



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie chorób nerek i dróg moczowych dla województwa łódzkiego

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



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



Ministerstwo Zdrowia

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl

Spis treści

1	Aspekty demograficzne i epidemiologiczne	5
1.1	Demografia województwa i jego powiatów	6
1.2	Szacowanie wskaźników epidemiologicznych	6
1.3	Współczynniki chorobowości szpitalnej, chorobowości w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej i zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej	63
1.4	Umieralność	71
2	Analiza stanu i wykorzystania zasobów	79
2.1	Lecznictwo szpitalne	81
2.2	Analiza dializoterapii	452
2.3	Lecznictwo uzdrowiskowe	455
2.4	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	458
2.5	Podstawowa Opieka Zdrowotna	505
2.6	Kadry medyczne	518
2.7	Zasoby sprzętowe	519
3	Prognoza	521
3.1	Prognoza demograficzna	522
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	522
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	655

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 rozpoznania ostrego obejmuje współczynniki chorobowości szpitalnej i ambulatoryjnej i jest zaprezentowana w kolejnym rozdziale.

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

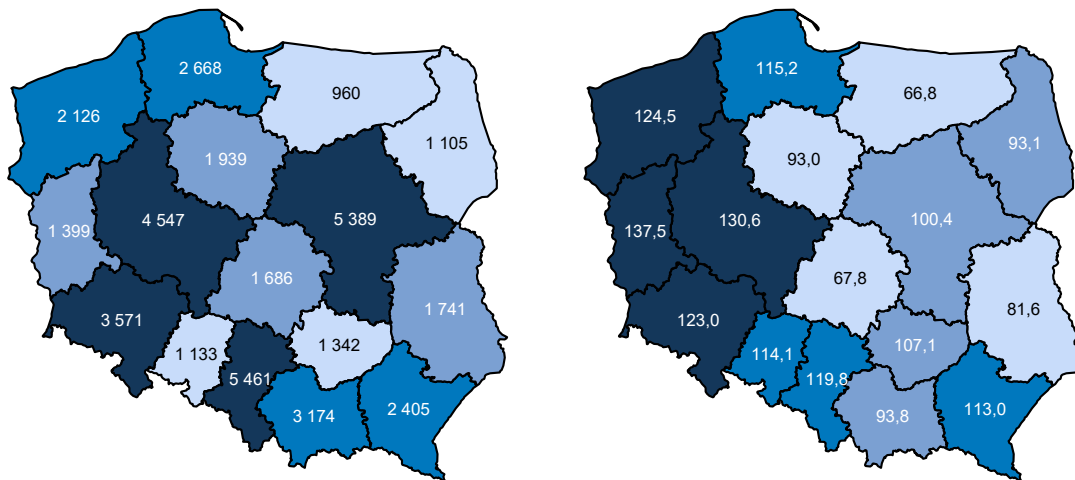
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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.

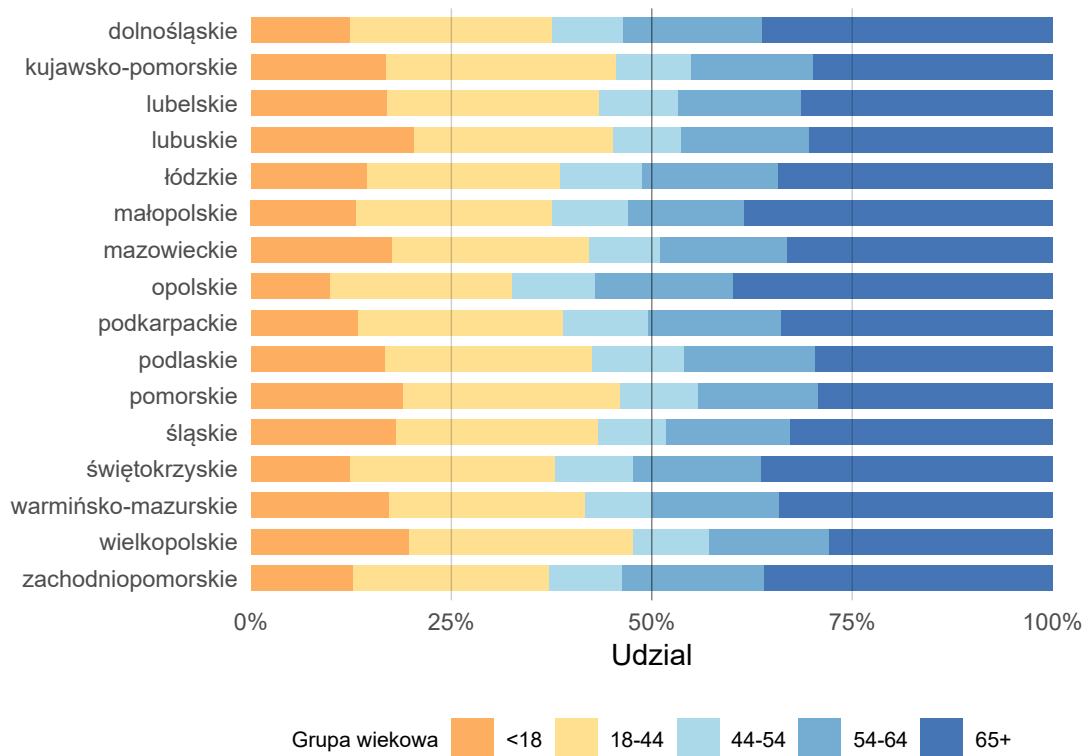
Mapa 1.2.1 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie łódzkim zapadalność wyniosła 1,7 tys. Na wykresie 1.2.1 przedstawiono udział grup wiekowych 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



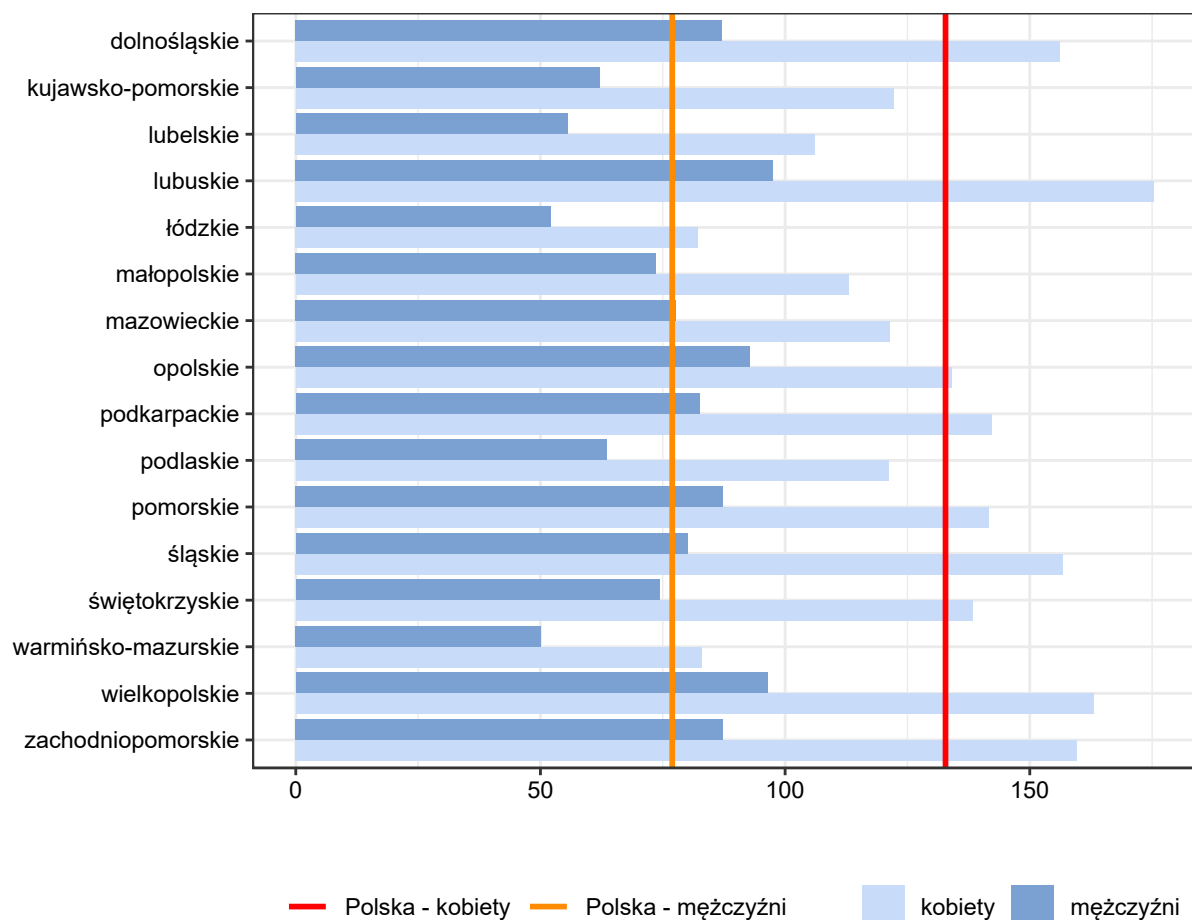
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

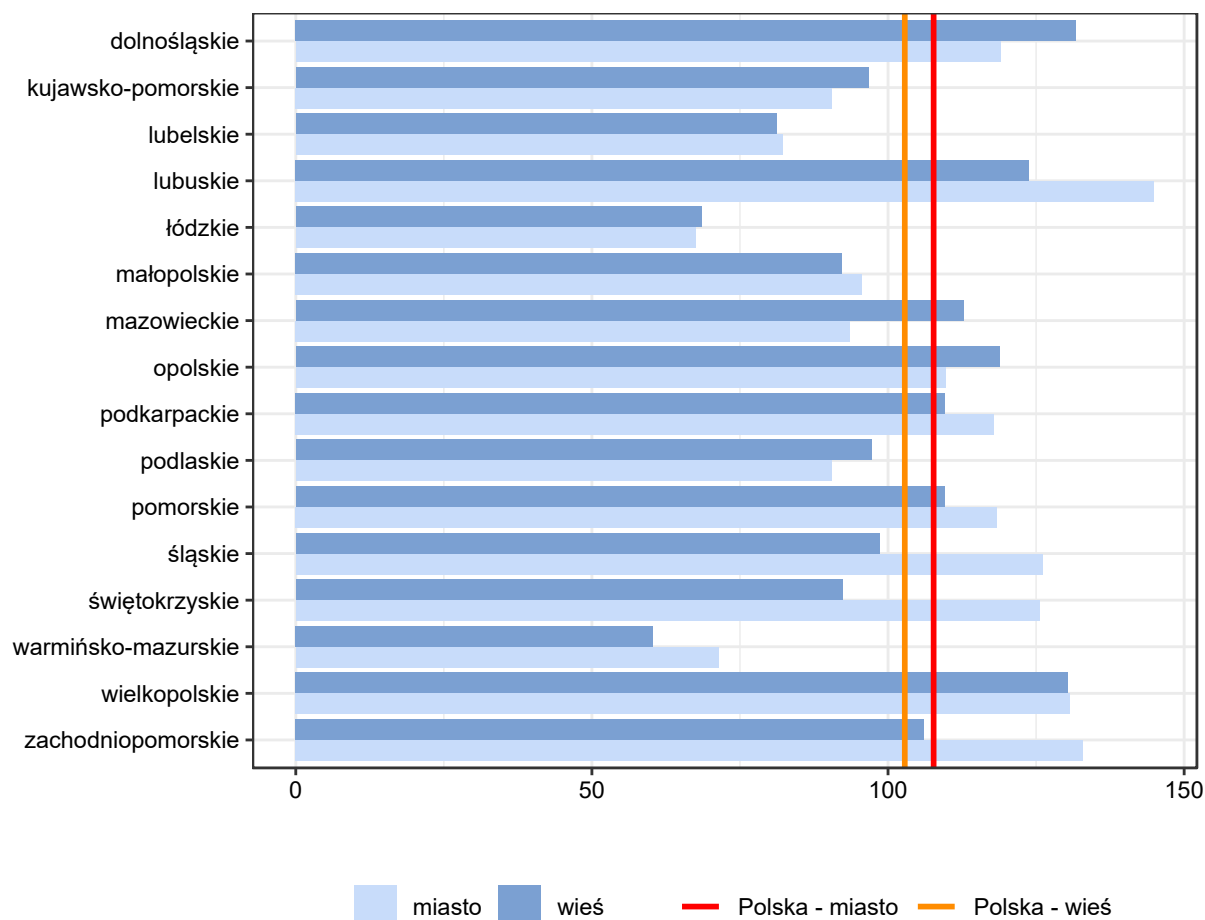
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



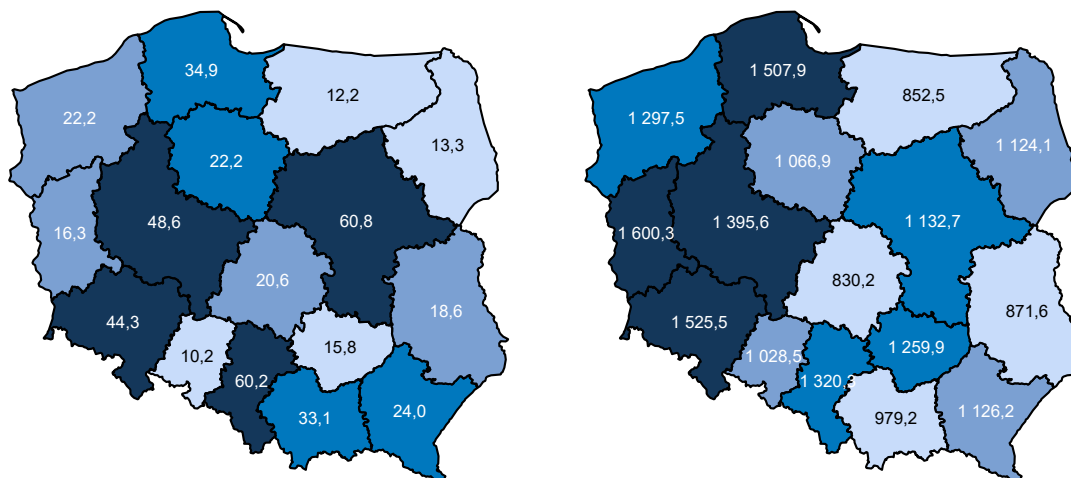
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



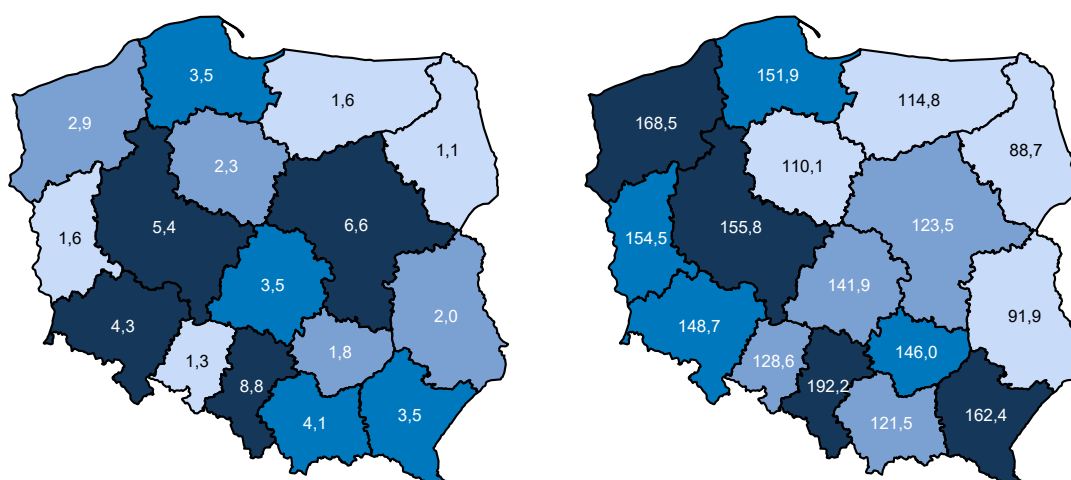
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek

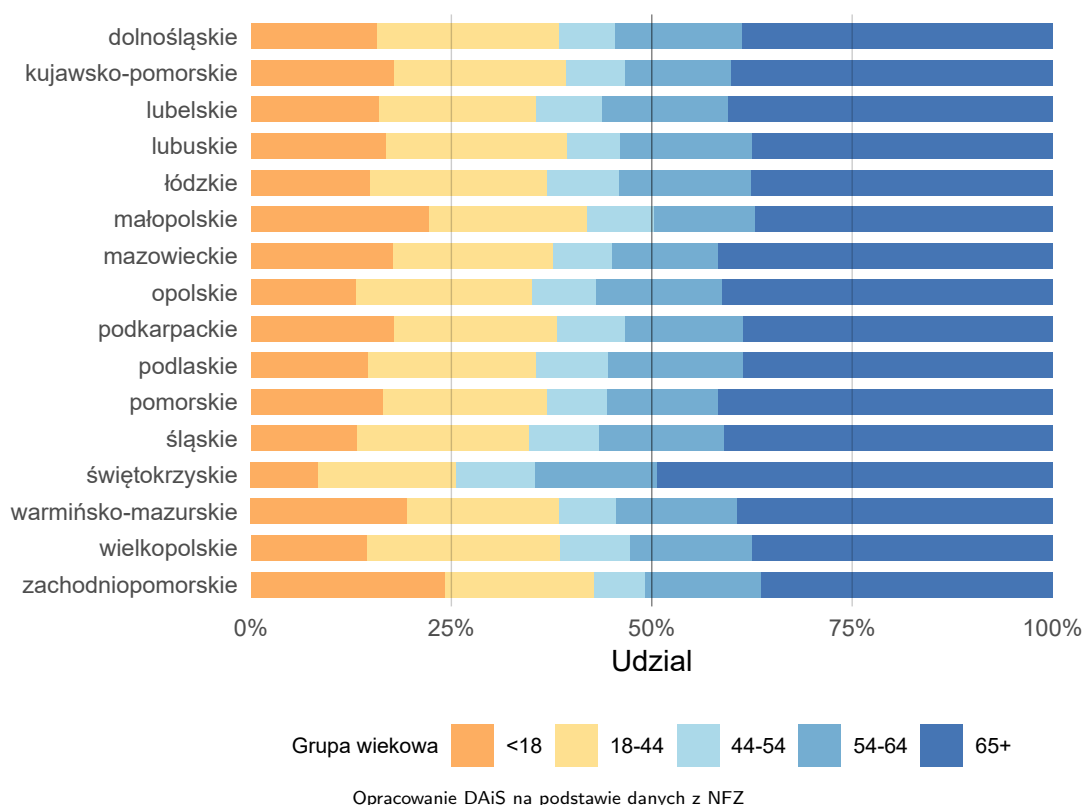
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek' w roku 2016 wyniosła 54,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 141,2.

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 łódzkim zapadalność wyniosła 3,5 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-śródmiąższowe 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

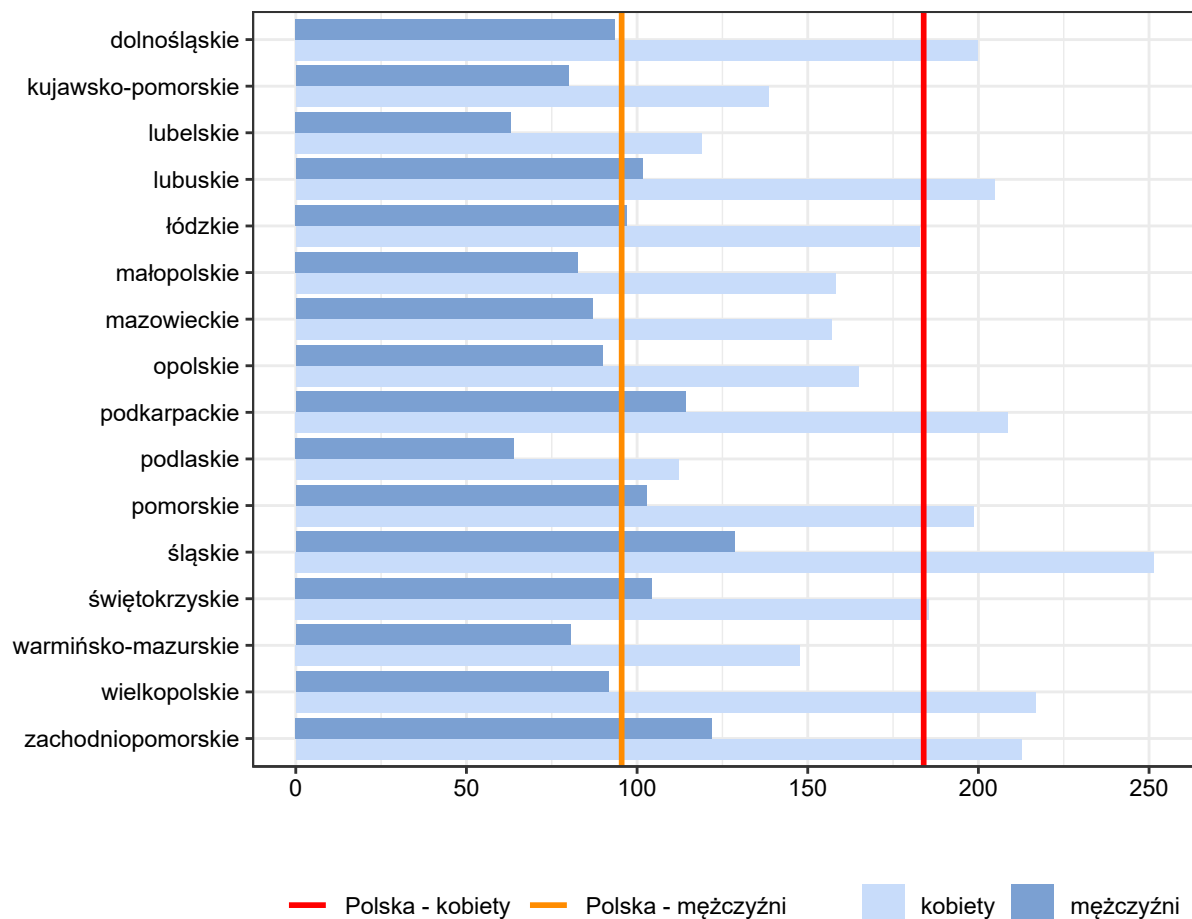
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	69,78	71,95	15,70	22,81	6,99	15,77	38,72
kujawsko-pomorskie	64,84	62,14	17,86	21,48	7,32	13,25	40,09
lubelskie	66,75	49,16	16,01	19,53	8,21	15,71	40,54
lubuskie	68,00	64,31	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-śródmięszkowe 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-śródmięszkowe 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

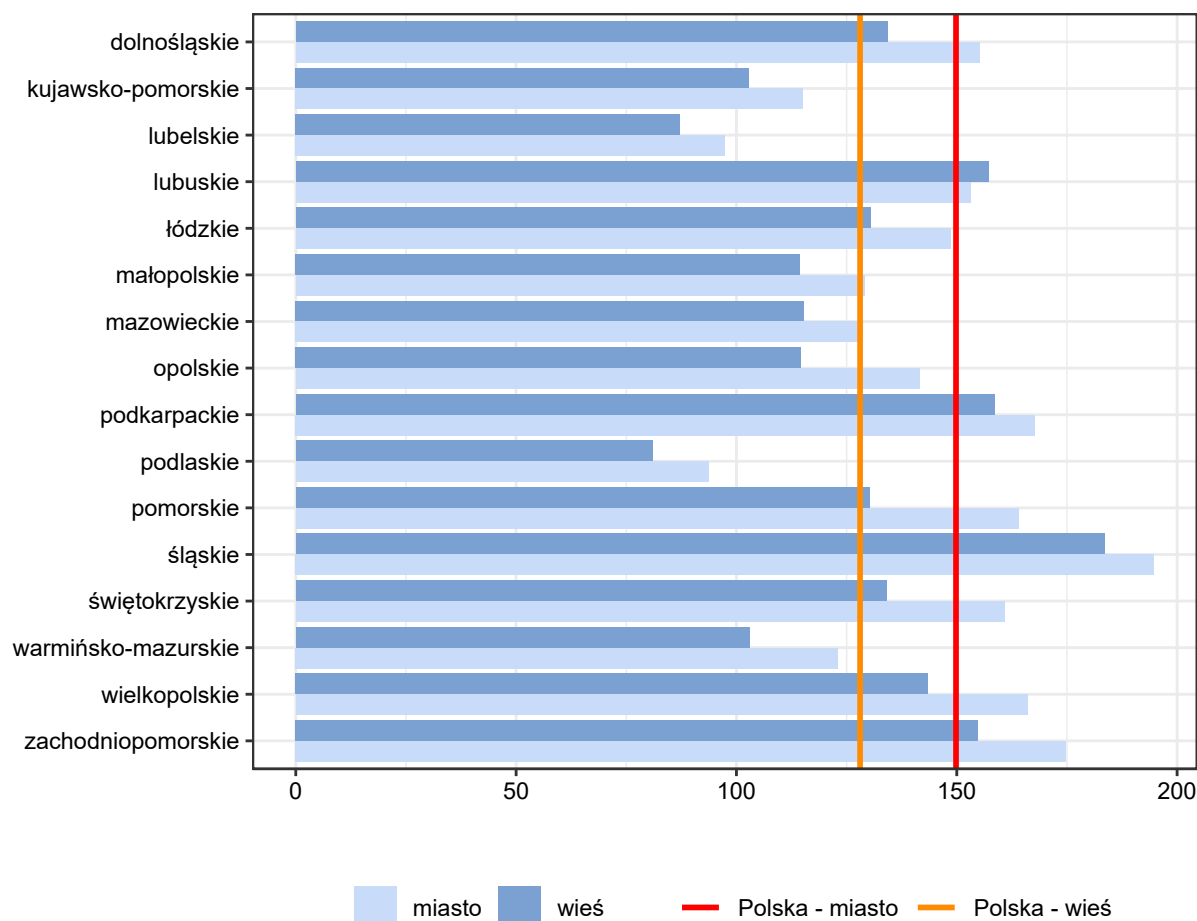
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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-śródmiąższowe nerek



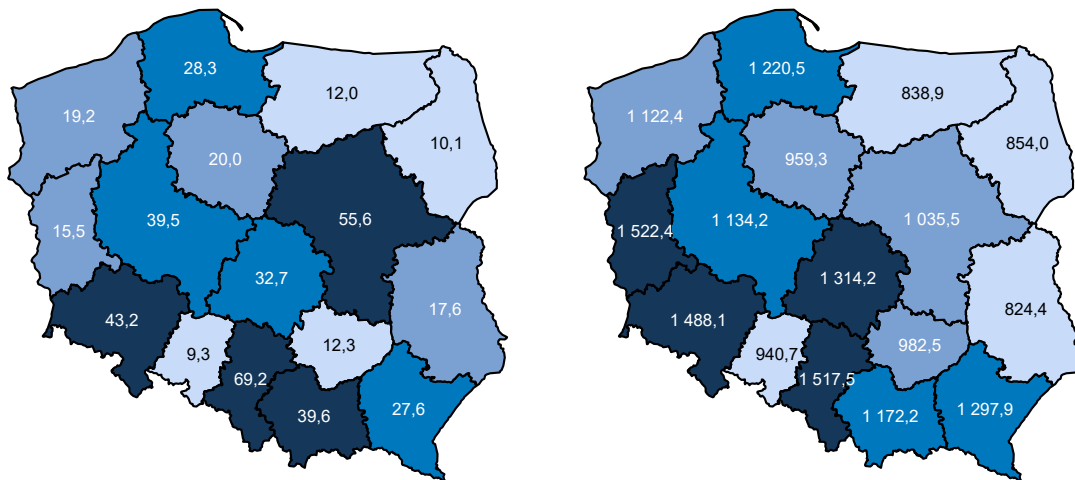
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Choroby cewkowo-śródmiąższowe 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



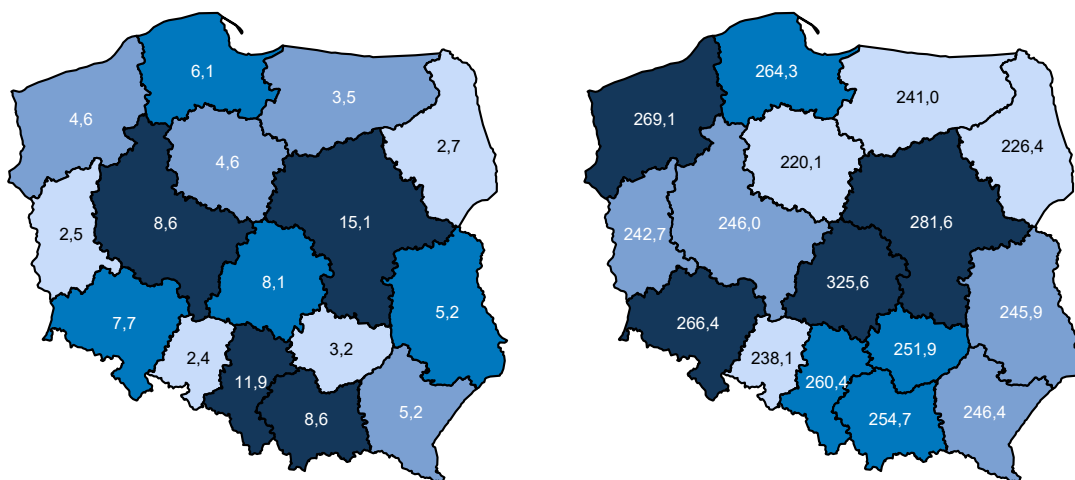
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Niewydolność nerek

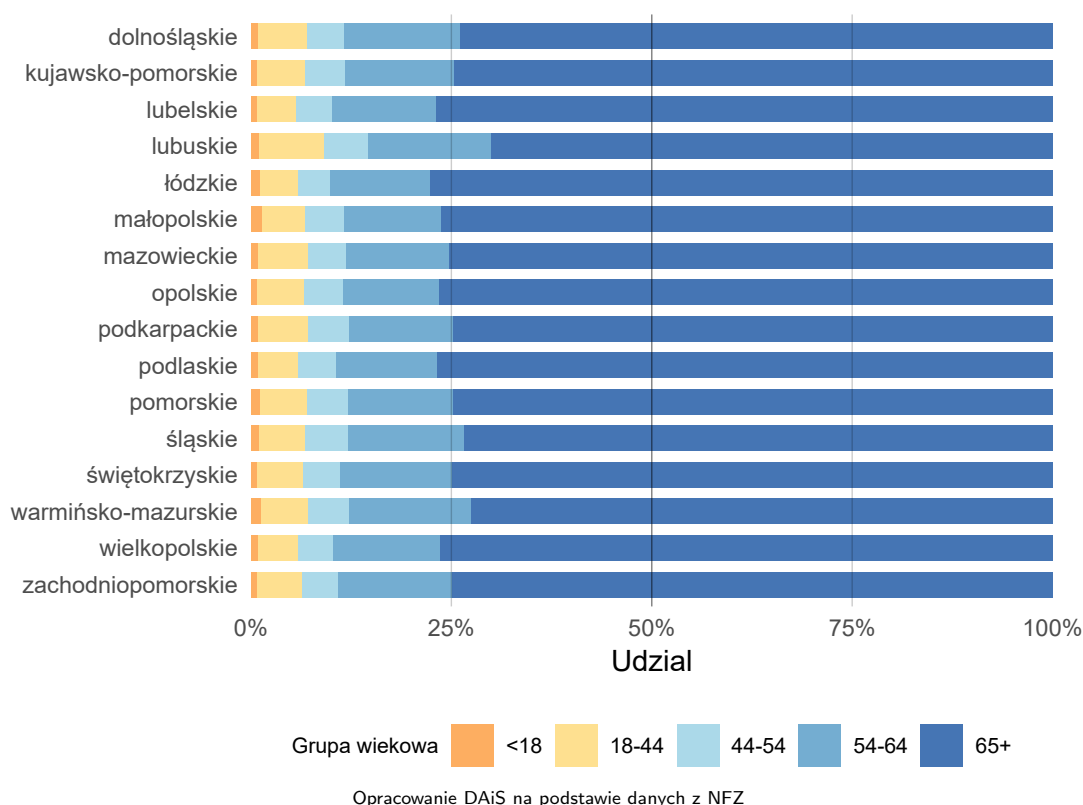
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Niewydolność nerek' w roku 2016 wyniosła 99,9 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 260,0.

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 łódzkim zapadalność wyniosła 8,1 tys. Na wykresie 1.2.7 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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

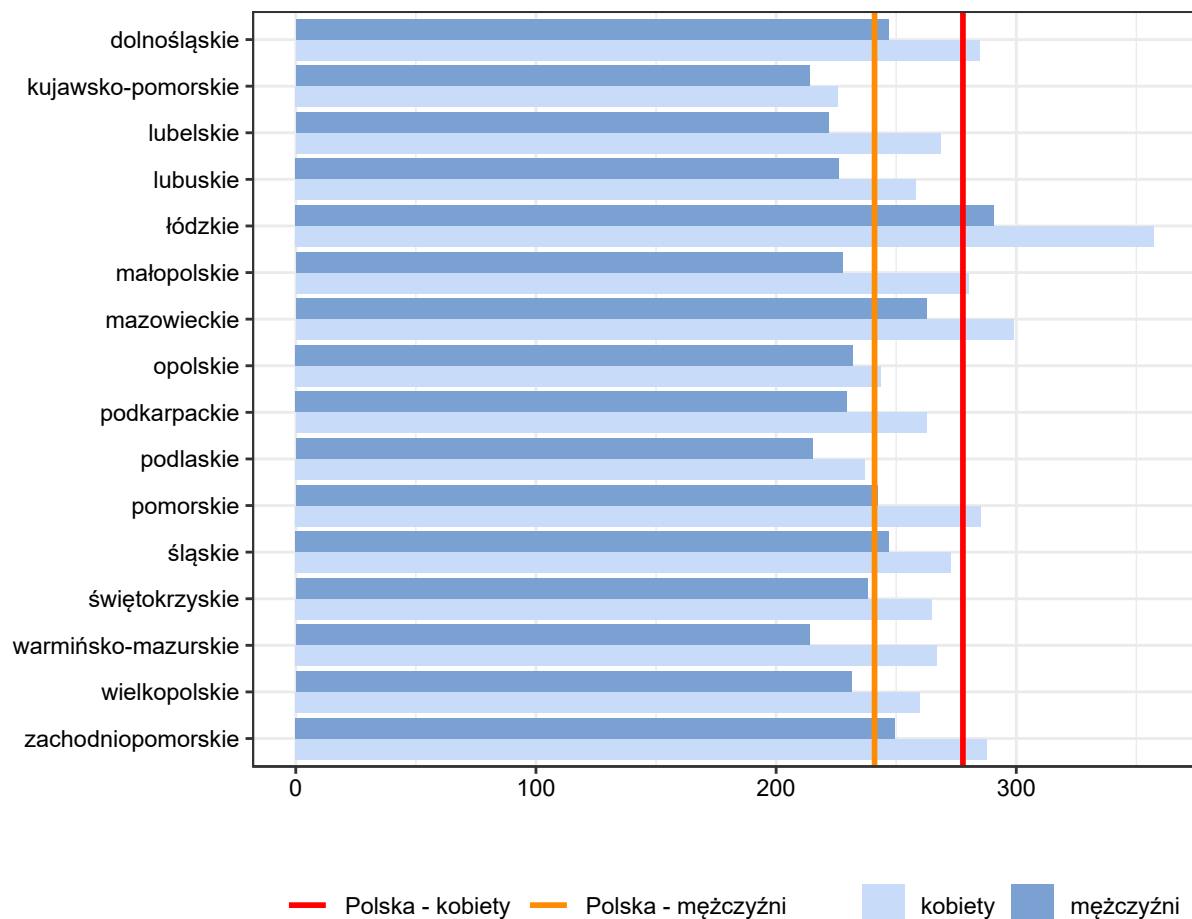
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	55,46	76,46	0,90	6,19	4,50	14,50	73,90
kujawsko-pomorskie	52,90	65,07	0,72	6,08	4,97	13,54	74,68
lubelskie	56,29	48,88	0,72	4,94	4,46	12,94	76,93
lubuskie	54,64	70,35	1,05	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

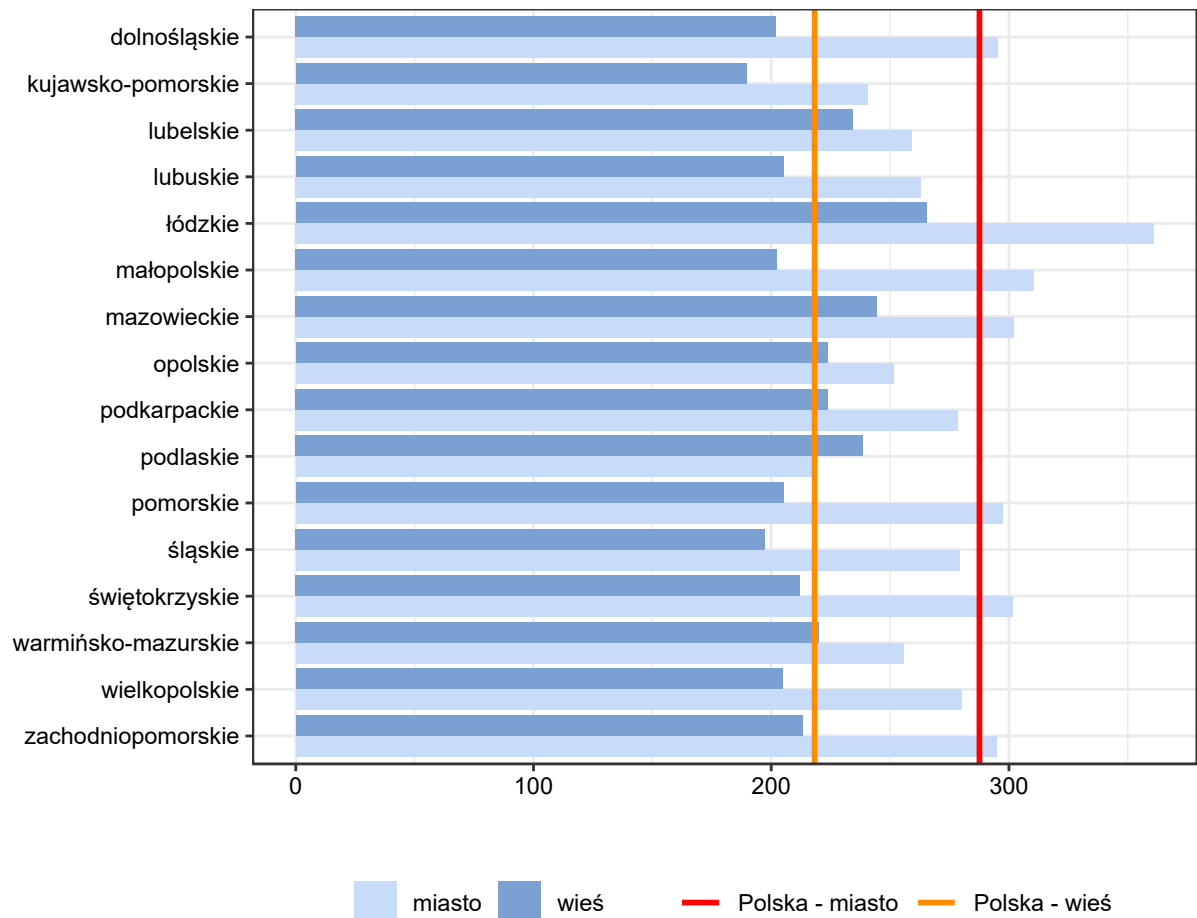
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



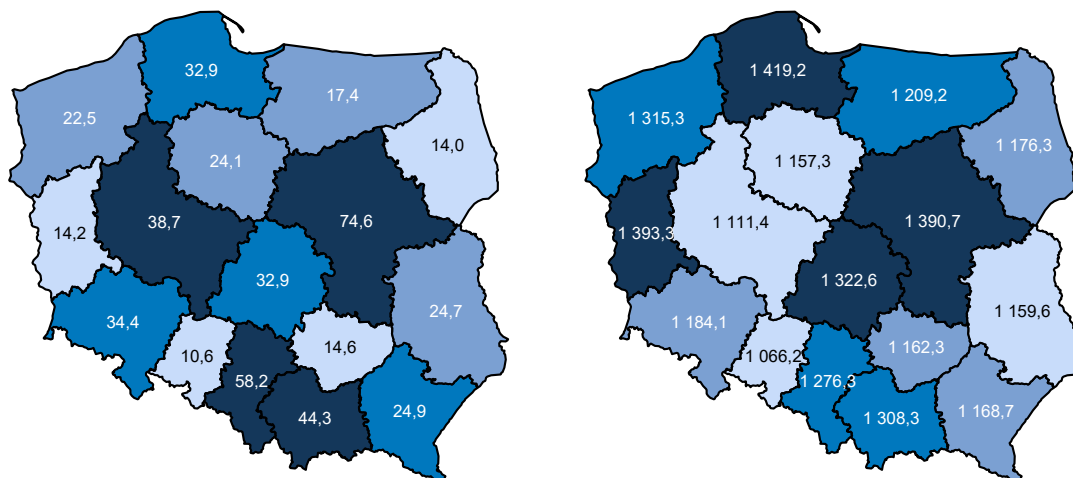
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



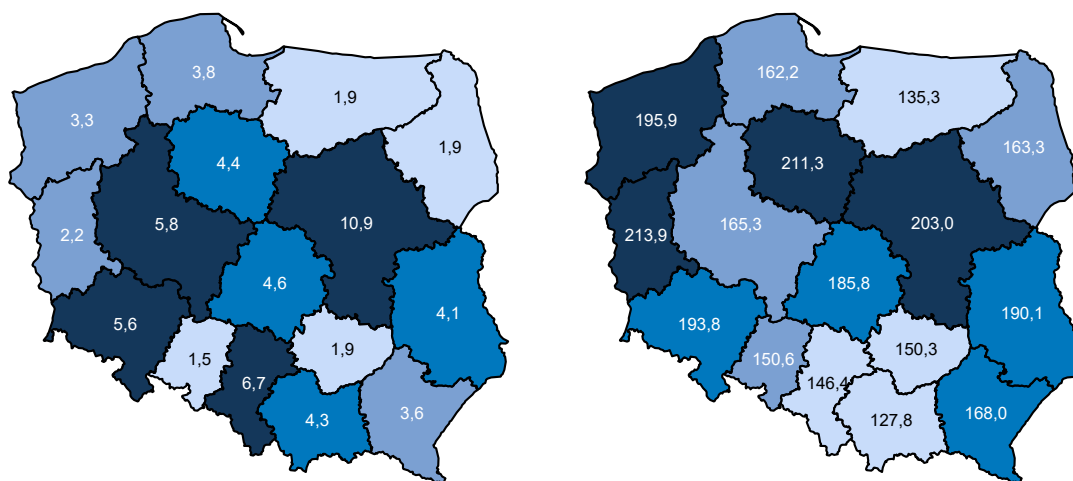
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Wady układu moczowego

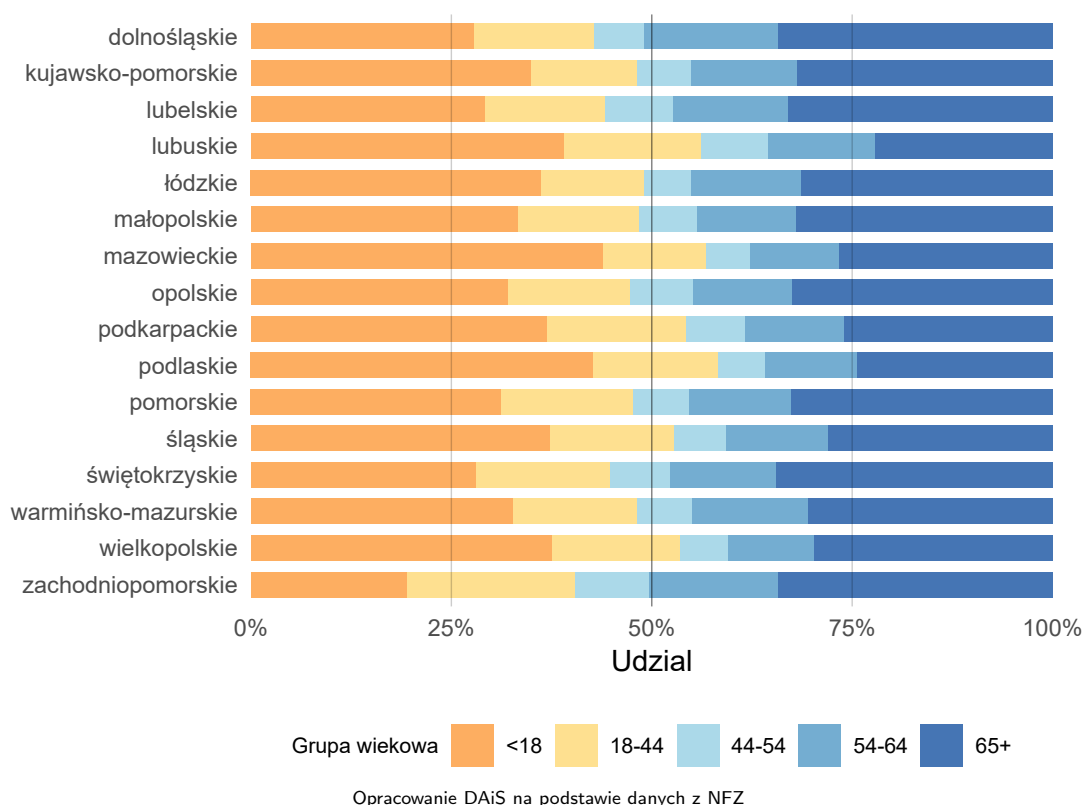
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Wady układu moczowego' w roku 2016 wyniosła 66,5 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 172,9.

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 łódzkim zapadalność wyniosła 4,6 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

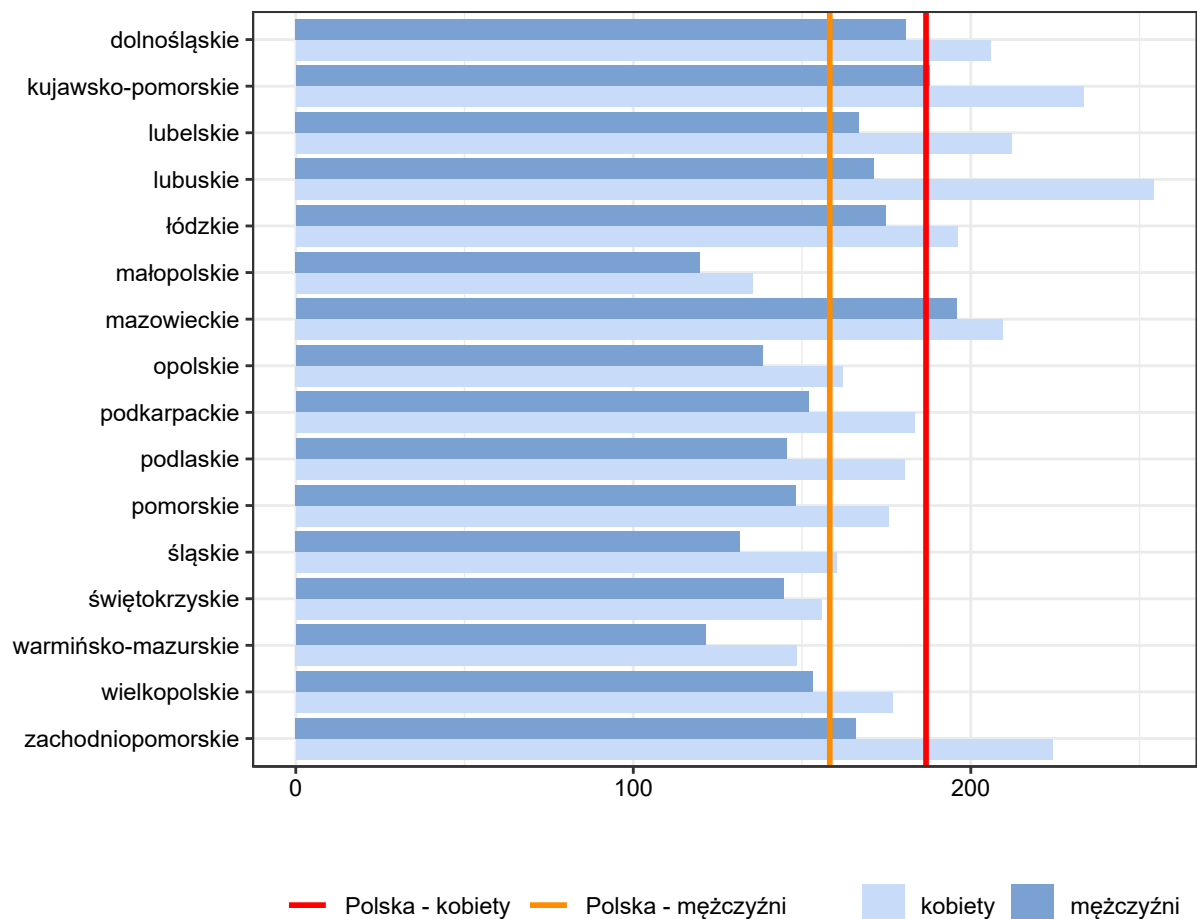
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	55,15	76,17	27,84	14,98	6,27	16,72	34,19
kujawsko-pomorskie	56,96	67,39	34,95	13,29	6,63	13,31	31,82
lubelskie	57,47	51,80	29,14	15,09	8,46	14,30	33,01
lubuskie	61,03	68,93	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

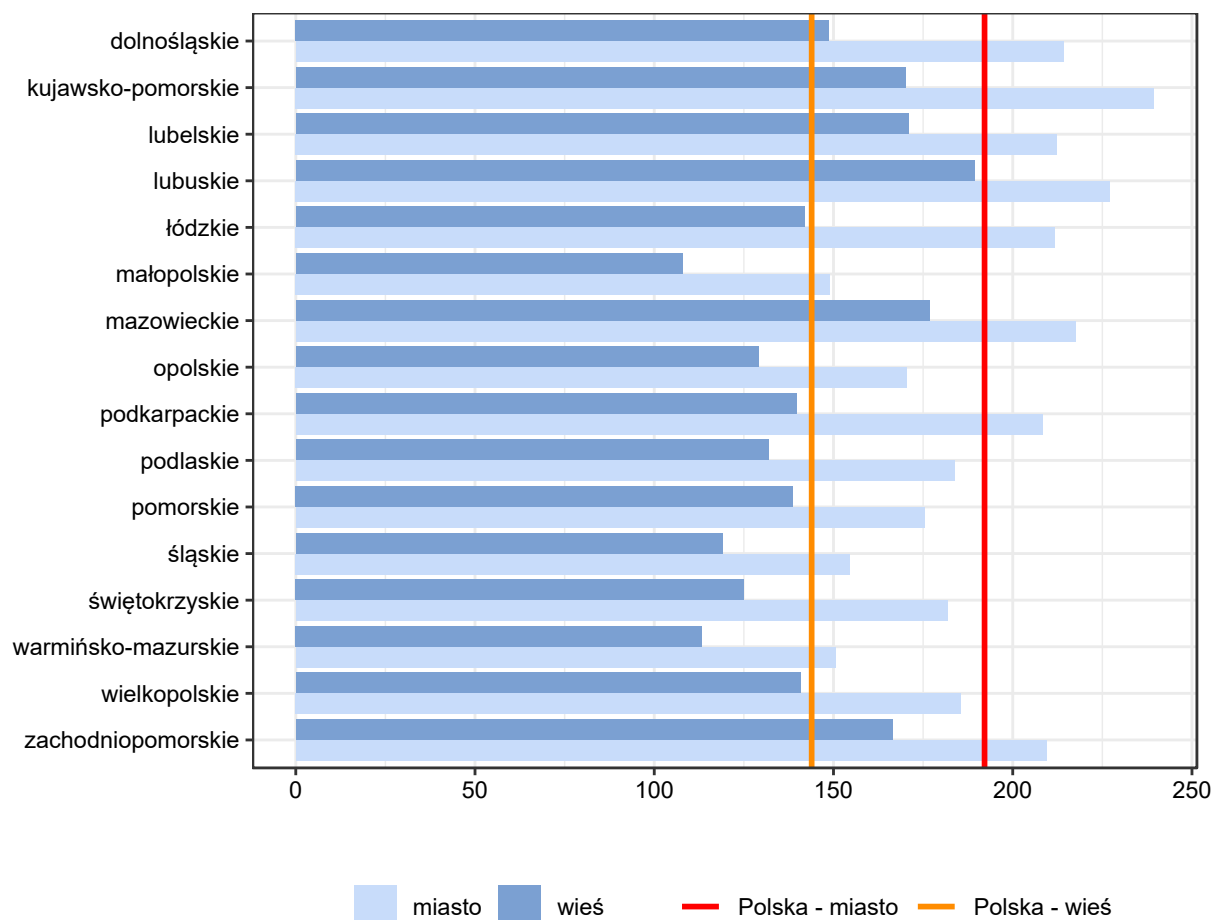
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



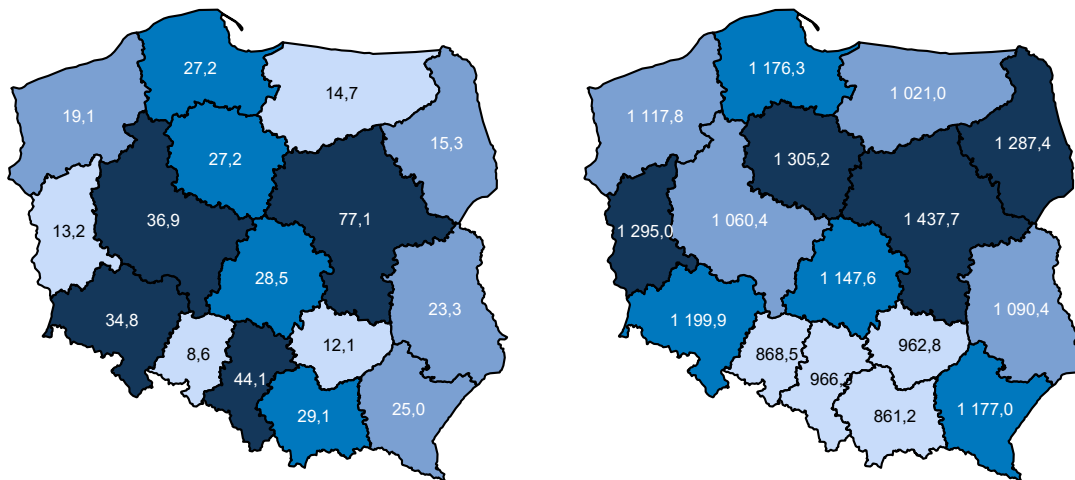
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



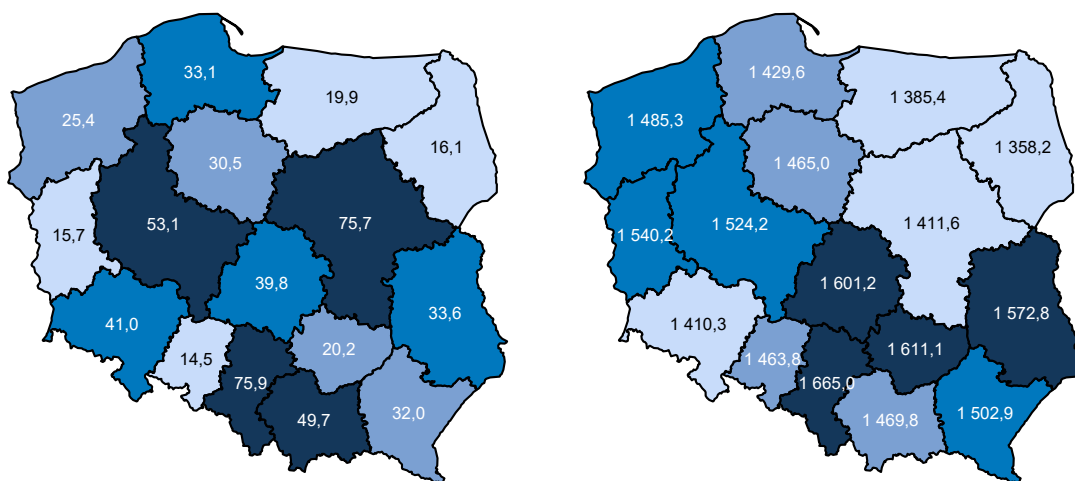
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Nadciśnienie tętnicze

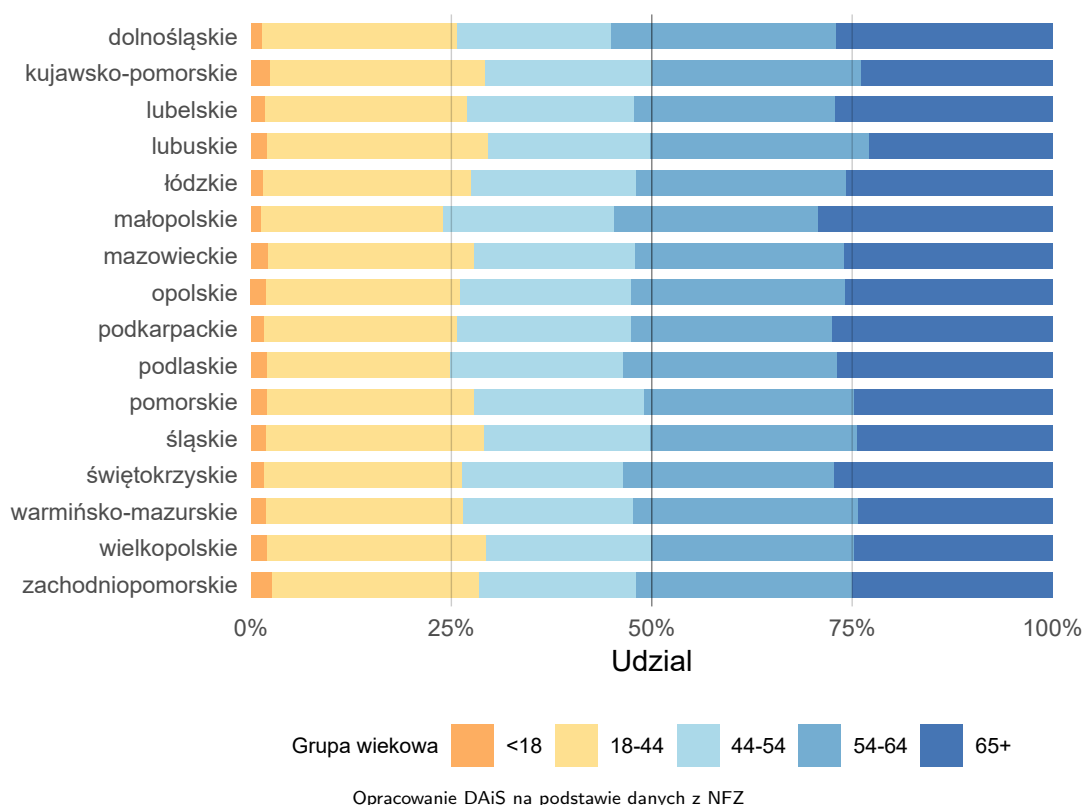
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Nadciśnienie tętnicze' w roku 2016 wyniosła 576,1 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 1 499,0.

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 łódzkim zapadalność wyniosła 39,8 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

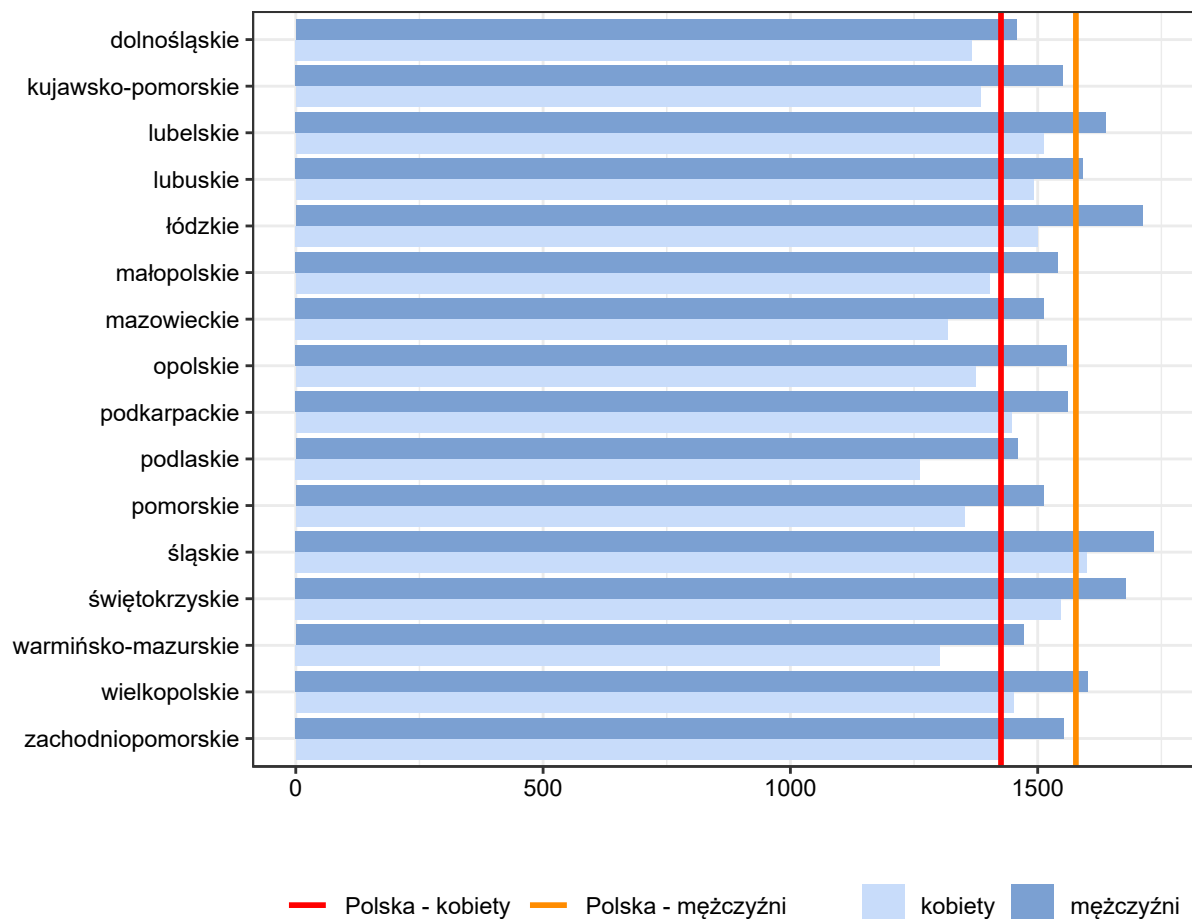
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	50,34	69,13	1,40	24,27	19,30	28,04	26,99
kujawsko-pomorskie	48,71	59,91	2,48	26,71	20,88	26,01	23,91
lubelskie	49,55	45,26	1,78	25,23	20,85	25,05	27,10
lubuskie	49,71	64,84	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 (miejskiej/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

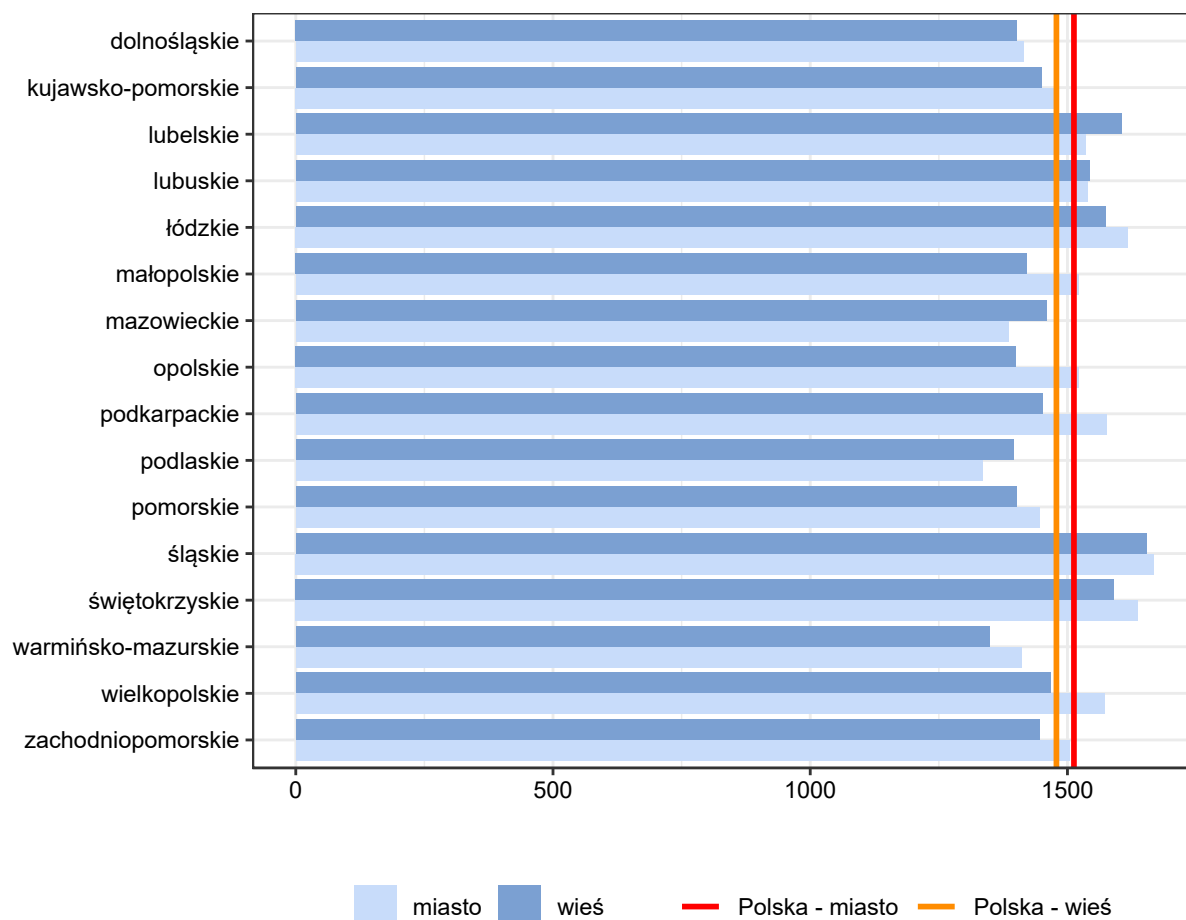
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



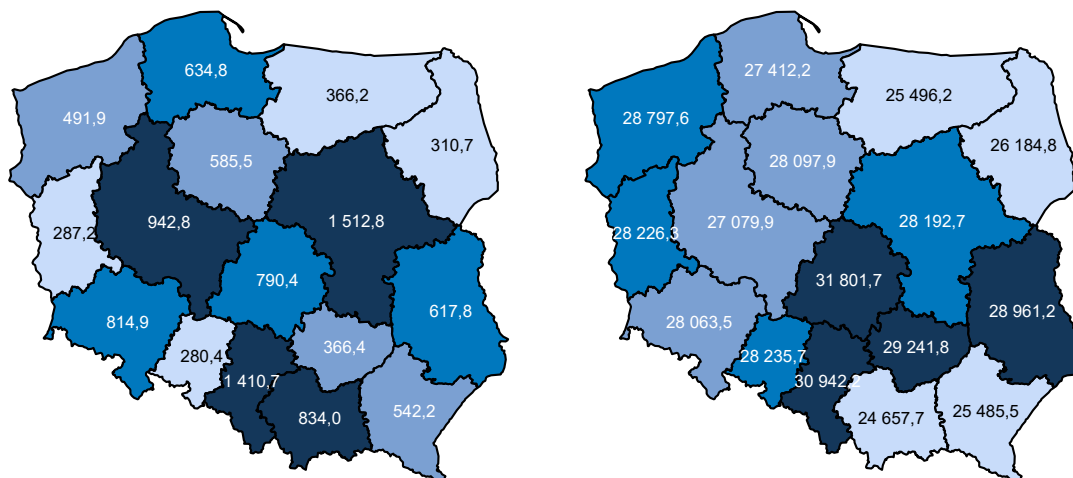
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



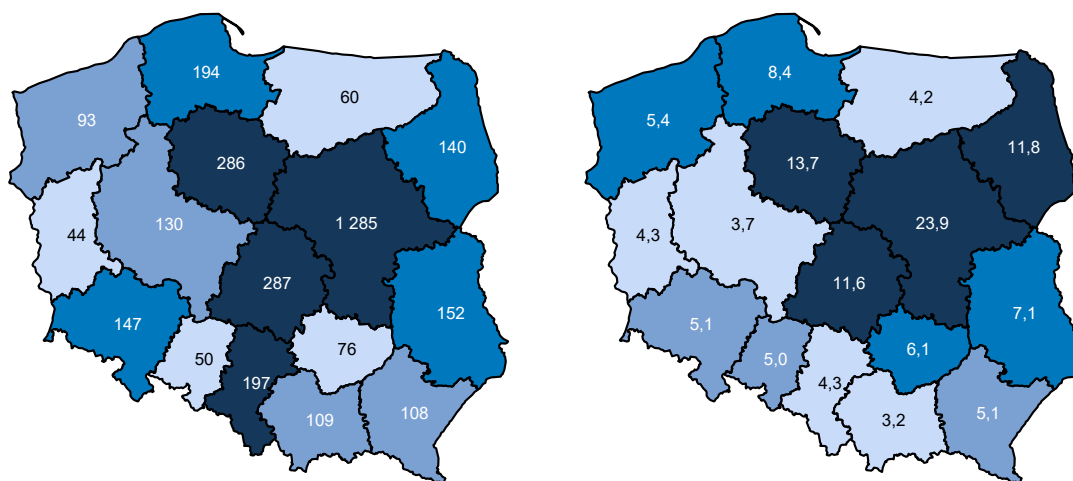
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Zaburzenia przemiany mineralnej

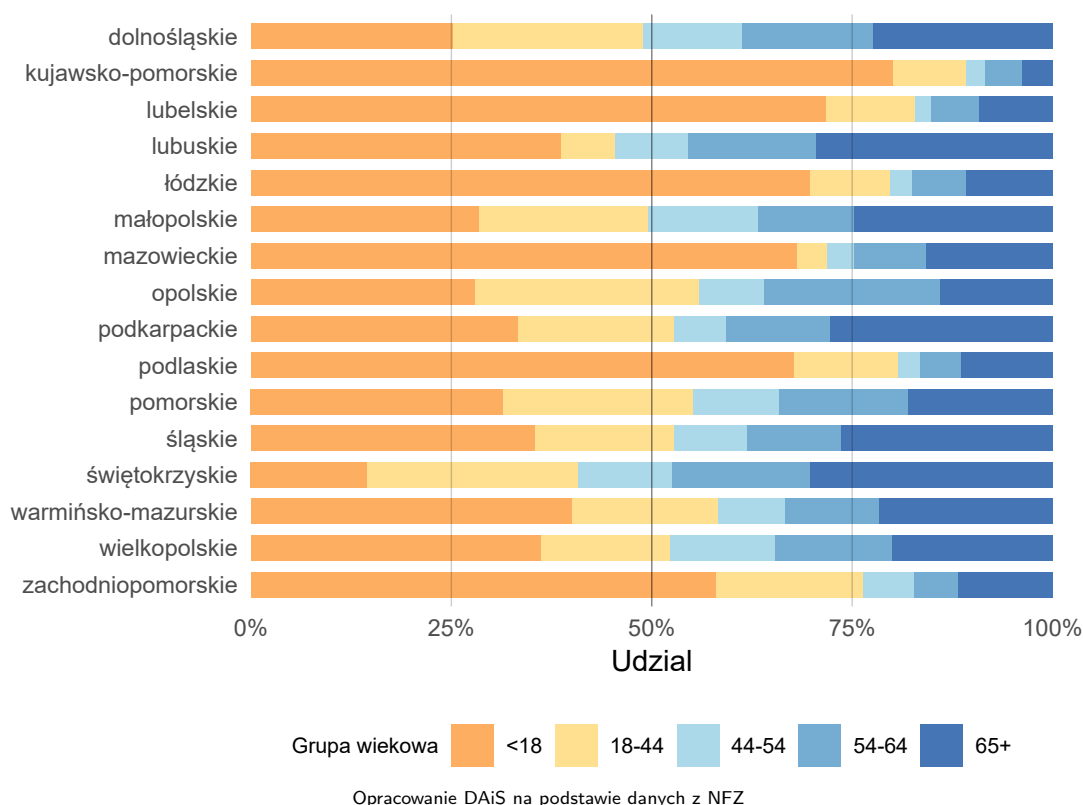
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznaw z grupy 'Zaburzenia przemiany mineralnej' w roku 2016 wyniosła 3,4 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 8,7.

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 łódzkim 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

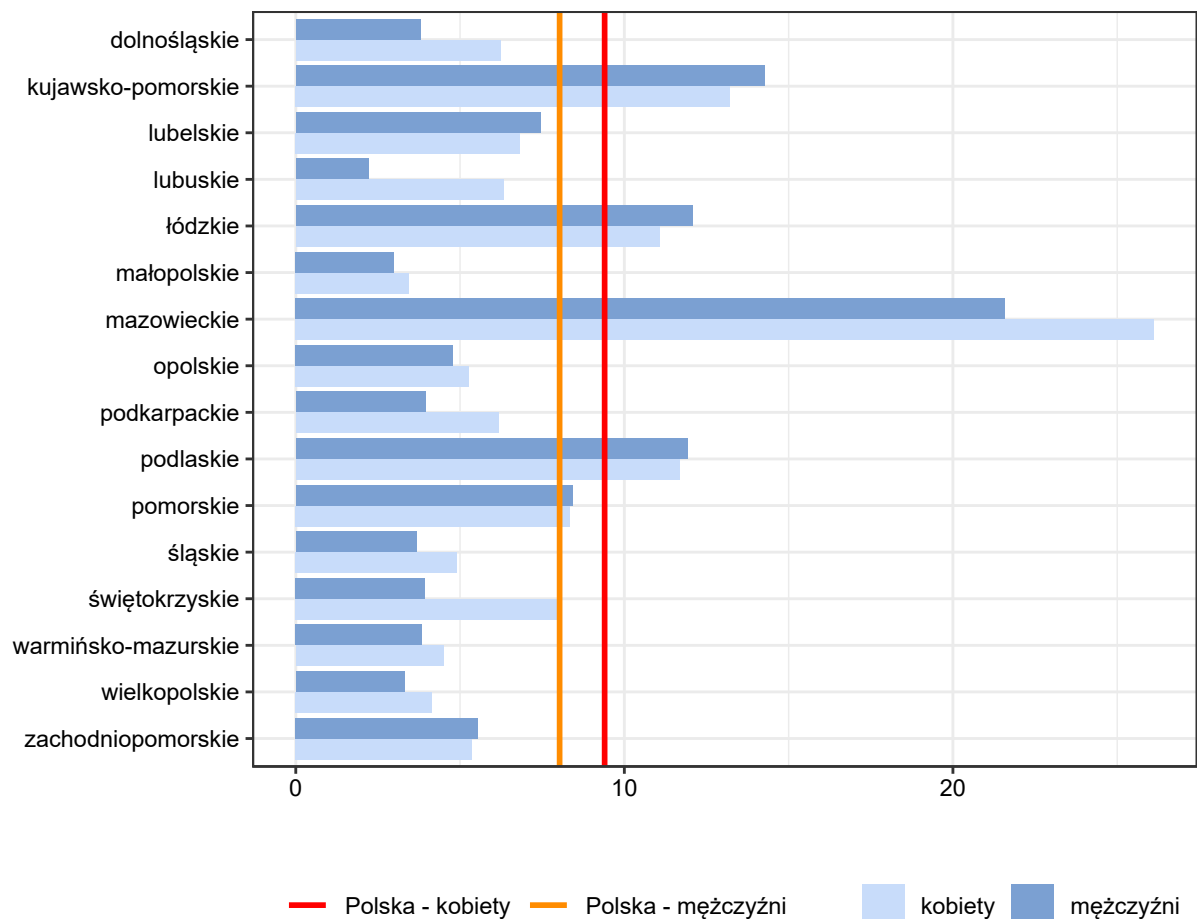
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	63,95	70,07	25,17	23,81	12,24	16,33	22,45
kujawsko-pomorskie	49,65	71,33	80,07	9,09	2,45	4,55	3,85
lubelskie	49,34	53,95	71,71	11,18	1,97	5,92	9,21
lubuskie	75,00	63,64	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

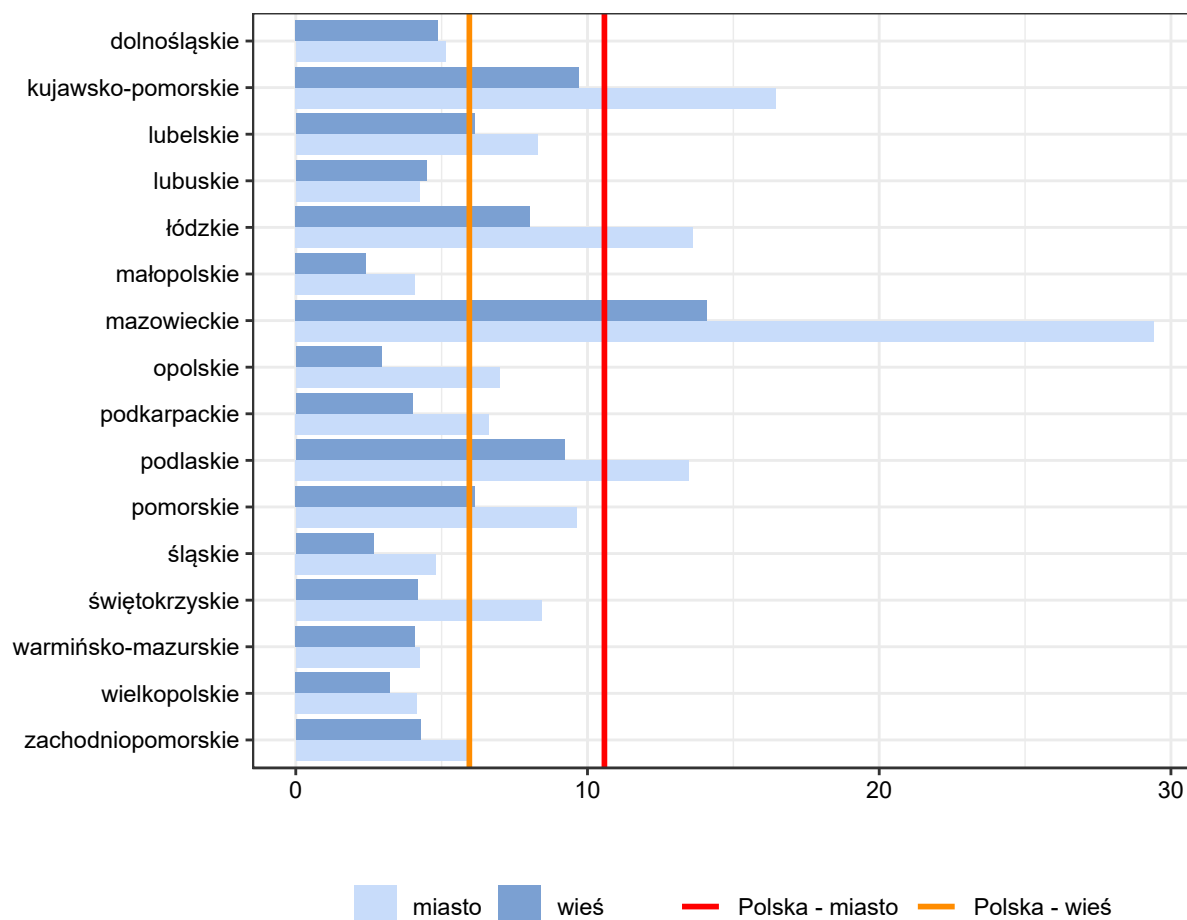
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



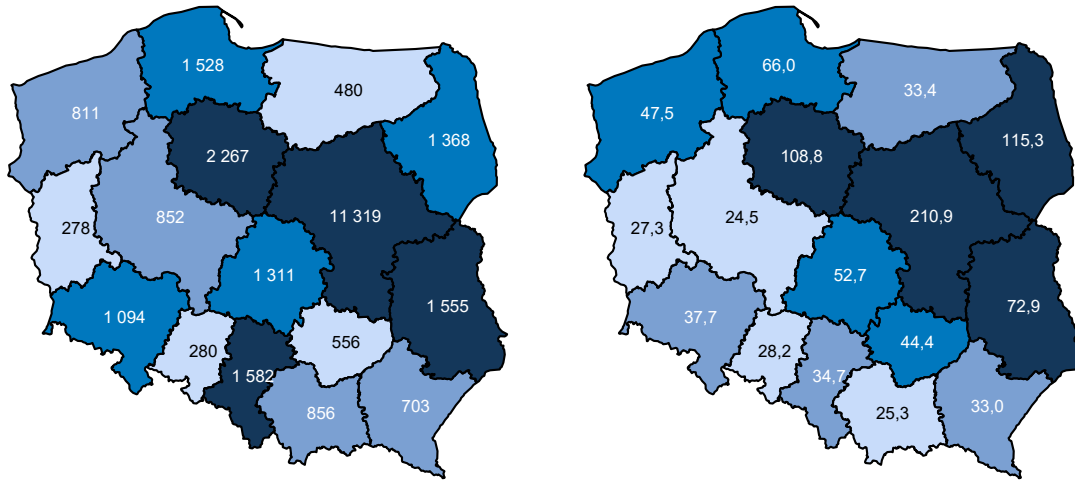
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



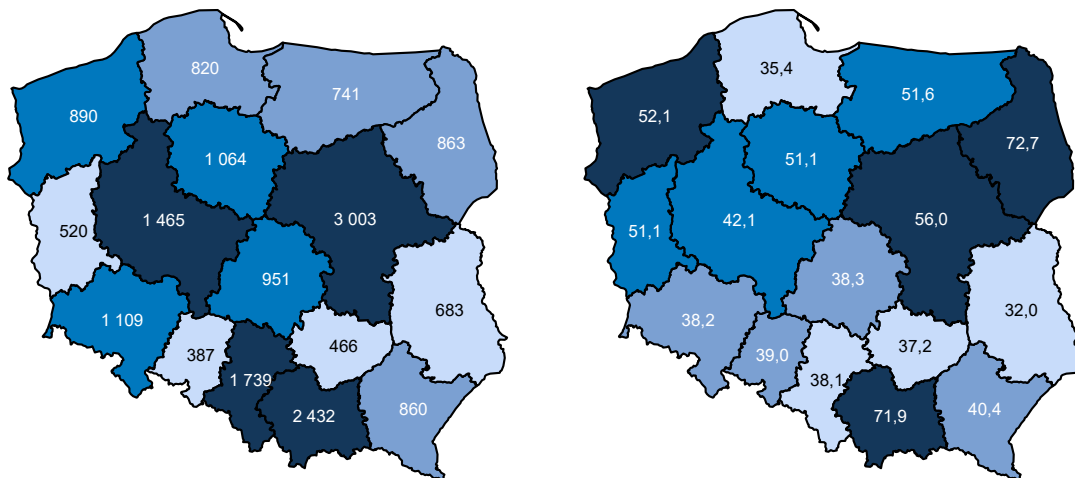
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

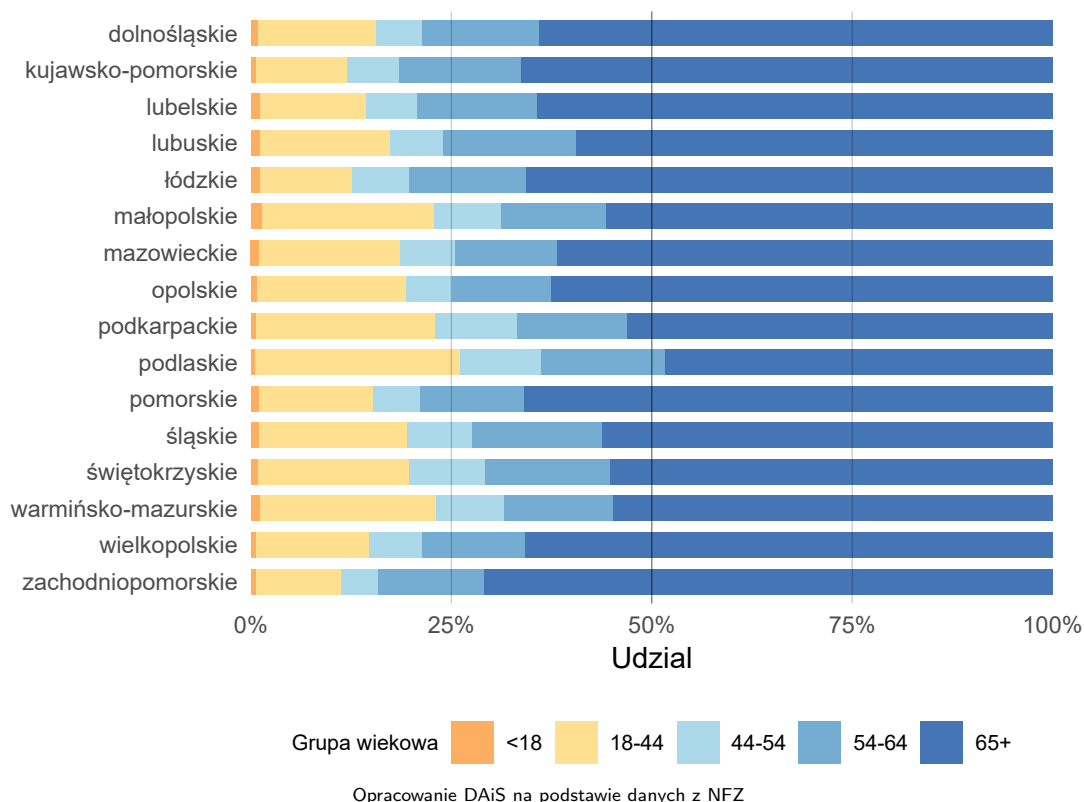
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej' w roku 2016 wyniosła 18,0 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 46,8.

