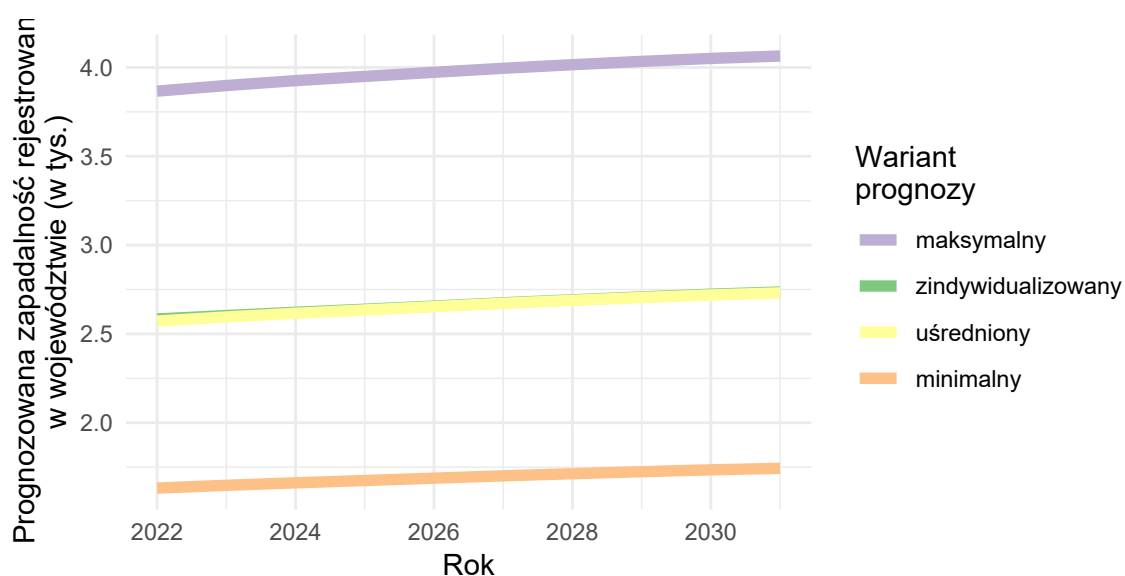
Mapa 3.2.96: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.40.

Wykres 3.2.40: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



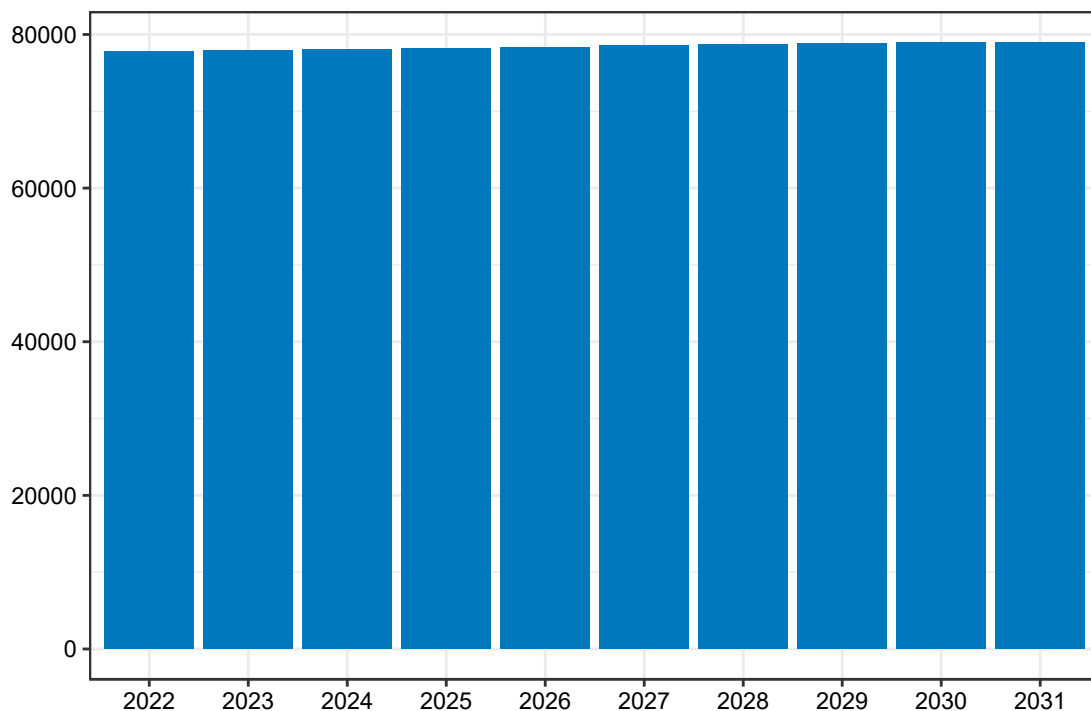
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Kamica moczowa

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

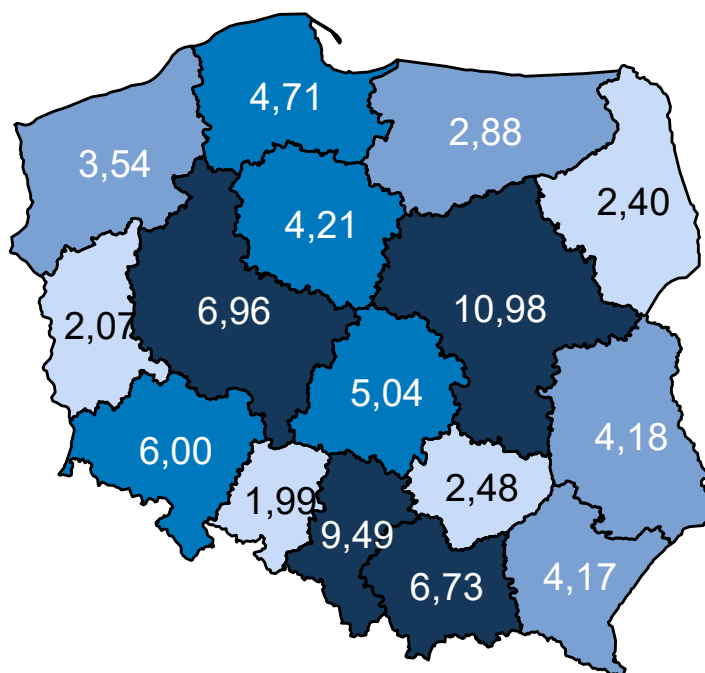
W latach 2022–2031 dla grupy Kamica moczowa prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 77,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 79,0 tys. (wzrost o 1.5 %). Wykres 3.2.41 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.41: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

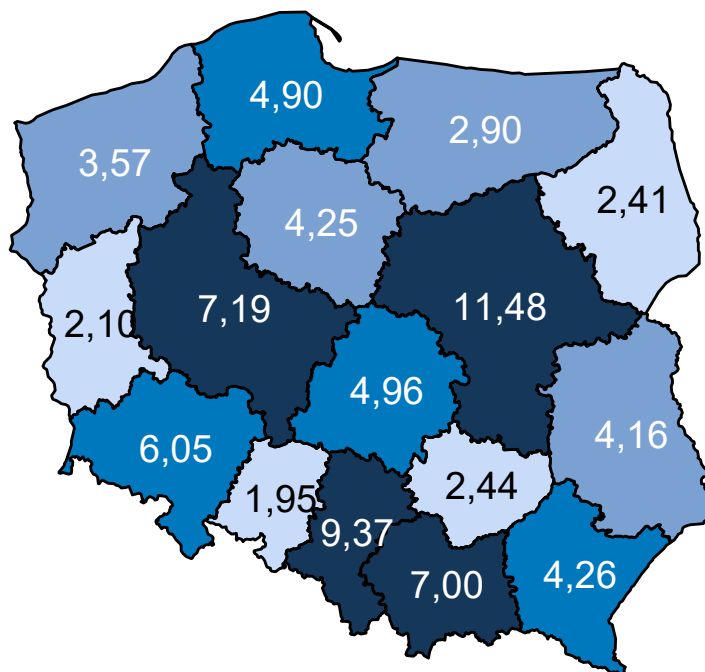


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.97 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,21 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.98.

Mapa 3.2.97: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

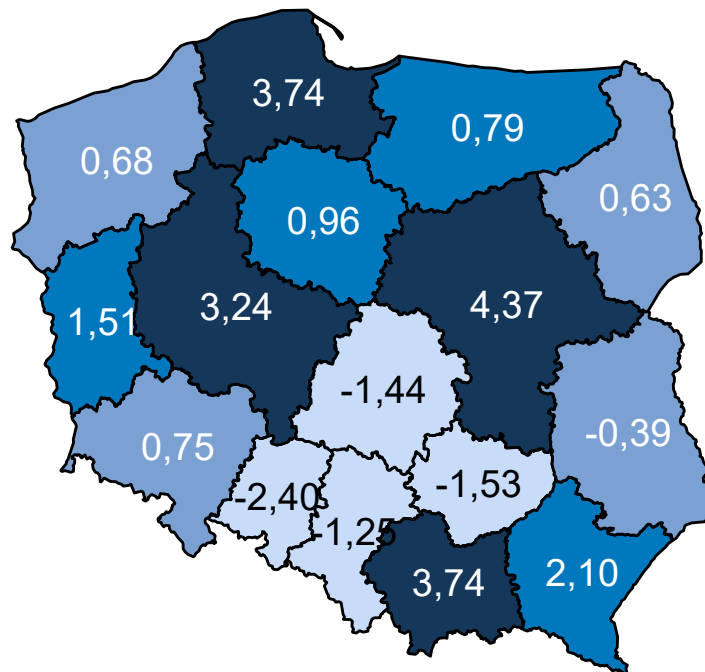
Mapa 3.2.98: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.99 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,96%.

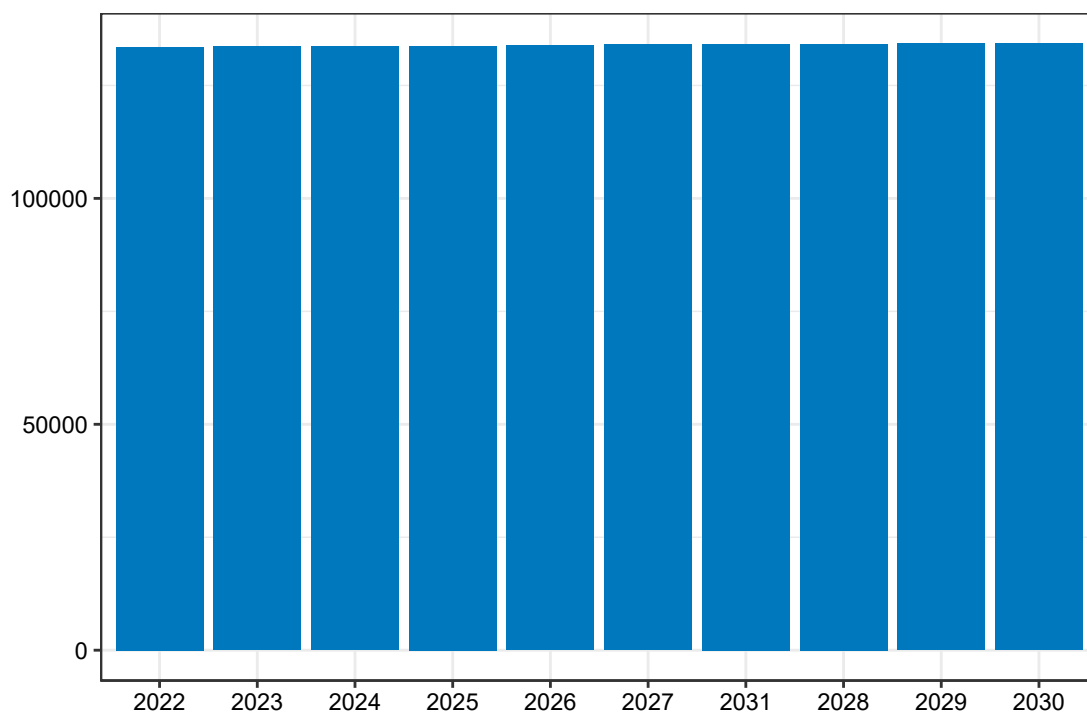
Mapa 3.2.99: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

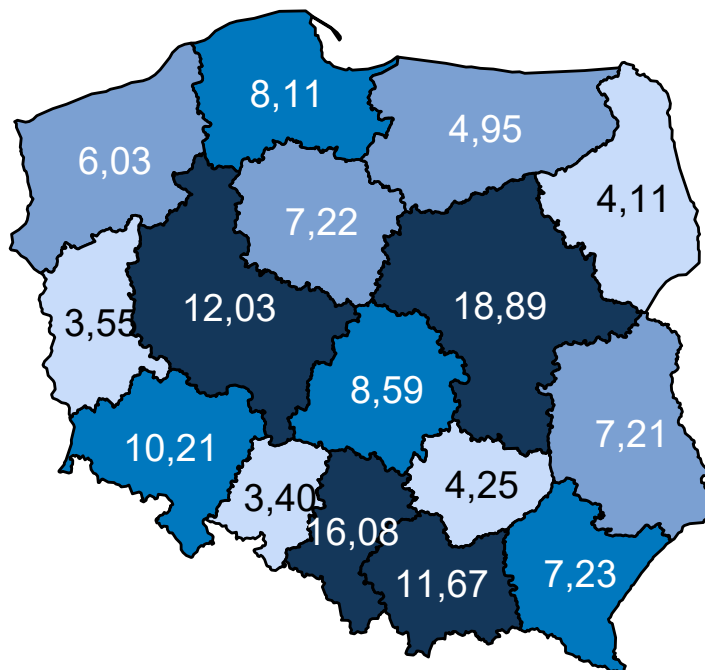
W latach 2022–2031 dla grupy Kamica moczowa prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 133,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 134,2 tys. (wzrost o 0.5 %). Wykres 3.2.42 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.42: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

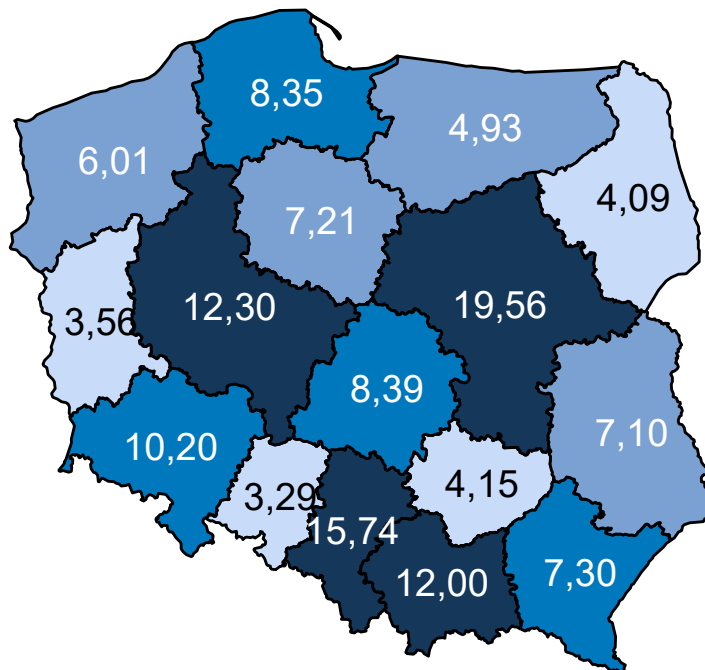
Mapa **3.2.100** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 7,22 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.101**.

Mapa 3.2.100: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.101: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

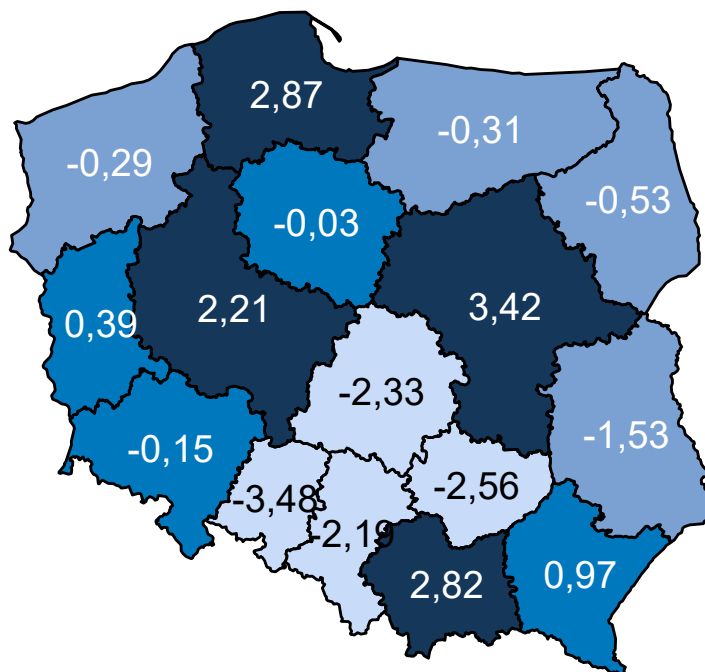


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.102 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,03%.

Mapa 3.2.102: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

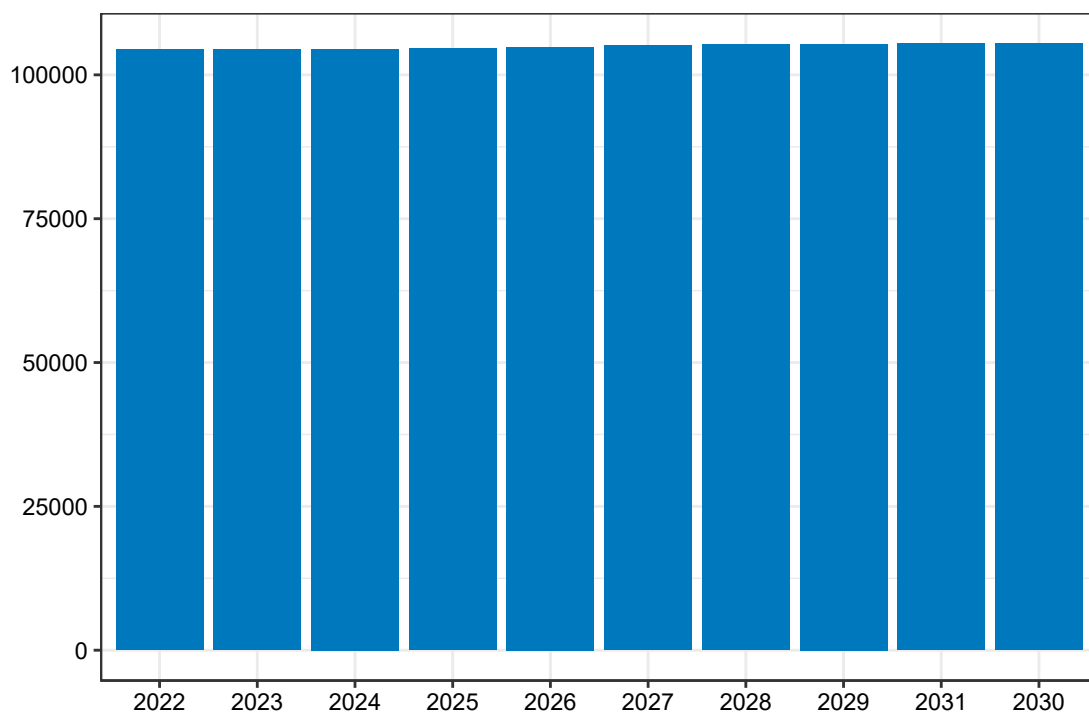


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

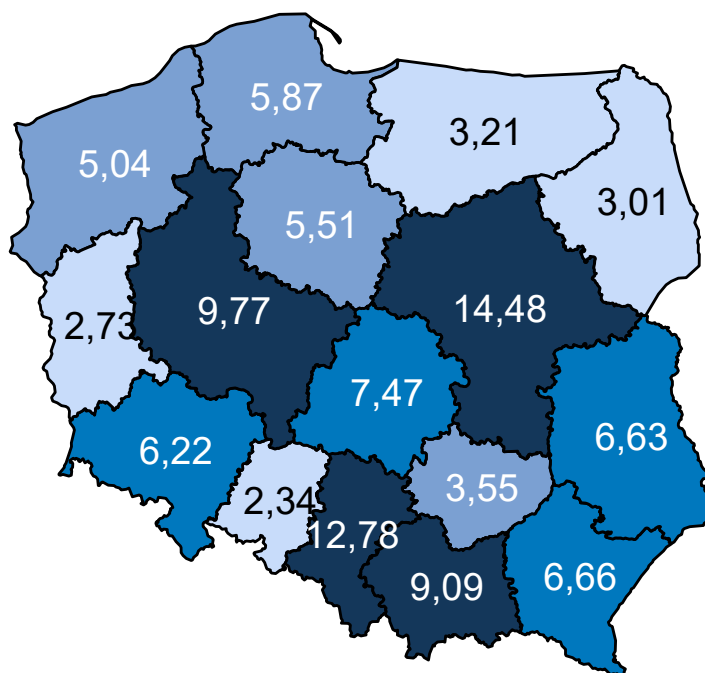
W latach 2022–2031 dla grupy Kamica moczowa prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 104,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 105,4 tys. (wzrost o 1 %). Wykres 3.2.43 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.43: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

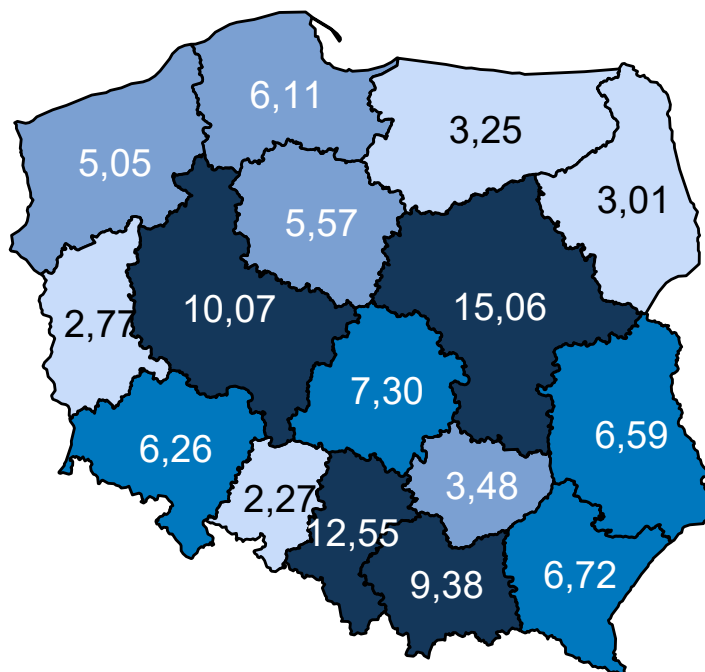


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa **3.2.103** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 5,51 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.104**.