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 łódzkim zapadalność wyniosła 1,0 tys. Na wykresie 1.2.19 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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

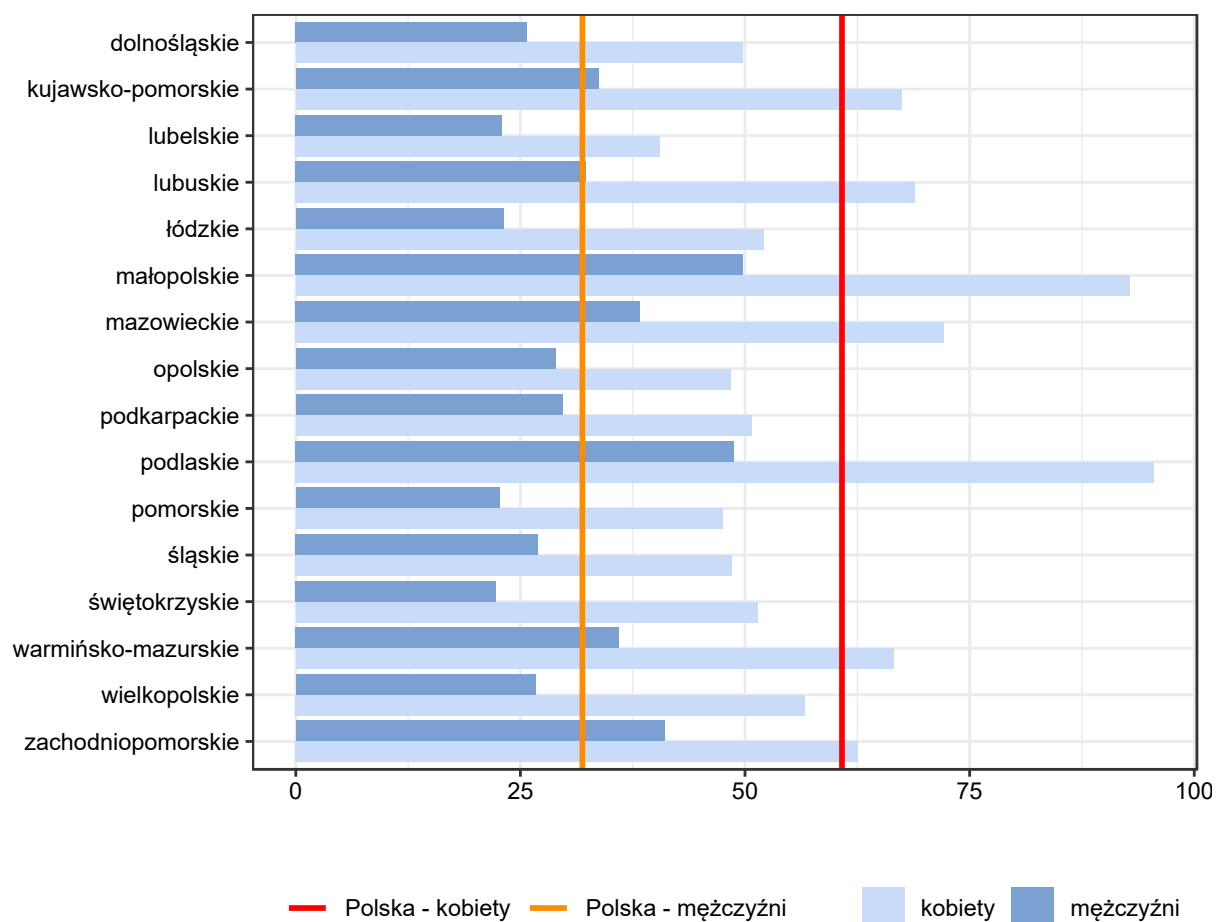
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	67,63	75,11	0,90	14,70	5,77	14,61	64,02
kujawsko-pomorskie	68,05	70,11	0,66	11,28	6,58	15,13	66,35
lubelskie	65,30	58,57	1,17	13,18	6,44	14,93	64,28
lubuskie	69,23	71,54	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

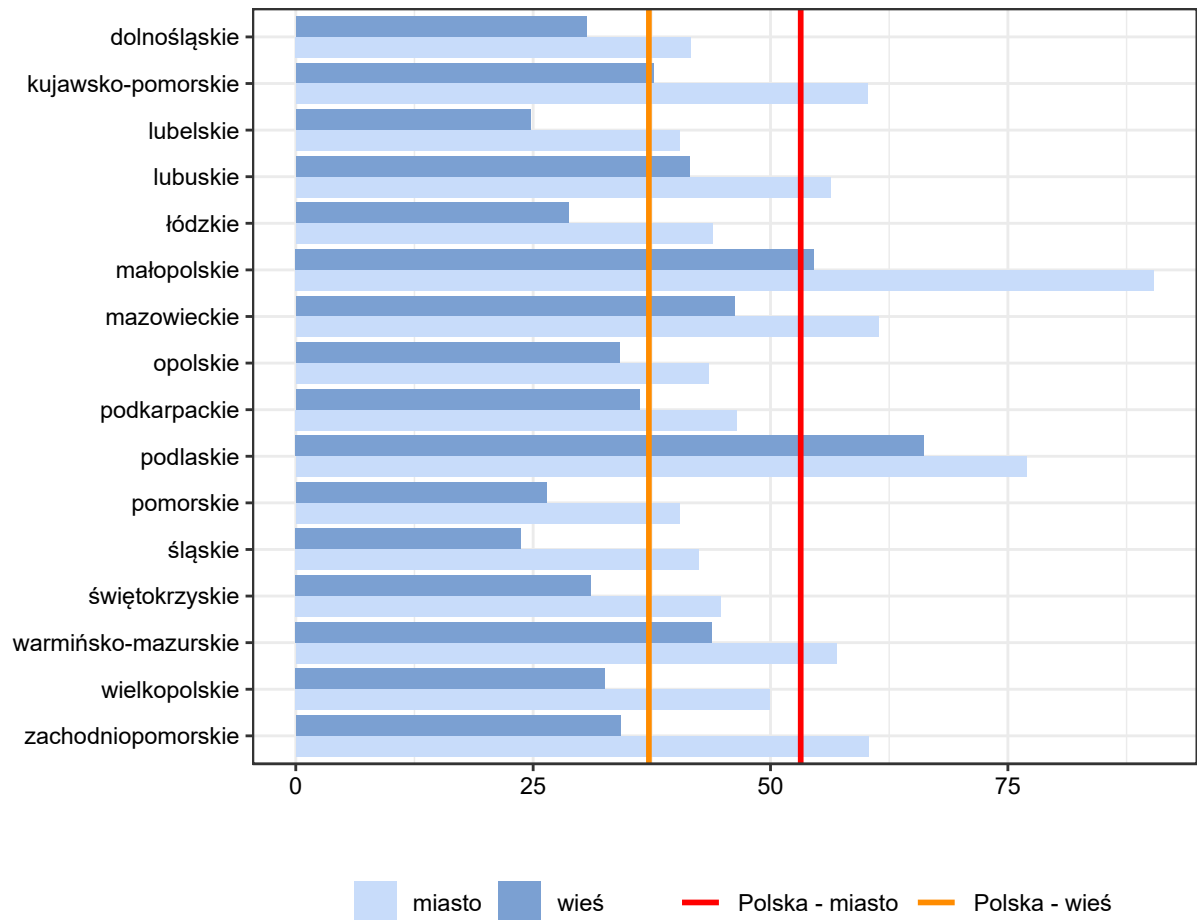
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



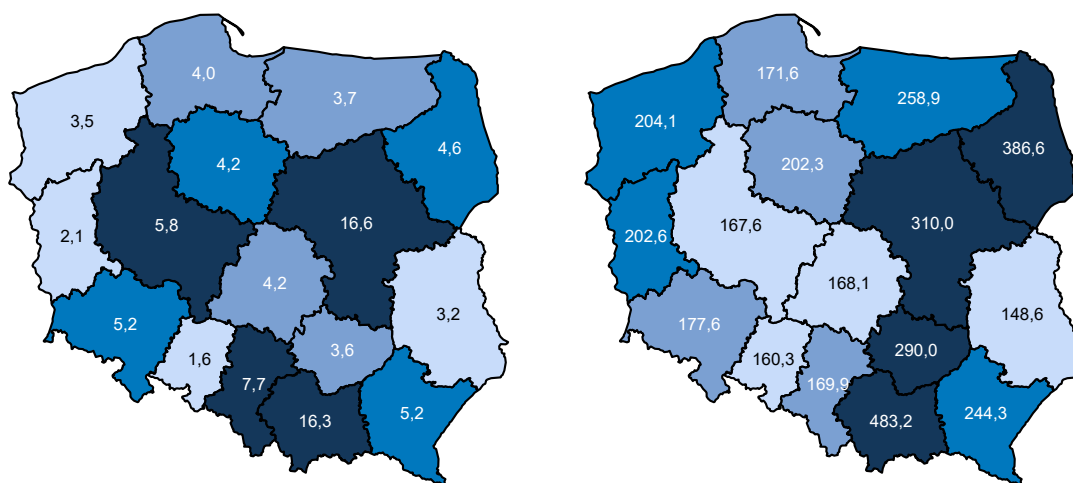
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



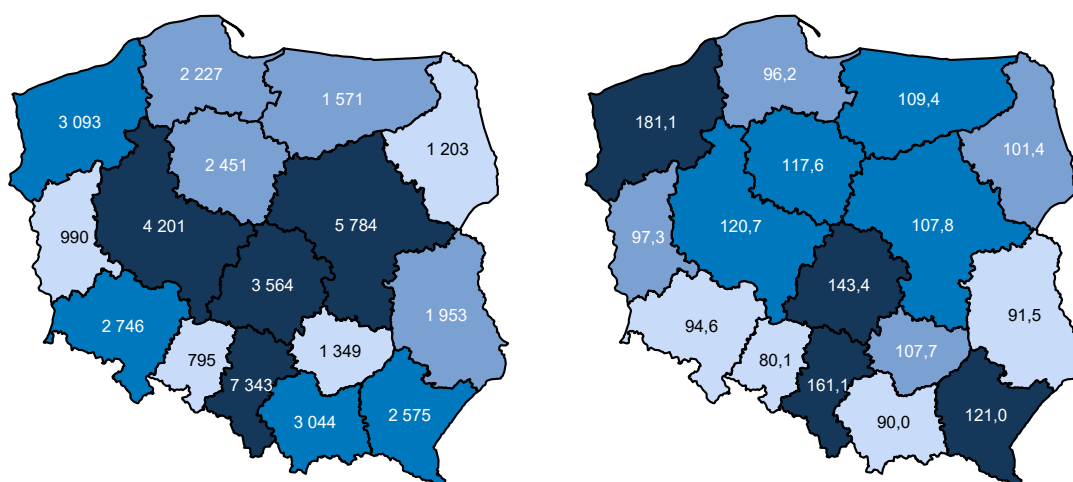
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Inne zaburzenia nerki i moczowodu

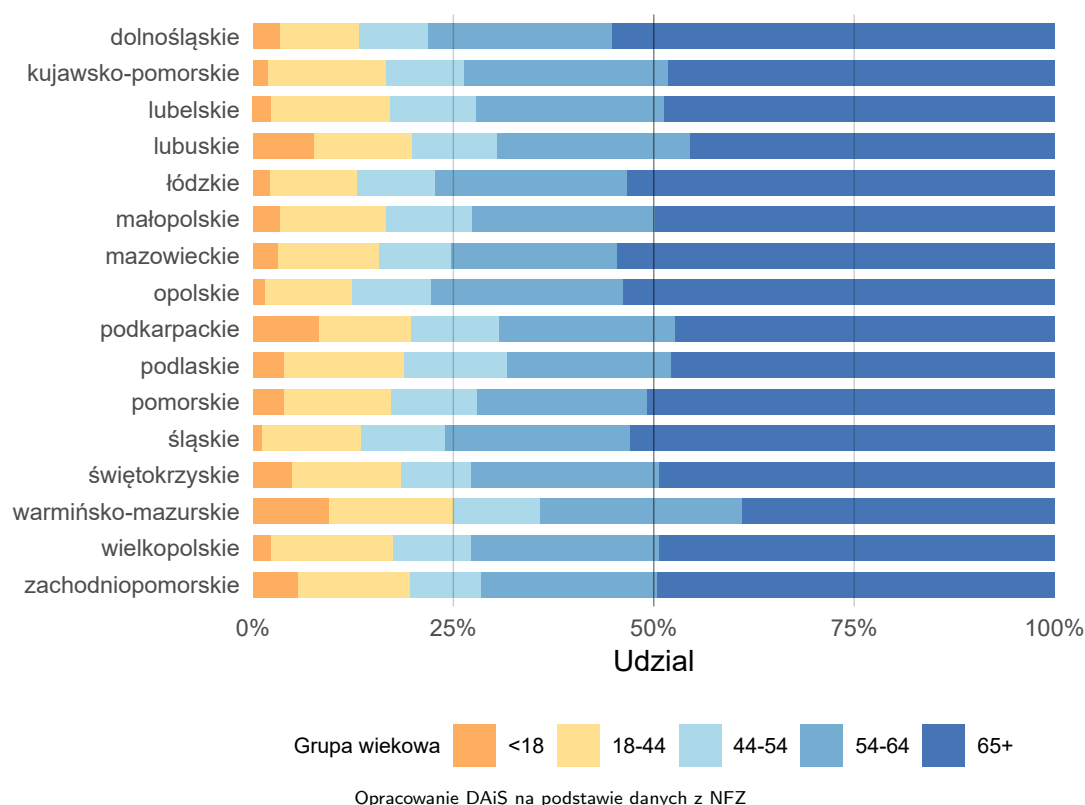
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Inne zaburzenia nerki i moczowodu' w roku 2016 wyniosła 44,9 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 116,8.

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 łódzkim zapadalność wyniosła 3,6 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

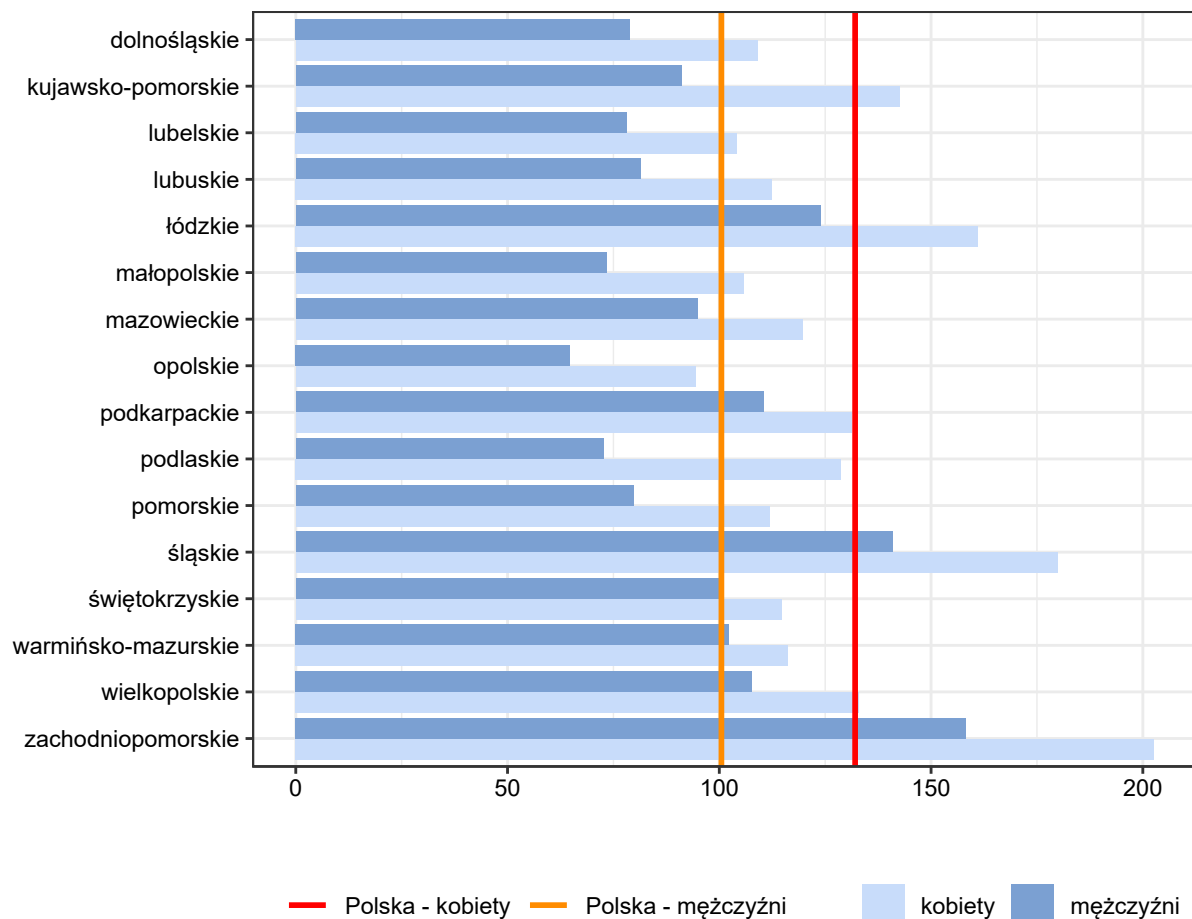
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	59,87	77,79	3,46	9,80	8,59	22,98	55,17
kujawsko-pomorskie	62,46	70,91	1,92	14,69	9,79	25,38	48,23
lubelskie	58,68	57,25	2,25	14,90	10,75	23,40	48,69
lubuskie	59,29	70,91	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 (miejskiej/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

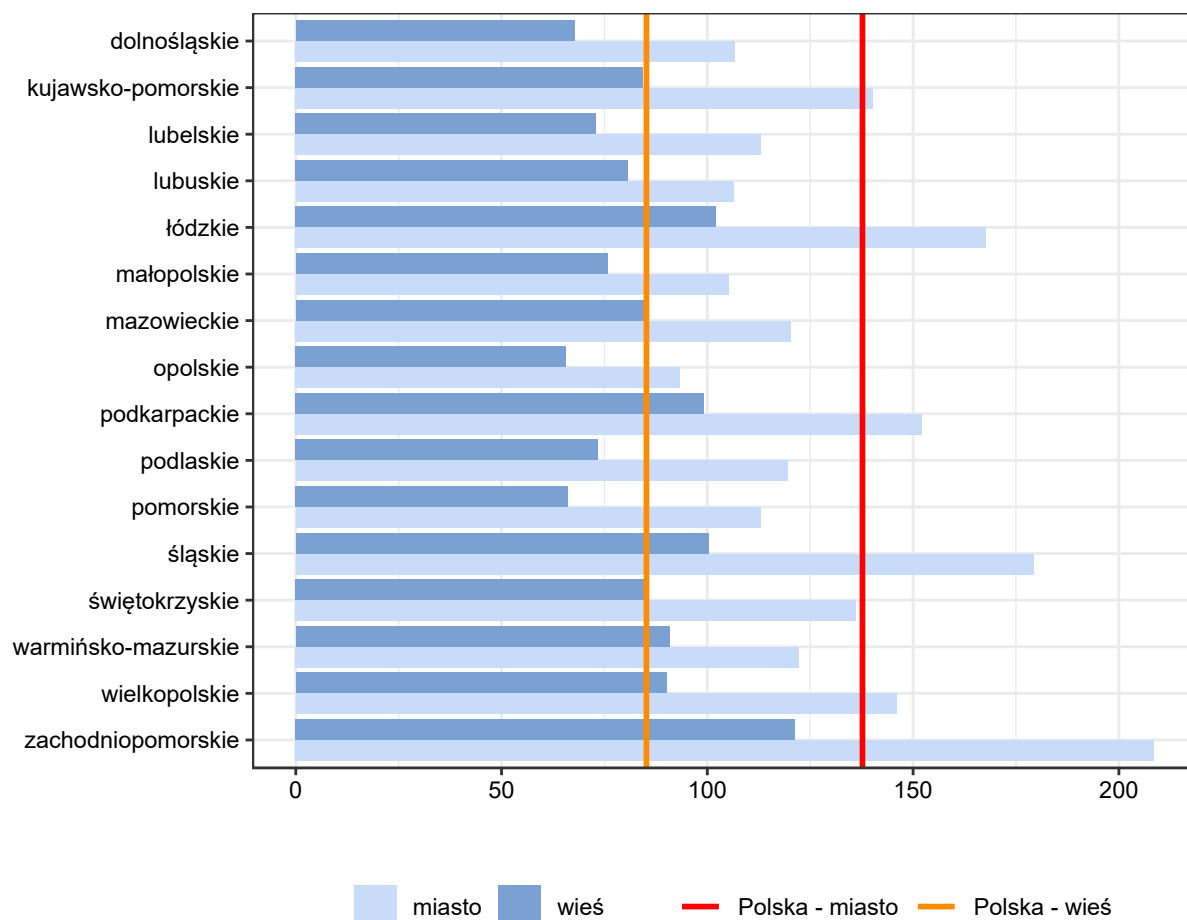
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



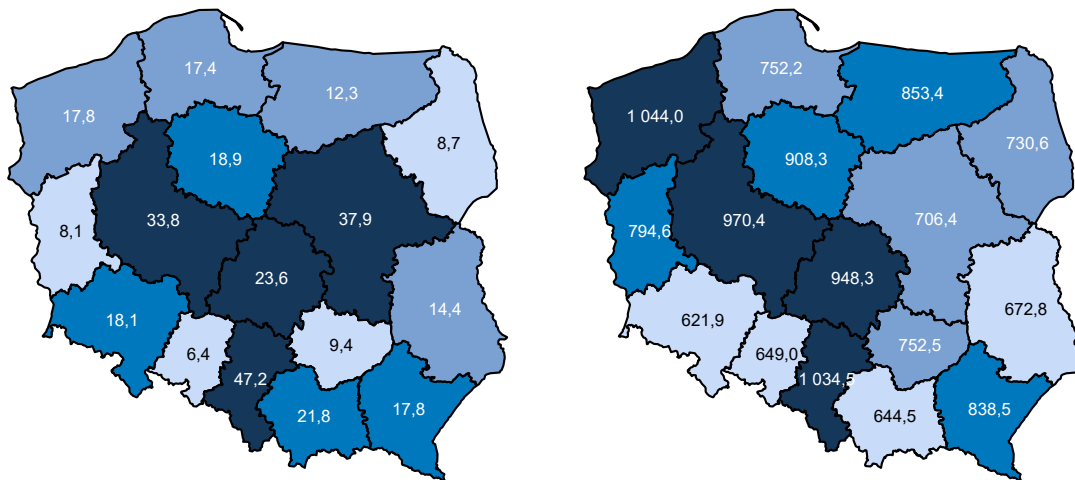
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



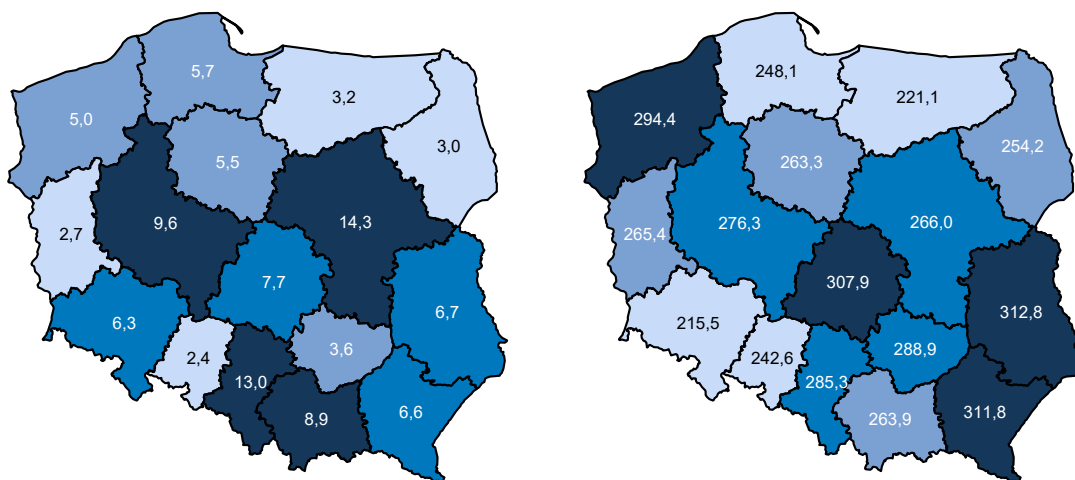
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Kamica moczowa

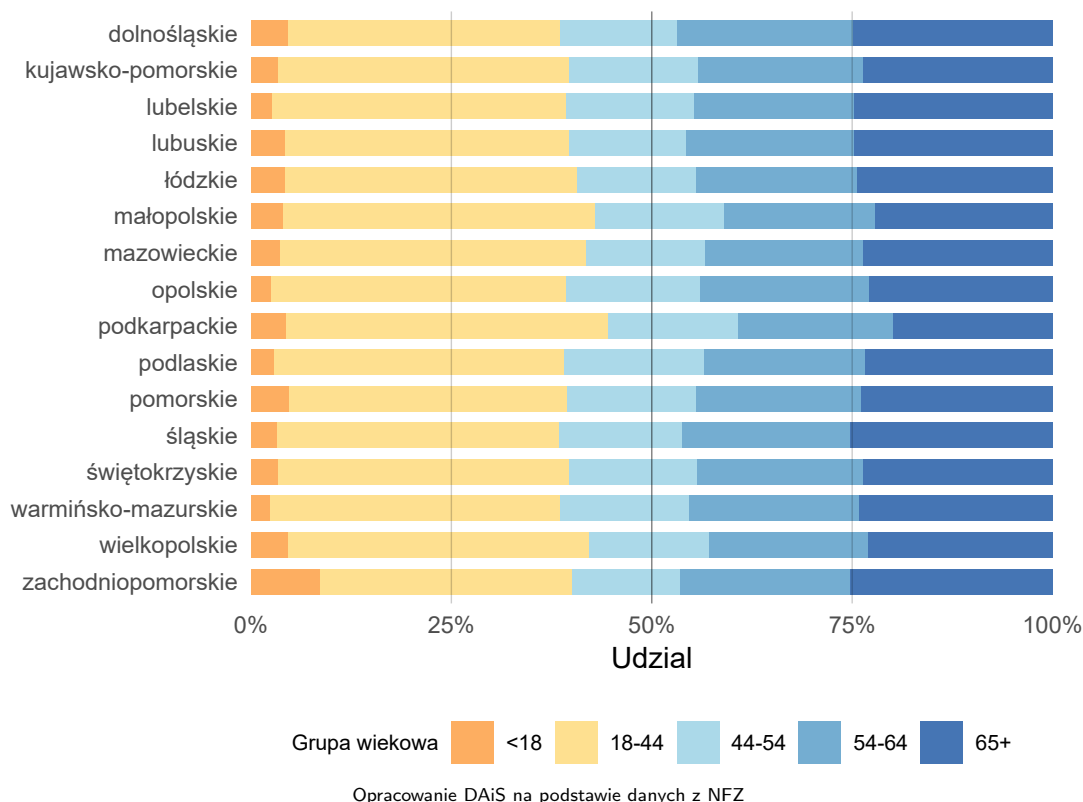
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Kamica moczowa' w roku 2016 wyniosła 104,2 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 271,2.

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 łódzkim zapadalność wyniosła 7,7 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

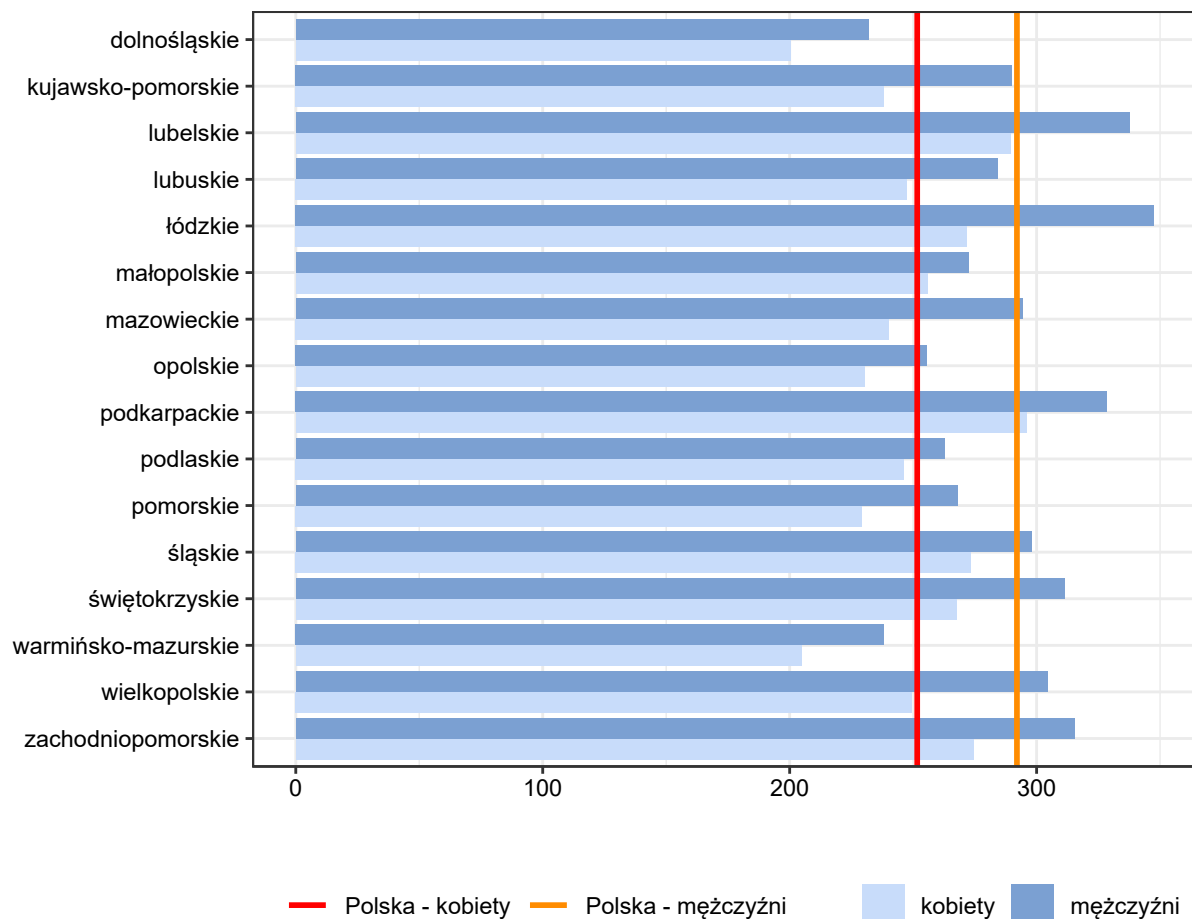
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	48,27	71,97	4,67	33,92	14,62	21,96	24,83
kujawsko-pomorskie	46,64	59,80	3,41	36,32	16,07	20,50	23,69
lubelskie	47,68	49,33	2,71	36,69	15,85	20,02	24,73
lubuskie	47,89	65,63	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

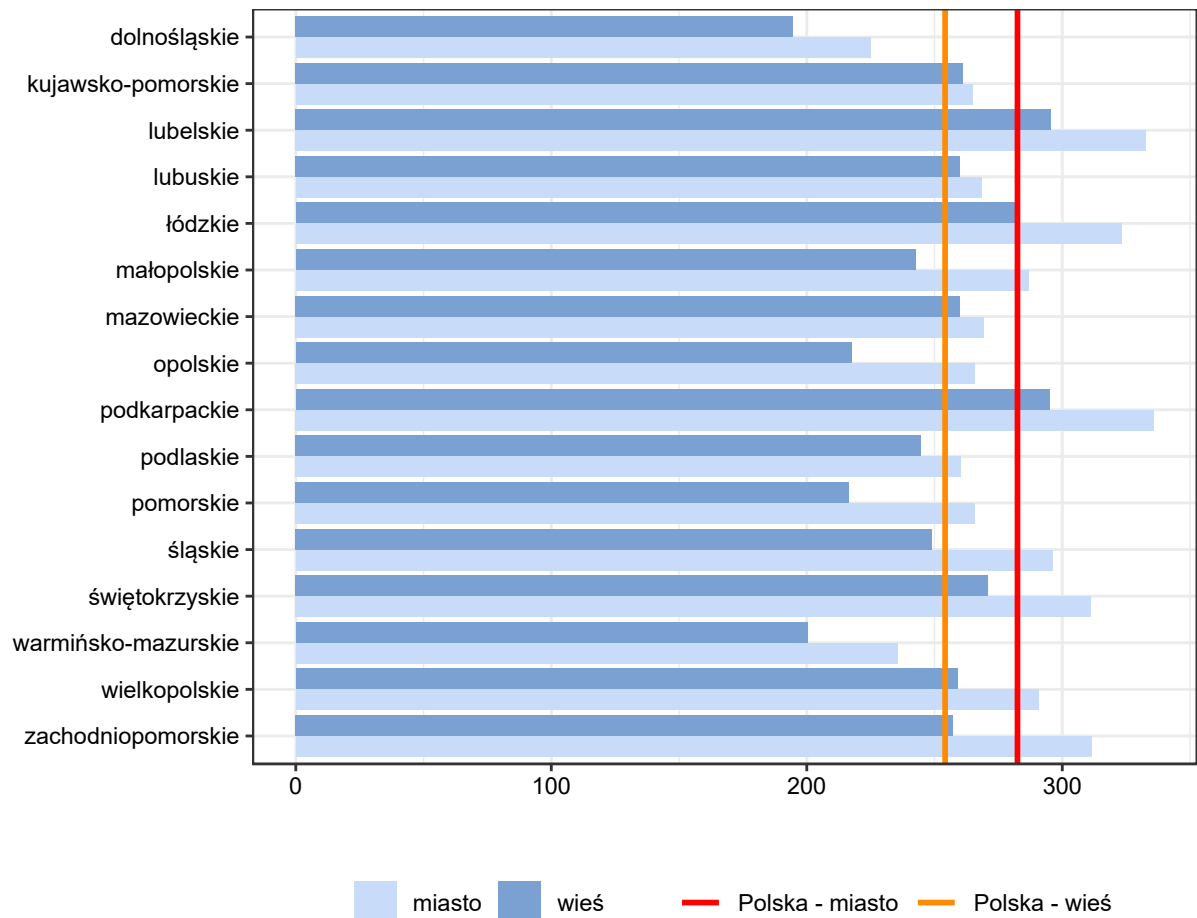
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



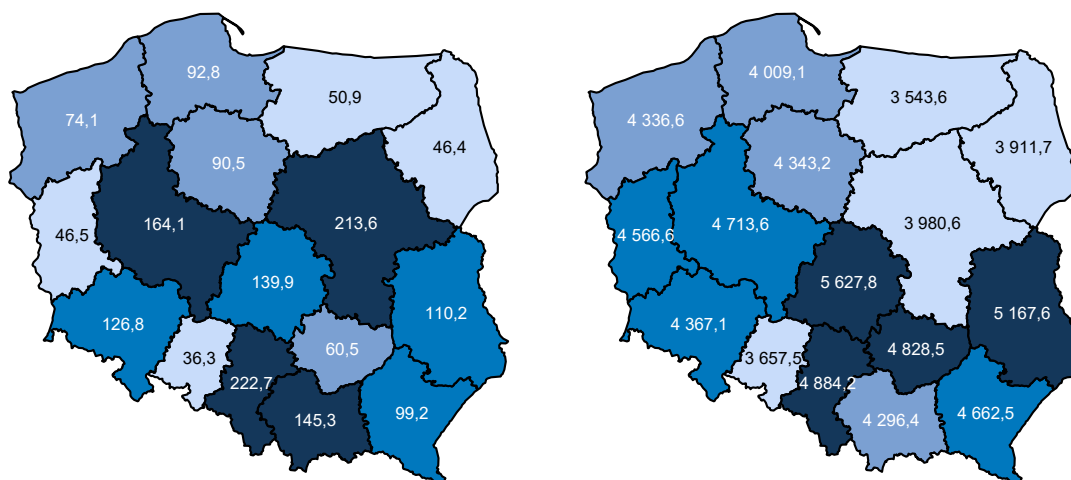
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



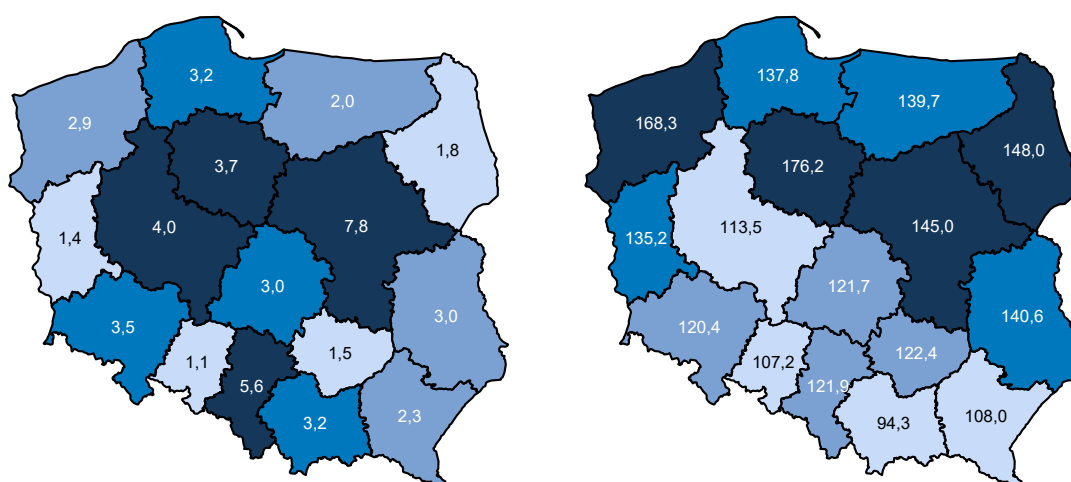
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Nietrzymanie moczu

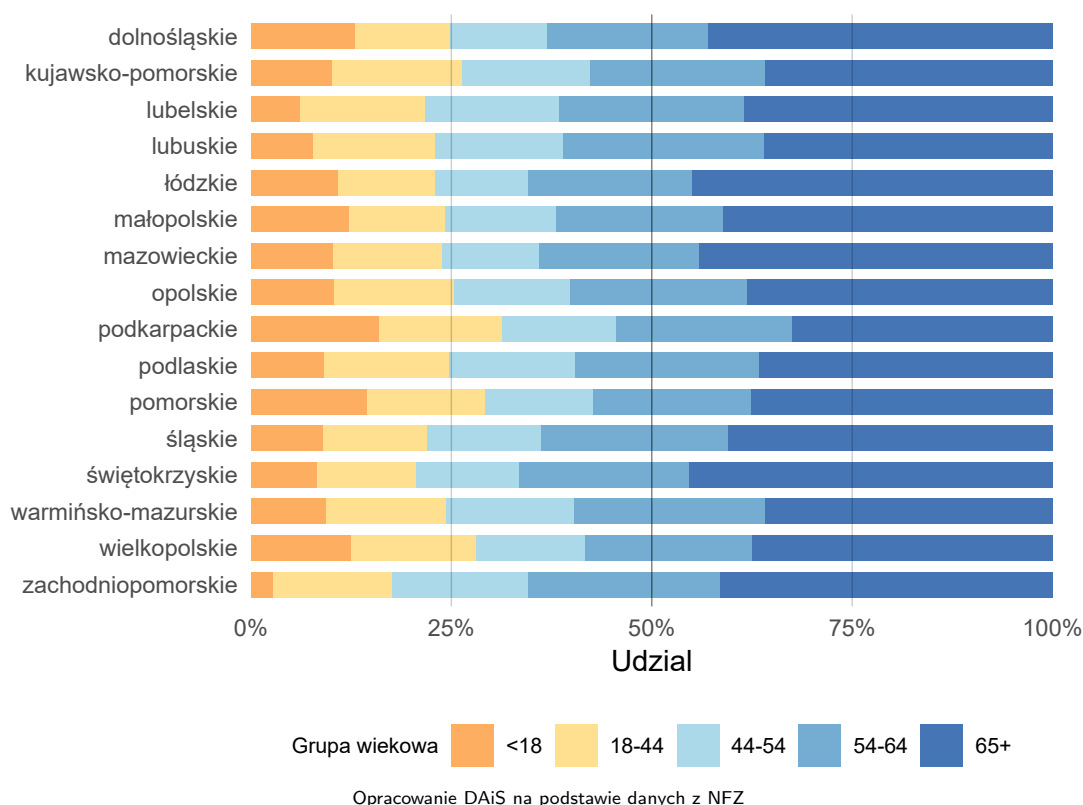
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Nietrzymanie moczu' w roku 2016 wyniosła 49,8 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 129,5.

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 łódzkim zapadalność wyniosła 3,0 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

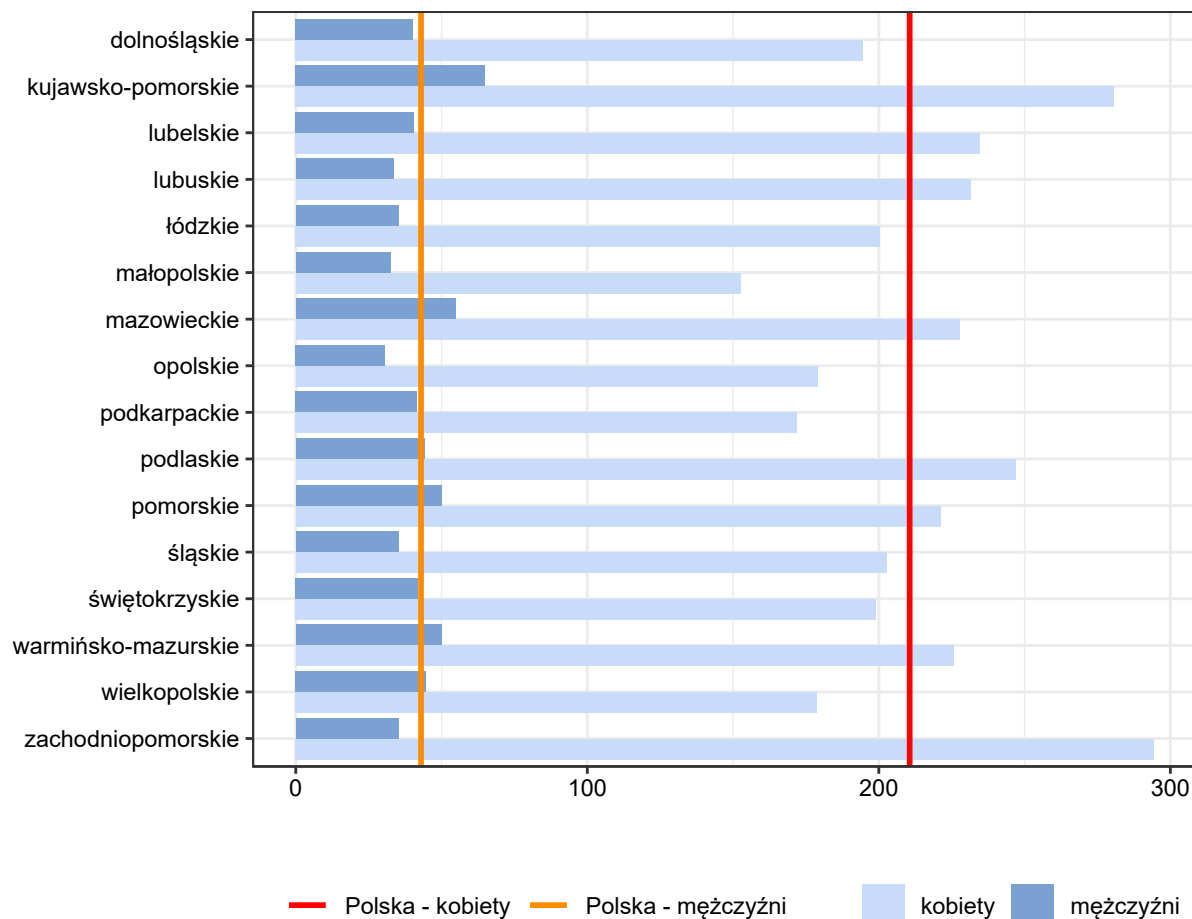
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	83,95	76,85	13,02	11,85	12,13	19,97	43,03
kujawsko-pomorskie	82,14	68,46	10,21	16,12	16,01	21,84	35,81
lubelskie	86,03	57,95	6,14	15,61	16,67	23,11	38,48
lubuskie	87,93	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 (miejskiej/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

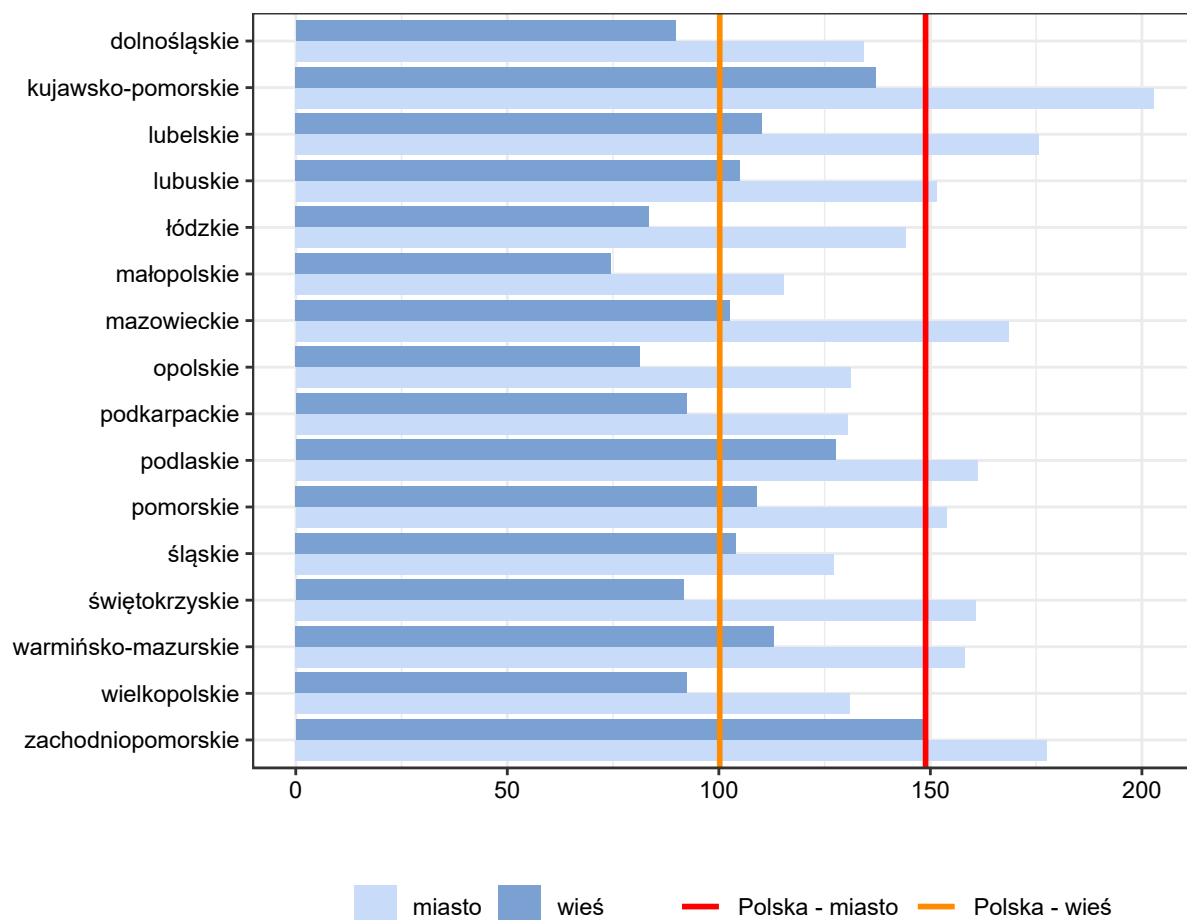
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



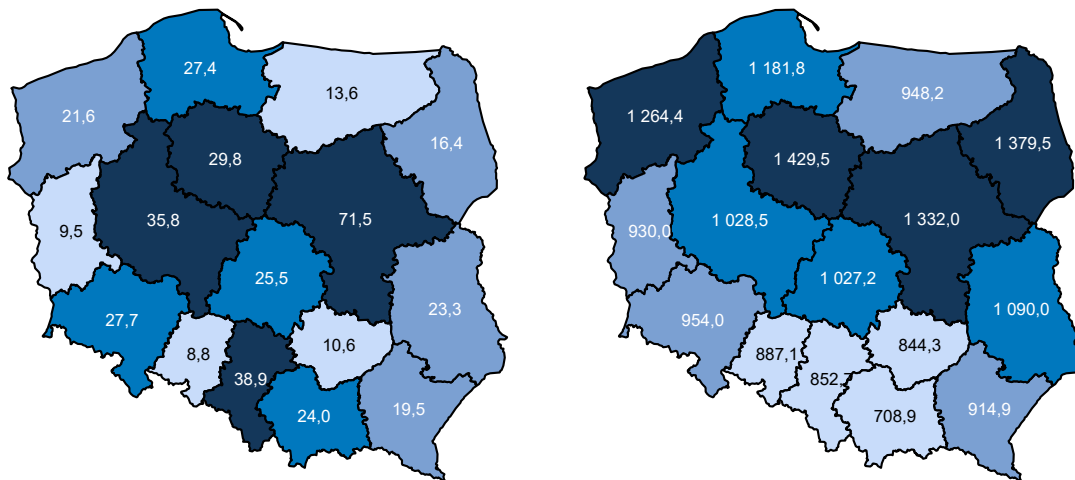
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



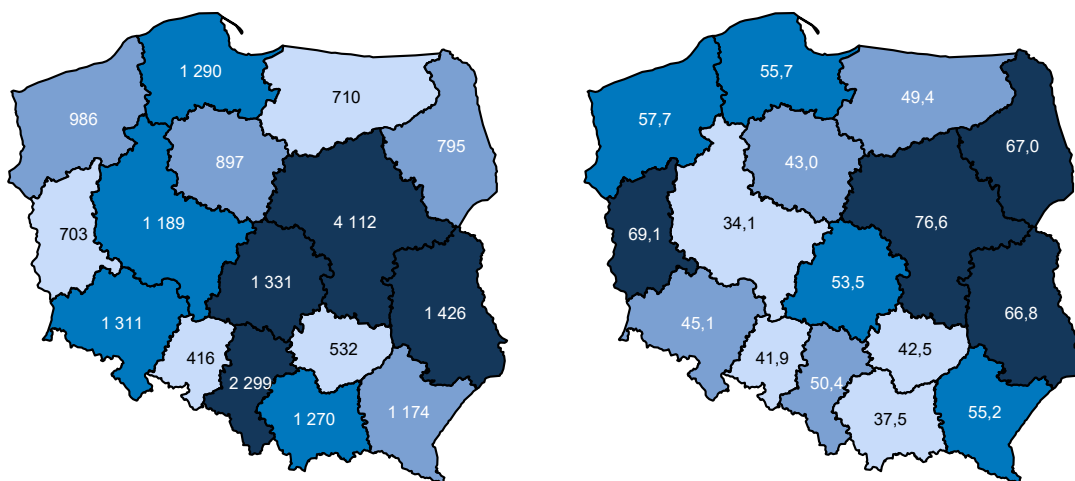
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Inne choroby dolnego układu moczowego

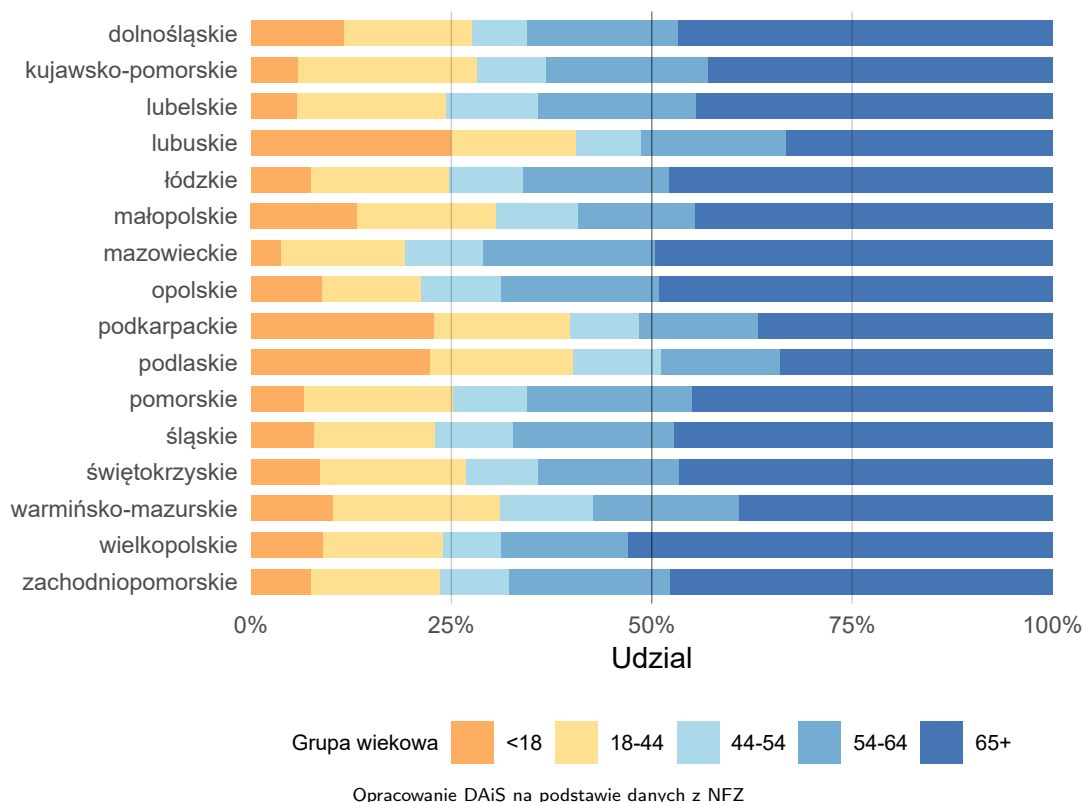
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Inne choroby dolnego układu moczowego' w roku 2016 wyniosła 20,4 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 53,2.

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 łódzkim zapadalność wyniosła 1,3 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

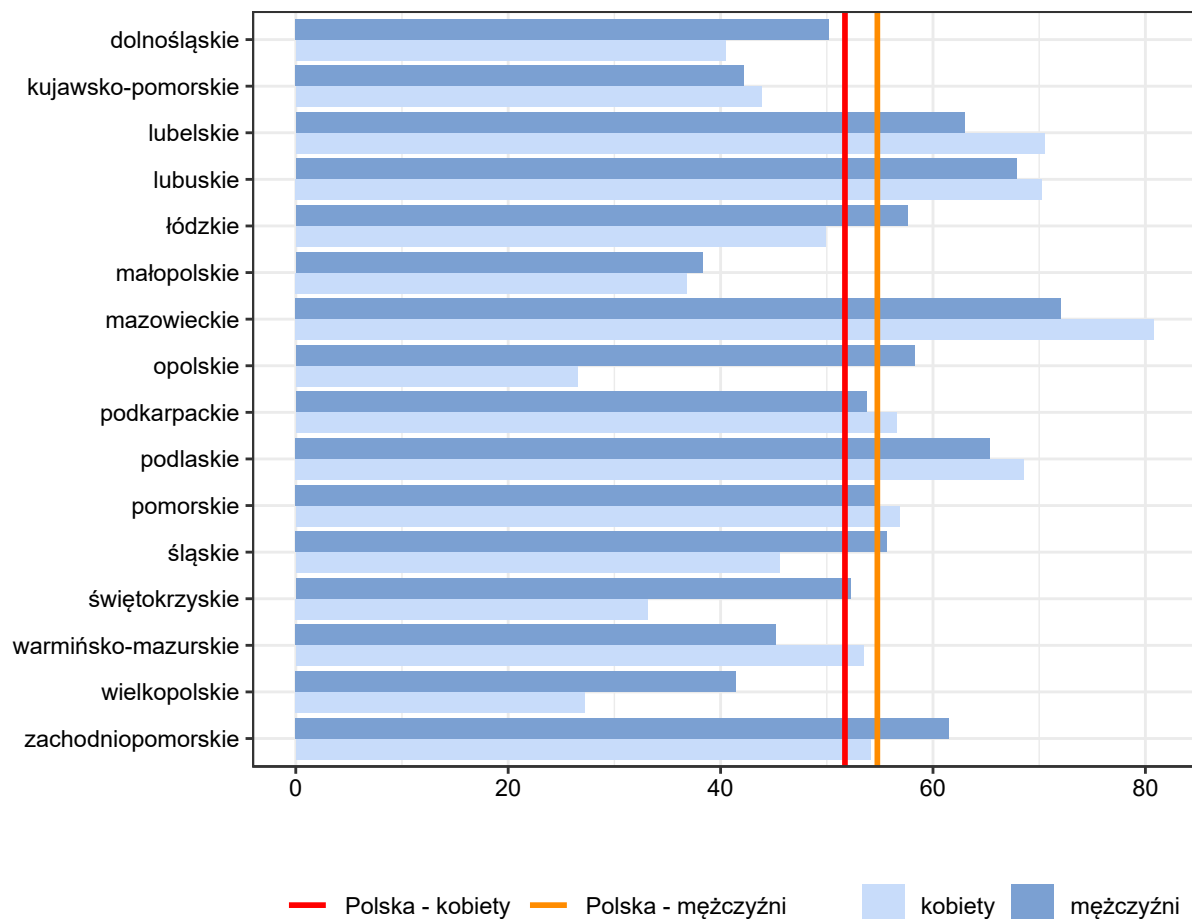
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	46,53	76,89	11,59	15,94	6,94	18,76	46,76
kujawsko-pomorskie	52,51	69,34	5,91	22,30	8,58	20,18	43,03
lubelskie	54,35	58,91	5,82	18,51	11,43	19,71	44,53
lubuskie	52,20	76,67	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

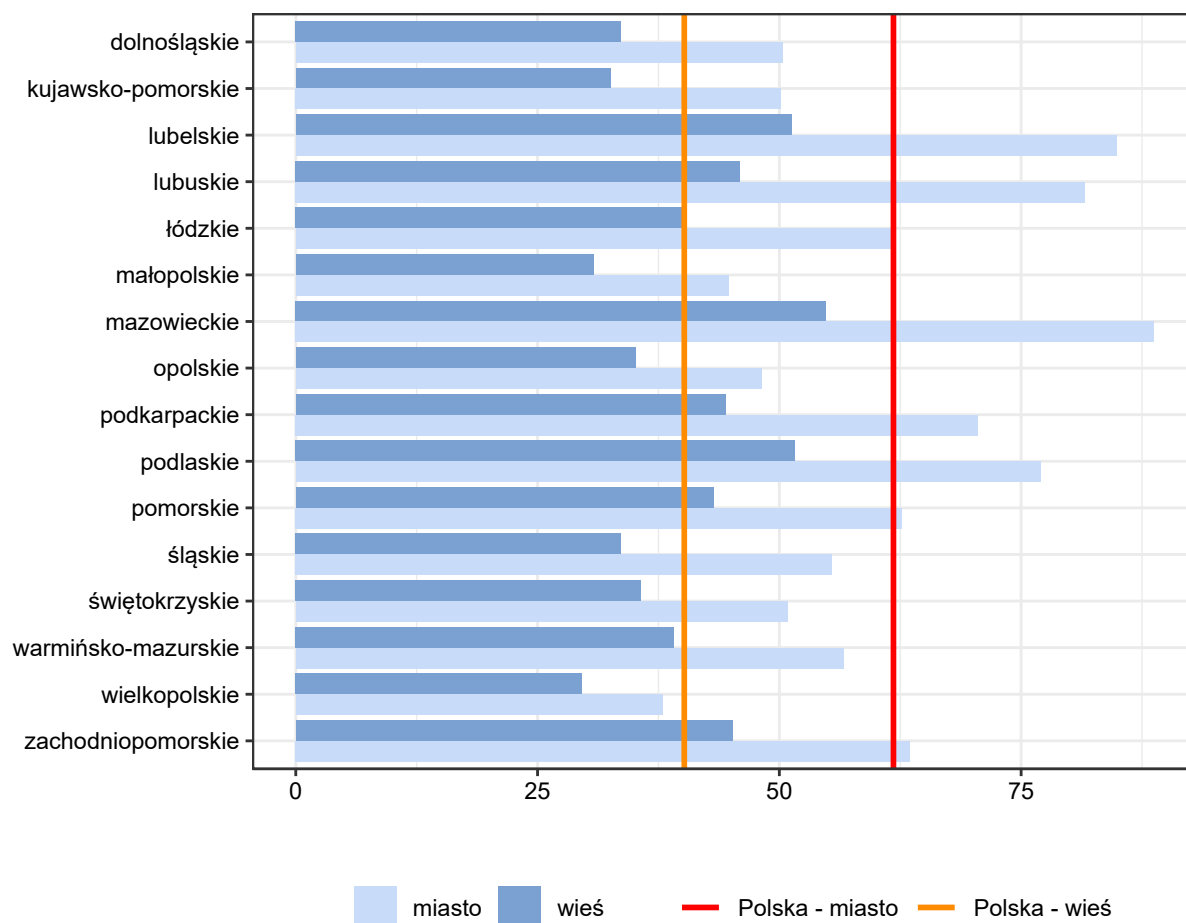
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



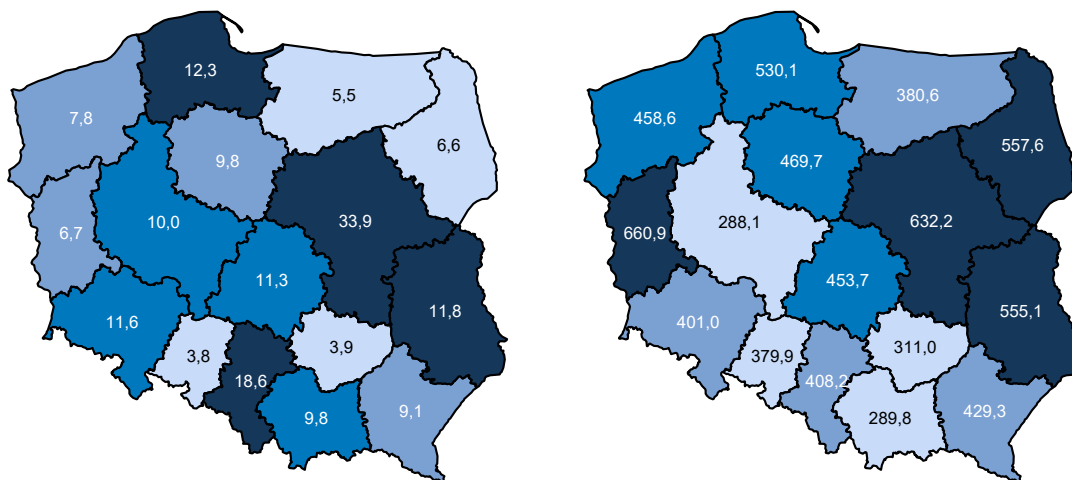
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



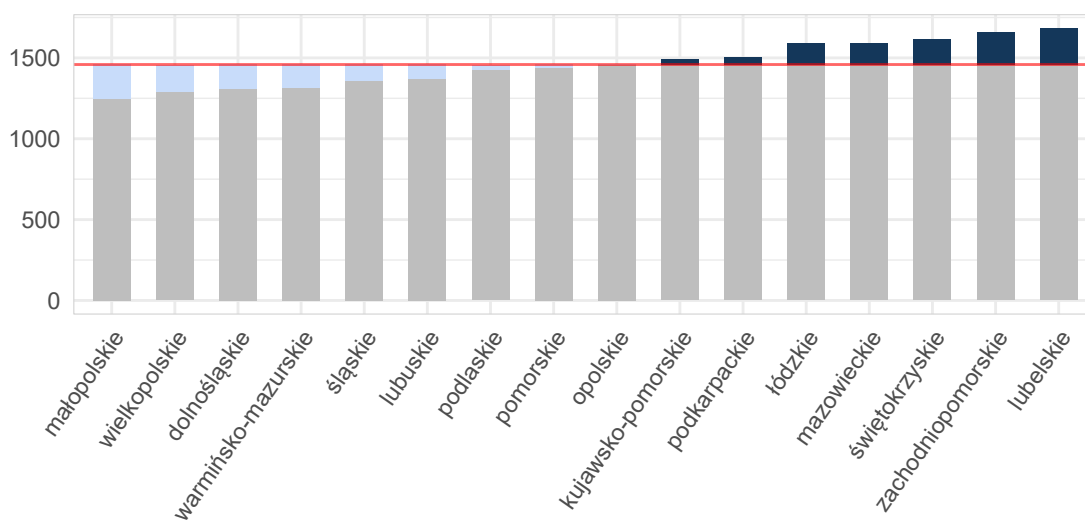
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

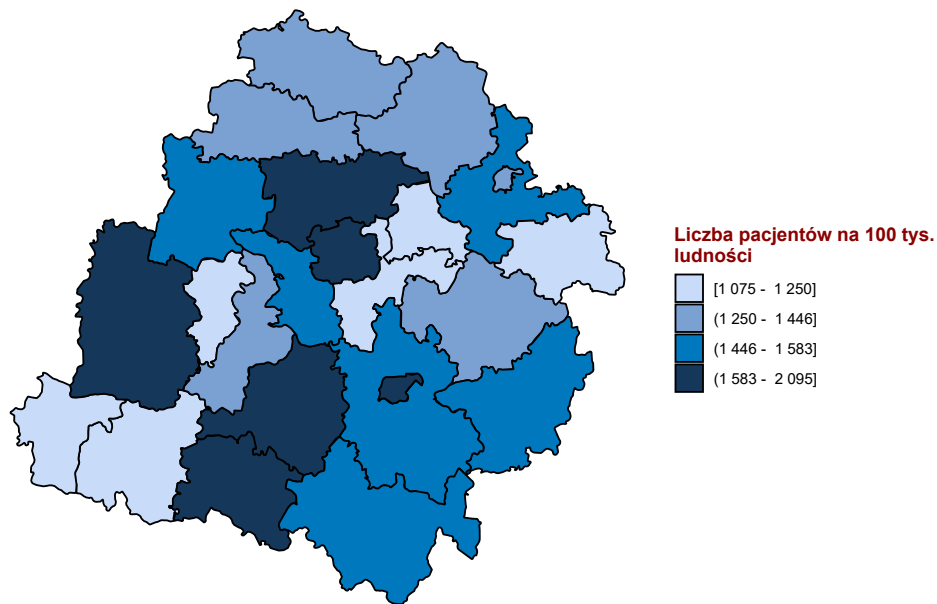
Chorobowość szpitalna

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



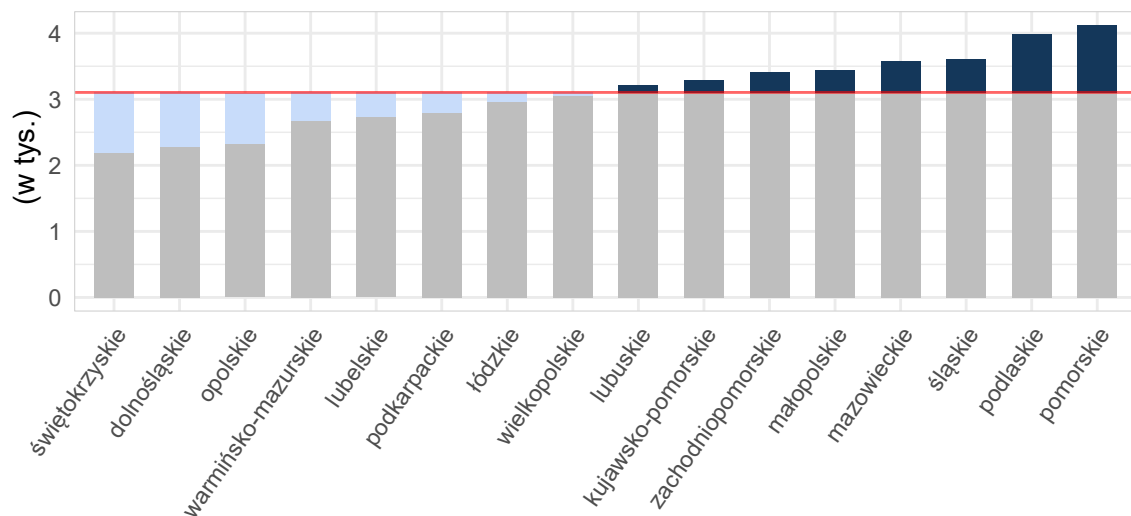
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 1.3.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

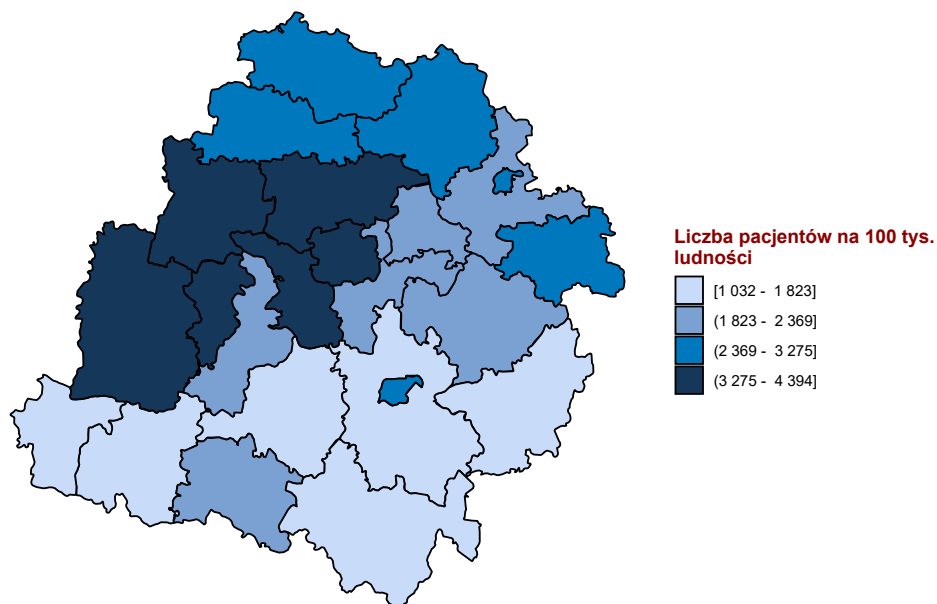
Chorobowość w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej

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 rozpoznai w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

Wykres 1.3.2: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg województw zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 1.3.2: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

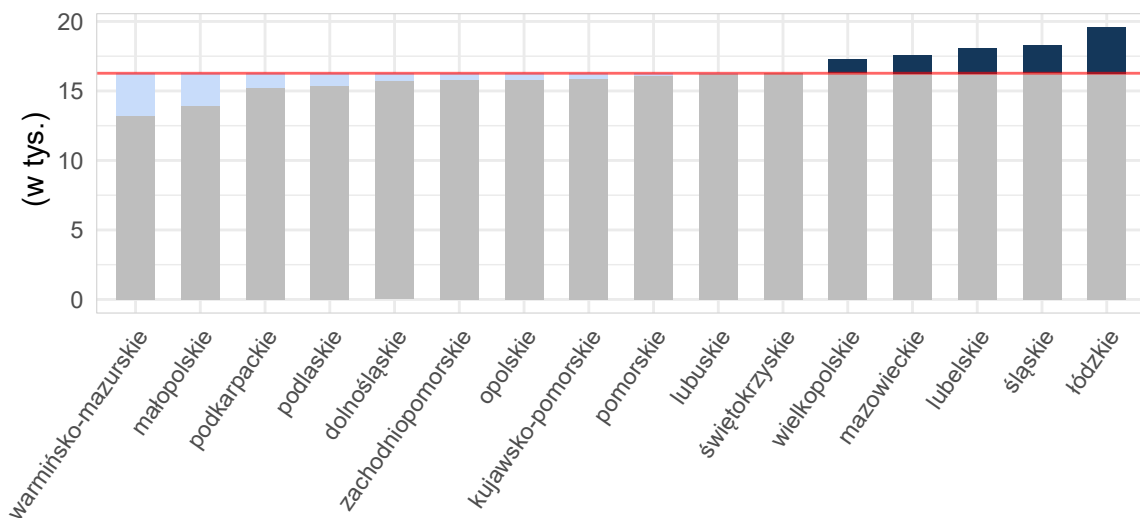


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Chorobowość w podstawowej opiece zdrowotnej

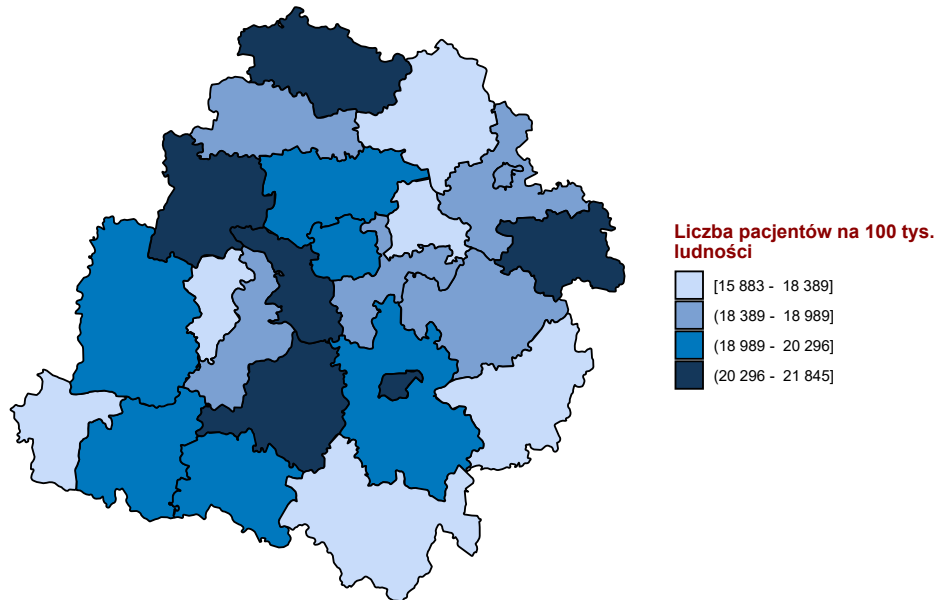
Współczynnik chorobowości w podstawowej opiece zdrowotnej wyraża liczbę pacjentów, którym udzielono choć jednej porady w podstawowej opiece zdrowotnej wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznań w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

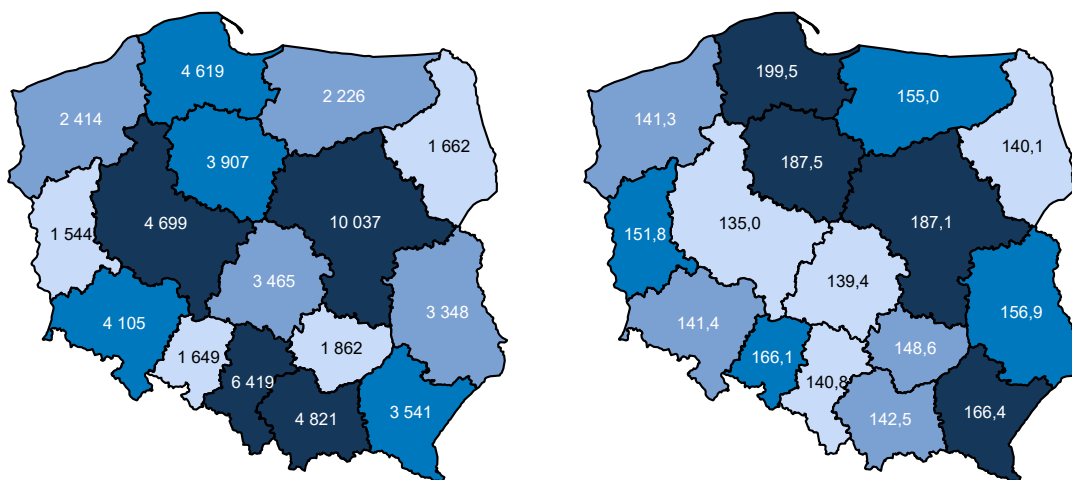


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Infekcja układu moczowego - chorobowość szpitalna i ambulatoryjna

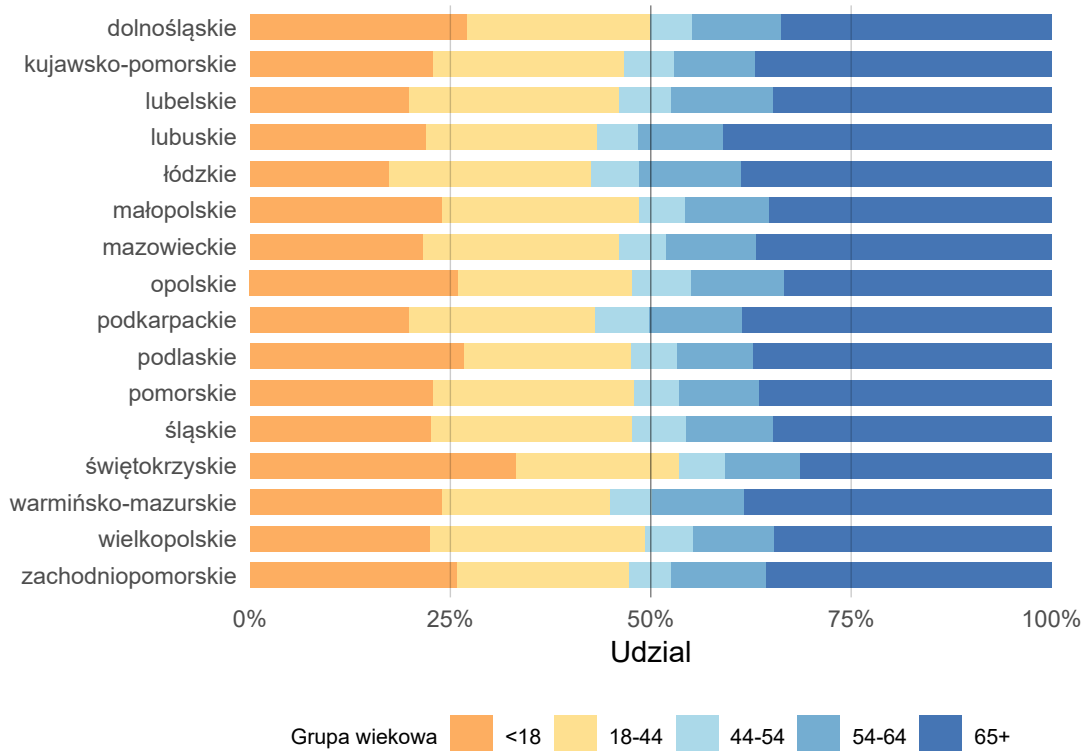
Na mapach **1.3.4** i **1.3.5** zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznań Infekcja układu moczowego (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznań ostrych). Lewa mapa przedstawia liczbę bezwzględną pacjentów 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



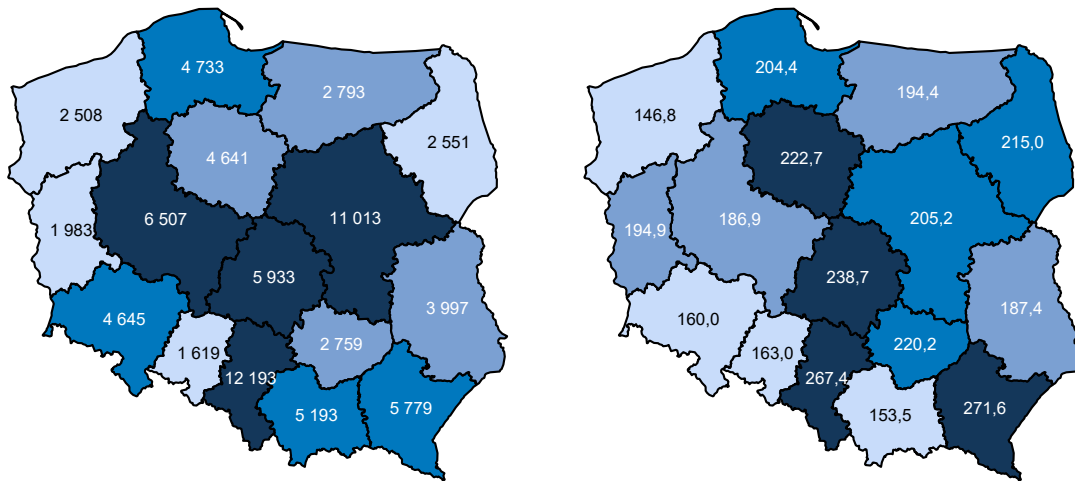
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



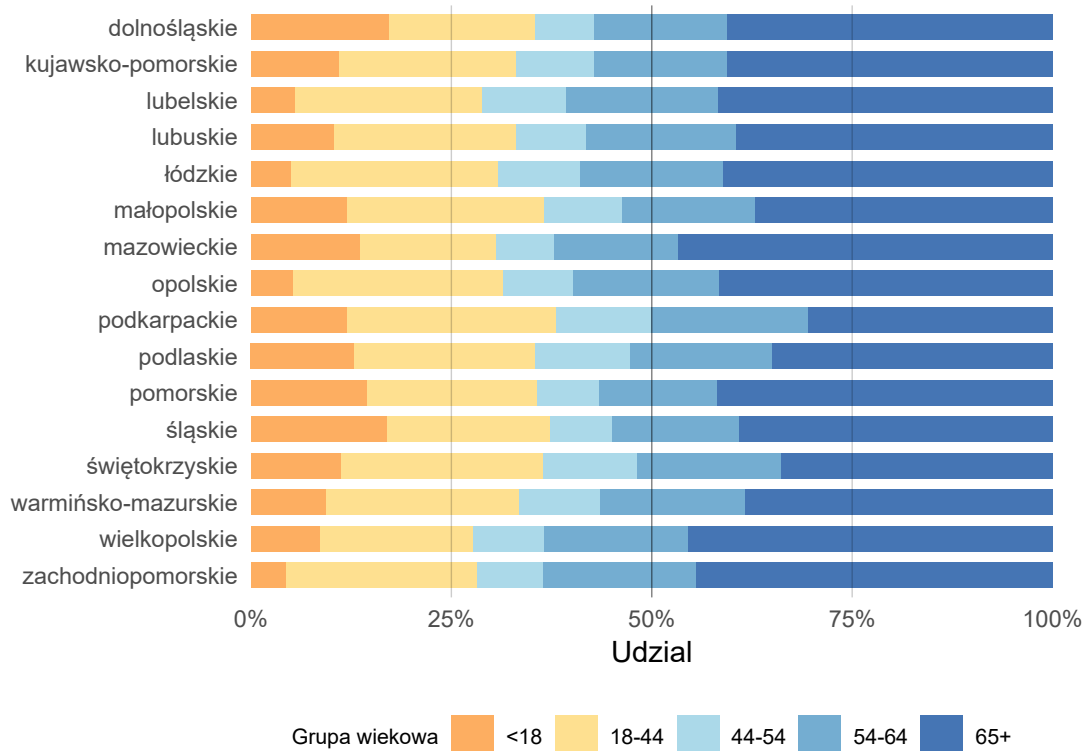
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

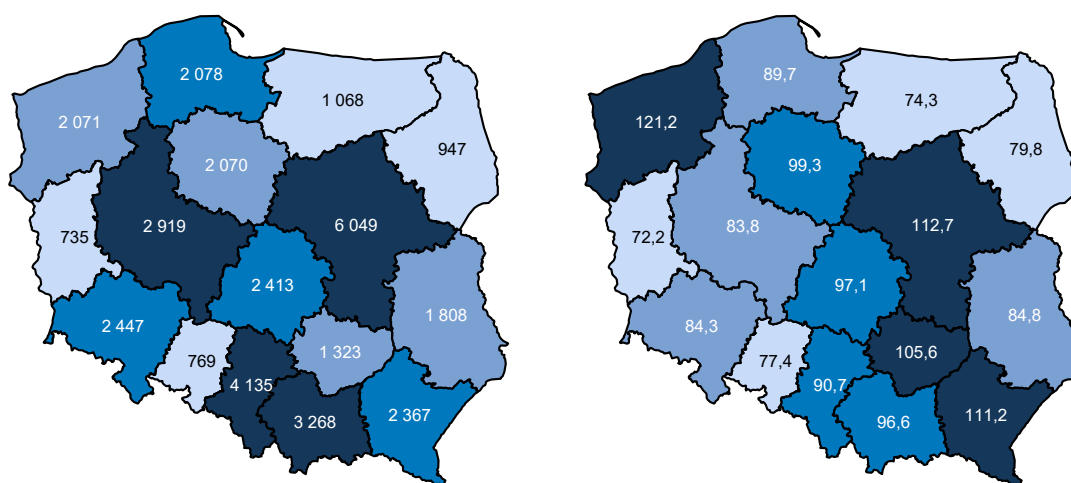


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

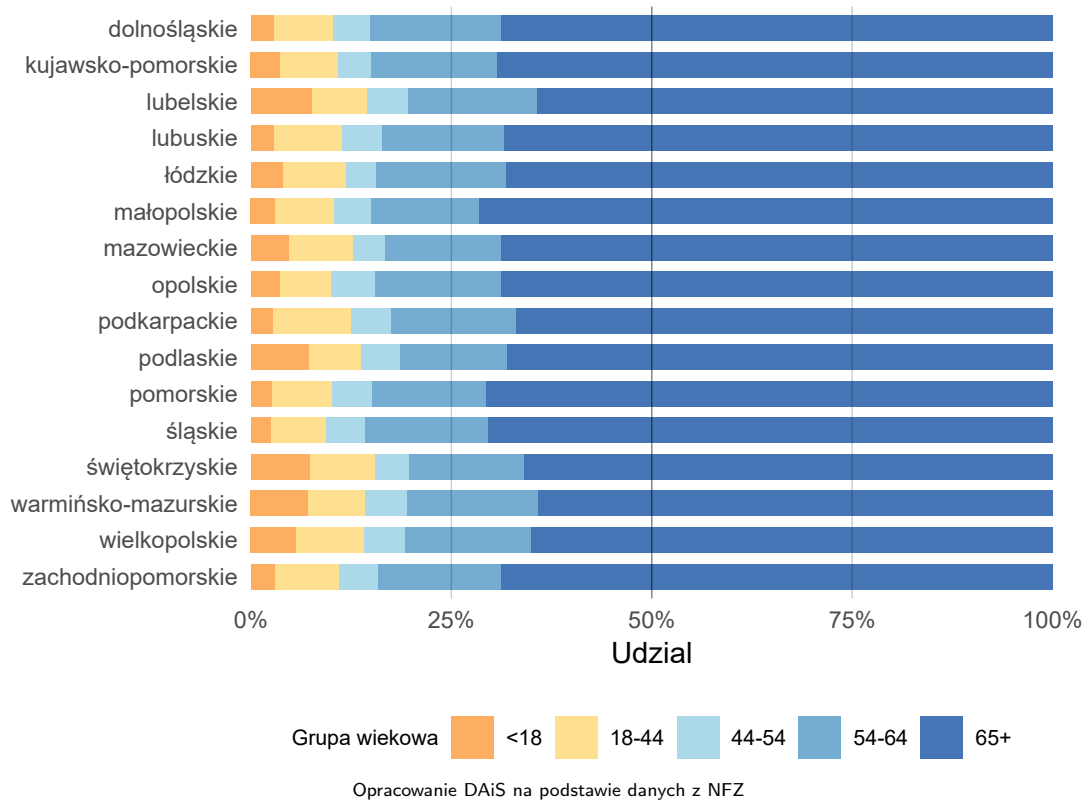
Na mapach **1.3.6** i **1.3.7** zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznań Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznań ostrych). Lewa mapa przedstawia 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

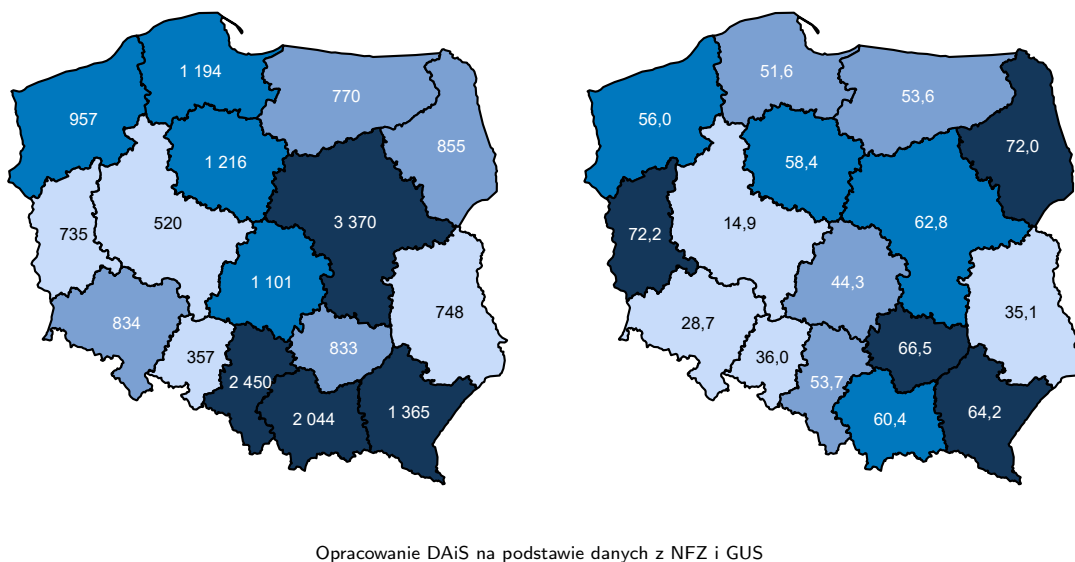


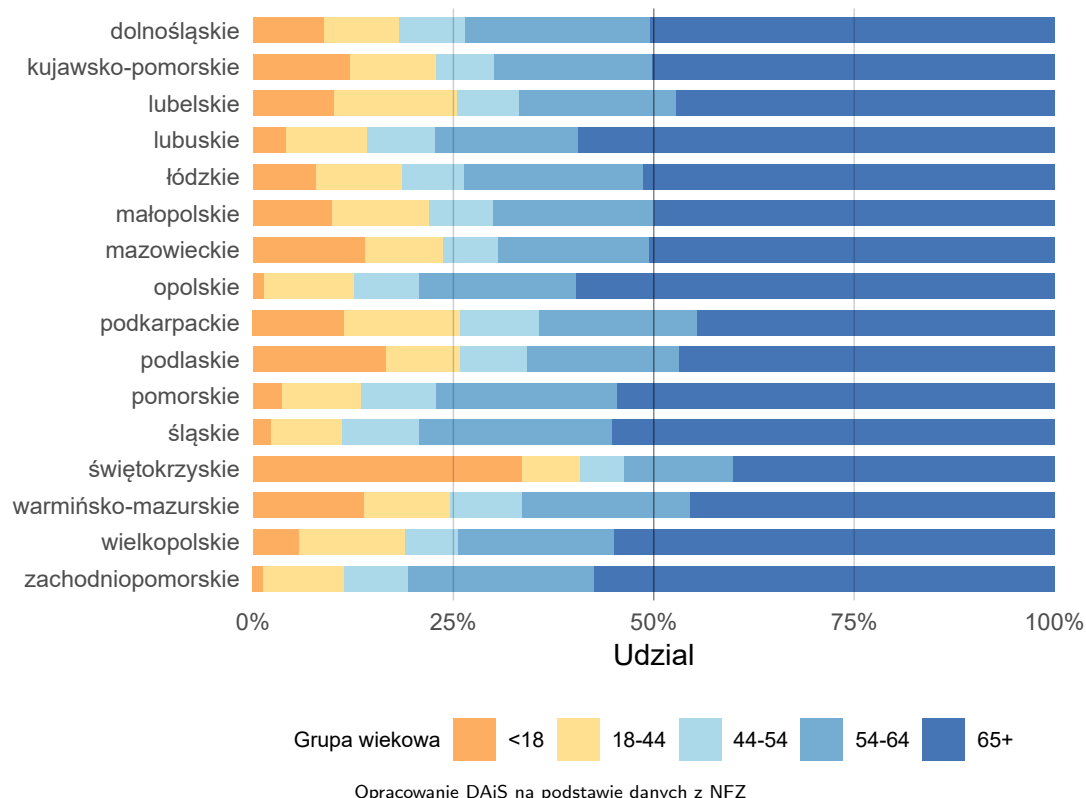
Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

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 łódzkim stwierdzono 808 zgonów z powodu chorób nerek i dróg moczowych, z których 79,3% dotyczyło osób w wieku 65 lat i starszych, 41,8% zmarłych stanowili mężczyźni (Tabela 1.4.1). Współczynnik rzeczywisty umieralności z powodu tych chorób w województwie łódzkim wynosił 10,7/100 tys. ludności i był niższy od ogólnopolskiego o 13%. Ta wartość współczynnika plasuje województwo na 8. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości. Poziom umieralności mężczyzn jest niższy niż w kraju o 21,7%, natomiast poziom umieralności kobiet jest niższy niż w kraju o 6,3%. Współczynnik rzeczywisty umieralności mężczyzn plasował województwo na 12. miejscu, kobiet na 8., 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 20,9%. Wartość SMR w województwie łódzkim plasuje je na 10. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości (Wykres 1.4.1). Wśród mężczyzn wskaźnik SMR jest niższy o 26,1% od ogólnopolskiego, wśród kobiet jest niższy o 16,7%. Wartości wskaźników SMR wśród mężczyzn i kobiet są na miejscach odpowiednio 13. i 9., licząc od najwyższych wartości (Wykres 1.4.2).

Liczbę zgonów i współczynniki rzeczywiste umieralności w poszczególnych powiatach województwa przedstawiono na Wykresie 1.4.3), a w podziale na wiek i płeć w Tabelach 1.4.3 i 1.4.4. We wszystkich 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 0,237 a 1,195. W 3/24 powiatów województwa łódzkiego umieralność z powodu chorób nerek i dróg moczowych jest wyższa od ogólnopolskiej (Wykres 1.4.4). Wskaźnik SMR w żadnym z powiatów nie należy do 10% najwyższych w kraju.

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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
dolnośląskie	1 361	16	235	1 110	622	11	156	455	739	5	79	655
kujawsko-pomorskie	79	14	22	43	38	8	15	15	41	6	7	28
lubelskie	1 134	5	129	1 000	570	2	94	474	564	3	35	526
lubuskie	253	5	60	188	138	3	45	90	115	2	15	98
łódzkie	808	10	157	641	338	5	96	237	470	5	61	404
małopolskie	1 274	15	211	1 048	593	9	151	433	681	6	60	615
mazowieckie	1 607	26	223	1 358	746	17	145	584	861	9	78	774
opolskie	476	2	102	372	218	-	67	151	258	2	35	221
podkarpackie	64	8	25	31	37	5	20	12	27	3	5	19
podlaskie	324	6	54	264	171	3	37	131	153	3	17	133
pomorskie	1 208	10	143	1 055	503	7	92	404	705	3	51	651
śląskie	1 432	22	432	978	767	13	286	468	665	9	146	510
świętokrzyskie	112	8	23	81	61	3	18	40	51	5	5	41
warmińsko-mazurskie	465	7	114	344	204	5	75	124	261	2	39	220
mazurskie												
wielkopolskie	1 962	15	253	1 694	908	10	166	732	1 054	5	87	962
zachodniopomorskie	1 672	5	329	1 338	763	4	233	526	909	1	96	812
Polska	14 231	174	2 512	11 545	6 677	105	1 696	4 876	7 554	69	816	6 669

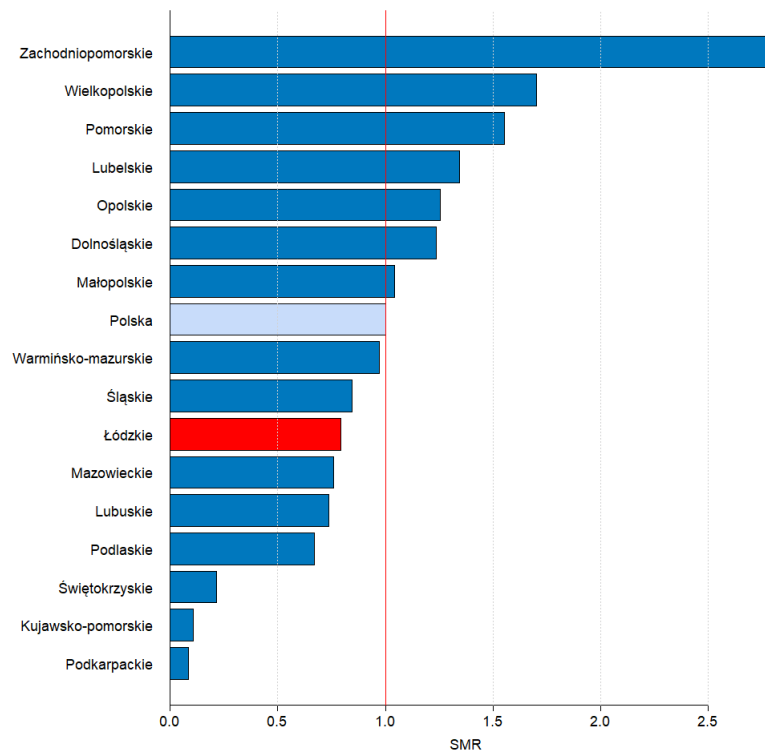
Opracowanie PZH

**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 !	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	Więcej !
dolnośląskie	15,60	0,73	4,52	83,81	14,82	0,98	6,07	91,15	16,32	0,46	3,01	79,37
kujawsko-pomorskie	1,26	0,81	0,61	4,77	1,25	0,90	0,83	4,30	1,27	0,71	0,38	5,06
lubelskie	17,57	0,28	3,53	99,08	18,22	0,22	5,13	124,61	16,95	0,34	1,92	83,64
lubuskie	8,26	0,60	3,32	44,77	9,25	0,70	4,99	55,86	7,32	0,49	1,66	37,87
łódzkie	10,74	0,52	3,61	50,68	9,42	0,51	4,49	50,72	11,93	0,54	2,76	50,67
małopolskie	12,62	0,52	3,69	70,73	12,11	0,61	5,31	74,79	13,11	0,43	2,08	68,13
mazowieckie	10,06	0,61	2,43	54,46	9,76	0,77	3,22	61,38	10,34	0,43	1,66	50,19
opolskie	15,82	0,26	5,72	79,36	14,98	-	7,55	83,27	16,61	0,54	3,90	76,90
podkarpackie	1,00	0,43	0,69	3,41	1,18	0,53	1,10	3,38	0,83	0,33	0,28	3,43
podlaskie	9,05	0,61	2,65	47,51	9,79	0,59	3,60	61,34	8,34	0,63	1,68	38,88
pomorskie	17,52	0,51	3,60	110,92	14,96	0,69	4,67	106,33	19,95	0,31	2,55	113,98
śląskie	10,39	0,63	5,31	45,01	11,54	0,73	7,12	54,60	9,33	0,53	3,55	38,76
świętokrzyskie	2,95	0,80	1,06	13,06	3,29	0,58	1,64	16,65	2,63	1,02	0,47	10,79
warmińsko-mazurskie	10,72	0,57	4,51	60,35	9,61	0,79	5,90	57,13	11,80	0,33	3,10	62,33
wielkopolskie	18,85	0,51	4,21	118,09	17,94	0,66	5,57	130,42	19,72	0,35	2,87	110,16
zachodniopomorskie	32,46	0,37	10,78	182,01	30,42	0,57	15,30	183,60	34,39	0,15	6,28	180,99
Polska	12,33	0,56	3,76	66,68	11,95	0,66	5,11	72,99	12,68	0,45	2,42	62,72

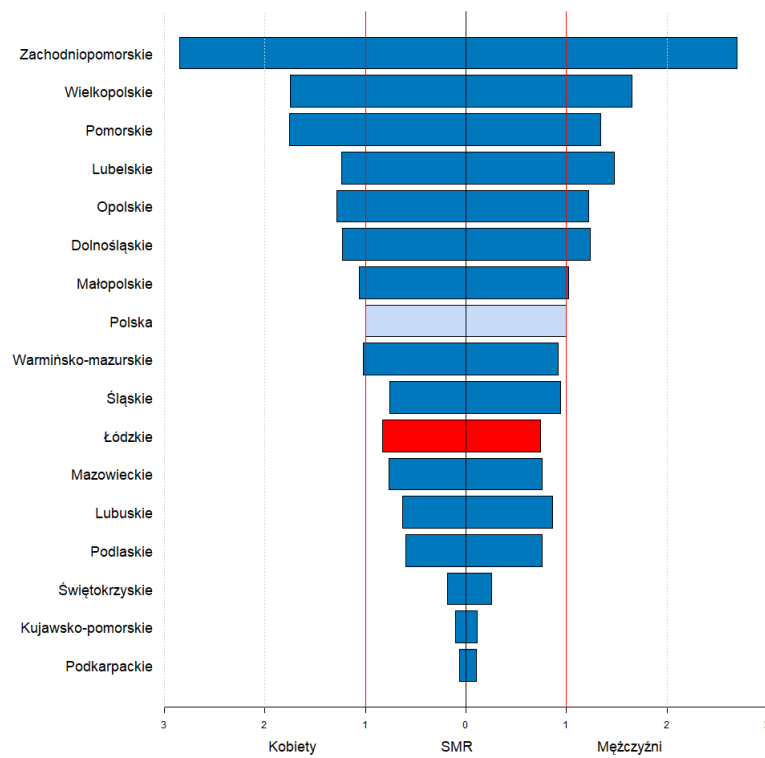
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.1



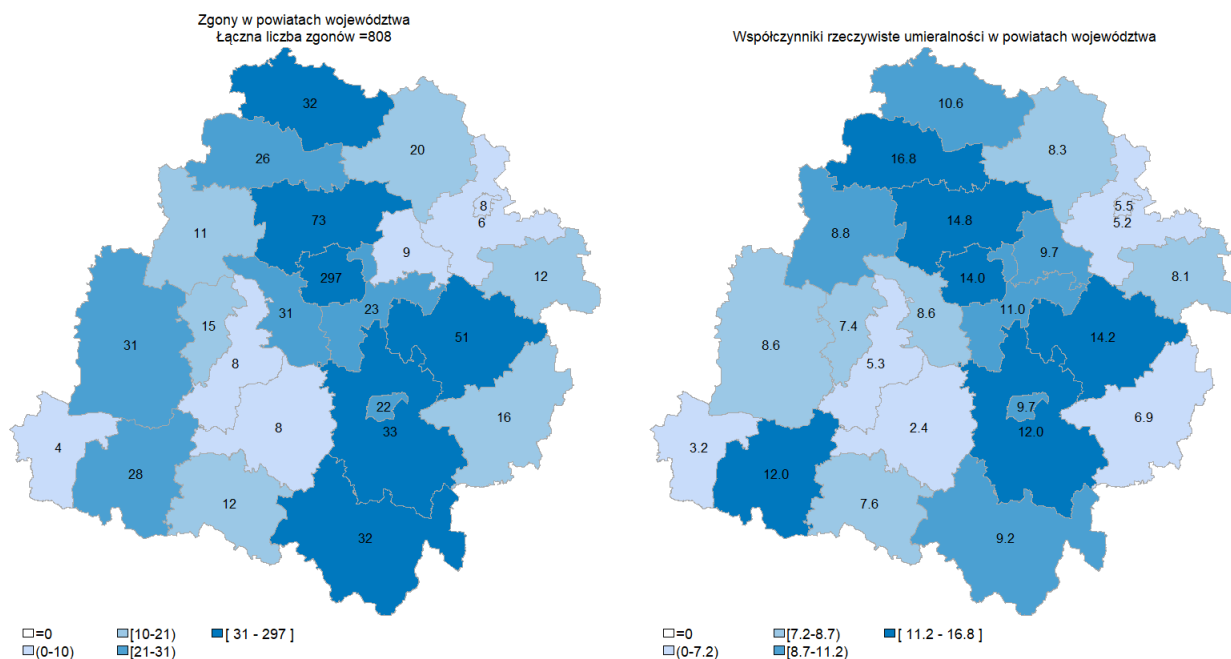
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.2



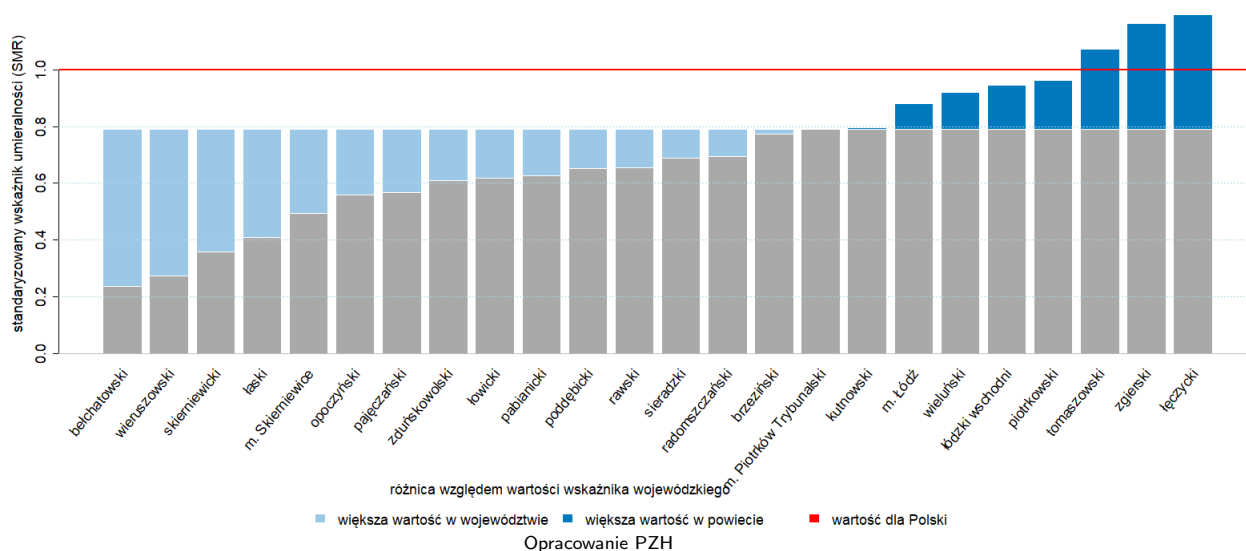
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.3

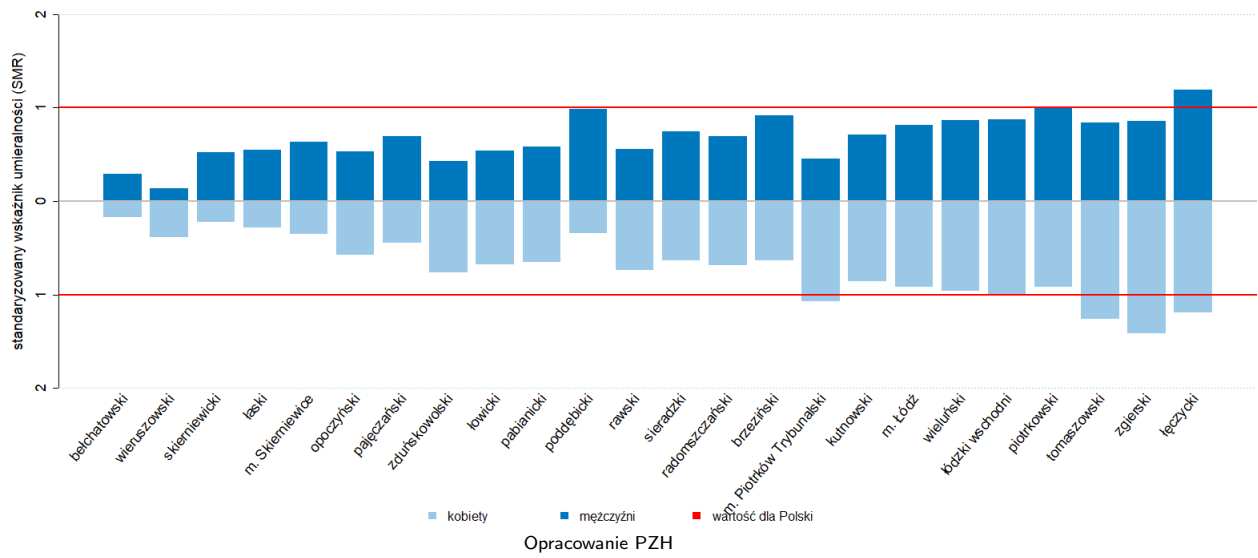


Opracowanie PZH

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	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
bełchatowski	8	-	2	6	5	-	1	4	3	-	1	2
kutnowski	32	1	7	24	13	1	4	8	19	-	3	16
łaski	8	-	1	7	5	-	1	4	3	-	-	3
łęczycki	26	-	5	21	12	-	4	8	14	-	1	13
łowicki	20	-	4	16	8	-	3	5	12	-	1	11
łódzki wschodni	23	-	6	17	10	-	5	5	13	-	1	12
opoczyński	16	-	3	13	7	-	3	4	9	-	-	9
pabianicki	31	-	7	24	13	-	2	11	18	-	5	13
pajęczański	12	1	4	7	7	-	2	5	5	1	2	2
piotrkowski	33	-	7	26	16	-	5	11	17	-	2	15
poddębicki	11	-	2	9	8	-	2	6	3	-	-	3
radomszczański	32	-	5	27	15	-	3	12	17	-	2	15
rawski	12	-	2	10	5	-	2	3	7	-	-	7
sieradzki	31	-	7	24	16	-	6	10	15	-	1	14
skiernewicki	6	1	-	5	4	-	-	4	2	1	-	1
tomaszowski	51	-	11	40	18	-	8	10	33	-	3	30
wieluński	28	-	6	22	12	-	6	6	16	-	-	16
wieruszowski	4	1	-	3	1	1	-	-	3	-	-	3
zdunskowolski	15	-	4	11	5	-	1	4	10	-	3	7
zgierski	73	2	12	59	25	1	7	17	48	1	5	42
brzeziński	9	-	4	5	5	-	2	3	4	-	2	2
m. Łódź	297	4	52	241	117	2	26	89	180	2	26	152
m. Piotrków Trybunalski	22	-	3	19	6	-	1	5	16	-	2	14
m. Skierniewice	8	-	3	5	5	-	2	3	3	-	1	2
Woj.	808	10	157	641	338	5	96	237	470	5	61	404

Opracowanie PZH

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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety			
	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	
	Ogółem	Ogółem	Ogółem	Ogółem	Ogółem	Ogółem	Ogółem	Ogółem	Ogółem	
bełchatowski	2,36	0,97	15,22	3,00	0,97	25,50	-	1,74	0,97	8,43
kutnowski	10,65	3,99	47,36	8,99	4,58	42,56	-	12,18	3,41	50,19
łaski	5,27	1,15	28,86	6,75	2,27	43,41	-	3,86	-	19,94
łęczycki	16,84	5,80	78,31	15,92	9,13	79,00	-	17,72	2,36	77,89
łowicki	8,32	2,94	41,02	6,86	4,38	33,80	-	9,70	-	45,43
łódzki wschodni	10,96	-	56,51	9,92	8,30	43,77	-	11,93	1,61	64,30
opoczyński	6,85	2,32	37,58	6,05	4,48	31,10	-	7,64	-	41,40
pabianicki	8,64	3,35	38,24	7,73	1,99	48,01	-	9,45	4,61	32,62
pajęczański	7,64	2,27	27,63	8,96	4,38	50,33	4,65	6,33	4,75	-
piotrkowski	12,03	4,63	62,91	11,81	6,45	70,55	-	12,24	2,71	58,28
poddębicki	8,78	2,83	42,28	12,91	5,49	72,99	-	4,74	-	22,96
radomszczański	9,19	2,55	46,92	8,80	3,01	54,07	-	9,58	2,08	42,43
rawski	8,09	2,38	44,78	6,81	4,65	33,90	-	9,33	-	51,92
sieradzki	8,63	3,47	42,98	9,11	5,89	46,33	-	8,17	1,00	40,87
skiermiewicki	5,23	2,94	26,82	7,04	-	56,50	6,04	3,45	-	8,65
tomaszowski	14,23	-	68,77	10,46	7,92	46,73	-	17,72	2,91	81,60
wieluński	12,03	-	59,99	10,55	9,01	43,27	-	13,46	-	70,15
wieruszowski	3,16	-	16,53	1,60	5,29	-	-	4,69	-	26,86
zdunskowolski	7,37	3,43	35,38	5,08	1,72	33,74	-	-	5,11	36,38
zgierski	14,76	1,59	73,22	10,60	1,54	55,89	1,65	18,54	3,38	83,74
brzeziński	9,70	7,50	34,43	11,13	7,50	55,51	-	8,36	7,51	21,93
m. Łódź	13,96	0,89	57,70	12,09	0,87	60,90	0,90	15,53	3,90	55,98
m. Piotrków Trybunalski	9,68	2,26	51,70	5,62	1,57	36,30	-	13,28	2,90	60,93
m. Skierniewice	-	3,46	23,66	7,18	4,80	36,69	-	3,94	2,22	15,43
Woj.	10,74	0,52	50,68	9,42	0,51	50,72	0,54	11,93	2,76	50,67

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	95
2.1.1.1 Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego dorośli	95
2.1.1.2 Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego dzieci	111
2.1.2 Choroby kłębuszków nerkowych	125
2.1.2.1 Choroby kłębuszków nerkowych dorośli	125
2.1.2.2 Choroby kłębuszków nerkowych dzieci	143
2.1.3 Choroby cewkowo-śródmiąższowe	156
2.1.3.1 Choroby cewkowo-śródmiąższowe dorośli	156
2.1.3.2 Choroby cewkowo-śródmiąższowe dzieci	177
2.1.4 Niewydolność nerek	191
2.1.4.1 Niewydolność nerek dorośli	191
2.1.4.2 Niewydolność nerek dzieci	212
2.1.5 Hospitalizacje pacjentów diabetologicznych z wykonaną procedurą dializy	225
2.1.6 Wady układu moczowego	236
2.1.6.1 Wady układu moczowego dorośli	236
2.1.6.2 Wady układu moczowego dzieci	256
2.1.7 Nadciśnienie tętnicze	270
2.1.7.1 Wtórne nadciśnienie tętnicze, choroba nadciśnieniowa z zajęciem nerek - dorośli	270
2.1.7.2 Nadciśnienie tętnicze dzieci	288
2.1.8 Zaburzenia przemiany mineralnej	303
2.1.8.1 Zaburzenia przemiany mineralnej dorośli	303
2.1.8.2 Zaburzenia przemiany mineralnej dzieci	304
2.1.9 Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej	306
2.1.9.1 Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej	306
2.1.9.2 Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej dzieci	308
2.1.10 Inne zaburzenia nerki i moczowodu	310
2.1.10.1 Inne zaburzenia nerki i moczowodu dorośli	310
2.1.10.2 Inne zaburzenia nerki i moczowodu dzieci	312
2.1.11 Powikłania po przeszczepie nerki	314
2.1.11.1 Powikłania po przeszczepie nerki dorośli	314
2.1.11.2 Powikłania po przeszczepie nerki dzieci	326
2.1.12 Hospitalizacje z operacją przeszczepu nerki	328
2.1.13 Kamica moczowa	338
2.1.13.1 Kamica moczowa dorośli	338
2.1.13.2 Kamica moczowa dzieci	359

2.1.14	Infekcja układu moczowego	375
2.1.14.1	Infekcja układu moczowego dorośli	375
2.1.14.2	Infekcja układu moczowego dzieci	394
2.1.15	Nietrzymanie moczu	410
2.1.15.1	Nietrzymanie moczu dorośli	410
2.1.15.2	Nietrzymanie moczu dzieci	429
2.1.16	Inne choroby dolnego układu moczowego	442
2.1.16.1	Inne choroby dolnego układu moczowego dorośli	442
2.1.16.2	Inne choroby dolnego układu moczowego dzieci	443
2.1.17	Program lekowy	445
2.2	Analiza dializoterapii	452
2.3	Lecznictwo uzdrowiskowe	455
2.4	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	458
2.4.1	Wybór poradni	458
2.4.2	Poradnia nefrologiczna	463
2.4.3	Poradnia nefrologiczna dla dzieci	472
2.4.4	Poradnia urologiczna	480
2.4.5	Poradnia urologiczna dla dzieci	491
2.4.6	Poradnia transplantologiczna	498
2.5	Podstawowa Opieka Zdrowotna	505
2.5.1	Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce	505
2.5.2	Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej	511
2.6	Kadry medyczne	518
2.7	Zasoby sprzętowe	519

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 dotyczące 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 łódzkim 28,95 tys. hospitalizacji (w tym 8,09% hospitalizacji spoza województwa), z czego 2,41 tys. w trybie jednodniowym. Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności wyniosła 1,16 tys. Z kolei liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 1,22 tys., a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci 0,91 tys.

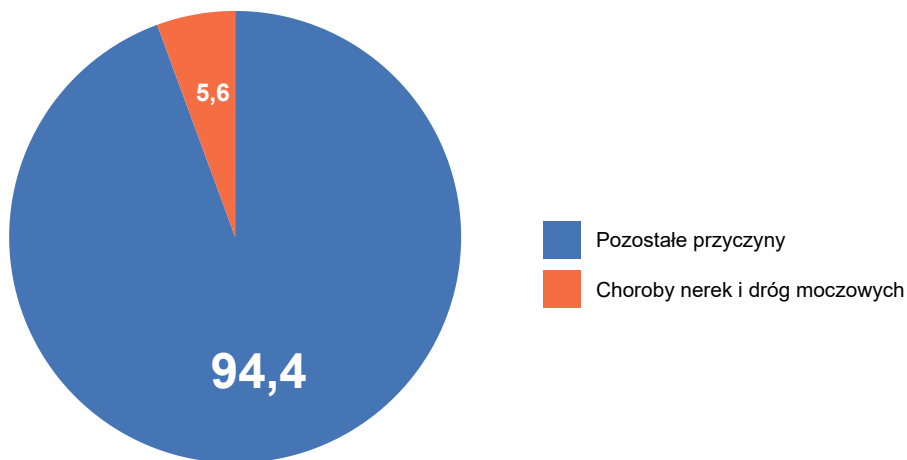
¹Tj. wszystkie świadczenia wykazywane przez świadczeniodawców płatnikowi.

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.

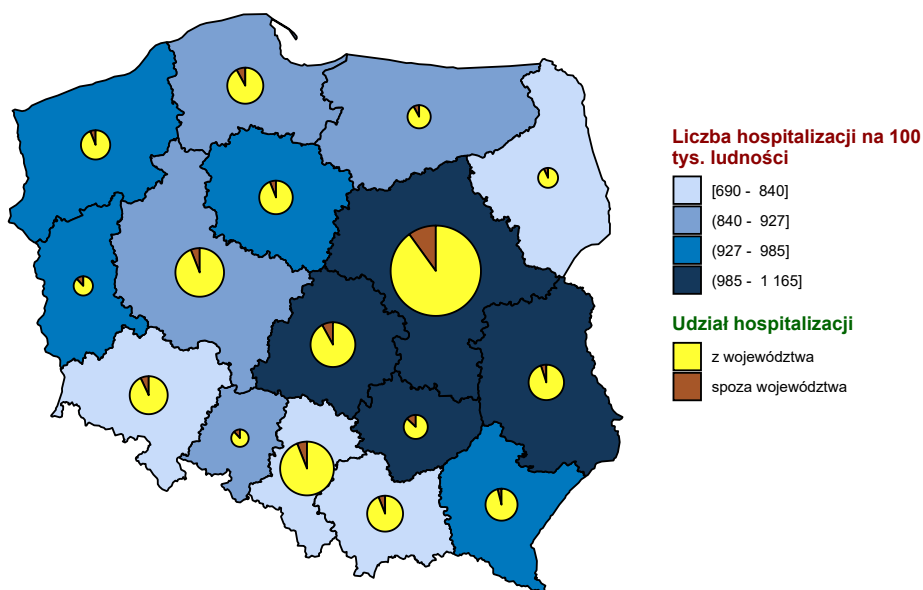
Wykres 2.1.1: Struktura hospitalizacji wg głównej przyczyny hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

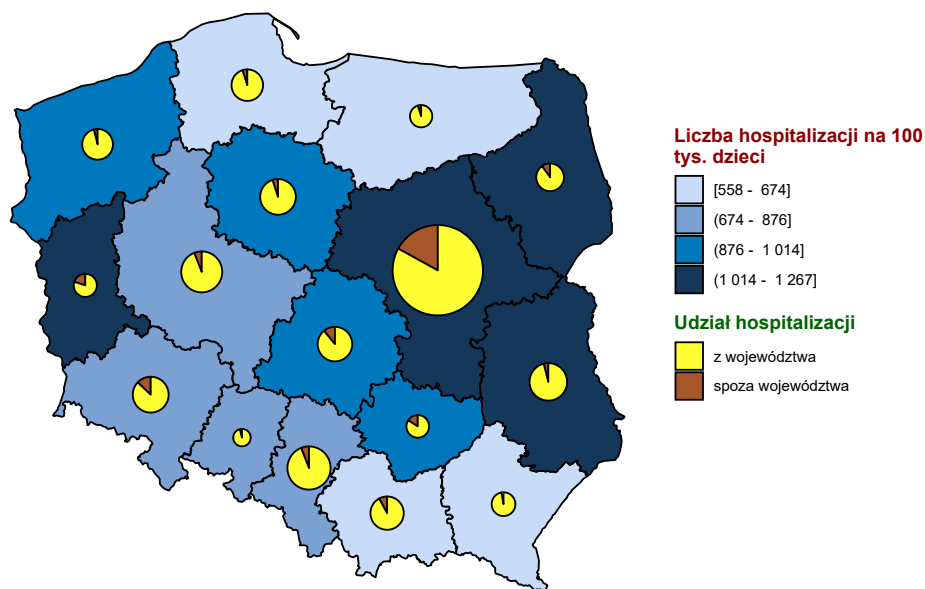
Mapy 2.1.27 - 2.1.3 przedstawiają wizualizację danych w formie mapy dla poszczególnych województw. Wielkość wykresu kołowego odpowiada liczbie hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem w województwie. Struktura wykresu kołowego odpowiada strukturze miejsca zamieszkania pacjentów (jasnym kolorem wyróżniono 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



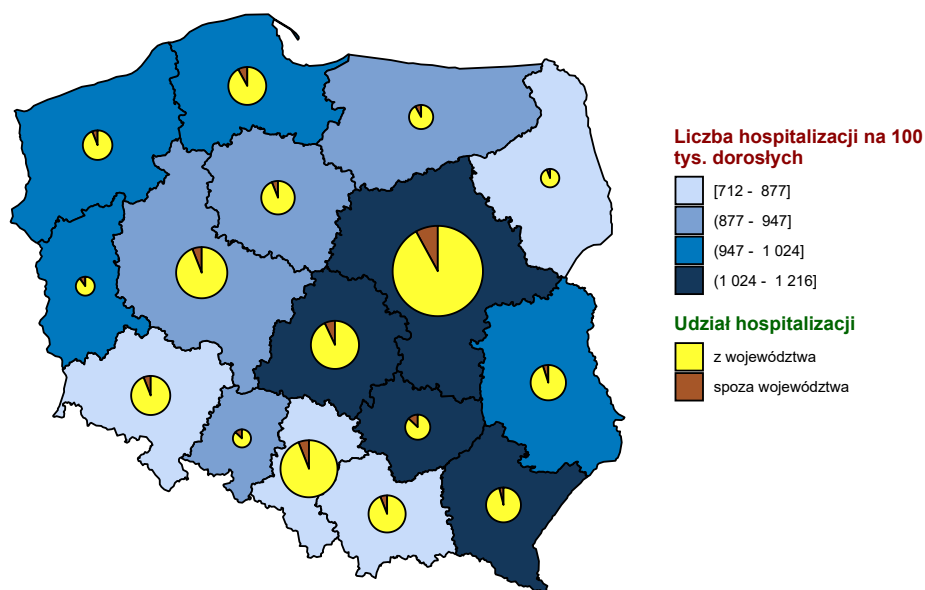
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



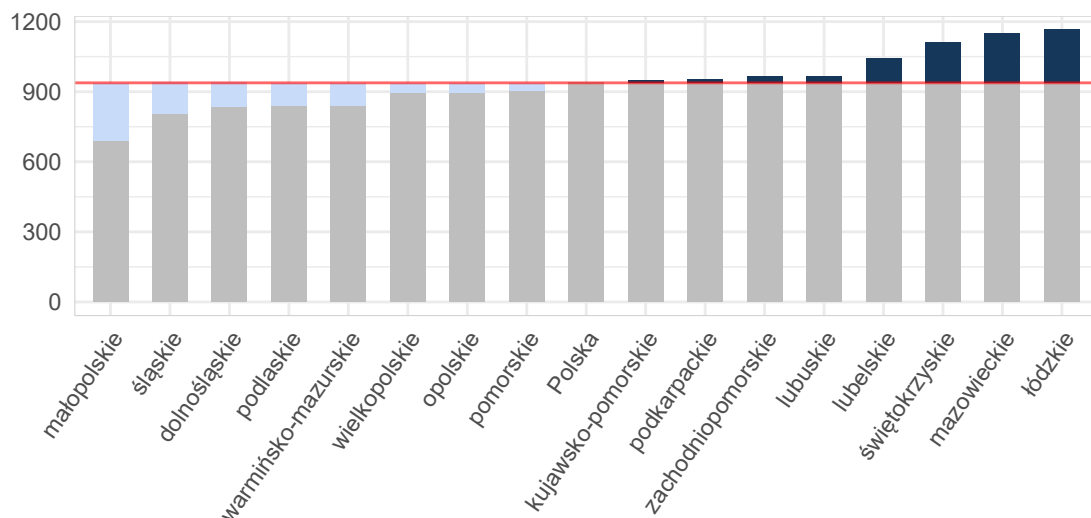
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



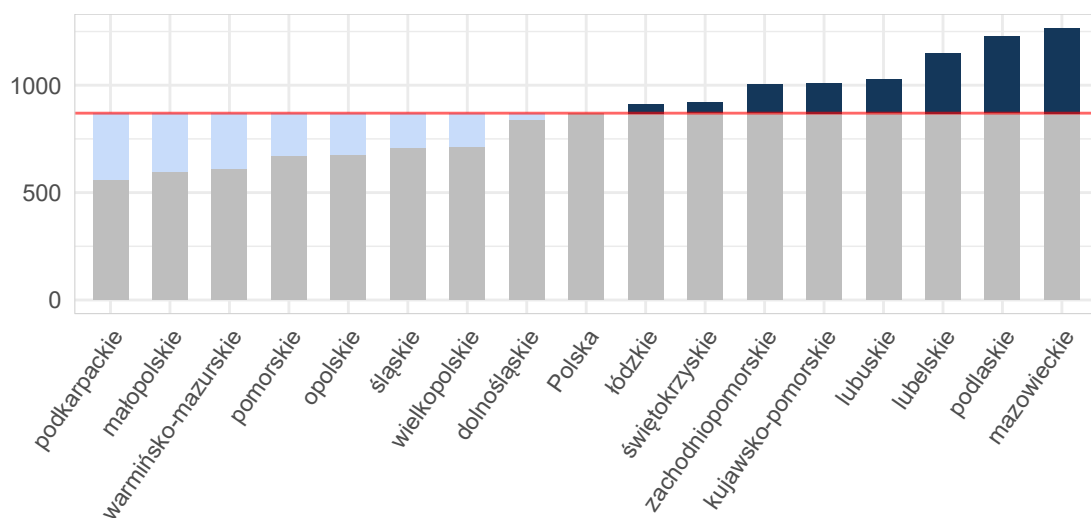
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



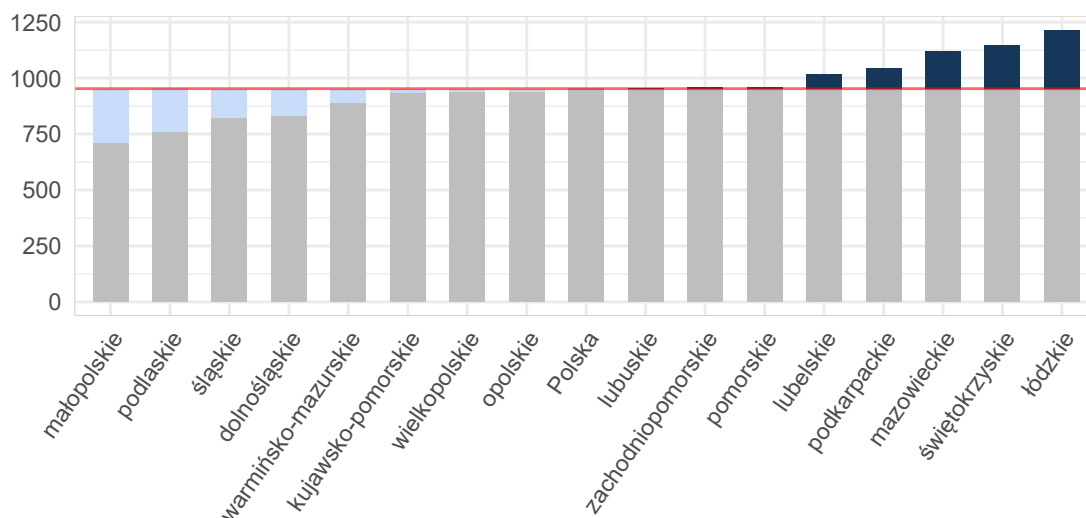
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.3: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

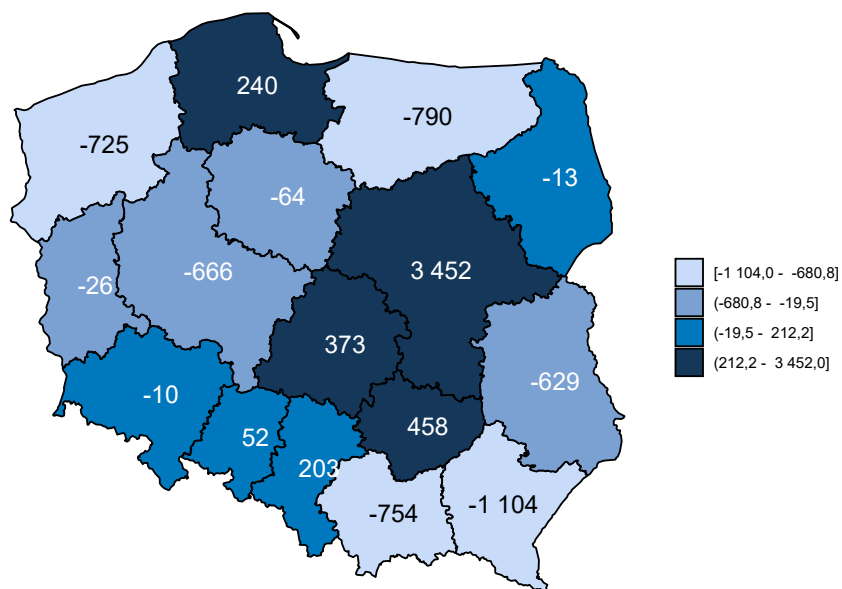
Wykres 2.1.4: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



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

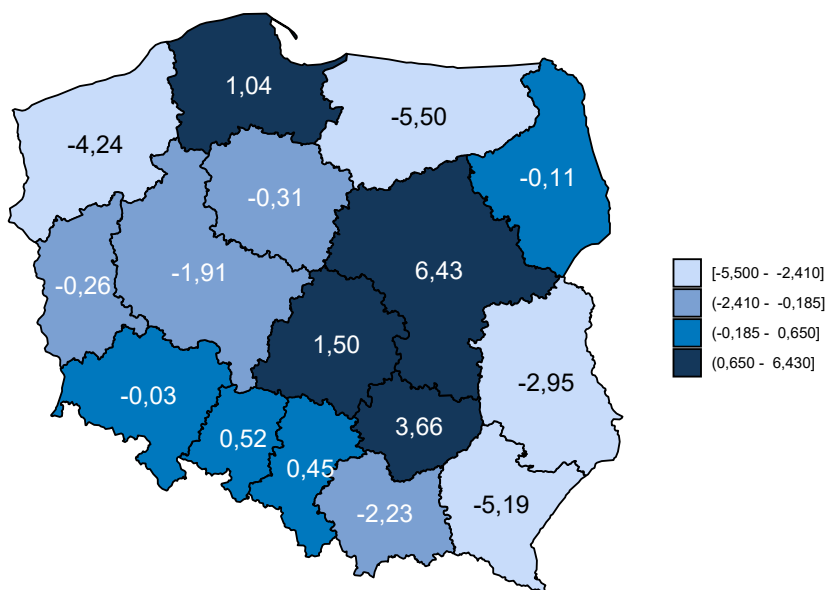
Mapa 2.1.4: Saldo migracji wartość bezwzględna



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 jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odszetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	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 łódzkim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta

z analizowaną grupą rozpoznań⁶ wyniosła 46. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie łódzkim zostało wykazane przez 15 świadczeniodawców. Każdy z nich sprawozdał co najmniej 0,57 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
05.0001	Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi	m. Łódź
05.0002	Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki	m. Łódź
05.0003	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Wojskowej Akademii Medycznej Um w Łodzi - Centralny Szpital Weteranów	m. Łódź
05.0004	Szpital Wojewódzki im. Prymasa Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Sieradzu	sieradzki
05.0005	Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Bełchatowie	bełchatowski
05.0006	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. M. Pirogowa w Łodzi	m. Łódź
05.0007	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach	m. Skierniewice
05.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Marii Skłodowskiej - Curie w Zgierzu	zgierski
05.0009	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 1 im. Norberta Barlickiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź
05.0010	Szpital Powiatowy w Radomsku	radomszczański
05.0012	Tomaszowskie Centrum Zdrowia	tomaszowski
05.0013	Pabianickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	pabianicki
05.0014	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. dr. Wł. Biegańskiego	m. Łódź
05.0015	ZOZ w Łęczycy	łęczycki
05.0016	Samodzielny Szpital Wojewódzki im. Mikołaja Kopernika w Piotrkowie Trybunalskim	m. Piotrków Trybunalski
05.0017	NZOZ Kutnowski Szpital Samorządowy	kutnowski
05.0018	SP ZOZ MSWiA w Łodzi	m. Łódź
05.0019	Wojewódzki Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi	m. Łódź
05.0020	Miejskie Centrum Medyczne im. dr. Karola Jonschera w Łodzi	m. Łódź
05.0021	SP ZOZ Wieluń	wieluński
05.0022	Szpital Powiatowy w Brzezcinach	brzeziński
05.0023	SP ZOZ Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Opocznie	opoczyński
05.0024	Poddębickie Centrum Zdrowia	poddębicki
05.0025	Centrum Dializa sp. z o.o.	łaski
05.0026	ZOZ w Łowiczu	łowicki
05.0027	Zduńskowolski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	zduńskowolski
05.0028	Wojewódzki Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi	łódzki wschodni
05.0029	Powiatowy ZOZ w Piotrkowie Trybunalskim	m. Piotrków Trybunalski
05.0030	Szpital Zakonu Bonifratrów w Łodzi	m. Łódź
05.0032	Szpital św. Ducha w Rawie Mazowieckiej	rawski
05.0034	Centrum Medyczne im. dr. Ludwika Rydygiera sp. z o.o.	m. Łódź
05.0035	Centrum Zdrowia Abis przy Wyższej Szkole Informatyki i Umiejętności w Łodzi	zgierski
05.0036	Salve ZOZ sp. z o.o.	m. Łódź
05.0037	SP ZOZ Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź
05.0040	NZOZ Lekarze Urologzy - Marek Roźniecki i Partnerzy	łaski
05.0041	Powiatowe Centrum Medyczne sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	wierszowski
05.0042	Specjalista sp. z o.o.	kutnowski
05.0046	SP ZOZ w Pajęcznie	pajęczański
05.0048	NZOZ Medicall	m. Piotrków Trybunalski
05.0051	Centrum Medyczne Boruta	zgierski
05.0056	NZOZ Vitasana	pabianicki
05.0064	NZOZ All - Med Centrum Medyczne Specjalistyczne Gabinety Lekarskie	m. Łódź
05.0070	Mirmed	tomaszowski
05.0077	Eskulap Usługi Medyczne Maria Sobańska - Żurek Sp. J.	m. Łódź
05.1275	American Heart of Poland s.a.	bełchatowski
05.1332	Medeor	m. Łódź

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁶Na tym etapie analizy nie uwzględniono świadczeń rehabilitacyjnych.

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 2,58 tys. hospitalizacji dla 1,86 tys. pacjentów. Tym samym 8,91% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.4 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych u poszczególnych świadczeniodawców.

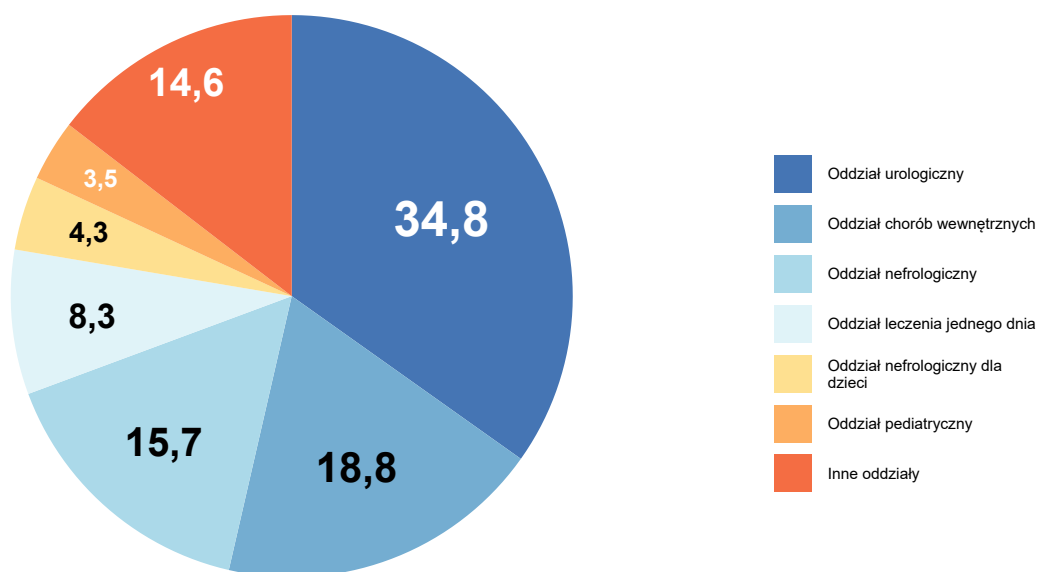
Tabela 2.1.4: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
05.0005	1,86	2,58	-	0,66	8,9	8,9
05.0003	1,88	2,54	-	0,53	8,8	17,7
05.0002	1,70	2,47	-	0,71	8,5	26,2
05.0001	1,66	2,23	-	0,09	7,7	33,9
05.0004	1,43	1,96	-	0,33	6,8	40,7
05.0042	1,24	1,80	1,80	-	6,2	46,9
05.0006	1,30	1,65	-	0,12	5,7	52,7
05.0037	1,31	1,65	-	0,25	5,7	58,4
05.0008	0,88	1,14	-	0,08	3,9	62,3
05.0040	0,61	1,08	-	0,37	3,7	66,0
05.0013	0,82	1,03	-	0,06	3,6	69,6
05.0012	0,86	1,01	-	0,01	3,5	73,1
05.0028	0,71	0,91	-	0,00	3,1	76,2
05.0007	0,54	0,76	-	0,04	2,6	78,8
05.0014	0,55	0,57	-	0,00	2,0	80,8
05.0016	0,45	0,49	-	0,01	1,7	82,5
05.0018	0,31	0,38	-	0,05	1,3	83,8
05.0017	0,35	0,38	-	0,01	1,3	85,1
05.0056	0,18	0,38	0,38	-	1,3	86,5
05.0020	0,36	0,37	-	0,00	1,3	87,7
05.0010	0,33	0,35	-	0,00	1,2	88,9
05.0029	0,31	0,34	-	0,00	1,2	90,1
05.0024	0,30	0,32	-	0,06	1,1	91,2
05.0023	0,27	0,29	-	0,00	1,0	92,2
05.0009	0,24	0,29	-	0,01	1,0	93,2
05.0021	0,21	0,22	-	0,02	0,8	94,0
05.0026	0,20	0,22	-	0,00	0,7	94,8
05.0015	0,20	0,21	-	0,00	0,7	95,5
05.0019	0,16	0,18	-	0,00	0,6	96,1
05.0035	0,13	0,15	-	0,01	0,5	96,6
05.0027	0,14	0,14	-	0,00	0,5	97,1
05.0030	0,12	0,14	-	0,00	0,5	97,6
05.0046	0,10	0,11	-	-	0,4	98,0
05.0048	0,07	0,09	0,09	-	0,3	98,3
05.0022	0,08	0,08	-	0,00	0,3	98,6
05.0041	0,06	0,07	-	-	0,2	98,8
05.0032	0,07	0,07	-	0,00	0,2	99,0
05.0025	0,06	0,06	-	0,00	0,2	99,3
05.0070	0,04	0,04	0,04	-	0,2	99,4
05.0077	0,04	0,04	0,04	-	0,1	99,5
05.0036	0,03	0,04	-	0,04	0,1	99,7
05.0051	0,03	0,03	-	-	0,1	99,8
05.1332	0,03	0,03	0,03	-	0,1	99,9
05.0064	0,02	0,02	0,02	-	0,1	100,0
05.0034	0,01	0,01	-	0,00	0,0	100,0
05.1275	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
Woj.	20,70	28,95	2,41	3,53	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 53,6% 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 55,1% hospitalizacji w analizowanej grupie.

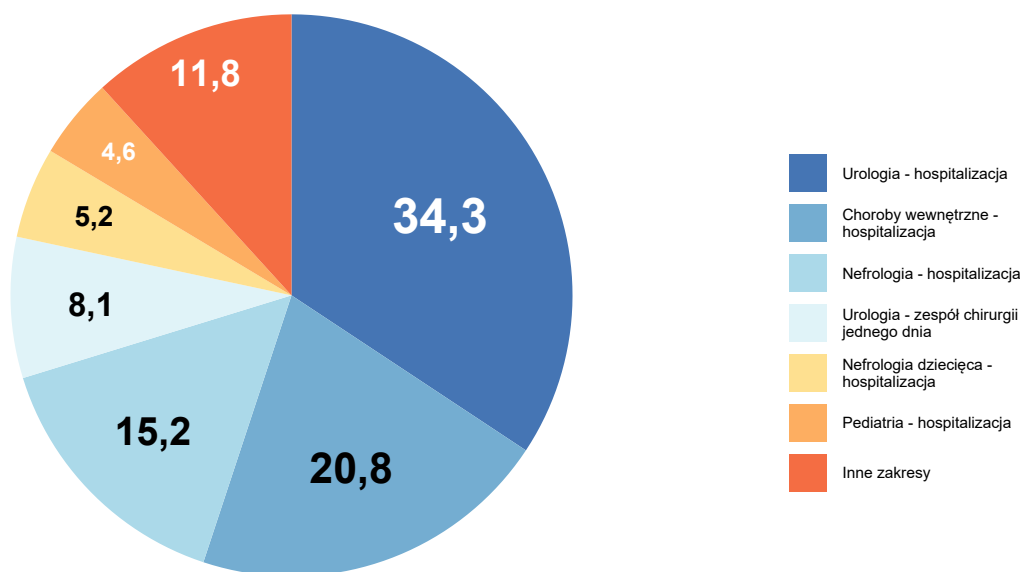
Wykres 2.1.5: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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))

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 dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Urologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Łącznie [tys.]
Oddział chorób wewnętrznych	-	-	-	5,4	-	-	5,4
Oddział nefrologiczny	-	-	4,4	0,1	-	0,1	4,6
Oddział nefrologiczny dla dzieci	1,2	-	-	-	-	-	1,2
Oddział urologiczny	-	-	-	-	9,9	0,2	10,1
Oddział leczenia jednego dnia	-	2,3	-	-	-	0,1	2,4
Inne oddziały	0,3	-	-	0,5	-	-	5,2
Woj.	1,5	2,3	4,4	6,0	9,9	4,7	28,9

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.

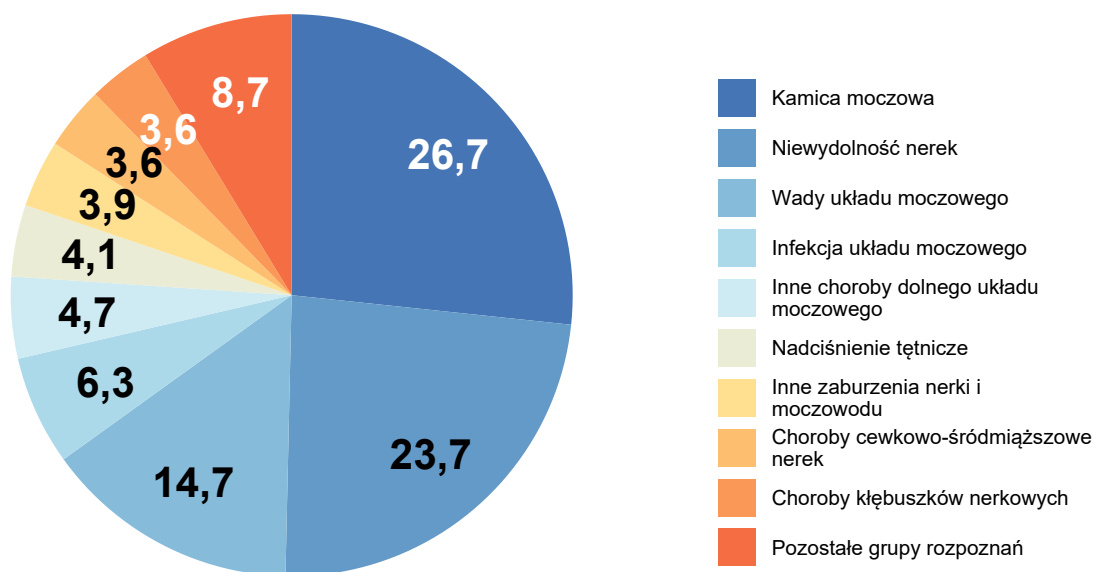
⁸Na potrzeby wykresu podgrupy dla których udział hospitalizacji nie przekroczył 3% względem grupy zostały włączone do kategorii 'Pozostałe'

Tabela 2.1.6: Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

Podgrupa	ICD10
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

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 rozpoznań ICD-10, któremu nadano nazwę Kamica moczowa. Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowiły 27% 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 jednolodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodniowego) [tys.]	Liczba hosp. (w trybie jednolodniowym) [tys.]	hospitalizacje [%]	hospitalizacje skumulowane [%]
Kamica moczowa	5,25	7,72	2,85	2,10	26,67	26,67
Niewydolność nerek	5,28	6,86	0,39	-	23,68	50,35
Wady układu moczowego	3,20	4,26	0,89	0,04	14,72	65,07
Infekcja układu moczowego	1,73	1,82	0,13	0,01	6,29	71,36
Inne choroby dolnego układu moczowego	1,07	1,36	0,45	0,15	4,70	76,06
Nadciśnienie tętnicze	1,03	1,20	0,06	-	4,13	80,19
Inne zaburzenia nerki i moczowodu	1,06	1,12	0,17	0,04	3,87	84,07
Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek	0,98	1,05	0,03	-	3,62	87,69
Choroby kłębuszków nerkowych	0,58	1,04	0,23	-	3,60	91,29
Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	0,75	0,78	0,28	0,02	2,69	93,98
Nietrzymanie moczu	0,66	0,73	0,09	0,06	2,52	96,50
Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej	0,39	0,41	0,01	-	1,41	97,90
Zaburzenia przemiany mineralnej	0,24	0,30	0,12	-	1,02	98,93
Powikłania po przeszczepie nerki	0,10	0,16	0,02	-	0,54	99,47
Powikłania po przeszczepie nerki	0,06	0,10	0,01	-	0,33	99,80
Hospitalizacje pacjentów diabetologicznych z wykonaną procedurą dializy	0,03	0,03	-	-	0,11	99,91
Hospitalizacje z operacją przeszczepu nerki	0,03	0,03	-	-	0,09	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.]	nefrologiczny [tys.]	leczenia jednego dnia [tys.]	nefrologiczny dla dzieci [tys.]	pozostałe [tys.]
Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek	0,15	0,31	0,22	-	0,09	0,27
Choroby kłębuszków nerkowych	0,08	0,08	0,52	-	0,21	0,15
Hospitalizacje pacjentów diabetologicznych z wykonaną procedurą dializy	0,00	0,00	0,02	-	-	0,01
Hospitalizacje z operacją przeszczepu nerki	0,02	-	-	-	-	0,01
Infekcja układu moczowego	0,54	0,44	0,21	0,01	0,01	0,62
Inne choroby dolnego układu moczowego	1,14	0,00	0,00	0,15	-	0,06

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

Podgrupa	urologiczny [tys.]	chorób wewnętrznych [tys.]	nefrologiczny [tys.]	leczenia jednego dnia [tys.]	nefrologiczny dla dzieci [tys.]	pozostałe [tys.]
Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej	-	0,31	0,01	-	-	0,09
Inne zaburzenia nerki i moczowodu	0,46	0,24	0,15	0,04	0,00	0,24
Kamica moczowa	4,78	0,06	0,08	2,10	0,15	0,56
Nadciśnienie tętnicze	0,00	0,49	0,28	-	0,11	0,31
Nietrzymanie moczu	0,26	0,00	0,00	0,06	0,00	0,41
Niewydolność nerek	0,06	3,05	2,68	-	0,16	0,91
Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	0,64	0,01	0,00	0,02	0,00	0,11
Powikłania po przeszczepie nerki	0,09	0,00	0,06	-	-	0,00
Powikłania po przeszczepie nerki	0,02	-	0,08	-	-	0,00
Wady układu moczowego	1,86	0,39	0,25	0,04	0,49	1,23
Zaburzenia przemiany mineralnej	-	0,04	-	-	-	0,26
Ogółem	10,09	5,44	4,56	2,41	1,23	5,23

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Podgrupa	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Urologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Nefrologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	pozostałe [tys.]
Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek	0,15	0,34	0,21	-	0,10	0,24
Choroby kłębuszków nerkowych	0,08	0,10	0,52	-	0,32	0,03
Hospitalizacje pacjentów diabetologicznych z wykonaną procedurą dializy	0,00	0,00	0,02	-	-	0,01
Hospitalizacje z operacją przeszczepu nerki	-	-	-	-	-	0,03
Infekcja układu moczowego	0,54	0,49	0,21	0,00	0,01	0,58
Inne choroby dolnego układu moczowego	1,14	0,00	0,00	0,14	0,00	0,08
Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej	-	0,39	-	-	-	0,02
Inne zaburzenia nerki i moczowodu	0,45	0,33	0,11	0,03	0,01	0,18
Kamica moczowa	4,78	0,06	0,08	2,09	0,23	0,49
Nadciśnienie tętnicze	0,00	0,56	0,26	-	0,11	0,26
Nietrzymanie moczu	0,26	0,00	0,00	0,04	0,00	0,43
Niewydolność nerek	0,05	3,26	2,65	-	0,17	0,74
Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	0,64	0,01	0,00	0,01	0,03	0,09
Powikłania po przeszczepie nerki	0,00	0,00	0,02	-	-	0,13
Powikłania po przeszczepie nerki	0,00	-	0,07	-	-	0,03
Wady układu moczowego	1,85	0,42	0,25	0,03	0,54	1,17
Zaburzenia przemiany mineralnej	-	0,04	-	-	-	0,26
Ogółem	9,93	6,02	4,39	2,35	1,52	4,75

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.10 przedstawia procentowy rozkład hospitalizacji w poszczególnych szpitalach według anali-

zowanych grup chorobowych.

Tabela 2.1.10: Udział hospitalizacji w szpitalach wg podgrup

ID	Kamica moczowa [%]	Niewydolność nerek [%]	Wady układu moczowego [%]	Infekcja układu moczowego [%]	Inne choroby dolnego układu moczowego [%]	pozostale
05.0001	17,2	30,6	17,2	5,6	5,6	0,24
05.0002	7,1	10,7	50,1	1,5	0,2	0,30
05.0003	18,4	21,8	15,6	2,2	2,6	0,40
05.0004	32,0	22,5	9,0	9,0	13,9	0,14
05.0005	29,1	27,0	11,1	6,0	5,5	0,21
05.0006	26,3	11,5	21,9	4,0	10,6	0,26
05.0007	5,9	58,3	6,0	6,2	1,0	0,23
05.0008	20,9	36,8	10,6	4,5	1,6	0,26
05.0009	2,1	38,7	5,8	6,2	0,3	0,47
05.0010	3,4	47,3	4,6	20,6	-	0,24
05.0012	24,8	43,3	14,3	6,3	2,1	0,09
05.0013	36,3	17,1	10,6	6,9	12,8	0,16
05.0014	1,4	14,9	9,8	3,5	-	0,70
05.0015	22,4	33,8	4,3	24,3	1,0	0,14
05.0016	23,7	33,9	9,2	13,7	3,1	0,17
05.0017	1,3	35,9	19,4	14,4	0,3	0,29
05.0018	23,8	18,3	20,6	5,5	9,1	0,23
05.0019	-	48,6	15,3	0,6	-	0,36
05.0020	1,9	47,7	18,0	5,4	0,3	0,27
05.0021	9,8	47,8	16,5	13,4	0,4	0,12
05.0022	6,0	46,4	6,0	6,0	-	0,36
05.0023	1,4	62,3	7,2	23,3	-	0,06
05.0024	64,0	17,8	1,5	4,3	3,7	0,09
05.0025	3,1	51,6	-	20,3	-	0,25
05.0026	4,7	35,3	0,9	22,3	-	0,37
05.0027	29,7	18,6	5,5	21,4	3,4	0,21
05.0028	57,5	1,2	5,9	13,3	7,1	0,15
05.0029	38,9	16,0	8,3	11,3	4,2	0,21
05.0030	2,9	53,2	2,9	16,5	-	0,24
05.0032	7,5	43,3	19,4	17,9	1,5	0,10
05.0034	-	-	83,3	-	-	0,17
05.0035	4,1	72,8	4,1	4,8	-	0,14
05.0036	-	17,5	30,0	7,5	20,0	0,25
05.0037	5,1	32,7	6,4	9,0	0,3	0,47
05.0040	49,8	-	23,6	5,2	7,3	0,14
05.0041	1,4	67,1	1,4	17,1	1,4	0,11
05.0042	94,8	-	0,3	-	3,0	0,02
05.0046	0,9	76,4	0,9	3,8	-	0,18
05.0048	18,9	-	31,1	2,2	30,0	0,18
05.0051	6,2	25,0	9,4	9,4	-	0,50
05.0056	87,2	-	-	0,3	7,9	0,05
05.0064	-	-	-	-	-	1,00
05.0070	38,6	-	-	-	18,2	0,43
05.0077	14,3	-	9,5	21,4	40,5	0,14
05.1275	-	100,0	-	-	-	-
05.1332	38,7	-	3,2	-	48,4	0,10
Woj.	26,7	23,7	14,7	6,3	4,7	0,24

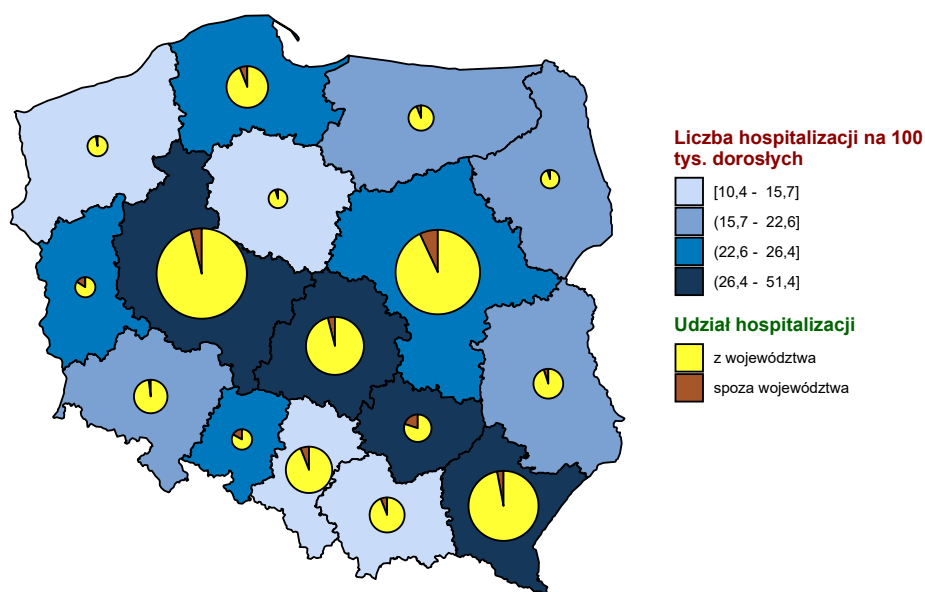
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

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.

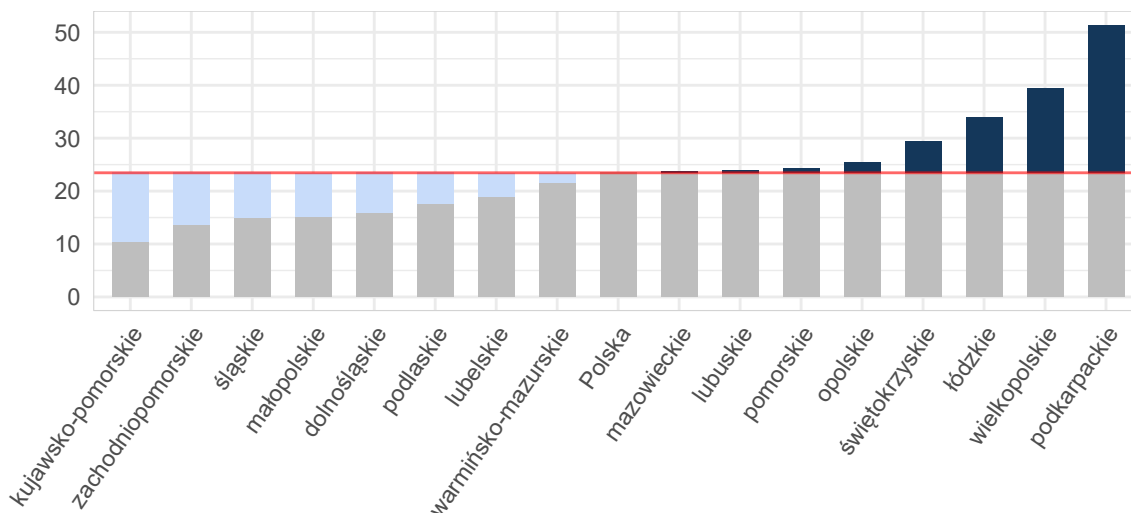
Mapa 2.1.6: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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.

Wykres 2.1.8: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

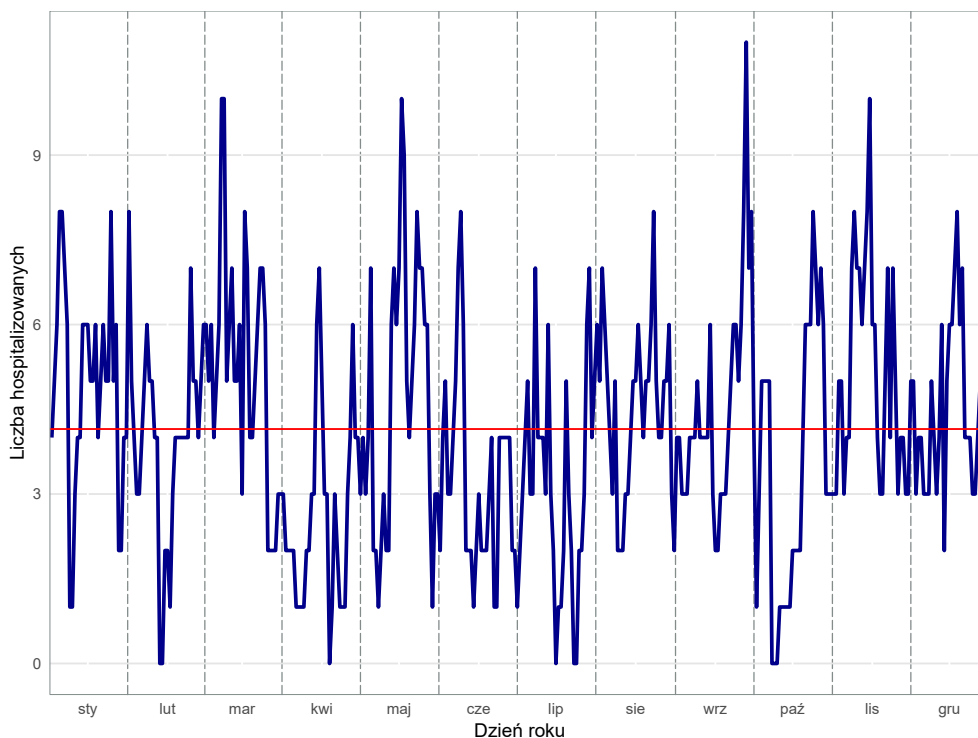
Tabela 2.1.11: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	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

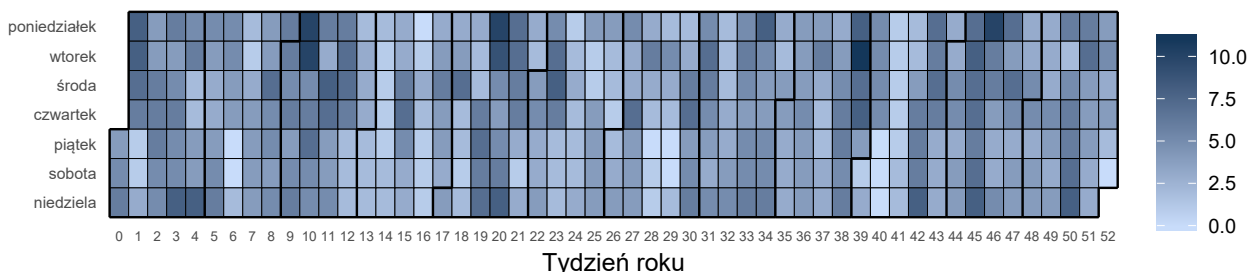
W województwie łódzkim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 4 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 11, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.9 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 łódzkim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 26. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie łódzkim z powodu rozpoznanej wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 8 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.12: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
05.0001	Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi	m. Łódź
05.0003	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Wojskowej Akademii Medycznej Um w Łodzi - Centralny Szpital Weteranów	m. Łódź
05.0004	Szpital Wojewódzki im. Prymasa Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Sieradzu	sieradzki
05.0005	Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Bełchatowie	bełchatowski
05.0006	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. M. Pirogowa w Łodzi	m. Łódź
05.0007	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach	m. Skierniewice
05.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Marii Skłodowskiej - Curie w Zgierzu	zgierski
05.0010	Szpital Powiatowy w Radomsku	radomszczański
05.0012	Tomaszowskie Centrum Zdrowia	tomaszowski

Tabela 2.1.12: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
05.0013	Pabianickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	pabianicki
05.0015	ZOZ w Łęczycy	łęczycki
05.0016	Samodzielny Szpital Wojewódzki im. Mikołaja Kopernika w Piotrkowie Trybunalskim	m. Piotrków Trybunalski
05.0017	NZOZ Kutnowski Szpital Samorządowy	kutnowski
05.0018	SP ZOZ MSWiA w Łodzi	m. Łódź
05.0021	SP ZOZ Wieluń	wieluński
05.0024	Poddębickie Centrum Zdrowia	poddębicki
05.0026	ZOZ w Łowiczu	łowicki
05.0027	Zduńskowski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	zduńskowski
05.0028	Wojewódzki Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi	łódzki wschodni
05.0029	Powiatowy ZOZ w Piotrkowie Trybunalskim	m. Piotrków Trybunalski
05.0037	SP ZOZ Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź
05.0040	NZOZ Lekarze Urologzy - Marek Rożniecki i Partnerzy	łaski
05.0048	NZOZ Medicall	m. Piotrków Trybunalski
05.0056	NZOZ Vitasana	pabianicki
05.0077	Eskulap Usługi Medyczne Maria Sobańska - Żurek Sp. J.	m. Łódź
05.1332	Medeor	m. Łódź

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,2 tys. hospitalizacji dla 0,19 tys. pacjentów. Tym samym 27,82% 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

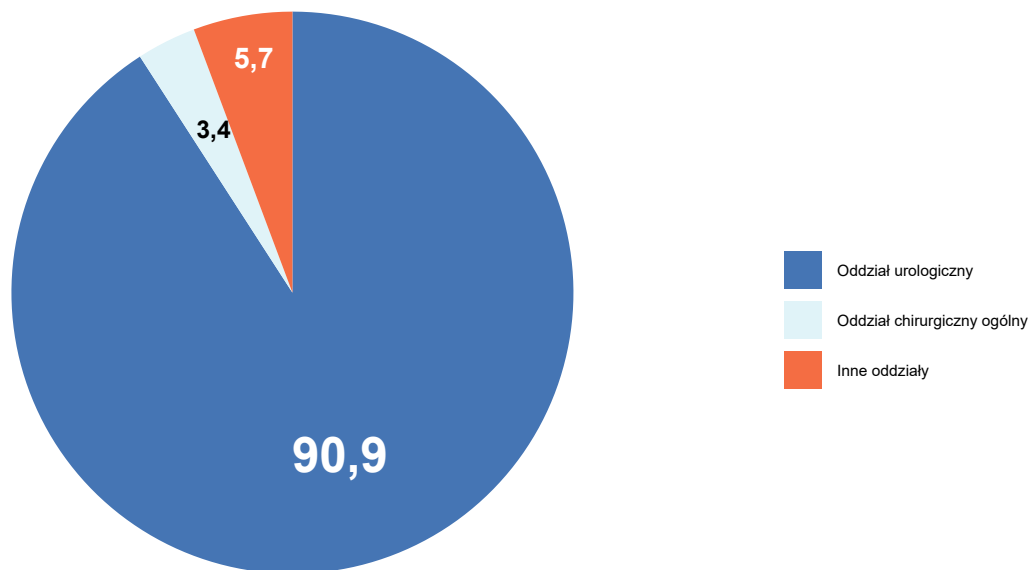
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
05.0005	0,19	0,20	0,14	-	27,8	27,8
05.0008	0,09	0,09	0,03	-	13,0	40,8
05.0004	0,08	0,08	0,01	-	11,4	52,2
05.0003	0,07	0,07	0,05	-	9,4	61,6
05.0001	0,04	0,04	-	-	6,0	67,6
05.0040	0,04	0,04	0,01	-	5,6	73,2
05.0016	0,04	0,04	-	-	5,1	78,3
05.0006	0,03	0,03	0,00	-	4,9	83,2
05.0028	0,03	0,03	-	-	4,1	87,3
05.0029	0,02	0,02	-	-	3,0	90,3
05.0007	0,02	0,02	0,01	-	2,4	92,7
05.0048	0,01	0,01	-	0,01	1,4	94,2
05.0012	0,01	0,01	-	-	1,3	95,4
05.0077	0,00	0,00	-	0,00	0,7	96,1
05.0026	0,00	0,00	-	-	0,6	96,7
05.0037	0,00	0,00	0,00	-	0,6	97,3
05.0010	0,00	0,00	-	-	0,4	97,7
05.0018	0,00	0,00	-	-	0,4	98,1
05.1332	0,00	0,00	-	0,00	0,4	98,6
05.0013	0,00	0,00	-	-	0,3	98,9
05.0017	0,00	0,00	-	-	0,3	99,1
05.0027	0,00	0,00	-	-	0,3	99,4
05.0015	0,00	0,00	-	-	0,1	99,6
05.0021	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7

Tabela 2.1.13: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
05.0024	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,9
05.0056	0,00	0,00	-	0,00	0,1	100,0
Woj.	0,68	0,70	0,26	0,02	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

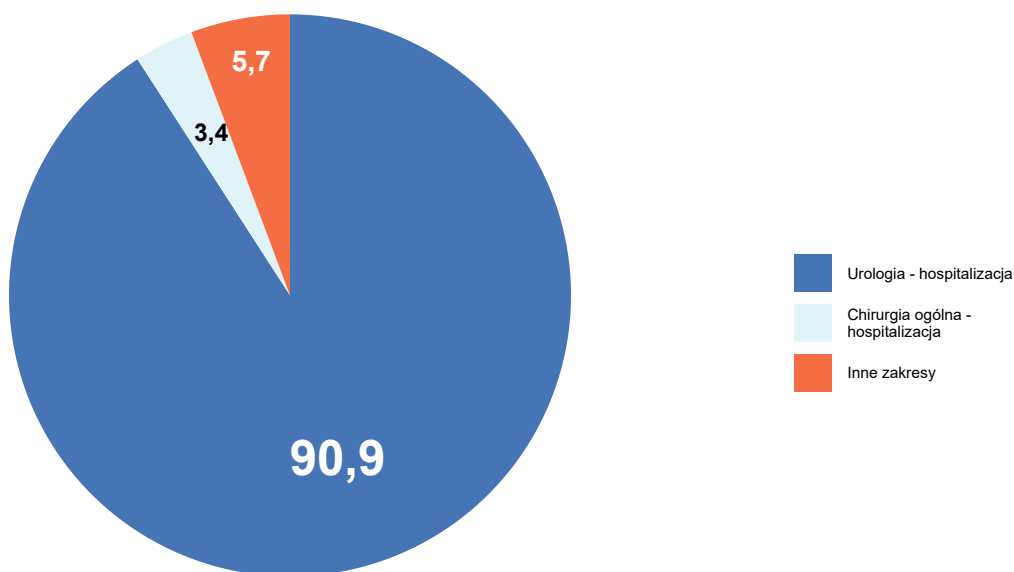
Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹² i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział urologiczny oraz Oddział chirurgiczny ogólny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 94,3% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Urologia - hospitalizacja oraz Chirurgia ogólna - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 94,3%.

Wykres 2.1.11: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹²Przez 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 2.1.12: 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 chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział diabetologiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
05.0005	0,19	-	-	-	-	0,00	0,20
05.0008	0,09	0,00	-	-	-	-	0,09
05.0004	0,08	-	-	-	-	-	0,08
05.0003	0,06	-	-	-	-	0,00	0,07
05.0001	0,04	-	-	-	-	0,00	0,04
05.0040	0,04	-	-	-	-	-	0,04
05.0016	0,04	-	-	-	-	-	0,04
05.0006	0,03	-	-	0,00	-	-	0,03
05.0028	0,03	-	-	-	-	-	0,03
05.0029	0,02	-	-	-	-	-	0,02
05.0007	-	0,02	-	-	-	0,00	0,02
05.0048	-	-	0,01	-	-	-	0,01
05.0012	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
05.0077	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0026	-	-	-	0,00	-	-	0,00
05.0037	-	-	-	-	0,00	-	0,00
05.0010	-	0,00	-	0,00	-	-	0,00
05.0018	0,00	-	-	-	-	-	0,00
05.1332	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0013	0,00	-	-	-	-	-	0,00

Tabela 2.1.14: 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 diabetologiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
05.0017	-	-	-	0,00	-	-	0,00
05.0027	-	0,00	-	-	-	-	0,00
05.0015	-	-	-	0,00	-	-	0,00
05.0021	-	0,00	-	-	-	-	0,00
05.0024	-	0,00	-	-	-	-	0,00
05.0056	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,64	0,02	0,02	0,01	0,00	0,01	0,70

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.15: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Urologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
05.0005	0,19	-	-	-	-	0,00	0,20
05.0008	0,09	0,00	-	-	-	-	0,09
05.0004	0,08	-	-	-	-	-	0,08
05.0003	0,06	-	-	-	-	0,00	0,07
05.0001	0,04	-	-	-	-	0,00	0,04
05.0040	0,04	-	-	-	-	-	0,04
05.0016	0,04	-	-	-	-	-	0,04
05.0006	0,03	-	-	0,00	-	-	0,03
05.0028	0,03	-	-	-	-	-	0,03
05.0029	0,02	-	-	-	-	-	0,02
05.0007	-	0,02	-	-	-	0,00	0,02
05.0048	-	-	0,01	-	-	-	0,01
05.0012	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
05.0077	-	-	-	-	0,00	-	0,00
05.0026	-	-	-	0,00	-	-	0,00
05.0037	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0010	-	0,00	-	0,00	-	-	0,00
05.0018	0,00	-	-	-	-	-	0,00
05.1332	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0013	0,00	-	-	-	-	-	0,00
05.0017	-	-	-	0,00	-	-	0,00
05.0027	-	0,00	-	-	-	-	0,00
05.0015	-	-	-	0,00	-	-	0,00
05.0021	-	0,00	-	-	-	-	0,00
05.0024	-	0,00	-	-	-	-	0,00
05.0056	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,64	0,02	0,01	0,01	0,00	0,01	0,70

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 [%]
05.0001	68,0	23,8	4,8	2,4	9,5	4,8	78,6
05.0003	68,0	36,4	1,5	1,5	3,0	12,1	81,8
05.0004	71,4	25,0	-	-	6,2	11,2	82,5
05.0005	64,1	37,4	1,5	3,1	8,2	21,5	65,6
05.0006	67,2	35,3	-	2,9	11,8	8,8	76,5
05.0007	68,2	35,3	-	-	5,9	11,8	82,4
05.0008	70,2	20,9	1,1	4,4	2,2	13,2	79,1
05.0010	63,7	-	-	-	-	33,3	66,7
05.0012	67,7	22,2	-	-	11,1	11,1	77,8
05.0013	66,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0015	67,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0016	66,9	47,2	5,6	2,8	5,6	5,6	80,6
05.0017	70,5	100,0	-	-	-	-	100,0
05.0018	84,0	33,3	-	-	-	-	100,0
05.0021	73,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0024	67,0	100,0	-	-	-	-	100,0
05.0026	68,8	25,0	-	-	-	25,0	75,0
05.0027	60,0	-	-	-	-	50,0	50,0
05.0028	70,0	6,9	-	-	13,8	-	86,2
05.0029	67,2	23,8	4,8	-	4,8	4,8	85,7
05.0037	18,0	75,0	100,0	-	-	-	-
05.0040	70,2	25,6	2,6	-	5,1	7,7	84,6
05.0048	64,3	90,0	-	-	10,0	10,0	80,0
05.0056	62,0	100,0	-	-	-	-	100,0
05.0077	60,2	40,0	-	-	20,0	-	80,0
05.1332	63,0	-	-	-	33,3	-	66,7
Woj.	67,3	31,4	2,1	2,0	6,7	12,7	76,5

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 łódzkim.