Mapa 3.2.103: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

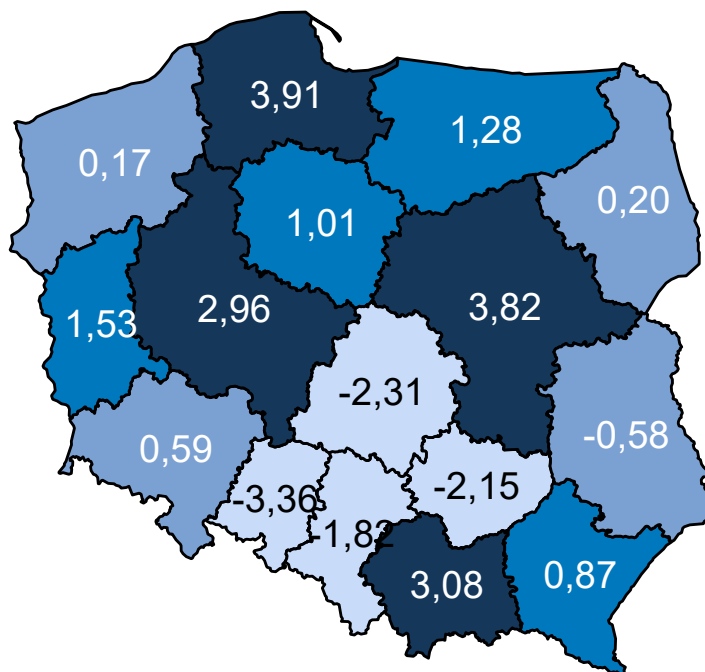
Mapa 3.2.104: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.105 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,01%.

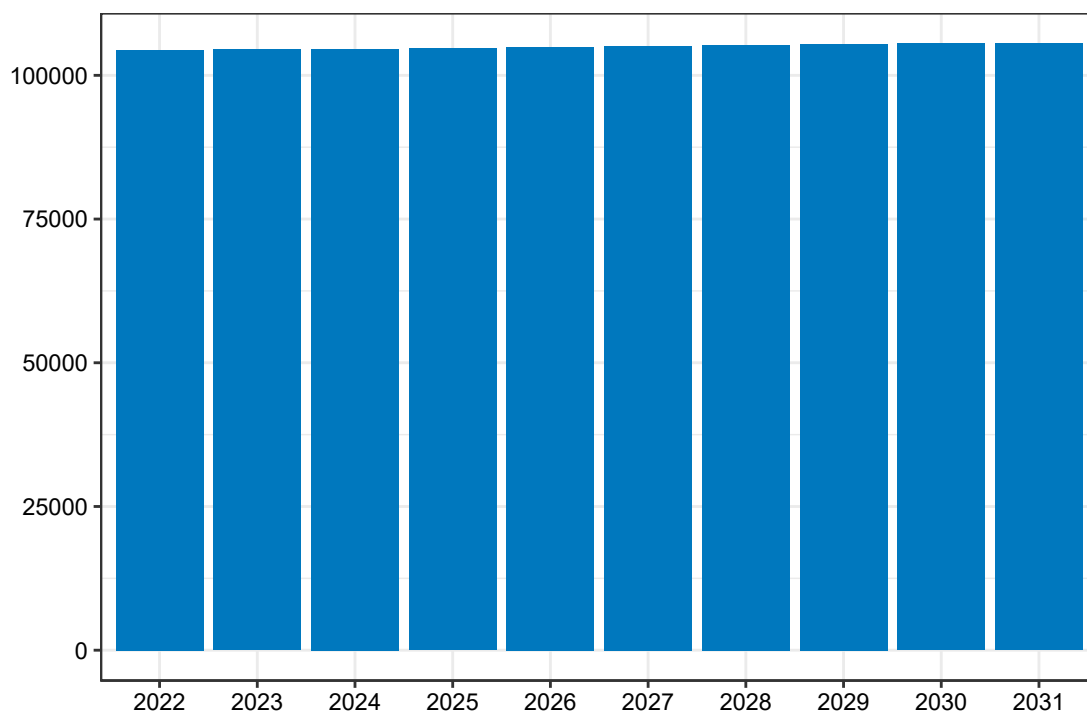
Mapa 3.2.105: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

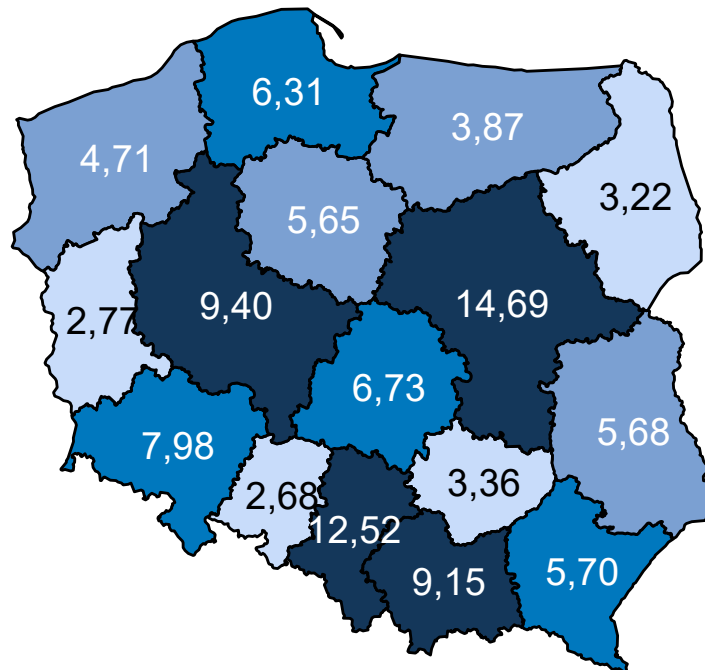
W latach 2022–2031 dla grupy Kamica moczowa prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 104,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 105,5 tys. (wzrost o 1.1 %). Wykres 3.2.44 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.44: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

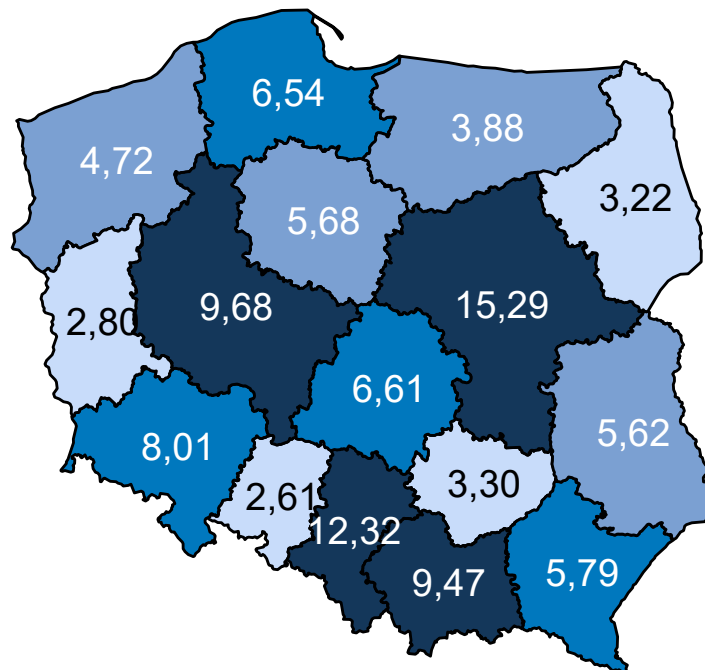
Mapa **3.2.106** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 5,65 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.107**.

Mapa 3.2.106: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.107: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

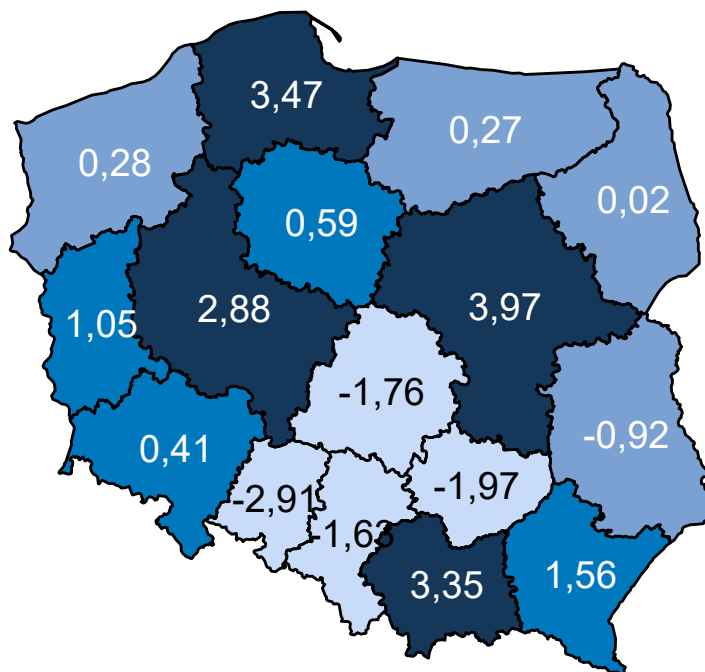


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.108 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,59%.

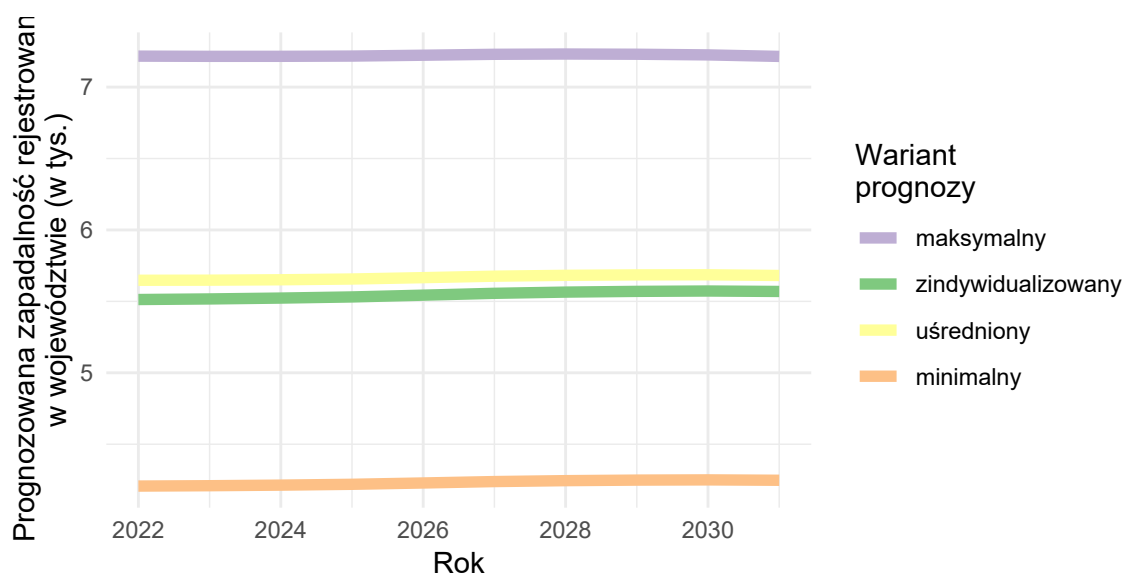
Mapa 3.2.108: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.45.

Wykres 3.2.45: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



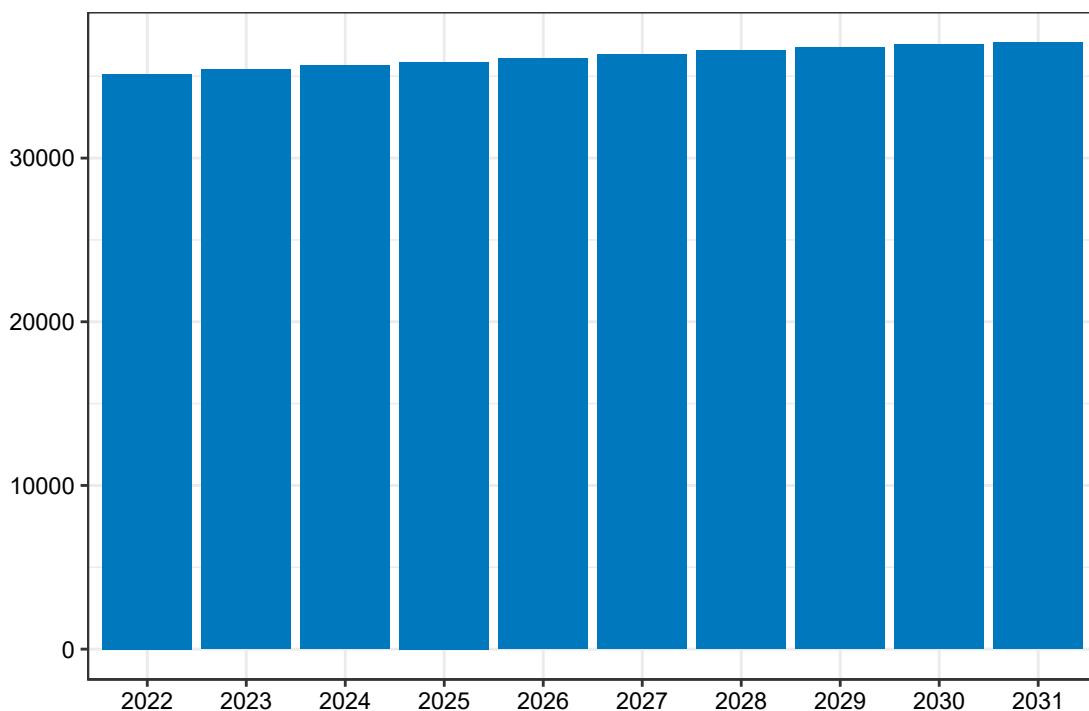
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Nietrzymanie moczu

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

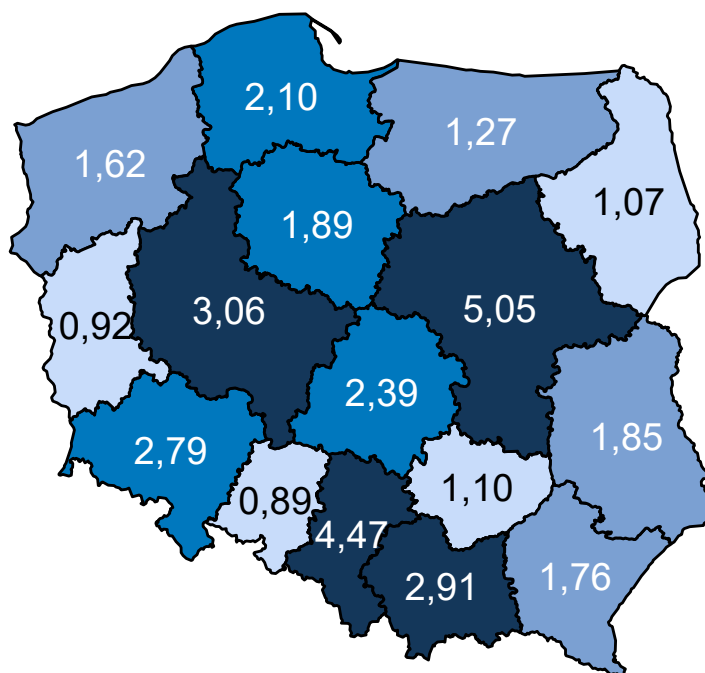
W latach 2022–2031 dla grupy Nietrzymanie moczu prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 35,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 37,1 tys. (wzrost o 5.7 %). Wykres 3.2.46 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.46: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

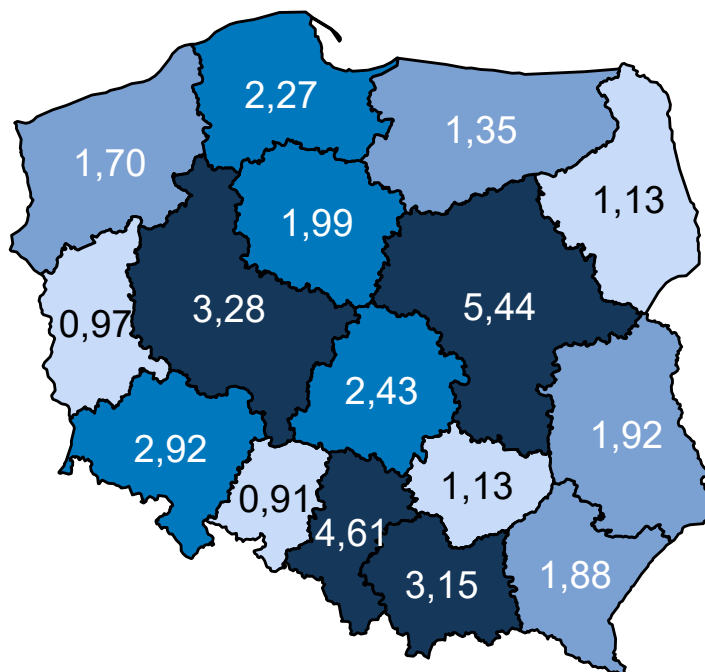


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.109 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,89 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.110.

Mapa 3.2.109: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

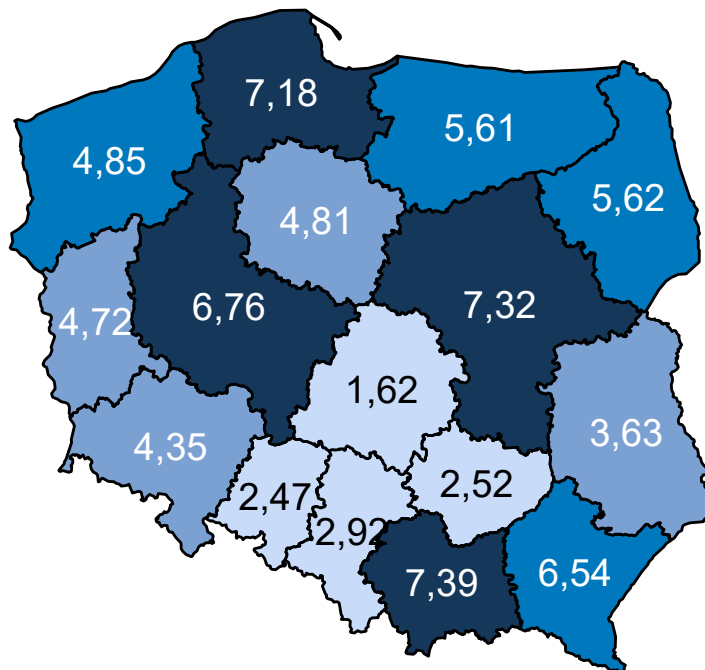
Mapa 3.2.110: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.111 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,81%.

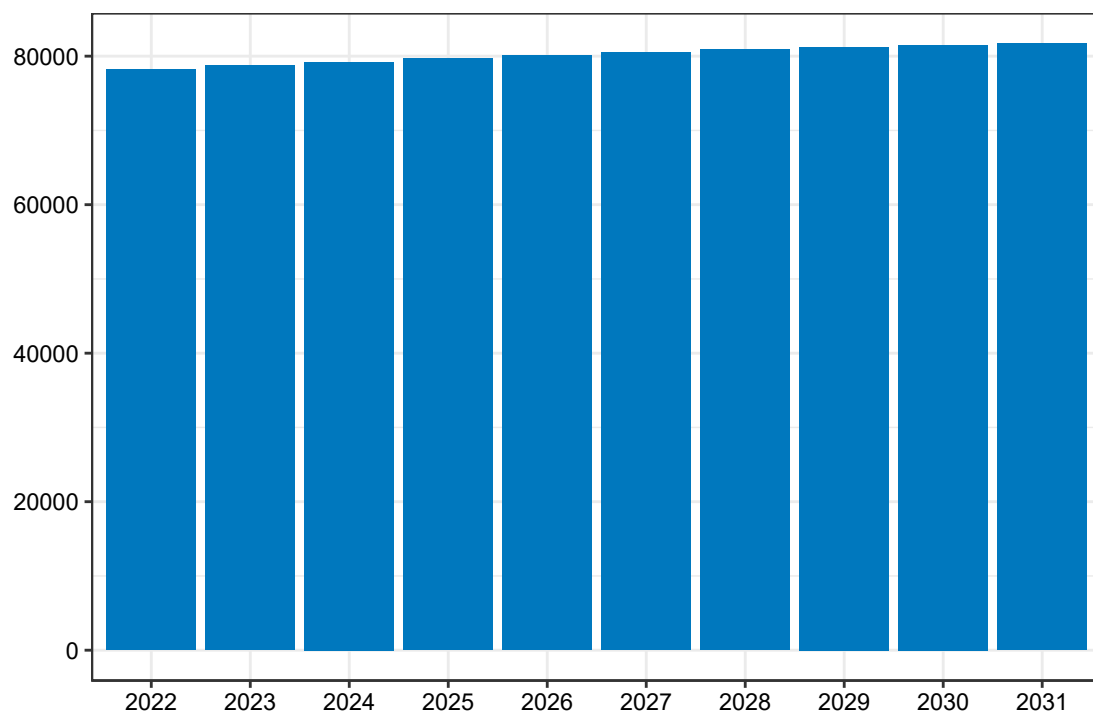
Mapa 3.2.111: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

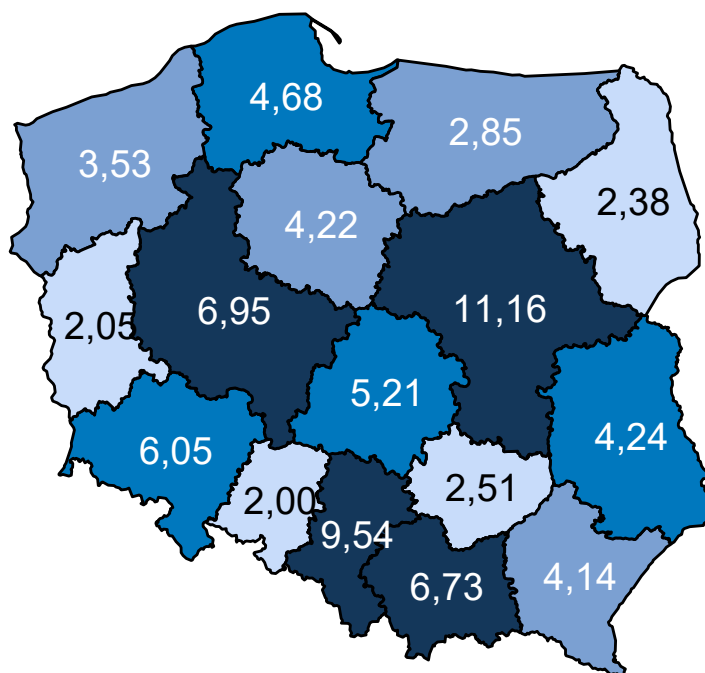
W latach 2022–2031 dla grupy Nietrzymanie moczu prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 78,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 81,7 tys. (wzrost o 4.5 %). Wykres 3.2.47 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.47: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

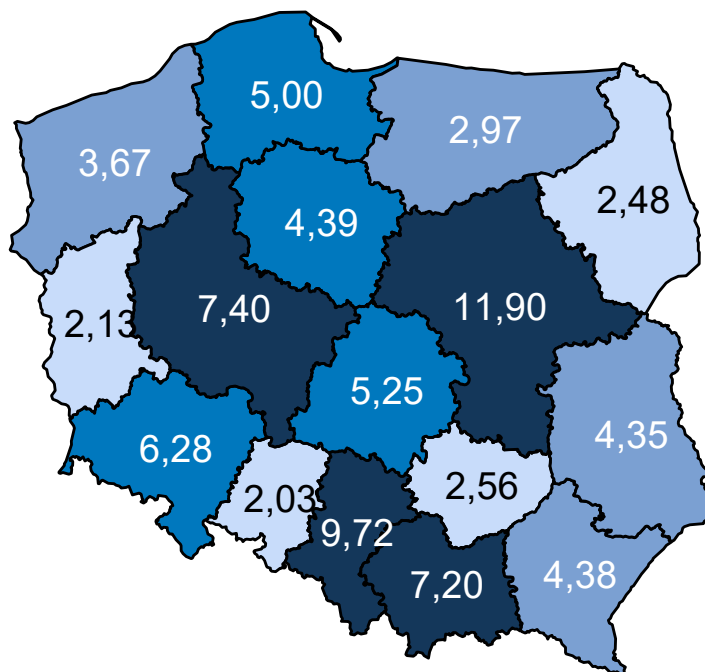
Mapa **3.2.112** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,22 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.113**.

Mapa 3.2.112: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.113: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

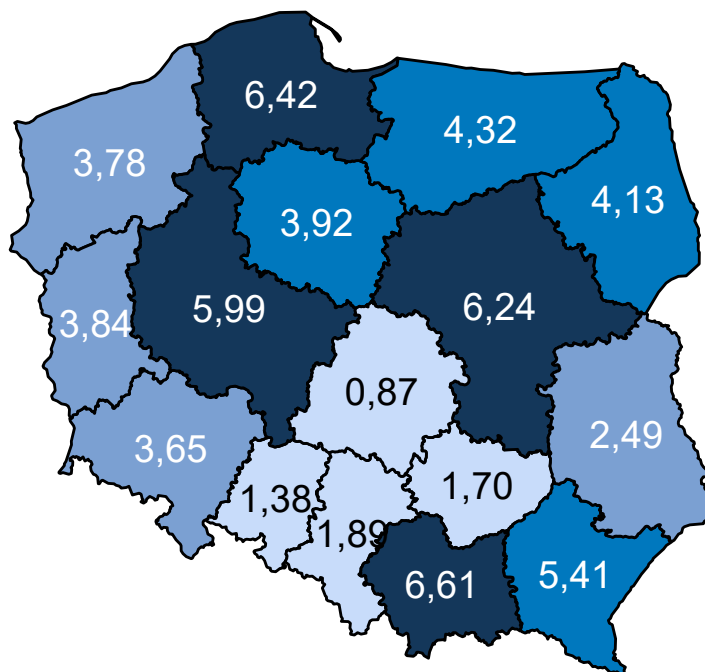


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.114 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,92%.

Mapa 3.2.114: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

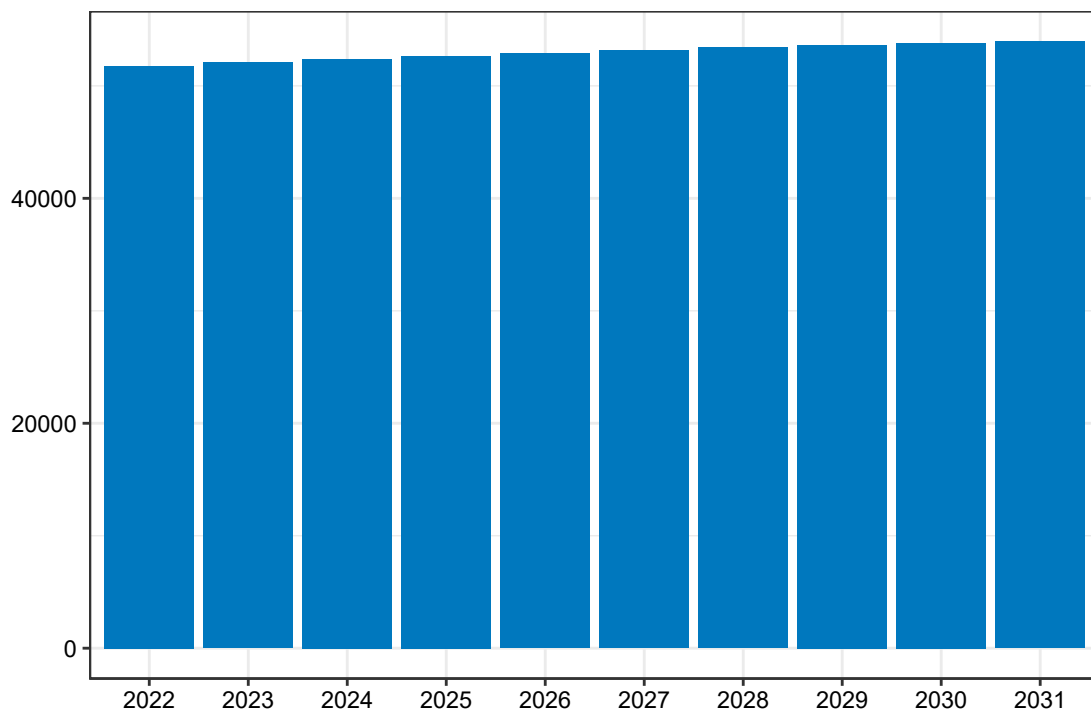


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

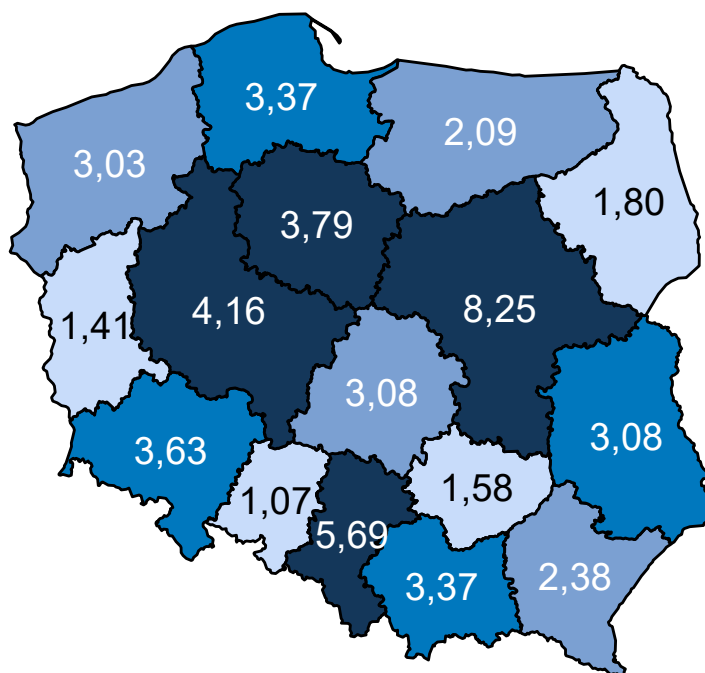
W latach 2022–2031 dla grupy Nietrzymanie moczu prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 51,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 53,9 tys. (wzrost o 4.1 %). Wykres 3.2.48 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.48: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

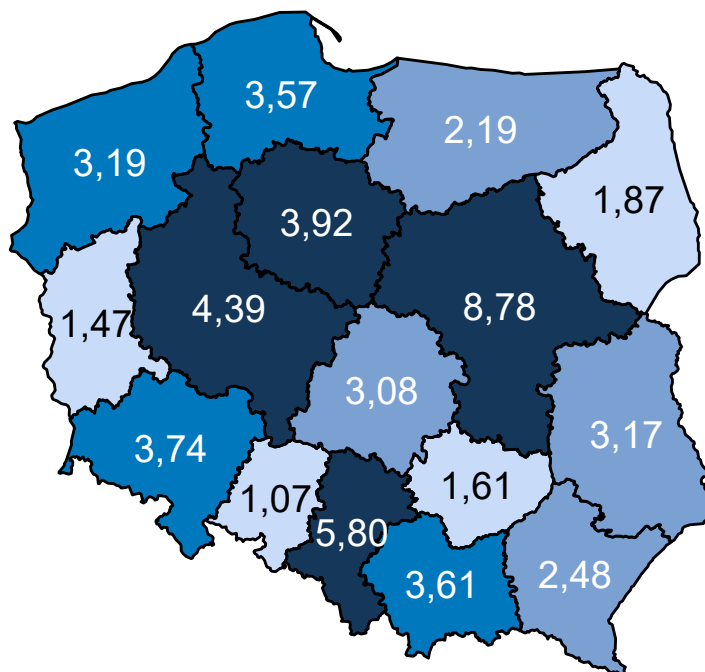


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa **3.2.115** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,79 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.116**.

Mapa 3.2.115: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

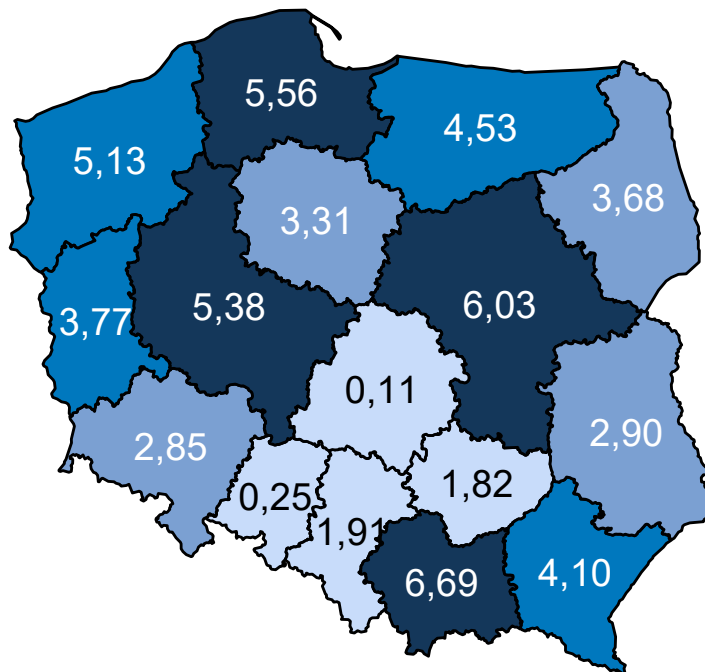
Mapa 3.2.116: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.117 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,31%.

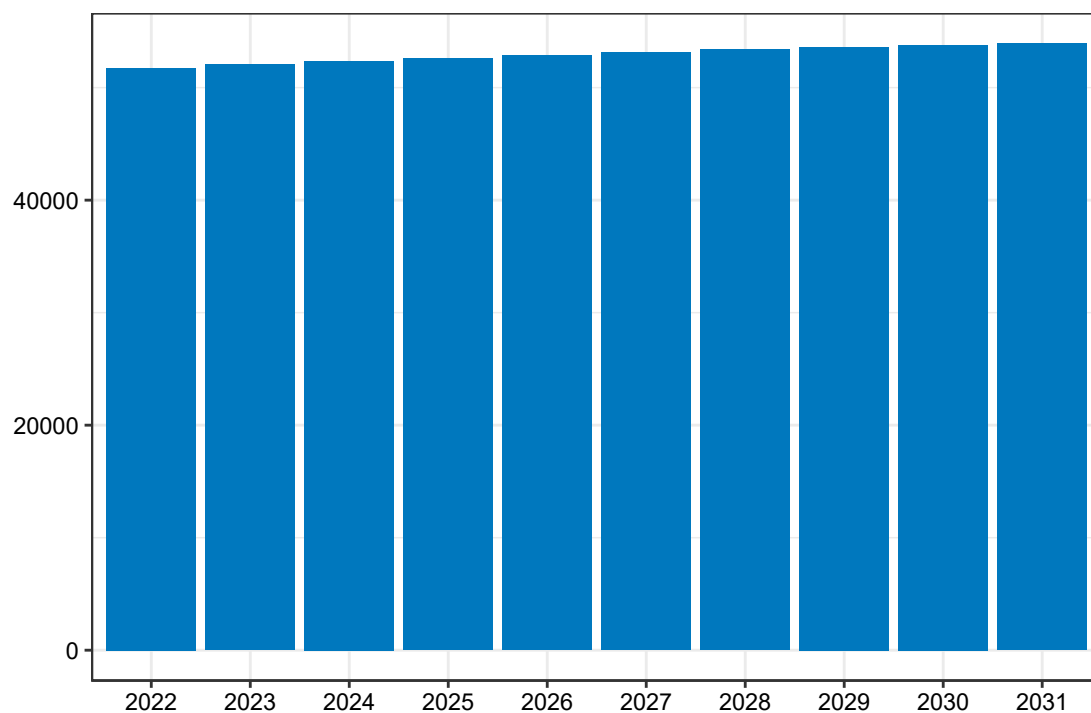
Mapa 3.2.117: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

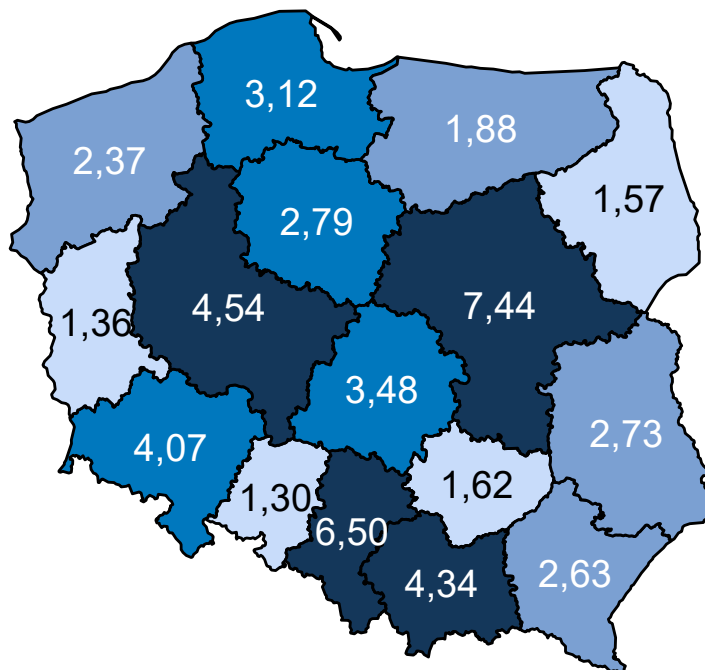
W latach 2022–2031 dla grupy Nietrzymanie moczu prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 51,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 53,9 tys. (wzrost o 4,3 %). Wykres 3.2.49 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.49: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

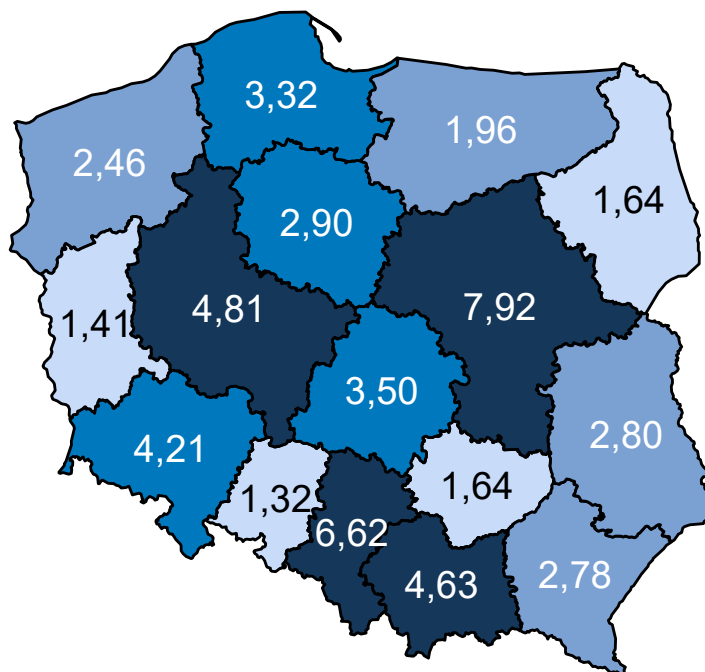
Mapa **3.2.118** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,79 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.119**.