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 [%]
05.0001	0,04	7,14	14,29	33,33	38,10	7,14
05.0003	0,07	3,03	27,27	40,91	19,70	9,09
05.0004	0,08	2,50	22,50	36,25	28,75	10,00
05.0005	0,20	7,18	31,28	38,97	18,97	3,59
05.0006	0,03	2,94	20,59	32,35	35,29	8,82
05.0007	0,02	-	35,29	58,82	-	5,88
05.0008	0,09	6,59	19,78	34,07	26,37	13,19
05.0010	0,00	-	33,33	33,33	33,33	-
05.0012	0,01	-	22,22	33,33	33,33	11,11
05.0013	0,00	-	-	50,00	50,00	-
05.0015	0,00	-	-	100,00	-	-
05.0016	0,04	11,11	19,44	52,78	16,67	-
05.0017	0,00	-	-	100,00	-	-
05.0018	0,00	-	-	66,67	33,33	-
05.0021	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0024	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0026	0,00	-	25,00	50,00	25,00	-
05.0027	0,00	-	100,00	-	-	-
05.0028	0,03	-	31,03	27,59	37,93	3,45
05.0029	0,02	4,76	23,81	52,38	19,05	-
05.0037	0,00	100,00	-	-	-	-
05.0040	0,04	5,13	20,51	48,72	23,08	2,56
05.0048	0,01	10,00	40,00	40,00	10,00	-
05.0056	0,00	-	100,00	-	-	-
05.0077	0,00	-	60,00	40,00	-	-
05.1332	0,00	-	33,33	66,67	-	-
Woj.	0,70	5,71	25,39	39,23	23,54	6,13

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.18. 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 [%]			
05.0001	7,1	14,3	78,6	16,3	0,0	19,0
05.0003	9,1	27,3	63,6	21,2	0,0	22,7
05.0004	2,5	30,0	67,5	18,3	16,2	53,8
05.0005	3,1	37,9	59,0	21,1	15,8	39,0
05.0006	5,9	26,5	67,6	20,1	0,0	17,6
05.0007	5,9	5,9	88,2	3,1	0,0	17,6
05.0008	2,2	48,4	49,5	21,1	11,9	44,0
05.0010	-	-	100,0	7,3	11,0	66,7
05.0012	11,1	33,3	55,6	33,8	16,3	77,8
05.0013	50,0	50,0	-	59,6	59,6	100,0
05.0015	-	100,0	-	22,2	22,2	-
05.0016	-	19,4	80,6	12,1	10,2	36,1
05.0017	50,0	-	50,0	19,8	19,8	100,0
05.0018	-	33,3	66,7	7,3	0,0	-
05.0021	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0024	-	-	100,0	13,0	13,0	100,0
05.0026	25,0	-	75,0	15,9	14,3	50,0
05.0027	-	-	100,0	-	0,0	-

Tabela 2.1.18: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
05.0028	13,8	58,6	27,6	60,5	31,9	37,9
05.0029	4,8	9,5	85,7	20,4	0,0	33,3
05.0037	-	25,0	75,0	15,6	0,0	25,0
05.0040	-	61,5	38,5	22,8	17,0	64,1
05.0048	-	20,0	80,0	14,3	11,5	70,0
05.0056	-	100,0	-	37,1	37,1	-
05.0077	-	40,0	60,0	12,8	0,0	40,0
05.1332	-	66,7	33,3	19,7	10,3	33,3
Woj.	4,4	34,2	61,3	21,1	11,9	39,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie łódzkim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹⁴, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 49.39%. 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 45.41%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 12 (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 2.1.19. 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 [%]
05.0029	38,1	61,9	-	100,0	46,2	2	69,2
05.0040	5,1	94,9	-	100,0	35,1	2	81,1
05.0008	57,1	42,9	-	100,0	2,6	42	35,9
05.0006	58,8	41,2	-	100,0	7,1	10	85,7
05.0056	-	100,0	-	100,0	-	5	100,0
05.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0004	76,2	23,8	-	100,0	-	15	68,4
05.0003	22,7	75,8	1,5	100,0	4,0	27	28,0
05.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0007	29,4	70,6	-	100,0	-	10	75,0
05.0028	41,4	58,6	-	100,0	11,8	6	88,2
05.0048	-	100,0	-	100,0	-	24	40,0
05.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0005	62,1	37,9	-	100,0	-	31	23,0
05.0001	73,8	26,2	-	100,0	27,3	31	36,4
05.0013	50,0	50,0	-	100,0	-	11	100,0
05.1332	-	100,0	-	100,0	-	7	100,0
05.0077	-	100,0	-	100,0	60,0	0	100,0
05.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0021	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
05.0027	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
05.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0037	25,0	75,0	-	100,0	-	20	66,7
05.0016	58,3	41,7	-	100,0	-	27	40,0

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

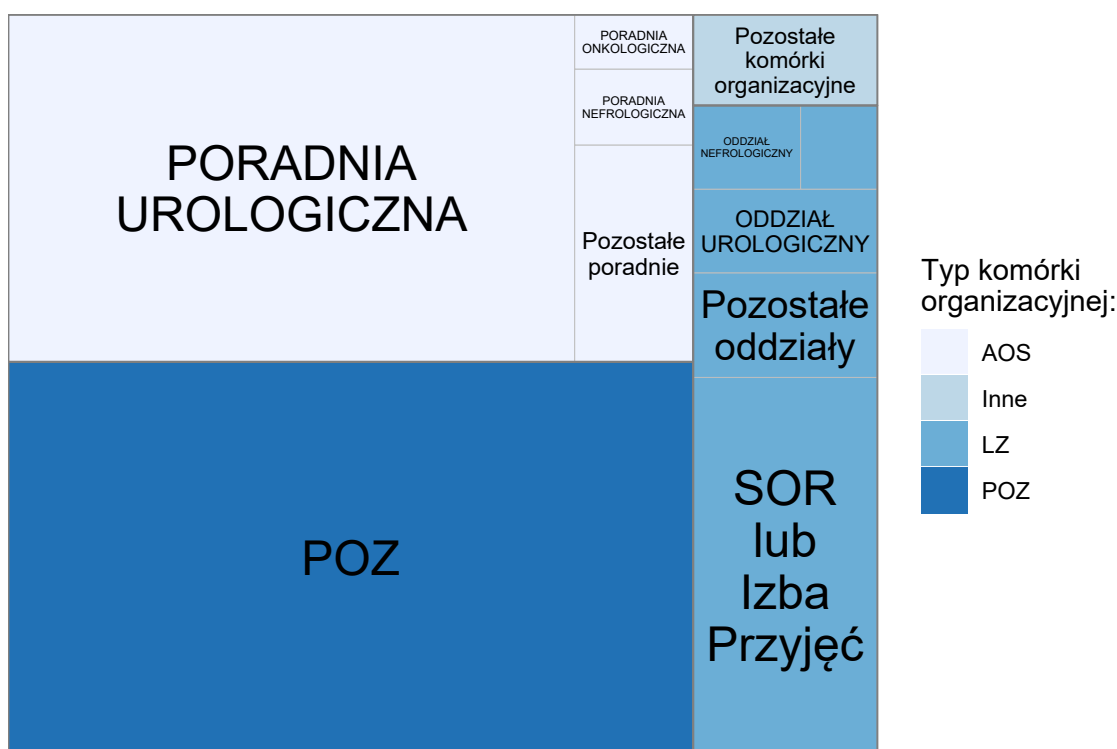
Tabela 2.1.19: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
Woj.	53,4	46,5	0,1	100,0	10,1	21	49,4

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

Wykres 2.1.13: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 NEFROLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA UROLOGICZNA [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA [%]	PORADNIA ONKOLOGICZNA [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
05.0001	54,76	26,09	16,67	-	16,67	66,67	30,43	57,14	14,29	14,29	26,09	17,39
05.0003	90,91	36,67	27,27	4,55	4,55	59,09	45,00	88,89	-	3,70	16,67	1,67
05.0004	72,50	18,97	18,18	18,18	-	45,45	18,97	90,91	-	9,09	58,62	3,45
05.0005	74,87	10,27	6,67	6,67	13,33	66,67	51,37	86,67	4,00	1,33	38,36	-
05.0006	50,00	17,65	-	-	-	66,67	52,94	66,67	11,11	-	23,53	5,88

Tabela 2.1.20: Skład byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ UROLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA UROLOGICZNA [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA [%]	PORADNIA ONKOLOGICZNA [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
05.0007	88,24	-	-	-	-	-	46,67	57,14	14,29	14,29	53,33	-
05.0008	68,13	22,58	14,29	21,43	7,14	57,14	32,26	95,00	-	-	43,55	1,61
05.0010	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	66,67	33,33
05.0012	77,78	28,57	-	-	-	100,00	14,29	-	-	-	57,14	-
05.0013	100,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
05.0015	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.0016	61,11	18,18	-	-	-	100,00	22,73	20,00	-	-	50,00	9,09
05.0017	100,00	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	-
05.0018	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.0021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.0024	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
05.0026	75,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
05.0027	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
05.0028	51,72	6,67	-	-	-	-	6,67	100,00	-	-	80,00	6,67
05.0029	76,19	6,25	-	-	-	100,00	12,50	100,00	-	-	81,25	-
05.0037	100,00	50,00	-	-	-	-	25,00	-	-	-	25,00	-
05.0040	64,10	24,00	-	-	-	83,33	32,00	75,00	12,50	-	44,00	-
05.0048	90,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
05.0056	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
05.0077	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.1332	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
Woj.	71,33	18,60	12,90	7,53	5,38	58,06	37,00	82,70	3,78	2,70	41,80	2,60

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.21 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze¹⁵. 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 [%]
05.0001	0,04	2,38	34,15	14,29	65,85	7,41
05.0003	0,07	-	80,30	1,89	19,70	-
05.0004	0,08	-	40,00	6,25	60,00	-
05.0005	0,20	-	66,15	-	33,85	-
05.0006	0,03	-	55,88	5,26	44,12	-
05.0007	0,02	5,88	68,75	-	31,25	-
05.0008	0,09	-	50,55	10,87	49,45	-
05.0010	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0012	0,01	-	-	-	100,00	-
05.0013	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0015	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0016	0,04	-	25,00	-	75,00	-
05.0017	0,00	-	-	-	100,00	-

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

Tabela 2.1.21: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
05.0018	0,00	-	33,33	-	66,67	-
05.0021	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0024	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0026	0,00	25,00	-	-	100,00	-
05.0027	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0028	0,03	-	20,69	-	79,31	-
05.0029	0,02	-	14,29	-	85,71	-
05.0037	0,00	-	-	-	100,00	100,00
05.0040	0,04	2,56	50,00	-	50,00	-
05.0048	0,01	-	100,00	-	-	-
05.0056	0,00	-	100,00	-	-	-
05.0077	0,00	-	100,00	-	-	-
05.1332	0,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	0,70	0,57	51,79	3,05	48,21	1,79

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.22: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
05.0001	34,15	-	-	14,29	42,86	42,86
05.0003	80,30	-	-	5,66	7,55	86,79
05.0004	40,00	-	-	-	9,38	90,62
05.0005	66,15	-	-	-	12,40	87,60
05.0006	55,88	-	-	15,79	5,26	78,95
05.0007	68,75	-	-	-	18,18	81,82
05.0008	50,55	-	-	4,35	50,00	45,65
05.0016	25,00	-	-	11,11	-	88,89
05.0018	33,33	-	-	-	100,00	-
05.0028	20,69	-	-	-	33,33	66,67
05.0029	14,29	-	-	-	-	100,00
05.0040	50,00	-	-	-	15,79	84,21
05.0048	100,00	-	-	-	90,00	10,00
05.0056	100,00	-	-	-	-	100,00
05.0077	100,00	-	-	-	20,00	80,00
05.1332	100,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	51,79	-	-	3,05	20,50	76,45

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.]	L104 [%]	L86 [%]	L27 [%]	L30 [%]	L17 [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0001	0,0	14,3	38,1	21,4	4,8	4,8	16,7
05.0003	0,1	69,7	15,2	4,5	3,0	1,5	6,1
05.0004	0,1	36,2	45,0	15,0	-	-	3,8
05.0005	0,2	57,9	29,2	4,6	6,7	1,5	-

Tabela 2.1.23: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L104 [%]	L86 [%]	L27 [%]	L30 [%]	L17 [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0006	0,0	44,1	29,4	11,8	2,9	-	11,8
05.0007	0,0	52,9	17,6	11,8	5,9	-	11,8
05.0008	0,1	23,1	35,2	14,3	19,8	1,1	6,6
05.0010	0,0	-	100,0	-	-	-	-
05.0012	0,0	-	77,8	22,2	-	-	-
05.0013	0,0	-	-	100,0	-	-	-
05.0015	0,0	-	100,0	-	-	-	-
05.0016	0,0	22,2	69,4	5,6	-	-	2,8
05.0017	0,0	-	100,0	-	-	-	-
05.0018	0,0	-	66,7	-	-	-	33,3
05.0021	0,0	-	100,0	-	-	-	-
05.0024	0,0	-	-	100,0	-	-	-
05.0026	0,0	-	75,0	-	-	-	25,0
05.0027	0,0	-	50,0	50,0	-	-	-
05.0028	0,0	13,8	51,7	27,6	-	3,4	3,4
05.0029	0,0	14,3	85,7	-	-	-	-
05.0037	0,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0040	0,0	41,0	28,2	20,5	5,1	2,6	2,6
05.0048	0,0	10,0	-	-	90,0	-	-
05.0056	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0077	0,0	80,0	-	-	-	-	20,0
05.1332	0,0	-	-	-	100,0	-	-
Woj.	0,7	39,4	36,1	10,8	7,3	1,3	5,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.24: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L104 inne procedury w zakresie układu moczowo - pęcherzowego
L86 badania w zakresie dróg moczowych
L27 zaburzenia odpływu moczu
L30 małe zabiegi pęcherza moczowego
L17 małe endoskopowe zabiegi moczowodu

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 [%]
05.0001	23,81	2,38	71,43	2,4
05.0003	3,03	1,52	95,45	-
05.0004	-	-	100,00	-
05.0005	2,05	-	97,95	-
05.0006	29,41	-	67,65	2,9
05.0007	5,88	-	94,12	-
05.0008	2,20	2,20	94,51	1,1
05.0010	-	66,67	33,33	-
05.0012	11,11	-	77,78	11,1
05.0013	-	-	100,00	-
05.0015	-	-	100,00	-
05.0016	86,11	-	13,89	-
05.0017	100,00	-	-	-
05.0018	100,00	-	-	-
05.0021	-	-	100,00	-

Tabela 2.1.25: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
05.0024	-	100,00	-	-
05.0026	-	-	100,00	-
05.0027	50,00	50,00	-	-
05.0028	100,00	-	-	-
05.0029	4,76	-	90,48	4,8
05.0037	-	-	100,00	-
05.0040	-	5,13	92,31	2,6
05.0048	100,00	-	-	-
05.0056	100,00	-	-	-
05.0077	-	-	100,00	-
05.1332	100,00	-	-	-
Woj.	15,83	1,43	81,88	0,9

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 [%]
05.0001	0,0	7,1	-	9,5	4,8	11,9
05.0003	0,1	-	-	-	-	15,2
05.0004	0,1	1,2	1,2	5,0	2,5	17,5
05.0005	0,2	0,5	-	4,1	1,0	12,8
05.0006	0,0	2,9	-	2,9	-	-
05.0007	0,0	-	-	-	-	11,8
05.0008	0,1	1,1	-	5,5	1,1	9,9
05.0010	0,0	-	-	33,3	-	33,3
05.0012	0,0	-	-	22,2	11,1	11,1
05.0013	0,0	-	-	-	-	-
05.0015	0,0	-	-	-	-	-
05.0016	0,0	2,8	2,8	2,8	-	2,8
05.0017	0,0	-	-	-	-	50,0
05.0018	0,0	-	-	-	-	-
05.0021	0,0	-	-	100,0	100,0	-
05.0024	0,0	-	-	-	-	-
05.0026	0,0	-	-	-	-	-
05.0027	0,0	-	-	-	-	-
05.0028	0,0	3,4	-	17,2	3,4	27,6
05.0029	0,0	4,8	4,8	4,8	-	4,8
05.0037	0,0	25,0	-	25,0	25,0	25,0
05.0040	0,0	2,6	-	7,7	-	15,4
05.0048	0,0	-	-	10,0	-	-
05.0056	0,0	-	-	-	-	-
05.0077	0,0	-	-	20,0	-	-
05.1332	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,7	1,7	0,4	5,6	1,6	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

¹⁶Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

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 [%]
05.0001	4,7	2,6	4,0	2,3	-	47,6
05.0003	0,7	2,4	-	1,0	74,2	93,9
05.0004	3,2	2,6	3,0	2,7	12,5	63,7
05.0005	0,9	2,4	-	1,5	72,3	87,7
05.0006	2,4	2,4	2,0	2,1	8,8	82,4
05.0007	1,1	2,4	-	1,4	58,8	88,2
05.0008	2,3	2,6	2,0	1,6	30,8	76,9
05.0010	2,3	2,5	3,0	1,2	-	100,0
05.0012	1,4	2,5	1,0	0,7	-	100,0
05.0013	3,5	2,5	3,5	2,1	-	50,0
05.0015	8,0	2,3	8,0	-	-	-
05.0016	4,9	2,6	5,0	2,9	-	36,1
05.0017	8,0	2,5	8,0	2,8	-	-
05.0018	2,7	2,8	2,0	2,1	-	66,7
05.0021	4,0	2,9	4,0	-	-	-
05.0024	-	2,1	-	-	100,0	100,0
05.0026	5,0	2,5	5,0	1,8	-	25,0
05.0027	6,0	2,5	6,0	1,4	-	-
05.0028	3,1	2,6	2,0	1,8	-	75,9
05.0029	4,1	2,5	4,0	2,0	-	47,6
05.0037	5,0	3,2	4,5	4,2	25,0	25,0
05.0040	1,7	2,5	1,0	1,6	30,8	82,1
05.0048	-	2,0	-	-	100,0	100,0
05.0056	-	1,8	-	-	100,0	100,0
05.0077	-	2,1	-	-	100,0	100,0
05.1332	-	2,8	-	-	100,0	100,0
Woj.	2,2	2,5	1,0	2,2	39,1	75,7

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 [%]
05.0001	2,4	24,4	12,2	9,8
05.0003	1,5	42,4	21,2	10,6
05.0004	-	26,2	8,8	8,8
05.0005	-	33,8	12,8	10,3
05.0006	-	45,5	33,3	18,2
05.0007	-	35,3	5,9	-
05.0008	2,2	34,4	21,1	14,4
05.0010	66,7	66,7	33,3	33,3
05.0012	-	37,5	25,0	12,5

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

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 [%]
05.0013	-	50,0	-	-
05.0015	-	-	-	-
05.0016	-	30,6	5,6	-
05.0017	-	50,0	-	-
05.0018	-	33,3	33,3	33,3
05.0021	-	100,0	-	-
05.0024	100,0	-	-	-
05.0026	-	25,0	25,0	-
05.0027	50,0	50,0	50,0	50,0
05.0028	-	20,7	10,3	3,4
05.0029	-	40,0	20,0	15,0
05.0037	-	25,0	-	-
05.0040	5,1	31,6	18,4	5,3
05.0048	-	10,0	10,0	-
05.0056	-	-	-	-
05.0077	-	60,0	40,0	-
05.1332	-	33,3	-	-
Woj.	1,4	33,2	15,4	9,6

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

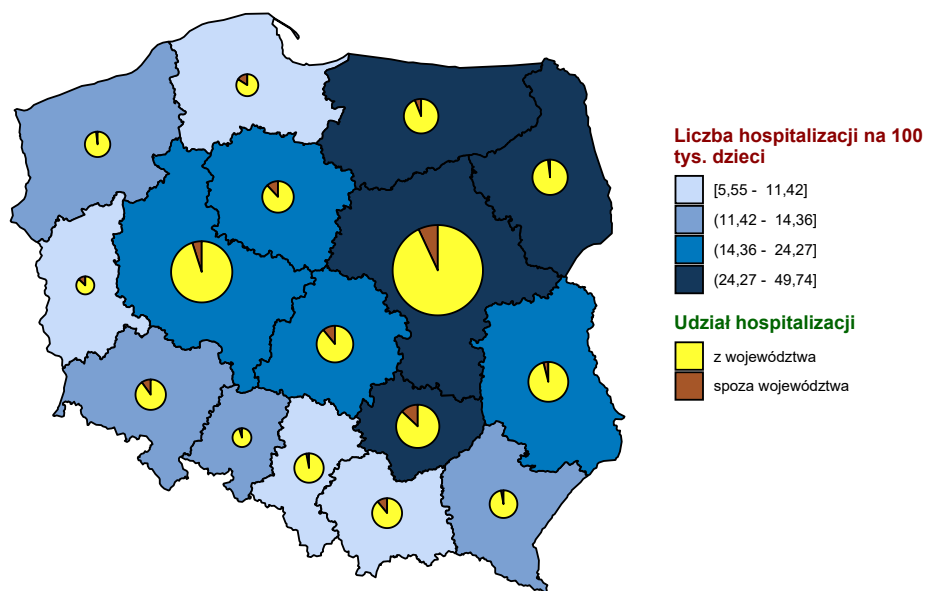
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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.

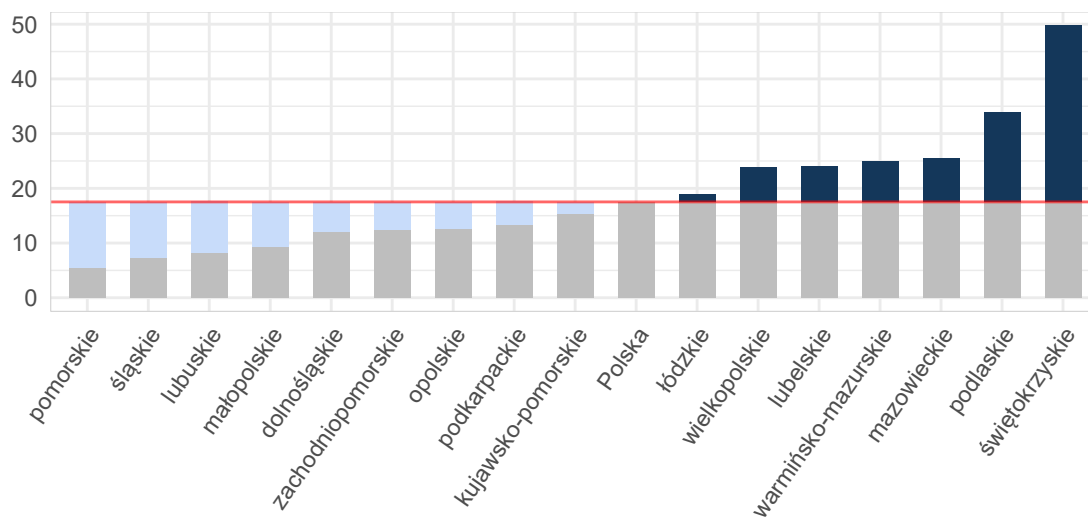
¹⁸W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: R31, R33, R34, R35, R39.1, R39.2, R39.8, R80.

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

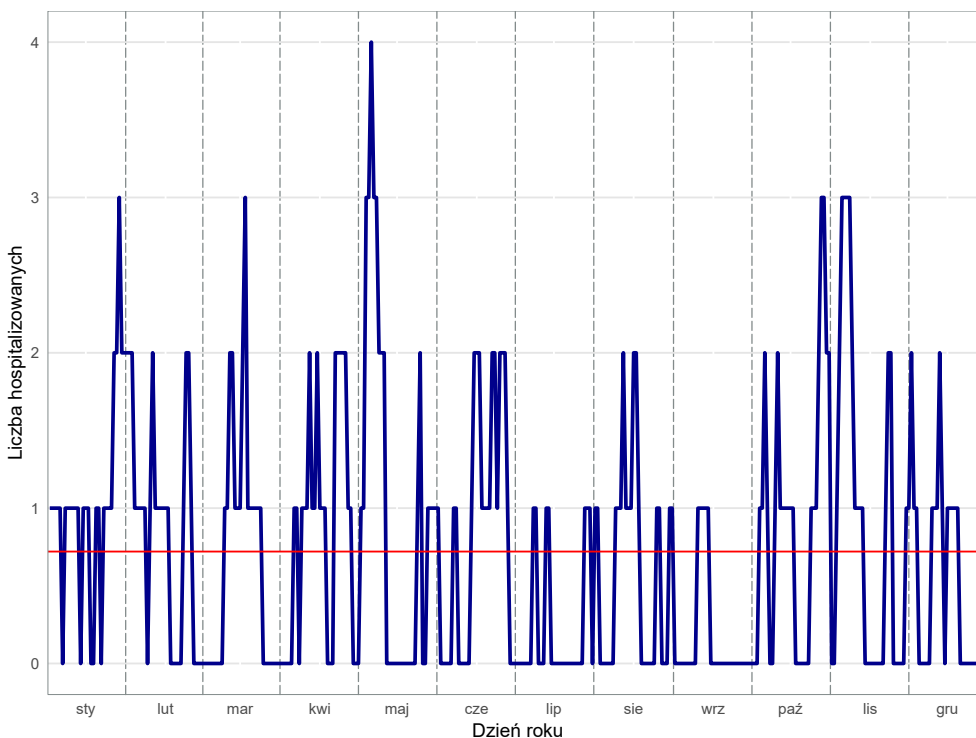
Tabela 2.1.29: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odssetek 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

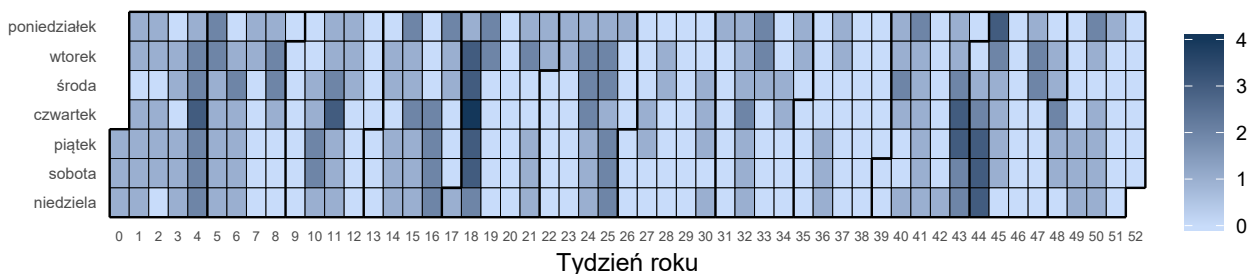
W województwie łódzkim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 1 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 4, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.15 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 łódzkim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 15. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie łódzkim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 4 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.30: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
05.0001	Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi	m. Łódź
05.0002	Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki	m. Łódź
05.0004	Szpital Wojewódzki im. Prymasa Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Sieradzu	sieradzki
05.0005	Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Bełchatowie	bełchatowski
05.0012	Tomaszowskie Centrum Zdrowia	tomaszowski
05.0013	Pabianickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	pabianicki
05.0021	SP ZOZ Wieluń	wieluński
05.0023	SP ZOZ Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Opocznie	opoczyński
05.0024	Poddębickie Centrum Zdrowia	poddębicki
05.0025	Centrum Dializa sp. z o.o.	łaski

Tabela 2.1.30: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
05.0026	ZOZ w Łowiczu	łowicki
05.0027	Zduńskowski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	zduńskowski
05.0029	Powiatowy ZOZ w Piotrkowie Trybunalskim	m. Piotrków Trybunalski
05.0037	SP ZOZ Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź
05.0041	Powiatowe Centrum Medyczne sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	wieruszowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,03 tys. hospitalizacji dla 0,02 tys. pacjentów. Tym samym 34,18% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.31 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.31: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

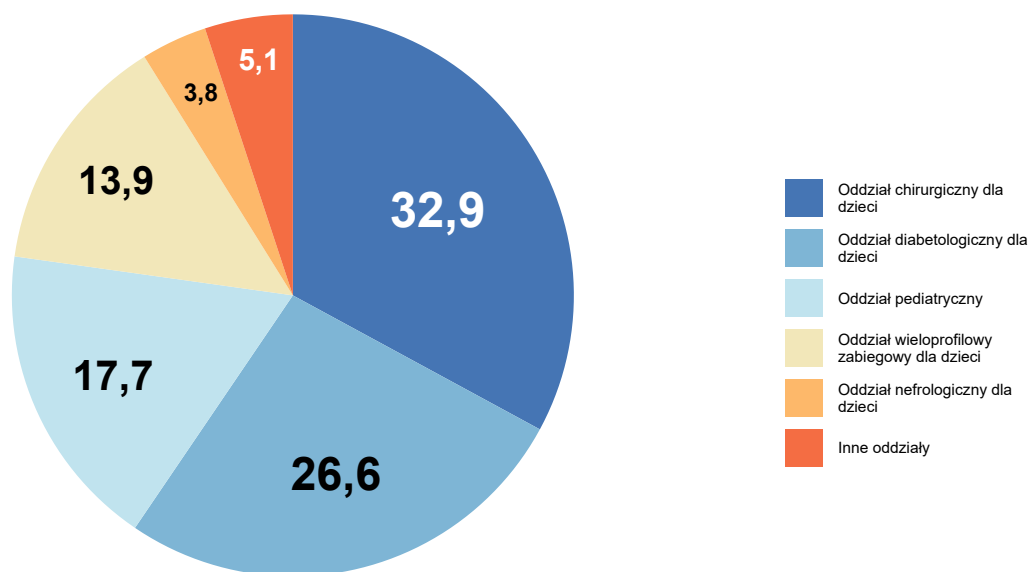
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb. jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
05.0001	0,02	0,03	-	-	34,2	34,2
05.0037	0,02	0,02	0,00	-	30,4	64,6
05.0002	0,01	0,01	0,00	-	15,2	79,7
05.0005	0,00	0,00	-	-	3,8	83,5
05.0012	0,00	0,00	-	-	2,5	86,1
05.0027	0,00	0,00	-	-	2,5	88,6
05.0004	0,00	0,00	-	-	1,3	89,9
05.0013	0,00	0,00	0,00	-	1,3	91,1
05.0021	0,00	0,00	-	-	1,3	92,4
05.0023	0,00	0,00	-	-	1,3	93,7
05.0024	0,00	0,00	-	-	1,3	94,9
05.0025	0,00	0,00	-	-	1,3	96,2
05.0026	0,00	0,00	-	-	1,3	97,5
05.0029	0,00	0,00	-	-	1,3	98,7
05.0041	0,00	0,00	-	-	1,3	100,0
Woj.	0,07	0,08	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 chirurgiczny dla dzieci oraz Oddział diabetologiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 59,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia dziecięca - hospitalizacja oraz Nefrologia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 74,7%.

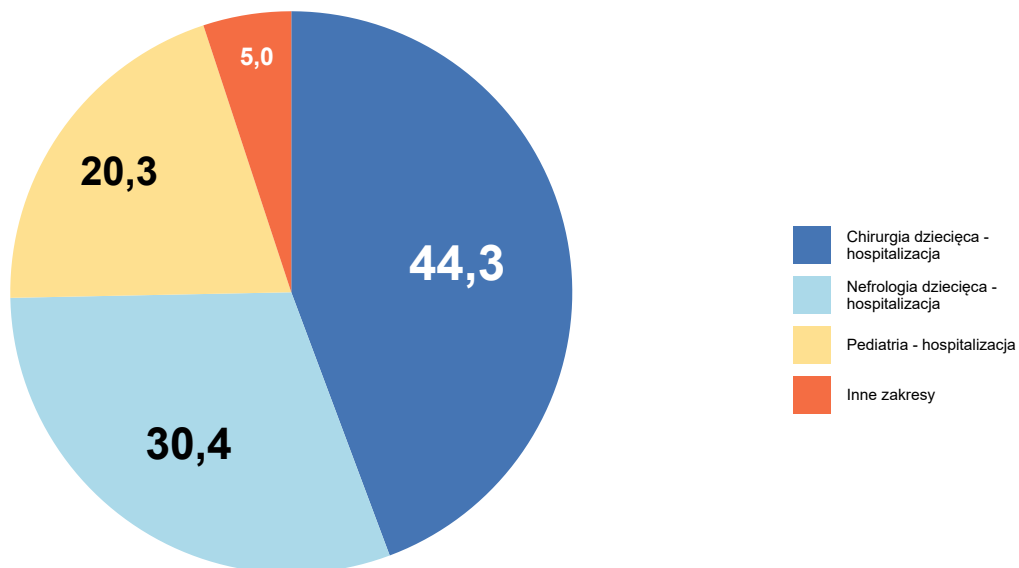
¹⁹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 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 diabetologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział wieloprofilowy zabiegowy dla dzieci [tys.]	Oddział nefrologiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
05.0001	0,02	-	-	0,01	-	-	0,03
05.0037	0,00	0,02	-	-	-	0,00	0,02
05.0002	0,01	-	-	-	0,00	0,00	0,01
05.0005	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0012	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0027	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0004	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0013	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0021	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0023	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0024	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0025	0,00	-	-	-	-	-	0,00
05.0026	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0029	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0041	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,03	0,02	0,01	0,01	0,00	0,00	0,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.33: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatra - hospitalizacja [tys.]	Urologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
05.0001	0,02	-	-	0,00	-	-	0,03
05.0037	0,00	0,02	-	-	0,00	-	0,02
05.0002	0,01	0,00	0,00	-	-	-	0,01
05.0005	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0012	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0027	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0004	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0013	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0021	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0023	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0024	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0025	0,00	-	-	-	-	-	0,00
05.0026	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0029	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0041	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,04	0,02	0,02	0,00	0,00	0,00	0,08

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 [%]
05.0001	10,5	48,1	11,1	18,5	40,7	29,6
05.0002	6,9	33,3	33,3	25,0	25,0	16,7
05.0004	8,0	100,0	-	100,0	-	-
05.0005	8,3	66,7	33,3	33,3	-	33,3
05.0012	7,5	50,0	-	50,0	50,0	-
05.0013	4,0	-	-	100,0	-	-
05.0021	17,0	-	-	-	-	100,0
05.0023	11,0	-	-	-	100,0	-
05.0024	3,0	-	100,0	-	-	-
05.0025	7,0	100,0	-	100,0	-	-
05.0026	1,0	-	100,0	-	-	-
05.0027	14,5	-	-	-	50,0	50,0
05.0029	17,0	100,0	-	-	-	100,0
05.0037	11,0	41,7	16,7	20,8	25,0	37,5
05.0041	-	-	100,0	-	-	-
Woj.	9,7	41,8	19,0	22,8	29,1	29,1

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 łódzkim.

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 [%]
05.0001	0,03	-	22,22	37,04	33,33	7,41
05.0002	0,01	16,67	25,00	16,67	33,33	8,33
05.0004	0,00	-	-	100,00	-	-
05.0005	0,00	-	33,33	66,67	-	-
05.0012	0,00	-	-	100,00	-	-
05.0013	0,00	-	-	100,00	-	-
05.0021	0,00	-	-	-	-	100,00
05.0023	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0024	0,00	-	-	100,00	-	-
05.0025	0,00	-	100,00	-	-	-

²⁰Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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 [%]
05.0026	0,00	-	100,00	-	-	-
05.0027	0,00	-	-	-	50,00	50,00
05.0029	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0037	0,02	4,17	16,67	25,00	29,17	25,00
05.0041	0,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	0,08	3,80	21,52	31,65	29,11	13,92

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.36. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.36: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
05.0001	22,2	59,3	18,5	47,9	44,6	44,4
05.0002	-	41,7	58,3	13,5	0,0	8,3
05.0004	-	-	100,0	29,6	29,6	100,0
05.0005	-	33,3	66,7	12,8	15,6	66,7
05.0012	-	50,0	50,0	8,6	8,6	50,0
05.0013	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0021	-	100,0	-	23,4	23,4	100,0
05.0023	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0024	-	100,0	-	27,3	27,3	100,0
05.0025	-	100,0	-	13,8	13,8	-
05.0026	-	100,0	-	26,3	26,3	-
05.0027	-	-	100,0	2,5	2,5	50,0
05.0029	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0037	12,5	58,3	29,2	42,6	39,8	25,0
05.0041	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	11,4	51,9	36,7	33,6	23,4	32,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie łódzkim odsetek pacjentów przyjętych w czasie²¹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 59.57%. 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 36.49%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 9 (69.23%).

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).

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

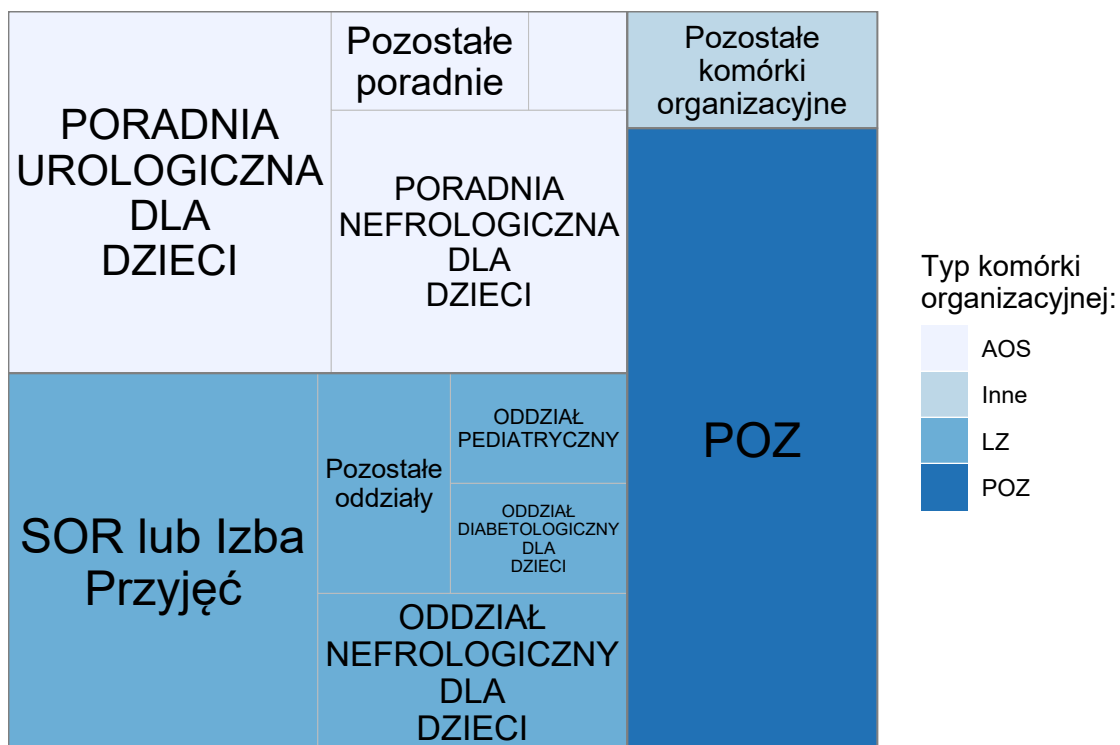
Tabela 2.1.37: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

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 [%]
05.0029	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0001	14,8	85,2	-	100,0	-	25	56,5
05.0037	37,5	62,5	-	100,0	6,7	24	53,3
05.0002	50,0	50,0	-	100,0	-	15	66,7
05.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0021	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
05.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0027	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
05.0041	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	40,5	59,5	-	100,0	8,5	21	59,6

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 2.1.409 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 NEFROLOGICZNY DLA DZIECI [%]	ODDZIAŁ DIABETOLOGICZNY DLA DZIECI [%]	ODDZIAŁ PEDIATRYCZNY [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA UROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	AMBULATORIUM OGÓLNE [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
05.0001	88,89	29,17	57,14	-	14,29	-	50,00	100,00	-	-	8,33	12,50
05.0002	75,00	44,44	25,00	-	25,00	25,00	11,11	-	-	-	44,44	-
05.0004	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
05.0005	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
05.0012	100,00	-	-	-	-	-	50,00	-	-	100,00	50,00	-
05.0013	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
05.0021	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
05.0023	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.0024	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.0025	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.0026	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
05.0027	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
05.0029	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.0037	91,67	54,55	-	16,67	-	83,33	40,91	-	88,89	-	4,55	-
05.0041	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
Woj.	83,54	36,36	20,83	8,33	8,33	50,00	34,85	52,17	34,78	4,35	24,24	4,55

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
05.0001	0,03	3,70	100,00	96,30	-
05.0002	0,01	-	-	100,00	8,33
05.0004	0,00	-	-	100,00	-
05.0005	0,00	-	-	100,00	-
05.0012	0,00	-	-	100,00	-
05.0013	0,00	-	-	100,00	-
05.0021	0,00	-	-	100,00	-
05.0023	0,00	-	-	100,00	-
05.0024	0,00	-	-	100,00	-
05.0025	0,00	-	-	100,00	-
05.0026	0,00	-	-	100,00	-
05.0027	0,00	-	-	100,00	-
05.0029	0,00	-	-	100,00	-
05.0037	0,02	-	-	100,00	-
05.0041	0,00	-	-	100,00	-
Woj.	0,08	1,27	100,00	98,73	1,28

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

²²Świadczenia 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 2.1.40: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
05.0001	3,70	-	-	-	100,00	-
Woj.	1,27	-	-	-	100,00	-

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.]	L09 [%]	L86 [%]	P17 [%]	P18 [%]
05.0001	0,0	3,7	-	96,3	-
05.0002	0,0	-	8,3	91,7	-
05.0004	0,0	-	-	100,0	-
05.0005	0,0	-	-	100,0	-
05.0012	0,0	-	-	100,0	-
05.0013	0,0	-	-	100,0	-
05.0021	0,0	-	-	100,0	-
05.0023	0,0	-	-	100,0	-
05.0024	0,0	-	-	100,0	-
05.0025	0,0	-	-	100,0	-
05.0026	0,0	-	-	100,0	-
05.0027	0,0	-	-	100,0	-
05.0029	0,0	-	-	100,0	-
05.0037	0,0	-	-	37,5	62,5
05.0041	0,0	-	-	100,0	-
Woj.	0,1	1,3	1,3	78,5	19,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.42: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L09 małe zabiegi nerek
L86 badania w zakresie dróg moczowych
P17 choroby układu moczowo - płciowego
P18 choroby nerek z niewydolnością nerkową

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.43: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	CUM [%]	Urodynamiczność [%]
05.0001	27	11,1	-
05.0002	12	8,3	-
05.0004	1	-	-
05.0005	3	-	-

Tabela 2.1.43: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	CUM [%]	Urodynamika [%]
05.0012	2	-	-
05.0013	1	-	-
05.0021	1	-	-
05.0023	1	-	-
05.0024	1	-	-
05.0025	1	-	-
05.0026	1	-	-
05.0027	2	-	-
05.0029	1	-	-
05.0037	24	-	-
05.0041	1	-	-
Woj.	79	5,1	-

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 przenieśliśmy 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 [%]
05.0001	37,04	-	62,96
05.0002	66,67	8,33	25,00
05.0004	100,00	-	-
05.0005	-	-	100,00
05.0012	100,00	-	-
05.0013	100,00	-	-
05.0021	100,00	-	-
05.0023	100,00	-	-
05.0024	-	-	100,00
05.0025	-	-	100,00
05.0026	100,00	-	-
05.0027	100,00	-	-
05.0029	-	-	100,00
05.0037	-	-	100,00
05.0041	100,00	-	-
Woj.	35,44	1,27	63,29

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.

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

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 [%]
05.0001	0,0	11,1	-	22,2	11,1	14,8
05.0002	0,0	-	-	25,0	-	25,0
05.0004	0,0	-	-	-	-	-
05.0005	0,0	-	-	-	-	-
05.0012	0,0	-	-	-	-	-
05.0013	0,0	-	-	-	-	-
05.0021	0,0	-	-	-	-	-
05.0023	0,0	-	-	-	-	-
05.0024	0,0	-	-	-	-	-
05.0025	0,0	-	-	-	-	-
05.0026	0,0	-	-	-	-	-
05.0027	0,0	-	-	100,0	-	-
05.0029	0,0	-	-	-	-	-
05.0037	0,0	-	-	16,7	4,2	16,7
05.0041	0,0	-	-	-	-	100,0
Woj.	0,1	3,8	-	19,0	5,1	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 2.1.47 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 [%]
05.0001	2,8	3,5	2,0	1,3	-	81,5
05.0002	2,8	3,5	2,0	2,5	25,0	75,0
05.0004	3,0	4,5	3,0	-	-	100,0
05.0005	2,7	3,1	3,0	0,6	-	100,0
05.0012	2,0	3,5	2,0	-	-	100,0
05.0013	-	3,0	-	-	100,0	100,0
05.0021	6,0	4,3	6,0	-	-	-
05.0023	2,0	3,6	2,0	-	-	100,0
05.0024	6,0	3,0	6,0	-	-	-
05.0025	3,0	4,5	3,0	-	-	100,0
05.0026	2,0	3,0	2,0	-	-	100,0
05.0027	5,5	4,0	5,5	0,7	-	-
05.0029	2,0	2,8	2,0	-	-	100,0
05.0037	5,0	3,8	4,0	4,1	4,2	33,3
05.0041	6,0	3,0	6,0	-	-	-
Woj.	3,6	3,6	3,0	2,8	6,3	63,3

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

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

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 [%]
05.0001	-	55,6	44,4	11,1
05.0002	8,3	8,3	8,3	-
05.0004	-	-	-	-
05.0005	-	33,3	-	-
05.0012	-	-	-	-
05.0013	-	100,0	-	-
05.0021	-	-	-	-
05.0023	-	-	-	-
05.0024	-	100,0	100,0	-
05.0025	-	100,0	-	-
05.0026	-	100,0	100,0	-
05.0027	-	-	-	-
05.0029	-	-	-	-
05.0037	-	45,8	12,5	8,3
05.0041	-	-	-	-
Woj.	1,3	40,5	22,8	6,3

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

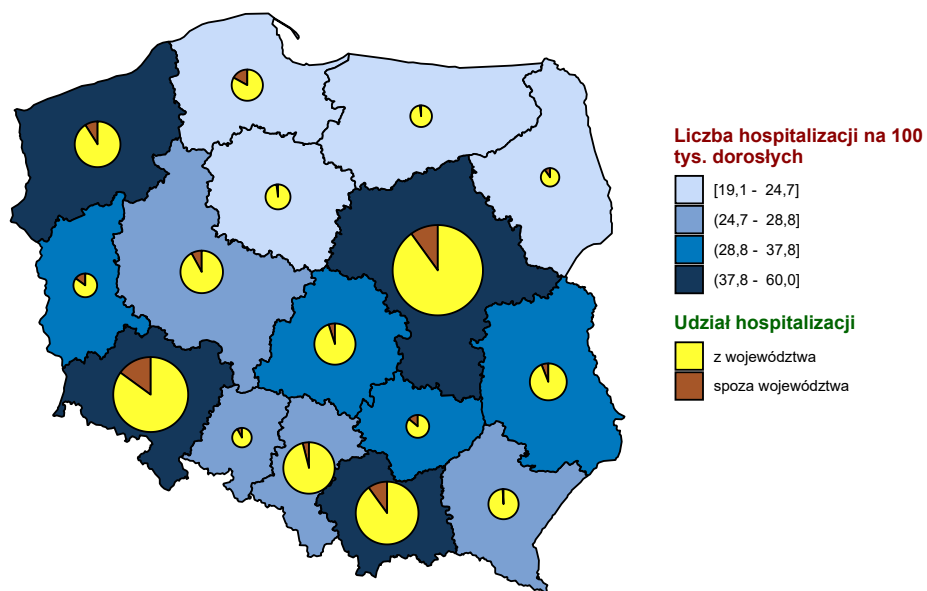
2.1.2 Choroby kłębuszków nerkowych

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.

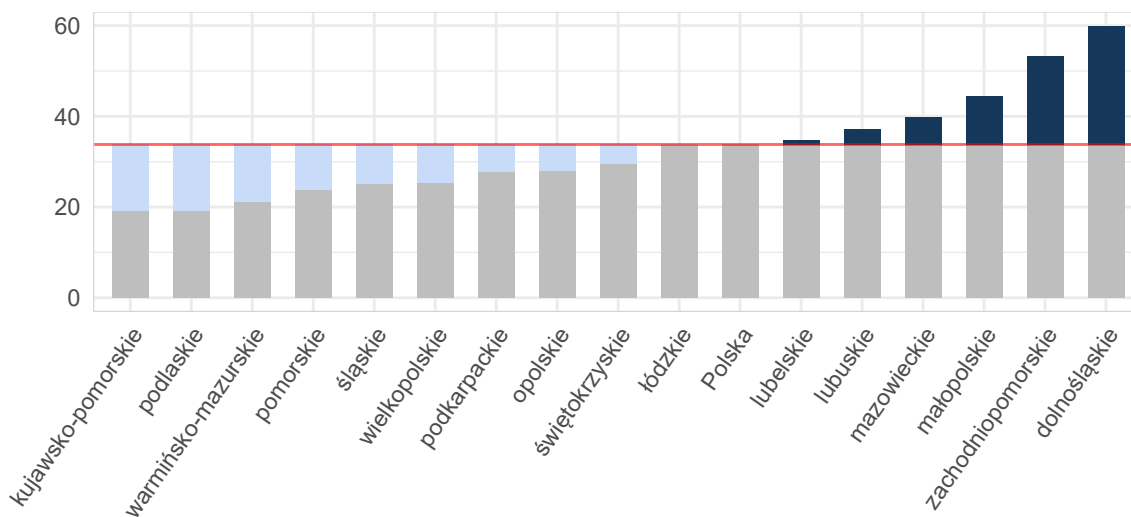
²⁵W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: N00, N01, N02, N03, N04, N05, N06, N07, N08, N39.1, N39.2.

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

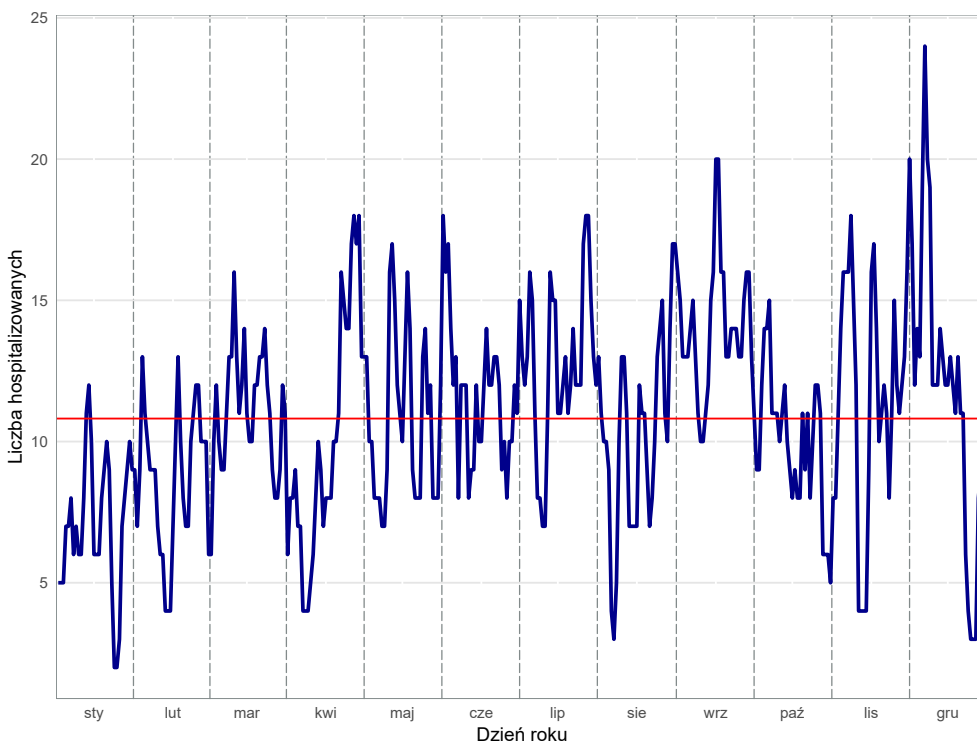
Tabela 2.1.49: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb 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	1,45	-	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

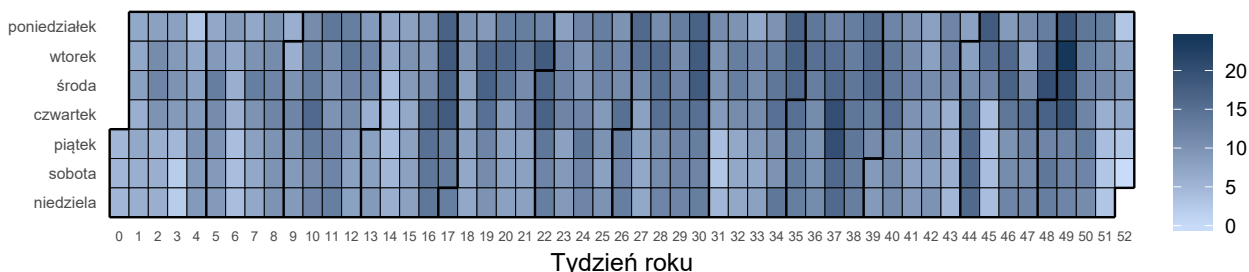
W województwie łódzkim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 11 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 24, a minimalna 2. Na Wykresie 2.1.21 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 łódzkim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 28. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie łódzkim z powodu rozpoznanej wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 7 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.50: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
05.0001	Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi	m. Łódź
05.0002	Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki	m. Łódź
05.0003	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Wojskowej Akademii Medycznej Um w Łodzi - Centralny Szpital Weteranów	m. Łódź
05.0004	Szpital Wojewódzki im. Prymasa Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Sieradzu	sieradzki
05.0005	Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Bełchatowie	bełchatowski
05.0006	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. M. Pirogowa w Łodzi	m. Łódź
05.0007	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach	m. Skierniewice
05.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Marii Skłodowskiej - Curie w Zgierzu	zgierski
05.0009	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 1 im. Norberta Barlickiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź

Tabela 2.1.50: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
05.0010	Szpital Powiatowy w Radomsku	radomszczański
05.0012	Tomaszowskie Centrum Zdrowia	tomaszowski
05.0013	Pabianickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	pabianicki
05.0014	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. dr. Wł. Biegańskiego	m. Łódź
05.0015	ZOZ w Łęczycy	łęczycki
05.0018	SP ZOZ MSWiA w Łodzi	m. Łódź
05.0019	Wojewódzki Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi	m. Łódź
05.0020	Miejskie Centrum Medyczne im. dr. Karola Jonschera w Łodzi	m. Łódź
05.0021	SP ZOZ Wieluń	wieluński
05.0023	SP ZOZ Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Opocznie	opoczyński
05.0025	Centrum Dializa sp. z o.o.	łaski
05.0026	ZOZ w Łowiczu	łowicki
05.0027	Zduńskowolski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	zduńskowolski
05.0028	Wojewódzki Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi	łódzki wschodni
05.0029	Powiatowy ZOZ w Piotrkowie Trybunalskim	m. Piotrków Trybunalski
05.0030	Szpital Zakonu Bonifratrów w Łodzi	m. Łódź
05.0035	Centrum Zdrowia Abis przy Wyższej Szkole Informatyki i Umiejętności w Łodzi	zgierski
05.0037	SP ZOZ Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź
05.0051	Centrum Medyczne Boruta	zgierski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,2 tys. hospitalizacji dla 0,12 tys. pacjentów. Tym samym 28,55% 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. jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
05.0003	0,12	0,20	-	-	28,6	28,6
05.0001	0,06	0,11	0,00	-	15,6	44,2
05.0005	0,05	0,07	-	-	10,2	54,4
05.0037	0,06	0,07	0,00	-	9,6	64,0
05.0007	0,05	0,06	-	-	9,3	73,3
05.0004	0,03	0,04	0,00	-	6,5	79,8
05.0009	0,04	0,04	0,00	-	5,9	85,7
05.0008	0,02	0,03	-	-	4,6	90,2
05.0002	0,01	0,02	0,01	-	2,2	92,4
05.0006	0,01	0,01	0,00	-	1,6	94,0
05.0019	0,00	0,00	-	-	0,7	94,7
05.0020	0,00	0,00	-	-	0,7	95,4
05.0028	0,00	0,00	-	-	0,7	96,1
05.0030	0,00	0,00	-	-	0,7	96,8
05.0013	0,00	0,00	-	-	0,4	97,3
05.0021	0,00	0,00	-	-	0,4	97,7
05.0026	0,00	0,00	-	-	0,4	98,1
05.0012	0,00	0,00	-	-	0,3	98,4
05.0035	0,00	0,00	-	-	0,3	98,7
05.0010	0,00	0,00	-	-	0,1	98,9
05.0014	0,00	0,00	-	-	0,1	99,0
05.0015	0,00	0,00	-	-	0,1	99,1
05.0018	0,00	0,00	-	-	0,1	99,3

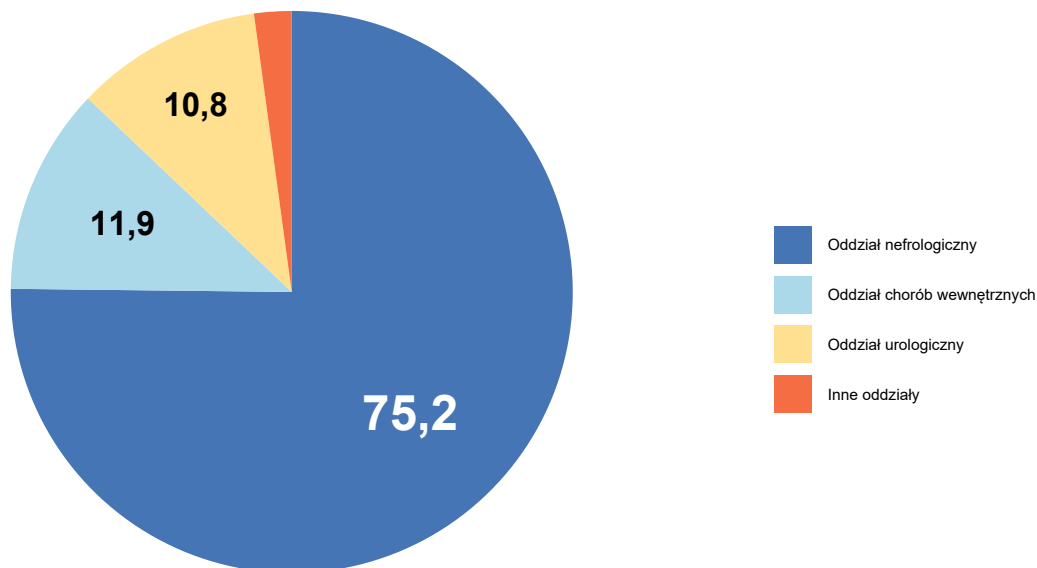
Tabela 2.1.51: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
05.0023	0,00	0,00	-	-	0,1	99,4
05.0025	0,00	0,00	-	-	0,1	99,6
05.0027	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7
05.0029	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
05.0051	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	0,46	0,70	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 87,1% 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 88,4%.

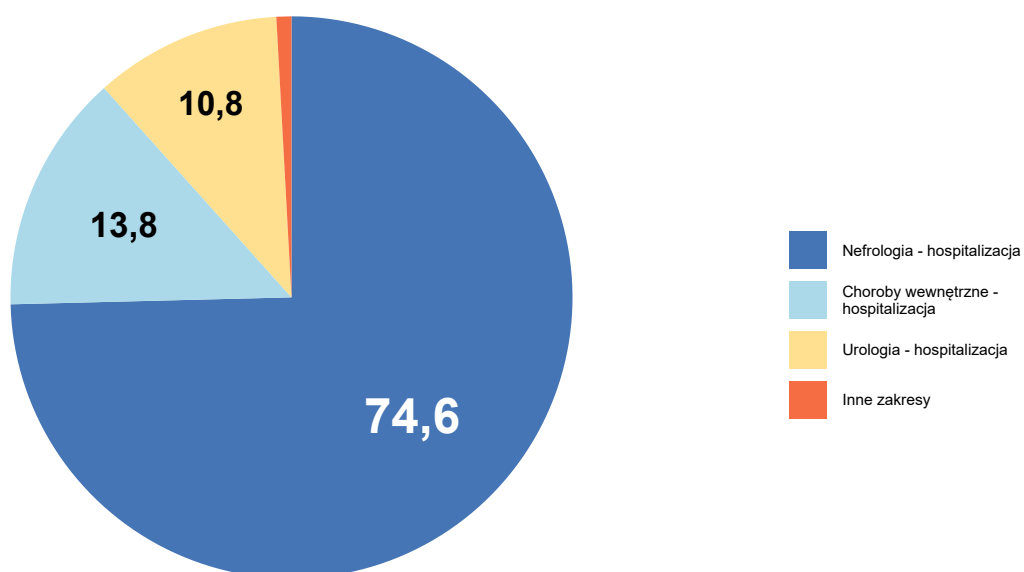
Wykres 2.1.23: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



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 urologiczny [tys.]	Oddział kardiologiczny [tys.]	Oddział diabetologiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
05.0003	0,11	0,04	0,05	-	-	-	0,20
05.0001	0,09	0,00	0,01	-	-	-	0,11
05.0005	0,07	0,00	-	-	-	-	0,07
05.0037	0,06	-	-	-	0,00	-	0,07
05.0007	0,06	0,00	-	-	-	-	0,06
05.0004	0,04	-	0,00	-	-	-	0,04
05.0009	0,04	-	-	-	-	0,00	0,04
05.0008	0,03	0,00	-	-	-	0,00	0,03
05.0002	0,01	-	-	-	-	0,00	0,02
05.0006	-	0,00	0,01	-	-	-	0,01
05.0019	-	-	-	0,00	-	-	0,00
05.0020	-	0,00	-	-	-	-	0,00
05.0028	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0030	-	0,00	-	-	-	-	0,00
05.0013	-	0,00	-	-	-	-	0,00
05.0021	-	0,00	-	0,00	-	-	0,00
05.0026	-	0,00	-	-	-	-	0,00
05.0012	-	0,00	-	-	-	-	0,00
05.0035	-	0,00	-	-	-	-	0,00
05.0010	-	0,00	-	-	-	-	0,00

Tabela 2.1.52: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział nefrologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział kardiologiczny [tys.]	Oddział diabetologiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
05.0014	-	0,00	-	-	-	-	0,00
05.0015	-	0,00	-	-	-	-	0,00
05.0018	-	0,00	-	-	-	-	0,00
05.0023	-	0,00	-	-	-	-	0,00
05.0025	-	0,00	-	-	-	-	0,00
05.0027	-	0,00	-	-	-	-	0,00
05.0029	-	-	-	0,00	-	-	0,00
05.0051	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,52	0,08	0,08	0,01	0,00	0,00	0,70

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.53: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
05.0003	-	0,05	0,10	-	0,05	0,20
05.0001	-	0,00	0,09	-	0,01	0,11
05.0005	-	0,00	0,07	-	-	0,07
05.0037	-	-	0,06	0,00	-	0,07
05.0007	-	0,00	0,06	-	-	0,06
05.0004	-	0,00	0,04	-	0,00	0,04
05.0009	-	0,00	0,04	-	-	0,04
05.0008	0,00	0,00	0,03	-	-	0,03
05.0002	-	-	0,01	0,00	-	0,02
05.0006	-	0,00	-	-	0,01	0,01
05.0019	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0020	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0028	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0030	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0013	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0021	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0026	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0012	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0035	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0010	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0014	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0015	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0018	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0023	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0025	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0027	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0029	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0051	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,00	0,10	0,52	0,00	0,08	0,70

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 [%]
05.0001	51,7	41,3	2,8	20,2	22,0	13,8	41,3
05.0002	25,5	26,7	80,0	6,7	-	-	13,3
05.0003	55,3	47,2	4,5	10,6	18,6	13,6	52,8
05.0004	55,6	46,7	-	4,4	26,7	44,4	24,4
05.0005	57,1	43,7	2,8	1,4	18,3	31,0	46,5
05.0006	63,4	36,4	-	9,1	-	18,2	72,7
05.0007	62,1	41,5	4,6	7,7	12,3	4,6	70,8
05.0008	58,3	50,0	-	3,1	18,8	25,0	53,1
05.0009	55,5	41,5	9,8	9,8	7,3	26,8	46,3
05.0010	26,0	-	-	100,0	-	-	-
05.0012	62,0	100,0	-	-	-	50,0	50,0
05.0013	49,0	33,3	-	33,3	33,3	-	33,3
05.0014	77,0	100,0	-	-	-	-	100,0
05.0015	58,0	-	-	-	-	100,0	-
05.0018	81,0	100,0	-	-	-	-	100,0
05.0019	66,6	60,0	-	-	-	20,0	80,0
05.0020	62,6	80,0	20,0	-	-	20,0	60,0
05.0021	62,3	66,7	-	-	-	33,3	66,7
05.0023	39,0	-	-	-	100,0	-	-
05.0025	25,0	100,0	-	100,0	-	-	-
05.0026	48,0	33,3	-	33,3	33,3	-	33,3
05.0027	55,0	-	-	-	-	100,0	-
05.0028	67,8	20,0	-	-	-	-	100,0
05.0029	68,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0030	74,4	60,0	-	-	-	20,0	80,0
05.0035	64,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0037	48,6	49,3	7,5	16,4	28,4	19,4	28,4
05.0051	32,0	-	-	100,0	-	-	-
Woj.	54,9	44,8	5,6	10,6	17,9	18,4	47,5

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 lecznictwa 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 łódzkim.

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 [%]
05.0001	0,11	5,50	38,53	33,94	21,10	0,92
05.0002	0,02	26,67	60,00	13,33	-	-
05.0003	0,20	5,53	24,12	33,67	30,15	6,53
05.0004	0,04	2,22	13,33	57,78	22,22	4,44
05.0005	0,07	2,82	19,72	52,11	23,94	1,41
05.0006	0,01	-	9,09	54,55	36,36	-
05.0007	0,06	4,62	16,92	15,38	56,92	6,15
05.0008	0,03	-	9,38	62,50	15,62	12,50
05.0009	0,04	9,76	14,63	41,46	24,39	9,76
05.0010	0,00	100,00	-	-	-	-
05.0012	0,00	-	-	100,00	-	-
05.0013	0,00	-	33,33	33,33	33,33	-
05.0014	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0015	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0018	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0019	0,00	-	-	20,00	60,00	20,00
05.0020	0,00	-	20,00	20,00	60,00	-
05.0021	0,00	-	-	66,67	33,33	-
05.0023	0,00	-	-	100,00	-	-
05.0025	0,00	-	100,00	-	-	-
05.0026	0,00	-	66,67	-	-	33,33
05.0027	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0028	0,00	-	-	20,00	20,00	60,00
05.0029	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0030	0,00	-	-	20,00	60,00	20,00
05.0035	0,00	-	-	100,00	-	-
05.0037	0,07	7,46	29,85	46,27	11,94	4,48
05.0051	0,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	0,70	5,31	23,67	38,16	27,40	5,45

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.56. 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 [%]			
05.0001	5,5	33,9	60,6	20,3	0,0	12,8
05.0002	13,3	60,0	26,7	43,2	55,6	53,3
05.0003	6,0	33,7	60,3	20,6	0,0	22,6
05.0004	-	60,0	40,0	18,1	14,1	46,7
05.0005	7,0	53,5	39,4	27,2	23,6	52,1
05.0006	-	9,1	90,9	5,5	0,0	9,1
05.0007	9,2	46,2	44,6	16,3	18,1	46,2
05.0008	-	53,1	46,9	14,0	10,3	25,0
05.0009	2,4	34,1	63,4	20,0	0,0	22,0
05.0010	100,0	-	-	143,3	143,3	-
05.0012	-	-	100,0	10,0	10,0	100,0
05.0013	-	-	100,0	5,9	0,0	33,3
05.0014	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0015	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0018	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0019	-	-	100,0	-	0,0	-

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 [%]			
05.0020	-	20,0	80,0	12,0	0,0	20,0
05.0021	-	-	100,0	9,4	13,7	66,7
05.0023	-	-	100,0	-	0,0	100,0
05.0025	-	100,0	-	18,0	18,0	100,0
05.0026	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0027	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0028	20,0	20,0	60,0	56,5	23,9	20,0
05.0029	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0030	-	20,0	80,0	7,6	0,0	20,0
05.0035	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0037	6,0	46,3	47,8	28,7	15,4	34,3
05.0051	-	100,0	-	10,3	10,3	-
Woj.	5,5	39,6	54,9	21,0	10,3	29,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie łódzkim odsetek pacjentów przyjętych w czasie²⁸, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 61.42%. 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 32.31%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 16 (59.26%).

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 [%]
05.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0013	66,7	33,3	-	100,0	-	9	100,0
05.0003	23,6	75,4	1,0	100,0	16,0	27	45,3
05.0004	60,0	40,0	-	100,0	11,1	16	50,0
05.0007	27,7	72,3	-	100,0	4,3	9	76,6
05.0006	54,5	45,5	-	100,0	-	34	40,0
05.0019	20,0	80,0	-	100,0	50,0	0	100,0
05.0009	26,8	73,2	-	100,0	6,7	7	66,7
05.0008	56,2	43,8	-	100,0	14,3	20	50,0
05.0030	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0002	13,3	86,7	-	100,0	30,8	2	84,6
05.0037	23,9	76,1	-	100,0	2,0	14	56,9
05.0001	12,8	87,2	-	100,0	5,3	7	75,8
05.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0035	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0029	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0014	-	100,0	-	100,0	-	6	100,0
05.0028	-	100,0	-	100,0	40,0	1	100,0
05.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0023	100,0	-	-	-	-	-	-

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

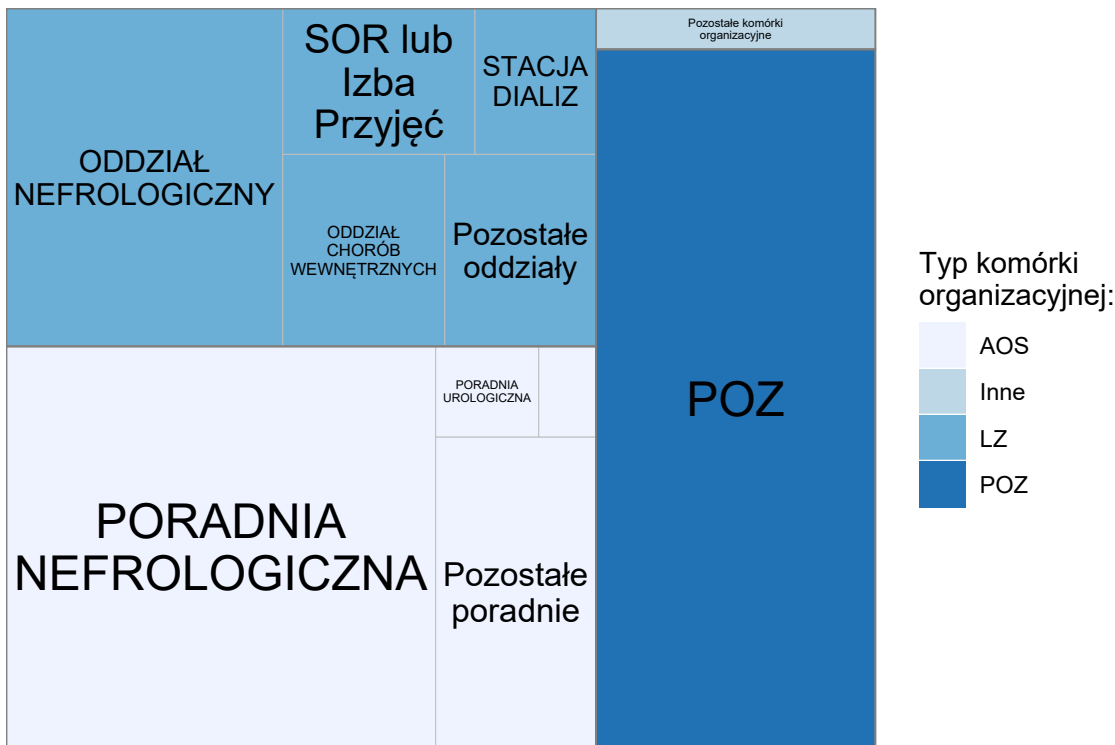
Tabela 2.1.57: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

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 [%]
05.0021	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
05.0027	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
05.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0051	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	36,9	62,8	0,3	100,0	11,4	9	61,4

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

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 CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH [%]	STACJA DIALIZ [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA [%]	PORADNIA UROLOGICZNA [%]	PORADNIA KARDIOLOGICZNA [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
05.0001	96,33	12,38	76,92	-	7,69	7,69	29,52	83,87	-	-	48,57	9,52
05.0002	100,00	46,67	-	-	-	-	33,33	-	-	-	20,00	-
05.0003	93,97	56,15	48,57	21,90	0,95	17,14	21,39	52,50	17,50	2,50	21,93	0,53
05.0004	84,44	42,11	62,50	6,25	25,00	-	39,47	73,33	6,67	6,67	18,42	-
05.0005	92,96	13,64	-	-	55,56	33,33	63,64	97,62	-	-	22,73	-
05.0006	72,73	37,50	33,33	33,33	-	-	25,00	-	50,00	-	37,50	-
05.0007	69,23	22,22	80,00	10,00	-	-	48,89	72,73	-	-	28,89	-
05.0008	90,62	27,59	62,50	25,00	-	-	51,72	73,33	-	6,67	20,69	-
05.0009	73,17	36,67	27,27	9,09	45,45	9,09	43,33	92,31	-	-	20,00	-
05.0010	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
05.0012	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
05.0013	100,00	-	-	-	-	-	33,33	-	-	-	66,67	-
05.0014	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.0015	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
05.0018	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.0019	80,00	25,00	-	-	-	-	-	-	-	-	75,00	-
05.0020	60,00	-	-	-	-	-	33,33	-	-	-	66,67	-
05.0021	100,00	33,33	-	-	100,00	-	-	-	-	-	66,67	-
05.0023	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
05.0025	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
05.0026	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
05.0027	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
05.0028	80,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
05.0029	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
05.0030	60,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
05.0035	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
05.0037	94,03	6,35	50,00	25,00	-	-	63,49	70,00	-	5,00	30,16	-
05.0051	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
Woj.	88,81	31,02	46,88	15,62	8,85	14,06	36,83	72,81	3,95	2,19	30,37	1,78

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.59 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze²⁹. 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 [%]
05.0001	0,11	0,92	12,04	87,96	-
05.0002	0,02	-	-	100,00	-
05.0003	0,20	-	-	100,00	-
05.0004	0,04	-	2,22	97,78	-
05.0005	0,07	-	-	100,00	-
05.0006	0,01	-	36,36	63,64	-

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

Tabela 2.1.59: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
05.0007	0,06	-	-	100,00	-
05.0008	0,03	-	-	100,00	-
05.0009	0,04	-	-	100,00	-
05.0010	0,00	-	-	100,00	-
05.0012	0,00	-	-	100,00	-
05.0013	0,00	-	-	100,00	-
05.0014	0,00	-	-	100,00	-
05.0015	0,00	-	-	100,00	-
05.0018	0,00	-	-	100,00	-
05.0019	0,00	-	-	100,00	-
05.0020	0,00	-	-	100,00	-
05.0021	0,00	-	-	100,00	-
05.0023	0,00	-	-	100,00	-
05.0025	0,00	-	-	100,00	-
05.0026	0,00	-	-	100,00	-
05.0027	0,00	-	-	100,00	-
05.0028	0,00	-	-	100,00	-
05.0029	0,00	-	-	100,00	-
05.0030	0,00	-	-	100,00	-
05.0035	0,00	-	-	100,00	-
05.0037	0,07	-	-	100,00	2,99
05.0051	0,00	-	-	100,00	-
Woj.	0,70	0,14	2,59	97,41	0,29

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 2.1.60: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
05.0001	12,04	-	-	-	100,00	-
05.0004	2,22	-	-	-	-	100,00
05.0006	36,36	-	-	-	50,00	50,00
Woj.	2,59	-	-	-	83,33	16,67

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 [%]	L09 [%]	L86 [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0001	0,1	39,4	34,9	11,9	11,9	-	1,8
05.0002	0,0	53,3	33,3	-	-	-	13,3
05.0003	0,2	56,8	27,6	14,1	-	1,0	0,5
05.0004	0,0	53,3	37,8	6,7	-	-	2,2
05.0005	0,1	50,7	38,0	11,3	-	-	-
05.0006	0,0	18,2	27,3	9,1	18,2	9,1	18,2
05.0007	0,1	44,6	13,8	41,5	-	-	-
05.0008	0,0	43,8	31,2	21,9	-	3,1	-

Tabela 2.1.61: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L84 [%]	L84F [%]	L84E [%]	L09 [%]	L86 [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0009	0,0	2,4	70,7	26,8	-	-	-
05.0010	0,0	-	100,0	-	-	-	-
05.0012	0,0	-	100,0	-	-	-	-
05.0013	0,0	33,3	33,3	33,3	-	-	-
05.0014	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0015	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0018	0,0	-	-	100,0	-	-	-
05.0019	0,0	40,0	-	60,0	-	-	-
05.0020	0,0	40,0	20,0	40,0	-	-	-
05.0021	0,0	-	66,7	33,3	-	-	-
05.0023	0,0	-	100,0	-	-	-	-
05.0025	0,0	-	100,0	-	-	-	-
05.0026	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0027	0,0	-	100,0	-	-	-	-
05.0028	0,0	20,0	20,0	60,0	-	-	-
05.0029	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0030	0,0	40,0	20,0	40,0	-	-	-
05.0035	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0037	0,1	40,3	43,3	7,5	-	6,0	3,0
05.0051	0,0	-	100,0	-	-	-	-
Woj.	0,7	44,9	33,7	16,6	2,2	1,1	1,4

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.
L09 małe zabiegi nerek
L86 badania w zakresie dróg moczowych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.63: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Biopsja [%]	Dializy [%]
05.0001	109	11,9	-
05.0002	15	6,7	6,7
05.0003	199	1,5	3,0
05.0004	45	2,2	-
05.0005	71	4,2	-
05.0006	11	18,2	-
05.0007	65	-	3,1
05.0008	32	12,5	6,2
05.0009	41	9,8	-
05.0010	1	-	-
05.0012	2	-	-
05.0013	3	-	-
05.0014	1	-	-
05.0015	1	-	-
05.0018	1	-	-
05.0019	5	-	-
05.0020	5	-	-
05.0021	3	-	-
05.0023	1	-	-

Tabela 2.1.63: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Biopsja [%]	Dializy [%]
05.0025	1	-	-
05.0026	3	-	-
05.0027	1	-	-
05.0028	5	-	-
05.0029	1	-	-
05.0030	5	-	-
05.0035	2	-	-
05.0037	67	10,4	7,5
05.0051	1	-	-
Woj.	697	5,5	2,3

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 [%]
05.0001	22,94	-	75,23	1,8
05.0002	6,67	-	93,33	-
05.0003	12,06	2,51	85,43	-
05.0004	95,56	-	2,22	2,2
05.0005	1,41	-	95,77	2,8
05.0006	45,45	-	54,55	-
05.0007	86,15	-	13,85	-
05.0008	-	3,12	93,75	3,1
05.0009	2,44	4,88	92,68	-
05.0010	-	100,00	-	-
05.0012	-	-	50,00	50,0
05.0013	-	66,67	33,33	-
05.0014	-	-	100,00	-
05.0015	100,00	-	-	-
05.0018	100,00	-	-	-
05.0019	-	20,00	80,00	-
05.0020	-	20,00	80,00	-
05.0021	-	-	100,00	-
05.0023	-	-	100,00	-
05.0025	-	-	100,00	-
05.0026	-	33,33	66,67	-
05.0027	-	-	100,00	-
05.0028	100,00	-	-	-
05.0029	-	-	100,00	-
05.0030	-	20,00	60,00	20,0
05.0035	100,00	-	-	-
05.0037	-	-	98,51	1,5
05.0051	-	-	100,00	-

Tabela 2.1.65: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
Woj.	23,67	2,15	72,88	1,3

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 [%]
05.0001	0,1	1,8	1,8	32,1	24,8	33,0
05.0002	0,0	-	-	6,7	-	6,7
05.0003	0,2	1,0	-	12,6	6,5	9,5
05.0004	0,0	2,2	-	22,2	17,8	26,7
05.0005	0,1	-	-	11,3	4,2	9,9
05.0006	0,0	9,1	9,1	27,3	18,2	9,1
05.0007	0,1	1,5	-	26,2	9,2	26,2
05.0008	0,0	9,4	3,1	18,8	12,5	21,9
05.0009	0,0	4,9	2,4	14,6	4,9	17,1
05.0010	0,0	-	-	-	-	-
05.0012	0,0	-	-	50,0	-	50,0
05.0013	0,0	-	-	33,3	33,3	-
05.0014	0,0	-	-	-	-	-
05.0015	0,0	-	-	100,0	100,0	-
05.0018	0,0	-	-	-	-	100,0
05.0019	0,0	-	-	40,0	-	-
05.0020	0,0	-	-	-	-	-
05.0021	0,0	33,3	33,3	-	-	66,7
05.0023	0,0	-	-	-	-	-
05.0025	0,0	-	-	100,0	-	-
05.0026	0,0	-	-	-	-	-
05.0027	0,0	-	-	-	-	-
05.0028	0,0	-	-	20,0	-	20,0
05.0029	0,0	-	-	-	-	-
05.0030	0,0	-	-	-	-	20,0
05.0035	0,0	-	-	-	-	-
05.0037	0,1	9,0	6,0	17,9	7,5	16,4
05.0051	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,7	2,7	1,4	18,7	10,3	17,8

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

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

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

³⁰Z 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 [%]
05.0001	4,0	5,6	3,0	2,0	0,9	58,7
05.0002	1,5	3,5	-	2,1	60,0	80,0
05.0003	4,6	5,6	4,0	2,9	-	46,2
05.0004	8,0	6,1	7,0	5,2	2,2	26,7
05.0005	6,1	5,7	5,0	4,5	-	35,2
05.0006	4,6	5,9	3,0	4,1	9,1	63,6
05.0007	5,6	5,7	4,0	5,4	-	44,6
05.0008	12,2	6,2	8,5	11,0	-	28,1
05.0009	5,0	5,9	4,0	3,4	2,4	39,0
05.0010	7,0	4,7	7,0	-	-	-
05.0012	15,0	6,5	15,0	14,1	-	-
05.0013	2,3	4,8	2,0	0,6	-	100,0
05.0014	4,0	7,2	4,0	-	-	-
05.0015	8,0	6,7	8,0	-	-	-
05.0018	6,0	9,1	6,0	-	-	-
05.0019	10,6	6,4	11,0	3,6	-	-
05.0020	5,2	6,6	6,0	3,3	-	40,0
05.0021	9,7	6,9	8,0	3,8	-	-
05.0023	3,0	3,8	3,0	-	-	100,0
05.0025	4,0	3,4	4,0	-	-	-
05.0026	8,0	5,3	8,0	2,0	-	-
05.0027	10,0	6,7	10,0	-	-	-
05.0028	4,4	6,0	5,0	1,9	-	40,0
05.0029	7,0	5,1	7,0	-	-	-
05.0030	5,6	7,7	4,0	3,8	-	40,0
05.0035	6,5	5,1	6,5	2,1	-	-
05.0037	7,2	5,5	5,0	6,5	6,0	31,3
05.0051	9,0	3,6	9,0	-	-	-
Woj.	5,7	5,7	4,0	4,9	2,4	42,6

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 [%]
05.0001	-	37,4	13,1	11,2
05.0002	-	20,0	13,3	-
05.0003	2,5	40,2	18,1	9,5
05.0004	-	47,7	38,6	22,7
05.0005	-	50,7	34,8	30,4
05.0006	-	36,4	27,3	-
05.0007	-	38,5	10,8	9,2
05.0008	3,1	32,3	9,7	3,2
05.0009	4,9	51,2	34,1	26,8
05.0010	100,0	-	-	-
05.0012	-	-	-	-

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 [%]
05.0013	66,7	33,3	-	-
05.0014	-	100,0	-	-
05.0015	-	-	-	-
05.0018	-	-	-	-
05.0019	20,0	20,0	20,0	-
05.0020	20,0	60,0	40,0	-
05.0021	-	33,3	33,3	33,3
05.0023	-	-	-	-
05.0025	-	-	-	-
05.0026	33,3	33,3	-	-
05.0027	-	-	-	-
05.0028	-	40,0	20,0	20,0
05.0029	-	-	-	-
05.0030	20,0	-	-	-
05.0035	-	-	-	-
05.0037	-	65,2	53,0	1,5
05.0051	-	-	-	-
Woj.	2,2	42,4	23,3	12,1

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

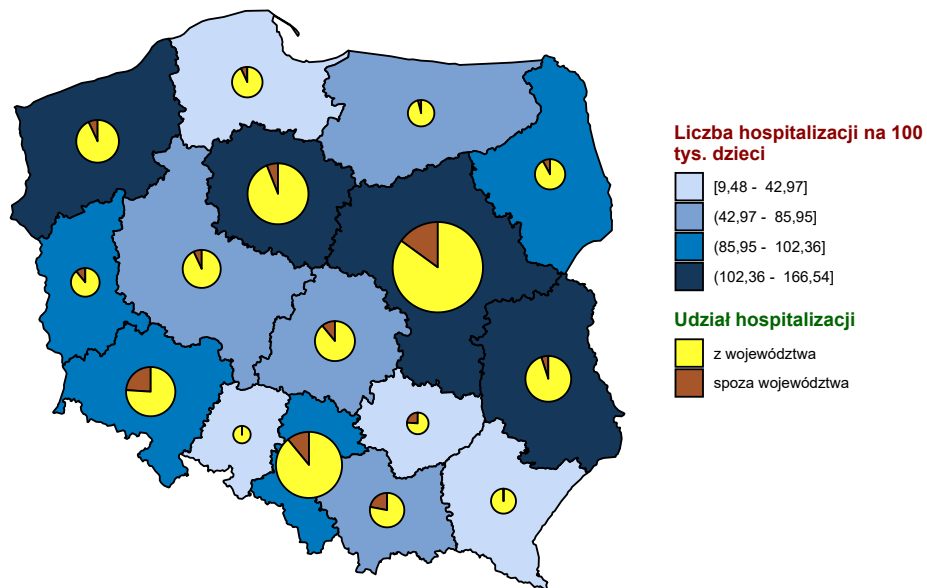
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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.