Mapa 3.2.118: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.119: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

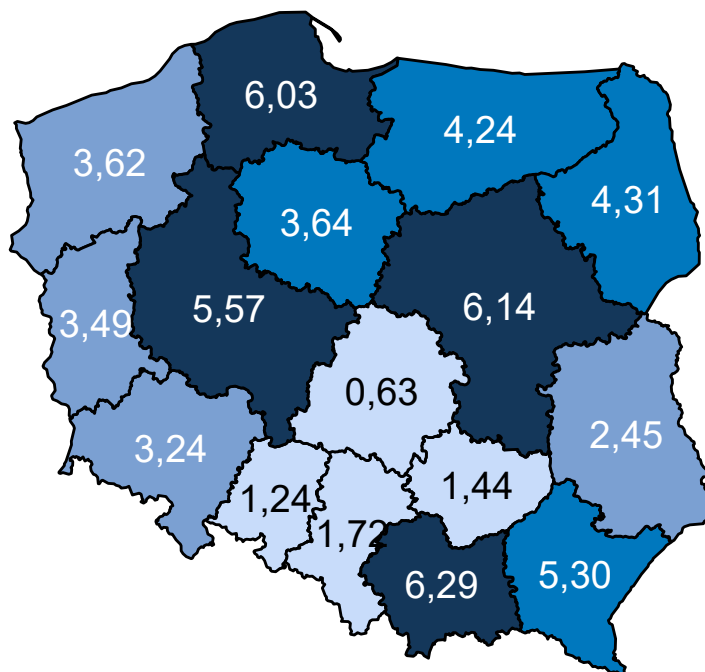


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.120 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,64%.

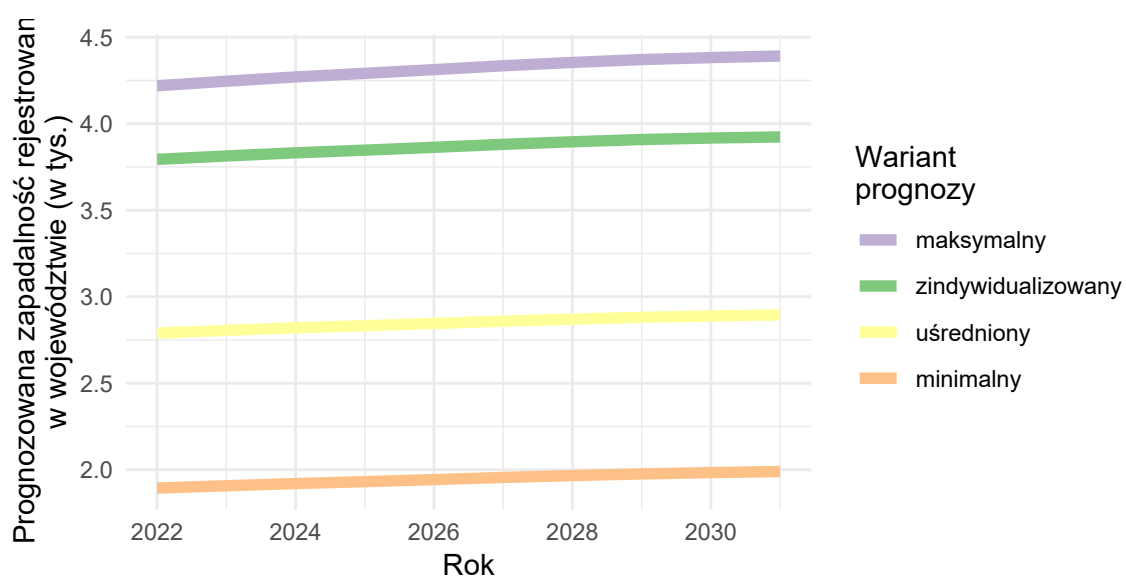
Mapa 3.2.120: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.50.

Wykres 3.2.50: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



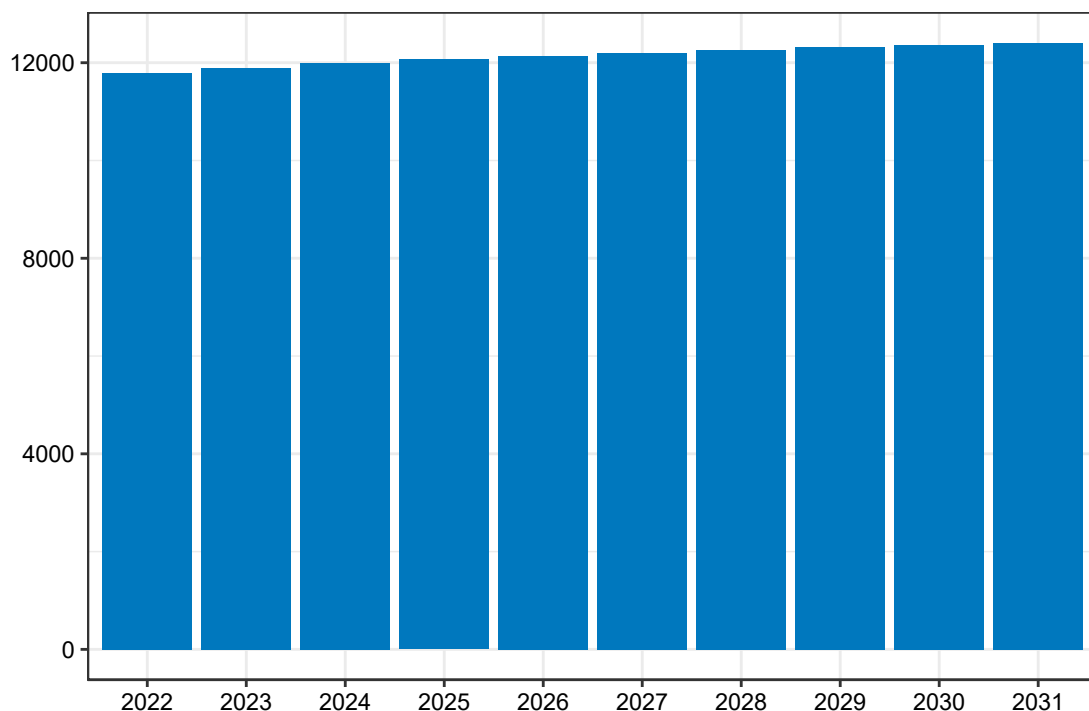
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Inne choroby dolnego układu moczowego

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

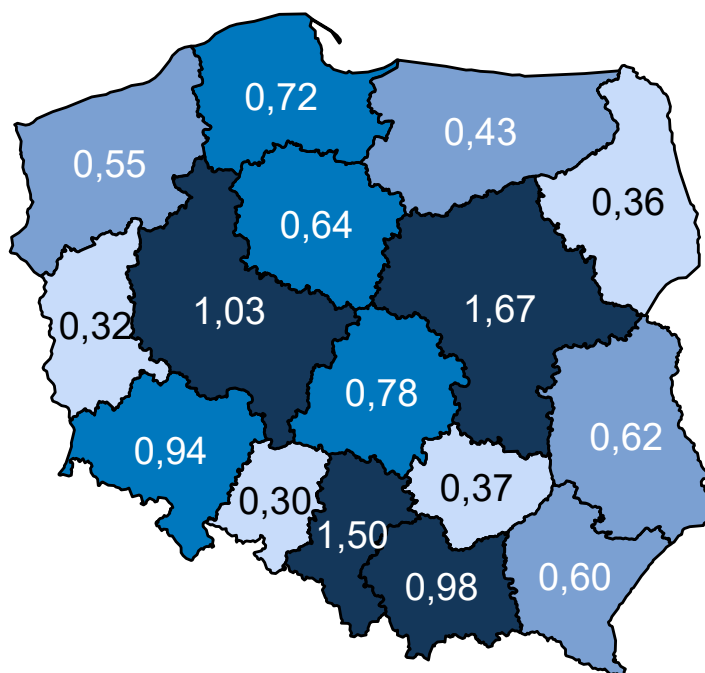
W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby dolnego układu moczowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 11,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 12,4 tys. (wzrost o 5,1 %). Wykres 3.2.51 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.51: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

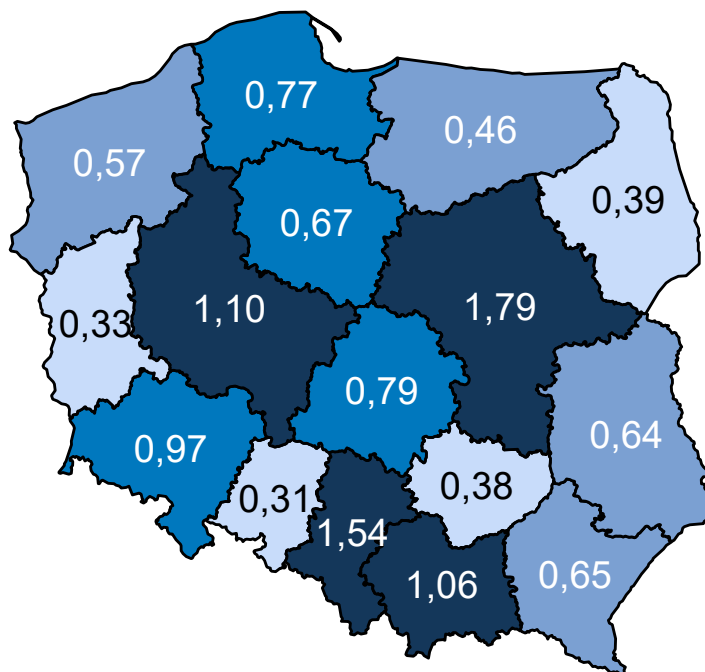


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.121 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,64 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.122.

Mapa 3.2.121: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

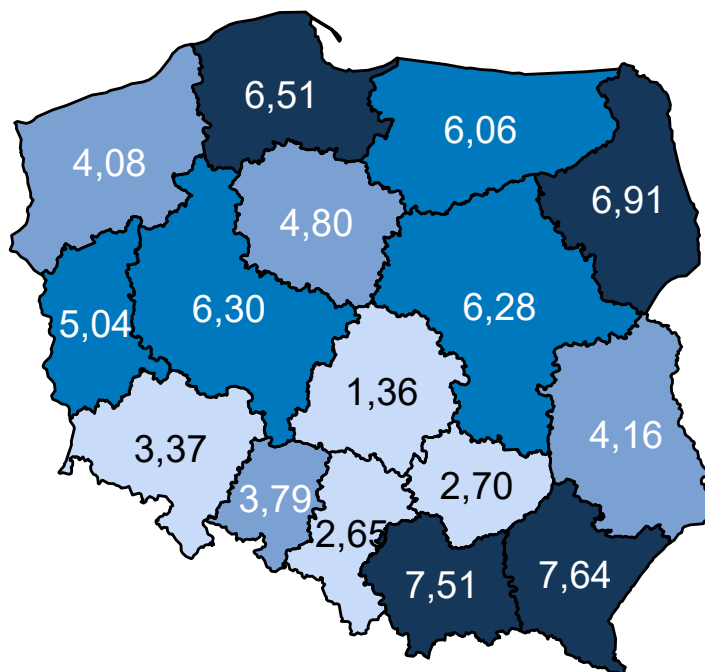
Mapa 3.2.122: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.123 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,80%.

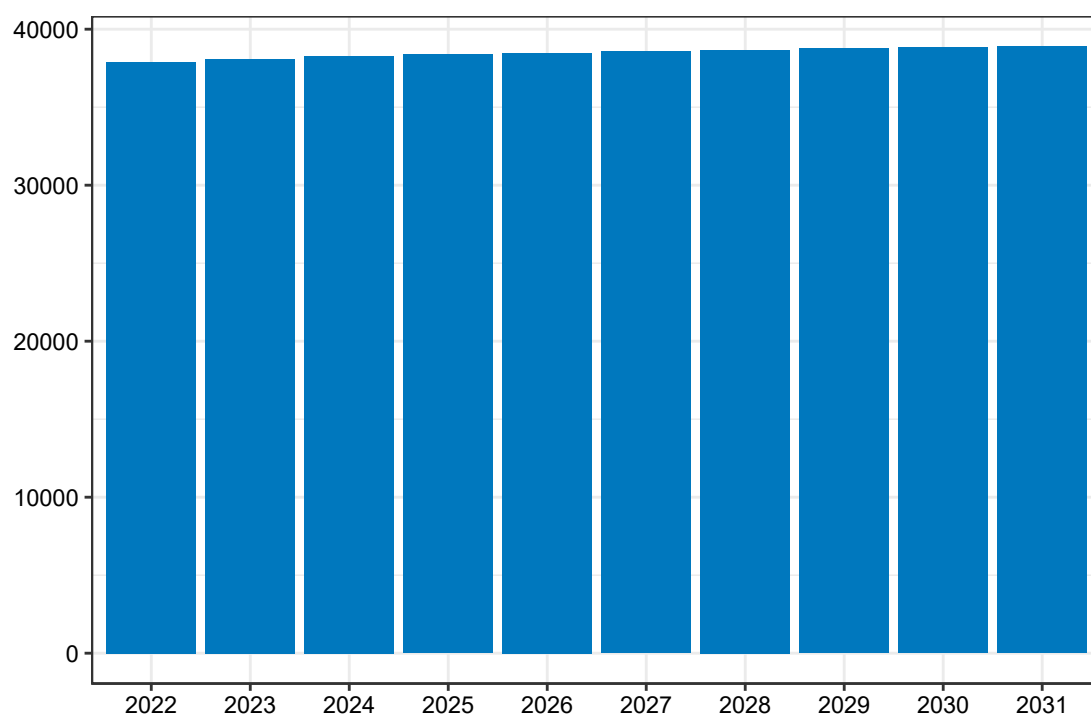
Mapa 3.2.123: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

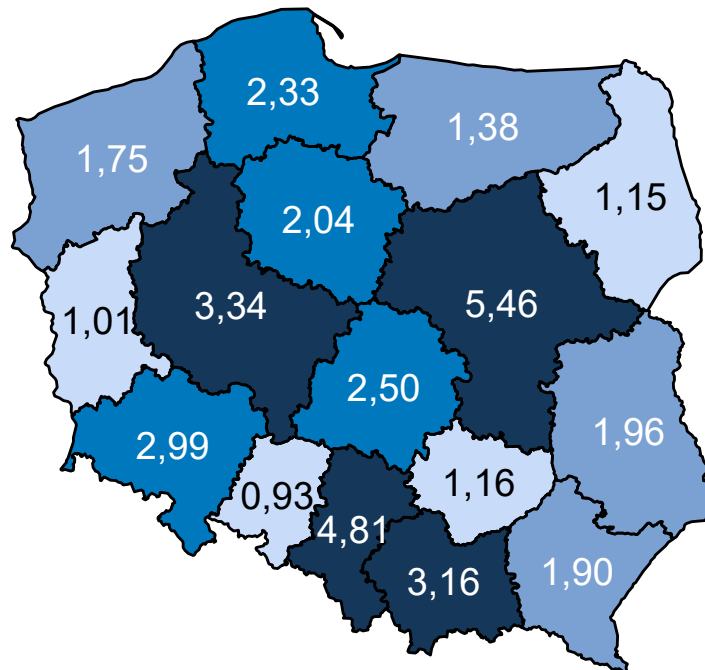
W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby dolnego układu moczowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 37,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 38,9 tys. (wzrost o 2,6 %). Wykres 3.2.52 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.52: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

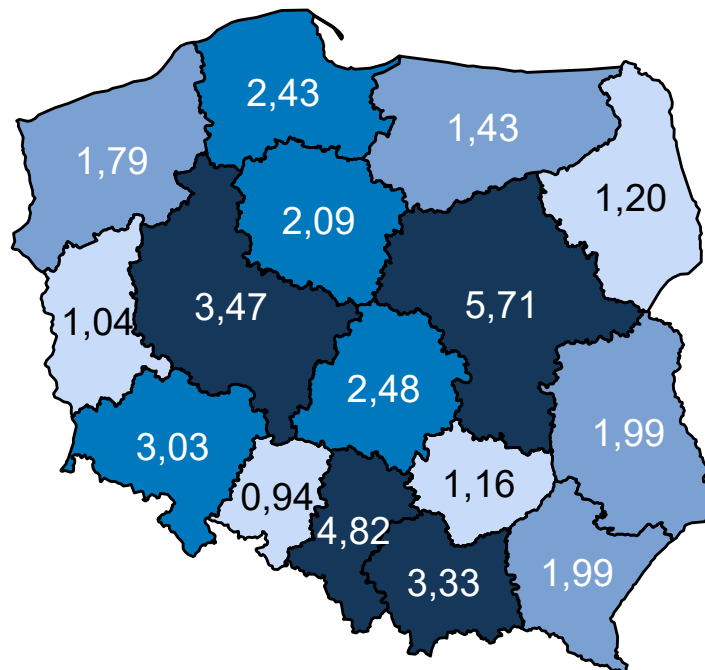
Mapa **3.2.124** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,04 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.125**.

Mapa 3.2.124: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.125: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

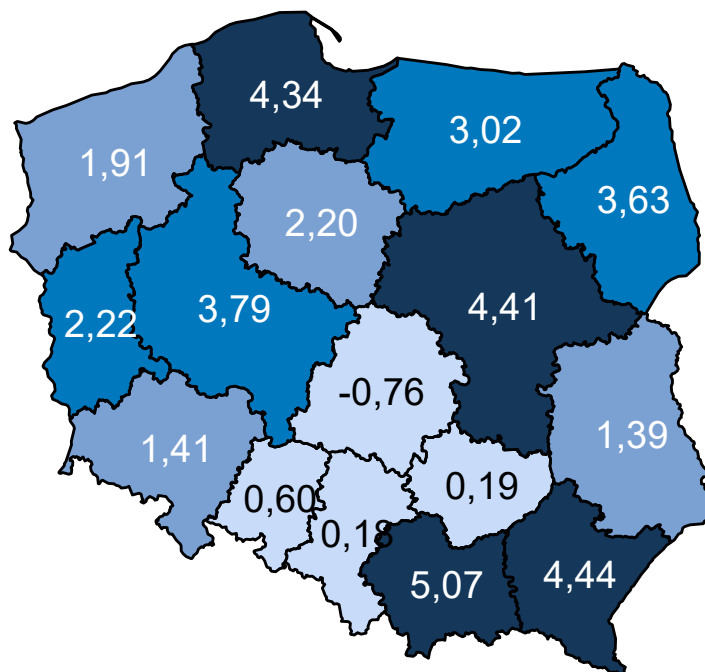


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.126 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,20%.