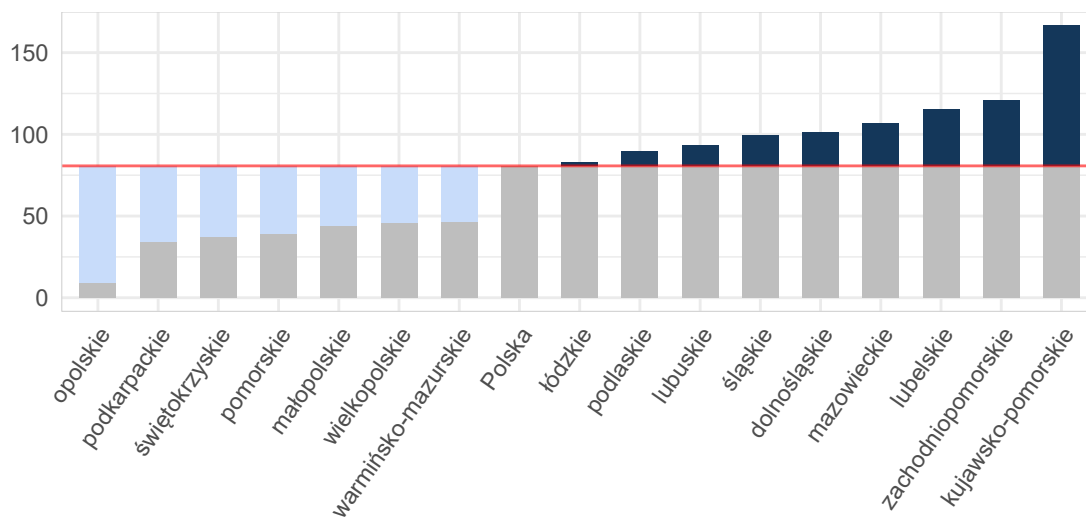
³²W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: N00, N01, N02, N03, N04, N05, N06, N07, N08, N08, N39.1, N39.2.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.26: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

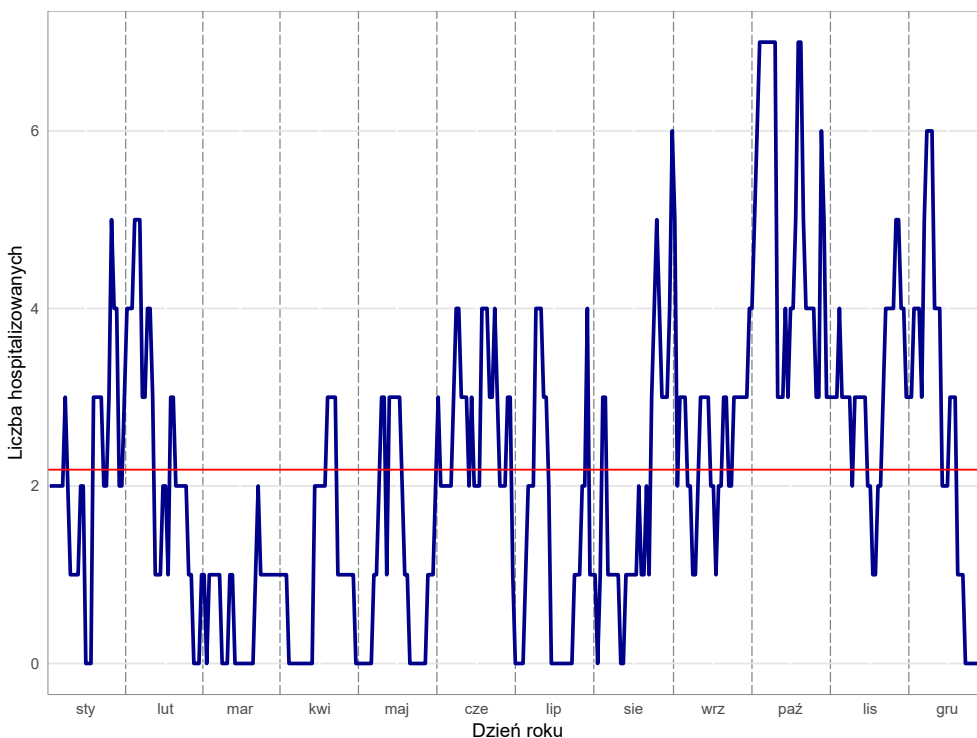
Tabela 2.1.69: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odssetek 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

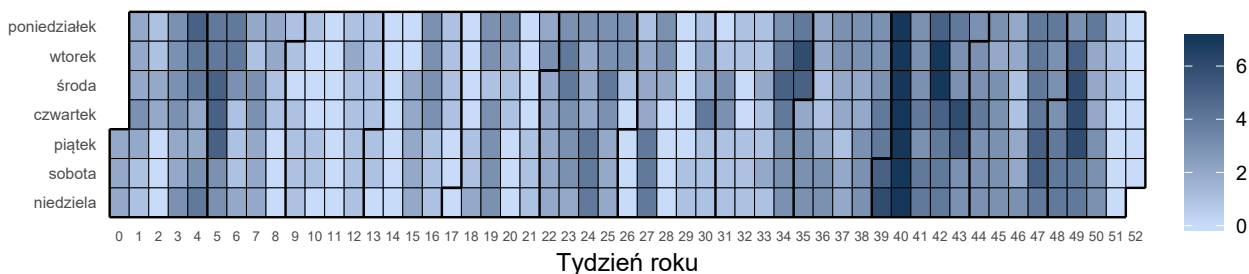
W województwie łódzkim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 2 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznania z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 7, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.27 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 łódzkim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 10. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie łódzkim z powodu rozpoznanej wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.70: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
05.0001	Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi	m. Łódź
05.0002	Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki	m. Łódź
05.0004	Szpital Wojewódzki im. Prymasa Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Sieradzu	sieradzki
05.0005	Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Bełchatowie	bełchatowski
05.0012	Tomaszowskie Centrum Zdrowia	tomaszowski
05.0017	NZOZ Kutnowski Szpital Samorządowy	kutnowski
05.0021	SP ZOZ Wieluń	wieluński
05.0024	Poddębickie Centrum Zdrowia	poddębicki
05.0032	Szpital św. Ducha w Rawie Mazowieckiej	rawski

Tabela 2.1.70: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
05.0037	SP ZOZ Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,21 tys. hospitalizacji dla 0,08 tys. pacjentów. Tym samym 61,16% 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

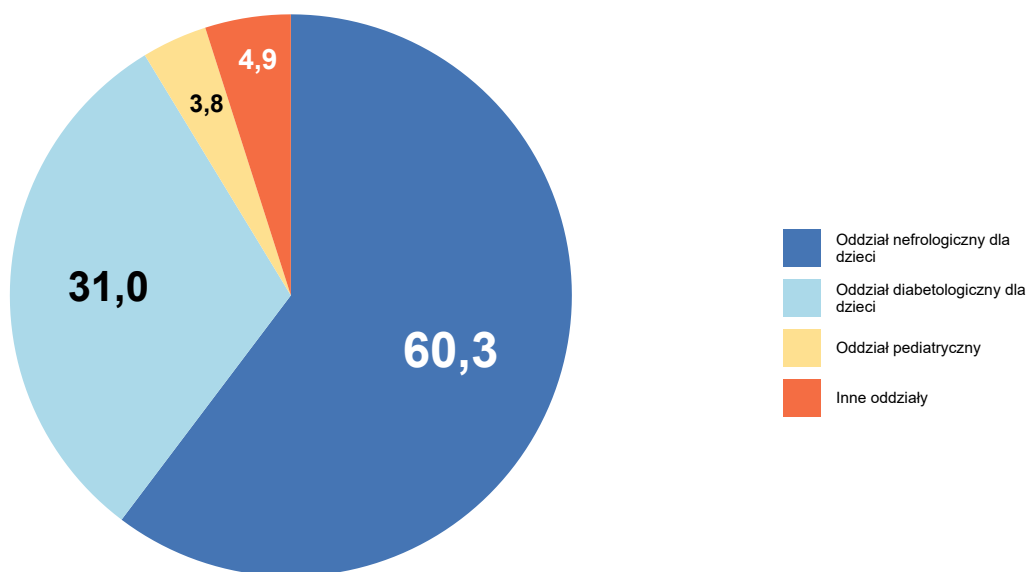
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
05.0002	0,08	0,21	0,14	-	61,2	61,2
05.0037	0,04	0,11	0,07	-	32,5	93,6
05.0001	0,01	0,01	-	-	3,2	96,8
05.0004	0,00	0,00	-	-	0,6	97,4
05.0005	0,00	0,00	-	-	0,6	98,0
05.0017	0,00	0,00	0,00	-	0,6	98,6
05.0032	0,00	0,00	0,00	-	0,6	99,1
05.0012	0,00	0,00	-	-	0,3	99,4
05.0021	0,00	0,00	-	-	0,3	99,7
05.0024	0,00	0,00	-	-	0,3	100,0
Woj.	0,13	0,34	0,21	-	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 diabetologiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 91,3% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Nefrologia dziecięca - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 96,5%.

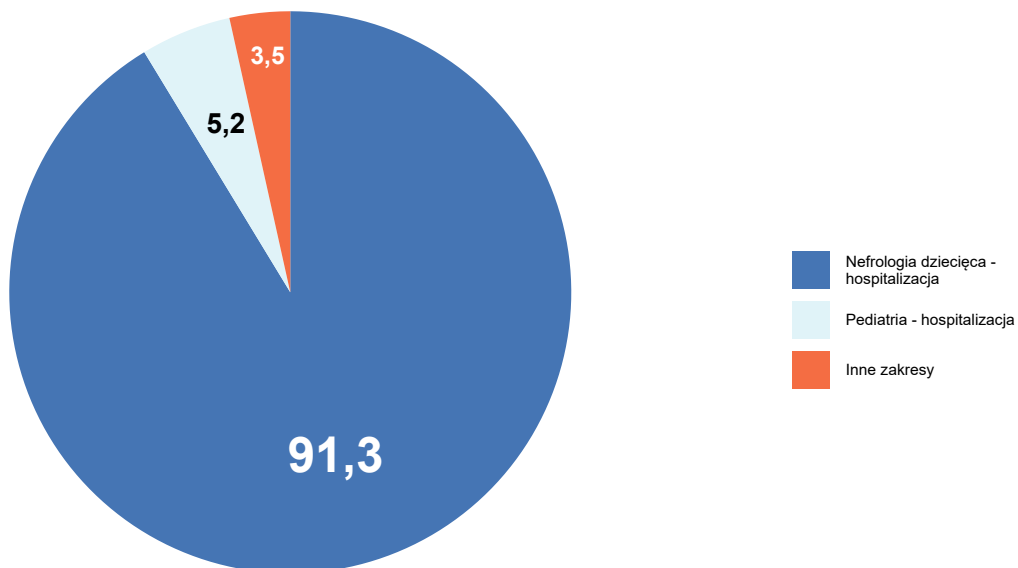
³³Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 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 nefrologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział diabetologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział wieloprofilowy zabiegowy dla dzieci [tys.]	Oddział niemowlęcy [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
05.0002	0,21	-	0,00	-	-	0,00	0,21
05.0037	-	0,11	-	-	0,00	0,00	0,11
05.0001	-	-	-	0,01	-	0,00	0,01
05.0004	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0005	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0017	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0032	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0012	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0021	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0024	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,21	0,11	0,01	0,01	0,00	0,00	0,34

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.73: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatryczna - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny - N01, N02, N03, N09, N11, N20 [tys.]	Urologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
05.0002	-	0,21	0,00	0,00	-	0,21
05.0037	0,00	0,11	0,00	-	-	0,11
05.0001	0,00	-	0,00	-	0,00	0,01
05.0004	-	-	0,00	-	-	0,00
05.0005	-	-	0,00	-	-	0,00
05.0017	-	-	0,00	-	-	0,00
05.0032	-	-	0,00	-	-	0,00
05.0012	-	-	0,00	-	-	0,00
05.0021	-	-	0,00	-	-	0,00
05.0024	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,01	0,32	0,02	0,00	0,00	0,34

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 [%]
05.0001	12,1	18,2	9,1	9,1	36,4	45,5
05.0002	7,8	51,7	11,4	53,1	25,1	10,4
05.0004	8,5	100,0	50,0	-	-	50,0
05.0005	4,0	50,0	50,0	50,0	-	-
05.0012	9,0	100,0	-	-	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 [%]
05.0017	7,5	100,0	-	100,0	-	-
05.0021	-	-	100,0	-	-	-
05.0024	10,0	100,0	-	-	100,0	-
05.0032	9,5	50,0	50,0	-	-	50,0
05.0037	10,0	23,2	4,5	42,9	16,1	36,6
Woj.	8,7	42,0	9,9	47,5	22,3	20,3

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 lecznictwa 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 łódzkim.

Tabela 2.1.75: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]
05.0001	0,01	27,27	36,36	-	36,36
05.0002	0,21	11,37	15,64	54,50	18,48
05.0004	0,00	-	-	100,00	-
05.0005	0,00	-	-	100,00	-
05.0012	0,00	100,00	-	-	-
05.0017	0,00	-	-	100,00	-
05.0021	0,00	-	-	100,00	-
05.0024	0,00	100,00	-	-	-
05.0032	0,00	-	-	50,00	50,00
05.0037	0,11	4,46	10,71	44,64	40,18
Woj.	0,34	9,86	14,20	50,14	25,80

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

³⁴Dotyczy 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 [%]			
05.0001	9,1	63,6	27,3	33,7	41,5	9,1
05.0002	18,0	48,8	33,2	41,5	47,0	42,2
05.0004	-	-	100,0	10,6	10,6	-
05.0005	-	50,0	50,0	11,8	11,8	50,0
05.0012	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0017	-	-	100,0	8,0	8,0	50,0
05.0021	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0024	-	-	100,0	-	0,0	100,0
05.0032	-	-	100,0	10,5	10,5	100,0
05.0037	-	62,5	37,5	35,8	41,2	36,6
Woj.	11,3	52,5	36,2	38,3	46,9	39,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie łódzkim odsetek pacjentów przyjętych w czasie³⁵, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 34.26%. 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 15.5%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 5 (50%).

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

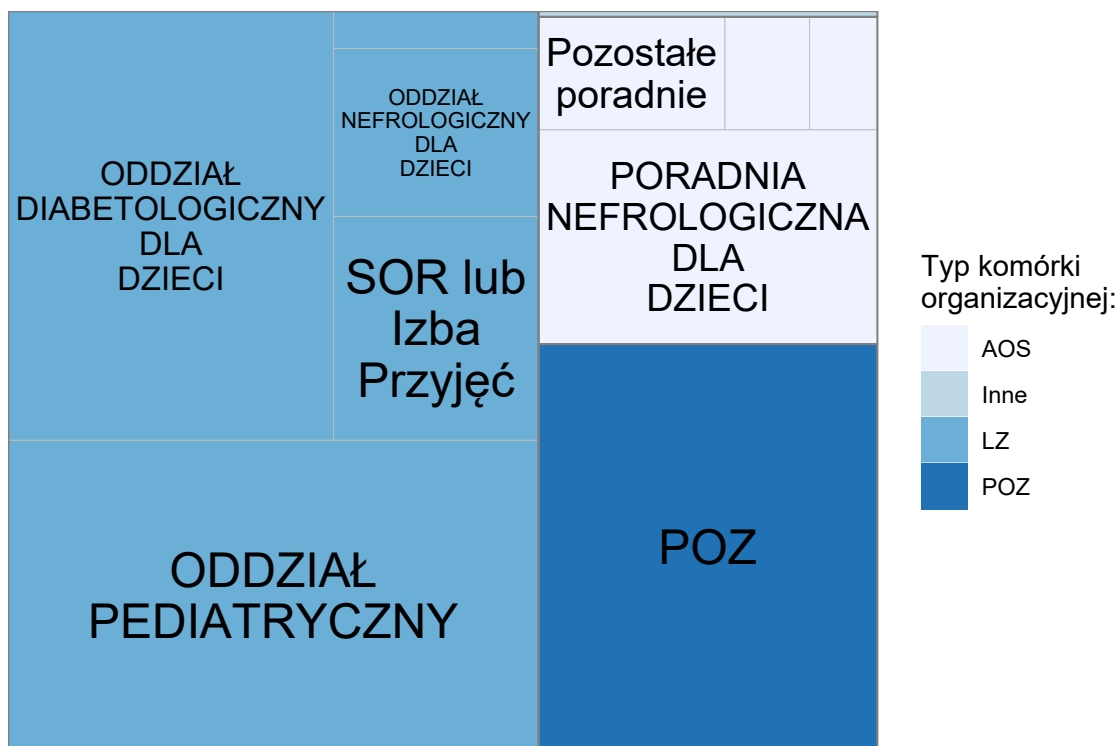
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
05.0037	17,9	82,1	-	100,0	1,1	62	8,7
05.0002	12,3	87,7	-	100,0	7,6	14	47,0
05.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0001	18,2	81,8	-	100,0	-	31	11,1
05.0012	-	100,0	-	100,0	-	3	100,0
05.0004	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
05.0032	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0021	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
05.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	16,2	83,8	-	100,0	5,5	28	34,3

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 2.1.409 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: Skład byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ PEDIATRYCZNY [%]	ODDZIAŁ DIABETOLOGICZNY DLA DZIECI [%]	ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY DLA DZIECI [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA [%]	PORADNIA ALERGOLOGICZNA DLA DZIECI [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
05.0001	100,00	36,36	-	-	-	75,00	54,55	33,33	-	-	-	9,09
05.0002	97,63	52,91	77,06	-	16,51	4,59	18,45	57,89	13,16	10,53	28,64	-
05.0004	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
05.0005	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
05.0012	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
05.0017	100,00	50,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	50,00	-
05.0021	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
05.0024	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
05.0032	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
05.0037	96,43	84,26	2,20	80,22	-	16,48	12,96	100,00	-	-	2,78	-
Woj.	97,39	61,01	41,95	35,61	8,78	11,71	17,26	65,52	8,62	6,90	21,43	0,30

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.79 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ³⁶. 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 2.1.79: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
05.0001	0,01	9,09	30,00	100,00	70,00	14,29
05.0002	0,21	0,47	0,48	100,00	99,52	-
05.0004	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0005	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0012	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0017	0,00	100,00	-	-	-	-
05.0021	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0024	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0032	0,00	100,00	-	-	-	-
05.0037	0,11	-	1,79	100,00	98,21	-
Woj.	0,34	1,74	1,77	100,00	98,23	0,30

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 2.1.80: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
05.0001	30,00	-	-	-	100,00	-
05.0002	0,48	-	-	100,00	-	-
05.0037	1,79	-	-	-	100,00	-
Woj.	1,77	-	-	16,67	83,33	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.81 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.82.

Tabela 2.1.81: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P18 [%]	L84F [%]	L84 [%]	L09 [%]	Hospitalizacja przed... [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0001	0,0	27,3	18,2	9,1	27,3	-	18,2
05.0002	0,2	21,3	38,4	39,3	-	-	0,9
05.0004	0,0	50,0	50,0	-	-	-	-
05.0005	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0012	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0017	0,0	-	-	-	-	100,0	-
05.0021	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0024	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0032	0,0	-	-	-	-	100,0	-
05.0037	0,1	84,8	8,9	4,5	1,8	-	-

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

Tabela 2.1.81: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P18 [%]	L84F [%]	L84 [%]	L09 [%]	Hospitalizacja przed... [%]	Pozostałe produkty [%]
Woj.	0,3	43,2	27,2	25,8	1,4	1,2	1,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.82: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P18 choroby nerek z niewydolnością nerkową
L84F inne choroby nerek <66 r.ż.
L84 inne choroby nerek
L09 małe zabiegi nerek
Hospitalizacja przed przekazaniem do ośrodka o wyższym poziomie referencyjnym

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.83: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Biopsja [%]	Dializy [%]
05.0001	11	18,2	-
05.0002	211	1,4	-
05.0004	2	-	-
05.0005	2	-	-
05.0012	1	-	-
05.0017	2	-	-
05.0021	1	-	-
05.0024	1	-	-
05.0032	2	-	-
05.0037	112	1,8	-
Woj.	345	2,0	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.84: 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 2.1.85 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.85: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
05.0001	27,27	-	72,73
05.0002	17,54	0,47	81,99
05.0004	-	100,00	-

Tabela 2.1.85: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
05.0005	-	50,00	50,00
05.0012	100,00	-	-
05.0017	-	100,00	-
05.0021	100,00	-	-
05.0024	-	-	100,00
05.0032	-	100,00	-
05.0037	-	-	100,00
Woj.	12,17	2,32	85,51

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

W tabeli **2.1.86** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją³⁷ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.86: 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 [%]
05.0001	0,0	9,1	9,1	27,3	18,2	9,1
05.0002	0,2	1,9	0,5	13,7	11,8	13,7
05.0004	0,0	-	-	-	-	-
05.0005	0,0	-	-	-	-	-
05.0012	0,0	-	-	-	-	-
05.0017	0,0	-	-	-	-	-
05.0021	0,0	-	-	-	-	-
05.0024	0,0	-	-	-	-	-
05.0032	0,0	-	-	50,0	50,0	-
05.0037	0,1	0,9	0,9	10,7	10,7	15,2
Woj.	0,3	1,7	0,9	13,0	11,6	13,6

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

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

W tabeli **2.1.87** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.87: 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 [%]
05.0001	2,9	2,8	3,0	1,4	-	72,7
05.0002	2,1	2,8	-	4,3	65,9	83,4
05.0004	4,0	3,0	4,0	1,4	-	50,0
05.0005	9,0	3,3	9,0	2,8	-	-
05.0012	2,0	2,0	2,0	-	-	100,0
05.0017	-	2,0	-	-	100,0	100,0
05.0021	8,0	3,2	8,0	-	-	-
05.0024	3,0	3,0	3,0	-	-	100,0

³⁷Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.87: 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 [%]
05.0032	-	3,1	-	-	100,0	100,0
05.0037	2,8	2,9	-	4,4	63,4	69,6
Woj.	2,4	2,8	-	4,3	62,0	78,0

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

Tabela 2.1.88 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, 1641³⁸. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.88: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
05.0001	-	36,4	36,4	9,1
05.0002	0,5	17,5	8,5	-
05.0004	100,0	-	-	-
05.0005	50,0	100,0	100,0	-
05.0012	-	100,0	-	-
05.0017	100,0	50,0	50,0	-
05.0021	-	100,0	100,0	-
05.0024	-	-	-	-
05.0032	100,0	50,0	50,0	-
05.0037	-	40,2	29,5	29,5
Woj.	2,3	26,7	17,4	9,9

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

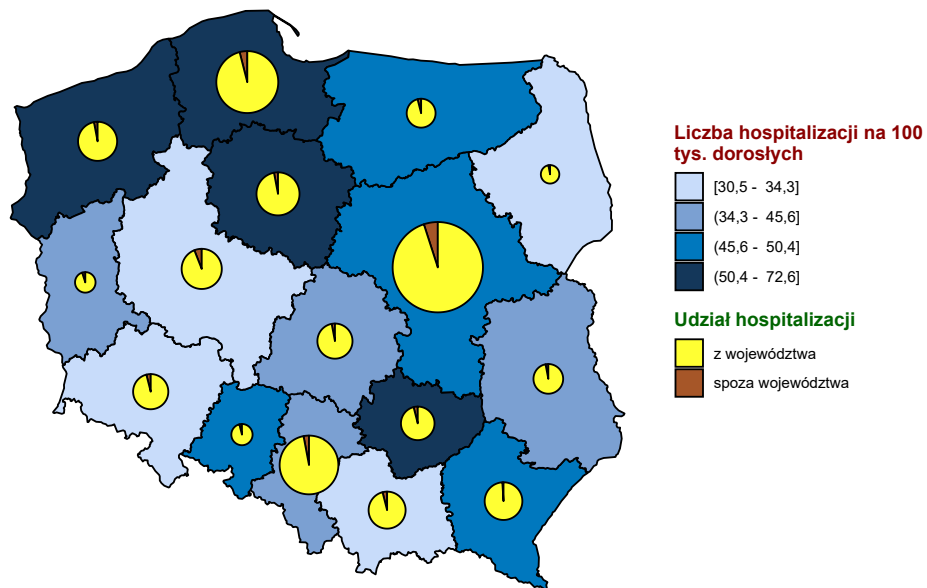
2.1.3.1 Choroby cewkowo-śródmiąższowe dorośli

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,76 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek (dalej: podgrupa)³⁹, co stanowiło 3,79% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

³⁸Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia urologiczna, Poradnia urologiczna dla dzieci

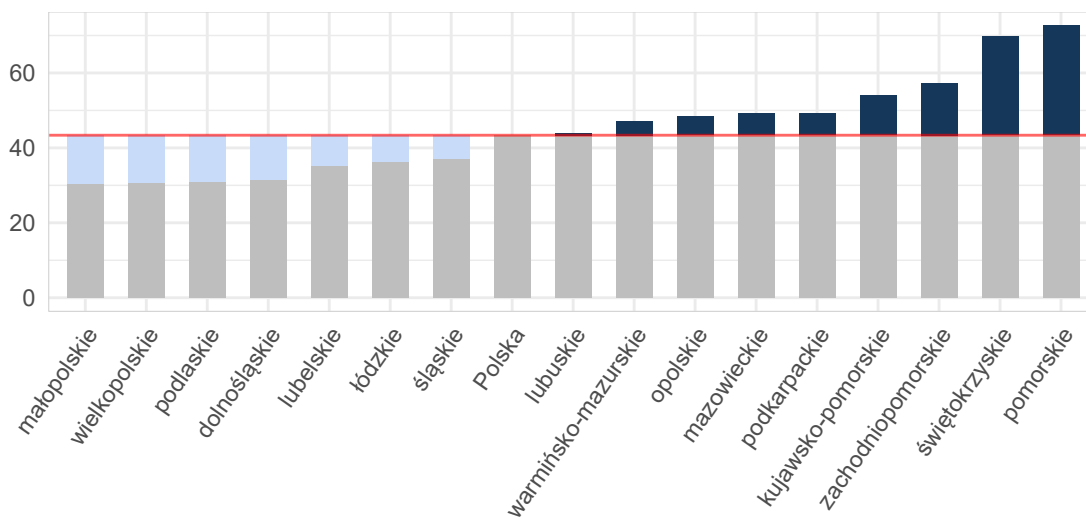
³⁹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: A41.5, N10, N11, N12, N14, N15, N16.

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

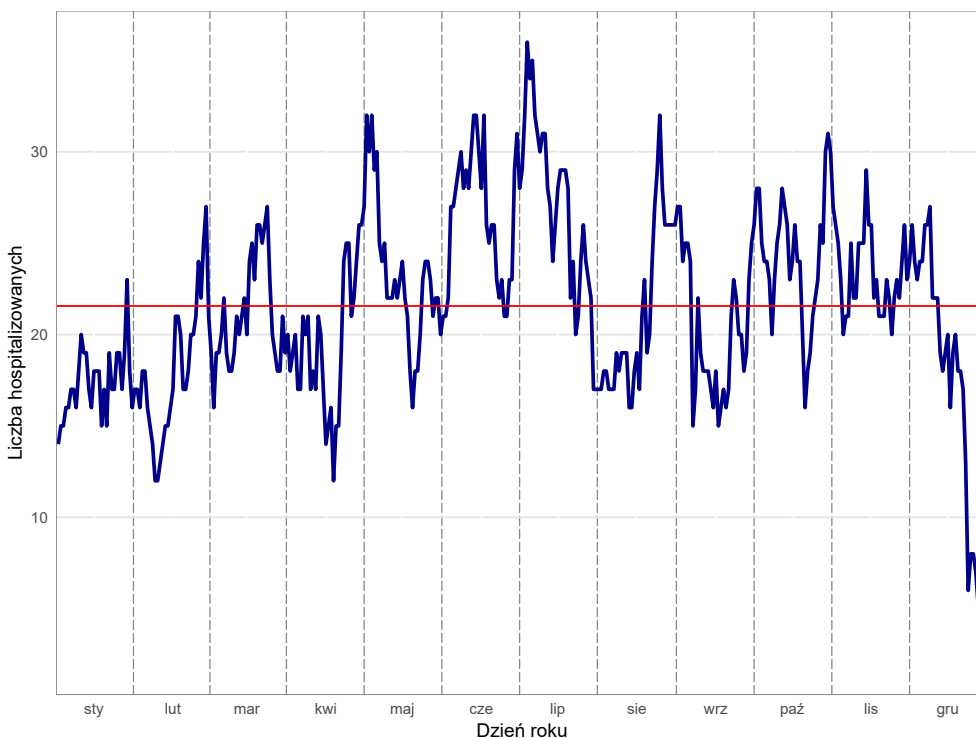
Tabela 2.1.89: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	0,76	-	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

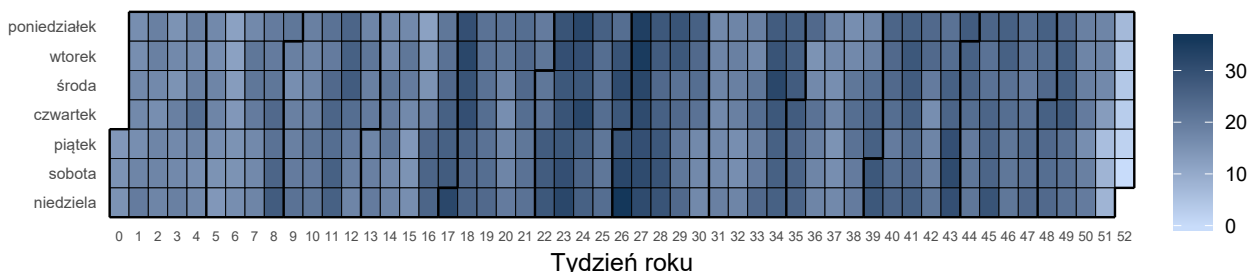
W województwie łódzkim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 22 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 36, a minimalna 2. Na Wykresie 2.1.33 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 łódzkim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 35. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie łódzkim z powodu rozpoznanej wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 14 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.90: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
05.0001	Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi	m. Łódź
05.0002	Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki	m. Łódź
05.0003	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Wojskowej Akademii Medycznej Um w Łodzi - Centralny Szpital Weteranów	m. Łódź
05.0004	Szpital Wojewódzki im. Prymasa Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Sieradzu	sieradzki
05.0005	Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Bełchatowie	bełchatowski
05.0006	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. M. Pirogowa w Łodzi	m. Łódź
05.0007	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach	m. Skierniewice
05.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Marii Skłodowskiej - Curie w Zgierzu	zgierski
05.0009	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 1 im. Norberta Barlickiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź

Tabela 2.1.90: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
05.0010	Szpital Powiatowy w Radomsku	radomszczański
05.0012	Tomaszowskie Centrum Zdrowia	tomaszowski
05.0013	Pabianickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	pabianicki
05.0014	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. dr. Wł. Biegańskiego	m. Łódź
05.0015	ZOZ w Łęczycy	łęczycki
05.0016	Samodzielny Szpital Wojewódzki im. Mikołaja Kopernika w Piotrkowie Trybunalskim	m. Piotrków Trybunalski
05.0017	NZOZ Kutnowski Szpital Samorządowy	kutnowski
05.0018	SP ZOZ MSWiA w Łodzi	m. Łódź
05.0019	Wojewódzki Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi	m. Łódź
05.0020	Miejskie Centrum Medyczne im. dr. Karola Jonschera w Łodzi	m. Łódź
05.0021	SP ZOZ Wieluń	wieluński
05.0022	Szpital Powiatowy w Brzezinach	brzeziński
05.0023	SP ZOZ Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Opocznie	opoczyński
05.0024	Poddębickie Centrum Zdrowia	poddębicki
05.0026	ZOZ w Łowiczu	łowicki
05.0027	Zduńskowolski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	zduńskowolski
05.0028	Wojewódzki Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi	łódzki wschodni
05.0029	Powiatowy ZOZ w Piotrkowie Trybunalskim	m. Piotrków Trybunalski
05.0030	Szpital Zakonu Bonifratrów w Łodzi	m. Łódź
05.0032	Szpital św. Ducha w Rawie Mazowieckiej	rawski
05.0035	Centrum Zdrowia Abis przy Wyższej Szkole Informatyki i Umiejętności w Łodzi	zgierski
05.0037	SP ZOZ Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź
05.0040	NZOZ Lekarze Urologzy - Marek Roźniacki i Partnerzy	łaski
05.0041	Powiatowe Centrum Medyczne sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	wieruszowski
05.0046	SP ZOZ w Pajęcznie	pajęczański
05.0051	Centrum Medyczne Boruta	zgierski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,13 tys. hospitalizacji dla 0,13 tys. pacjentów. Tym samym 17,29% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.91 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.91: 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 [%]
05.0003	0,13	0,13	-	-	17,3	17,3
05.0014	0,05	0,06	-	-	7,3	24,6
05.0004	0,05	0,05	-	-	6,9	31,5
05.0005	0,05	0,05	-	-	6,1	37,6
05.0006	0,04	0,05	-	-	6,1	43,8
05.0007	0,04	0,04	-	-	5,7	49,5
05.0020	0,04	0,04	0,00	-	5,7	55,2
05.0001	0,04	0,04	-	-	5,1	60,2
05.0009	0,03	0,03	-	-	3,9	64,1
05.0008	0,02	0,03	-	-	3,6	67,7
05.0037	0,03	0,03	-	-	3,6	71,3
05.0026	0,02	0,03	-	-	3,5	74,7
05.0040	0,02	0,02	0,00	-	3,3	78,1
05.0017	0,02	0,02	0,00	-	3,2	81,2
05.0013	0,02	0,02	-	-	3,1	84,3

Tabela 2.1.91: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

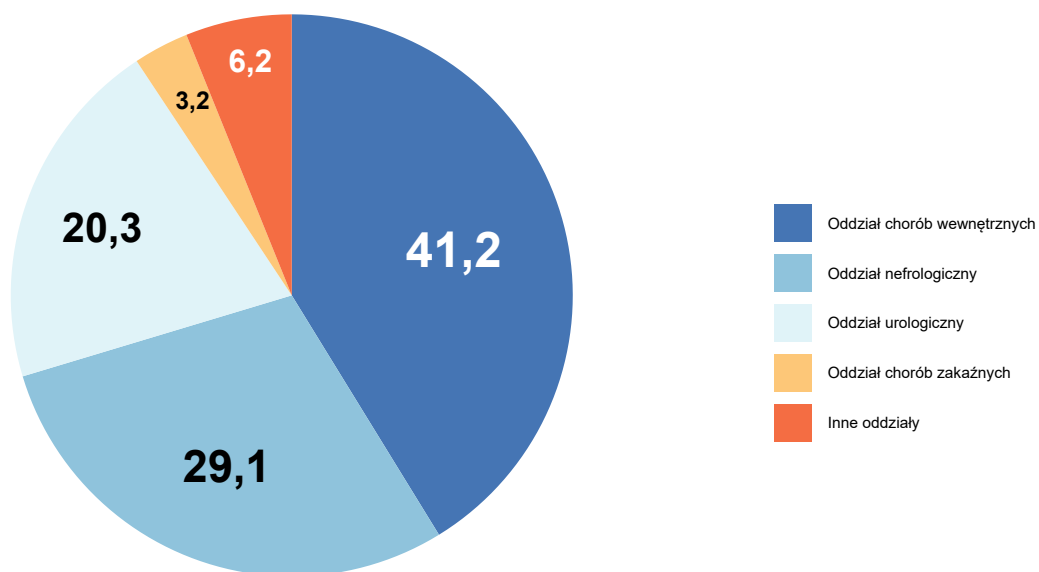
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
05.0012	0,02	0,02	-	-	2,3	86,6
05.0019	0,01	0,01	-	-	1,9	88,4
05.0015	0,01	0,01	-	-	1,6	90,0
05.0028	0,01	0,01	-	-	1,5	91,5
05.0018	0,01	0,01	-	-	1,3	92,8
05.0021	0,01	0,01	-	-	1,2	94,0
05.0022	0,01	0,01	-	-	1,1	95,1
05.0051	0,01	0,01	-	-	0,9	96,0
05.0002	0,00	0,00	0,00	-	0,7	96,7
05.0023	0,00	0,00	-	-	0,7	97,3
05.0030	0,00	0,00	-	-	0,7	98,0
05.0016	0,00	0,00	-	-	0,5	98,5
05.0010	0,00	0,00	-	-	0,3	98,8
05.0029	0,00	0,00	-	-	0,3	99,1
05.0035	0,00	0,00	-	-	0,3	99,3
05.0024	0,00	0,00	-	-	0,1	99,5
05.0027	0,00	0,00	-	-	0,1	99,6
05.0032	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7
05.0041	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
05.0046	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	0,71	0,75	0,01	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁴⁰ 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 70,3% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast największej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Nefrologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 73,4%.

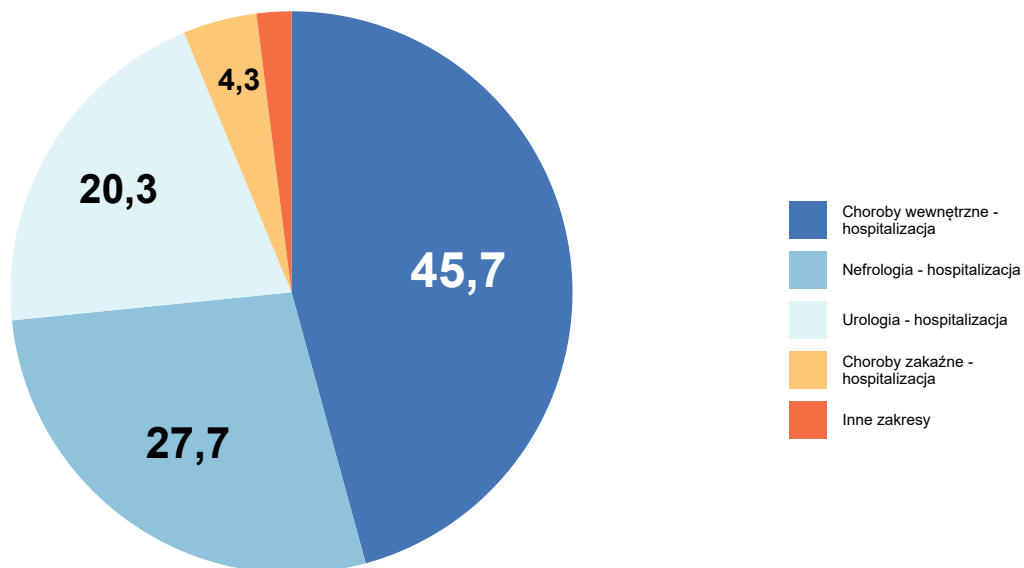
⁴⁰Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.35: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 2.1.92 oraz Tabela 2.1.93. 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 2.1.92: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział chorób zakaźnych [tys.]	Oddział kardiologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
05.0003	0,04	0,04	0,05	-	0,00	0,00	0,13
05.0014	0,03	-	-	0,02	-	-	0,06
05.0004	0,01	0,03	0,01	-	-	0,00	0,05
05.0005	0,00	0,03	0,01	-	-	0,00	0,05
05.0006	0,03	-	0,01	-	0,00	0,00	0,05
05.0007	0,01	0,03	-	-	-	0,00	0,04
05.0020	0,04	-	-	-	-	-	0,04
05.0001	-	0,03	0,00	-	-	-	0,04
05.0009	-	0,02	-	-	-	0,01	0,03
05.0008	0,00	0,01	0,01	-	-	0,00	0,03
05.0037	-	0,03	-	-	-	-	0,03
05.0026	0,03	-	-	-	-	-	0,03
05.0040	-	-	0,02	-	-	-	0,02
05.0017	0,02	-	-	-	-	-	0,02
05.0013	0,02	-	0,01	-	-	-	0,02
05.0012	0,01	-	0,00	-	-	0,00	0,02
05.0019	0,01	-	-	-	0,00	-	0,01
05.0015	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
05.0028	0,01	-	0,00	-	-	-	0,01
05.0018	0,00	-	0,01	-	-	-	0,01
05.0021	0,00	-	-	-	0,00	0,00	0,01
05.0022	0,01	-	-	-	-	-	0,01
05.0051	0,01	-	-	-	-	-	0,01
05.0002	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
05.0023	0,00	-	-	-	-	-	0,00
05.0030	0,00	-	-	-	-	-	0,00
05.0016	0,00	-	0,00	-	-	0,00	0,00
05.0010	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0029	-	-	-	-	0,00	-	0,00
05.0035	0,00	-	-	-	-	-	0,00
05.0024	0,00	-	-	-	-	-	0,00
05.0027	0,00	-	-	-	-	-	0,00
05.0032	0,00	-	-	-	-	-	0,00
05.0041	0,00	-	-	-	-	-	0,00
05.0046	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,31	0,22	0,15	0,02	0,02	0,03	0,75

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.93: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
05.0003	0,04	0,04	0,05	-	-	0,00	0,13
05.0014	0,03	-	-	0,02	-	-	0,06
05.0004	0,02	0,02	0,01	-	-	-	0,05
05.0005	0,00	0,03	0,01	0,00	-	-	0,05

Tabela 2.1.93: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
05.0006	0,04	-	0,01	-	-	0,00	0,05
05.0007	0,01	0,03	-	0,00	-	0,00	0,04
05.0020	0,04	-	-	-	-	-	0,04
05.0001	-	0,03	0,00	-	-	-	0,04
05.0009	0,01	0,02	-	-	0,00	0,00	0,03
05.0008	0,00	0,01	0,01	-	-	0,00	0,03
05.0037	-	0,03	-	-	-	0,00	0,03
05.0026	0,03	-	-	-	-	-	0,03
05.0040	-	-	0,02	-	-	-	0,02
05.0017	0,02	-	-	-	-	-	0,02
05.0013	0,02	-	0,01	-	-	-	0,02
05.0012	0,01	-	0,00	0,00	-	-	0,02
05.0019	0,01	-	-	-	-	-	0,01
05.0015	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
05.0028	0,01	-	0,00	-	-	-	0,01
05.0018	0,00	-	0,01	-	-	-	0,01
05.0021	0,01	-	-	-	0,00	-	0,01
05.0022	0,01	-	-	-	-	-	0,01
05.0051	0,01	-	-	-	-	-	0,01
05.0002	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
05.0023	0,00	-	-	-	-	-	0,00
05.0030	0,00	-	-	-	-	-	0,00
05.0016	0,00	-	0,00	-	-	0,00	0,00
05.0010	0,00	-	-	0,00	-	-	0,00
05.0029	0,00	-	-	-	-	-	0,00
05.0035	0,00	-	-	-	-	-	0,00
05.0024	0,00	-	-	-	-	-	0,00
05.0027	0,00	-	-	-	-	-	0,00
05.0032	0,00	-	-	-	-	-	0,00
05.0041	0,00	-	-	-	-	-	0,00
05.0046	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,34	0,21	0,15	0,03	0,00	0,01	0,75

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.94 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.94: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
05.0001	54,2	81,6	13,2	7,9	18,4	13,2	47,4
05.0002	26,2	80,0	80,0	-	20,0	-	-
05.0003	65,5	53,8	2,3	4,6	7,7	14,6	70,8
05.0004	56,5	53,8	9,6	9,6	19,2	5,8	55,8
05.0005	57,8	63,0	6,5	6,5	10,9	23,9	52,2
05.0006	66,9	52,2	6,5	4,3	2,2	19,6	67,4
05.0007	55,2	60,5	9,3	14,0	18,6	7,0	51,2
05.0008	52,8	59,3	3,7	18,5	3,7	37,0	37,0
05.0009	62,1	62,1	6,9	10,3	6,9	13,8	62,1
05.0010	36,5	50,0	50,0	-	-	50,0	-
05.0012	58,0	41,2	5,9	5,9	17,6	11,8	58,8
05.0013	61,1	30,4	8,7	4,3	-	13,0	73,9

Tabela 2.1.94: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
05.0014	71,9	56,4	-	5,5	3,6	7,3	83,6
05.0015	69,9	75,0	-	-	16,7	8,3	75,0
05.0016	50,2	25,0	25,0	-	25,0	-	50,0
05.0017	69,3	66,7	-	-	12,5	4,2	83,3
05.0018	61,1	20,0	-	10,0	10,0	10,0	70,0
05.0019	76,3	64,3	-	-	7,1	-	92,9
05.0020	77,0	60,5	-	-	4,7	2,3	93,0
05.0021	59,8	55,6	11,1	11,1	-	11,1	66,7
05.0022	73,9	50,0	-	-	-	-	100,0
05.0023	39,8	60,0	-	40,0	40,0	-	20,0
05.0024	21,0	100,0	100,0	-	-	-	-
05.0026	74,2	38,5	-	3,8	-	7,7	88,5
05.0027	23,0	100,0	100,0	-	-	-	-
05.0028	73,3	18,2	-	-	-	9,1	90,9
05.0029	62,0	50,0	-	-	-	50,0	50,0
05.0030	61,4	60,0	20,0	-	-	-	80,0
05.0032	68,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0035	45,0	100,0	-	50,0	-	-	50,0
05.0037	61,3	44,4	3,7	18,5	7,4	7,4	63,0
05.0040	52,4	68,0	8,0	20,0	16,0	12,0	44,0
05.0041	90,0	100,0	-	-	-	-	100,0
05.0046	74,0	100,0	-	-	-	-	100,0
05.0051	75,6	42,9	-	-	-	-	100,0
Woj.	63,1	56,0	5,6	7,2	9,0	11,7	66,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁴¹. 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 **2.1.95** prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie łódzkim.

Tabela 2.1.95: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
05.0001	0,04	34,21	36,84	21,05	7,89	-
05.0002	0,00	100,00	-	-	-	-

⁴¹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.95: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
05.0003	0,13	11,54	22,31	43,85	20,00	2,31
05.0004	0,05	25,00	30,77	38,46	5,77	-
05.0005	0,05	23,91	41,30	28,26	6,52	-
05.0006	0,05	13,04	28,26	36,96	21,74	-
05.0007	0,04	37,21	20,93	27,91	13,95	-
05.0008	0,03	37,04	33,33	22,22	7,41	-
05.0009	0,03	24,14	10,34	48,28	13,79	3,45
05.0010	0,00	50,00	50,00	-	-	-
05.0012	0,02	23,53	11,76	35,29	29,41	-
05.0013	0,02	13,04	26,09	47,83	13,04	-
05.0014	0,06	7,27	9,09	54,55	27,27	1,82
05.0015	0,01	16,67	33,33	33,33	16,67	-
05.0016	0,00	25,00	25,00	50,00	-	-
05.0017	0,02	8,33	8,33	62,50	20,83	-
05.0018	0,01	20,00	-	50,00	30,00	-
05.0019	0,01	-	7,14	57,14	28,57	7,14
05.0020	0,04	2,33	23,26	41,86	20,93	11,63
05.0021	0,01	22,22	33,33	33,33	11,11	-
05.0022	0,01	-	-	75,00	25,00	-
05.0023	0,00	60,00	40,00	-	-	-
05.0024	0,00	100,00	-	-	-	-
05.0026	0,03	-	15,38	34,62	50,00	-
05.0027	0,00	100,00	-	-	-	-
05.0028	0,01	-	18,18	63,64	18,18	-
05.0029	0,00	-	50,00	50,00	-	-
05.0030	0,00	20,00	-	80,00	-	-
05.0032	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0035	0,00	50,00	-	50,00	-	-
05.0037	0,03	25,93	22,22	33,33	14,81	3,70
05.0040	0,02	36,00	32,00	28,00	4,00	-
05.0041	0,00	-	-	100,00	-	-
05.0046	0,00	-	-	100,00	-	-
05.0051	0,01	-	57,14	28,57	14,29	-
Woj.	0,75	18,75	23,14	39,49	17,02	1,60

^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 2.1.96. 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 2.1.96: 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 [%]			
05.0001	2,6	13,2	84,2	8,9	0,0	15,8
05.0002	-	40,0	60,0	11,0	0,0	-
05.0003	4,6	14,6	80,8	10,5	0,0	13,8
05.0004	1,9	23,1	75,0	15,0	14,1	50,0
05.0005	4,3	43,5	52,2	27,3	16,8	52,2
05.0006	-	10,9	89,1	3,6	0,0	-
05.0007	9,3	23,3	67,4	10,8	9,4	55,8
05.0008	11,1	59,3	29,6	45,6	11,9	22,2
05.0009	3,4	27,6	69,0	14,8	0,0	17,2
05.0010	50,0	-	50,0	18,0	18,0	100,0
05.0012	-	11,8	88,2	7,3	0,0	41,2

Tabela 2.1.96: 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 [%]			
05.0013	-	4,3	95,7	3,6	0,0	13,0
05.0014	-	9,1	90,9	3,5	0,0	3,6
05.0015	8,3	41,7	50,0	14,9	12,5	50,0
05.0016	-	25,0	75,0	13,7	5,1	25,0
05.0017	-	4,2	95,8	8,0	0,0	37,5
05.0018	-	10,0	90,0	3,9	0,0	-
05.0019	-	14,3	85,7	1,5	0,0	-
05.0020	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0021	22,2	-	77,8	13,7	0,0	33,3
05.0022	-	75,0	25,0	12,3	10,9	25,0
05.0023	-	-	100,0	7,0	11,7	60,0
05.0024	-	-	100,0	14,3	14,3	-
05.0026	3,8	-	96,2	16,8	2,0	69,2
05.0027	100,0	-	-	130,8	130,8	100,0
05.0028	-	45,5	54,5	18,1	11,9	63,6
05.0029	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0030	20,0	-	80,0	67,6	0,0	-
05.0032	-	-	100,0	2,9	2,9	100,0
05.0035	-	50,0	50,0	9,9	9,9	100,0
05.0037	-	18,5	81,5	10,0	0,0	11,1
05.0040	4,0	60,0	36,0	24,1	13,8	32,0
05.0041	-	-	100,0	18,8	18,8	100,0
05.0046	-	-	100,0	10,9	10,9	100,0
05.0051	-	28,6	71,4	6,3	10,3	-
Woj.	3,5	19,8	76,7	12,4	0,0	25,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie łódzkim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁴², w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 64.22%. 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 79.19%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 19 (57.58%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.97. 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 2.1.97: 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 [%]
05.0013	78,3	21,7	-	100,0	40,0	1	60,0
05.0003	90,8	6,2	3,1	100,0	12,5	8	25,0
05.0019	42,9	57,1	-	100,0	100,0	0	100,0
05.0020	97,7	2,3	-	100,0	-	2	-
05.0026	96,2	-	3,8	-	-	-	-
05.0014	98,2	1,8	-	100,0	100,0	0	100,0
05.0004	88,5	11,5	-	100,0	16,7	1	66,7
05.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0028	72,7	27,3	-	100,0	-	3	33,3
05.0051	100,0	-	-	-	-	-	-

⁴²Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

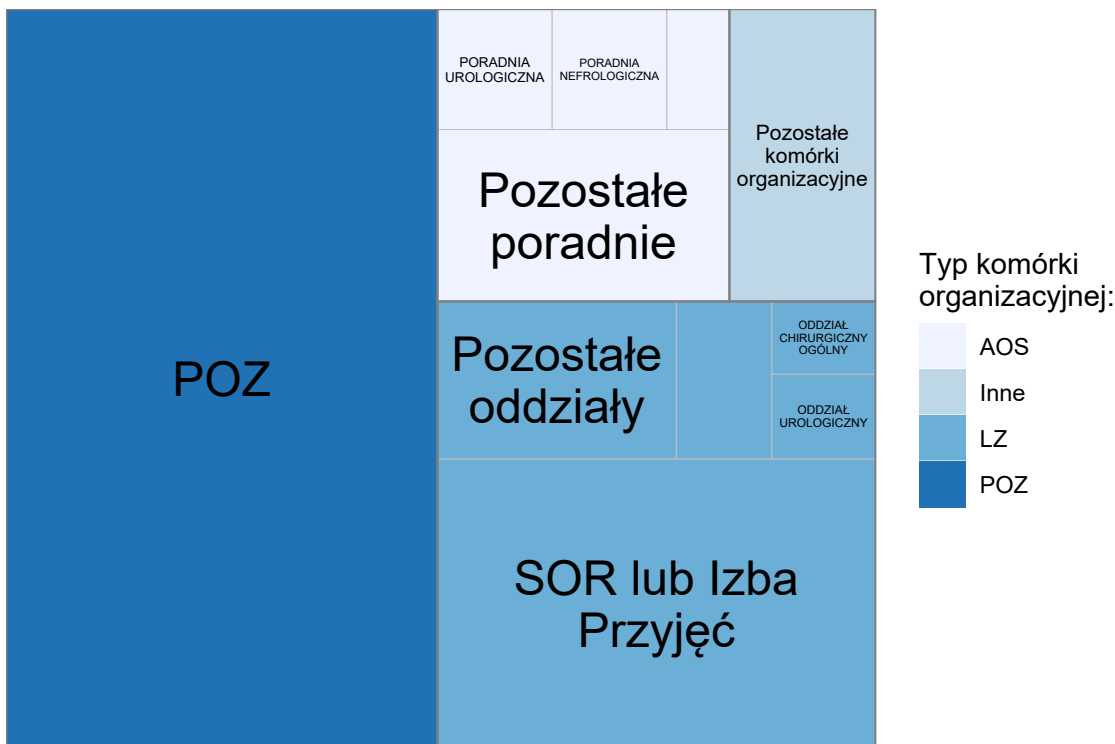
Tabela 2.1.97: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

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 [%]
05.0007	83,7	16,3	-	100,0	28,6	1	57,1
05.0002	20,0	80,0	-	100,0	25,0	18	25,0
05.0012	94,1	5,9	-	100,0	100,0	0	100,0
05.0032	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0006	78,3	21,7	-	100,0	90,0	0	90,0
05.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0021	33,3	66,7	-	100,0	100,0	0	100,0
05.0008	85,2	14,8	-	100,0	25,0	1	75,0
05.0040	28,0	72,0	-	100,0	77,8	0	94,4
05.0030	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0009	55,2	44,8	-	100,0	30,8	3	46,2
05.0046	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0001	78,9	21,1	-	100,0	25,0	6	25,0
05.0005	95,7	4,3	-	100,0	-	24	-
05.0035	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0037	96,3	3,7	-	100,0	-	5	-
05.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0018	90,0	10,0	-	100,0	-	38	-
05.0041	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0023	80,0	20,0	-	100,0	100,0	0	100,0
05.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0029	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0027	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
Woj.	84,8	14,5	0,7	100,0	50,5	0	64,2

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 2.1.409 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 2.1.98: Skład byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ CHOROBY WEWNĘTRZNYCH [%]	ODDZIAŁ UROLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ CHIRURGICZNY OGÓLNY [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA UROLOGICZNA [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA [%]	PORADNIA KARDIOLOGICZNA [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
05.0001	52,63	15,00	33,33	-	-	33,33	10,00	50,00	50,00	-	40,00	35,00
05.0002	100,00	40,00	-	-	-	-	40,00	-	-	-	20,00	-
05.0003	79,23	53,40	9,09	7,27	3,64	74,55	20,39	9,52	-	23,81	25,24	0,97
05.0004	80,77	21,43	-	22,22	-	33,33	7,14	-	-	-	71,43	-
05.0005	93,48	25,58	9,09	-	9,09	81,82	18,60	25,00	62,50	-	53,49	2,33
05.0006	65,22	16,67	-	20,00	-	40,00	13,33	-	-	-	56,67	13,33
05.0007	69,77	16,67	-	-	-	60,00	13,33	-	-	25,00	70,00	-
05.0008	70,37	26,32	40,00	-	-	20,00	15,79	33,33	66,67	-	57,89	-
05.0009	44,83	30,77	25,00	-	-	25,00	30,77	50,00	50,00	-	38,46	-
05.0010	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	50,00
05.0012	82,35	7,14	-	-	-	-	7,14	-	-	-	85,71	-
05.0013	69,57	12,50	-	-	50,00	-	25,00	25,00	-	-	62,50	-
05.0014	54,55	26,67	12,50	-	12,50	75,00	3,33	-	-	-	66,67	3,33
05.0015	58,33	28,57	-	-	50,00	50,00	-	-	-	-	57,14	14,29
05.0016	100,00	50,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	25,00	25,00
05.0017	50,00	16,67	-	-	-	100,00	-	-	-	-	66,67	16,67
05.0018	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.0019	64,29	33,33	-	-	-	33,33	-	-	-	-	55,56	11,11
05.0020	39,53	35,29	-	-	-	16,67	5,88	-	-	-	58,82	-
05.0021	100,00	33,33	-	-	-	33,33	-	-	-	-	66,67	-
05.0022	100,00	25,00	-	-	-	100,00	12,50	-	-	-	12,50	50,00

Tabela 2.1.98: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH [%]	ODDZIAŁ UROLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ CHIRURGICZNY OGÓLNY [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA UROLOGICZNA [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA [%]	PORADNIA KARDIOLOGICZNA [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
05.0023	100,00	20,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	80,00	-
05.0024	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
05.0026	100,00	53,85	-	-	-	92,86	-	-	-	-	30,77	15,38
05.0027	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
05.0028	72,73	-	-	-	-	-	12,50	100,00	-	-	50,00	37,50
05.0029	50,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
05.0030	60,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
05.0032	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.0035	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.0037	48,15	7,69	100,00	-	-	-	23,08	-	33,33	-	53,85	15,38
05.0040	68,00	47,06	-	-	-	100,00	29,41	20,00	-	-	23,53	-
05.0041	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.0046	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.0051	57,14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	75,00	25,00
Woj.	68,09	30,47	7,69	4,49	3,85	64,74	13,28	16,18	16,18	8,82	49,61	6,64

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.99 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ⁴³. 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 2.1.99: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
05.0001	0,04	-	-	100,00	-
05.0002	0,00	-	-	100,00	-
05.0003	0,13	0,77	0,78	99,22	-
05.0004	0,05	-	5,77	94,23	-
05.0005	0,05	-	6,52	93,48	-
05.0006	0,05	-	4,35	95,65	-
05.0007	0,04	2,33	-	100,00	-
05.0008	0,03	-	7,41	92,59	4,00
05.0009	0,03	-	-	100,00	-
05.0010	0,00	-	-	100,00	-
05.0012	0,02	-	-	100,00	-
05.0013	0,02	-	-	100,00	-
05.0014	0,06	-	-	100,00	-
05.0015	0,01	8,33	-	100,00	-
05.0016	0,00	25,00	-	100,00	-
05.0017	0,02	-	-	100,00	-
05.0018	0,01	-	-	100,00	-
05.0019	0,01	-	-	100,00	-
05.0020	0,04	-	-	100,00	-
05.0021	0,01	-	-	100,00	-

⁴³Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.99: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
05.0022	0,01	-	-	100,00	-
05.0023	0,00	-	-	100,00	-
05.0024	0,00	-	-	100,00	-
05.0026	0,03	-	-	100,00	-
05.0027	0,00	-	-	100,00	-
05.0028	0,01	-	9,09	90,91	-
05.0029	0,00	-	-	100,00	-
05.0030	0,00	-	-	100,00	-
05.0032	0,00	-	-	100,00	-
05.0035	0,00	-	-	100,00	-
05.0037	0,03	3,70	-	100,00	-
05.0040	0,02	-	12,00	88,00	-
05.0041	0,00	-	-	100,00	-
05.0046	0,00	-	-	100,00	-
05.0051	0,01	-	-	100,00	-
Woj.	0,75	0,66	2,01	97,99	0,14

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 2.1.100: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
05.0003	0,78	-	-	100,00	-	-
05.0004	5,77	-	-	33,33	66,67	-
05.0005	6,52	-	-	33,33	66,67	-
05.0006	4,35	-	-	100,00	-	-
05.0008	7,41	-	-	50,00	50,00	-
05.0028	9,09	-	-	100,00	-	-
05.0040	12,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	2,01	-	-	46,67	53,33	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.101 przeanalizowano najczęściej sprawozdane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.102.

Tabela 2.1.101: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	S56 [%]	L07 [%]	L84 [%]	S60 [%]	L84E [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0001	0,0	23,7	73,7	2,6	-	-	-
05.0002	0,0	-	-	80,0	-	-	20,0
05.0003	0,1	64,6	6,2	20,0	1,5	0,8	6,9
05.0004	0,1	17,3	57,7	5,8	11,5	-	7,7
05.0005	0,0	2,2	67,4	6,5	-	8,7	15,2
05.0006	0,0	19,6	13,0	23,9	4,3	28,3	10,9
05.0007	0,0	11,6	79,1	2,3	-	-	7,0
05.0008	0,0	7,4	37,0	18,5	18,5	-	18,5
05.0009	0,0	27,6	24,1	-	24,1	13,8	10,3
05.0010	0,0	-	100,0	-	-	-	-
05.0012	0,0	76,5	17,6	-	-	-	5,9

Tabela 2.1.101: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	S56 [%]	L07 [%]	L84 [%]	S60 [%]	L84E [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0013	0,0	30,4	39,1	4,3	4,3	13,0	8,7
05.0014	0,1	58,2	1,8	20,0	3,6	12,7	3,6
05.0015	0,0	-	75,0	-	-	8,3	16,7
05.0016	0,0	-	50,0	-	25,0	-	25,0
05.0017	0,0	70,8	8,3	-	20,8	-	-
05.0018	0,0	60,0	10,0	10,0	10,0	-	10,0
05.0019	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0020	0,0	32,6	2,3	32,6	4,7	18,6	9,3
05.0021	0,0	-	77,8	-	22,2	-	-
05.0022	0,0	87,5	12,5	-	-	-	-
05.0023	0,0	-	100,0	-	-	-	-
05.0024	0,0	-	100,0	-	-	-	-
05.0026	0,0	84,6	11,5	-	3,8	-	-
05.0027	0,0	-	100,0	-	-	-	-
05.0028	0,0	45,5	27,3	-	9,1	9,1	9,1
05.0029	0,0	-	50,0	-	-	-	50,0
05.0030	0,0	40,0	20,0	20,0	20,0	-	-
05.0032	0,0	-	-	-	100,0	-	-
05.0035	0,0	50,0	50,0	-	-	-	-
05.0037	0,0	-	48,1	14,8	22,2	3,7	11,1
05.0040	0,0	-	88,0	-	-	-	12,0
05.0041	0,0	-	100,0	-	-	-	-
05.0046	0,0	-	100,0	-	-	-	-
05.0051	0,0	-	100,0	-	-	-	-
Woj.	0,8	35,5	33,5	11,4	6,1	5,7	7,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.102: Nazwy najczęstszych produktów

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.103: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Biopsja [%]	Dializy [%]
05.0001	38	-	2,6
05.0002	5	-	-
05.0003	130	-	3,8
05.0004	52	-	-
05.0005	46	-	-
05.0006	46	-	-
05.0007	43	-	2,3
05.0008	27	-	7,4
05.0009	29	-	-
05.0010	2	-	-
05.0012	17	-	-
05.0013	23	-	-
05.0014	55	-	-
05.0015	12	-	-
05.0016	4	-	-

Tabela 2.1.103: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Biopsja [%]	Dializy [%]
05.0017	24	-	-
05.0018	10	-	-
05.0019	14	-	-
05.0020	43	-	-
05.0021	9	-	-
05.0022	8	-	-
05.0023	5	-	-
05.0024	1	-	-
05.0026	26	-	-
05.0027	1	-	-
05.0028	11	-	-
05.0029	2	-	-
05.0030	5	-	-
05.0032	1	-	-
05.0035	2	-	-
05.0037	27	-	3,7
05.0040	25	-	-
05.0041	1	-	-
05.0046	1	-	-
05.0051	7	-	-
Woj.	752	-	1,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.104: 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 **2.1.105** przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.105: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
05.0001	10,53	2,63	86,84	-
05.0002	20,00	-	80,00	-
05.0003	12,31	2,31	76,15	9,2
05.0004	61,54	-	28,85	9,6
05.0005	4,35	6,52	86,96	2,2
05.0006	10,87	6,52	73,91	8,7
05.0007	55,81	4,65	32,56	7,0
05.0008	3,70	-	88,89	7,4
05.0009	3,45	6,90	72,41	17,2
05.0010	50,00	50,00	-	-
05.0012	23,53	5,88	52,94	17,6
05.0013	4,35	-	95,65	-
05.0014	3,64	10,91	74,55	10,9
05.0015	50,00	-	41,67	8,3
05.0016	25,00	25,00	25,00	25,0
05.0017	66,67	-	-	33,3
05.0018	100,00	-	-	-
05.0019	7,14	-	78,57	14,3

Tabela 2.1.105: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
05.0020	-	2,33	83,72	14,0
05.0021	33,33	-	55,56	11,1
05.0022	12,50	-	25,00	62,5
05.0023	-	-	100,00	-
05.0024	-	-	100,00	-
05.0026	-	3,85	73,08	23,1
05.0027	-	-	100,00	-
05.0028	18,18	9,09	72,73	-
05.0029	-	-	100,00	-
05.0030	-	20,00	60,00	20,0
05.0032	-	-	-	100,0
05.0035	-	-	100,00	-
05.0037	-	3,70	96,30	-
05.0040	4,00	-	96,00	-
05.0041	-	-	100,00	-
05.0046	-	-	100,00	-
05.0051	14,29	-	85,71	-
Woj.	18,09	3,72	68,48	9,7

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

W tabeli **2.1.106** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁴⁴ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.106: 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 [%]
05.0001	0,0	-	-	5,3	-	5,3
05.0002	0,0	-	-	-	-	-
05.0003	0,1	3,8	-	12,3	1,5	12,3
05.0004	0,1	3,8	-	15,4	1,9	17,3
05.0005	0,0	-	-	8,7	-	10,9
05.0006	0,0	4,3	-	10,9	6,5	13,0
05.0007	0,0	2,3	-	16,3	-	16,3
05.0008	0,0	3,7	3,7	11,1	3,7	7,4
05.0009	0,0	3,4	-	10,3	-	10,3
05.0010	0,0	-	-	50,0	-	-
05.0012	0,0	-	-	11,8	-	5,9
05.0013	0,0	8,7	-	21,7	4,3	21,7
05.0014	0,1	-	-	-	-	18,2
05.0015	0,0	-	-	-	-	8,3
05.0016	0,0	-	-	-	-	-
05.0017	0,0	4,2	-	12,5	-	12,5
05.0018	0,0	-	-	10,0	-	20,0
05.0019	0,0	-	-	7,1	-	14,3
05.0020	0,0	-	-	2,3	2,3	20,9
05.0021	0,0	-	-	11,1	-	22,2
05.0022	0,0	-	-	-	-	12,5
05.0023	0,0	-	-	-	-	-
05.0024	0,0	-	-	-	-	-
05.0026	0,0	3,8	-	11,5	7,7	11,5
05.0027	0,0	-	-	-	-	-

⁴⁴Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.106: 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 [%]
05.0028	0,0	-	-	9,1	-	-
05.0029	0,0	-	-	50,0	-	-
05.0030	0,0	20,0	-	-	-	20,0
05.0032	0,0	-	-	-	-	-
05.0035	0,0	-	-	-	-	-
05.0037	0,0	3,7	-	14,8	3,7	18,5
05.0040	0,0	-	-	16,0	-	8,0
05.0041	0,0	-	-	-	-	-
05.0046	0,0	-	-	-	-	-
05.0051	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,8	2,4	0,1	10,1	1,6	12,9

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

Tabela 2.1.107: 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 [%]
05.0001	7,6	9,2	6,5	4,3	-	15,8
05.0002	2,4	4,4	2,0	2,9	40,0	80,0
05.0003	11,6	10,5	8,0	7,8	-	6,9
05.0004	10,6	9,4	8,0	6,1	-	7,7
05.0005	6,8	9,6	6,0	3,6	-	6,5
05.0006	10,0	10,3	8,5	5,9	-	10,9
05.0007	9,3	9,2	7,0	7,1	-	9,3
05.0008	9,7	9,1	9,0	6,2	-	22,2
05.0009	11,4	9,6	8,0	9,8	-	27,6
05.0010	13,5	5,7	13,5	2,1	-	50,0
05.0012	12,2	9,4	11,0	7,5	-	5,9
05.0013	9,7	10,2	9,0	5,9	-	13,0
05.0014	13,4	10,8	11,0	7,2	-	3,6
05.0015	6,7	10,3	6,0	3,9	-	16,7
05.0016	6,8	8,2	4,5	7,3	-	50,0
05.0017	15,8	10,7	13,5	6,6	4,2	4,2
05.0018	15,4	10,3	17,0	6,9	-	-
05.0019	13,6	11,6	13,5	4,0	-	-
05.0020	13,4	11,3	10,0	10,4	4,7	7,0
05.0021	11,4	9,7	7,0	11,3	-	-
05.0022	13,4	11,2	10,5	9,2	-	12,5
05.0023	4,2	7,5	3,0	2,8	-	60,0
05.0024	6,0	5,1	6,0	-	-	-
05.0026	11,6	11,7	11,0	6,5	-	3,8
05.0027	5,0	5,1	5,0	-	-	-
05.0028	10,5	11,9	11,0	5,9	-	9,1
05.0029	7,0	10,4	7,0	1,4	-	-
05.0030	13,4	9,7	15,0	5,2	-	-
05.0032	8,0	12,0	8,0	-	-	-
05.0035	14,5	7,9	14,5	13,4	-	-
05.0037	11,1	9,9	9,0	7,8	-	3,7
05.0040	4,5	8,8	5,0	1,7	4,0	28,0

Tabela 2.1.107: 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 [%]
05.0041	5,0	8,7	5,0	-	-	-
05.0046	6,0	10,1	6,0	-	-	-
05.0051	7,6	11,4	7,0	3,2	-	14,3
Woj.	10,6	10,1	8,0	7,1	0,8	10,5

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

Tabela 2.1.108 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, 1641⁴⁵. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.108: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
05.0001	2,6	39,5	15,8	10,5
05.0002	-	100,0	80,0	-
05.0003	2,3	28,0	7,6	5,9
05.0004	-	21,3	6,4	2,1
05.0005	6,5	24,4	13,3	8,9
05.0006	6,5	23,8	2,4	2,4
05.0007	4,7	30,0	2,5	-
05.0008	-	36,0	12,0	4,0
05.0009	6,9	41,7	20,8	16,7
05.0010	50,0	50,0	50,0	-
05.0012	5,9	28,6	-	-
05.0013	-	47,8	17,4	13,0
05.0014	10,9	26,5	6,1	-
05.0015	-	-	-	-
05.0016	25,0	33,3	33,3	-
05.0017	-	25,0	12,5	-
05.0018	-	40,0	30,0	10,0
05.0019	-	50,0	8,3	-
05.0020	2,3	24,3	-	-
05.0021	-	12,5	-	-
05.0022	-	-	-	-
05.0023	-	-	-	-
05.0024	-	-	-	-
05.0026	3,8	15,0	-	-
05.0027	-	100,0	-	-
05.0028	9,1	18,2	18,2	-
05.0029	-	50,0	50,0	-
05.0030	20,0	25,0	25,0	-
05.0032	-	-	-	-
05.0035	-	-	-	-
05.0037	3,7	55,6	37,0	-
05.0040	-	28,0	16,0	16,0
05.0041	-	-	-	-
05.0046	-	-	-	-
05.0051	-	-	-	-

⁴⁵Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia urologiczna, Poradnia urologiczna dla dzieci

Tabela 2.1.108: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

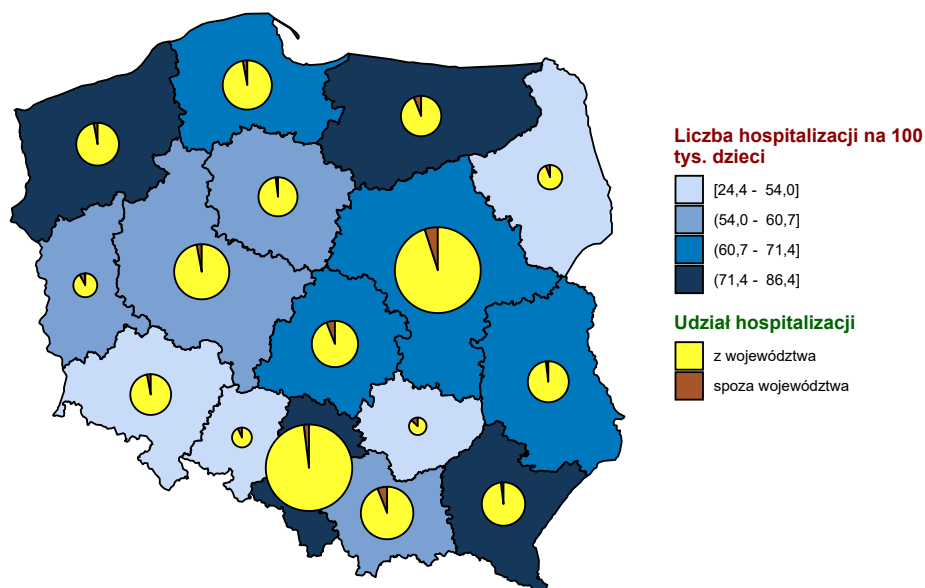
ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
Woj.	3,7	29,3	10,5	4,4

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)⁴⁶, co stanowiło 6,18% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

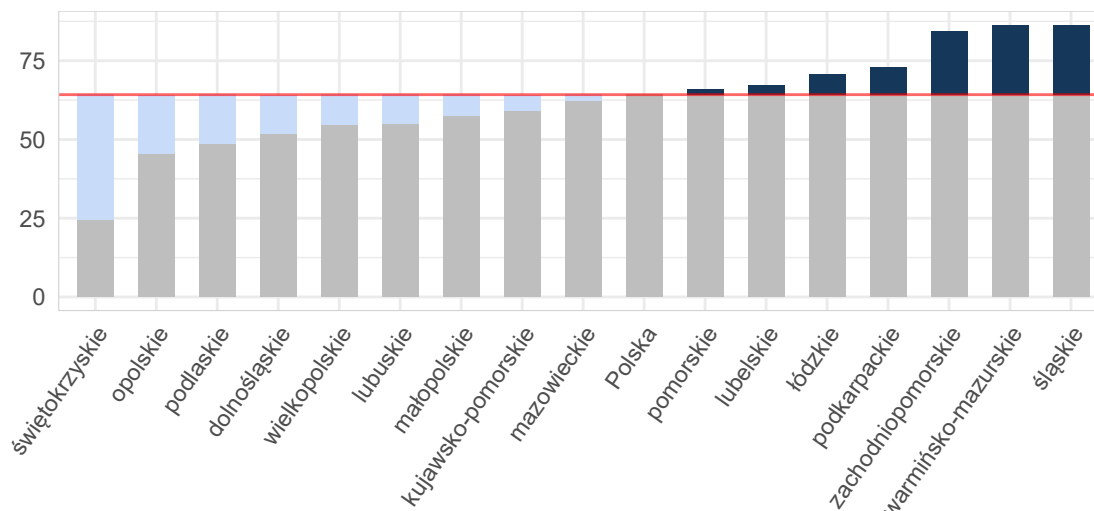
Mapa 2.1.11: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

⁴⁶W 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

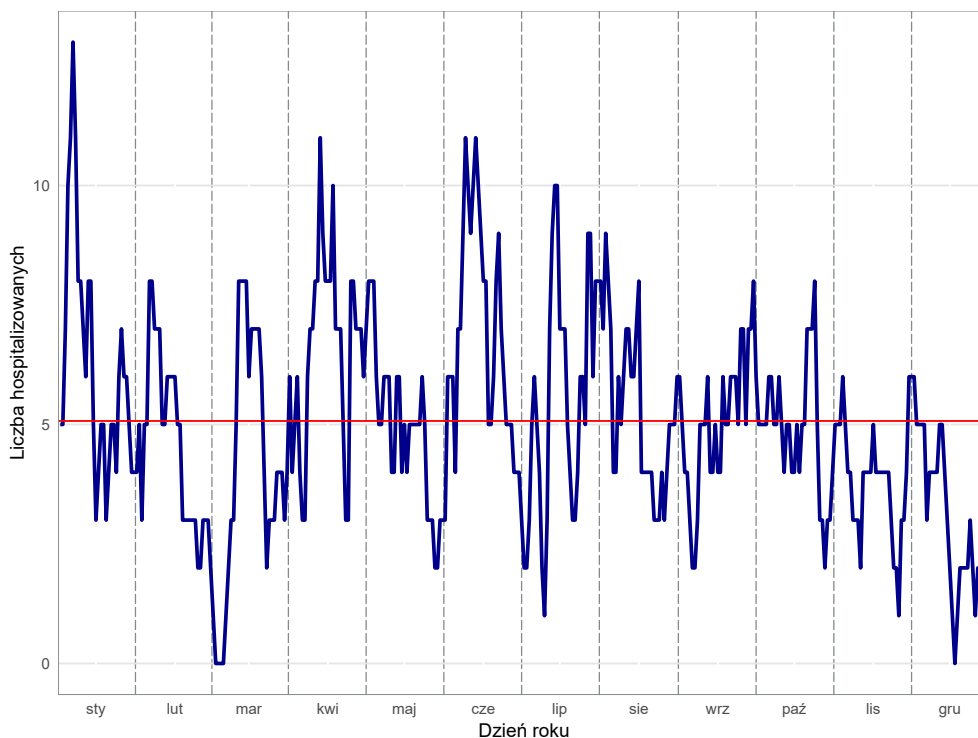
Tabela 2.1.109: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,25	-	-	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

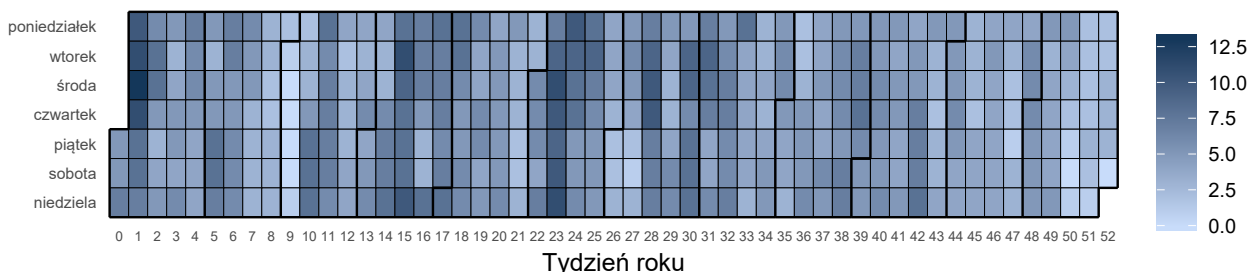
W województwie łódzkim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 5 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 13, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.39 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 łódzkim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 18. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie łódzkim z powodu rozpoznanej wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 5 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.110: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
05.0001	Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi	m. Łódź
05.0002	Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki	m. Łódź
05.0005	Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Bełchatowie	bełchatowski
05.0007	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach	m. Skierniewice
05.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Marii Skłodowskiej - Curie w Zgierzu	zgierski
05.0010	Szpital Powiatowy w Radomsku	radomszczański
05.0012	Tomaszowskie Centrum Zdrowia	tomaszowski
05.0013	Pabianickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	pabianicki
05.0014	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. dr. Wł. Biegańskiego	m. Łódź
05.0016	Samodzielny Szpital Wojewódzki im. Mikołaja Kopernika w Piotrkowie Trybunalskim	m. Piotrków Trybunalski

Tabela 2.1.110: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
05.0017	NZOZ Kutnowski Szpital Samorządowy	kutnowski
05.0021	SP ZOZ Wieluń	wieluński
05.0022	Szpital Powiatowy w Brzezinach	brzeziński
05.0023	SP ZOZ Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Opocznie	opoczyński
05.0024	Poddębickie Centrum Zdrowia	poddębicki
05.0025	Centrum Dializa sp. z o.o.	łaski
05.0037	SP ZOZ Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź
05.0041	Powiatowe Centrum Medyczne sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	wieruszowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,11 tys. hospitalizacji dla 0,1 tys. pacjentów. Tym samym 37,84% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.111 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.111: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

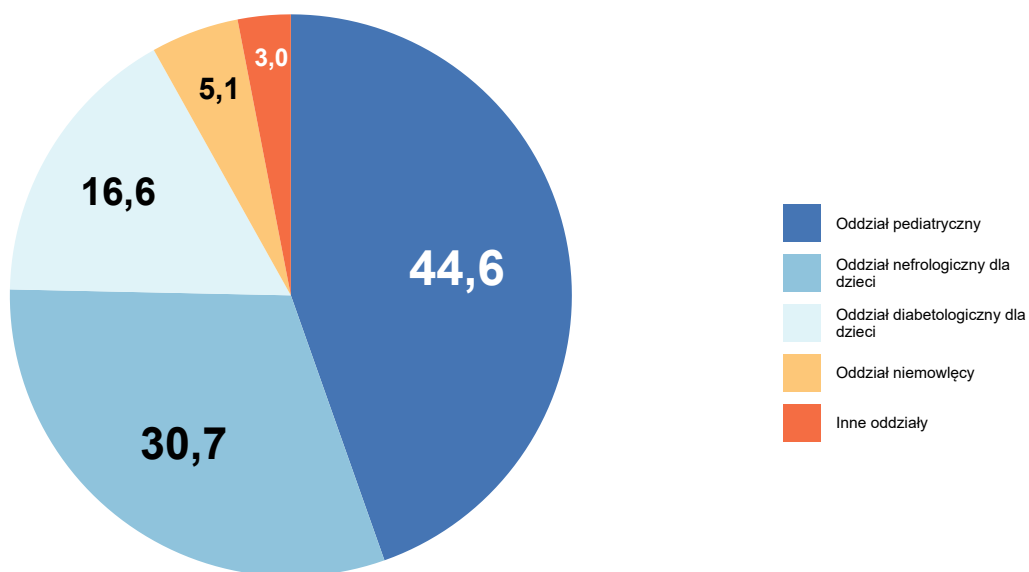
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
05.0002	0,10	0,11	0,02	-	37,8	37,8
05.0037	0,05	0,07	0,01	-	22,3	60,1
05.0005	0,03	0,03	-	-	9,5	69,6
05.0010	0,02	0,02	-	-	8,4	78,0
05.0013	0,02	0,02	-	-	8,1	86,1
05.0025	0,01	0,01	-	-	2,7	88,9
05.0012	0,00	0,00	-	-	1,7	90,5
05.0024	0,00	0,00	-	-	1,7	92,2
05.0014	0,00	0,00	-	-	1,4	93,6
05.0041	0,00	0,00	-	-	1,4	94,9
05.0001	0,00	0,00	-	-	1,0	95,9
05.0008	0,00	0,00	-	-	1,0	97,0
05.0016	0,00	0,00	-	-	1,0	98,0
05.0022	0,00	0,00	-	-	0,7	98,6
05.0007	0,00	0,00	-	-	0,3	99,0
05.0017	0,00	0,00	-	-	0,3	99,3
05.0021	0,00	0,00	-	-	0,3	99,7
05.0023	0,00	0,00	-	-	0,3	100,0
Woj.	0,26	0,30	0,03	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁴⁷ 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 tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 75,3% 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 98%.

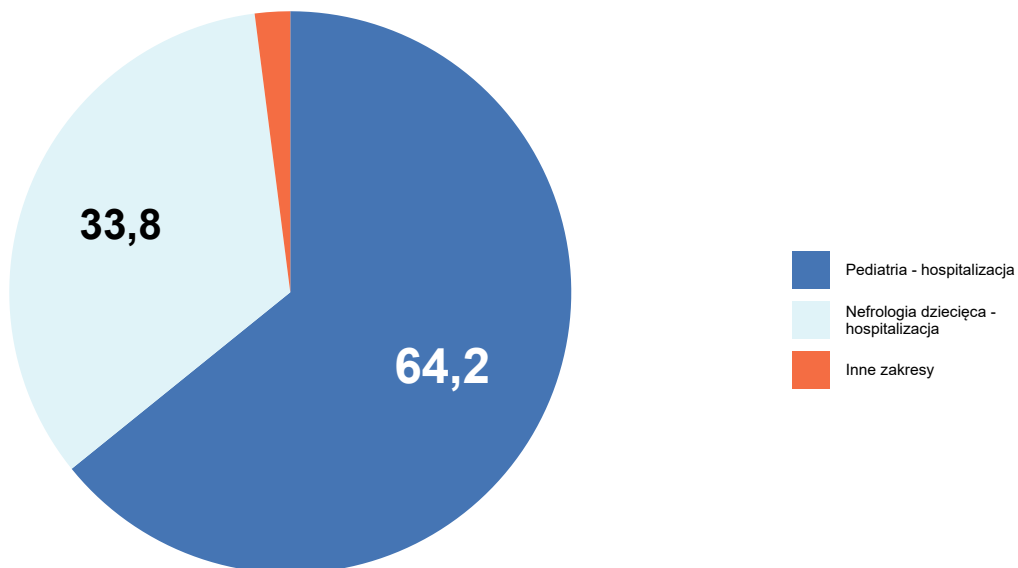
⁴⁷Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 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 2.1.112 oraz Tabela 2.1.113. 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 2.1.112: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział nefrologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział diabetologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział niemowlęcy [tys.]	Oddział chorób zakaźnych dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
05.0002	0,02	0,09	-	-	-	0,00	0,11
05.0037	0,00	-	0,05	0,02	-	-	0,07
05.0005	0,03	-	-	-	-	-	0,03
05.0010	0,02	-	-	-	-	-	0,02
05.0013	0,02	-	-	-	-	-	0,02
05.0025	0,01	-	-	-	-	-	0,01
05.0012	0,00	-	-	-	-	-	0,00
05.0024	0,00	-	-	-	-	-	0,00
05.0014	-	-	-	-	0,00	-	0,00
05.0041	0,00	-	-	-	-	-	0,00
05.0001	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0008	0,00	-	-	-	-	-	0,00
05.0016	0,00	-	-	-	-	-	0,00
05.0022	0,00	-	-	-	-	-	0,00
05.0007	0,00	-	-	-	-	-	0,00
05.0017	0,00	-	-	-	-	-	0,00
05.0021	0,00	-	-	-	-	-	0,00
05.0023	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,13	0,09	0,05	0,02	0,00	0,00	0,30

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.113: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby zakaźne dziecięce - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
05.0002	-	0,09	-	0,02	0,11
05.0037	-	0,01	0,00	0,06	0,07
05.0005	-	-	-	0,03	0,03
05.0010	-	-	-	0,02	0,02
05.0013	-	-	-	0,02	0,02
05.0025	-	-	-	0,01	0,01
05.0012	-	-	-	0,00	0,00
05.0024	-	-	-	0,00	0,00
05.0014	0,00	-	-	-	0,00
05.0041	-	-	-	0,00	0,00
05.0001	-	-	-	0,00	0,00
05.0008	-	-	-	0,00	0,00
05.0016	-	-	-	0,00	0,00
05.0022	-	-	-	0,00	0,00
05.0007	-	-	-	0,00	0,00
05.0017	-	-	-	0,00	0,00
05.0021	-	-	-	0,00	0,00
05.0023	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,10	0,00	0,19	0,30

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.114 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.114: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
05.0001	7,7	33,3	33,3	33,3	-	33,3
05.0002	4,2	62,5	54,5	30,4	8,0	7,1
05.0005	2,5	60,7	78,6	14,3	3,6	3,6
05.0007	10,0	100,0	-	-	100,0	-
05.0008	5,7	33,3	33,3	33,3	33,3	-
05.0010	2,8	76,0	68,0	24,0	4,0	4,0
05.0012	2,0	40,0	80,0	20,0	-	-
05.0013	2,8	62,5	70,8	25,0	-	4,2
05.0014	6,2	100,0	25,0	50,0	-	25,0
05.0016	10,3	100,0	-	66,7	-	33,3
05.0017	2,0	100,0	100,0	-	-	-
05.0021	2,0	100,0	100,0	-	-	-
05.0022	5,5	100,0	50,0	50,0	-	-
05.0023	5,0	100,0	-	100,0	-	-
05.0024	6,0	80,0	40,0	40,0	-	20,0
05.0025	2,2	62,5	75,0	25,0	-	-
05.0037	5,1	81,8	54,5	25,8	9,1	10,6
05.0041	7,0	25,0	50,0	-	25,0	25,0
Woj.	4,1	68,2	58,4	27,0	6,8	7,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁴⁸. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.115 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie łódzkim.

Tabela 2.1.115: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
05.0001	0,00	-	33,33	33,33	33,33	-
05.0002	0,11	58,04	30,36	9,82	1,79	-
05.0005	0,03	-	-	82,14	14,29	3,57
05.0007	0,00	-	-	-	100,00	-

⁴⁸Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.115: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
05.0008	0,00	-	33,33	33,33	33,33	-
05.0010	0,02	-	-	88,00	12,00	-
05.0012	0,00	-	-	100,00	-	-
05.0013	0,02	79,17	20,83	-	-	-
05.0014	0,00	50,00	-	25,00	25,00	-
05.0016	0,00	-	-	33,33	66,67	-
05.0017	0,00	-	-	100,00	-	-
05.0021	0,00	-	-	100,00	-	-
05.0022	0,00	-	-	100,00	-	-
05.0023	0,00	-	-	100,00	-	-
05.0024	0,00	-	-	80,00	-	20,00
05.0025	0,01	-	-	100,00	-	-
05.0037	0,07	1,52	1,52	72,73	24,24	-
05.0041	0,00	-	-	50,00	50,00	-
Woj.	0,30	29,39	14,19	44,59	11,15	0,68

^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 2.1.116. 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 2.1.116: 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 [%]			
05.0001	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0002	11,6	41,1	47,3	31,8	14,6	31,2
05.0005	3,6	25,0	71,4	14,9	2,7	42,9
05.0007	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0008	-	66,7	33,3	20,7	10,3	-
05.0010	4,0	16,0	80,0	12,4	11,0	56,0
05.0012	-	20,0	80,0	4,2	0,0	40,0
05.0013	-	12,5	87,5	4,6	0,0	25,0
05.0014	-	25,0	75,0	10,0	0,0	25,0
05.0016	-	33,3	66,7	15,3	11,3	66,7
05.0017	-	-	100,0	10,9	10,9	100,0
05.0021	-	100,0	-	23,4	23,4	-
05.0022	-	50,0	50,0	10,1	10,1	100,0
05.0023	100,0	-	-	13,0	13,0	100,0
05.0024	-	20,0	80,0	8,2	0,0	-
05.0025	12,5	12,5	75,0	43,4	0,0	37,5
05.0037	3,0	34,8	62,1	14,8	0,0	24,2
05.0041	-	-	100,0	2,7	0,0	25,0
Woj.	6,4	31,1	62,5	20,3	2,7	32,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie łódzkim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁴⁹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 16.67%. 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

⁴⁹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

72.24%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 13 (81.25%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.117. 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).

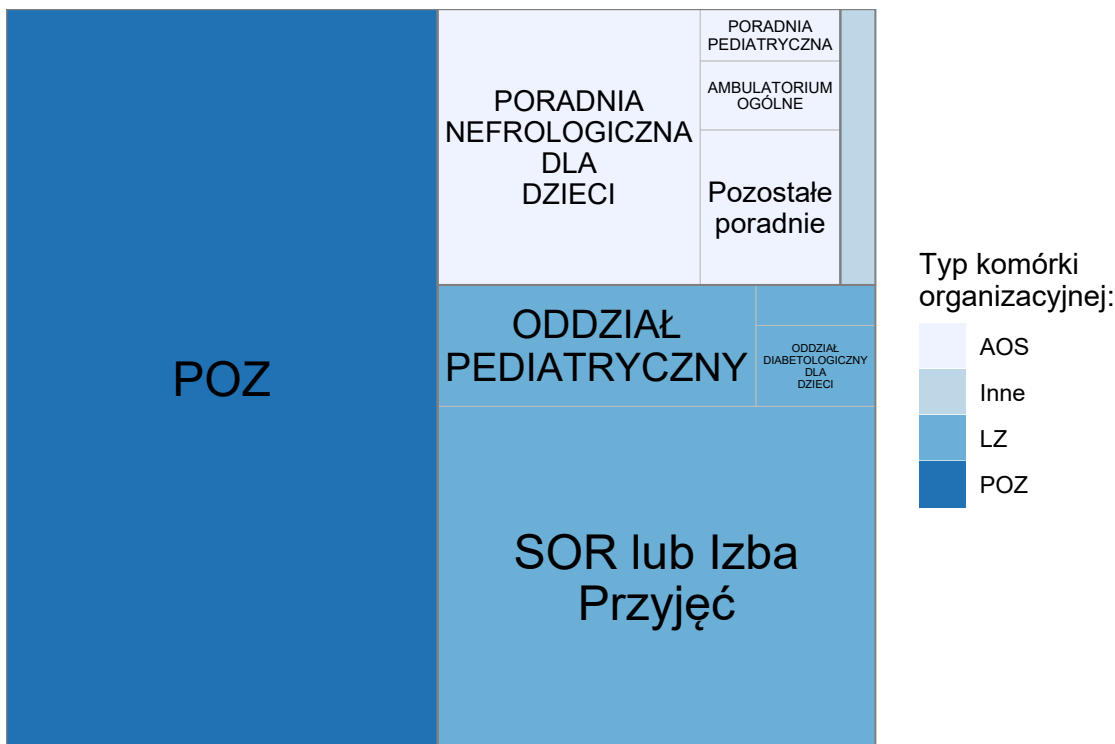
Tabela 2.1.117: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

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 [%]
05.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0002	50,0	50,0	-	100,0	7,1	13	10,7
05.0037	68,2	31,8	-	100,0	14,3	42	28,6
05.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0021	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
05.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0041	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	73,6	26,4	-	100,0	9,0	14	16,7

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 2.1.409 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 2.1.118: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS			POZ		
		Udział ogolem. W tym: [%]	ODDZIAŁ PEDIATRYCZNY [%]	ODDZIAŁ DIABETOLOGICZNY DLA DZIECI [%]	ODDZIAŁ ONKOLOGII I HEMATOLOGII DZIECIĘCEJ [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogolem. W tym: [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	AMBULATORIUM OGÓLNE [%]	PORADNIA PEDIATRYCZNA [%]	Udział ogolem [%]	Pozostale [%]
05.0001	66,67	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
05.0002	87,50	16,33	87,50	-	-	12,50	32,65	87,50	-	3,12	50,00	1,02
05.0005	92,86	23,08	-	-	-	100,00	3,85	-	-	-	73,08	-
05.0007	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
05.0008	66,67	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	50,00
05.0010	100,00	4,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	88,00	8,00
05.0012	100,00	-	-	-	-	-	40,00	-	100,00	-	60,00	-
05.0013	79,17	-	-	-	-	-	10,53	-	-	50,00	89,47	-
05.0014	75,00	33,33	-	-	-	100,00	-	-	-	-	66,67	-
05.0016	66,67	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-	50,00	-
05.0017	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.0021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.0022	100,00	50,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	50,00	-
05.0023	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.0024	100,00	40,00	50,00	-	-	50,00	-	-	-	-	60,00	-
05.0025	100,00	-	-	-	-	-	25,00	-	100,00	-	75,00	-
05.0037	98,48	84,62	1,82	7,27	3,64	87,27	9,23	33,33	-	16,67	6,15	-
05.0041	75,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-

Tabela 2.1.118: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ PEDIATRYCZNY [%]	ODDZIAŁ DIABETOLOGICZNY DLA DZIECI [%]	ODDZIAŁ ONKOLOGII I HEMATOLOGII DZIECIĘCEJ [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	AMBULATORIUM OGÓLNE [%]	PORADNIA PEDIATRYCZNA [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
Woj.	89,86	31,58	19,05	4,76	2,38	73,81	17,29	65,22	8,70	6,52	49,62	1,50

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.119 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.).

Tabela 2.1.119: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]
05.0001	0,00	100,00
05.0002	0,11	100,00
05.0005	0,03	100,00
05.0007	0,00	100,00
05.0008	0,00	100,00
05.0010	0,02	100,00
05.0012	0,00	100,00
05.0013	0,02	100,00
05.0014	0,00	100,00
05.0016	0,00	100,00
05.0017	0,00	100,00
05.0021	0,00	100,00
05.0022	0,00	100,00
05.0023	0,00	100,00
05.0024	0,00	100,00
05.0025	0,01	100,00
05.0037	0,07	100,00
05.0041	0,00	100,00
Woj.	0,30	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 [%]	L84 [%]	L84F [%]	P05 [%]	L07 [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0001	0,0	66,7	33,3	-	-	-	-
05.0002	0,1	3,6	49,1	38,4	3,6	3,6	1,8
05.0005	0,0	96,4	-	-	3,6	-	-
05.0007	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0008	0,0	66,7	-	33,3	-	-	-
05.0010	0,0	96,0	-	-	4,0	-	-
05.0012	0,0	100,0	-	-	-	-	-

Tabela 2.1.120: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P06 [%]	L84 [%]	L84F [%]	P05 [%]	L07 [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0013	0,0	-	50,0	50,0	-	-	-
05.0014	0,0	50,0	50,0	-	-	-	-
05.0016	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0017	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0021	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0022	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0023	0,0	-	-	-	100,0	-	-
05.0024	0,0	80,0	-	-	20,0	-	-
05.0025	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0037	0,1	78,8	12,1	-	6,1	3,0	-
05.0041	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,3	48,0	26,4	18,9	4,1	2,0	0,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.121: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P06 mniejsze infekcje (w tym choroby immunologiczne)
L84 inne choroby nerek
L84F inne choroby nerek <66 r.ż.
P05 główne infekcje (w tym choroby immunologiczne)
L07 zakażenia nerek lub dróg moczowych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.122: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Biopsja [%]
05.0001	3	-
05.0002	112	-
05.0005	28	-
05.0007	1	-
05.0008	3	-
05.0010	25	-
05.0012	5	-
05.0013	24	-
05.0014	4	-
05.0016	3	-
05.0017	1	-
05.0021	1	-
05.0022	2	-
05.0023	1	-
05.0024	5	-
05.0025	8	-
05.0037	66	-
05.0041	4	-
Woj.	296	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.123: Kody ICD-9

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

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 [%]
05.0001	-	-	100,00
05.0002	35,71	-	64,29
05.0005	-	-	100,00
05.0007	-	-	100,00
05.0008	100,00	-	-
05.0010	40,00	8,00	52,00
05.0012	100,00	-	-
05.0013	83,33	-	16,67
05.0014	100,00	-	-
05.0016	-	-	100,00
05.0017	100,00	-	-
05.0021	100,00	-	-
05.0022	100,00	-	-
05.0023	100,00	-	-
05.0024	-	-	100,00
05.0025	-	-	100,00
05.0037	-	-	100,00
05.0041	100,00	-	-
Woj.	30,74	0,68	68,58

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.

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 [%]
05.0001	0,0	-	-	-	-	-
05.0002	0,1	3,6	0,9	22,3	8,0	25,0
05.0005	0,0	3,6	-	-	-	-
05.0007	0,0	-	-	-	-	-
05.0008	0,0	-	-	-	-	-
05.0010	0,0	-	-	8,0	-	-
05.0012	0,0	-	-	-	-	-
05.0013	0,0	-	-	4,2	-	4,2
05.0014	0,0	-	-	-	-	-
05.0016	0,0	-	-	-	-	-
05.0017	0,0	-	-	-	-	-

⁵⁰Z 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 [%]
05.0021	0,0	-	-	-	-	-
05.0022	0,0	-	-	-	-	-
05.0023	0,0	-	-	-	-	-
05.0024	0,0	-	-	-	-	-
05.0025	0,0	-	-	25,0	12,5	12,5
05.0037	0,1	1,5	-	10,6	4,5	15,2
05.0041	0,0	-	-	25,0	-	75,0
Woj.	0,3	2,0	0,3	12,8	4,4	14,5

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 2.1.126 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 [%]
05.0001	7,3	6,8	7,0	2,5	-	-
05.0002	5,1	6,5	4,0	4,2	17,0	46,4
05.0005	5,9	6,7	5,5	1,8	-	3,6
05.0007	8,0	6,6	8,0	-	-	-
05.0008	4,7	7,0	5,0	2,5	-	33,3
05.0010	8,5	6,7	9,0	3,3	-	12,0
05.0012	5,8	6,7	5,0	2,5	-	-
05.0013	7,6	6,7	7,5	1,7	-	-
05.0014	9,2	6,4	9,5	1,7	-	-
05.0016	4,0	5,4	4,0	1,0	-	33,3
05.0017	9,0	6,7	9,0	-	-	-
05.0021	5,0	6,7	5,0	-	-	-
05.0022	4,5	6,0	4,5	0,7	-	-
05.0023	8,0	5,4	8,0	-	-	-
05.0024	8,0	6,0	9,0	2,0	-	-
05.0025	5,5	6,6	5,0	2,4	-	25,0
05.0037	7,6	6,3	8,0	4,8	10,6	19,7
05.0041	9,8	6,9	9,5	1,0	-	-
Woj.	6,4	6,5	6,0	3,9	8,8	24,7

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 [%]
05.0001	-	33,3	33,3	33,3
05.0002	-	35,7	12,5	-
05.0005	-	25,0	14,3	-
05.0007	-	-	-	-
05.0008	-	-	-	-
05.0010	8,0	12,0	12,0	-
05.0012	-	40,0	-	-
05.0013	-	29,2	4,2	-
05.0014	-	-	-	-
05.0016	-	-	-	-
05.0017	-	-	-	-
05.0021	-	100,0	100,0	-
05.0022	-	-	-	-
05.0023	-	-	-	-
05.0024	-	20,0	-	-
05.0025	-	-	-	-
05.0037	-	19,7	10,6	7,6
05.0041	-	-	-	-
Woj.	0,7	25,3	10,5	2,0

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

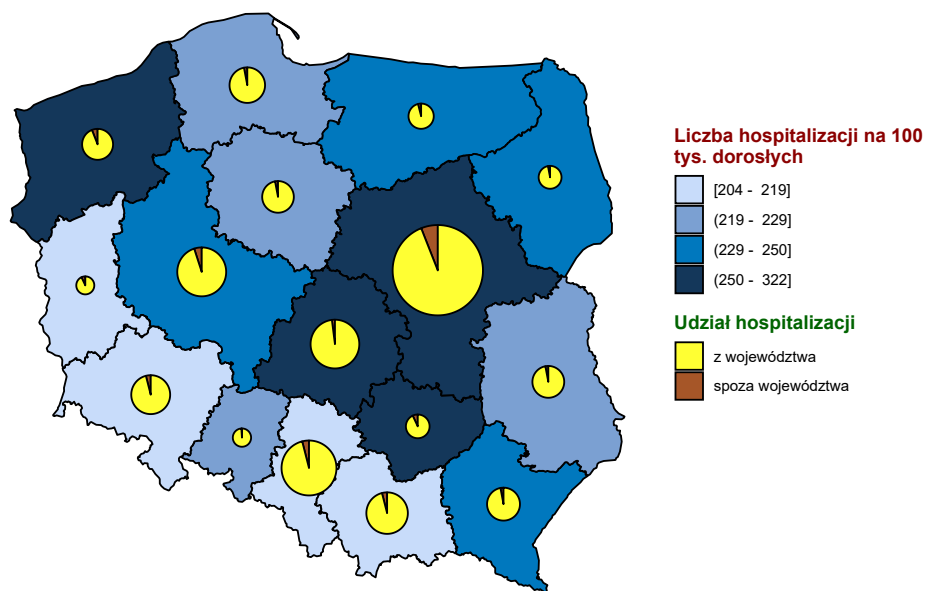
2.1.4 Niewydolność nerek

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.

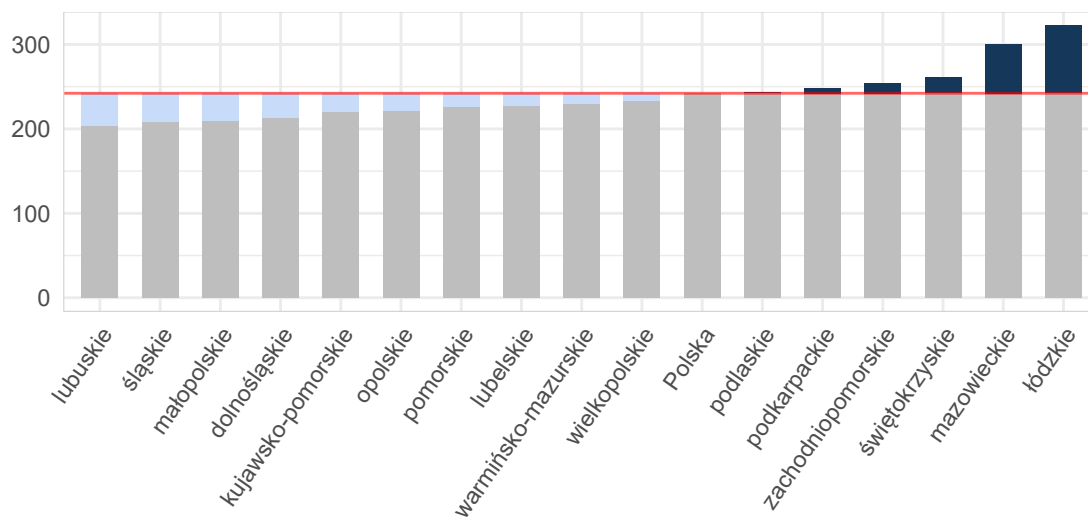
⁵²W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: D59.3, E21, K76.7, N17, N18, N19.

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

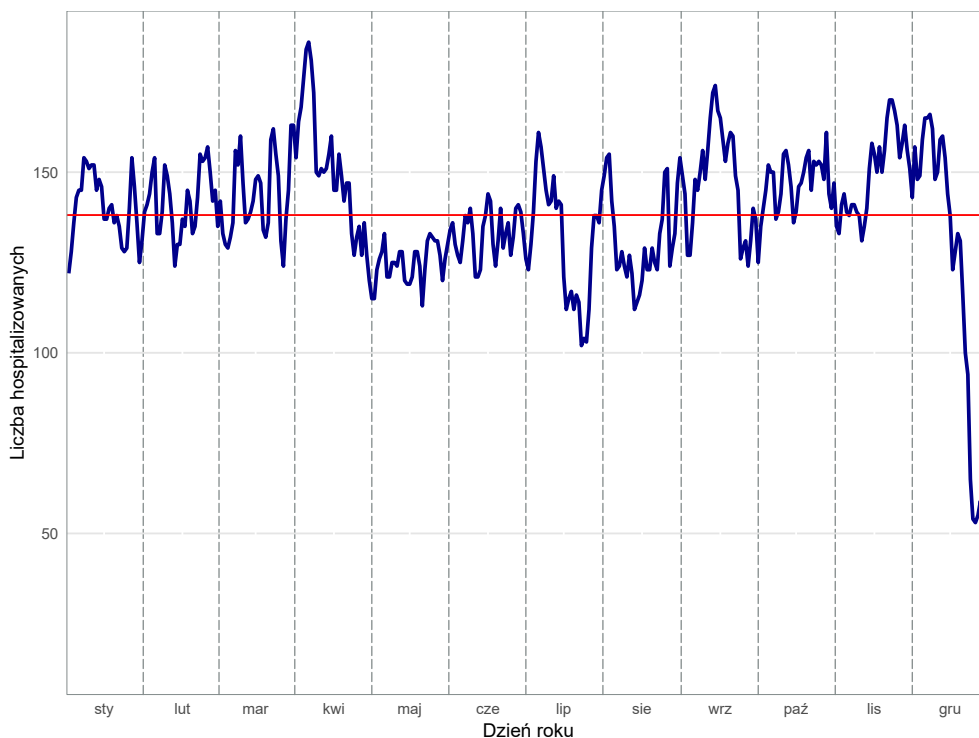
Tabela 2.1.128: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb 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	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

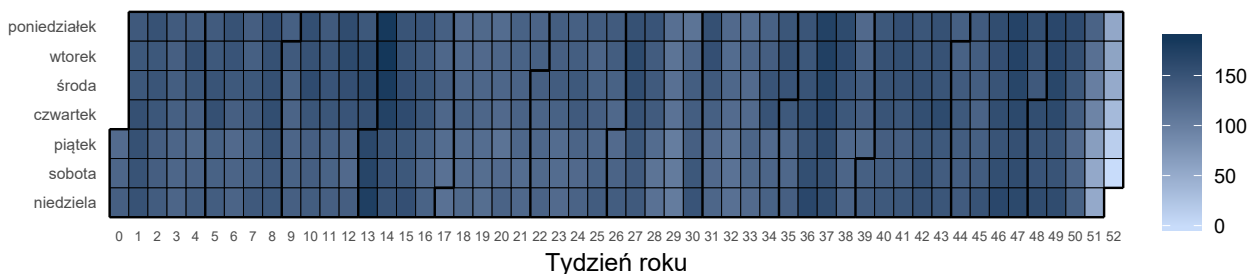
W województwie łódzkim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 138 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 186, a minimalna 14. Na Wykresie 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 łódzkim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 37. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie łódzkim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 15 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.129: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
05.0001	Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi	m. Łódź
05.0002	Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki	m. Łódź
05.0003	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Wojskowej Akademii Medycznej Um w Łodzi - Centralny Szpital Weteranów	m. Łódź
05.0004	Szpital Wojewódzki im. Prymasa Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Sieradzu	sieradzki
05.0005	Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Bełchatowie	bełchatowski
05.0006	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. M. Pirogowa w Łodzi	m. Łódź
05.0007	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach	m. Skierniewice
05.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Marii Skłodowskiej - Curie w Zgierzu	zgierski
05.0009	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 1 im. Norberta Barlickiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź

Tabela 2.1.129: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
05.0010	Szpital Powiatowy w Radomsku	radomszczański
05.0012	Tomaszowskie Centrum Zdrowia	tomaszowski
05.0013	Pabianickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	pabianicki
05.0014	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. dr. Wł. Biegańskiego	m. Łódź
05.0015	ZOZ w Łęczycy	łęczycki
05.0016	Samodzielny Szpital Wojewódzki im. Mikołaja Kopernika w Piotrkowie Trybunalskim	m. Piotrków Trybunalski
05.0017	NZOZ Kutnowski Szpital Samorządowy	kutnowski
05.0018	SP ZOZ MSWiA w Łodzi	m. Łódź
05.0019	Wojewódzki Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi	m. Łódź
05.0020	Miejskie Centrum Medyczne im. dr. Karola Jonschera w Łodzi	m. Łódź
05.0021	SP ZOZ Wieluń	wieluński
05.0022	Szpital Powiatowy w Brzezinach	brzeziński
05.0023	SP ZOZ Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Opczynie	opoczyński
05.0024	Poddębickie Centrum Zdrowia	poddębicki
05.0025	Centrum Dializa sp. z o.o.	łaski
05.0026	ZOZ w Łowiczu	łowicki
05.0027	Zduńskowski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	zduńskowski
05.0028	Wojewódzki Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi	łódzki wschodni
05.0029	Powiatowy ZOZ w Piotrkowie Trybunalskim	m. Piotrków Trybunalski
05.0030	Szpital Zakonu Bonifratrów w Łodzi	m. Łódź
05.0032	Szpital św. Ducha w Rawie Mazowieckiej	rawski
05.0035	Centrum Zdrowia Abis przy Wyższej Szkole Informatyki i Umiejętności w Łodzi	zgierski
05.0036	Salve ZOZ sp. z o.o.	m. Łódź
05.0037	SP ZOZ Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź
05.0041	Powiatowe Centrum Medyczne sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	wieruszowski
05.0046	SP ZOZ w Pajęcznie	pajęczański
05.0051	Centrum Medyczne Boruta	zgierski
05.1275	American Heart of Poland s.a.	betchatowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,7 tys. hospitalizacji dla 0,54 tys. pacjentów. Tym samym 10,44% 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. jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
05.0005	0,54	0,70	0,01	-	10,4	10,4
05.0001	0,52	0,68	0,02	-	10,2	20,6
05.0003	0,50	0,55	0,01	-	8,3	28,9
05.0037	0,45	0,53	0,03	-	8,0	36,9
05.0007	0,29	0,44	0,01	-	6,6	43,6
05.0004	0,32	0,44	0,00	-	6,6	50,2
05.0012	0,40	0,44	0,01	-	6,5	56,7
05.0008	0,31	0,42	0,02	-	6,3	63,0
05.0006	0,18	0,19	0,01	-	2,9	65,9
05.0023	0,17	0,18	0,00	-	2,7	68,6
05.0020	0,17	0,18	0,00	-	2,7	71,3
05.0013	0,16	0,17	0,06	-	2,6	73,8
05.0010	0,15	0,16	0,00	-	2,5	76,3

Tabela 2.1.130: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

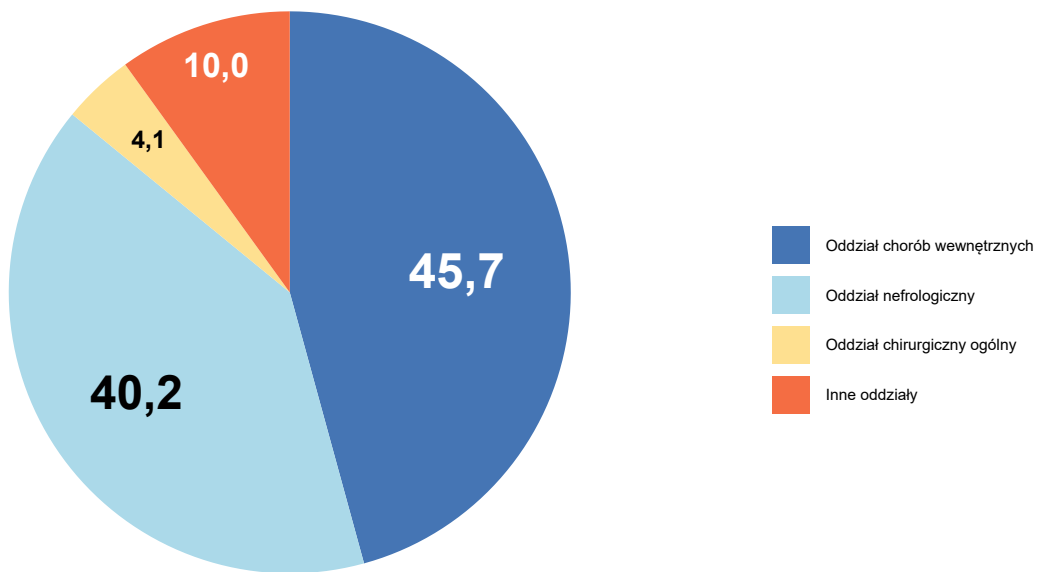
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
05.0016	0,16	0,16	0,01	-	2,5	78,8
05.0017	0,13	0,14	0,00	-	2,1	80,8
05.0009	0,10	0,11	0,01	-	1,7	82,5
05.0021	0,10	0,11	0,02	-	1,6	84,1
05.0035	0,10	0,11	0,01	-	1,6	85,7
05.0002	0,05	0,09	0,06	-	1,4	87,2
05.0019	0,08	0,09	0,00	-	1,3	88,4
05.0014	0,08	0,08	0,00	-	1,3	89,7
05.0046	0,08	0,08	-	-	1,2	90,9
05.0026	0,07	0,08	0,00	-	1,1	92,1
05.0030	0,07	0,07	0,00	-	1,1	93,2
05.0015	0,07	0,07	-	-	1,1	94,3
05.0018	0,07	0,07	0,00	-	1,1	95,3
05.0024	0,06	0,06	0,00	-	0,9	96,2
05.0029	0,05	0,05	0,00	-	0,8	97,0
05.0041	0,04	0,05	-	-	0,7	97,7
05.0022	0,04	0,04	0,00	-	0,6	98,3
05.0025	0,03	0,03	0,00	-	0,5	98,8
05.0032	0,03	0,03	0,00	-	0,4	99,2
05.0027	0,03	0,03	0,00	-	0,4	99,6
05.0028	0,01	0,01	-	-	0,2	99,8
05.0051	0,01	0,01	-	-	0,1	99,9
05.0036	0,01	0,01	0,01	-	0,1	100,0
05.1275	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
Woj.	5,18	6,66	0,30	-	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 85,9% 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 88,6%.

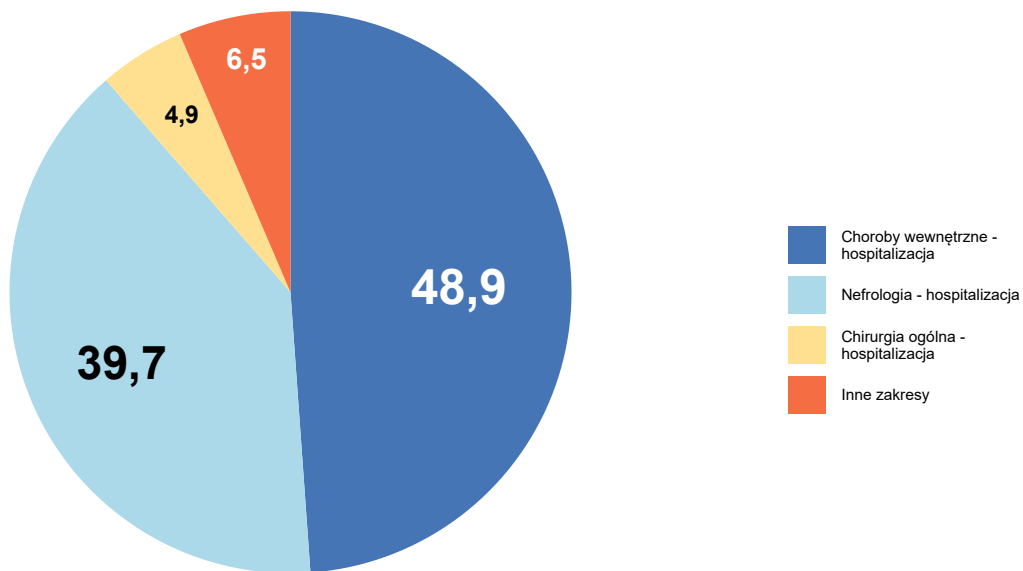
⁵³Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.47: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 kardiologiczny [tys.]	Oddział kardiologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
05.0005	0,12	0,54	0,02	-	-	0,02	0,70
05.0001	0,11	0,44	-	-	-	0,12	0,68
05.0003	0,20	0,24	0,00	0,04	0,02	0,04	0,55
05.0037	0,04	0,38	0,00	0,11	-	0,00	0,53
05.0007	0,06	0,38	-	-	-	0,00	0,44
05.0004	0,03	0,31	0,08	-	-	0,02	0,44
05.0012	0,42	-	0,00	-	-	0,01	0,44
05.0008	0,11	0,28	0,03	-	-	0,00	0,42
05.0006	0,16	-	-	-	0,01	0,02	0,19
05.0023	0,18	-	-	-	-	-	0,18
05.0020	0,18	-	-	-	-	-	0,18
05.0013	0,10	-	0,07	-	-	0,00	0,17
05.0010	0,16	-	-	-	-	0,00	0,16
05.0016	0,15	-	0,01	-	0,00	0,00	0,16
05.0017	0,12	-	0,00	-	-	0,01	0,14
05.0009	0,00	0,06	0,02	-	-	0,03	0,11
05.0021	0,06	-	0,02	-	0,03	-	0,11
05.0035	0,11	-	-	-	-	-	0,11
05.0002	-	0,05	-	-	-	0,04	0,09
05.0019	0,05	-	-	-	0,03	0,00	0,09
05.0014	0,07	-	-	-	-	0,01	0,08
05.0046	0,08	-	-	-	-	-	0,08
05.0026	0,08	-	-	-	-	-	0,08
05.0030	0,07	-	-	-	-	-	0,07
05.0015	0,07	-	-	-	-	-	0,07
05.0018	0,07	-	-	-	-	-	0,07
05.0024	0,06	-	-	-	-	-	0,06
05.0029	-	-	-	-	0,05	0,00	0,05
05.0041	0,05	-	-	-	-	-	0,05
05.0022	0,04	-	-	-	0,00	-	0,04
05.0025	0,03	-	-	-	-	-	0,03
05.0032	0,03	-	-	-	-	-	0,03
05.0027	0,03	-	-	-	-	-	0,03
05.0028	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
05.0051	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
05.0036	-	-	0,01	-	-	-	0,01
05.1275	-	-	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	3,05	2,68	0,28	0,16	0,16	0,35	6,67

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.]	Kardiochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
05.0005	0,12	0,54	0,02	-	-	0,02	0,70
05.0001	0,11	0,44	0,05	-	-	0,07	0,68
05.0003	0,24	0,22	0,00	0,04	0,02	0,03	0,55
05.0037	0,04	0,37	0,00	0,11	-	0,01	0,53
05.0007	0,06	0,38	-	-	-	0,00	0,44
05.0004	0,04	0,31	0,08	-	-	0,00	0,44
05.0012	0,42	-	0,00	-	-	0,01	0,44
05.0008	0,11	0,28	0,03	-	-	0,00	0,42
05.0006	0,17	-	-	-	-	0,02	0,19
05.0023	0,18	-	-	-	-	-	0,18
05.0020	0,18	-	-	-	-	-	0,18
05.0013	0,10	-	0,07	-	-	0,00	0,17
05.0010	0,16	-	-	-	-	0,00	0,16
05.0016	0,15	-	0,01	-	-	0,00	0,16
05.0017	0,12	-	0,00	-	0,01	0,00	0,14
05.0009	0,02	0,06	0,03	-	-	0,00	0,11
05.0021	0,09	-	0,02	-	-	-	0,11
05.0035	0,11	-	-	-	-	-	0,11
05.0002	-	0,05	-	-	0,04	0,00	0,09
05.0019	0,08	-	-	-	-	0,00	0,09
05.0014	0,07	-	-	-	-	0,01	0,08
05.0046	0,08	-	-	-	-	-	0,08
05.0026	0,08	-	-	-	-	-	0,08
05.0030	0,07	-	-	-	-	-	0,07
05.0015	0,07	-	-	-	-	-	0,07
05.0018	0,07	-	-	-	-	-	0,07
05.0024	0,06	-	-	-	-	-	0,06
05.0029	0,05	-	-	-	-	0,00	0,05
05.0041	0,05	-	-	-	-	-	0,05
05.0022	0,04	-	-	-	-	0,00	0,04
05.0025	0,03	-	-	-	-	-	0,03
05.0032	0,03	-	-	-	-	-	0,03
05.0027	0,03	-	-	-	-	-	0,03
05.0028	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
05.0051	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
05.0036	-	-	-	-	-	0,01	0,01
05.1275	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	3,26	2,65	0,33	0,16	0,06	0,21	6,67

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 [%]
05.0001	69,1	49,3	0,1	2,8	8,1	11,5	77,4
05.0002	51,2	73,4	17,0	11,7	13,8	21,3	36,2
05.0003	71,7	54,9	0,7	2,5	5,4	8,8	82,5
05.0004	66,3	49,0	0,5	2,7	15,6	11,8	69,4
05.0005	68,5	50,3	0,6	1,3	9,3	10,5	78,3
05.0006	72,4	56,3	0,5	3,2	6,8	8,9	80,5

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 [%]
05.0007	68,4	43,8	-	1,1	12,2	8,8	77,9
05.0008	71,5	46,2	0,5	1,2	4,5	10,0	83,7
05.0009	63,1	48,7	4,4	6,2	6,2	20,4	62,8
05.0010	74,6	40,0	-	0,6	4,8	7,9	86,7
05.0012	75,9	55,5	0,2	0,5	3,9	6,9	88,5
05.0013	70,1	52,6	-	4,1	3,5	12,3	80,1
05.0014	79,2	63,5	-	1,2	1,2	3,5	94,1
05.0015	77,5	50,7	-	-	-	4,2	95,8
05.0016	75,4	50,3	-	0,6	6,1	3,6	89,7
05.0017	73,1	59,1	0,7	1,5	2,9	13,1	81,8
05.0018	79,1	54,3	-	1,4	2,9	4,3	91,4
05.0019	78,8	61,6	-	-	-	2,3	97,7
05.0020	78,7	58,4	-	0,6	1,1	6,7	91,6
05.0021	69,7	36,4	-	1,9	6,5	9,3	82,2
05.0022	79,6	48,7	-	-	-	2,6	97,4
05.0023	76,1	53,3	-	1,6	1,1	4,4	92,9
05.0024	76,0	48,3	-	-	3,4	3,4	93,1
05.0025	73,0	39,4	-	3,0	-	18,2	78,8
05.0026	74,7	52,6	1,3	-	5,3	9,2	84,2
05.0027	71,5	44,4	-	-	11,1	7,4	81,5
05.0028	79,6	27,3	-	-	-	-	100,0
05.0029	75,5	48,1	-	-	-	5,6	94,4
05.0030	77,2	58,1	-	-	1,4	6,8	91,9
05.0032	74,2	32,1	3,6	-	-	7,1	89,3
05.0035	77,4	46,7	-	-	1,9	5,6	92,5
05.0036	63,1	71,4	-	-	14,3	28,6	57,1
05.0037	69,9	50,2	0,6	3,0	5,4	12,4	78,7
05.0041	79,5	38,3	-	2,1	2,1	-	95,7
05.0046	74,1	50,6	-	2,5	2,5	4,9	90,1
05.0051	79,8	87,5	-	-	-	-	100,0
05.1275	49,0	100,0	-	-	100,0	-	-
Woj.	71,4	50,8	0,6	1,9	6,5	9,4	81,6

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 łódzkim.

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 [%]
05.0001	0,68	9,00	24,48	35,55	27,88	3,10
05.0002	0,09	44,68	31,91	21,28	2,13	-
05.0003	0,55	8,48	19,86	45,85	22,38	3,43
05.0004	0,44	15,87	31,97	35,15	16,10	0,91
05.0005	0,70	9,63	31,18	38,79	18,25	2,16
05.0006	0,19	9,47	13,16	41,58	29,47	6,32
05.0007	0,44	8,58	30,93	40,86	17,83	1,81
05.0008	0,42	4,55	22,01	49,04	22,25	2,15
05.0009	0,11	20,35	29,20	28,32	21,24	0,88
05.0010	0,16	1,82	18,18	44,85	32,12	3,03
05.0012	0,44	4,36	16,51	44,72	31,42	2,98
05.0013	0,17	7,02	25,73	44,44	19,88	2,92
05.0014	0,08	1,18	9,41	51,76	36,47	1,18
05.0015	0,07	-	19,72	43,66	28,17	8,45
05.0016	0,16	4,24	12,73	44,24	33,94	4,85
05.0017	0,14	4,38	18,25	48,91	26,28	2,19
05.0018	0,07	4,29	8,57	48,57	27,14	11,43
05.0019	0,09	-	9,30	58,14	30,23	2,33
05.0020	0,18	1,69	10,67	41,57	38,20	7,87
05.0021	0,11	7,48	28,97	39,25	20,56	3,74
05.0022	0,04	-	10,26	46,15	38,46	5,13
05.0023	0,18	1,10	10,44	51,65	36,81	-
05.0024	0,06	-	12,07	51,72	36,21	-
05.0025	0,03	3,03	24,24	51,52	18,18	3,03
05.0026	0,08	3,95	11,84	47,37	34,21	2,63
05.0027	0,03	7,41	18,52	37,04	33,33	3,70
05.0028	0,01	-	-	54,55	36,36	9,09
05.0029	0,05	-	16,67	42,59	40,74	-
05.0030	0,07	2,70	13,51	44,59	29,73	9,46
05.0032	0,03	3,57	25,00	42,86	21,43	7,14
05.0035	0,11	1,87	16,82	46,73	30,84	3,74
05.0036	0,01	28,57	28,57	42,86	-	-
05.0037	0,53	9,74	23,78	42,88	22,85	0,75
05.0041	0,05	2,13	2,13	40,43	53,19	2,13
05.0046	0,08	4,94	22,22	32,10	40,74	-
05.0051	0,01	-	12,50	50,00	37,50	-
05.1275	0,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	6,66	7,80	22,12	42,12	25,22	2,75

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.135. 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 [%]			
05.0001	3,4	12,7	83,9	9,9	0,0	9,1
05.0002	7,4	25,5	67,0	21,6	0,0	18,1
05.0003	3,4	16,8	79,8	11,3	0,0	12,3
05.0004	3,4	40,6	56,0	20,0	15,1	52,2
05.0005	1,6	45,7	52,7	20,9	16,5	53,6
05.0006	3,2	11,1	85,8	9,8	0,0	5,3
05.0007	3,8	36,6	59,6	13,8	11,7	47,4

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 [%]			
05.0008	1,7	34,0	64,4	14,3	10,3	25,4
05.0009	0,9	24,8	74,3	12,2	0,0	15,9
05.0010	4,2	7,9	87,9	11,7	1,7	47,9
05.0012	3,0	8,9	88,1	10,7	0,0	38,8
05.0013	1,8	36,3	62,0	15,2	9,8	19,9
05.0014	1,2	5,9	92,9	4,8	0,0	3,5
05.0015	5,6	16,9	77,5	15,3	17,0	67,6
05.0016	1,2	9,7	89,1	12,4	10,2	43,0
05.0017	9,5	5,1	85,4	15,3	11,6	42,3
05.0018	-	7,1	92,9	2,4	0,0	2,9
05.0019	1,2	11,6	87,2	3,4	0,0	8,1
05.0020	0,6	3,4	96,1	1,8	0,0	2,2
05.0021	1,9	23,4	74,8	13,7	13,7	72,0
05.0022	2,6	53,8	43,6	9,5	9,7	51,3
05.0023	6,0	2,2	91,8	14,0	11,7	62,1
05.0024	-	6,9	93,1	10,8	11,4	70,7
05.0025	3,0	6,1	90,9	17,0	6,8	57,6
05.0026	1,3	1,3	97,4	7,2	2,0	56,6
05.0027	3,7	3,7	92,6	15,2	0,0	25,9
05.0028	-	-	100,0	6,5	0,0	36,4
05.0029	1,9	9,3	88,9	16,6	0,0	37,0
05.0030	1,4	9,5	89,2	6,2	0,0	8,1
05.0032	-	14,3	85,7	11,7	12,5	57,1
05.0035	-	26,2	73,8	6,3	4,8	43,0
05.0036	-	42,9	57,1	10,8	0,0	-
05.0037	2,2	27,2	70,6	14,1	0,0	16,1
05.0041	6,4	2,1	91,5	14,1	10,7	74,5
05.0046	2,5	1,2	96,3	11,1	10,9	77,8
05.0051	12,5	37,5	50,0	21,9	11,1	25,0
05.1275	-	-	100,0	15,8	15,8	-
Woj.	2,8	22,3	74,9	13,1	0,0	32,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie łódzkim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁵⁵, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 52.5%. 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 70.22%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 24 (64.86%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.136. 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 [%]
05.0012	97,2	2,8	-	100,0	50,0	0	83,3
05.0020	99,4	0,6	-	100,0	100,0	0	100,0
05.0013	65,5	33,9	0,6	100,0	6,9	5	48,3
05.0019	32,6	62,8	4,7	100,0	55,6	0	90,7

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

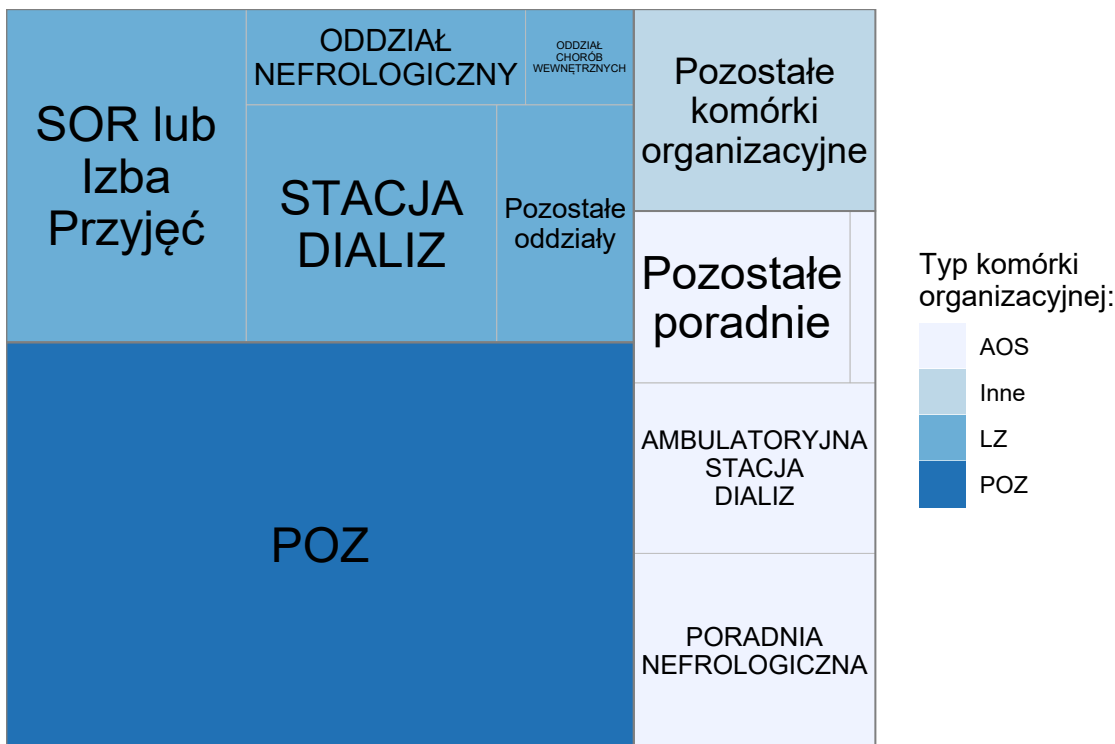
Tabela 2.1.136: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

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 [%]
05.0029	59,3	40,7	-	100,0	72,7	0	100,0
05.0046	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0003	74,4	24,0	1,6	100,0	20,3	6	45,1
05.0009	47,8	52,2	-	100,0	35,6	3	62,7
05.0018	87,1	12,9	-	100,0	-	21	11,1
05.0030	94,6	5,4	-	100,0	-	6	50,0
05.0035	98,1	1,9	-	100,0	-	2	100,0
05.0006	79,5	20,5	-	100,0	46,2	1	74,4
05.0007	81,9	18,1	-	100,0	17,5	5	47,5
05.0032	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0024	98,3	1,7	-	100,0	100,0	0	100,0
05.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0004	72,1	27,9	-	100,0	12,2	9	41,5
05.0002	21,3	78,7	-	100,0	13,5	14	40,5
05.0008	77,5	22,2	0,2	100,0	24,7	4	50,5
05.0027	18,5	81,5	-	100,0	77,3	0	100,0
05.0014	97,6	2,4	-	100,0	50,0	11	50,0
05.0016	99,4	0,6	-	100,0	100,0	0	100,0
05.0017	91,2	8,8	-	100,0	-	18	8,3
05.0041	87,2	12,8	-	100,0	16,7	2	83,3
05.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0021	32,7	67,3	-	100,0	73,6	0	87,5
05.0015	91,5	8,5	-	100,0	33,3	2	66,7
05.0010	87,3	12,7	-	100,0	42,9	1	81,0
05.0037	60,3	38,4	1,3	100,0	14,1	5	45,9
05.0051	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0005	98,7	1,0	0,3	100,0	57,1	0	57,1
05.0001	60,8	39,1	0,1	100,0	12,5	6	39,2
05.0023	94,0	6,0	-	100,0	54,5	0	90,9
05.0036	-	100,0	-	100,0	-	12	28,6
05.1275	-	100,0	-	100,0	-	30	-
Woj.	78,6	21,0	0,4	100,0	24,4	4	52,5

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 2.1.409 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: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS			POZ		
		Udział ogółem. W tym: [%]	STACJA DIALIZ [%]	ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA [%]	AMBULATORYJNA STACJA DIALIZ [%]	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
05.0001	69,47	21,23	43,00	20,00	3,00	12,00	26,96	29,92	51,18	5,51	29,30	22,51
05.0002	94,68	68,54	-	11,48	-	-	21,35	-	-	57,89	10,11	-
05.0003	74,95	48,80	8,87	12,81	5,91	63,55	21,39	21,35	33,71	2,25	25,96	3,85
05.0004	83,45	50,27	64,32	11,35	5,95	9,19	15,22	64,29	16,07	-	33,15	1,36
05.0005	93,68	43,25	52,48	4,61	2,48	36,17	23,01	80,67	6,67	0,67	31,75	1,99
05.0006	58,64	18,75	4,76	9,52	-	28,57	24,11	7,41	-	-	37,50	19,64
05.0007	49,89	26,70	16,95	23,73	8,47	18,64	28,05	70,97	-	1,61	45,25	-
05.0008	53,70	29,78	14,93	40,30	16,42	11,94	42,67	10,42	84,38	-	25,33	2,22
05.0009	53,10	75,00	64,44	15,56	6,67	6,67	25,00	93,33	-	6,67	-	-
05.0010	98,79	19,02	-	-	6,45	90,32	5,52	-	77,78	-	47,24	28,22
05.0012	59,86	6,51	5,88	-	-	41,18	8,43	-	18,18	-	77,78	7,28
05.0013	62,57	33,64	25,00	44,44	5,56	2,78	32,71	31,43	45,71	-	31,78	1,87
05.0014	43,53	13,51	-	-	20,00	60,00	-	-	-	-	86,49	-
05.0015	46,48	9,09	-	-	-	100,00	30,30	-	-	-	60,61	-
05.0016	80,61	51,13	-	-	-	98,53	7,52	-	60,00	-	24,06	17,29
05.0017	55,47	14,47	-	9,09	-	9,09	22,37	-	41,18	41,18	60,53	2,63
05.0018	12,86	-	-	-	-	-	55,56	-	-	20,00	44,44	-
05.0019	70,93	26,23	-	6,25	-	56,25	6,56	-	-	-	62,30	4,92

Tabela 2.1.137: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS			POZ		
		Udział ogółem. W tym: [%]	STACJA DIALIZ [%]	ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ CHORÓB WEWNĘTRZNYCH [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA [%]	AMBULATORYJNA STACJA DIALIZ [%]	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
05.0020	33,71	5,00	-	33,33	-	-	15,00	-	-	-	78,33	1,67
05.0021	98,15	50,94	31,48	-	12,96	50,00	4,72	100,00	-	-	37,74	6,60
05.0022	84,62	9,09	-	-	-	100,00	3,03	-	-	-	42,42	45,45
05.0023	63,19	48,70	-	-	-	96,43	3,48	-	-	-	47,83	-
05.0024	68,97	17,50	-	-	14,29	57,14	2,50	-	-	-	60,00	20,00
05.0025	75,76	28,00	-	-	-	100,00	12,00	-	-	-	40,00	20,00
05.0026	100,00	27,63	-	-	-	100,00	2,63	-	-	-	55,26	14,47
05.0027	92,59	4,00	-	-	100,00	-	4,00	-	-	-	68,00	24,00
05.0028	63,64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	28,57	71,43
05.0029	61,11	33,33	-	-	-	72,73	15,15	-	20,00	-	51,52	-
05.0030	66,22	-	-	-	-	-	8,16	25,00	25,00	-	91,84	-
05.0032	28,57	12,50	-	-	-	-	-	-	-	-	87,50	-
05.0035	28,97	12,90	-	-	-	25,00	-	-	-	-	87,10	-
05.0036	100,00	85,71	33,33	66,67	-	-	14,29	100,00	-	-	-	-
05.0037	72,66	28,61	17,12	27,93	7,21	36,04	35,82	25,18	41,73	-	34,28	1,29
05.0041	72,34	-	-	-	-	-	2,94	-	-	-	76,47	20,59
05.0046	74,07	1,67	-	-	-	-	-	-	-	-	71,67	26,67
05.0051	62,50	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
05.1275	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
Woj.	68,93	32,54	28,48	12,77	4,95	38,24	20,21	36,28	31,75	3,34	39,66	7,59

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 [%]
05.0001	0,68	3,98	19,20	2,40	80,80	-
05.0002	0,09	3,19	1,10	-	98,90	13,33
05.0003	0,55	0,72	10,91	-	89,09	2,04
05.0004	0,44	3,63	20,00	-	80,00	-
05.0005	0,70	0,72	3,18	-	96,82	-
05.0006	0,19	5,26	2,22	-	97,78	-
05.0007	0,44	2,71	9,28	-	90,72	-
05.0008	0,42	3,83	4,47	-	95,53	-
05.0009	0,11	7,96	40,38	-	59,62	-
05.0010	0,16	-	1,21	-	98,79	-
05.0012	0,44	-	1,15	-	98,85	-

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 [%]
05.0013	0,17	0,58	40,00	-	60,00	-
05.0014	0,08	-	-	-	100,00	-
05.0015	0,07	-	-	-	100,00	-
05.0016	0,16	-	6,67	-	93,33	-
05.0017	0,14	3,65	-	-	100,00	3,79
05.0018	0,07	-	-	-	100,00	-
05.0019	0,09	1,16	-	-	100,00	-
05.0020	0,18	-	-	-	100,00	-
05.0021	0,11	2,80	17,31	-	83,65	-
05.0022	0,04	-	-	-	100,00	-
05.0023	0,18	-	-	-	100,00	-
05.0024	0,06	-	-	-	100,00	-
05.0025	0,03	-	-	-	100,00	-
05.0026	0,08	-	-	-	100,00	-
05.0027	0,03	-	-	-	100,00	-
05.0028	0,01	-	-	-	100,00	-
05.0029	0,05	1,85	-	-	100,00	-
05.0030	0,07	-	-	-	100,00	-
05.0032	0,03	-	-	-	100,00	-
05.0035	0,11	-	-	-	100,00	-
05.0036	0,01	-	100,00	-	-	-
05.0037	0,53	2,43	27,83	-	72,17	0,27
05.0041	0,05	-	-	-	100,00	-
05.0046	0,08	1,23	-	-	100,00	-
05.0051	0,01	-	-	-	100,00	-
05.1275	0,00	-	100,00	100,00	-	-
Woj.	6,66	1,91	10,00	0,61	90,01	0,48

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 [%]
05.0001	19,20	12,00	20,00	52,80	9,60	3,20
05.0002	1,10	-	100,00	-	-	-
05.0003	10,91	-	6,67	93,33	-	-
05.0004	20,00	1,18	15,29	64,71	16,47	1,18
05.0005	3,18	-	4,55	95,45	-	-
05.0006	2,22	-	25,00	25,00	25,00	-
05.0007	9,28	-	-	100,00	-	-
05.0008	4,47	-	-	94,44	-	5,56
05.0009	40,38	4,76	11,90	71,43	4,76	2,38
05.0010	1,21	-	-	50,00	-	50,00
05.0012	1,15	-	60,00	40,00	-	-
05.0013	40,00	16,18	1,47	79,41	-	-
05.0016	6,67	-	-	90,91	9,09	-
05.0021	17,31	-	-	100,00	-	-
05.0036	100,00	-	-	100,00	-	-
05.0037	27,83	-	1,38	98,62	-	-
05.1275	100,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	10,00	4,59	8,56	79,66	4,59	1,22

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 [%]	Hospitalizacja z... [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0001	0,7	37,9	19,8	9,7	19,8	1,2	11,7
05.0002	0,1	-	48,9	-	3,2	1,1	46,8
05.0003	0,6	66,4	12,3	10,1	3,6	0,2	7,4
05.0004	0,4	23,8	53,1	12,5	-	2,7	7,9
05.0005	0,7	33,9	39,1	3,0	23,0	-	1,0
05.0006	0,2	75,8	10,0	-	2,1	-	12,1
05.0007	0,4	26,4	55,3	9,0	6,1	2,7	0,5
05.0008	0,4	28,7	40,7	4,1	22,2	3,6	1,0
05.0009	0,1	36,3	15,0	26,5	3,5	-	18,6
05.0010	0,2	62,4	32,1	0,6	-	-	4,8
05.0012	0,4	93,6	4,6	0,5	0,2	-	1,1
05.0013	0,2	45,0	11,1	31,6	0,6	-	11,7
05.0014	0,1	96,5	2,4	-	-	-	1,2
05.0015	0,1	57,7	42,3	-	-	-	-
05.0016	0,2	69,7	22,4	6,1	-	-	1,8
05.0017	0,1	67,9	21,2	-	-	2,2	8,8
05.0018	0,1	90,0	1,4	-	-	-	8,6
05.0019	0,1	95,3	1,2	-	-	-	3,5
05.0020	0,2	94,4	5,1	-	-	-	0,6
05.0021	0,1	47,7	27,1	16,8	5,6	0,9	2,8
05.0022	0,0	94,9	2,6	-	-	-	2,6
05.0023	0,2	68,1	31,3	-	-	-	0,5
05.0024	0,1	89,7	8,6	-	-	-	1,7
05.0025	0,0	66,7	33,3	-	-	-	-
05.0026	0,1	55,3	44,7	-	-	-	-
05.0027	0,0	48,1	51,9	-	-	-	-
05.0028	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0029	0,1	24,1	74,1	-	-	-	1,9
05.0030	0,1	33,8	63,5	-	-	-	2,7
05.0032	0,0	75,0	25,0	-	-	-	-
05.0035	0,1	95,3	4,7	-	-	-	-
05.0036	0,0	-	-	100,0	-	-	-
05.0037	0,5	38,8	25,5	26,8	5,6	0,2	3,2
05.0041	0,0	66,0	31,9	-	-	-	2,1
05.0046	0,1	86,4	12,3	-	-	1,2	-
05.0051	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.1275	0,0	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	6,7	51,7	27,3	7,8	7,2	0,8	5,1

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
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.142: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Biopsja [%]	Dializy [%]	USG [%]	Echokardiografia [%]
05.0001	678	1,6	4,1	-	6,6
05.0002	94	-	3,2	-	-
05.0003	554	0,2	13,5	1,1	4,3
05.0004	441	-	-	-	1,1
05.0005	696	-	24,9	-	4,3
05.0006	190	0,5	7,4	5,3	8,9
05.0007	443	-	13,5	-	0,2
05.0008	418	0,2	23,7	-	11,7
05.0009	113	1,8	4,4	-	9,7
05.0010	165	-	0,6	0,6	0,6
05.0012	436	-	0,2	-	16,3
05.0013	171	-	1,8	-	-
05.0014	85	-	-	-	8,2
05.0015	71	-	-	-	1,4
05.0016	165	-	-	-	-
05.0017	137	-	-	-	8,0
05.0018	70	-	-	-	57,1
05.0019	86	-	-	-	18,6
05.0020	178	-	-	-	37,1
05.0021	107	-	8,4	-	12,1
05.0022	39	-	-	-	10,3
05.0023	182	-	-	-	2,2
05.0024	58	-	-	-	13,8
05.0025	33	-	-	-	6,1
05.0026	76	-	-	-	3,9
05.0027	27	-	-	-	14,8
05.0028	11	-	-	-	27,3
05.0029	54	-	1,9	-	18,5
05.0030	74	-	-	-	25,7
05.0032	28	-	-	-	10,7
05.0035	107	-	-	0,9	22,4
05.0036	7	-	-	-	-
05.0037	534	-	24,5	-	9,7
05.0041	47	-	-	-	2,1
05.0046	81	-	-	-	16,0
05.0051	8	-	-	-	37,5
05.1275	1	-	-	-	-
Woj.	6 665	0,2	9,0	0,3	8,4

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 [%]
05.0001	21,09	1,92	69,32	7,7
05.0002	21,28	1,06	77,66	-
05.0003	16,43	6,32	60,83	16,4
05.0004	75,51	-	19,50	5,0
05.0005	2,87	1,58	87,50	8,0
05.0006	21,05	7,89	50,53	20,5
05.0007	55,98	1,81	29,35	12,9
05.0008	1,67	2,15	75,60	20,6
05.0009	14,16	6,19	73,45	6,2
05.0010	-	5,45	68,48	26,1
05.0012	12,84	1,61	56,19	29,4
05.0013	1,17	1,17	78,36	19,3
05.0014	4,71	9,41	63,53	22,4
05.0015	42,25	4,23	38,03	15,5
05.0016	6,06	3,03	47,27	43,6
05.0017	78,10	-	-	21,9
05.0018	58,57	5,71	1,43	34,3
05.0019	2,33	5,81	68,60	23,3
05.0020	2,81	5,62	68,54	23,0
05.0021	6,54	5,61	70,09	17,8
05.0022	2,56	12,82	48,72	35,9
05.0023	2,20	1,10	78,57	18,1
05.0024	1,72	13,79	58,62	25,9
05.0025	-	18,18	63,64	18,2
05.0026	1,32	7,89	64,47	26,3
05.0027	-	14,81	62,96	22,2
05.0028	9,09	-	36,36	54,5
05.0029	-	11,11	72,22	16,7
05.0030	8,11	10,81	78,38	2,7
05.0032	3,57	10,71	71,43	14,3
05.0035	50,47	3,74	20,56	25,2
05.0036	100,00	-	-	-
05.0037	22,47	4,87	60,86	11,8
05.0041	17,02	4,26	53,19	25,5
05.0046	1,23	8,64	77,78	12,3
05.0051	-	12,50	50,00	37,5
05.1275	-	-	100,00	-
Woj.	20,81	3,69	59,29	16,2

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 [%]
05.0001	0,7	7,2	5,2	17,1	13,4	16,4
05.0002	0,1	4,3	3,2	22,3	19,1	17,0
05.0003	0,6	6,7	5,4	15,3	10,8	14,6
05.0004	0,4	3,6	3,2	14,3	9,8	21,3
05.0005	0,7	2,9	2,6	14,4	11,9	15,9

⁵⁷Z 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 [%]
05.0006	0,2	2,6	2,1	8,9	4,7	11,6
05.0007	0,4	1,6	0,7	21,9	17,6	23,7
05.0008	0,4	4,5	3,8	13,2	11,0	13,9
05.0009	0,1	8,8	7,1	17,7	10,6	16,8
05.0010	0,2	3,6	3,0	7,9	4,8	18,8
05.0012	0,4	0,2	0,2	4,8	2,5	16,5
05.0013	0,2	14,0	10,5	9,4	7,0	13,5
05.0014	0,1	1,2	1,2	2,4	2,4	3,5
05.0015	0,1	-	-	9,9	7,0	12,7
05.0016	0,2	4,2	3,0	10,3	8,5	7,9
05.0017	0,1	1,5	0,7	9,5	5,8	19,0
05.0018	0,1	2,9	2,9	10,0	7,1	7,1
05.0019	0,1	2,3	2,3	4,7	2,3	12,8
05.0020	0,2	1,1	1,1	2,2	2,2	7,9
05.0021	0,1	3,7	1,9	6,5	5,6	11,2
05.0022	0,0	5,1	2,6	-	-	7,7
05.0023	0,2	1,1	1,1	4,9	3,3	13,2
05.0024	0,1	1,7	-	8,6	5,2	12,1
05.0025	0,0	3,0	-	3,0	-	9,1
05.0026	0,1	3,9	2,6	5,3	3,9	14,5
05.0027	0,0	7,4	-	-	-	3,7
05.0028	0,0	-	-	-	-	-
05.0029	0,1	14,8	11,1	11,1	11,1	9,3
05.0030	0,1	2,7	-	14,9	13,5	17,6
05.0032	0,0	-	-	-	-	10,7
05.0035	0,1	1,9	1,9	6,5	2,8	11,2
05.0036	0,0	28,6	28,6	28,6	14,3	-
05.0037	0,5	12,9	9,4	16,3	12,7	12,0
05.0041	0,0	4,3	4,3	17,0	12,8	14,9
05.0046	0,1	-	-	3,7	2,5	3,7
05.0051	0,0	-	-	12,5	12,5	12,5
05.1275	0,0	100,0	100,0	-	-	-
Woj.	6,7	4,7	3,6	12,4	9,4	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 [%]
05.0001	6,3	7,5	5,0	5,0	2,2	38,3
05.0002	1,5	5,6	-	2,6	58,5	86,2
05.0003	8,2	7,6	7,0	7,0	1,1	26,2
05.0004	8,9	7,5	7,0	8,6	0,9	32,4
05.0005	7,1	7,5	5,0	6,9	1,3	33,0
05.0006	10,9	7,6	9,0	8,3	4,7	23,2
05.0007	7,6	7,6	5,0	8,5	1,6	37,0
05.0008	9,8	7,8	7,0	10,3	4,8	34,2
05.0009	4,8	7,2	3,0	4,3	8,8	54,9
05.0010	7,3	7,7	6,0	5,6	2,4	27,3

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 [%]
05.0012	8,4	7,9	7,0	6,5	2,5	19,0
05.0013	4,5	7,5	2,0	6,9	33,3	60,2
05.0014	8,5	8,0	7,0	5,5	2,4	16,5
05.0015	7,8	8,0	8,0	3,9	-	14,1
05.0016	9,6	7,9	7,0	10,4	4,8	26,7
05.0017	6,9	7,7	6,0	4,7	1,5	24,1
05.0018	8,7	7,7	8,0	5,8	7,1	22,9
05.0019	11,3	8,0	9,0	9,7	2,3	7,0
05.0020	10,3	8,0	9,0	7,5	1,1	15,2
05.0021	7,7	7,7	7,0	6,4	15,0	33,6
05.0022	9,3	8,1	6,0	7,8	7,7	28,2
05.0023	5,9	7,9	5,0	4,1	2,2	28,0
05.0024	7,1	8,0	7,0	3,8	3,4	19,0
05.0025	5,5	7,6	5,0	4,5	9,1	42,4
05.0026	7,4	7,7	7,0	5,9	3,9	23,7
05.0027	7,2	7,5	6,0	5,2	3,7	22,2
05.0028	6,2	7,9	7,0	3,8	-	27,3
05.0029	7,3	7,9	6,5	5,0	3,7	24,1
05.0030	6,5	8,0	5,0	4,2	1,4	23,0
05.0032	8,1	7,7	7,0	6,0	3,6	21,4
05.0035	11,0	8,0	8,0	9,8	5,6	15,9
05.0036	-	7,1	-	-	100,0	100,0
05.0037	7,2	7,4	5,0	7,5	4,9	42,9
05.0041	7,8	7,8	7,0	4,7	-	14,9
05.0046	7,1	7,8	6,0	4,1	-	14,8
05.0051	10,2	8,2	9,5	5,8	-	12,5
05.1275	1,0	5,4	1,0	-	-	100,0
Woj.	7,7	7,7	6,0	7,3	4,5	31,7

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 [%]
05.0001	1,9	37,7	10,4	5,8
05.0002	1,1	46,8	4,3	-
05.0003	6,3	31,5	9,9	4,3
05.0004	-	30,3	9,8	6,7
05.0005	1,6	31,6	15,9	14,8
05.0006	7,9	31,1	9,3	6,0
05.0007	1,8	26,7	4,9	2,8
05.0008	2,2	21,4	4,8	2,1
05.0009	6,2	46,2	15,1	13,2
05.0010	5,5	18,9	4,9	2,5
05.0012	1,6	19,2	3,2	1,0
05.0013	1,2	33,3	15,2	3,6

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

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 [%]
05.0014	9,4	24,2	4,5	-
05.0015	4,2	23,3	8,3	1,7
05.0016	3,0	19,4	5,4	3,2
05.0017	-	29,0	12,1	2,8
05.0018	5,7	19,6	8,7	6,5
05.0019	5,8	31,3	11,9	-
05.0020	5,6	16,8	4,4	-
05.0021	5,6	22,7	9,1	5,7
05.0022	12,8	16,0	12,0	-
05.0023	1,1	24,2	5,4	-
05.0024	13,8	27,9	11,6	11,6
05.0025	18,2	7,4	-	-
05.0026	7,9	17,9	7,1	-
05.0027	14,8	23,8	-	-
05.0028	-	-	-	-
05.0029	11,1	17,8	2,2	-
05.0030	10,8	27,8	13,9	-
05.0032	10,7	8,3	8,3	-
05.0035	3,7	27,5	5,0	1,2
05.0036	-	57,1	28,6	-
05.0037	4,9	42,0	16,8	-
05.0041	4,3	8,6	2,9	-
05.0046	8,6	19,7	4,2	-
05.0051	12,5	40,0	20,0	-
05.1275	-	100,0	-	-
Woj.	3,7	29,5	9,6	4,5

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

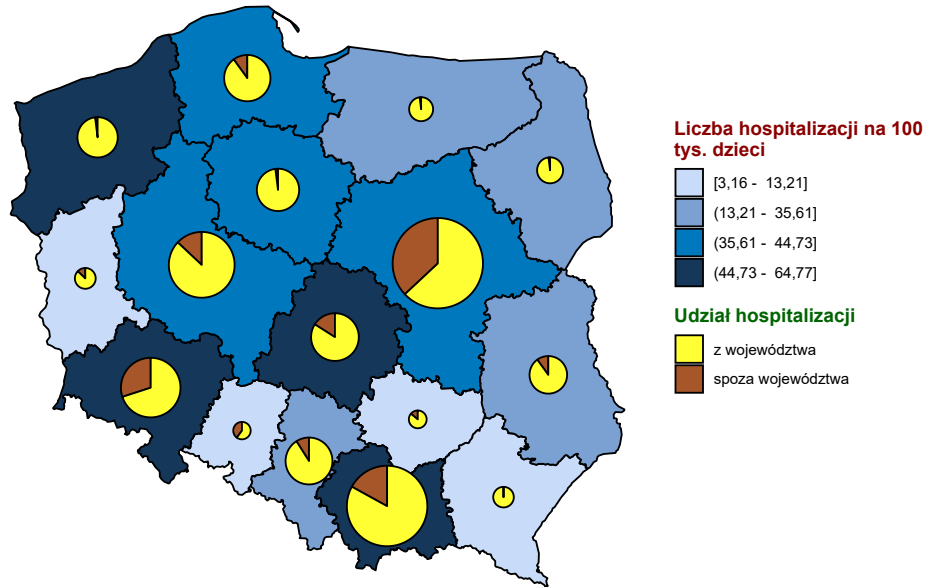
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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.

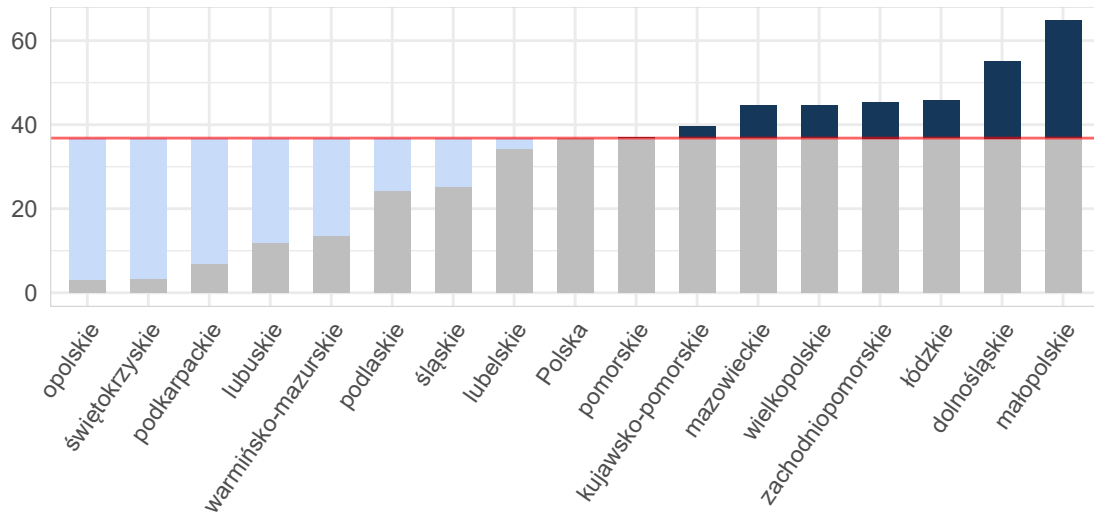
⁵⁹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: D59.3, E21, K76.7, N17, N18, N19.

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

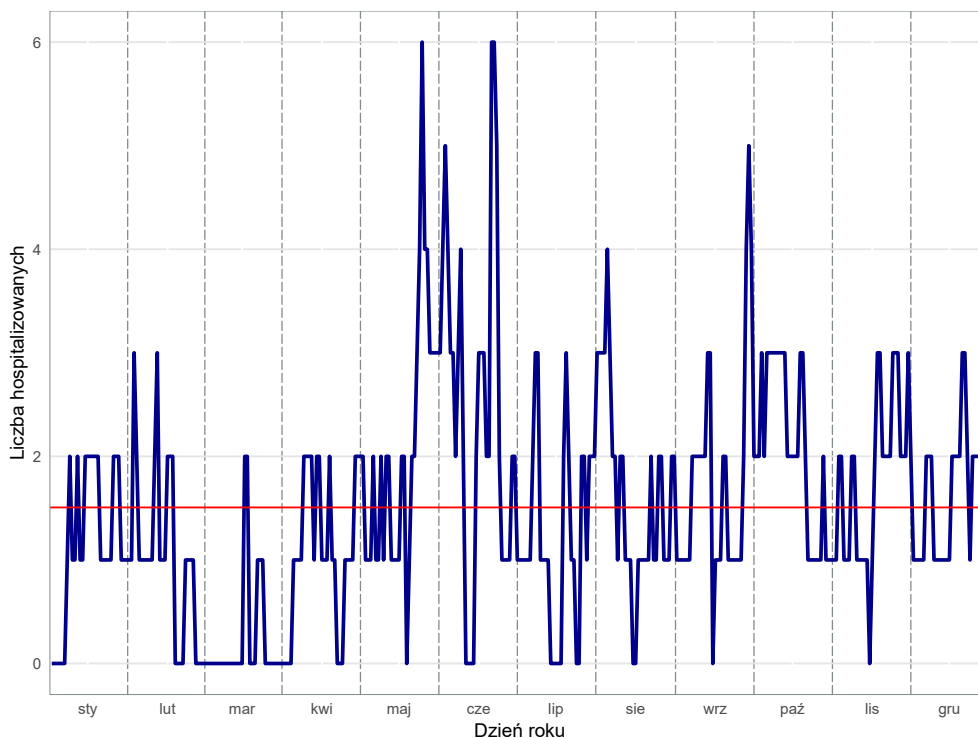
Tabela 2.1.148: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odssetek 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

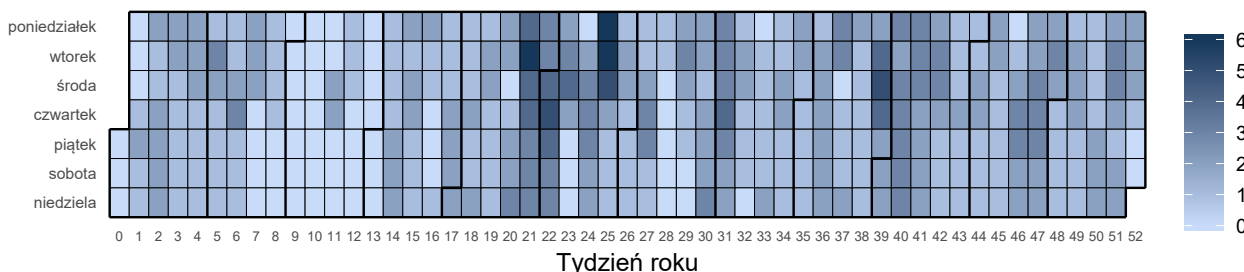
W województwie łódzkim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 2 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 6, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.51 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 łódzkim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 8. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie łódzkim 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
05.0001	Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi	m. Łódź
05.0002	Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki	m. Łódź
05.0007	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach	m. Skierniewice
05.0012	Tomaszowskie Centrum Zdrowia	tomaszowski
05.0013	Pabianickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	pabianicki
05.0016	Samodzielny Szpital Wojewódzki im. Mikołaja Kopernika w Piotrkowie Trybunalskim	m. Piotrków Trybunalski
05.0032	Szpital św. Ducha w Rawie Mazowieckiej	rawski
05.0037	SP ZOZ Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,17 tys. hospitalizacji dla 0,09 tys. pacjentów. Tym samym 89,53% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. 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

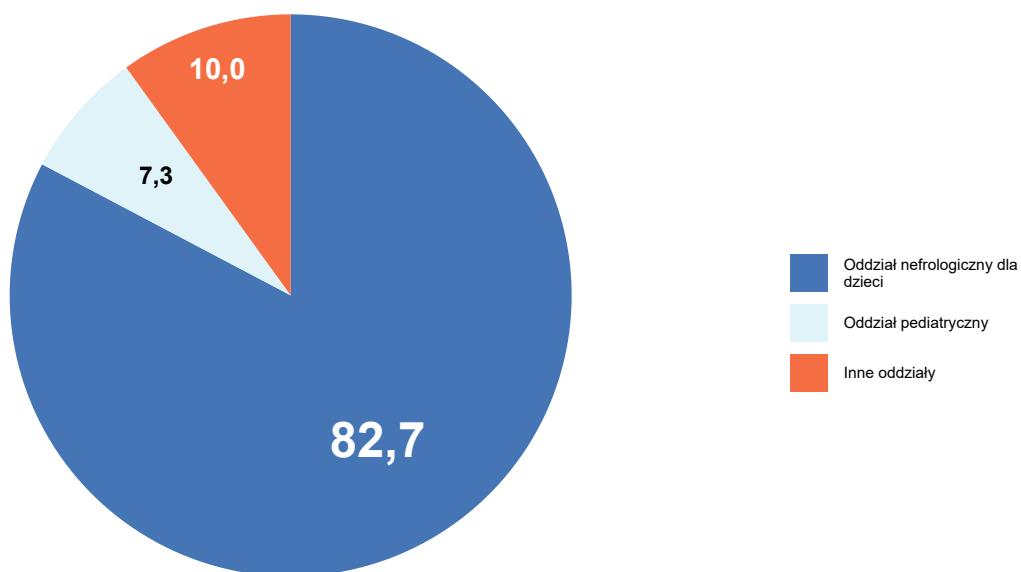
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
05.0002	0,09	0,17	0,08	-	89,5	89,5
05.0037	0,01	0,01	0,00	-	3,1	92,7
05.0001	0,00	0,00	0,00	-	2,6	95,3
05.0013	0,00	0,00	-	-	2,6	97,9
05.0007	0,00	0,00	-	-	0,5	98,4
05.0012	0,00	0,00	-	-	0,5	99,0
05.0016	0,00	0,00	0,00	-	0,5	99,5
05.0032	0,00	0,00	0,00	-	0,5	100,0
Woj.	0,10	0,19	0,08	-	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 pediatriczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 90,1% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Nefrologia dziecięca - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 94,2%.

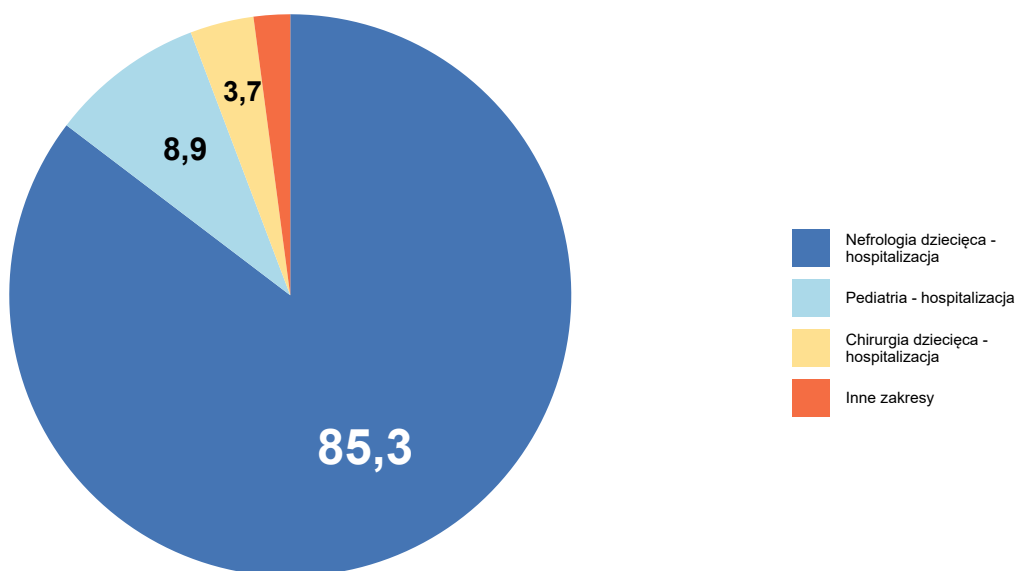
⁶⁰Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.53: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 nefrologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział diabetologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział wieloprofilowy zabiegowy dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
05.0002	0,16	0,00	0,00	-	-	0,00	0,17
05.0037	-	-	-	0,00	-	0,00	0,01
05.0001	-	-	-	-	0,00	-	0,00
05.0013	-	0,00	-	-	-	-	0,00
05.0007	-	0,00	-	-	-	-	0,00
05.0012	-	0,00	-	-	-	-	0,00
05.0016	-	0,00	-	-	-	-	0,00
05.0032	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,16	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,19

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.152: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Urologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
05.0002	0,00	0,16	-	0,01	-	0,17
05.0037	-	0,00	0,00	-	-	0,01
05.0001	0,00	-	-	-	0,00	0,00
05.0013	-	-	-	0,00	-	0,00
05.0007	-	-	-	0,00	-	0,00
05.0012	-	-	-	0,00	-	0,00
05.0016	-	-	-	0,00	-	0,00
05.0032	-	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,01	0,16	0,00	0,02	0,00	0,19

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 [%]
05.0001	14,6	-	-	-	40,0	60,0
05.0002	8,3	53,8	24,0	22,8	29,8	23,4
05.0007	17,0	-	-	-	-	100,0
05.0012	2,0	100,0	100,0	-	-	-
05.0013	4,6	40,0	40,0	40,0	20,0	-
05.0016	1,0	-	100,0	-	-	-
05.0032	1,0	-	100,0	-	-	-
05.0037	7,8	33,3	16,7	50,0	16,7	16,7

Tabela 2.1.153: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	≥ 15 [%]
Woj.	8,3	50,8	24,6	23,0	28,8	23,6

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:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.154 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie łódzkim.