Mapa 3.2.126: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

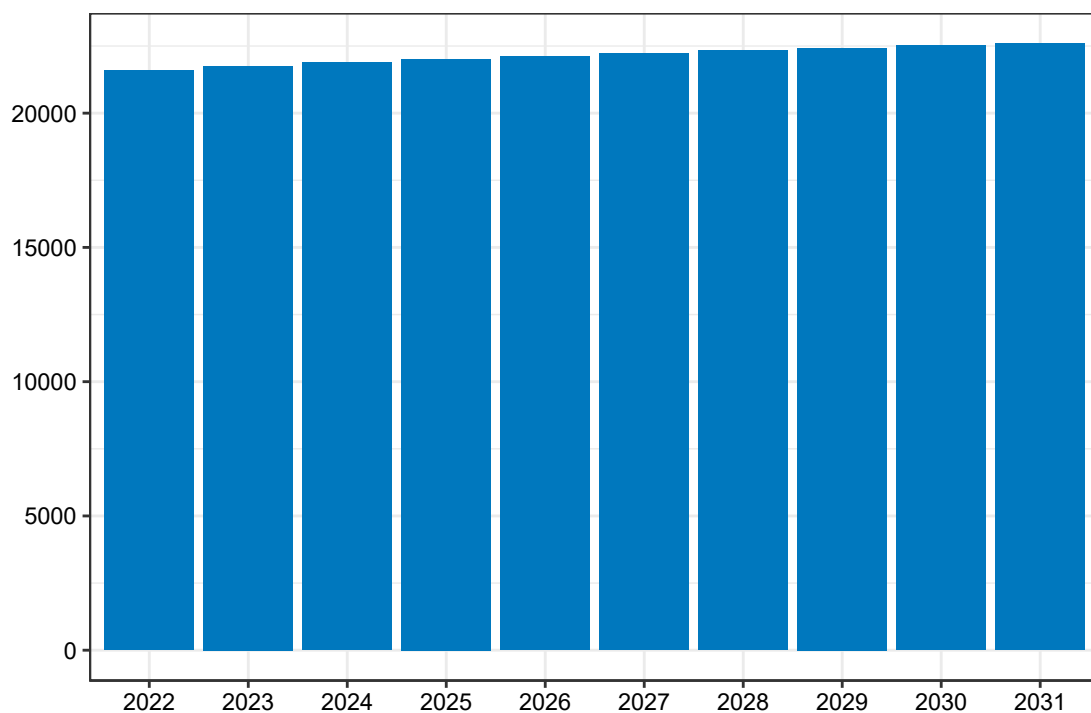


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

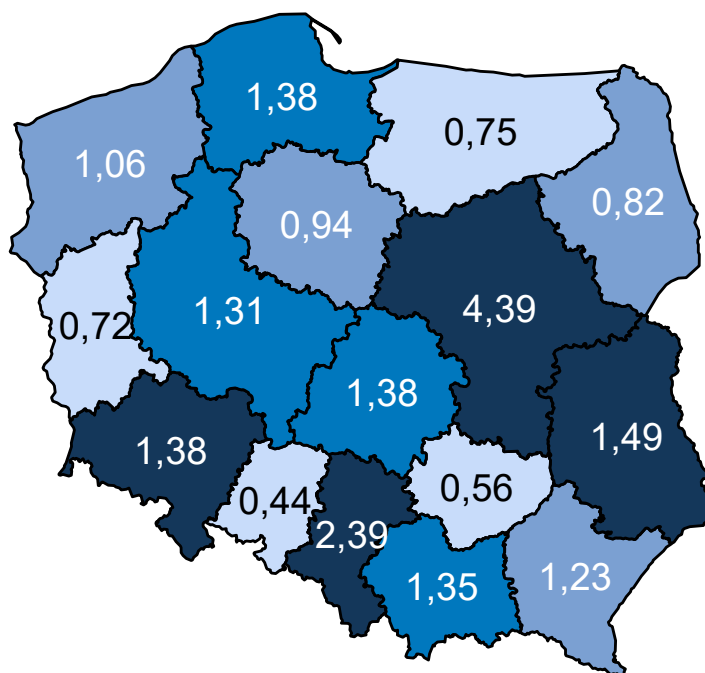
W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby dolnego układu moczowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 21,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 22,6 tys. (wzrost o 4,6 %). Wykres 3.2.53 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.53: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

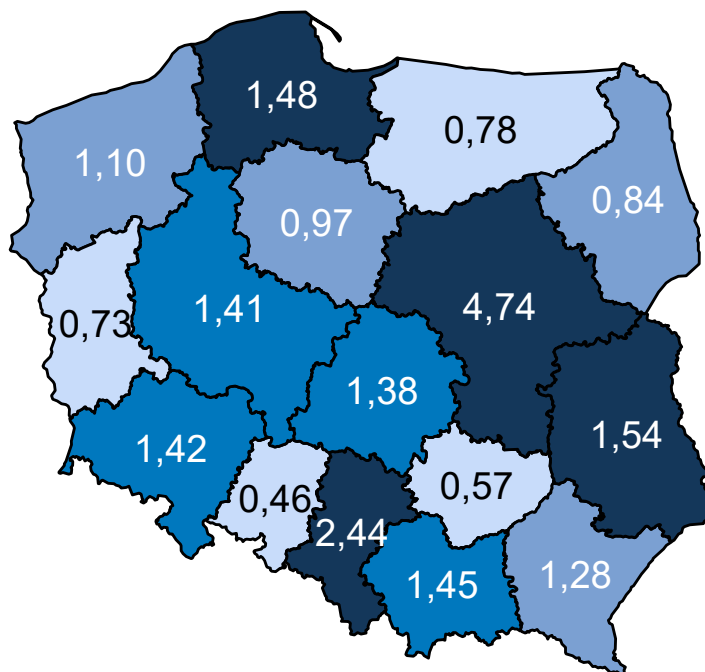


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa **3.2.127** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,94 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.128**.

Mapa 3.2.127: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

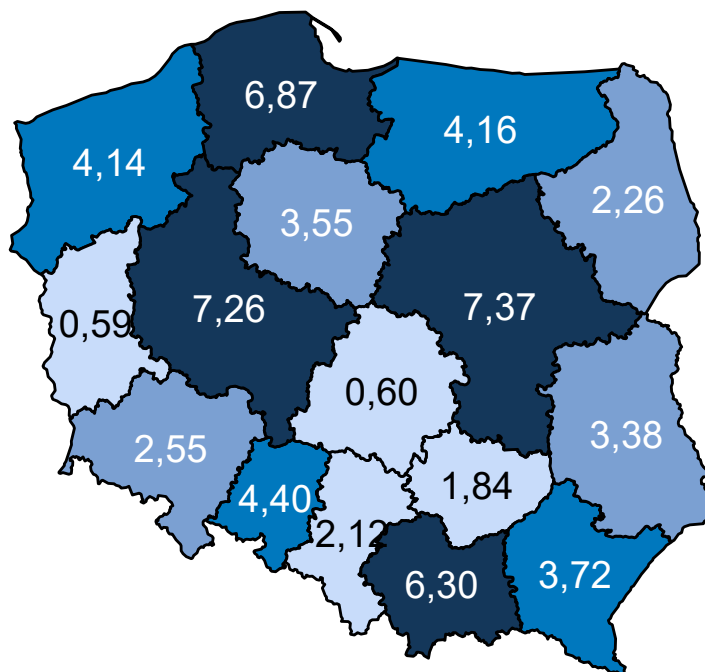
Mapa 3.2.128: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.129 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,55%.

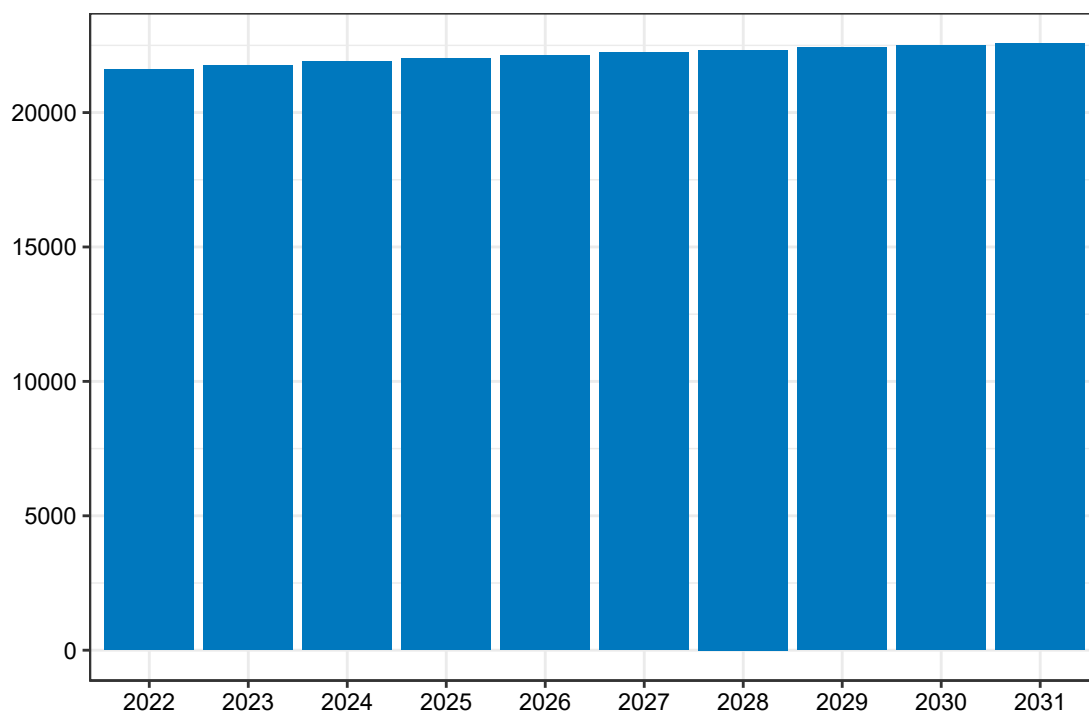
Mapa 3.2.129: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

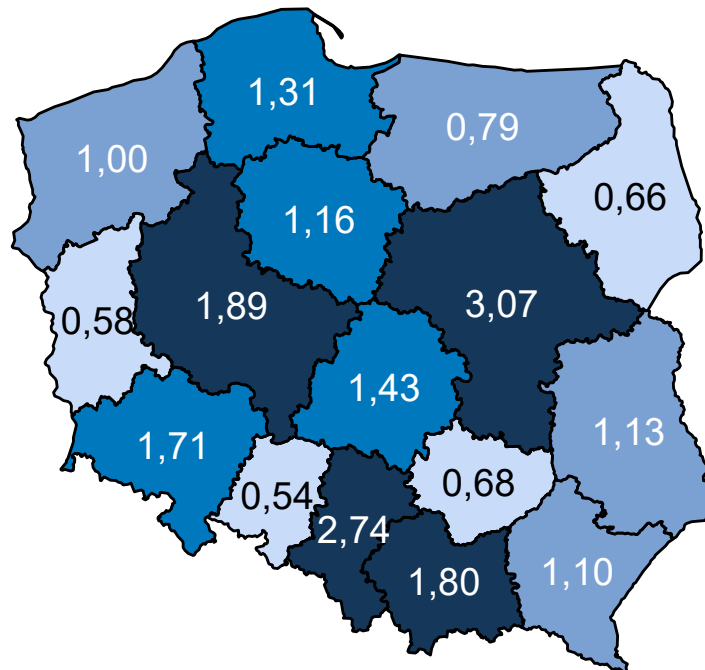
W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby dolnego układu moczowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 21,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 22,6 tys. (wzrost o 4,6 %). Wykres 3.2.54 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.54: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

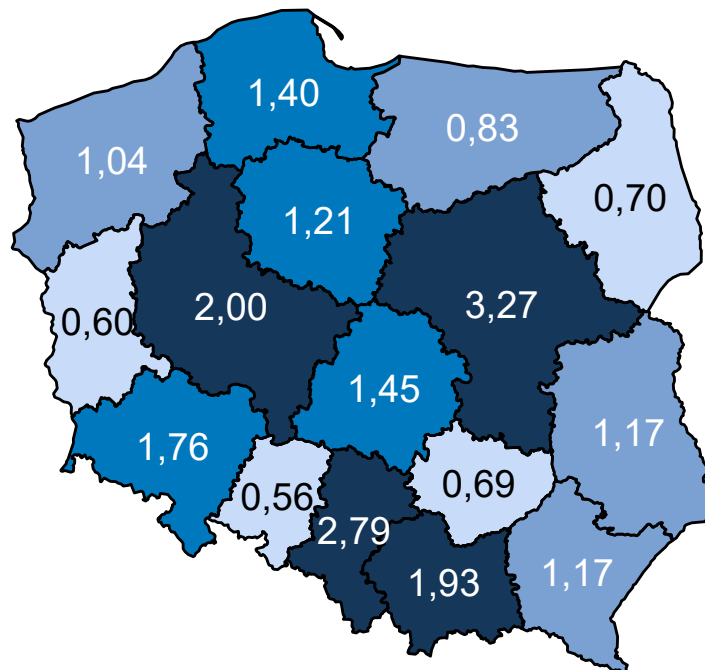
Mapa **3.2.130** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,16 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.131**.

Mapa 3.2.130: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.131: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

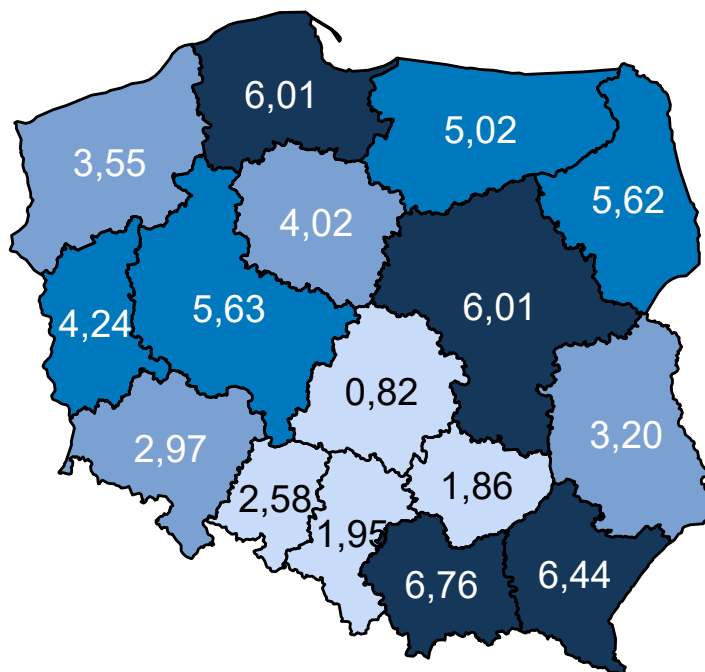


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.132 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,02%.

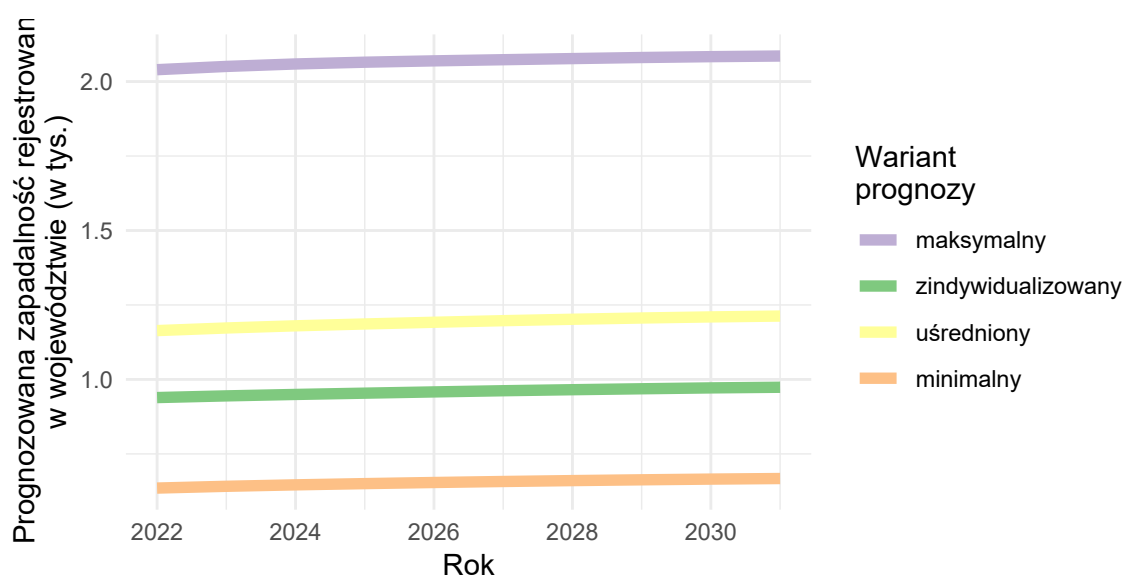
Mapa 3.2.132: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.55.

Wykres 3.2.55: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

3.3 Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre

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

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

Ponieważ współczynniki chorobowości szpitalnej zostały określone na bazie danych rejestrowych i nie jest możliwe pełne zweryfikowanie z jakiego powodu chorobowość szpitalna różni się między województwami: mogą być to przyczyny stałe (np. prawdziwe czynniki ryzyka choroby), albo przejściowo-systemowe (tzw. up-coding, dostępność itp.). Z tego względu zasadne jest badanie scenariuszowe, które uwzględnia niepewność co do przyszłej wartości współczynników zapadalności rejestrowanej i pokazuje jakiego zakresu wyników można się spodziewać w różnych scenariuszach². Z tego względu przyjęto 4 warianty prognozy odpowiadające poniższym argumentom:

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

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

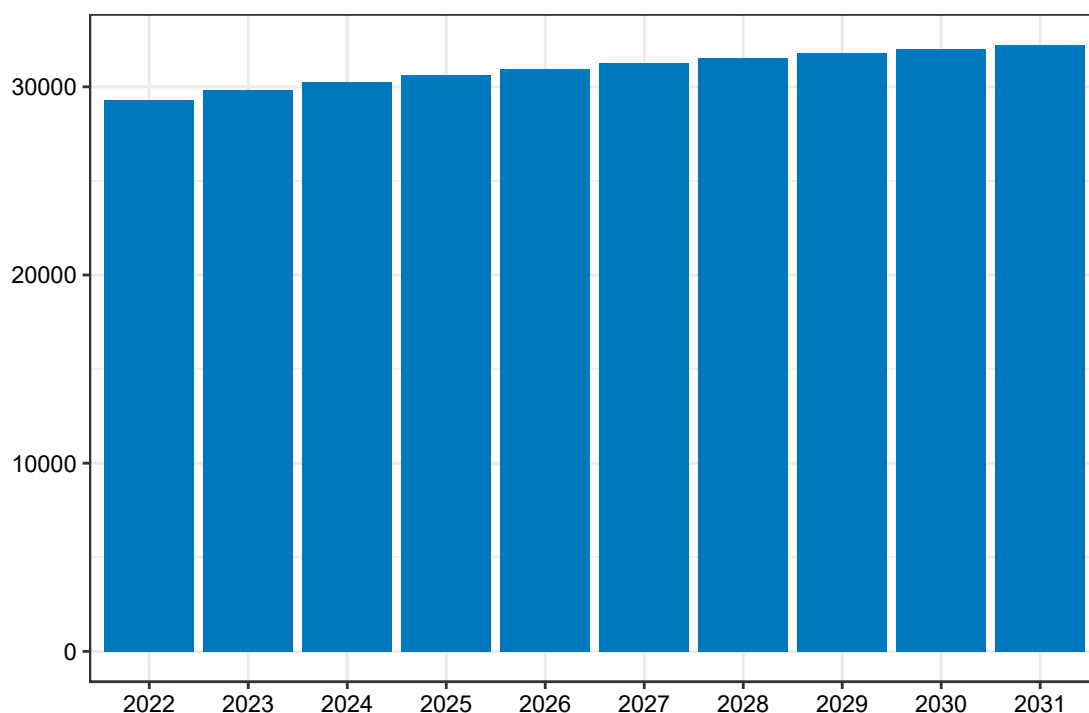
²Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.

Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 29,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 32,2 tys. (wzrost o 9.9 %). Wykres 3.3.1 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

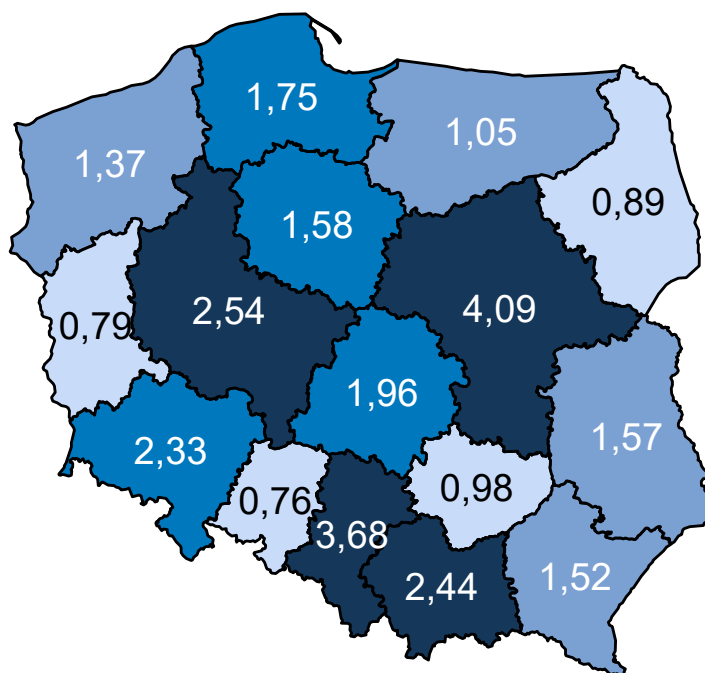
Wykres 3.3.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

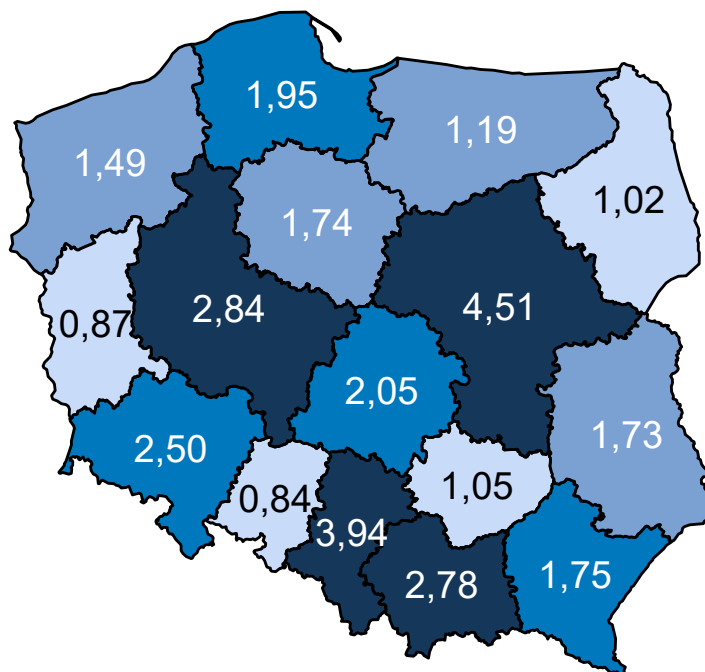
Mapa 3.3.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,58 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.2.

Mapa 3.3.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

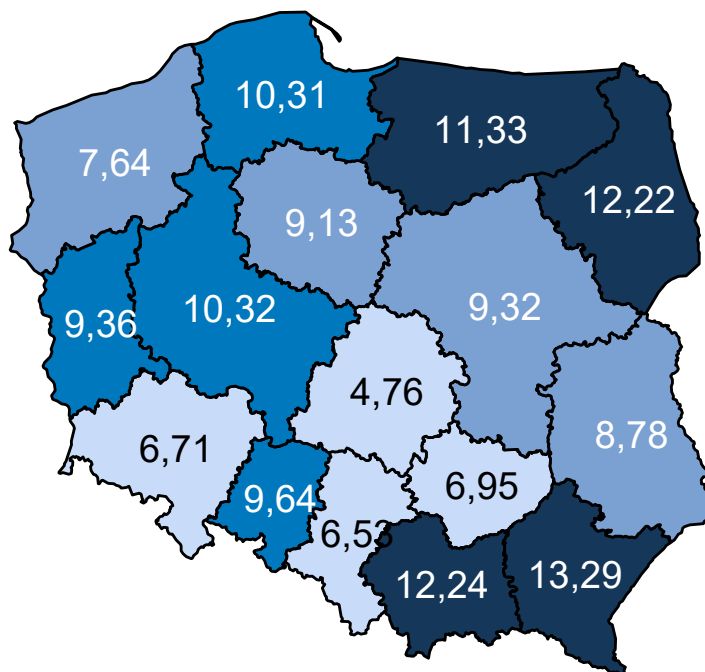


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.3 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,13%.

Mapa 3.3.3: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

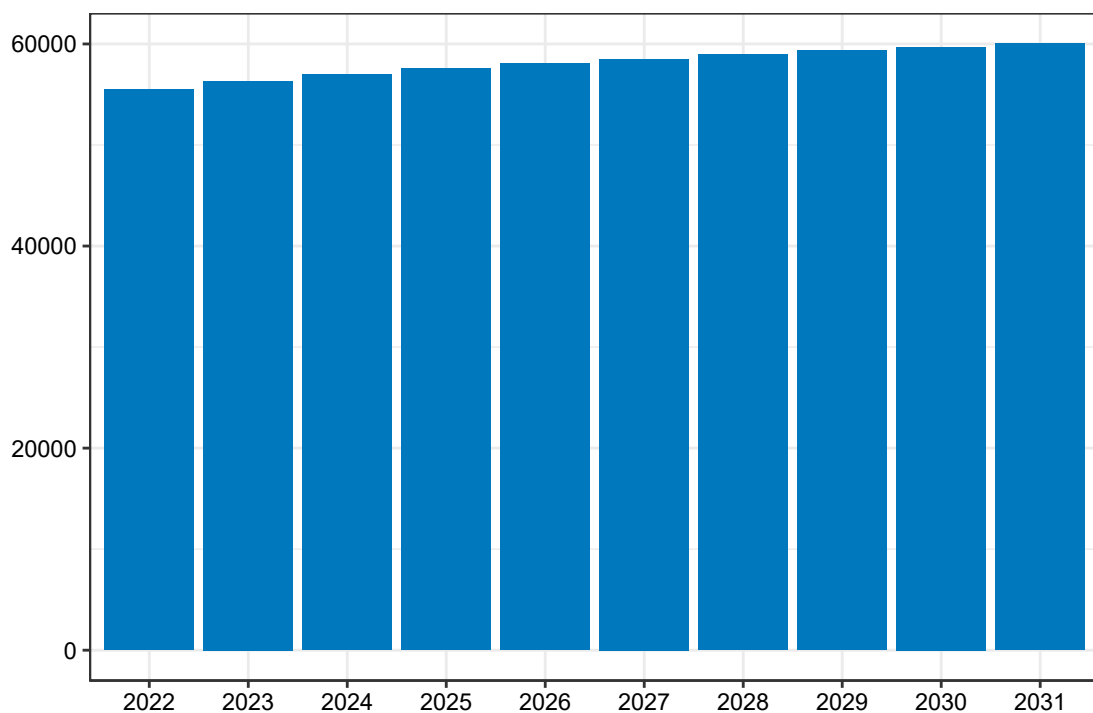


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

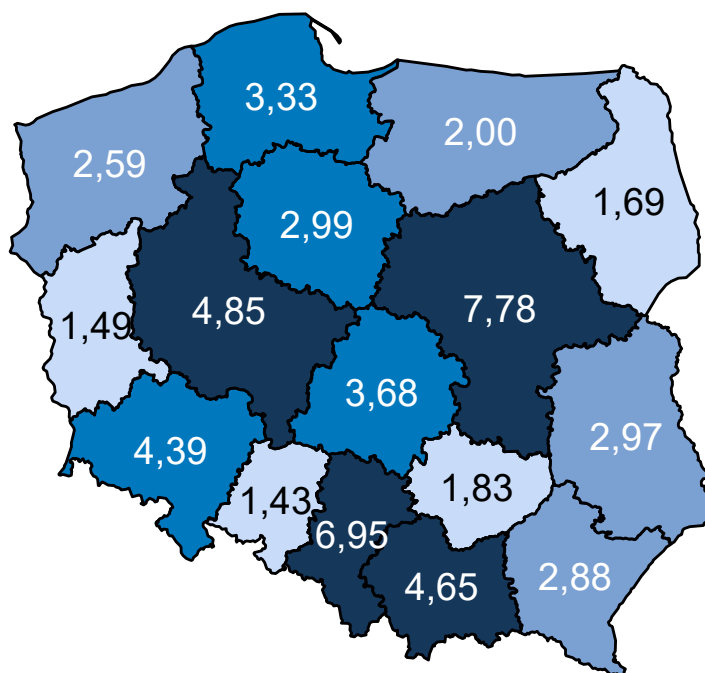
W latach 2022–2031 dla grupy Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 55,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 60,0 tys. (wzrost o 8,1 %). Wykres 3.3.2 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.3.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

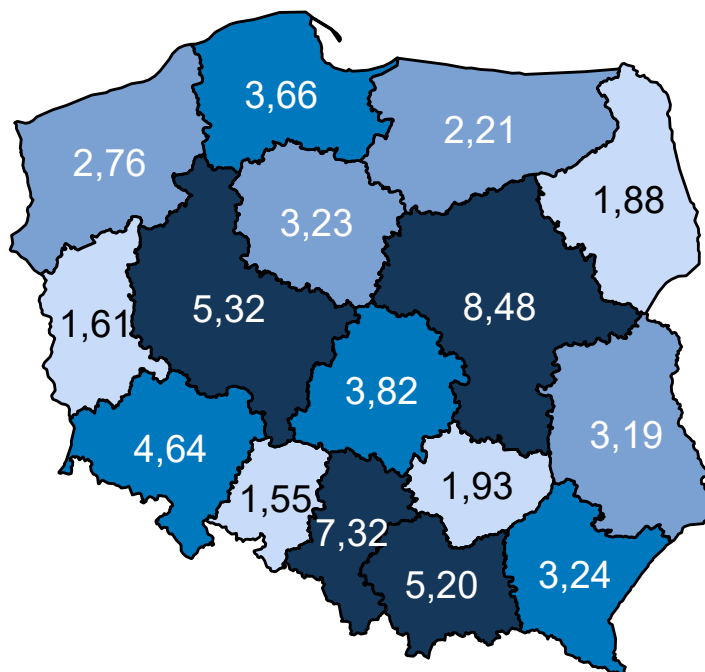


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,99 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.5.

Mapa 3.3.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

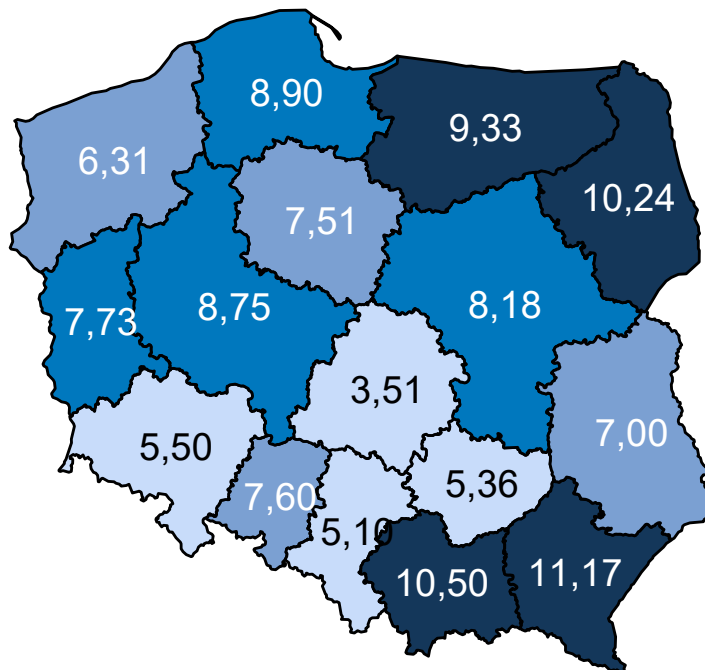
Mapa 3.3.5: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.6 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,51%.

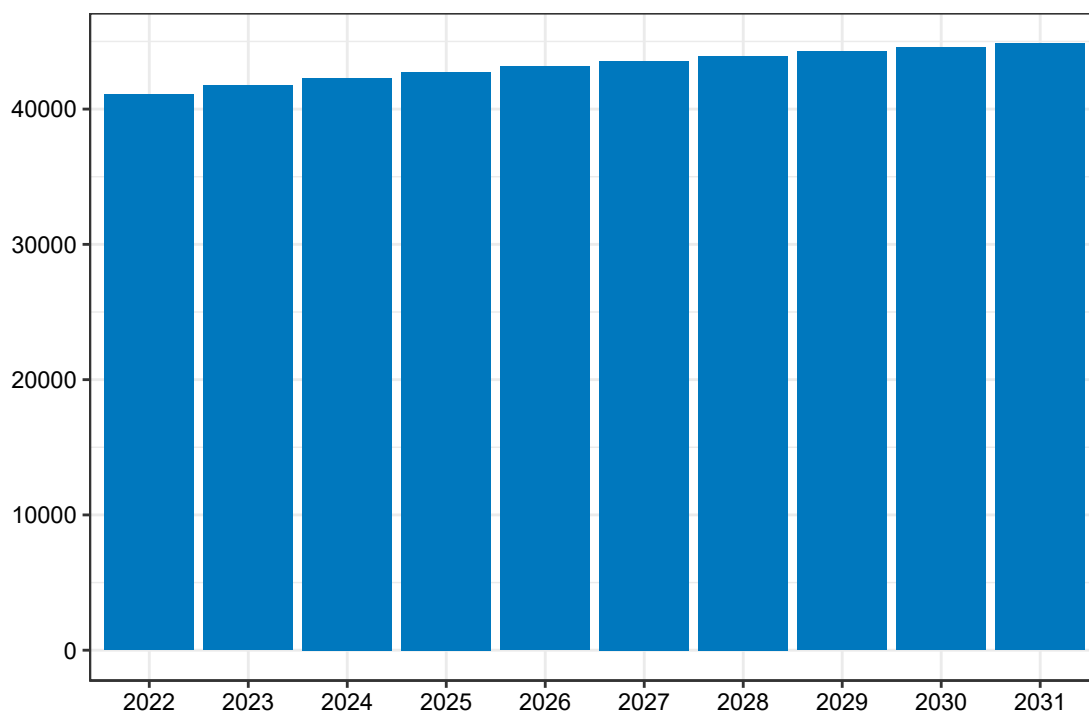
Mapa 3.3.6: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

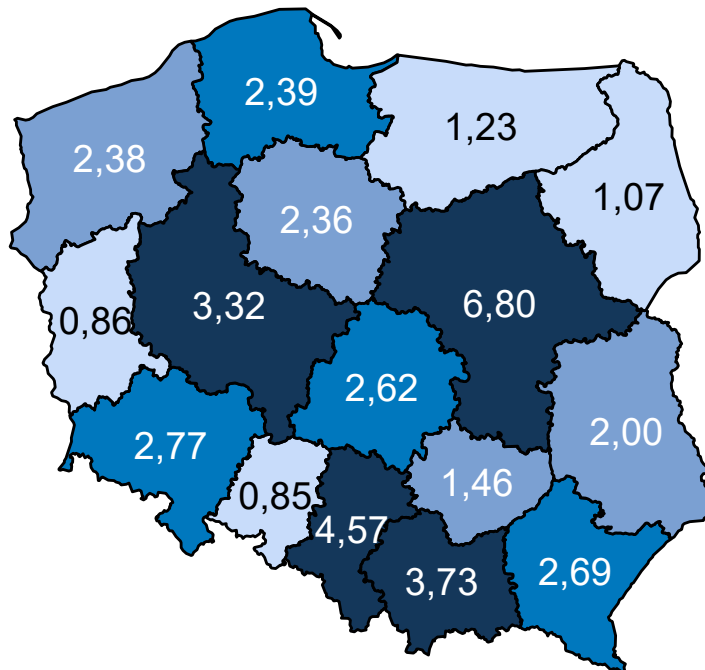
W latach 2022–2031 dla grupy Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 41,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 44,8 tys. (wzrost o 9 %). Wykres 3.3.3 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.3.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

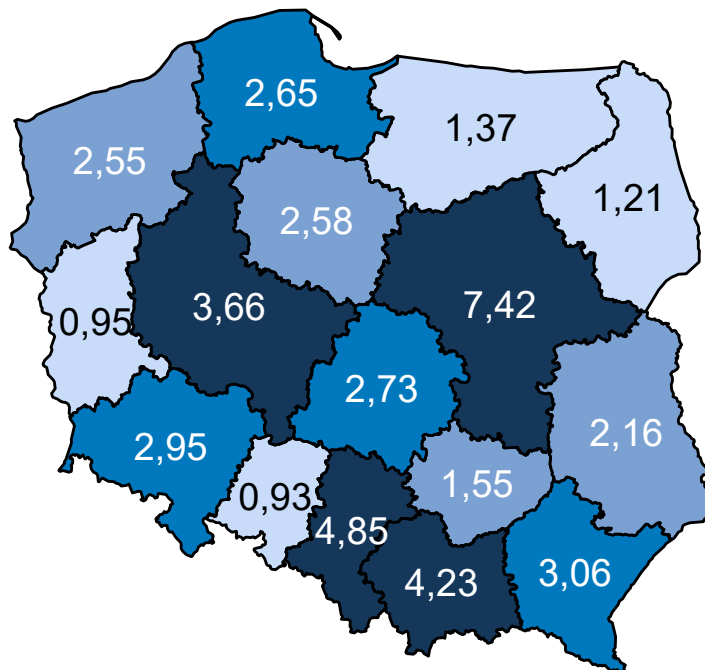
Mapa 3.3.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,36 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.8.

Mapa 3.3.7: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

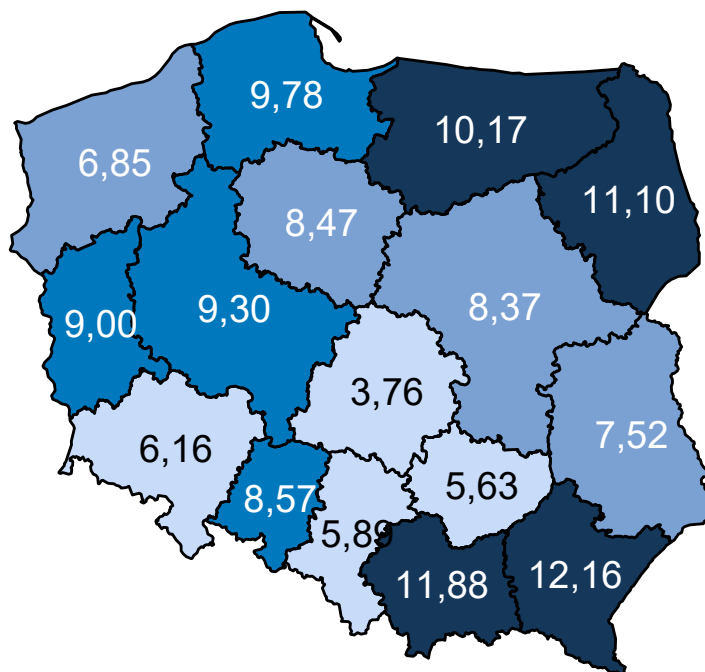


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.9 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,47%.