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 [%]
05.0001	0,00	-	-	40,00	60,00	-
05.0002	0,17	4,09	39,77	42,11	11,11	2,92
05.0007	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0012	0,00	-	100,00	-	-	-
05.0013	0,00	-	60,00	40,00	-	-
05.0016	0,00	-	-	-	-	100,00
05.0032	0,00	-	-	-	-	100,00
05.0037	0,01	-	16,67	33,33	16,67	33,33
Woj.	0,19	3,66	38,22	40,84	12,57	4,71

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

⁶¹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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 [%]			
05.0001	-	80,0	20,0	45,6	47,1	60,0
05.0002	17,5	51,5	31,0	42,6	41,6	48,0
05.0007	-	-	100,0	9,4	9,4	100,0
05.0012	-	-	100,0	3,8	3,8	100,0
05.0013	-	20,0	80,0	15,9	0,0	40,0
05.0016	-	-	100,0	15,3	15,3	100,0
05.0032	-	-	100,0	18,1	18,1	100,0
05.0037	16,7	50,0	33,3	61,3	56,5	50,0
Woj.	16,2	50,3	33,5	41,9	41,5	49,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie łódzkim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁶², w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 29.03%. 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 16.58%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 6 (85.71%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.156. 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

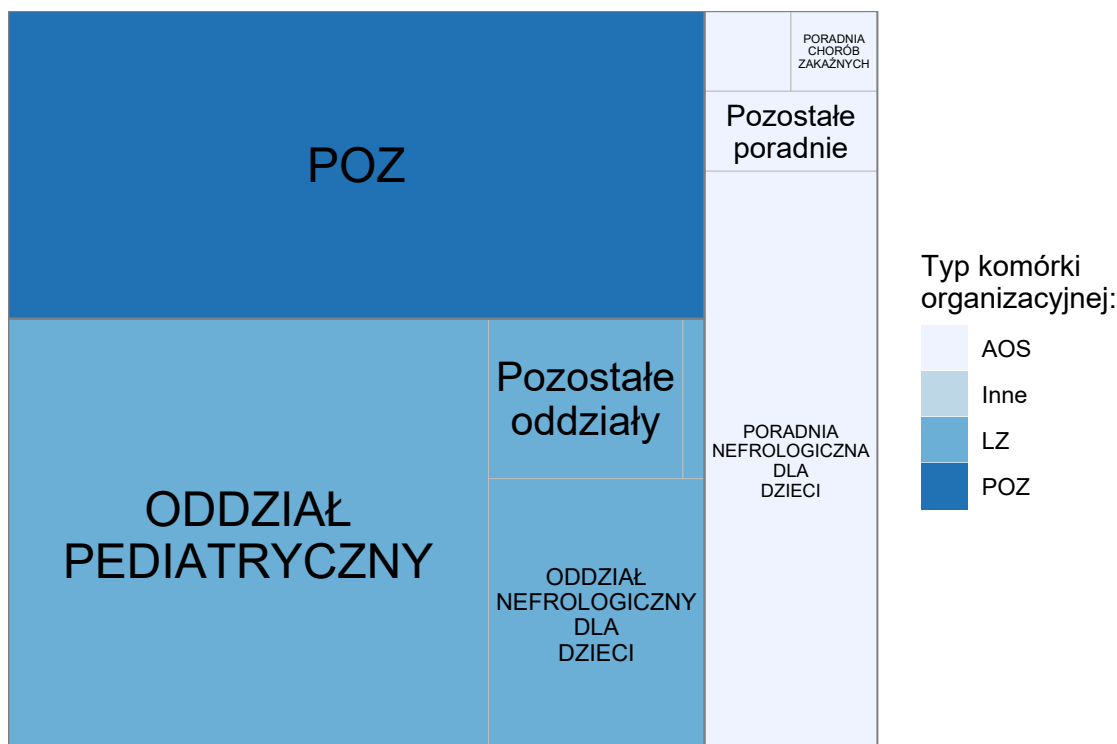
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
05.0002	14,0	85,4	0,6	100,0	7,5	20	28,8
05.0037	16,7	83,3	-	100,0	-	21	20,0
05.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0001	20,0	80,0	-	100,0	-	8	50,0
05.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0032	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	18,3	81,2	0,5	100,0	7,1	20	29,0

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

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

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 NEUROLOGICZNY [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	PORADNIA UROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	PORADNIA CHOROÓB ZAKAŻNYCH [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
05.0001	100,00	20,00	-	-	-	40,00	-	100,00	-	40,00	-
05.0002	97,66	49,70	72,29	20,48	1,20	19,16	81,25	-	6,25	31,14	-
05.0007	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
05.0012	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
05.0013	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
05.0016	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
05.0032	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.0037	100,00	50,00	-	-	-	50,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	97,38	46,77	68,97	19,54	1,15	19,89	78,38	5,41	5,41	33,33	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.158 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁶³. 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.

⁶³Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.158: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
05.0001	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0002	0,17	1,75	1,79	100,00	98,21	-
05.0007	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0012	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0013	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0016	0,00	100,00	-	-	-	-
05.0032	0,00	100,00	-	-	-	-
05.0037	0,01	-	-	-	100,00	16,67
Woj.	0,19	2,62	1,61	100,00	98,39	0,55

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.159: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
05.0002	1,79	-	-	100,00	-	-
Woj.	1,61	-	-	100,00	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.160** przanalizowano 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 [%]	L82 [%]	L83 [%]	L87 [%]	P19 [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0001	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0002	0,2	81,3	5,3	6,4	1,8	1,8	3,5
05.0007	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0012	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0013	0,0	-	100,0	-	-	-	-
05.0016	0,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0032	0,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0037	0,0	66,7	16,7	-	-	-	16,7
Woj.	0,2	78,5	7,9	5,8	1,6	1,6	4,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.161: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P18 choroby nerek z niewydolnością nerkową
L82 ostra niewydolność nerek
L83 przewlekła niewydolność nerek
L87 leczenie powikłań leczenia nerkozastępczego <18 r.ż
P19 choroby krwi

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.162: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Biopsja [%]	Dializy [%]	USG [%]	Echokardiografia [%]
05.0001	5	-	-	-	-
05.0002	171	-	4,1	-	2,3
05.0007	1	-	-	-	100,0
05.0012	1	-	-	-	-
05.0013	5	-	-	-	-
05.0016	1	-	-	-	-
05.0032	1	-	-	-	-
05.0037	6	-	-	-	-
Woj.	191	-	3,7	-	2,6

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** przanalizowano 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 [%]	Inny [%]
05.0001	20,00	20,00	60,00	-
05.0002	30,99	-	68,42	0,6
05.0007	-	100,00	-	-
05.0012	100,00	-	-	-
05.0013	100,00	-	-	-
05.0016	-	100,00	-	-
05.0032	-	100,00	-	-
05.0037	-	33,33	66,67	-
Woj.	31,41	3,14	64,92	0,5

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.

⁶⁴Z 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 [%]
05.0001	0,0	-	-	40,0	40,0	40,0
05.0002	0,2	2,9	0,6	35,1	24,0	36,3
05.0007	0,0	-	-	-	-	-
05.0012	0,0	-	-	100,0	-	100,0
05.0013	0,0	-	-	-	-	-
05.0016	0,0	-	-	-	-	-
05.0032	0,0	-	-	-	-	-
05.0037	0,0	-	-	33,3	16,7	33,3
Woj.	0,2	2,6	0,5	34,0	23,0	35,1

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 2.1.166 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 [%]
05.0001	3,2	3,0	1,0	5,3	40,0	80,0
05.0002	2,9	3,3	1,0	4,7	46,2	81,9
05.0007	6,0	3,1	6,0	-	-	-
05.0012	2,0	5,1	2,0	-	-	100,0
05.0013	4,2	3,7	4,0	1,8	-	40,0
05.0016	-	4,2	-	-	100,0	100,0
05.0032	-	4,2	-	-	100,0	100,0
05.0037	2,2	3,2	2,5	1,5	33,3	83,3
Woj.	2,9	3,3	2,0	4,6	44,5	80,6

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 [%]
05.0001	20,0	20,0	-	-
05.0002	-	20,0	6,5	-
05.0007	100,0	-	-	-
05.0012	-	100,0	-	-
05.0013	-	-	-	-

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

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 [%]
05.0016	100,0	-	-	-
05.0032	100,0	-	-	-
05.0037	33,3	16,7	-	-
Woj.	3,1	19,5	5,8	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

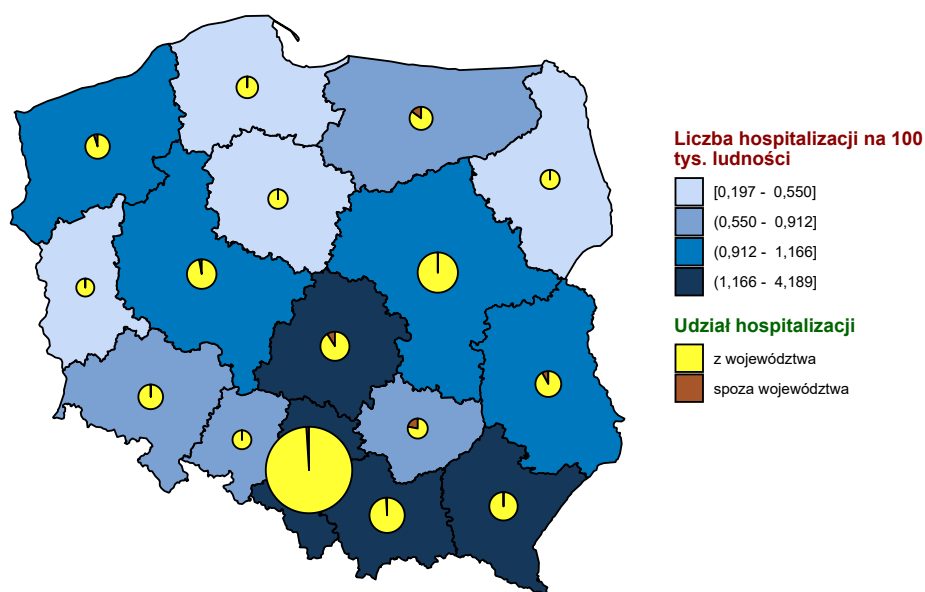
c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.5 Hospitalizacje pacjentów diabetologicznych z wykonaną procedurą dializy

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

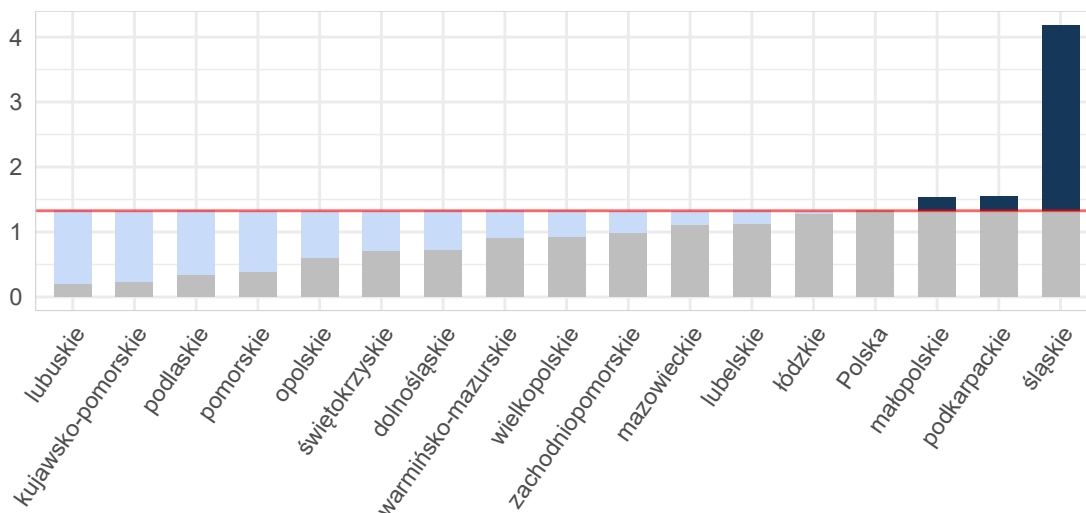
Mapa 2.1.14: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



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

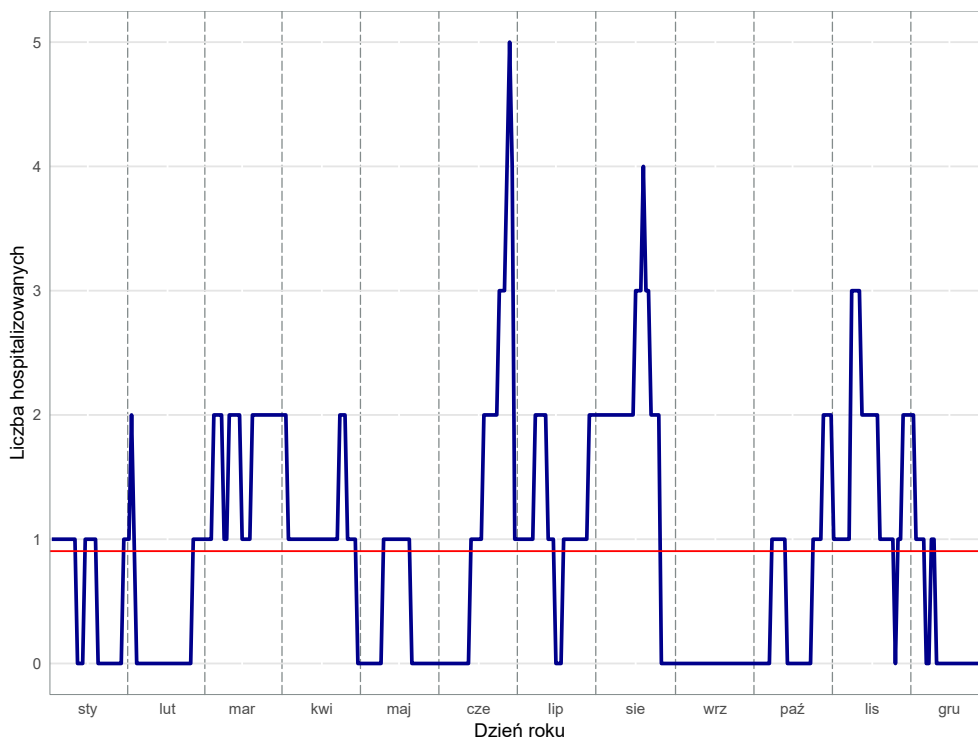
Tabela 2.1.168: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,02	-	-	-	0,72	-
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

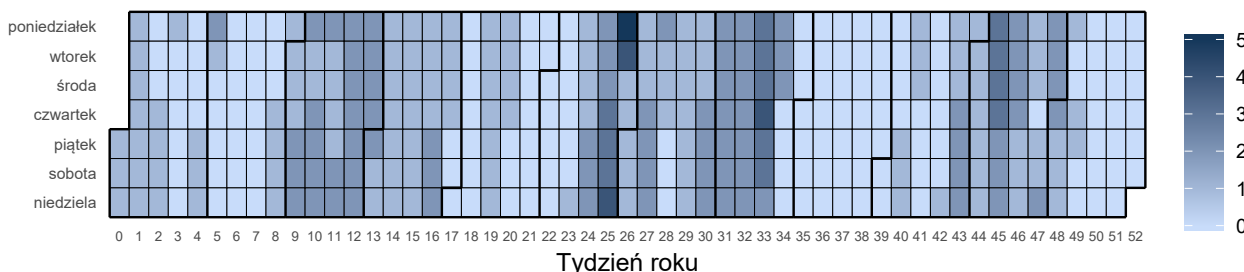
W województwie łódzkim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 1 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 5, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.57 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 łódzkim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 9. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie łódzkim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 4 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.169: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
05.0001	Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi	m. Łódź
05.0003	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Wojskowej Akademii Medycznej Um w Łodzi - Centralny Szpital Weteranów	m. Łódź
05.0005	Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Bełchatowie	bełchatowski
05.0006	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. M. Pirogowa w Łodzi	m. Łódź
05.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Marii Skłodowskiej - Curie w Zgierzu	zgierski
05.0009	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 1 im. Norberta Barlickiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź
05.0017	NZOZ Kutnowski Szpital Samorządowy	kutnowski
05.0021	SP ZOZ Wieluń	wieluński

Tabela 2.1.169: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
05.0037	SP ZOZ Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,01 tys. hospitalizacji dla 0,01 tys. pacjentów. Tym samym 34,38% 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

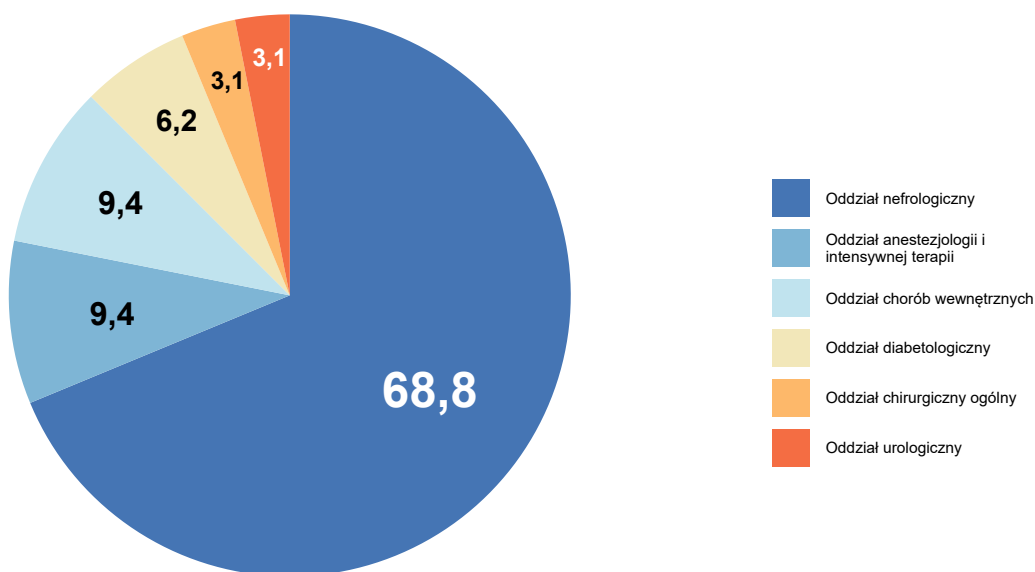
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
05.0003	0,01	0,01	-	-	34,4	34,4
05.0037	0,01	0,01	-	-	28,1	62,5
05.0001	0,00	0,00	-	-	9,4	71,9
05.0005	0,00	0,00	-	-	9,4	81,2
05.0008	0,00	0,00	-	-	6,2	87,5
05.0006	0,00	0,00	-	-	3,1	90,6
05.0009	0,00	0,00	-	-	3,1	93,8
05.0017	0,00	0,00	-	-	3,1	96,9
05.0021	0,00	0,00	-	-	3,1	100,0
Woj.	0,03	0,03	-	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁶⁷ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział nefrologiczny oraz Oddział anestezjologii i intensywnej terapii. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 78,1% 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 78,1%.

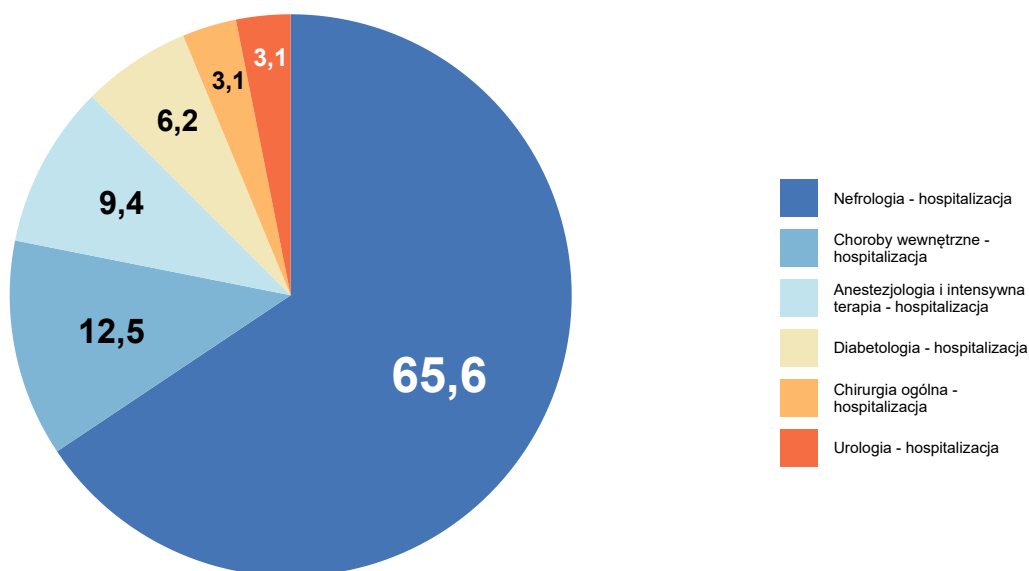
⁶⁷Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.59: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.60: 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 2.1.171 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.

Tabela 2.1.171: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział nefrologiczny [tys.]	Oddział anesteziologii i intensywnej terapii [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział diabetologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
05.0003	0,01	-	0,00	-	0,00	-	0,01
05.0037	0,01	-	-	0,00	-	-	0,01
05.0001	0,00	-	-	-	-	-	0,00
05.0005	0,00	-	-	-	-	-	0,00
05.0008	0,00	-	-	-	-	-	0,00
05.0006	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0009	-	0,00	-	-	-	-	0,00
05.0017	-	0,00	-	-	-	-	0,00
05.0021	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.172: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Anesteziologia i intensywna terapia - hospitalizacja [tys.]	Diabetologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
05.0003	0,01	0,00	-	-	0,00	-	0,01
05.0037	0,01	-	-	0,00	-	-	0,01
05.0001	0,00	-	-	-	-	-	0,00
05.0005	0,00	-	-	-	-	-	0,00
05.0008	0,00	-	-	-	-	-	0,00
05.0006	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0009	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0017	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0021	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,03

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			
			25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
05.0001	74,0	33,3	-	-	-	100,0
05.0003	64,5	36,4	-	18,2	-	81,8
05.0005	58,7	33,3	-	-	66,7	33,3
05.0006	87,0	100,0	-	-	-	100,0
05.0008	58,0	50,0	-	50,0	-	50,0
05.0009	58,0	100,0	-	-	100,0	-
05.0017	33,0	-	100,0	-	-	-

Tabela 2.1.173: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
05.0021	63,0	100,0	-	-	-	100,0
05.0037	67,2	33,3	-	-	33,3	66,7
Woj.	64,7	40,6	3,1	9,4	18,8	68,8

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: $(M + 0.5\sigma, M + 1.5\sigma]$,
- *BW* - Bardzo Wysoki: $(M + 1.5\sigma, +\infty)$.

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

Tabela 2.1.174: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
05.0001	0,00	-	-	33,33	66,67	-
05.0003	0,01	18,18	18,18	36,36	27,27	-
05.0005	0,00	33,33	33,33	-	33,33	-
05.0006	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0008	0,00	-	50,00	50,00	-	-
05.0009	0,00	100,00	-	-	-	-
05.0017	0,00	100,00	-	-	-	-
05.0021	0,00	-	100,00	-	-	-
05.0037	0,01	11,11	33,33	33,33	11,11	11,11
Woj.	0,03	18,75	25,00	28,12	25,00	3,12

^a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych dla danej podgrupy chorób. Brak wyciężeń 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.

⁶⁸Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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 [%]			
05.0001	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0003	18,2	18,2	63,6	38,3	0,0	27,3
05.0005	-	33,3	66,7	10,5	2,7	66,7
05.0006	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0008	-	-	100,0	5,9	5,9	-
05.0009	-	100,0	-	49,0	49,0	-
05.0017	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0021	100,0	-	-	38,2	38,2	-
05.0037	-	33,3	66,7	14,9	0,0	11,1
Woj.	9,4	21,9	68,8	21,4	0,0	18,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie łódzkim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁶⁹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 33.33%. 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 69.57%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 4 (57.14%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.176. 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

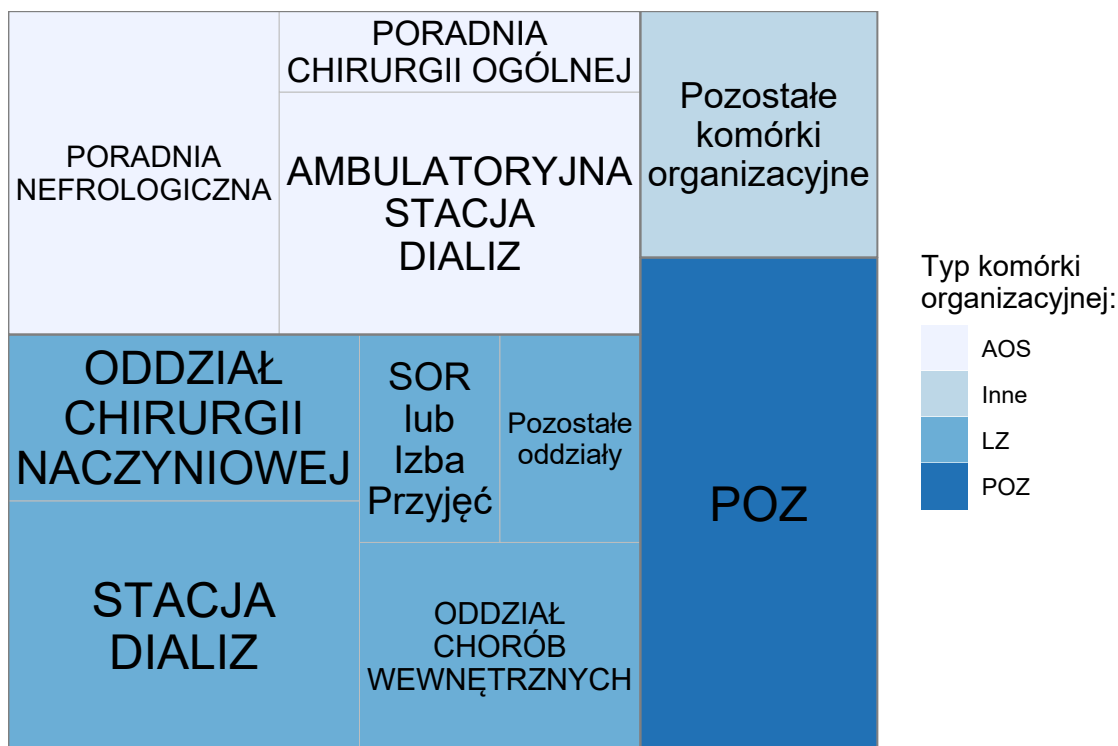
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
05.0003	81,8	18,2	-	100,0	-	16	-
05.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0037	66,7	22,2	11,1	100,0	50,0	2	50,0
05.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0021	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
05.0006	-	100,0	-	100,0	-	53	-
Woj.	78,1	18,8	3,1	100,0	33,3	8	33,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.61 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako . Z kolei Tabela 2.1.409 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

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

Wykres 2.1.61: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.177: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	STACJA DIALIZ [%]	ODDZIAŁ CHIRURGII NACZYNIOWEJ [%]	ODDZIAŁ CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA [%]	AMBULATORYJNA STACJA DIALIZ [%]	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
05.0001	66,67	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
05.0003	72,73	62,50	60,00	20,00	20,00	-	25,00	50,00	50,00	-	12,50	-
05.0005	66,67	50,00	-	-	-	100,00	50,00	100,00	-	-	-	-
05.0006	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
05.0008	100,00	-	-	-	-	-	50,00	-	100,00	-	50,00	-
05.0009	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.0017	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.0021	100,00	100,00	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-
05.0037	66,67	33,33	-	50,00	-	-	50,00	33,33	33,33	33,33	16,67	-
Woj.	68,75	40,91	33,33	22,22	22,22	11,11	31,82	42,86	42,86	14,29	18,18	9,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.178 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁷⁰. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.).

⁷⁰Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.178: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
05.0001	0,00	-	-	100,00
05.0003	0,01	-	9,09	90,91
05.0005	0,00	-	-	100,00
05.0006	0,00	-	-	100,00
05.0008	0,00	-	-	100,00
05.0009	0,00	100,00	-	-
05.0017	0,00	100,00	-	-
05.0021	0,00	100,00	-	-
05.0037	0,01	-	11,11	88,89
Woj.	0,03	9,38	6,90	93,10

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.179: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
05.0003	9,09	-	100,00	-	-	-
05.0037	11,11	-	-	100,00	-	-
Woj.	6,90	-	50,00	50,00	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.180** przanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.181**.

Tabela 2.1.180: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L84 [%]	L84E [%]	L84F [%]	Hospitalizacja wyłącznie... [%]	J34 [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0001	0,0	66,7	33,3	-	-	-	-
05.0003	0,0	54,5	18,2	18,2	-	9,1	-
05.0005	0,0	66,7	-	33,3	-	-	-
05.0006	0,0	-	100,0	-	-	-	-
05.0008	0,0	-	50,0	50,0	-	-	-
05.0009	0,0	-	-	-	100,0	-	-
05.0017	0,0	-	-	-	100,0	-	-
05.0021	0,0	-	-	-	100,0	-	-
05.0037	0,0	33,3	22,2	22,2	-	-	22,2
Woj.	0,0	40,6	21,9	18,8	9,4	3,1	6,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.181: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L84 inne choroby nerek
L84E inne choroby nerek >65 r.ż.
L84F inne choroby nerek <66 r.ż.
Hospitalizacja wyłącznie w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii

Tabela 2.1.181: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
J34 leczenie chirurgiczne zmian troficznych stopy
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.182 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.182: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
05.0001	33,33	-	33,33	33,3
05.0003	27,27	9,09	54,55	9,1
05.0005	-	-	66,67	33,3
05.0006	-	-	100,00	-
05.0008	-	-	100,00	-
05.0009	-	-	-	100,0
05.0017	-	-	-	100,0
05.0021	-	-	-	100,0
05.0037	-	22,22	77,78	-
Woj.	12,50	9,38	59,38	18,8

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

Tabela 2.1.183 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, 1641⁷¹. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.183: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
05.0001	-	-	-	-
05.0003	9,1	-	-	-
05.0005	-	50,0	50,0	50,0
05.0006	-	-	-	-
05.0008	-	-	-	-
05.0009	-	-	-	-
05.0017	-	-	-	-
05.0021	-	-	-	-
05.0037	22,2	44,4	11,1	-
Woj.	9,4	19,2	7,7	3,8

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

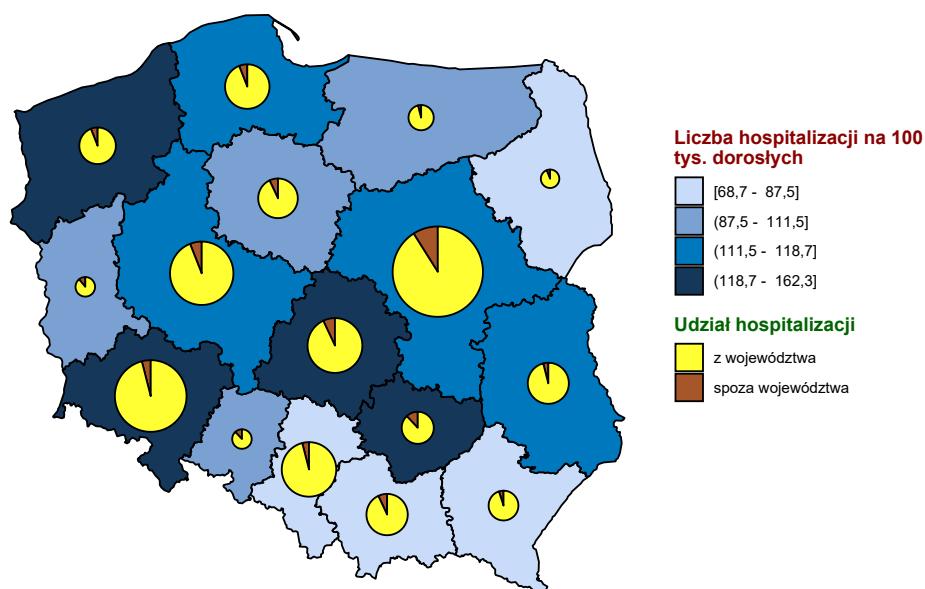
⁷¹Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia urologiczna, Poradnia urologiczna dla dzieci

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)⁷², co stanowiło 19,47% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

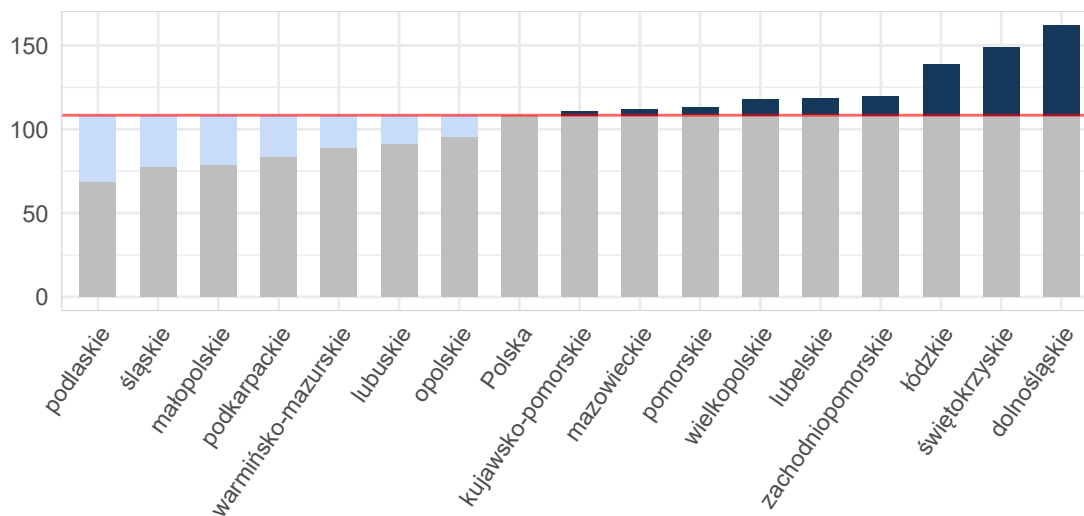
Mapa 2.1.15: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

⁷²W 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 2.1.62: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

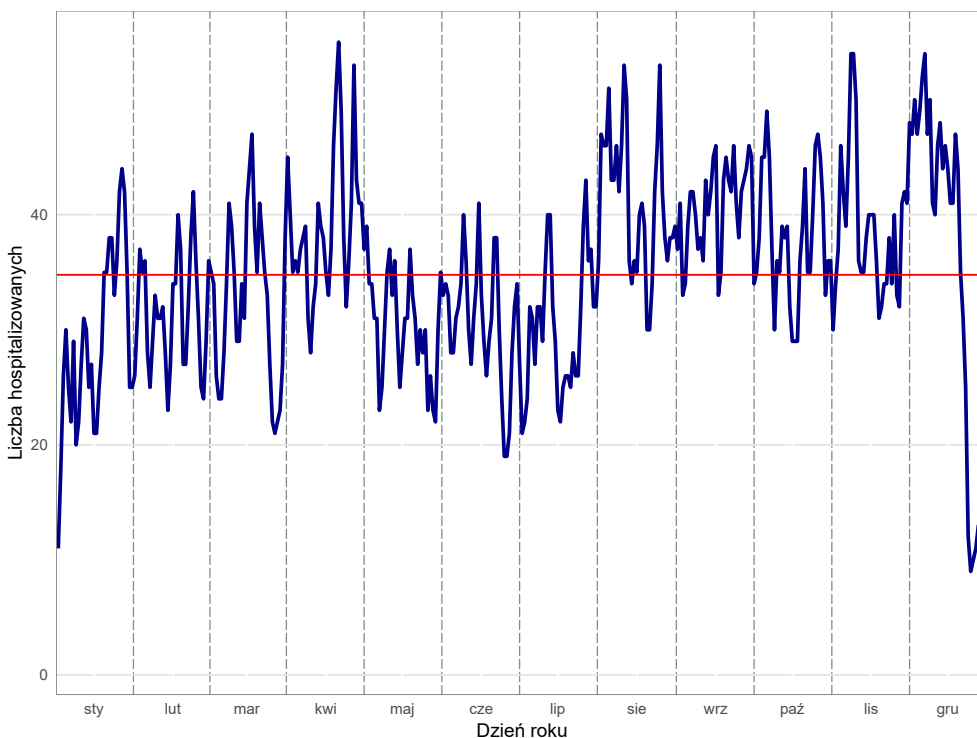
Tabela 2.1.184: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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

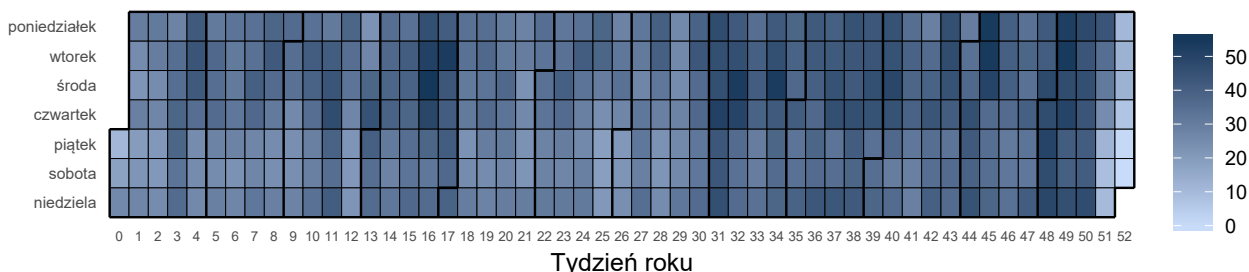
W województwie łódzkim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 35 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 55, a minimalna 1. Na Wykresie 2.1.63 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 2.1.64 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.63: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.64: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie łódzkim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 40. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie łódzkim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 12 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.185: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
05.0001	Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi	m. Łódź
05.0002	Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki	m. Łódź
05.0003	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Wojskowej Akademii Medycznej Um w Łodzi - Centralny Szpital Weteranów	m. Łódź
05.0004	Szpital Wojewódzki im. Prymasa Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Sieradzu	sieradzki
05.0005	Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Bełchatowie	bełchatowski
05.0006	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. M. Pirogowa w Łodzi	m. Łódź
05.0007	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach	m. Skierniewice
05.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Marii Skłodowskiej - Curie w Zgierzu	zgierski
05.0009	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 1 im. Norberta Barlickiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź

Tabela 2.1.185: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
05.0010	Szpital Powiatowy w Radomsku	radomszczański
05.0012	Tomaszowskie Centrum Zdrowia	tomaszowski
05.0013	Pabianickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	pabianicki
05.0014	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. dr. Wł. Biegańskiego	m. Łódź
05.0015	ZOZ w Łęczycy	łęczycki
05.0016	Samodzielny Szpital Wojewódzki im. Mikołaja Kopernika w Piotrkowie Trybunalskim	m. Piotrków Trybunalski
05.0017	NZOZ Kutnowski Szpital Samorządowy	kutnowski
05.0018	SP ZOZ MSWiA w Łodzi	m. Łódź
05.0019	Wojewódzki Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi	m. Łódź
05.0020	Miejskie Centrum Medyczne im. dr. Karola Jonschera w Łodzi	m. Łódź
05.0021	SP ZOZ Wieluń	wieluński
05.0022	Szpital Powiatowy w Brzezinach	brzeziński
05.0023	SP ZOZ Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Opcznie	opoczyński
05.0024	Poddębickie Centrum Zdrowia	poddębicki
05.0026	ZOZ w Łowiczu	łowicki
05.0027	Zduńskowolski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	zduńskowolski
05.0028	Wojewódzki Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi	łódzki wschodni
05.0029	Powiatowy ZOZ w Piotrkowie Trybunalskim	m. Piotrków Trybunalski
05.0030	Szpital Zakonu Bonifratrów w Łodzi	m. Łódź
05.0032	Szpital św. Ducha w Rawie Mazowieckiej	rawski
05.0035	Centrum Zdrowia Abis przy Wyższej Szkole Informatyki i Umiejętności w Łodzi	zgierski
05.0036	Salve ZOZ sp. z o.o.	m. Łódź
05.0037	SP ZOZ Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź
05.0040	NZOZ Lekarze Urologzy - Marek Rożniecki i Partnerzy	łaski
05.0041	Powiatowe Centrum Medyczne sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	wieruszowski
05.0042	Specjalista sp. z o.o.	kutnowski
05.0046	SP ZOZ w Pajęcznie	pajęczański
05.0048	NZOZ Medicał	m. Piotrków Trybunalski
05.0051	Centrum Medyczne Boruta	zgierski
05.0077	Eskulap Usługi Medyczne Maria Sobańska - Żurek Sp. J.	m. Łódź
05.1332	Medeor	m. Łódź

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,4 tys. hospitalizacji dla 0,29 tys. pacjentów. Tym samym 13,79% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.186 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.186: 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 [%]
05.0003	0,29	0,40	0,15	-	13,8	13,8
05.0006	0,30	0,36	0,06	-	12,6	26,4
05.0005	0,19	0,28	0,10	-	9,9	36,2
05.0040	0,11	0,26	0,13	-	8,9	45,1
05.0002	0,13	0,20	0,01	-	7,0	52,1
05.0001	0,16	0,19	0,00	-	6,5	58,6
05.0004	0,12	0,17	0,03	-	5,8	64,4
05.0012	0,11	0,14	0,00	-	4,9	69,3
05.0008	0,09	0,12	0,01	-	4,1	73,4

Tabela 2.1.186: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

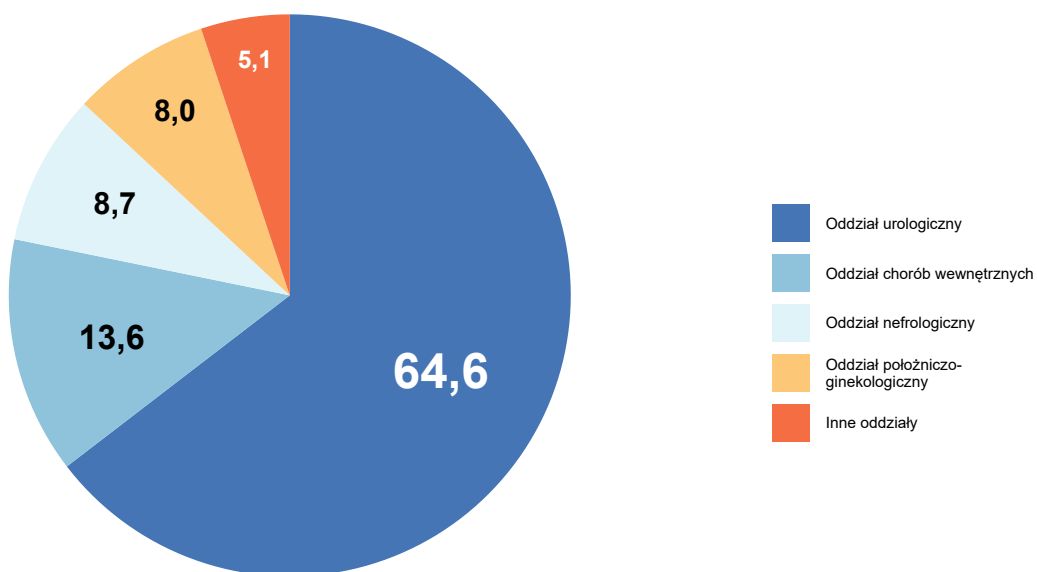
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
05.0013	0,06	0,09	-	-	3,1	76,5
05.0018	0,05	0,08	0,02	-	2,8	79,3
05.0017	0,07	0,07	-	-	2,6	81,9
05.0020	0,07	0,07	-	-	2,3	84,2
05.0014	0,05	0,06	-	-	1,9	86,1
05.0028	0,05	0,05	-	-	1,8	88,0
05.0016	0,04	0,04	0,00	-	1,6	89,5
05.0007	0,03	0,03	0,00	-	1,1	90,7
05.0021	0,03	0,03	-	-	1,1	91,8
05.0037	0,03	0,03	0,00	-	1,0	92,9
05.0029	0,03	0,03	-	-	1,0	93,8
05.0048	0,01	0,03	-	0,03	1,0	94,8
05.0019	0,03	0,03	-	-	0,9	95,8
05.0023	0,02	0,02	-	-	0,7	96,5
05.0009	0,02	0,02	-	-	0,6	97,1
05.0010	0,01	0,02	-	-	0,6	97,6
05.0036	0,00	0,01	0,01	-	0,4	98,1
05.0015	0,01	0,01	-	-	0,3	98,4
05.0032	0,01	0,01	-	-	0,3	98,6
05.0027	0,01	0,01	-	-	0,2	98,9
05.0035	0,01	0,01	-	-	0,2	99,1
05.0042	0,00	0,00	-	0,00	0,2	99,2
05.0030	0,00	0,00	-	-	0,1	99,4
05.0077	0,00	0,00	-	0,00	0,1	99,5
05.0022	0,00	0,00	-	-	0,1	99,6
05.0024	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7
05.0051	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
05.0026	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
05.0041	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9
05.0046	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
05.1332	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0
Woj.	2,10	2,87	0,53	0,04	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁷³ 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 78,2% 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 78,9%.

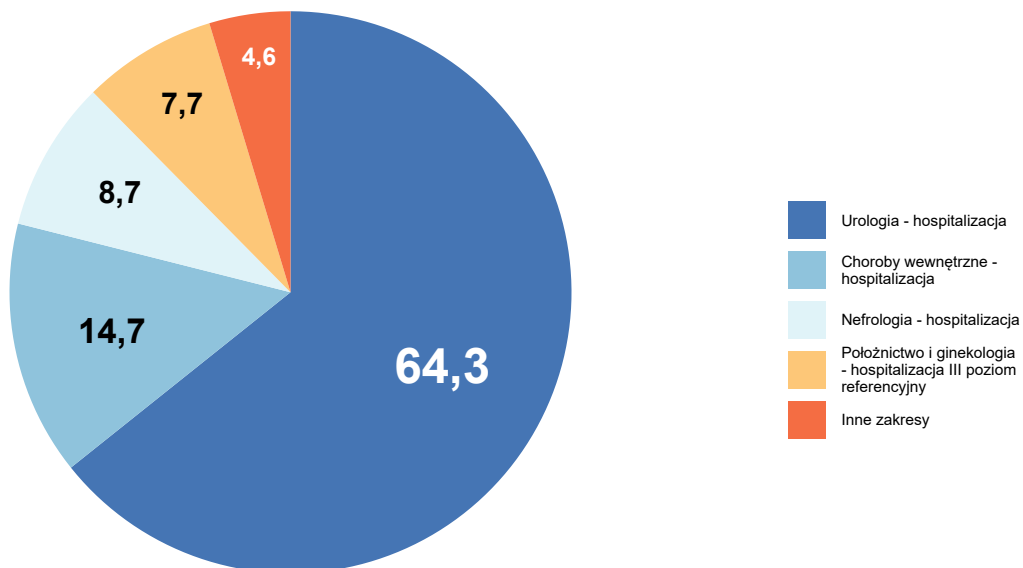
⁷³Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.65: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.66: 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 2.1.187 oraz Tabela 2.1.188. 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 2.1.187: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
05.0003	0,31	0,06	0,02	-	-	0,01	0,40
05.0006	0,29	0,01	-	0,05	-	0,01	0,37
05.0005	0,26	0,00	0,02	-	-	0,00	0,28
05.0040	0,26	-	-	-	-	-	0,26
05.0002	-	-	0,01	0,17	-	0,02	0,20
05.0001	0,14	0,00	0,04	-	-	0,00	0,19
05.0004	0,09	0,00	0,07	-	-	0,00	0,17
05.0012	0,14	0,01	-	-	-	-	0,14
05.0008	0,09	0,00	0,02	0,00	-	-	0,12
05.0013	0,08	0,02	-	-	-	-	0,09
05.0018	0,07	0,00	-	0,01	-	-	0,08
05.0017	-	0,07	-	-	-	-	0,07
05.0020	-	0,06	-	-	-	0,01	0,07
05.0014	-	0,03	-	-	-	0,03	0,06
05.0028	0,05	-	-	-	-	-	0,05
05.0016	0,04	0,01	-	-	-	-	0,04
05.0007	-	0,00	0,03	-	-	0,00	0,03
05.0021	-	0,02	-	-	-	0,01	0,03
05.0037	-	0,01	0,02	-	-	0,00	0,03
05.0029	0,03	-	-	-	-	-	0,03
05.0048	-	-	-	-	0,03	-	0,03
05.0019	-	0,01	-	-	-	0,01	0,03
05.0023	-	0,02	-	-	-	0,00	0,02
05.0009	-	-	0,02	-	-	0,00	0,02
05.0010	-	0,02	-	-	-	-	0,02
05.0036	0,01	-	-	-	-	-	0,01
05.0015	-	0,01	-	-	-	-	0,01
05.0032	-	0,01	-	-	-	-	0,01
05.0027	-	0,00	-	-	-	0,00	0,01
05.0035	-	0,00	-	-	-	0,00	0,01
05.0042	-	-	-	-	0,00	-	0,00
05.0030	-	0,00	-	-	-	-	0,00
05.0077	-	-	-	-	0,00	-	0,00
05.0022	-	0,00	-	-	-	-	0,00
05.0024	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0051	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
05.0026	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
05.0041	-	0,00	-	-	-	-	0,00
05.0046	-	0,00	-	-	-	-	0,00
05.1332	-	-	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	1,86	0,39	0,25	0,23	0,04	0,11	2,88

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.188: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Urologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
05.0003	0,31	0,06	0,02	-	-	0,00	0,40
05.0006	0,29	0,01	-	0,05	-	-	0,36
05.0005	0,26	0,00	0,02	-	-	0,00	0,28
05.0040	0,26	-	-	-	-	-	0,26
05.0002	-	-	0,01	0,17	-	0,02	0,20
05.0001	0,14	0,00	0,04	-	-	0,00	0,19
05.0004	0,09	0,00	0,07	-	-	0,00	0,17
05.0012	0,14	0,01	-	-	-	-	0,14
05.0008	0,09	0,00	0,02	-	-	0,00	0,12
05.0013	0,08	0,02	-	-	-	-	0,09
05.0018	0,07	0,00	-	-	-	0,01	0,08
05.0017	-	0,07	-	-	-	-	0,07
05.0020	-	0,06	-	-	-	0,01	0,07
05.0014	-	0,03	-	-	-	0,03	0,06
05.0028	0,05	-	-	-	-	-	0,05
05.0016	0,04	0,01	-	-	-	-	0,04
05.0007	-	0,00	0,03	-	-	0,00	0,03
05.0021	-	0,03	-	-	-	-	0,03
05.0037	-	0,01	0,02	-	-	0,00	0,03
05.0029	0,03	-	-	-	-	-	0,03
05.0048	-	-	-	-	0,03	-	0,03
05.0019	-	0,03	-	-	-	-	0,03
05.0023	-	0,02	-	-	-	0,00	0,02
05.0009	-	0,00	0,02	-	-	0,00	0,02
05.0010	-	0,02	-	-	-	-	0,02
05.0036	-	-	-	-	-	0,01	0,01
05.0015	-	0,01	-	-	-	-	0,01
05.0032	-	0,01	-	-	-	-	0,01
05.0027	-	0,00	-	-	-	0,00	0,01
05.0035	-	0,00	-	-	-	0,00	0,01
05.0042	-	-	-	-	0,00	-	0,00
05.0030	-	0,00	-	-	-	-	0,00
05.0077	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0022	-	0,00	-	-	-	-	0,00
05.0024	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0051	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
05.0026	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
05.0041	-	0,00	-	-	-	-	0,00
05.0046	-	0,00	-	-	-	-	0,00
05.1332	-	-	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	1,85	0,42	0,25	0,22	0,03	0,10	2,87

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.189 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.189: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
05.0001	60,5	64,2	5,3	4,3	15,5	19,3	55,6
05.0002	28,7	95,0	23,0	65,0	10,5	0,5	1,0
05.0003	62,1	58,8	2,5	6,3	11,6	14,9	64,6

Tabela 2.1.189: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
05.0004	61,7	62,7	4,2	2,4	12,0	20,5	60,8
05.0005	61,3	54,6	2,5	6,7	13,7	13,0	64,1
05.0006	59,7	63,7	4,2	8,0	11,9	18,8	57,1
05.0007	56,1	54,5	-	12,1	30,3	15,2	42,4
05.0008	65,7	57,3	0,9	2,6	8,5	25,6	62,4
05.0009	56,7	35,3	-	5,9	17,6	41,2	35,3
05.0010	70,0	37,5	-	-	-	31,2	68,8
05.0012	65,1	52,8	1,4	4,2	4,2	16,9	73,2
05.0013	59,6	41,1	5,6	6,7	8,9	20,0	58,9
05.0014	73,7	60,0	-	1,8	9,1	-	89,1
05.0015	66,7	55,6	-	-	22,2	-	77,8
05.0016	60,0	57,8	8,9	2,2	15,6	13,3	60,0
05.0017	69,4	58,1	1,4	5,4	5,4	8,1	79,7
05.0018	62,5	62,0	1,3	2,5	12,7	19,0	64,6
05.0019	64,6	44,4	7,4	3,7	7,4	7,4	74,1
05.0020	78,3	79,1	-	-	7,5	3,0	89,6
05.0021	73,2	30,3	-	-	9,1	6,1	84,8
05.0022	60,7	66,7	-	33,3	-	-	66,7
05.0023	65,2	52,4	4,8	-	14,3	9,5	71,4
05.0024	45,7	33,3	33,3	-	-	33,3	33,3
05.0026	52,0	100,0	50,0	-	-	-	50,0
05.0027	66,5	83,3	16,7	-	-	-	83,3
05.0028	62,9	54,7	1,9	7,5	11,3	3,8	75,5
05.0029	60,8	42,9	7,1	7,1	17,9	-	67,9
05.0030	70,0	75,0	-	-	25,0	-	75,0
05.0032	71,2	62,5	-	-	12,5	12,5	75,0
05.0035	60,7	66,7	-	-	16,7	50,0	33,3
05.0036	64,2	100,0	-	-	-	-	100,0
05.0037	65,2	56,7	3,3	6,7	16,7	6,7	66,7
05.0040	62,8	61,6	2,7	3,5	8,2	23,5	62,0
05.0041	65,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0042	73,4	-	-	-	-	-	100,0
05.0046	89,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0048	67,5	75,0	-	-	-	25,0	75,0
05.0051	80,7	-	-	-	-	-	100,0
05.0077	59,5	50,0	-	-	25,0	-	75,0
05.1332	34,0	100,0	-	100,0	-	-	-
Woj.	60,6	61,1	4,4	9,2	11,0	15,1	60,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁷⁴. 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: $(M + 1.5\sigma, +\infty)$.

⁷⁴Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Tabela 2.1.190: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
05.0001	0,19	10,16	22,46	33,69	29,95	3,74
05.0002	0,20	95,00	4,00	1,00	-	-
05.0003	0,40	10,10	23,23	39,90	21,72	5,05
05.0004	0,17	6,02	25,90	45,18	18,07	4,82
05.0005	0,28	10,56	18,66	47,54	21,13	2,11
05.0006	0,36	9,70	27,70	44,32	15,79	2,49
05.0007	0,03	9,09	45,45	24,24	21,21	-
05.0008	0,12	5,98	21,37	39,32	30,77	2,56
05.0009	0,02	5,88	41,18	47,06	5,88	-
05.0010	0,02	-	12,50	50,00	31,25	6,25
05.0012	0,14	5,63	14,08	53,52	25,35	1,41
05.0013	0,09	13,33	15,56	51,11	16,67	3,33
05.0014	0,06	1,82	9,09	41,82	43,64	3,64
05.0015	0,01	-	22,22	44,44	22,22	11,11
05.0016	0,04	11,11	28,89	28,89	31,11	-
05.0017	0,07	2,70	10,81	41,89	44,59	-
05.0018	0,08	7,59	17,72	49,37	21,52	3,80
05.0019	0,03	7,41	25,93	33,33	29,63	3,70
05.0020	0,07	-	5,97	31,34	53,73	8,96
05.0021	0,03	-	9,09	39,39	39,39	12,12
05.0022	0,00	-	33,33	66,67	-	-
05.0023	0,02	-	23,81	47,62	28,57	-
05.0024	0,00	33,33	-	66,67	-	-
05.0026	0,00	50,00	-	-	50,00	-
05.0027	0,01	16,67	-	33,33	50,00	-
05.0028	0,05	9,43	16,98	50,94	16,98	5,66
05.0029	0,03	21,43	7,14	35,71	32,14	3,57
05.0030	0,00	-	25,00	50,00	25,00	-
05.0032	0,01	-	-	50,00	37,50	12,50
05.0035	0,01	-	33,33	50,00	16,67	-
05.0036	0,01	-	-	83,33	16,67	-
05.0037	0,03	10,00	20,00	36,67	33,33	-
05.0040	0,26	9,02	19,22	46,27	23,92	1,57
05.0041	0,00	-	-	100,00	-	-
05.0042	0,00	-	-	40,00	60,00	-
05.0046	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0048	0,03	-	10,71	64,29	25,00	-
05.0051	0,00	-	-	-	33,33	66,67
05.0077	0,00	-	50,00	50,00	-	-
05.1332	0,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	2,87	14,35	19,39	40,46	22,77	3,03

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 2.1.191. 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 2.1.191: 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 [%]			
05.0001	2,7	31,6	65,8	14,8	0,0	22,5
05.0002	65,5	24,0	10,5	135,8	125,2	48,5
05.0003	4,5	28,3	67,2	14,4	0,0	13,9
05.0004	1,8	34,3	63,9	21,0	17,4	57,2
05.0005	1,8	62,0	36,3	24,5	24,1	48,6
05.0006	3,9	28,0	68,1	17,5	0,0	14,4
05.0007	9,1	30,3	60,6	13,3	16,2	48,5
05.0008	1,7	48,7	49,6	20,7	11,9	37,6
05.0009	5,9	23,5	70,6	28,2	0,0	23,5
05.0010	-	-	100,0	6,4	0,0	43,8
05.0012	0,7	17,6	81,7	10,8	0,0	29,6
05.0013	1,1	15,6	83,3	10,3	0,0	18,9
05.0014	-	16,4	83,6	4,0	0,0	5,5
05.0015	-	33,3	66,7	15,5	17,0	77,8
05.0016	-	20,0	80,0	14,8	12,8	51,1
05.0017	4,1	2,7	93,2	15,6	3,2	41,9
05.0018	3,8	29,1	67,1	18,6	0,0	13,9
05.0019	-	11,1	88,9	1,7	0,0	-
05.0020	1,5	7,5	91,0	4,7	0,0	3,0
05.0021	-	15,2	84,8	10,5	13,5	69,7
05.0022	-	66,7	33,3	6,5	9,7	66,7
05.0023	19,0	-	81,0	27,3	12,1	61,9
05.0024	-	66,7	33,3	18,2	23,6	33,3
05.0026	-	-	100,0	5,3	5,3	100,0
05.0027	-	-	100,0	2,3	0,0	-
05.0028	7,5	62,3	30,2	39,9	23,9	34,0
05.0029	-	7,1	92,9	8,4	0,0	28,6
05.0030	25,0	-	75,0	29,9	0,0	-
05.0032	-	-	100,0	4,5	2,9	62,5
05.0035	-	50,0	50,0	9,6	8,5	66,7
05.0036	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0037	-	20,0	80,0	5,8	0,0	6,7
05.0040	1,2	65,5	33,3	23,5	16,0	49,0
05.0041	-	-	100,0	10,5	10,5	100,0
05.0042	40,0	20,0	40,0	58,5	42,9	20,0
05.0046	-	-	100,0	13,1	13,1	100,0
05.0048	-	57,1	42,9	27,7	25,1	57,1
05.0051	-	-	100,0	2,4	0,0	33,3
05.0077	-	75,0	25,0	48,1	56,2	25,0
05.1332	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	7,1	33,3	59,5	25,5	11,0	31,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie łódzkim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁷⁵, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 59.83%. 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 34.04%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 21 (52.5%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.192. 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).

⁷⁵Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

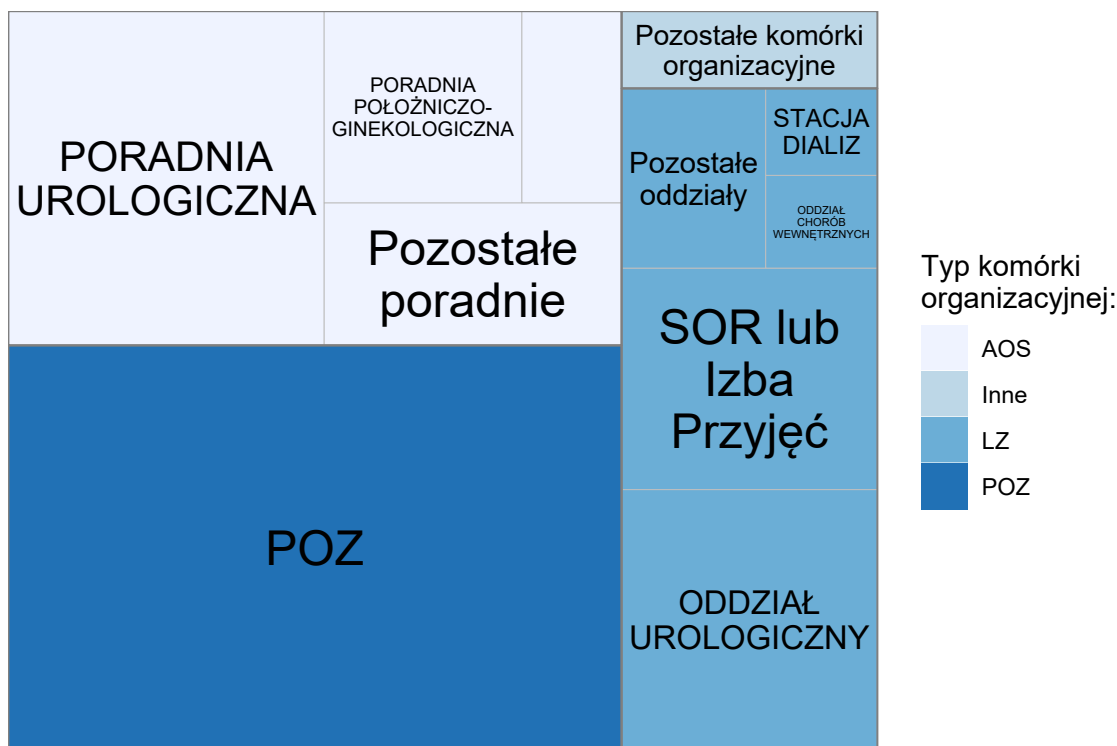
Tabela 2.1.192: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

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 [%]
05.0012	76,8	23,2	-	100,0	12,1	5	87,9
05.0019	33,3	63,0	3,7	100,0	35,3	1	94,1
05.0029	17,9	82,1	-	100,0	26,1	5	69,6
05.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0003	26,0	73,0	1,0	100,0	4,8	34	24,9
05.0008	53,8	46,2	-	100,0	3,7	14	57,4
05.0028	20,8	79,2	-	100,0	-	7	78,6
05.0020	85,1	14,9	-	100,0	10,0	28	20,0
05.0040	2,4	97,6	-	100,0	11,6	6	82,7
05.0004	65,7	34,3	-	100,0	3,5	48	38,6
05.0006	33,2	66,8	-	100,0	13,7	12	59,3
05.0013	30,0	70,0	-	100,0	4,8	11	60,3
05.0015	66,7	33,3	-	100,0	-	5	66,7
05.0002	8,5	91,5	-	100,0	11,5	5	90,2
05.0048	-	100,0	-	100,0	3,6	10	53,6
05.0014	92,7	7,3	-	100,0	-	46	50,0
05.0018	22,8	77,2	-	100,0	3,3	36	32,8
05.0051	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0032	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0077	-	100,0	-	100,0	50,0	0	100,0
05.0024	33,3	66,7	-	100,0	-	11	100,0
05.0035	66,7	33,3	-	100,0	-	23	50,0
05.0007	54,5	45,5	-	100,0	-	12	53,3
05.0046	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0001	52,4	47,6	-	100,0	20,2	11	56,2
05.0036	-	100,0	-	100,0	8,3	3	91,7
05.0016	62,2	37,8	-	100,0	5,9	13	52,9
05.0042	-	100,0	-	100,0	20,0	2	100,0
05.0005	78,5	21,5	-	100,0	3,3	28	29,5
05.0021	30,3	69,7	-	100,0	65,2	0	100,0
05.0037	63,3	36,7	-	100,0	9,1	6	63,6
05.0030	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0023	81,0	19,0	-	100,0	50,0	1	100,0
05.0010	68,8	31,2	-	100,0	20,0	4	80,0
05.0027	16,7	83,3	-	100,0	80,0	0	100,0
05.0009	47,1	52,9	-	100,0	44,4	2	77,8
05.0041	-	100,0	-	100,0	-	5	100,0
05.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
05.1332	-	100,0	-	100,0	-	17	-
Woj.	43,3	56,5	0,2	100,0	10,8	11	59,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.73 prezentuje wojódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Wady układu moczowego. Z kolei Tabela 2.1.409 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.67: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.193: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital						AOS			POZ	
		Udział ogolem. W tym: [%]	ODDZIAŁ UROLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH [%]	STACJA DIALIZ [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogolem. W tym: [%]	PORADNIA UROLOGICZNA [%]	PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA [%]	Udział ogolem [%]	Pozostałe [%]
05.0001	71,12	28,57	42,11	2,63	-	34,21	35,34	51,06	-	19,15	19,55	16,54
05.0002	71,50	18,18	-	-	-	30,77	61,54	-	73,86	-	18,88	1,40
05.0003	88,38	60,86	59,62	4,23	0,47	30,05	24,86	60,92	-	9,20	13,14	1,14
05.0004	80,12	44,36	69,49	3,39	11,86	8,47	15,04	45,00	-	40,00	37,59	3,01
05.0005	59,51	13,61	13,04	-	17,39	56,52	33,14	62,50	-	25,00	53,25	-
05.0006	64,75	15,19	2,78	11,11	27,78	33,33	64,14	56,58	29,61	0,66	18,57	2,11
05.0007	66,67	4,55	-	-	-	100,00	54,55	8,33	-	83,33	40,91	-
05.0008	69,23	34,57	35,71	25,00	-	25,00	28,40	73,91	-	4,35	37,04	-
05.0009	52,94	44,44	-	-	100,00	-	33,33	-	-	66,67	22,22	-
05.0010	100,00	18,75	-	-	-	100,00	6,25	-	-	-	68,75	6,25
05.0012	73,24	8,65	22,22	33,33	-	-	16,35	41,18	-	-	63,46	11,54
05.0013	67,78	6,56	25,00	50,00	-	25,00	39,34	79,17	4,17	4,17	54,10	-
05.0014	49,09	7,41	-	-	-	50,00	7,41	-	-	-	77,78	7,41

Tabela 2.1.193: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS			POZ		
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ UROLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH [%]	STACJA DIALIZ [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA UROLOGICZNA [%]	PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA [%]	Udział ogółem [%]	Pozostale [%]
05.0015	44,44	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-	50,00	-
05.0016	71,11	40,62	-	7,69	-	76,92	9,38	66,67	-	-	40,62	9,38
05.0017	55,41	17,07	-	-	-	42,86	-	-	-	-	78,05	4,88
05.0018	55,70	9,09	25,00	25,00	-	-	70,45	96,77	-	-	20,45	-
05.0019	62,96	29,41	-	-	-	40,00	-	-	-	-	64,71	5,88
05.0020	41,79	3,57	-	-	-	100,00	28,57	-	62,50	-	67,86	-
05.0021	96,97	28,12	-	11,11	-	88,89	6,25	-	-	50,00	62,50	3,12
05.0022	100,00	-	-	-	-	-	33,33	-	-	-	66,67	-
05.0023	76,19	37,50	16,67	-	-	83,33	6,25	-	-	-	56,25	-
05.0024	100,00	66,67	-	-	-	50,00	-	-	-	-	33,33	-
05.0026	100,00	50,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	50,00	-
05.0027	83,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
05.0028	56,60	13,33	50,00	-	-	50,00	20,00	66,67	-	-	63,33	3,33
05.0029	75,00	14,29	-	-	-	100,00	23,81	80,00	-	-	61,90	-
05.0030	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
05.0032	37,50	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
05.0035	33,33	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	-
05.0036	16,67	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
05.0037	63,33	26,32	20,00	20,00	-	60,00	26,32	-	20,00	80,00	42,11	5,26
05.0040	63,53	8,02	-	-	30,77	61,54	14,20	95,65	-	-	77,78	-
05.0041	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
05.0042	60,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
05.0046	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
05.0048	78,57	-	-	-	-	-	36,36	100,00	-	-	63,64	-
05.0051	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.0077	100,00	75,00	-	-	-	-	25,00	-	-	-	-	-
05.1332	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	68,96	26,36	39,39	6,12	5,74	33,46	31,91	51,50	18,48	9,32	38,66	3,07

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.194 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁷⁶. 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).

⁷⁶Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.194: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
05.0001	0,19	1,07	42,70	1,27	57,30	0,94
05.0002	0,20	1,50	1,52	100,00	98,48	87,63
05.0003	0,40	-	38,13	3,31	61,87	-
05.0004	0,17	-	12,65	-	87,35	-
05.0005	0,28	-	86,97	1,21	13,03	-
05.0006	0,36	-	29,36	13,21	70,64	0,39
05.0007	0,03	-	3,03	-	96,97	-
05.0008	0,12	-	35,90	11,90	64,10	-
05.0009	0,02	-	5,88	-	94,12	-
05.0010	0,02	-	-	-	100,00	-
05.0012	0,14	-	9,15	-	90,85	-
05.0013	0,09	-	12,22	-	87,78	-
05.0014	0,06	-	-	-	100,00	-
05.0015	0,01	-	-	-	100,00	-
05.0016	0,04	-	40,00	11,11	60,00	-
05.0017	0,07	-	-	-	100,00	-
05.0018	0,08	2,53	77,92	10,00	22,08	-
05.0019	0,03	-	-	-	100,00	-
05.0020	0,07	1,49	10,61	100,00	89,39	-
05.0021	0,03	-	-	-	100,00	-
05.0022	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0023	0,02	-	-	-	100,00	-
05.0024	0,00	-	66,67	-	33,33	100,00
05.0026	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0027	0,01	-	-	-	100,00	-
05.0028	0,05	-	35,85	5,26	64,15	-
05.0029	0,03	-	39,29	9,09	60,71	-
05.0030	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0032	0,01	-	-	-	100,00	-
05.0035	0,01	-	16,67	-	83,33	-
05.0036	0,01	-	100,00	-	-	-
05.0037	0,03	-	-	-	100,00	-
05.0040	0,26	0,39	77,56	1,52	22,44	-
05.0041	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0042	0,00	-	100,00	-	-	-
05.0046	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0048	0,03	-	100,00	-	-	-
05.0051	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0077	0,00	-	100,00	-	-	-
05.1332	0,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	2,87	0,31	36,33	4,90	63,67	9,49

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.195: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
05.0001	42,70	1,27	3,80	51,90	40,51	2,53
05.0002	1,52	-	100,00	-	-	-
05.0003	38,13	-	7,28	5,30	77,48	9,93
05.0004	12,65	-	4,76	-	85,71	9,52
05.0005	86,97	-	6,07	38,87	51,42	3,64
05.0006	29,36	-	29,25	14,15	35,85	20,75
05.0007	3,03	-	100,00	-	-	-
05.0008	35,90	-	16,67	28,57	45,24	9,52

Tabela 2.1.195: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
05.0009	5,88	-	100,00	-	-	-
05.0012	9,15	-	30,77	-	69,23	-
05.0013	12,22	-	9,09	-	90,91	-
05.0016	40,00	-	5,56	22,22	66,67	5,56
05.0018	77,92	-	16,67	33,33	50,00	-
05.0020	10,61	-	100,00	-	-	-
05.0024	66,67	-	-	-	100,00	-
05.0028	35,85	-	5,26	15,79	78,95	-
05.0029	39,29	-	-	9,09	81,82	9,09
05.0035	16,67	-	100,00	-	-	-
05.0036	100,00	-	-	-	100,00	-
05.0040	77,56	-	2,54	9,14	81,22	7,11
05.0042	100,00	-	-	-	80,00	20,00
05.0048	100,00	-	-	-	100,00	-
05.0077	100,00	-	-	-	100,00	-
05.1332	100,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	36,33	0,10	9,90	20,96	62,21	6,83

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.196** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.197**.

Tabela 2.1.196: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L84 [%]	L84F [%]	L17 [%]	L84E [%]	L09 [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0001	0,2	24,1	20,3	14,4	11,2	0,5	29,4
05.0002	0,2	7,0	4,5	-	-	-	88,5
05.0003	0,4	30,1	17,7	18,2	13,6	11,4	9,1
05.0004	0,2	41,6	23,5	10,8	22,3	-	1,8
05.0005	0,3	4,6	4,6	33,5	1,8	10,6	45,1
05.0006	0,4	26,6	16,3	6,9	12,2	-	38,0
05.0007	0,0	30,3	45,5	-	15,2	-	9,1
05.0008	0,1	30,8	13,7	8,5	19,7	6,0	21,4
05.0009	0,0	-	70,6	-	23,5	-	5,9
05.0010	0,0	37,5	31,2	-	31,2	-	-
05.0012	0,1	47,2	18,3	6,3	24,6	-	3,5
05.0013	0,1	38,9	28,9	11,1	17,8	-	3,3
05.0014	0,1	56,4	1,8	-	41,8	-	-
05.0015	0,0	55,6	11,1	-	33,3	-	-
05.0016	0,0	4,4	33,3	17,8	22,2	8,9	13,3
05.0017	0,1	36,5	24,3	-	39,2	-	-
05.0018	0,1	16,5	1,3	35,4	3,8	2,5	40,5
05.0019	0,0	66,7	14,8	-	18,5	-	-
05.0020	0,1	49,3	3,0	-	35,8	-	11,9
05.0021	0,0	60,6	9,1	-	30,3	-	-
05.0022	0,0	33,3	-	-	66,7	-	-
05.0023	0,0	66,7	14,3	-	19,0	-	-
05.0024	0,0	-	-	66,7	-	-	33,3
05.0026	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0027	0,0	-	33,3	-	66,7	-	-
05.0028	0,1	37,7	9,4	28,3	17,0	-	7,5
05.0029	0,0	57,1	-	32,1	-	-	10,7
05.0030	0,0	50,0	25,0	-	25,0	-	-
05.0032	0,0	50,0	-	-	50,0	-	-
05.0035	0,0	33,3	16,7	-	33,3	-	16,7
05.0036	0,0	-	-	-	-	100,0	-
05.0037	0,0	33,3	33,3	-	26,7	-	6,7

Tabela 2.1.196: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L84 [%]	L84F [%]	L17 [%]	L84E [%]	L09 [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0040	0,3	11,8	7,8	26,3	2,0	35,7	16,5
05.0041	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0042	0,0	-	-	20,0	-	60,0	20,0
05.0046	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0048	0,0	-	-	10,7	-	89,3	-
05.0051	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0077	0,0	-	-	-	-	25,0	75,0
05.1332	0,0	-	-	100,0	-	-	-
Woj.	2,9	26,6	14,4	13,9	13,8	7,7	23,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.197: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L84 inne choroby nerek
L84F inne choroby nerek <66 r.ż.
L17 małe endoskopowe zabiegi moczowodu
L84E inne choroby nerek >65 r.ż.
L09 małe zabiegi nerek

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.198** przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.198: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
05.0001	20,32	1,07	75,40	3,2
05.0002	84,50	-	15,50	-
05.0003	2,78	2,53	94,70	-
05.0004	43,98	0,60	54,82	0,6
05.0005	0,70	0,70	98,59	-
05.0006	50,69	0,55	47,92	0,8
05.0007	57,58	3,03	39,39	-
05.0008	2,56	1,71	93,16	2,6
05.0009	-	11,76	88,24	-
05.0010	-	6,25	87,50	6,2
05.0012	6,34	0,70	91,55	1,4
05.0013	1,11	-	97,78	1,1
05.0014	-	7,27	92,73	-
05.0015	55,56	-	44,44	-
05.0016	62,22	-	35,56	2,2
05.0017	100,00	-	-	-
05.0018	98,73	1,27	-	-
05.0019	7,41	7,41	81,48	3,7
05.0020	11,94	1,49	79,10	7,5
05.0021	3,03	12,12	81,82	3,0
05.0022	-	-	100,00	-
05.0023	4,76	-	95,24	-
05.0024	-	-	100,00	-
05.0026	-	50,00	50,00	-
05.0027	16,67	-	83,33	-
05.0028	90,57	-	7,55	1,9
05.0029	3,57	-	96,43	-
05.0030	-	25,00	75,00	-
05.0032	-	-	100,00	-

Tabela 2.1.198: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
05.0035	50,00	16,67	33,33	-
05.0036	100,00	-	-	-
05.0037	3,33	3,33	86,67	6,7
05.0040	0,78	0,39	98,82	-
05.0041	-	-	100,00	-
05.0042	100,00	-	-	-
05.0046	-	-	100,00	-
05.0048	100,00	-	-	-
05.0051	-	-	100,00	-
05.0077	-	-	100,00	-
05.1332	100,00	-	-	-
Woj.	28,10	1,43	69,50	1,0

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

W tabeli **2.1.199** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁷⁷ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.199: 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 [%]
05.0001	0,2	5,3	2,1	13,4	4,8	16,0
05.0002	0,2	0,5	0,5	29,5	29,0	52,5
05.0003	0,4	3,8	1,3	11,1	3,5	14,1
05.0004	0,2	1,8	1,2	10,2	6,0	12,7
05.0005	0,3	0,7	0,4	9,2	3,9	10,6
05.0006	0,4	4,4	1,7	13,6	6,4	12,2
05.0007	0,0	-	-	15,2	-	18,2
05.0008	0,1	2,6	0,9	12,8	9,4	12,8
05.0009	0,0	11,8	5,9	11,8	-	17,6
05.0010	0,0	-	-	-	-	18,8
05.0012	0,1	2,8	0,7	20,4	12,0	22,5
05.0013	0,1	3,3	2,2	12,2	6,7	13,3
05.0014	0,1	-	-	3,6	1,8	20,0
05.0015	0,0	-	-	22,2	-	22,2
05.0016	0,0	2,2	-	17,8	6,7	17,8
05.0017	0,1	2,7	1,4	4,1	1,4	10,8
05.0018	0,1	1,3	-	8,9	5,1	10,1
05.0019	0,0	7,4	-	-	-	-
05.0020	0,1	1,5	-	4,5	3,0	11,9
05.0021	0,0	6,1	3,0	12,1	-	3,0
05.0022	0,0	-	-	-	-	33,3
05.0023	0,0	4,8	4,8	4,8	4,8	4,8
05.0024	0,0	-	-	33,3	33,3	-
05.0026	0,0	-	-	50,0	-	-
05.0027	0,0	16,7	16,7	16,7	16,7	16,7
05.0028	0,1	-	-	5,7	1,9	9,4
05.0029	0,0	-	-	3,6	-	-
05.0030	0,0	-	-	-	-	25,0
05.0032	0,0	12,5	12,5	-	-	-
05.0035	0,0	-	-	33,3	-	33,3
05.0036	0,0	-	-	33,3	33,3	33,3

⁷⁷Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.199: 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 [%]
05.0037	0,0	10,0	-	13,3	6,7	6,7
05.0040	0,3	0,4	-	17,3	11,0	16,5
05.0041	0,0	-	-	-	-	-
05.0042	0,0	-	-	-	-	-
05.0046	0,0	-	-	-	-	-
05.0048	0,0	3,6	3,6	17,9	10,7	10,7
05.0051	0,0	-	-	33,3	-	-
05.0077	0,0	75,0	75,0	-	-	-
05.1332	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	2,9	2,8	1,1	13,2	7,3	16,2

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

Tabela 2.1.200: 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 [%]
05.0001	5,0	4,4	4,0	3,4	2,7	43,9
05.0002	5,3	4,3	4,0	4,7	4,0	48,0
05.0003	3,0	4,5	2,0	3,4	37,6	70,7
05.0004	6,3	4,5	5,0	6,4	17,5	42,8
05.0005	2,9	4,4	2,0	3,4	34,5	69,0
05.0006	4,0	4,4	2,0	4,2	15,8	62,3
05.0007	4,0	4,3	2,0	4,3	3,0	75,8
05.0008	9,4	4,7	5,0	7,6	7,7	41,0
05.0009	5,4	4,5	5,0	2,9	-	29,4
05.0010	6,7	5,0	5,5	4,2	-	31,2
05.0012	4,1	4,6	3,0	3,1	2,1	59,9
05.0013	4,2	4,5	3,0	3,3	-	56,7
05.0014	7,7	5,2	6,0	4,2	-	16,4
05.0015	7,6	4,8	8,0	3,5	-	11,1
05.0016	6,3	4,5	4,0	6,7	2,2	37,8
05.0017	7,1	5,0	6,0	2,6	-	1,4
05.0018	3,1	4,4	2,0	3,2	31,6	70,9
05.0019	6,7	4,6	7,0	4,0	-	22,2
05.0020	7,8	5,5	8,0	3,5	-	13,4
05.0021	10,5	5,3	9,0	6,1	-	12,1
05.0022	11,0	4,4	7,0	7,8	-	-
05.0023	3,2	4,6	3,0	1,4	-	61,9
05.0024	2,0	4,2	2,0	-	-	100,0
05.0026	8,5	4,7	8,5	0,7	-	-
05.0027	7,7	4,9	7,0	3,4	-	-
05.0028	3,7	4,5	3,0	2,6	-	62,3
05.0029	4,2	4,6	3,0	2,7	-	60,7
05.0030	9,2	4,8	9,5	4,6	-	-
05.0032	10,9	4,9	10,5	4,9	-	12,5
05.0035	6,0	4,6	6,5	2,6	-	16,7
05.0036	-	4,0	-	-	100,0	100,0
05.0037	7,0	4,8	6,0	4,7	3,3	30,0
05.0040	1,4	4,3	-	2,1	51,8	89,4

Tabela 2.1.200: 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 [%]
05.0041	9,0	5,0	9,0	-	-	-
05.0042	0,2	5,0	-	-	80,0	100,0
05.0046	6,0	6,5	6,0	-	-	-
05.0048	-	4,5	-	-	100,0	100,0
05.0051	6,7	5,9	6,0	2,1	-	-
05.0077	-	4,1	-	-	100,0	100,0
05.1332	-	4,6	-	-	100,0	100,0
Woj.	4,4	4,5	3,0	4,4	19,7	56,7

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

Tabela 2.1.201 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, 1641⁷⁸. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.201: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
05.0001	1,1	48,1	25,4	20,4
05.0002	-	39,0	1,0	-
05.0003	2,5	38,6	17,7	11,6
05.0004	0,6	29,7	10,9	4,8
05.0005	0,7	27,8	9,9	7,4
05.0006	0,6	38,0	15,4	10,3
05.0007	3,0	42,4	12,1	-
05.0008	1,7	35,1	21,9	15,8
05.0009	11,8	35,3	17,6	17,6
05.0010	6,2	40,0	20,0	13,3
05.0012	0,7	45,0	24,3	22,1
05.0013	-	48,3	22,5	16,9
05.0014	7,3	36,4	10,9	-
05.0015	-	33,3	11,1	-
05.0016	-	22,7	9,1	2,3
05.0017	-	25,7	4,1	-
05.0018	1,3	60,8	30,4	22,8
05.0019	7,4	30,8	3,8	-
05.0020	1,5	21,0	4,8	-
05.0021	12,1	12,5	9,4	9,4
05.0022	-	33,3	-	-
05.0023	-	38,1	9,5	-
05.0024	-	33,3	-	-
05.0026	50,0	-	-	-
05.0027	-	-	-	-
05.0028	-	38,5	17,3	7,7
05.0029	-	35,7	21,4	3,6
05.0030	25,0	-	-	-
05.0032	-	25,0	-	-
05.0035	16,7	33,3	-	-
05.0036	-	-	-	-
05.0037	3,3	42,9	14,3	-

⁷⁸Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia urologiczna, Poradnia urologiczna dla dzieci

Tabela 2.1.201: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

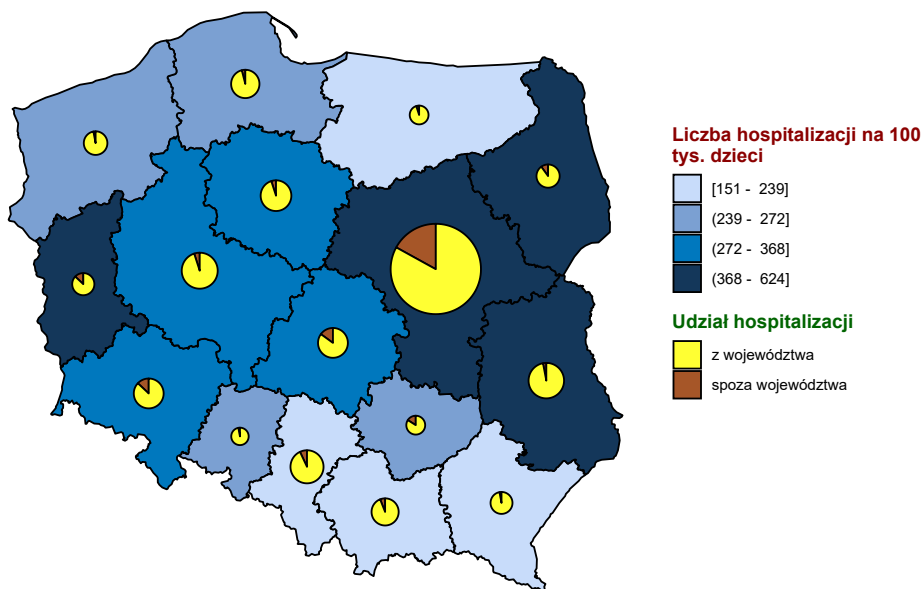
ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
05.0040	0,4	22,4	10,2	5,1
05.0041	-	-	-	-
05.0042	-	80,0	40,0	20,0
05.0046	-	-	-	-
05.0048	-	21,4	-	-
05.0051	-	66,7	33,3	-
05.0077	-	25,0	25,0	-
05.1332	-	-	-	-
Woj.	1,4	35,3	14,2	9,1

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)⁷⁹, co stanowiło 34,65% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

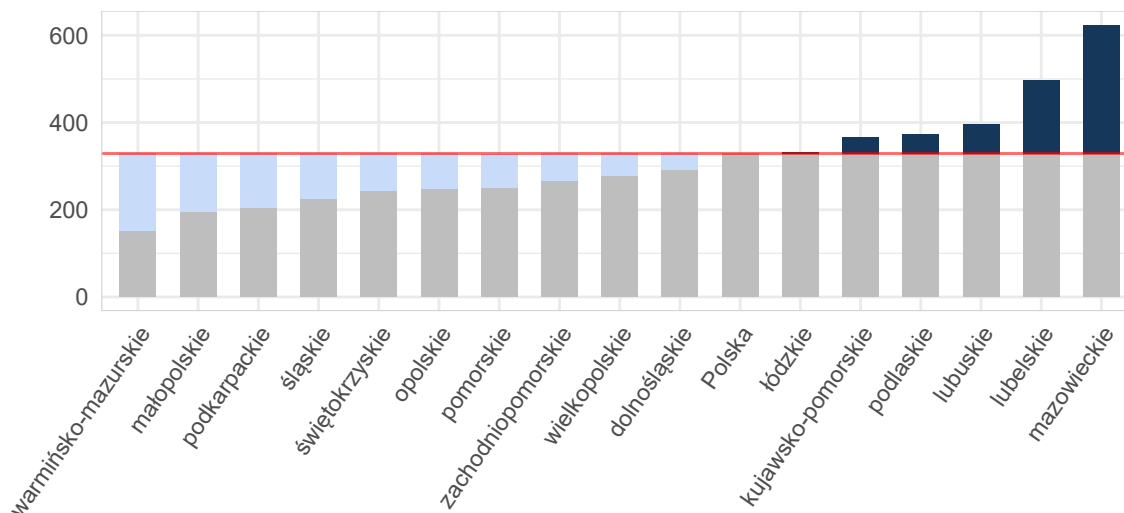
Mapa 2.1.16: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

⁷⁹W 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 2.1.68: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

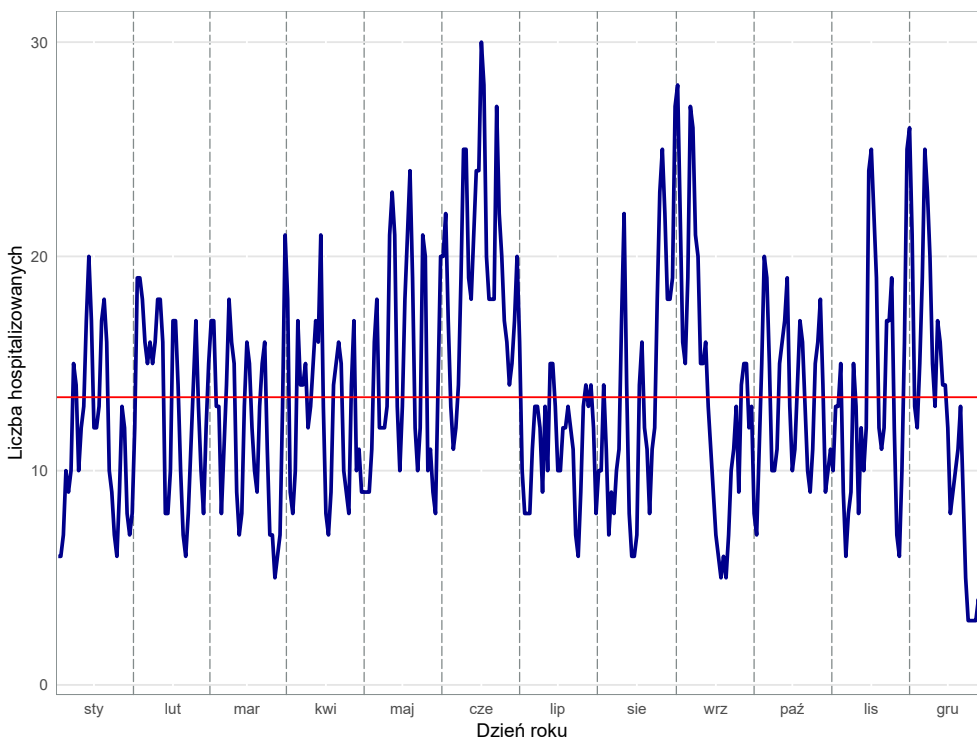
Tabela 2.1.202: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	1,42	-	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

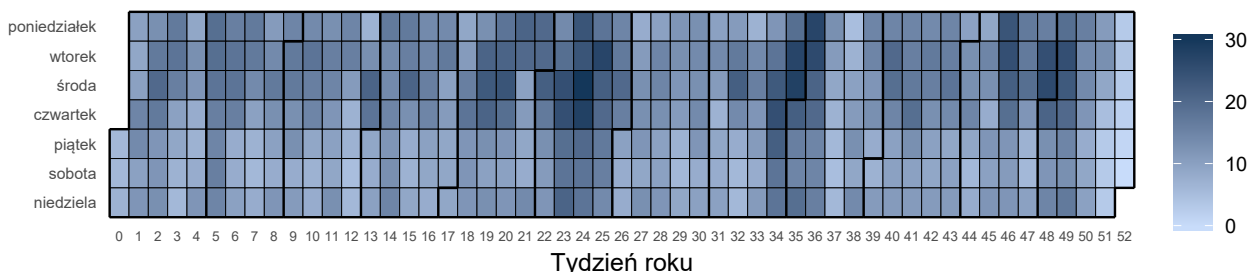
W województwie łódzkim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 13 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 30, a minimalna 1. Na Wykresie 2.1.69 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 2.1.70 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.69: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.70: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie łódzkim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 18. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie łódzkim z powodu rozpoznanej wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.203: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
05.0001	Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi	m. Łódź
05.0002	Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki	m. Łódź
05.0004	Szpital Wojewódzki im. Prymasa Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Sieradzu	sieradzki
05.0005	Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Bełchatowie	bełchatowski
05.0006	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. M. Pirogowa w Łodzi	m. Łódź
05.0007	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach	m. Skierniewice
05.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Marii Skłodowskiej - Curie w Zgierzu	zgierski
05.0012	Tomaszowskie Centrum Zdrowia	tomaszowski
05.0013	Pabianickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	pabianicki
05.0014	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. dr. Wł. Biegańskiego	m. Łódź

Tabela 2.1.203: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
05.0021	SP ZOZ Wieluń	wieluński
05.0022	Szpital Powiatowy w Brzezinach	brzeziński
05.0024	Poddębickie Centrum Zdrowia	poddębicki
05.0027	Zduńskowski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	zduńskowski
05.0028	Wojewódzki Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi	łódzki wschodni
05.0032	Szpital św. Ducha w Rawie Mazowieckiej	rawski
05.0034	Centrum Medyczne im. dr. Ludwika Rydygiera sp. z o.o.	m. Łódź
05.0037	SP ZOZ Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,04 tys. hospitalizacji dla 0,84 tys. pacjentów. Tym samym 74,68% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.204 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.204: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

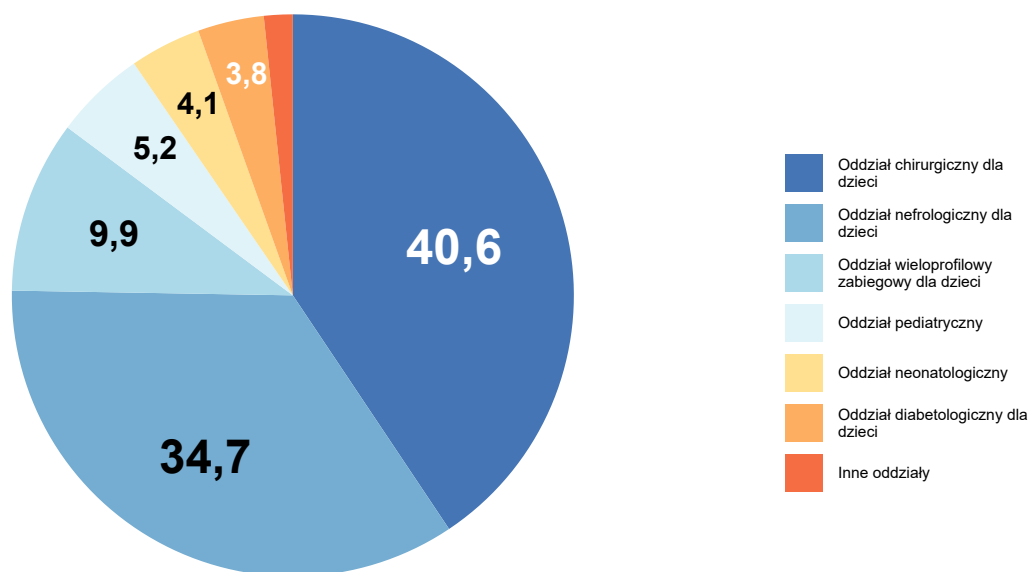
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
05.0002	0,84	1,04	0,28	-	74,7	74,7
05.0001	0,15	0,20	0,03	-	14,2	88,8
05.0037	0,06	0,08	0,02	-	5,5	94,3
05.0013	0,02	0,02	-	-	1,4	95,7
05.0007	0,01	0,01	0,00	-	0,9	96,6
05.0004	0,01	0,01	-	-	0,8	97,4
05.0034	0,01	0,01	-	-	0,7	98,1
05.0032	0,00	0,00	-	-	0,4	98,5
05.0021	0,00	0,00	-	-	0,3	98,8
05.0008	0,00	0,00	-	-	0,2	99,0
05.0005	0,00	0,00	-	-	0,1	99,1
05.0006	0,00	0,00	-	-	0,1	99,3
05.0012	0,00	0,00	-	-	0,1	99,4
05.0022	0,00	0,00	-	-	0,1	99,6
05.0024	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7
05.0027	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
05.0014	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
05.0028	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	1,11	1,39	0,33	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁸⁰ 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 nefrologiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 75,3% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia dziecięca - hospitalizacja oraz Nefrologia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 81,8%.