Mapa 3.3.9: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

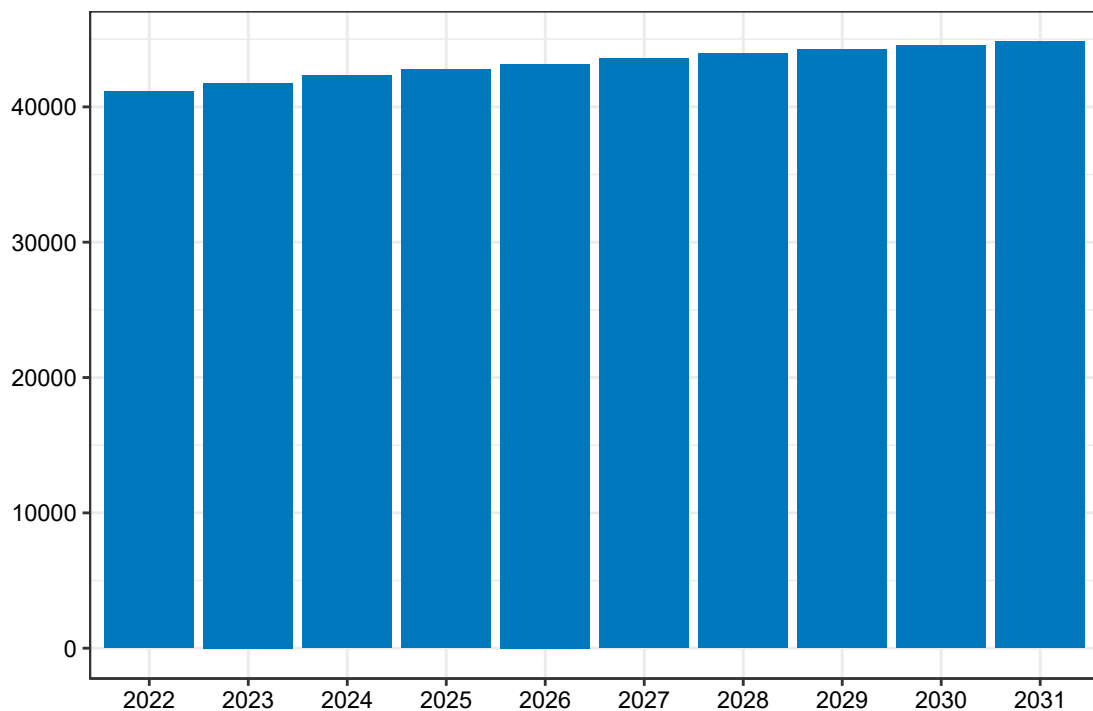


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

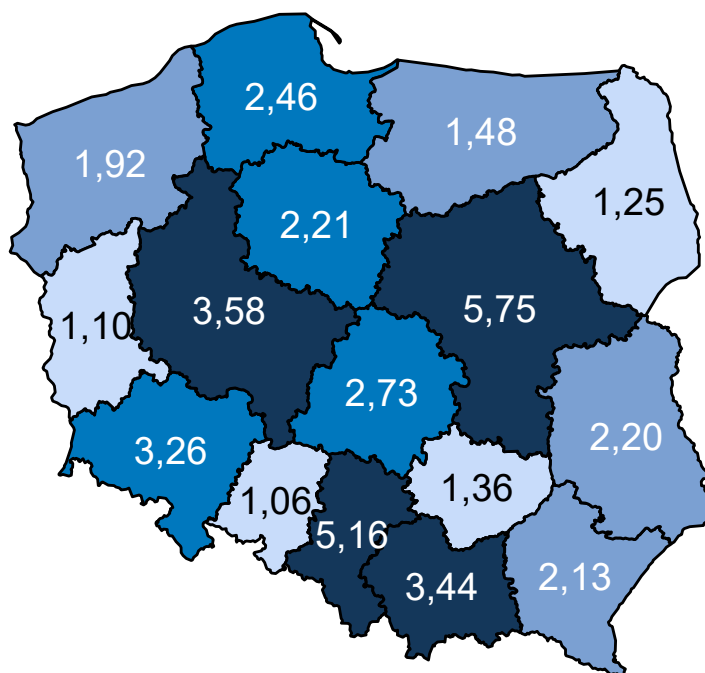
W latach 2022–2031 dla grupy Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 41,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 44,8 tys. (wzrost o 9 %). Wykres 3.3.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.3.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

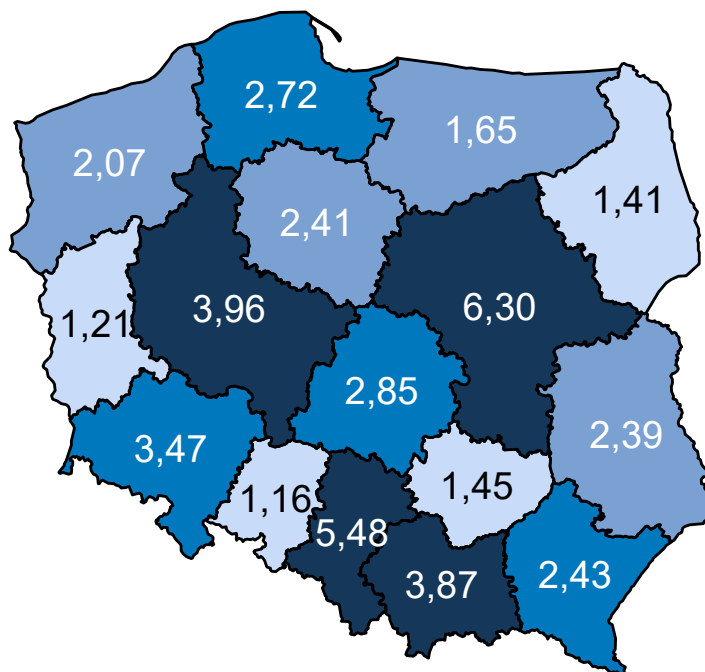


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa **3.3.10** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,21 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.3.11**.

Mapa 3.3.10: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

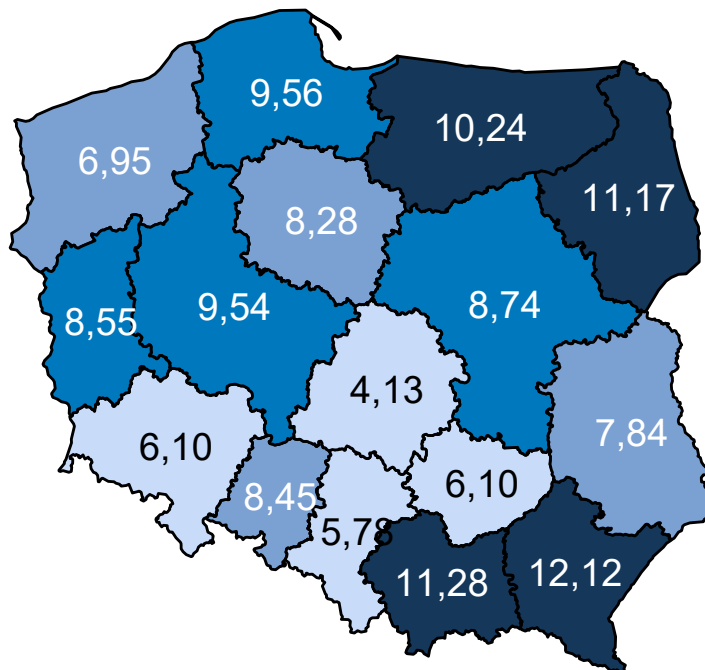
Mapa 3.3.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.12 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,28%.

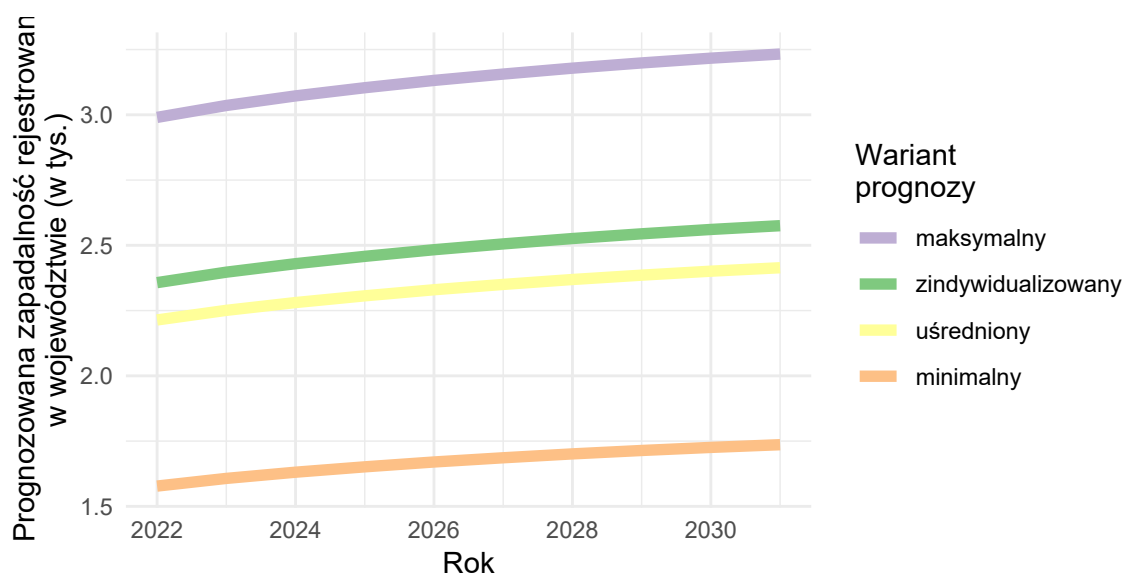
Mapa 3.3.12: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.3.5.

Wykres 3.3.5: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



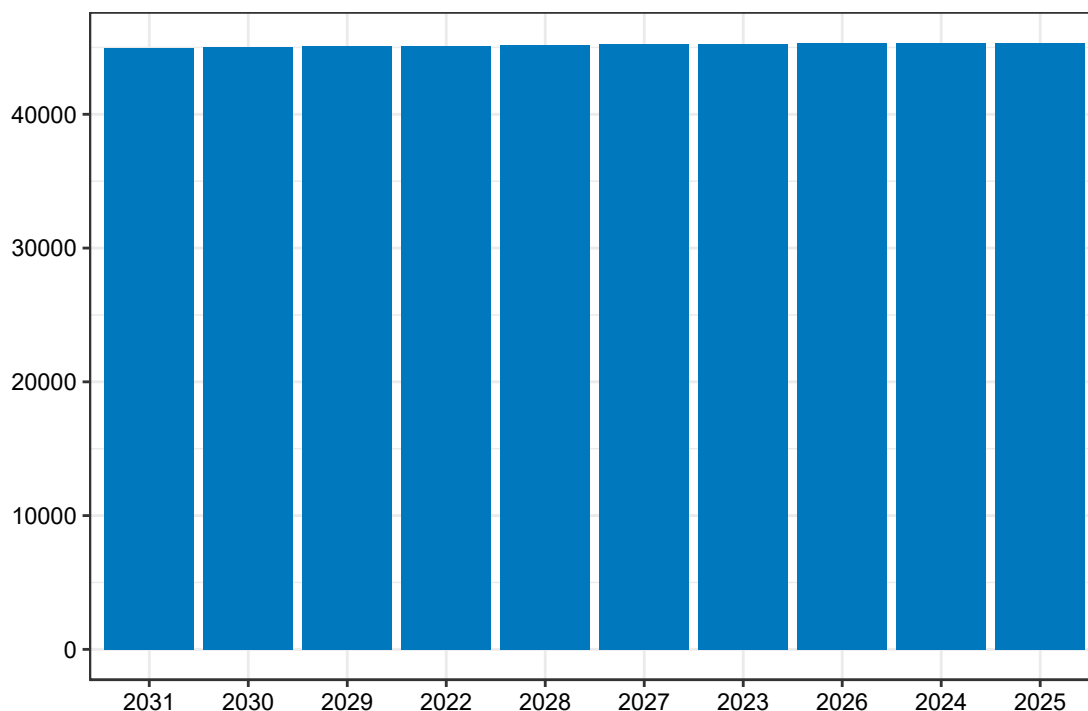
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Infekcja układu moczowego

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Infekcja układu moczowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 45,1 tys. i do 2031 r. spadnie do 45,0 tys. (spadek o -0.2 %). Wykres 3.3.6 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

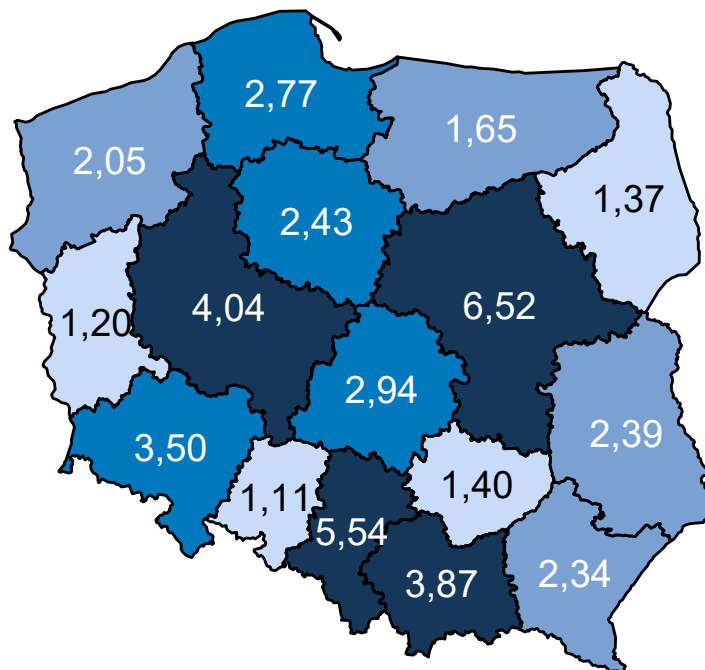
Wykres 3.3.6: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

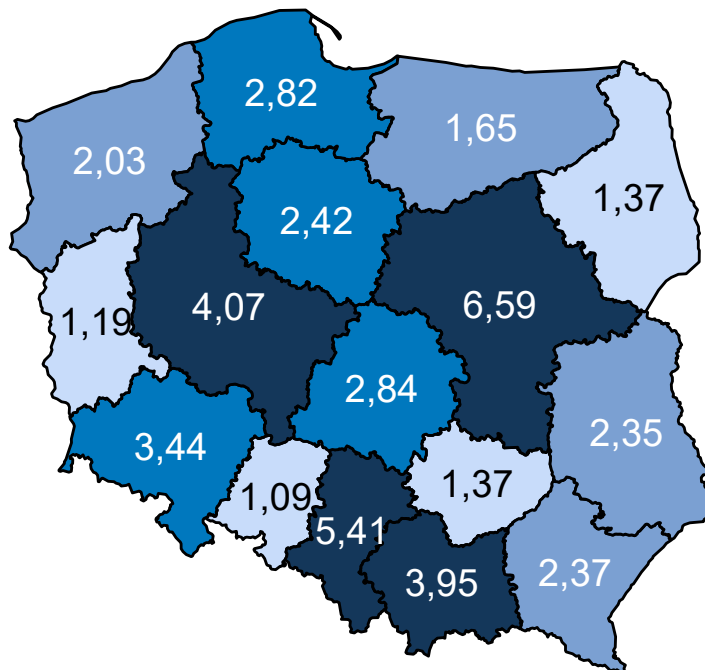
Mapa 3.3.13 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,43 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.14.

Mapa 3.3.13: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.14: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

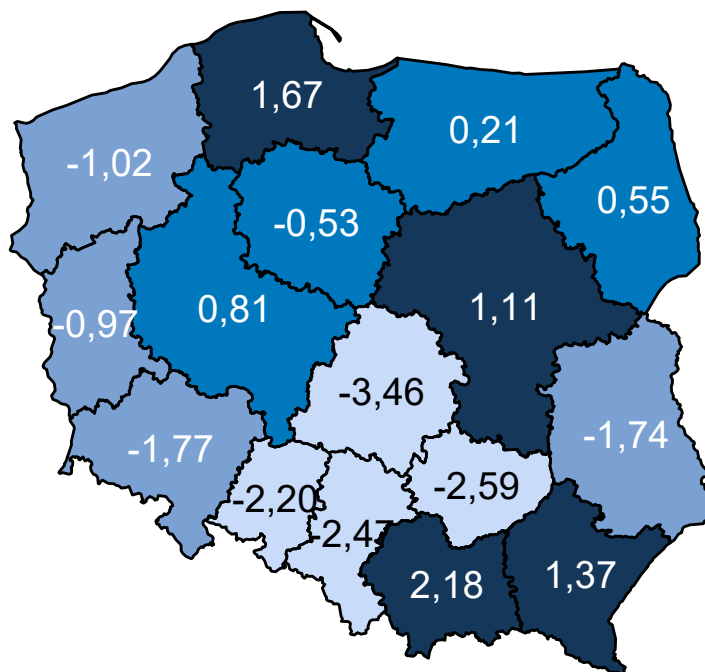


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.15 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,53%.

Mapa 3.3.15: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

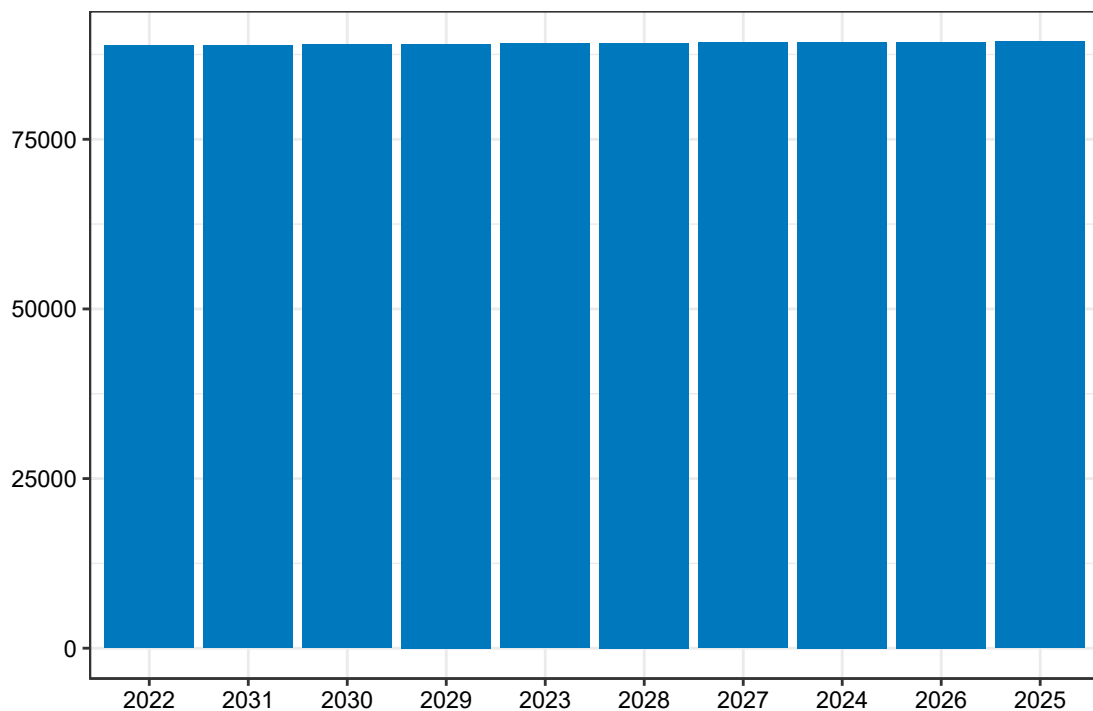


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

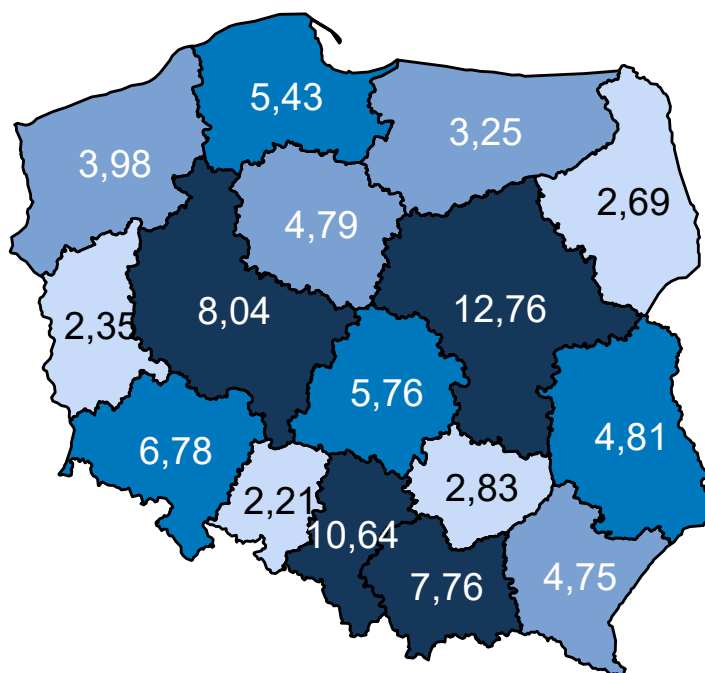
W latach 2022–2031 dla grupy Infekcja układu moczowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 88,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 88,9 tys. (wzrost o 0.1 %). Wykres 3.3.7 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.3.7: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

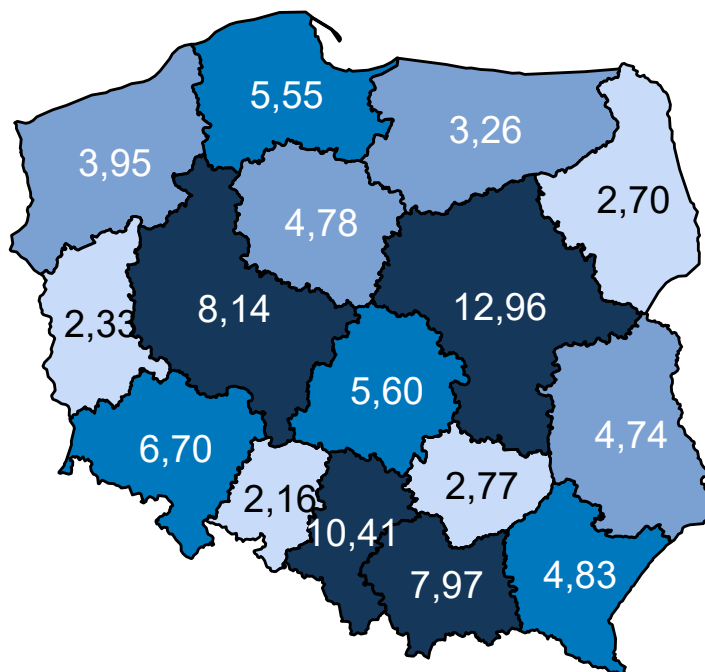


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa **3.3.16** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,79 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.3.17**.

Mapa 3.3.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

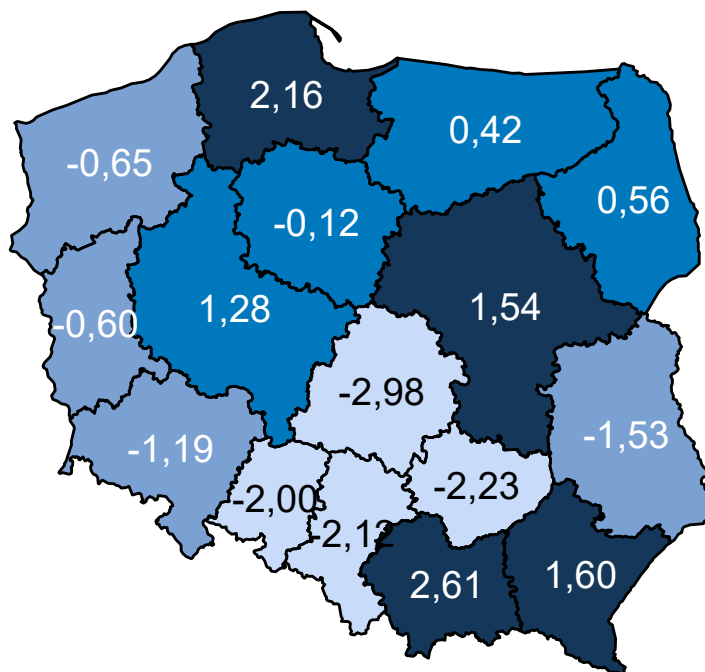
Mapa 3.3.17: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.18 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,12%.

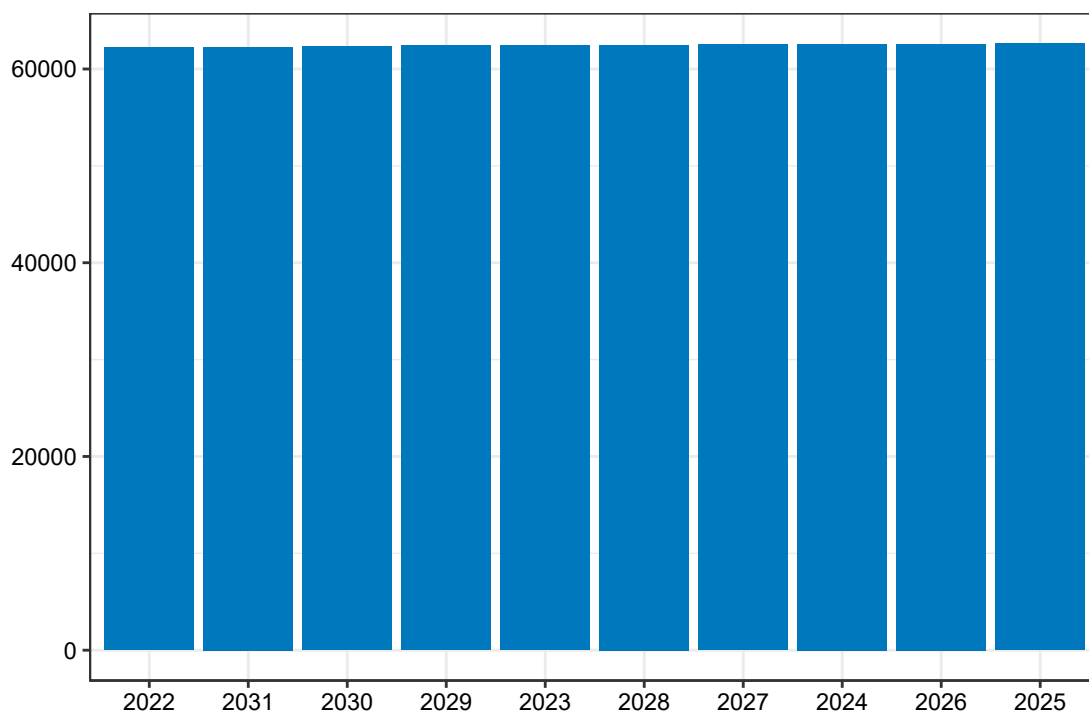
Mapa 3.3.18: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zindywidualizowany”

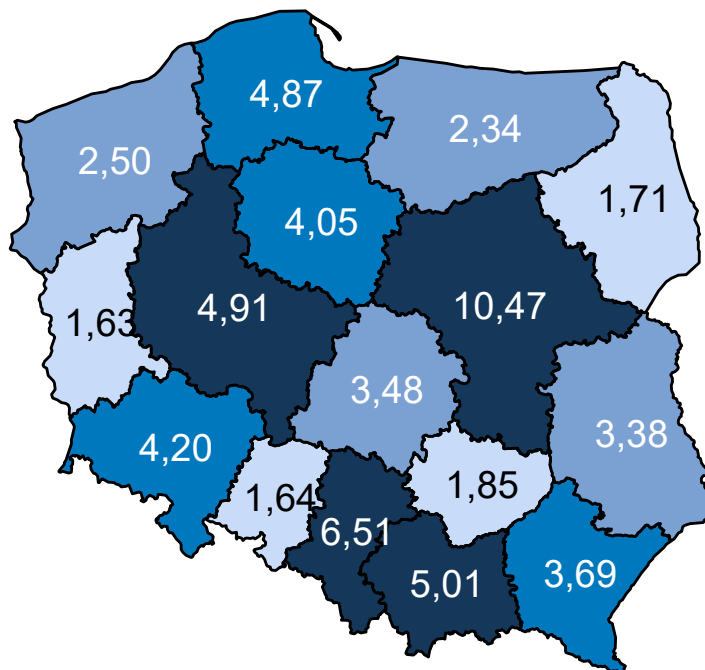
W latach 2022–2031 dla grupy Infekcja układu moczowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 62,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 62,3 tys. (wzrost o 0.2 %). Wykres 3.3.8 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.3.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

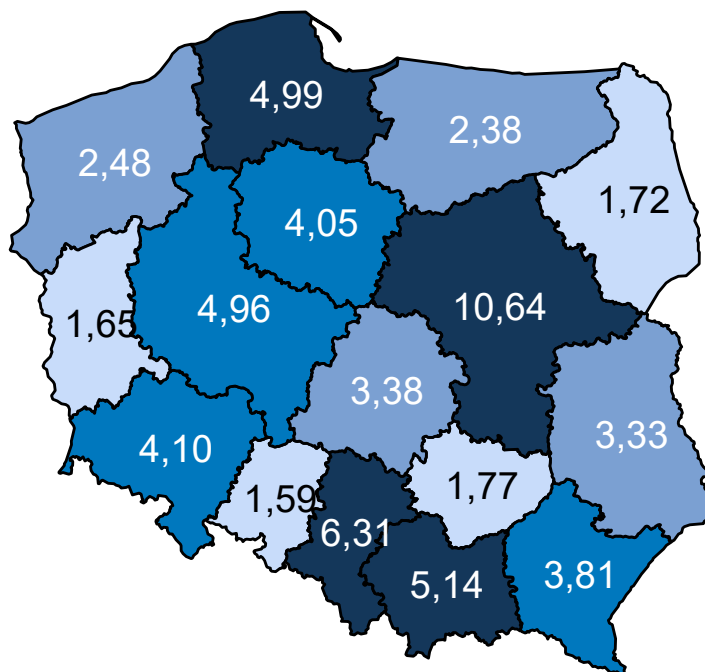
Mapa **3.3.19** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,05 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.3.20**.

Mapa 3.3.19: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.20: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

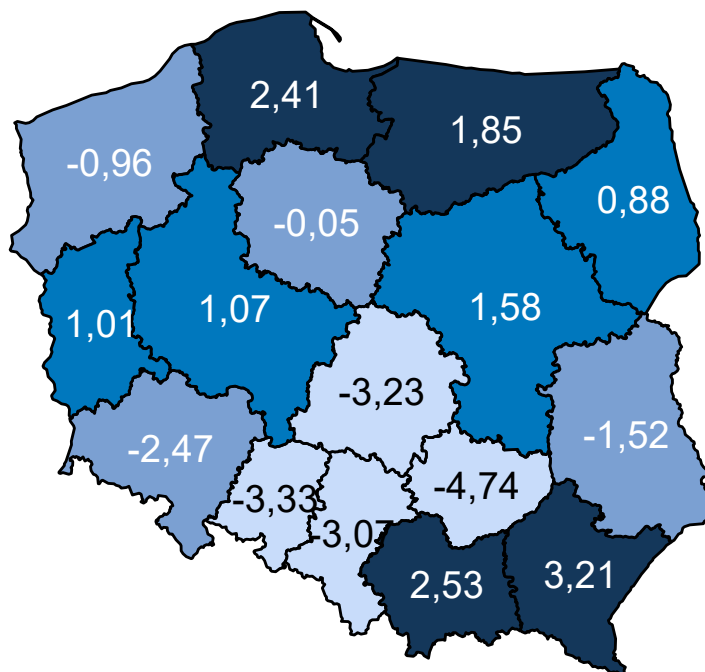


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.21 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,05%.

Mapa 3.3.21: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

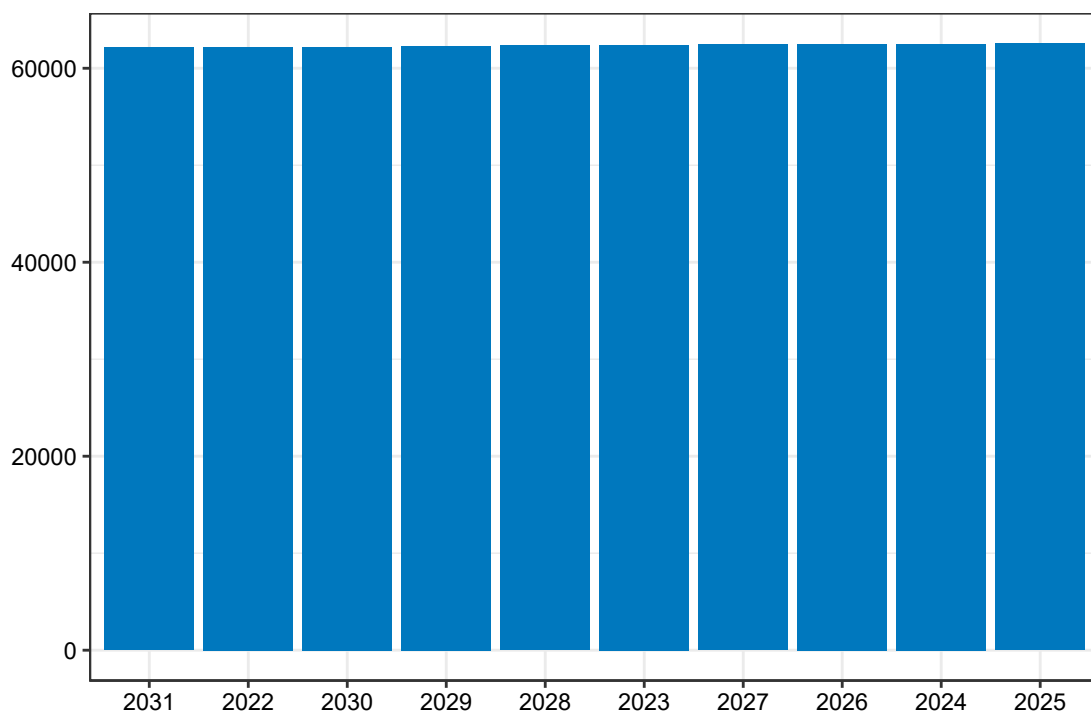


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

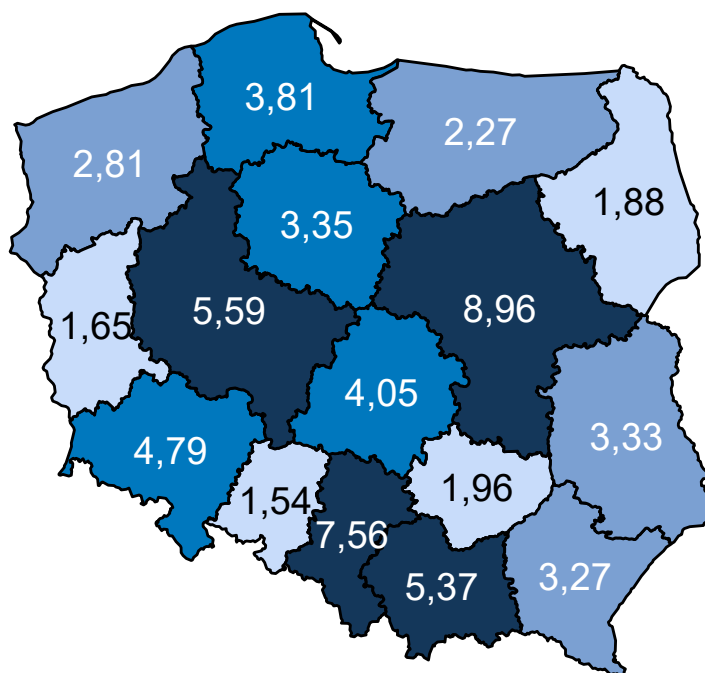
W latach 2022–2031 dla grupy Infekcja układu moczowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 62,2 tys. i do 2031 r. spadnie do 62,1 tys. (spadek o -0.2 %). Wykres 3.3.9 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.3.9: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

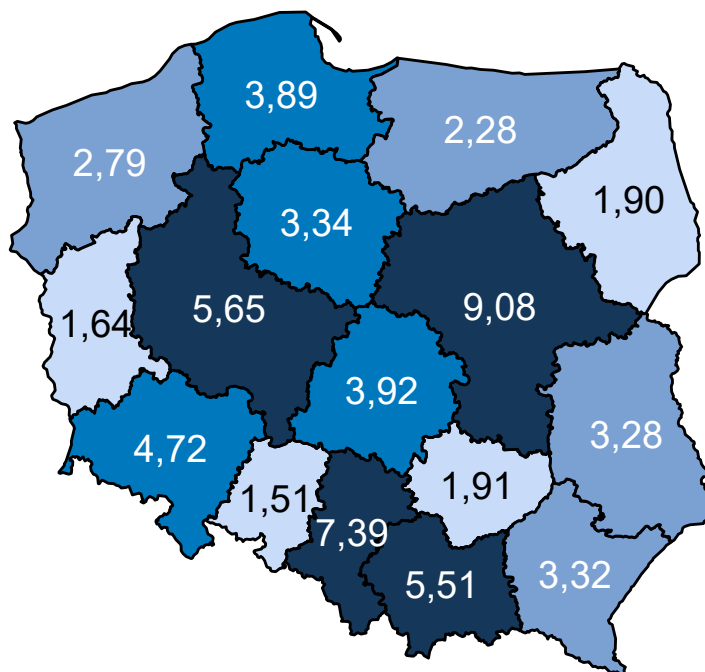


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.22 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,35 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.23.

Mapa 3.3.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

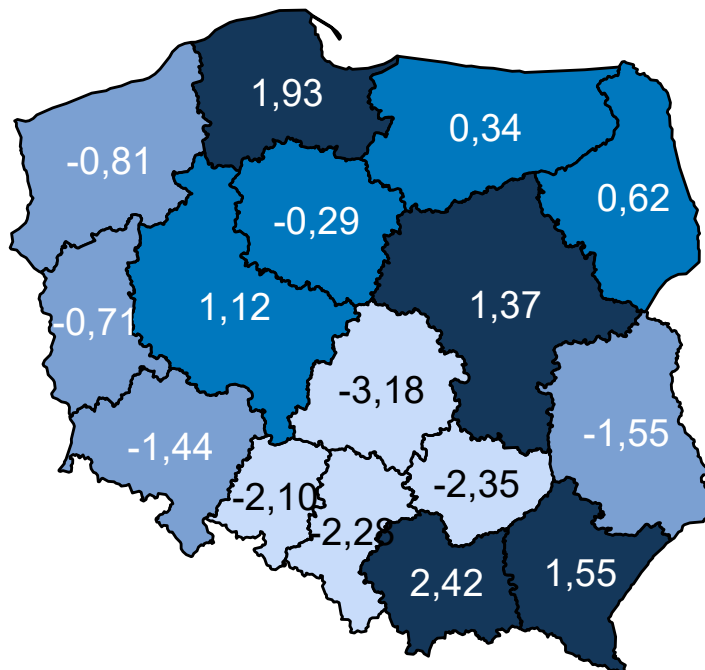
Mapa 3.3.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.24 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,29%.

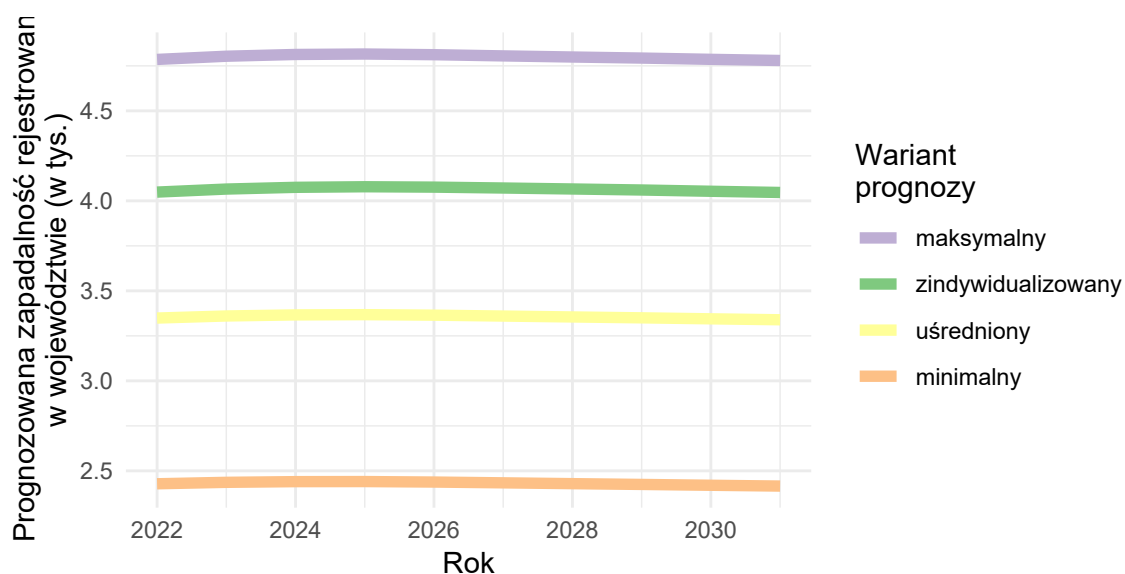
Mapa 3.3.24: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.3.10.

Wykres 3.3.10: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