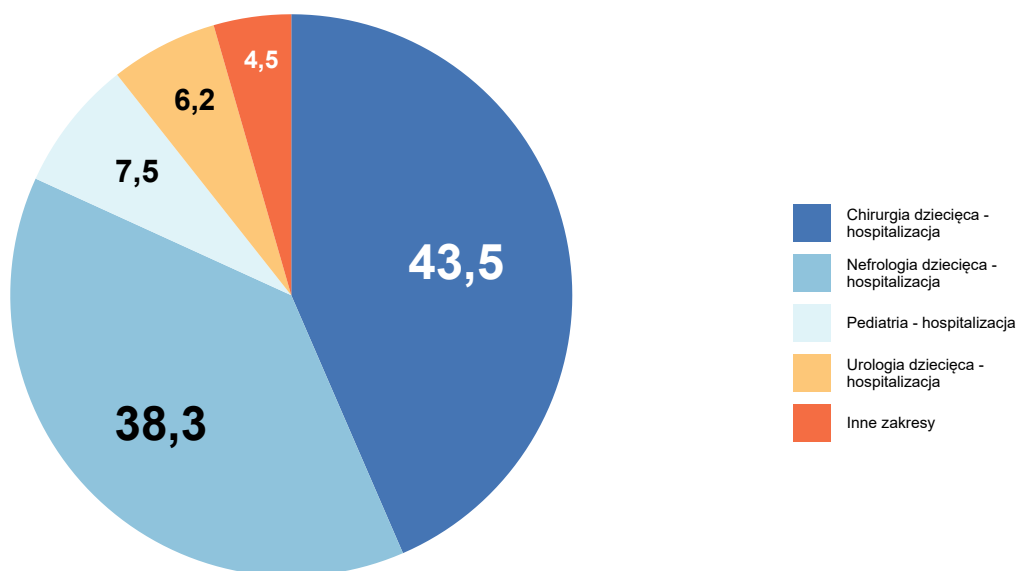
⁸⁰Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.71: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.72: 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 2.1.205 oraz Tabela 2.1.206. 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 2.1.205: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział nefrologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział wieloprofilowy zabiegowy dla dzieci [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział neonatologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
05.0002	0,49	0,48	-	0,01	0,04	0,01	1,04
05.0001	0,05	-	0,14	-	-	0,01	0,20
05.0037	0,02	-	-	-	-	0,06	0,08
05.0013	-	-	-	0,02	-	-	0,02
05.0007	-	-	-	0,01	-	-	0,01
05.0004	-	-	-	0,01	-	-	0,01
05.0034	-	-	-	-	0,01	-	0,01
05.0032	-	-	-	0,00	-	-	0,00
05.0021	0,00	-	-	0,00	-	-	0,00
05.0008	-	-	-	0,00	0,00	-	0,00
05.0005	-	-	-	0,00	0,00	-	0,00
05.0006	-	-	-	-	0,00	-	0,00
05.0012	-	-	-	0,00	-	-	0,00
05.0022	-	-	-	0,00	-	-	0,00
05.0024	-	-	-	0,00	-	-	0,00
05.0027	-	-	-	0,00	-	-	0,00
05.0014	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0028	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,57	0,48	0,14	0,07	0,06	0,08	1,39

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.206: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Urologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Neonatologia - hospitalizacja III poziom referencyjny - N20, N23, N24, N25, N22, N21 [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
05.0002	0,49	0,48	0,02	-	0,04	0,00	1,04
05.0001	0,11	-	0,01	0,09	-	-	0,20
05.0037	0,01	0,05	0,01	-	-	0,00	0,08
05.0013	-	-	0,02	-	-	-	0,02
05.0007	-	-	0,01	-	-	-	0,01
05.0004	-	-	0,01	-	-	-	0,01
05.0034	-	-	-	-	-	0,01	0,01
05.0032	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0021	0,00	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0008	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
05.0005	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
05.0006	-	-	-	-	0,00	-	0,00
05.0012	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0022	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
05.0024	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0027	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0014	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0028	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,60	0,53	0,10	0,09	0,04	0,02	1,39

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.207 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.207: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
05.0001	5,6	36,5	40,6	34,0	18,3	7,1
05.0002	5,3	46,3	48,9	25,0	15,2	10,8
05.0004	7,6	81,8	45,5	9,1	9,1	36,4
05.0005	5,5	100,0	50,0	-	50,0	-
05.0006	-	-	100,0	-	-	-
05.0007	5,9	76,9	38,5	30,8	23,1	7,7
05.0008	0,3	33,3	100,0	-	-	-
05.0012	4,5	50,0	50,0	50,0	-	-
05.0013	5,3	68,4	52,6	26,3	10,5	10,5
05.0014	1,0	100,0	100,0	-	-	-
05.0021	5,5	50,0	50,0	25,0	-	25,0
05.0022	1,5	50,0	100,0	-	-	-
05.0024	11,5	50,0	-	50,0	-	50,0
05.0027	4,5	50,0	50,0	-	50,0	-
05.0028	16,0	100,0	-	-	-	100,0
05.0032	7,6	60,0	40,0	20,0	20,0	20,0
05.0034	-	30,0	100,0	-	-	-
05.0037	6,2	48,7	43,4	23,7	15,8	17,1
Woj.	5,4	46,0	47,9	25,8	15,5	10,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁸¹. 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 2.1.208 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie łódzkim.

Tabela 2.1.208: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
05.0001	0,20	13,71	64,97	15,74	5,58	-
05.0002	1,04	13,49	49,42	22,54	14,26	0,29
05.0004	0,01	-	-	63,64	18,18	18,18
05.0005	0,00	-	50,00	-	-	50,00

⁸¹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.208: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
05.0006	0,00	100,00	-	-	-	-
05.0007	0,01	-	-	53,85	46,15	-
05.0008	0,00	33,33	33,33	33,33	-	-
05.0012	0,00	-	50,00	-	50,00	-
05.0013	0,02	-	-	73,68	26,32	-
05.0014	0,00	-	-	100,00	-	-
05.0021	0,00	-	25,00	50,00	25,00	-
05.0022	0,00	50,00	-	50,00	-	-
05.0024	0,00	-	50,00	50,00	-	-
05.0027	0,00	-	-	50,00	50,00	-
05.0028	0,00	-	-	100,00	-	-
05.0032	0,00	-	-	40,00	60,00	-
05.0034	0,01	70,00	30,00	-	-	-
05.0037	0,08	7,89	67,11	17,11	7,89	-
Woj.	1,39	13,24	50,36	22,73	13,24	0,43

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.209. 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 2.1.209: 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 [%]			
05.0001	11,7	47,7	40,6	39,0	24,8	32,0
05.0002	16,6	46,6	36,8	46,6	39,5	33,9
05.0004	-	18,2	81,8	12,8	15,1	45,5
05.0005	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0006	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0007	38,5	-	61,5	24,4	4,4	46,2
05.0008	-	33,3	66,7	3,4	0,0	-
05.0012	-	100,0	-	34,2	34,2	100,0
05.0013	-	10,5	89,5	2,2	0,0	5,3
05.0014	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0021	25,0	75,0	-	23,6	23,1	75,0
05.0022	-	50,0	50,0	4,9	4,9	-
05.0024	-	-	100,0	16,0	16,0	100,0
05.0027	-	-	100,0	2,5	2,5	50,0
05.0028	-	100,0	-	63,2	63,2	-
05.0032	-	-	100,0	3,6	0,0	20,0
05.0034	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0037	7,9	31,6	60,5	21,3	0,0	23,7
Woj.	14,9	44,2	40,9	42,1	29,5	32,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie łódzkim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁸², w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 53.51%. 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

⁸²Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

14.29%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 12 (80%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.210. 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).

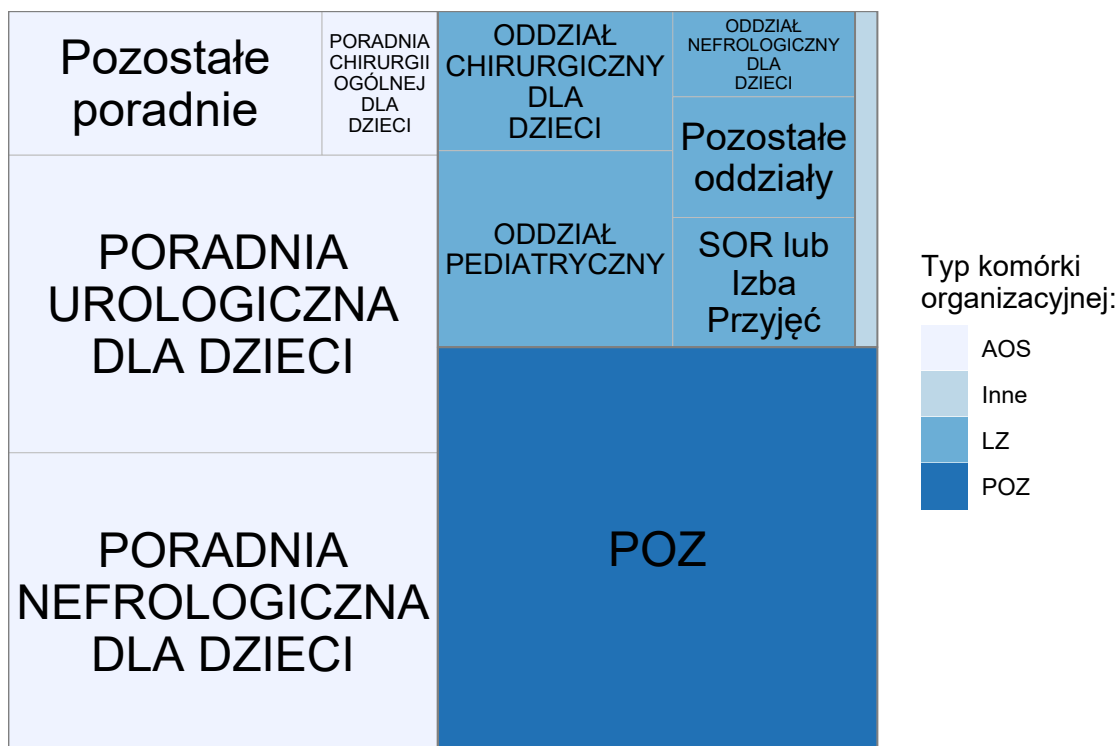
Tabela 2.1.210: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

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 [%]
05.0001	14,7	85,3	-	100,0	0,6	39	30,4
05.0034	-	-	100,0	-	-	-	-
05.0002	13,1	82,4	4,5	100,0	5,1	20	59,9
05.0037	9,2	90,8	-	100,0	4,3	55	27,5
05.0032	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0006	-	-	100,0	-	-	-	-
05.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0005	50,0	-	50,0	-	-	-	-
05.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0012	50,0	50,0	-	100,0	-	2	100,0
05.0021	25,0	75,0	-	100,0	66,7	0	100,0
05.0008	66,7	-	33,3	-	-	-	-
05.0027	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
05.0022	50,0	-	50,0	-	-	-	-
05.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	16,6	78,9	4,5	100,0	4,6	22	53,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.73 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Wady układu moczowego. Z kolei Tabela 2.1.409 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.73: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.211: 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 NEFROLOGICZNY DLA DZIECI [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	PORADNIA UROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
05.0001	93,94	19,89	-	37,84	2,70	40,54	61,83	0,87	93,04	3,48	11,29	6,99
05.0002	86,13	22,60	41,58	20,79	13,86	12,38	47,54	47,76	30,82	4,47	29,87	-
05.0004	54,55	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
05.0005	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
05.0006	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.0007	69,23	-	-	-	-	-	11,11	-	-	-	88,89	-
05.0008	33,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
05.0012	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
05.0013	89,47	-	-	-	-	-	23,53	-	-	-	70,59	5,88
05.0014	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.0021	75,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
05.0022	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
05.0024	100,00	50,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	50,00	-
05.0027	100,00	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-	50,00	-
05.0028	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.0032	60,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
05.0034	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.0037	92,11	30,00	9,52	23,81	-	14,29	64,29	75,56	-	17,78	5,71	-
Woj.	85,98	21,82	32,95	23,37	11,11	16,86	49,41	40,27	40,27	5,25	27,59	1,17

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.212 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁸³. 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 2.1.212: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
05.0001	0,20	1,52	21,13	100,00	79,38	-
05.0002	1,04	0,58	10,76	100,00	89,24	4,23
05.0004	0,01	-	-	-	100,00	-
05.0005	0,00	-	-	-	100,00	50,00
05.0006	0,00	-	-	-	100,00	100,00
05.0007	0,01	-	-	-	100,00	-
05.0008	0,00	-	-	-	100,00	66,67
05.0012	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0013	0,02	-	-	-	100,00	-
05.0014	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0021	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0022	0,00	-	-	-	100,00	50,00
05.0024	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0027	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0028	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0032	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0034	0,01	-	-	-	100,00	100,00
05.0037	0,08	-	7,89	100,00	92,11	-
Woj.	1,39	0,65	11,44	100,00	88,63	4,49

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 2.1.213: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
05.0001	21,13	-	31,71	56,10	12,20	-
05.0002	10,76	2,70	38,74	34,23	24,32	-
05.0037	7,89	-	33,33	16,67	33,33	16,67
Woj.	11,44	1,90	36,71	39,24	21,52	0,63

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.214 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.215.

Tabela 2.1.214: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P16 [%]	L84F [%]	L84 [%]	P18 [%]	L29 [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0001	0,2	15,2	19,3	2,0	37,1	4,6	22,3
05.0002	1,0	35,5	29,0	18,4	0,6	1,4	15,0

⁸³Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.214: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P16 [%]	L84F [%]	L84 [%]	P18 [%]	L29 [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0004	0,0	-	9,1	90,9	-	-	-
05.0005	0,0	-	-	50,0	-	-	50,0
05.0006	0,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0007	0,0	-	61,5	38,5	-	-	-
05.0008	0,0	-	-	33,3	-	-	66,7
05.0012	0,0	50,0	50,0	-	-	-	-
05.0013	0,0	-	63,2	36,8	-	-	-
05.0014	0,0	-	100,0	-	-	-	-
05.0021	0,0	25,0	50,0	25,0	-	-	-
05.0022	0,0	-	50,0	-	-	-	50,0
05.0024	0,0	-	-	100,0	-	-	-
05.0027	0,0	-	100,0	-	-	-	-
05.0028	0,0	-	100,0	-	-	-	-
05.0032	0,0	-	80,0	20,0	-	-	-
05.0034	0,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0037	0,1	6,6	30,3	35,5	-	19,7	7,9
Woj.	1,4	29,2	28,4	18,0	5,7	2,8	16,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.215: Nazwy najczęstszych produktów

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.216: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	CUM [%]	Scyntygrafia [%]	USG [%]	Urografia [%]	Urodynamiczna [%]
05.0001	197	19,8	32,5	-	6,1	-
05.0002	1 038	17,6	9,2	-	1,1	0,7
05.0004	11	-	-	-	-	-
05.0005	2	-	-	-	-	-
05.0006	2	-	-	-	-	-
05.0007	13	-	-	-	-	-
05.0008	3	-	-	-	-	-
05.0012	2	-	-	-	-	-
05.0013	19	-	-	-	-	-
05.0014	1	-	-	-	-	-
05.0021	4	-	-	-	-	-
05.0022	2	-	-	-	-	-
05.0024	2	-	-	-	-	-
05.0027	2	-	-	-	-	-
05.0028	1	-	-	-	100,0	-
05.0032	5	-	-	-	-	-
05.0034	10	-	-	-	-	-
05.0037	76	27,6	3,9	-	-	-
Woj.	1 390	17,5	11,7	-	1,7	0,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.217: 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
Urodynamiczka	89.20, 89.201, 89.202, 89.203, 89.204, 89.205, 89.206

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.218 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.218: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
05.0001	49,24	-	50,76	-
05.0002	36,13	0,19	63,58	0,1
05.0004	100,00	-	-	-
05.0005	-	50,00	50,00	-
05.0006	50,00	50,00	-	-
05.0007	53,85	-	46,15	-
05.0008	66,67	-	33,33	-
05.0012	100,00	-	-	-
05.0013	89,47	-	10,53	-
05.0014	100,00	-	-	-
05.0021	50,00	-	50,00	-
05.0022	50,00	-	50,00	-
05.0024	-	-	100,00	-
05.0027	100,00	-	-	-
05.0028	100,00	-	-	-
05.0032	40,00	-	60,00	-
05.0034	90,00	10,00	-	-
05.0037	-	-	100,00	-
Woj.	38,13	0,36	61,44	0,1

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

W tabeli 2.1.219 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁸⁴ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.219: 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 [%]
05.0001	0,2	4,6	2,0	10,7	9,1	9,6
05.0002	1,0	1,7	0,6	10,1	8,3	11,0
05.0004	0,0	-	-	9,1	-	9,1
05.0005	0,0	-	-	-	-	-
05.0006	0,0	-	-	-	-	-

⁸⁴Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.219: 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 [%]
05.0007	0,0	-	-	7,7	-	-
05.0008	0,0	-	-	-	-	-
05.0012	0,0	-	-	-	-	-
05.0013	0,0	-	-	-	-	-
05.0014	0,0	-	-	-	-	-
05.0021	0,0	-	-	-	-	-
05.0022	0,0	-	-	-	-	-
05.0024	0,0	-	-	-	-	-
05.0027	0,0	-	-	-	-	-
05.0028	0,0	-	-	-	-	-
05.0032	0,0	20,0	20,0	-	-	-
05.0034	0,0	-	-	-	-	-
05.0037	0,1	-	-	3,9	1,3	3,9
Woj.	1,4	2,0	0,8	9,4	7,6	9,9

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

Tabela 2.1.220: 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 [%]
05.0001	3,0	3,6	2,0	3,4	14,7	81,2
05.0002	3,6	3,7	2,0	7,2	26,7	77,4
05.0004	5,6	3,6	5,0	2,7	-	27,3
05.0005	3,0	3,5	3,0	1,4	-	50,0
05.0006	5,0	4,7	5,0	1,4	-	-
05.0007	5,7	3,5	6,0	3,2	7,7	38,5
05.0008	5,0	4,7	4,0	3,6	-	33,3
05.0012	2,0	3,8	2,0	-	-	100,0
05.0013	5,8	3,8	6,0	2,6	-	15,8
05.0014	7,0	4,6	7,0	-	-	-
05.0021	5,5	3,7	6,0	1,7	-	25,0
05.0022	5,0	4,6	5,0	-	-	-
05.0024	3,5	3,0	3,5	2,1	-	50,0
05.0027	5,0	3,8	5,0	2,8	-	50,0
05.0028	2,0	2,8	2,0	-	-	100,0
05.0032	6,6	3,5	7,0	1,7	-	-
05.0034	5,8	4,7	6,0	1,5	-	10,0
05.0037	2,9	3,7	2,0	3,3	25,0	75,0
Woj.	3,6	3,7	2,0	6,4	23,5	74,8

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.221 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, 1641⁸⁵. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.221: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
05.0001	-	40,1	32,5	16,2
05.0002	0,2	28,4	8,7	-
05.0004	-	45,5	18,2	-
05.0005	50,0	-	-	-
05.0006	50,0	-	-	-
05.0007	-	15,4	7,7	-
05.0008	-	66,7	-	-
05.0012	-	-	-	-
05.0013	-	47,4	5,3	-
05.0014	-	100,0	-	-
05.0021	-	25,0	25,0	-
05.0022	-	-	-	-
05.0024	-	50,0	-	-
05.0027	-	50,0	50,0	-
05.0028	-	100,0	100,0	100,0
05.0032	-	20,0	-	-
05.0034	10,0	-	-	-
05.0037	-	31,6	13,2	9,2
Woj.	0,4	30,3	12,3	2,9

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

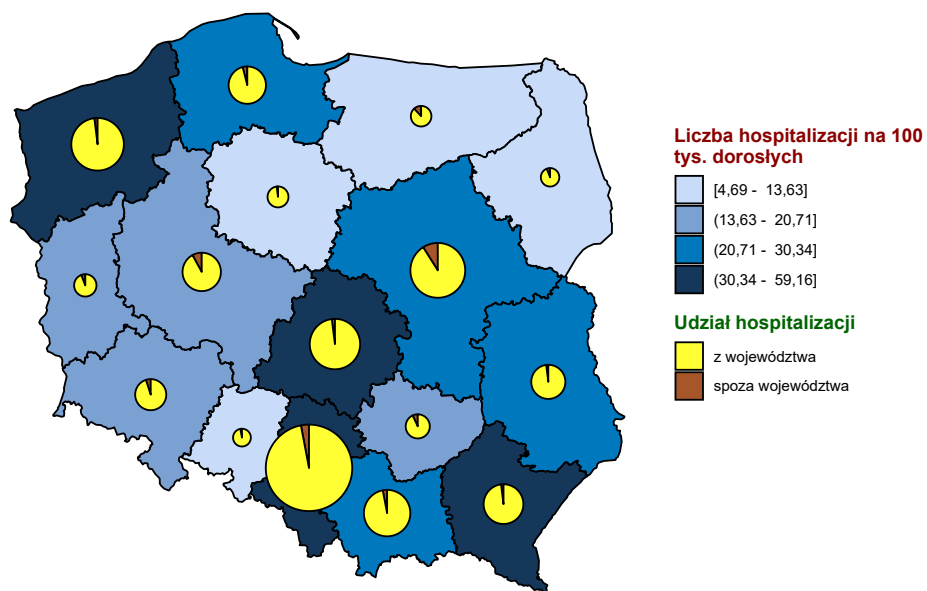
2.1.7.1 Wtórne nadciśnienie tętnicze, choroba nadciśnieniowa z zajęciem nerek - dorośli

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,38 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako hospitalizacje z operacją przeszczepu nerki (dalej: podgrupa)⁸⁶, co stanowiło 1,88% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

⁸⁵Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia urologiczna, Poradnia urologiczna dla dzieci

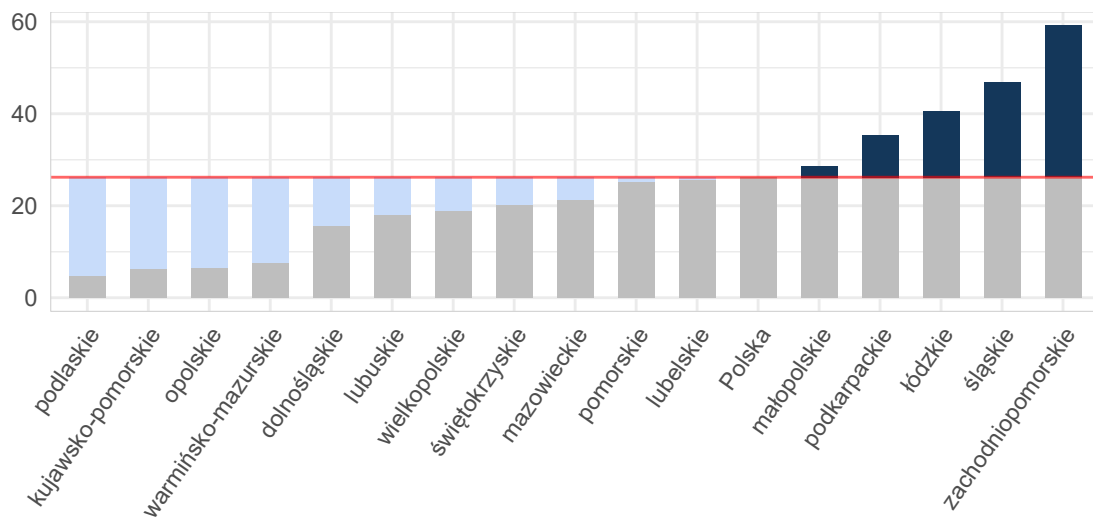
⁸⁶W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: I10, I12.0, I12.9, I13, I15.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.74: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

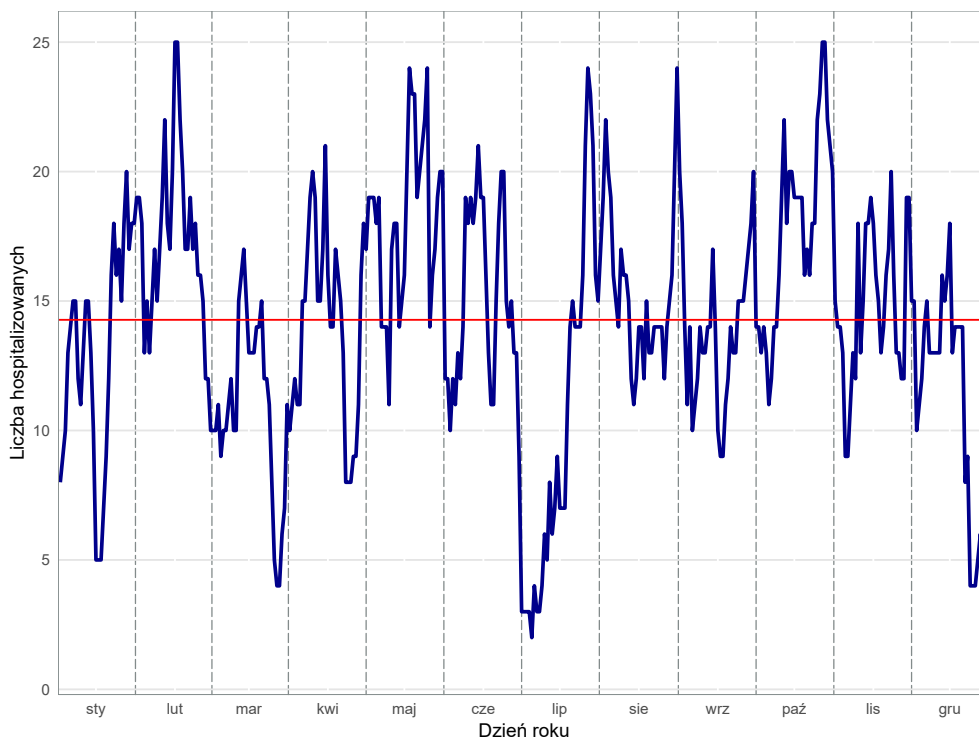
Tabela 2.1.222: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	-	0,02	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

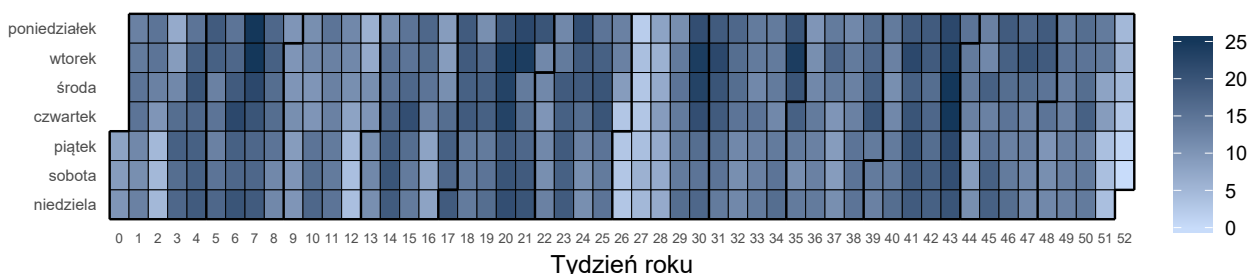
W województwie łódzkim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 14 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 25, a minimalna 1. Na Wykresie 2.1.75 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 2.1.76 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.75: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.76: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie łódzkim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 28. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie łódzkim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 6 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.223: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
05.0001	Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi	m. Łódź
05.0002	Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki	m. Łódź
05.0003	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Wojskowej Akademii Medycznej Um w Łodzi - Centralny Szpital Weteranów	m. Łódź
05.0004	Szpital Wojewódzki im. Prymasa Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Sieradzu	sieradzki
05.0005	Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Bełchatowie	bełchatowski
05.0006	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. M. Pirogowa w Łodzi	m. Łódź
05.0007	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach	m. Skierniewice
05.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Marii Skłodowskiej - Curie w Zgierzu	zgierski
05.0009	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 1 im. Norberta Barlickiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź

Tabela 2.1.223: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
05.0010	Szpital Powiatowy w Radomsku	radomszczański
05.0012	Tomaszowskie Centrum Zdrowia	tomaszowski
05.0013	Pabianickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	pabianicki
05.0014	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. dr. Wł. Biegańskiego	m. Łódź
05.0018	SP ZOZ MSWiA w Łodzi	m. Łódź
05.0019	Wojewódzki Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi	m. Łódź
05.0020	Miejskie Centrum Medyczne im. dr. Karola Jonschera w Łodzi	m. Łódź
05.0021	SP ZOZ Wieluń	wieluński
05.0022	Szpital Powiatowy w Brzezinach	brzeziński
05.0023	SP ZOZ Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Opocznie	opoczyński
05.0024	Poddębickie Centrum Zdrowia	poddębicki
05.0025	Centrum Dializa sp. z o.o.	łaski
05.0026	ZOZ w Łowiczu	łowicki
05.0027	Zduńskowolski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	zduńskowolski
05.0028	Wojewódzki Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi	łódzki wschodni
05.0032	Szpital św. Ducha w Rawie Mazowieckiej	rawski
05.0035	Centrum Zdrowia Abis przy Wyższej Szkole Informatyki i Umiejętności w Łodzi	zgierski
05.0037	SP ZOZ Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź
05.0051	Centrum Medyczne Boruta	zgierski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,3 tys. hospitalizacji dla 0,28 tys. pacjentów. Tym samym 35,64% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.224 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.224: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

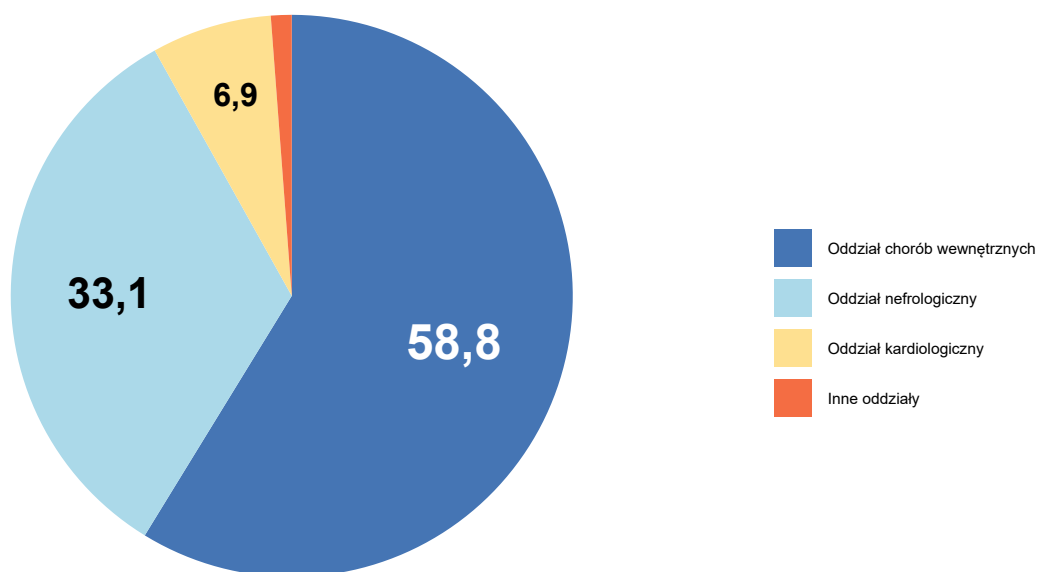
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
05.0014	0,28	0,30	0,00	-	35,6	35,6
05.0003	0,22	0,24	-	-	29,1	64,7
05.0001	0,04	0,05	-	-	5,5	70,2
05.0006	0,04	0,04	-	-	5,0	75,2
05.0018	0,03	0,03	0,00	-	3,9	79,1
05.0008	0,03	0,03	-	-	3,7	82,8
05.0013	0,03	0,03	-	-	3,7	86,5
05.0009	0,02	0,03	-	-	3,3	89,9
05.0037	0,02	0,02	-	-	2,3	92,1
05.0028	0,02	0,02	-	-	2,1	94,3
05.0019	0,01	0,01	-	-	1,2	95,5
05.0002	0,00	0,01	0,00	-	0,7	96,2
05.0020	0,01	0,01	-	-	0,7	96,9
05.0005	0,00	0,00	-	-	0,6	97,5
05.0007	0,00	0,00	-	-	0,4	97,9
05.0026	0,00	0,00	-	-	0,4	98,2
05.0004	0,00	0,00	-	-	0,2	98,5
05.0012	0,00	0,00	-	-	0,2	98,7
05.0023	0,00	0,00	-	-	0,2	98,9
05.0010	0,00	0,00	-	-	0,1	99,0
05.0021	0,00	0,00	-	-	0,1	99,2
05.0022	0,00	0,00	-	-	0,1	99,3
05.0024	0,00	0,00	-	-	0,1	99,4
05.0025	0,00	0,00	-	-	0,1	99,5

Tabela 2.1.224: 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 [%]
05.0027	0,00	0,00	-	-	0,1	99,6
05.0032	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
05.0035	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
05.0051	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	0,76	0,84	0,01	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

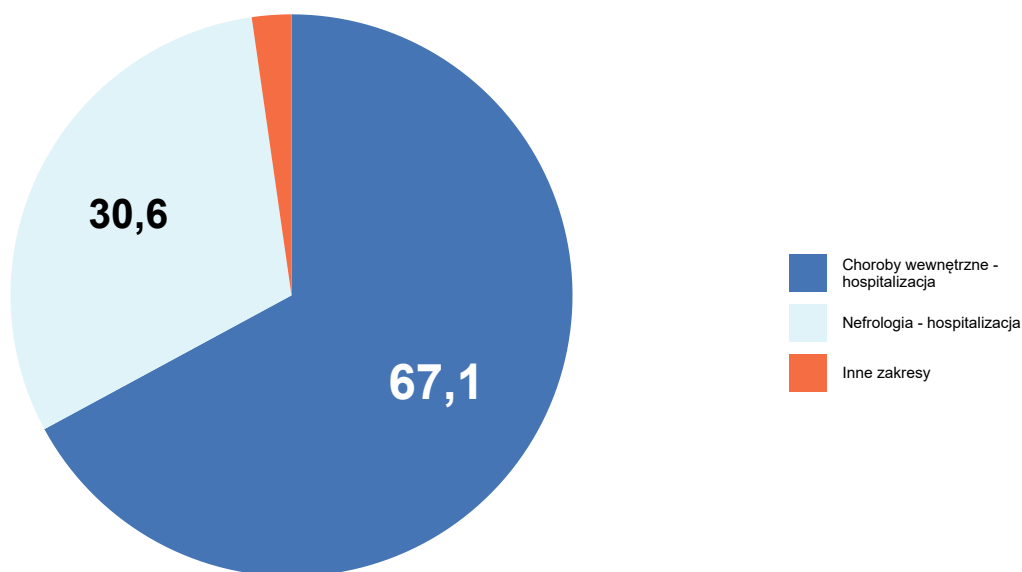
Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁸⁷ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób wewnętrznych oraz Oddział nefrologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 91,9% 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 97,7%.

Wykres 2.1.77: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁸⁷Przez 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 2.1.78: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.225 oraz Tabela 2.1.226. 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 2.1.225: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Oddział kardiologiczny [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
05.0014	0,29	-	0,00	-	-	0,00	0,30
05.0003	0,03	0,18	0,04	-	-	0,00	0,24
05.0001	-	0,04	-	-	-	0,00	0,05
05.0006	0,04	-	0,01	-	-	-	0,04
05.0018	0,03	-	-	-	-	-	0,03
05.0008	0,02	0,01	-	-	-	-	0,03
05.0013	0,03	-	-	-	-	-	0,03
05.0009	0,00	0,02	-	-	-	0,00	0,03
05.0037	0,00	0,01	0,00	-	-	0,00	0,02
05.0028	0,02	-	-	-	-	-	0,02
05.0019	0,00	-	0,01	-	-	-	0,01
05.0002	-	0,00	-	0,00	-	-	0,01
05.0020	0,01	-	-	-	-	-	0,01
05.0005	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
05.0007	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00
05.0026	0,00	-	-	-	0,00	-	0,00
05.0004	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00
05.0012	0,00	-	-	-	-	-	0,00

Tabela 2.1.225: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Oddział kardiologiczny [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
05.0023	0,00	-	-	-	0,00	-	0,00
05.0010	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0021	0,00	-	-	-	-	-	0,00
05.0022	0,00	-	-	-	-	-	0,00
05.0024	0,00	-	-	-	-	-	0,00
05.0025	0,00	-	-	-	-	-	0,00
05.0027	0,00	-	-	-	-	-	0,00
05.0032	0,00	-	-	-	-	-	0,00
05.0035	0,00	-	-	-	-	-	0,00
05.0051	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,49	0,28	0,06	0,00	0,00	0,00	0,84

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.226: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Kardiologia - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatryka - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
05.0014	0,29	-	0,00	-	-	0,00	0,30
05.0003	0,08	0,16	0,00	-	-	0,00	0,24
05.0001	-	0,04	-	-	-	0,00	0,05
05.0006	0,04	-	-	-	-	-	0,04
05.0018	0,03	-	-	-	-	-	0,03
05.0008	0,02	0,01	-	-	-	-	0,03
05.0013	0,03	-	-	-	-	-	0,03
05.0009	0,00	0,02	-	-	-	-	0,03
05.0037	0,00	0,01	0,00	-	-	0,00	0,02
05.0028	0,02	-	-	-	-	-	0,02
05.0019	0,01	-	-	-	-	-	0,01
05.0002	-	0,00	-	0,00	-	-	0,01
05.0020	0,01	-	-	-	-	-	0,01
05.0005	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
05.0007	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00
05.0026	0,00	-	-	-	0,00	-	0,00
05.0004	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00
05.0012	0,00	-	-	-	-	-	0,00
05.0023	0,00	-	-	-	0,00	-	0,00
05.0010	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0021	0,00	-	-	-	-	-	0,00
05.0022	0,00	-	-	-	-	-	0,00
05.0024	0,00	-	-	-	-	-	0,00
05.0025	0,00	-	-	-	-	-	0,00
05.0027	0,00	-	-	-	-	-	0,00
05.0032	0,00	-	-	-	-	-	0,00
05.0035	0,00	-	-	-	-	-	0,00
05.0051	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,56	0,26	0,01	0,00	0,00	0,00	0,84

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.227 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.227: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
05.0001	63,0	28,3	-	2,2	6,5	28,3	63,0
05.0002	43,2	50,0	33,3	-	33,3	16,7	16,7
05.0003	71,7	59,8	0,8	-	4,9	10,2	84,0
05.0004	41,0	50,0	50,0	-	-	50,0	-
05.0005	57,4	40,0	-	20,0	-	40,0	40,0
05.0006	72,3	59,5	-	-	7,1	4,8	88,1
05.0007	52,0	33,3	-	-	33,3	33,3	33,3
05.0008	74,5	51,6	-	-	9,7	9,7	80,6
05.0009	66,5	42,9	-	10,7	10,7	14,3	64,3
05.0010	69,0	100,0	-	-	-	-	100,0
05.0012	63,5	50,0	-	-	-	50,0	50,0
05.0013	72,6	54,8	-	-	9,7	9,7	80,6
05.0014	77,6	78,6	-	-	0,7	3,7	95,7
05.0018	64,3	51,5	3,0	-	15,2	9,1	72,7
05.0019	70,3	90,0	10,0	10,0	-	-	80,0
05.0020	78,2	83,3	-	-	-	16,7	83,3
05.0021	73,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0022	30,0	-	-	100,0	-	-	-
05.0023	28,5	-	50,0	-	50,0	-	-
05.0024	64,0	100,0	-	-	-	-	100,0
05.0025	67,0	100,0	-	-	-	-	100,0
05.0026	48,7	33,3	33,3	-	-	-	66,7
05.0027	60,0	100,0	-	-	-	-	100,0
05.0028	72,9	61,1	-	-	5,6	-	94,4
05.0032	56,0	-	-	-	-	100,0	-
05.0035	82,0	100,0	-	-	-	-	100,0
05.0037	69,6	63,2	-	-	5,3	10,5	84,2
05.0051	70,0	100,0	-	-	-	-	100,0
Woj.	72,3	63,5	1,1	0,8	4,8	8,8	84,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁸⁸. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.228 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie łódzkim.

⁸⁸Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.228: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
05.0001	0,05	8,70	17,39	58,70	13,04	2,17
05.0002	0,01	50,00	33,33	16,67	-	-
05.0003	0,24	3,69	17,62	47,54	27,87	3,28
05.0004	0,00	50,00	50,00	-	-	-
05.0005	0,00	20,00	40,00	20,00	20,00	-
05.0006	0,04	-	19,05	66,67	14,29	-
05.0007	0,00	33,33	33,33	33,33	-	-
05.0008	0,03	3,23	16,13	32,26	45,16	3,23
05.0009	0,03	14,29	21,43	32,14	32,14	-
05.0010	0,00	-	-	100,00	-	-
05.0012	0,00	-	50,00	50,00	-	-
05.0013	0,03	9,68	9,68	48,39	29,03	3,23
05.0014	0,30	0,33	10,03	50,50	36,79	2,34
05.0018	0,03	15,15	27,27	36,36	18,18	3,03
05.0019	0,01	20,00	-	50,00	30,00	-
05.0020	0,01	-	16,67	50,00	33,33	-
05.0021	0,00	-	-	100,00	-	-
05.0022	0,00	100,00	-	-	-	-
05.0023	0,00	50,00	-	50,00	-	-
05.0024	0,00	-	100,00	-	-	-
05.0025	0,00	-	-	100,00	-	-
05.0026	0,00	33,33	33,33	33,33	-	-
05.0027	0,00	-	100,00	-	-	-
05.0028	0,02	-	16,67	66,67	16,67	-
05.0032	0,00	-	100,00	-	-	-
05.0035	0,00	-	-	100,00	-	-
05.0037	0,02	5,26	15,79	57,89	15,79	5,26
05.0051	0,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	0,84	4,65	15,49	48,87	28,61	2,38

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.229. 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 2.1.229: 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 [%]			
05.0001	4,3	21,7	73,9	11,9	0,0	10,9
05.0002	-	16,7	83,3	22,4	15,4	33,3
05.0003	6,6	19,3	74,2	18,8	0,0	11,1
05.0004	-	-	100,0	8,7	8,7	50,0
05.0005	-	60,0	40,0	17,8	16,1	40,0
05.0006	4,8	4,8	90,5	15,2	0,0	-
05.0007	-	33,3	66,7	14,9	13,2	66,7
05.0008	-	29,0	71,0	8,1	7,2	19,4
05.0009	3,6	14,3	82,1	9,3	0,0	7,1
05.0010	-	-	100,0	12,9	12,9	100,0
05.0012	-	-	100,0	1,9	1,9	50,0
05.0013	-	6,5	93,5	4,8	0,0	16,1
05.0014	-	4,7	95,3	1,2	0,0	3,0
05.0018	-	6,1	93,9	0,7	0,0	-
05.0019	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0020	-	16,7	83,3	1,7	0,0	-

Tabela 2.1.229: 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 [%]			
05.0021	-	100,0	-	23,4	23,4	100,0
05.0022	-	-	100,0	12,0	12,0	100,0
05.0023	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0024	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0025	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0026	-	-	100,0	3,4	0,0	33,3
05.0027	-	-	100,0	7,3	7,3	100,0
05.0028	-	22,2	77,8	7,2	0,0	50,0
05.0032	-	100,0	-	18,2	18,2	100,0
05.0035	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0037	-	15,8	84,2	6,3	0,0	10,5
05.0051	-	100,0	-	10,3	10,3	-
Woj.	2,5	12,6	84,9	8,9	0,0	9,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie łódzkim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁸⁹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 50.38%. 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 54.84%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 18 (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 2.1.230. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.230: 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 [%]
05.0019	30,0	70,0	-	100,0	42,9	1	100,0
05.0003	41,0	59,0	-	100,0	10,4	29	38,9
05.0006	88,1	11,9	-	100,0	40,0	1	80,0
05.0008	90,3	9,7	-	100,0	33,3	6	66,7
05.0028	77,8	22,2	-	100,0	50,0	0	100,0
05.0014	97,7	2,3	-	100,0	14,3	5	85,7
05.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0013	93,5	6,5	-	100,0	-	50	50,0
05.0018	30,3	69,7	-	100,0	-	24	17,4
05.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0002	-	100,0	-	100,0	16,7	20	16,7
05.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0035	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0009	28,6	71,4	-	100,0	55,0	0	95,0
05.0001	28,3	71,7	-	100,0	-	7	66,7
05.0037	52,6	47,4	-	100,0	11,1	7	66,7
05.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0032	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0021	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
05.0051	100,0	-	-	-	-	-	-

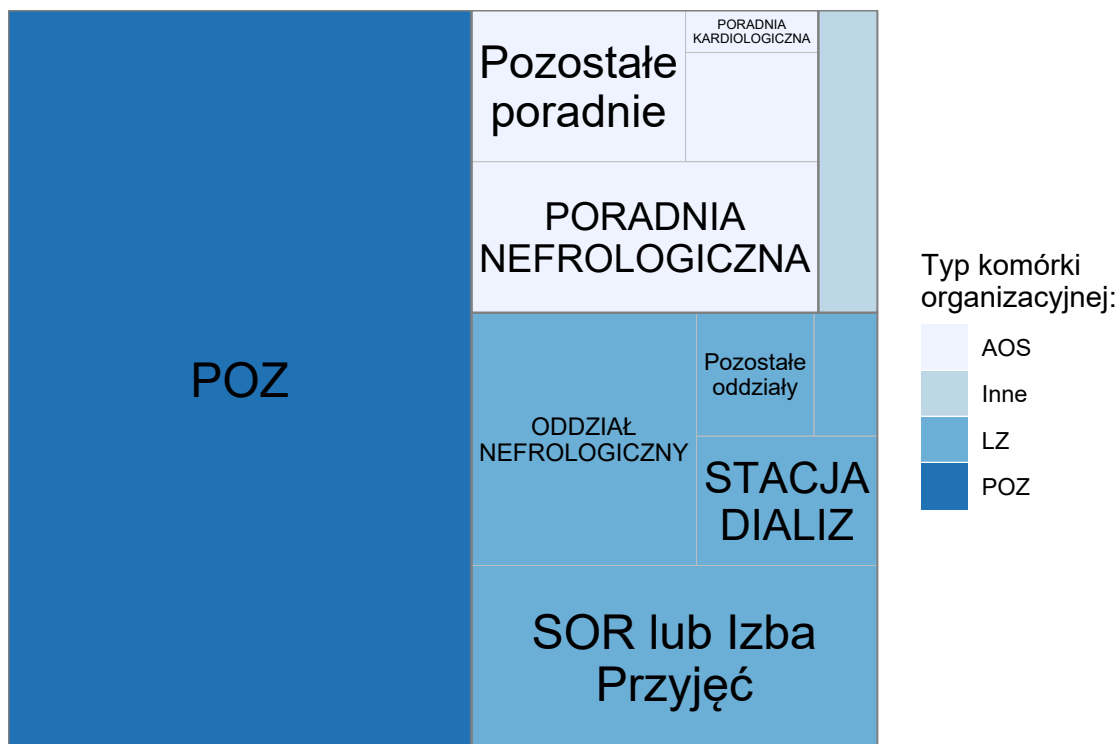
⁸⁹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.230: 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 [%]
05.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0027	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
05.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0012	50,0	50,0	-	100,0	-	25	-
05.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	68,3	31,7	-	100,0	14,3	10	50,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.85 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Nadciśnienie tętnicze. Z kolei Tabela 2.1.409 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.79: Udział skierowań dla województwa

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.231: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS			POZ		
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY [%]	STACJA DIALIZ [%]	ODDZIAŁ CHORÓB WĘWNETRZNYCH [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA [%]	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA [%]	PORADNIA KARDIOLOGICZNA [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
05.0001	91,30	4,76	50,00	-	-	-	35,71	86,67	-	-	57,14	2,38
05.0002	100,00	66,67	-	-	-	-	-	-	-	-	33,33	-
05.0003	94,26	54,35	37,60	13,60	4,80	42,40	13,04	56,67	-	-	30,87	1,74
05.0004	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.0005	80,00	50,00	-	-	-	100,00	25,00	100,00	-	-	25,00	-
05.0006	47,62	10,00	-	-	-	50,00	10,00	-	-	-	65,00	15,00
05.0007	33,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
05.0008	29,03	33,33	33,33	-	33,33	33,33	33,33	66,67	-	-	33,33	-
05.0009	71,43	40,00	12,50	50,00	-	12,50	55,00	81,82	-	9,09	5,00	-
05.0010	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
05.0012	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
05.0013	51,61	-	-	-	-	-	18,75	-	-	-	81,25	-
05.0014	50,84	5,26	-	-	-	87,50	3,29	-	-	40,00	90,13	1,32
05.0018	69,70	-	-	-	-	-	65,22	-	86,67	6,67	34,78	-
05.0019	70,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
05.0020	50,00	33,33	-	-	-	-	33,33	-	-	-	33,33	-
05.0021	100,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
05.0022	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
05.0023	100,00	50,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	50,00	-
05.0024	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
05.0025	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
05.0026	66,67	50,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	50,00
05.0027	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
05.0028	83,33	6,67	-	-	-	-	-	-	-	-	66,67	26,67
05.0032	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
05.0035	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.0037	78,95	6,67	100,00	-	-	-	40,00	66,67	-	16,67	46,67	6,67
05.0051	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	68,65	27,60	32,08	13,21	4,40	42,14	16,32	50,00	13,83	5,32	53,30	2,78

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.232 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁹⁰. 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 2.1.232: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
05.0001	0,05	-	2,17	-	97,83	-
05.0002	0,01	-	-	-	100,00	-

⁹⁰Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.232: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
05.0003	0,24	-	1,23	-	98,77	-
05.0004	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0005	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0006	0,04	-	-	-	100,00	-
05.0007	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0008	0,03	-	-	-	100,00	-
05.0009	0,03	3,57	3,70	-	96,30	-
05.0010	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0012	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0013	0,03	-	-	-	100,00	-
05.0014	0,30	-	0,33	100,00	99,67	-
05.0018	0,03	6,06	-	-	100,00	-
05.0019	0,01	-	-	-	100,00	-
05.0020	0,01	-	-	-	100,00	-
05.0021	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0022	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0023	0,00	-	-	-	100,00	50,00
05.0024	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0025	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0026	0,00	-	-	-	100,00	33,33
05.0027	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0028	0,02	-	-	-	100,00	-
05.0032	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0035	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0037	0,02	-	5,26	100,00	94,74	-
05.0051	0,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	0,84	0,36	0,84	28,57	99,16	0,24

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 2.1.233: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
05.0001	2,17	-	-	-	100,00	-
05.0003	1,23	-	-	100,00	-	-
05.0009	3,70	-	-	100,00	-	-
05.0014	0,33	100,00	-	-	-	-
05.0037	5,26	100,00	-	-	-	-
Woj.	0,84	28,57	-	57,14	14,29	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.234** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.235**.

Tabela 2.1.234: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L84 [%]	L84E [%]	L84F [%]	E88 [%]	E86 [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0001	0,0	67,4	17,4	13,0	-	-	2,2
05.0002	0,0	16,7	-	-	83,3	-	-

Tabela 2.1.234: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L84 [%]	L84E [%]	L84F [%]	E88 [%]	E86 [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0003	0,2	47,1	34,0	14,8	2,0	0,4	1,6
05.0004	0,0	50,0	-	-	50,0	-	-
05.0005	0,0	60,0	20,0	20,0	-	-	-
05.0006	0,0	52,4	26,2	7,1	7,1	4,8	2,4
05.0007	0,0	-	-	-	66,7	33,3	-
05.0008	0,0	48,4	29,0	6,5	12,9	3,2	-
05.0009	0,0	7,1	46,4	32,1	3,6	-	10,7
05.0010	0,0	-	-	-	100,0	-	-
05.0012	0,0	-	50,0	50,0	-	-	-
05.0013	0,0	51,6	32,3	12,9	-	-	3,2
05.0014	0,3	46,2	45,5	6,4	1,7	-	0,3
05.0018	0,0	18,2	21,2	-	3,0	51,5	6,1
05.0019	0,0	50,0	10,0	-	-	40,0	-
05.0020	0,0	50,0	16,7	16,7	-	16,7	-
05.0021	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0022	0,0	-	-	-	-	100,0	-
05.0023	0,0	-	-	-	50,0	-	50,0
05.0024	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0025	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0026	0,0	-	-	-	66,7	-	33,3
05.0027	0,0	-	-	-	100,0	-	-
05.0028	0,0	33,3	50,0	16,7	-	-	-
05.0032	0,0	-	-	-	100,0	-	-
05.0035	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0037	0,0	36,8	26,3	10,5	21,1	-	5,3
05.0051	0,0	-	-	-	100,0	-	-
Woj.	0,8	44,7	35,2	10,4	4,5	3,3	1,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.235: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L84 inne choroby nerek
L84E inne choroby nerek >65 r.ż.
L84F inne choroby nerek <66 r.ż.
E88 nadciśnienie tętnicze >17 r.ż.
E86 nadciśnienie tętnicze oporne i wtórne

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.236: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Biopsja [%]	Dializy [%]	Holter [%]	USG [%]
05.0001	46	2,2	-	-	-
05.0002	6	-	-	16,7	-
05.0003	244	-	8,6	0,8	4,5
05.0004	2	-	-	-	-
05.0005	5	-	-	20,0	-
05.0006	42	-	-	-	2,4
05.0007	3	-	-	-	-
05.0008	31	-	3,2	6,5	-
05.0009	28	3,6	10,7	3,6	-
05.0010	1	-	-	-	-
05.0012	2	-	-	-	-
05.0013	31	-	-	-	-
05.0014	299	-	-	-	-

Tabela 2.1.236: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Biopsja [%]	Dializy [%]	Holter [%]	USG [%]
05.0018	33	-	-	-	-
05.0019	10	-	-	-	-
05.0020	6	-	-	16,7	-
05.0021	1	-	-	-	-
05.0022	1	-	-	-	-
05.0023	2	-	-	-	-
05.0024	1	-	-	-	-
05.0025	1	-	-	-	-
05.0026	3	-	-	-	-
05.0027	1	-	-	100,0	-
05.0028	18	-	-	-	-
05.0032	1	-	-	100,0	-
05.0035	1	-	-	-	-
05.0037	19	-	15,8	5,3	-
05.0051	1	-	-	-	-
Woj.	839	0,2	3,3	1,3	1,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.237: 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 **2.1.238** przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.238: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
05.0001	10,87	-	84,78	4,3
05.0002	50,00	-	50,00	-
05.0003	9,84	0,82	87,70	1,6
05.0004	100,00	-	-	-
05.0005	-	-	100,00	-
05.0006	26,19	7,14	66,67	-
05.0007	66,67	-	33,33	-
05.0008	6,45	3,23	80,65	9,7
05.0009	-	3,57	92,86	3,6
05.0010	-	-	100,00	-
05.0012	-	50,00	50,00	-
05.0013	6,45	-	90,32	3,2
05.0014	-	0,33	99,33	0,3
05.0018	100,00	-	-	-
05.0019	-	-	100,00	-
05.0020	-	16,67	83,33	-
05.0021	-	-	100,00	-
05.0022	-	-	100,00	-
05.0023	50,00	-	50,00	-

Tabela 2.1.238: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
05.0024	-	-	100,00	-
05.0025	-	-	100,00	-
05.0026	-	-	100,00	-
05.0027	-	-	100,00	-
05.0028	5,56	5,56	88,89	-
05.0032	-	-	100,00	-
05.0035	100,00	-	-	-
05.0037	-	5,26	94,74	-
05.0051	-	-	100,00	-
Woj.	10,37	1,43	86,77	1,4

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

W tabeli 2.1.239 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁹¹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.239: 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 [%]
05.0001	0,0	2,2	-	23,9	10,9	19,6
05.0002	0,0	-	-	16,7	-	-
05.0003	0,2	2,9	-	4,5	2,0	9,0
05.0004	0,0	-	-	-	-	-
05.0005	0,0	-	-	20,0	-	20,0
05.0006	0,0	-	-	4,8	-	7,1
05.0007	0,0	-	-	-	-	-
05.0008	0,0	3,2	-	-	-	12,9
05.0009	0,0	3,6	-	21,4	7,1	21,4
05.0010	0,0	-	-	-	-	-
05.0012	0,0	-	-	50,0	-	50,0
05.0013	0,0	-	-	9,7	3,2	6,5
05.0014	0,3	0,7	0,7	2,3	2,0	5,4
05.0018	0,0	-	-	-	-	6,1
05.0019	0,0	-	-	10,0	10,0	20,0
05.0020	0,0	-	-	16,7	-	16,7
05.0021	0,0	-	-	-	-	-
05.0022	0,0	-	-	-	-	-
05.0023	0,0	-	-	-	-	-
05.0024	0,0	-	-	-	-	-
05.0025	0,0	-	-	-	-	-
05.0026	0,0	-	-	33,3	-	-
05.0027	0,0	-	-	-	-	-
05.0028	0,0	-	-	-	-	5,6
05.0032	0,0	-	-	-	-	-
05.0035	0,0	-	-	-	-	-
05.0037	0,0	5,3	-	10,5	-	21,1
05.0051	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,8	1,5	0,2	5,7	2,4	8,8

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

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

⁹¹Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

W tabeli 2.1.240 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.240: 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 [%]
05.0001	5,0	6,4	5,0	2,0	-	26,1
05.0002	1,7	5,0	1,0	1,5	50,0	66,7
05.0003	5,6	6,2	5,0	3,6	-	36,1
05.0004	16,0	5,8	16,0	17,0	-	-
05.0005	7,4	6,2	5,0	5,4	-	40,0
05.0006	6,7	6,3	6,0	3,0	-	14,3
05.0007	4,0	5,5	2,0	3,5	-	66,7
05.0008	9,3	6,3	7,0	5,8	-	9,7
05.0009	4,8	5,9	3,0	4,6	-	57,1
05.0010	3,0	5,9	3,0	-	-	100,0
05.0012	8,0	7,6	8,0	7,1	-	50,0
05.0013	3,8	6,4	3,0	2,6	-	61,3
05.0014	6,8	6,4	6,0	5,2	0,3	8,4
05.0018	7,5	5,9	9,0	2,6	6,1	9,1
05.0019	8,3	6,6	8,0	2,1	-	-
05.0020	8,0	6,2	7,0	2,2	-	-
05.0021	7,0	8,0	7,0	-	-	-
05.0022	13,0	8,0	13,0	-	-	-
05.0023	2,5	3,7	2,5	-	-	100,0
05.0024	5,0	4,8	5,0	-	-	-
05.0025	2,0	5,9	2,0	-	-	100,0
05.0026	3,3	4,3	4,0	1,2	-	33,3
05.0027	3,0	4,8	3,0	-	-	100,0
05.0028	6,6	6,2	6,0	2,6	-	5,6
05.0032	6,0	5,5	6,0	-	-	-
05.0035	11,0	6,0	11,0	-	-	-
05.0037	7,8	6,3	6,0	6,1	-	21,1
05.0051	4,0	5,9	4,0	-	-	-
Woj.	6,3	6,3	6,0	4,5	0,7	22,9

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

Tabela 2.1.241 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: 1104⁹². Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.241: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
05.0001	-	59,1	-	-
05.0002	-	50,0	-	-
05.0003	0,8	40,8	-	-
05.0004	-	-	-	-
05.0005	-	40,0	-	-
05.0006	7,1	38,1	-	-
05.0007	-	-	-	-

⁹²Poradnia nadciśnienia tętniczego

Tabela 2.1.241: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
05.0008	3,2	35,7	-	-
05.0009	3,6	33,3	-	-
05.0010	-	100,0	-	-
05.0012	50,0	100,0	-	-
05.0013	-	26,7	-	-
05.0014	0,3	36,2	-	-
05.0018	-	48,5	-	-
05.0019	-	70,0	-	-
05.0020	16,7	50,0	-	-
05.0021	-	-	-	-
05.0022	-	-	-	-
05.0023	-	50,0	-	-
05.0024	-	-	-	-
05.0025	-	100,0	-	-
05.0026	-	-	-	-
05.0027	-	100,0	-	-
05.0028	5,6	11,1	-	-
05.0032	-	-	-	-
05.0035	-	-	-	-
05.0037	5,3	21,1	-	-
05.0051	-	-	-	-
Woj.	1,4	38,5	-	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

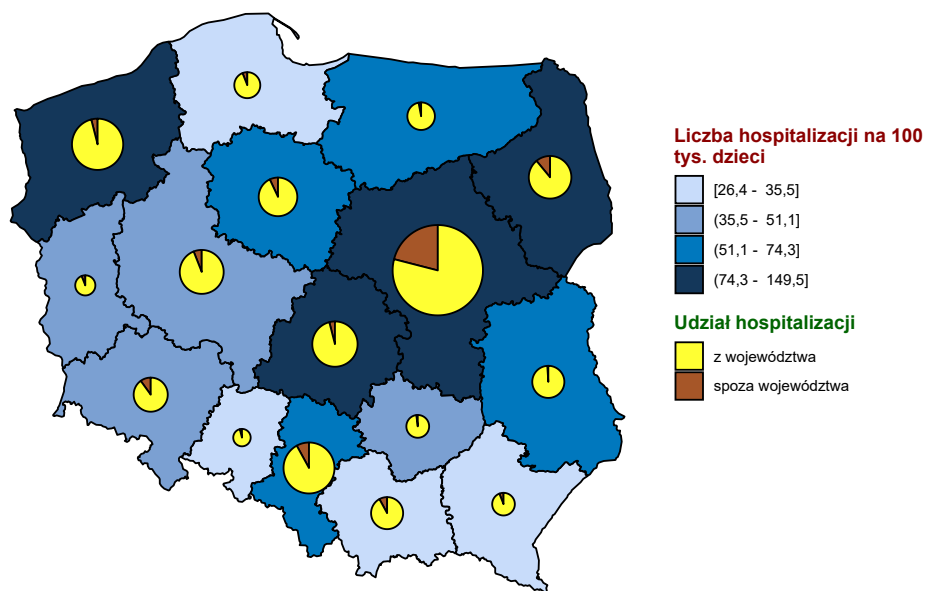
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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)⁹³, co stanowiło 5,69% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

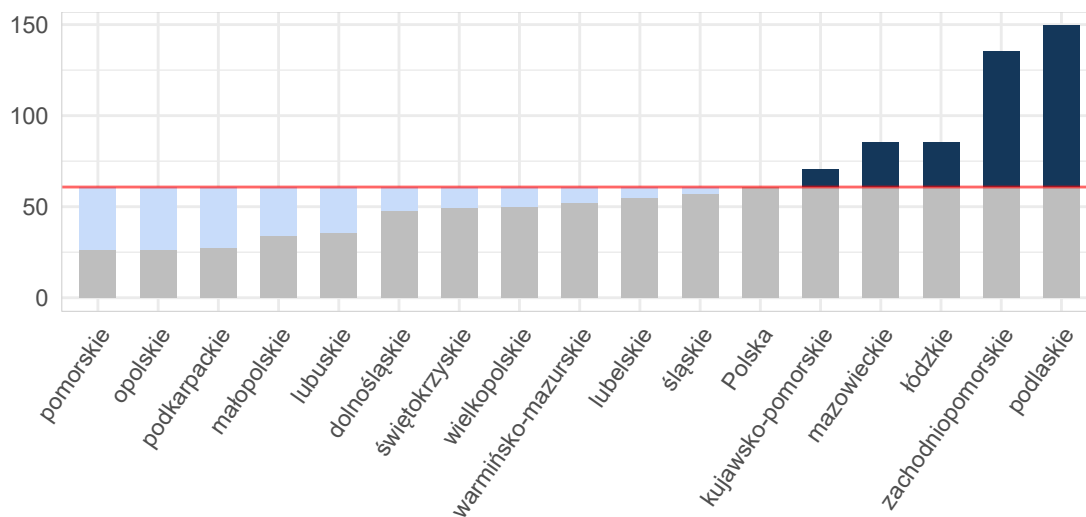
⁹³W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: I10, I12.0, I12.9, I13, I15.

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 2.1.80: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

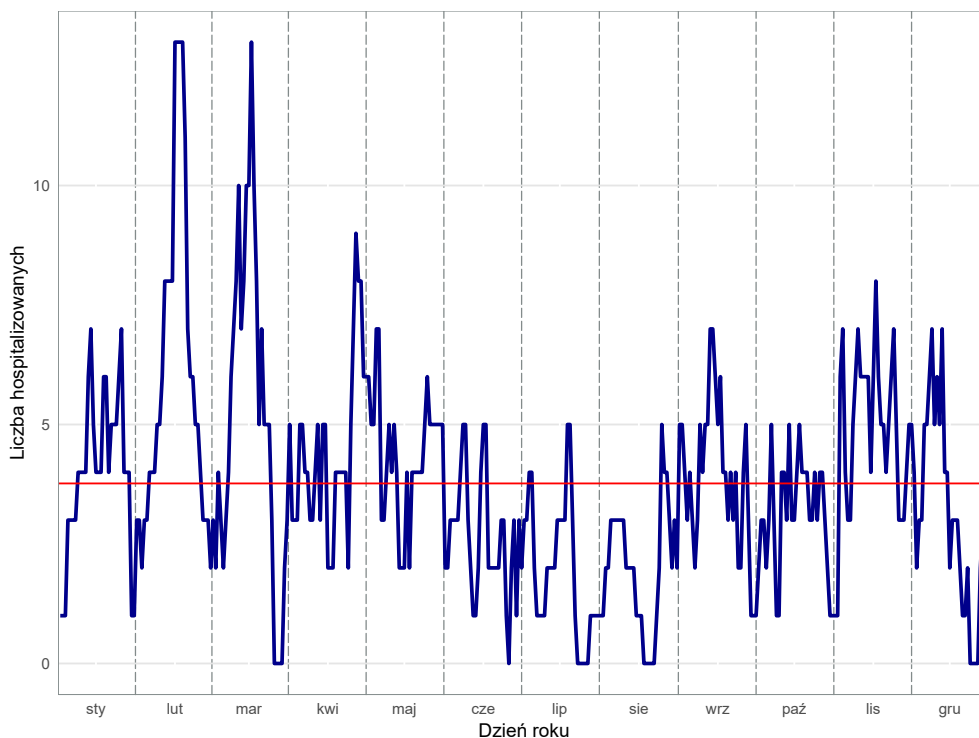
Tabela 2.1.242: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	0,23	-	-	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

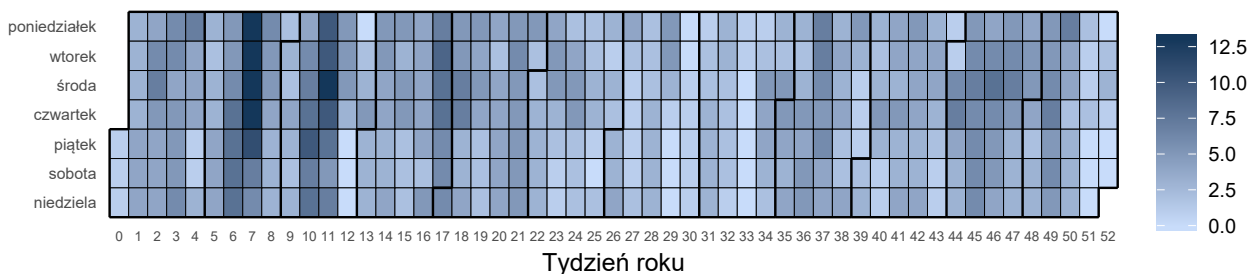
W województwie łódzkim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 4 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 13, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.81 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 2.1.82 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.81: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.82: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie łódzkim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 18. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie łódzkim z powodu rozpoznanej wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.243: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
05.0001	Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi	m. Łódź
05.0002	Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki	m. Łódź
05.0004	Szpital Wojewódzki im. Prymasa Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Sieradzu	sieradzki
05.0005	Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Bełchatowie	bełchatowski
05.0007	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach	m. Skierniewice
05.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Marii Skłodowskiej - Curie w Zgierzu	zgierski
05.0012	Tomaszowskie Centrum Zdrowia	tomaszowski
05.0013	Pabianickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	pabianicki
05.0015	ZOZ w Łęczycy	łęczycki
05.0016	Samodzielny Szpital Wojewódzki im. Mikołaja Kopernika w Piotrkowie Trybunalskim	m. Piotrków Trybunalski

Tabela 2.1.243: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
05.0021	SP ZOZ Wieluń	wieluński
05.0022	Szpital Powiatowy w Brzezinach	brzeziński
05.0023	SP ZOZ Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Opocznie	opoczyński
05.0024	Poddębickie Centrum Zdrowia	poddębicki
05.0026	ZOZ w Łowiczu	łowicki
05.0032	Szpital św. Ducha w Rawie Mazowieckiej	rawski
05.0037	SP ZOZ Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź
05.0041	Powiatowe Centrum Medyczne sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	wieruszowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,18 tys. hospitalizacji dla 0,14 tys. pacjentów. Tym samym 51,82% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.244 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.244: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

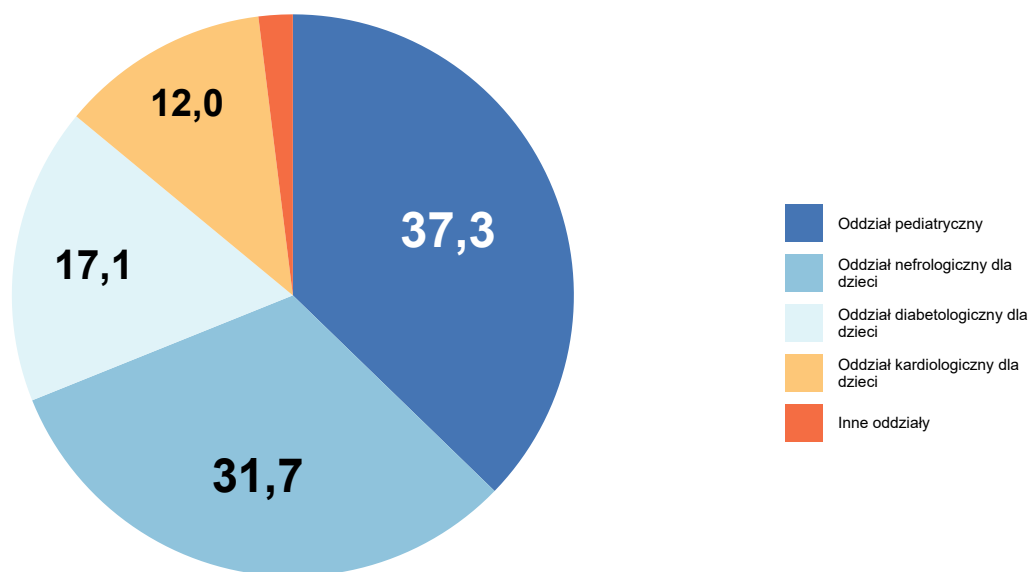
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
05.0002	0,14	0,18	0,05	-	51,8	51,8
05.0037	0,09	0,10	0,00	-	29,1	81,0
05.0012	0,01	0,01	-	-	3,6	84,6
05.0004	0,01	0,01	-	-	3,4	88,0
05.0013	0,01	0,01	-	-	2,2	90,2
05.0015	0,01	0,01	-	-	2,2	92,4
05.0005	0,01	0,01	-	-	1,7	94,1
05.0023	0,00	0,00	-	-	1,1	95,2
05.0008	0,00	0,00	-	-	0,8	96,1
05.0024	0,00	0,00	-	-	0,8	96,9
05.0001	0,00	0,00	-	-	0,6	97,5
05.0021	0,00	0,00	-	-	0,6	98,0
05.0022	0,00	0,00	-	-	0,6	98,6
05.0007	0,00	0,00	-	-	0,3	98,9
05.0016	0,00	0,00	-	-	0,3	99,2
05.0026	0,00	0,00	-	-	0,3	99,4
05.0032	0,00	0,00	-	-	0,3	99,7
05.0041	0,00	0,00	-	-	0,3	100,0
Woj.	0,27	0,36	0,06	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁹⁴ 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 tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 68,9% 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 87,7%.

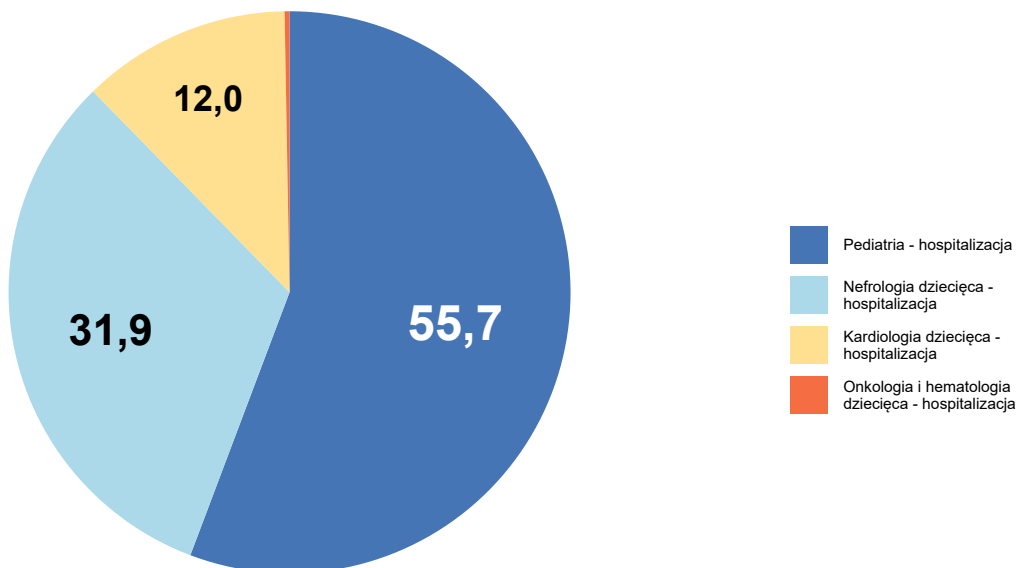
⁹⁴Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.83: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.84: 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 2.1.245 oraz Tabela 2.1.246. 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 2.1.245: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział nefrologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział diabetologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział kardiologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział gastroenterologiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
05.0002	0,07	0,11	-	0,00	0,00	-	0,18
05.0037	0,00	-	0,06	0,04	-	0,00	0,10
05.0012	0,01	-	-	-	-	-	0,01
05.0004	0,01	-	-	-	-	-	0,01
05.0013	0,01	-	-	-	-	-	0,01
05.0015	0,01	-	-	-	-	-	0,01
05.0005	0,01	-	-	-	-	-	0,01
05.0023	0,00	-	-	-	-	-	0,00
05.0008	0,00	-	-	-	-	-	0,00
05.0024	0,00	-	-	-	-	-	0,00
05.0001	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0021	0,00	-	-	-	-	-	0,00
05.0022	0,00	-	-	-	-	-	0,00
05.0007	0,00	-	-	-	-	-	0,00
05.0016	0,00	-	-	-	-	-	0,00
05.0026	0,00	-	-	-	-	-	0,00
05.0032	0,00	-	-	-	-	-	0,00
05.0041	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,13	0,11	0,06	0,04	0,00	0,00	0,36

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.246: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Kardiologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
05.0002	0,00	0,11	-	0,07	0,18
05.0037	0,04	0,00	0,00	0,06	0,10
05.0012	-	-	-	0,01	0,01
05.0004	-	-	-	0,01	0,01
05.0013	-	-	-	0,01	0,01
05.0015	-	-	-	0,01	0,01
05.0005	-	-	-	0,01	0,01
05.0023	-	-	-	0,00	0,00
05.0008	-	-	-	0,00	0,00
05.0024	-	-	-	0,00	0,00
05.0001	-	-	-	0,00	0,00
05.0021	-	-	-	0,00	0,00
05.0022	-	-	-	0,00	0,00
05.0007	-	-	-	0,00	0,00
05.0016	-	-	-	0,00	0,00
05.0026	-	-	-	0,00	0,00
05.0032	-	-	-	0,00	0,00
05.0041	-	-	-	0,00	0,00

Tabela 2.1.246: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Kardiologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
Woj.	0,04	0,11	0,00	0,20	0,36

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.247 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.247: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
05.0001	13,0	100,0	-	-	100,0	-
05.0002	13,7	42,2	2,7	6,5	25,4	65,4
05.0004	14,4	33,3	-	16,7	8,3	75,0
05.0005	15,2	50,0	-	-	16,7	83,3
05.0007	15,0	-	-	-	-	100,0
05.0008	15,0	33,3	-	-	-	100,0
05.0012	15,3	53,8	-	-	15,4	84,6
05.0013	14,6	37,5	-	-	37,5	62,5
05.0015	15,1	37,5	-	-	12,5	87,5
05.0016	15,0	-	-	-	-	100,0
05.0021	15,0	-	-	-	-	100,0
05.0022	13,5	-	-	-	50,0	50,0
05.0023	15,2	-	-	-	-	100,0
05.0024	13,0	-	-	-	66,7	33,3
05.0026	16,0	-	-	-	-	100,0
05.0032	16,0	-	-	-	-	100,0
05.0037	12,9	36,5	-	15,4	28,8	55,8
05.0041	12,0	100,0	-	-	100,0	-
Woj.	13,7	39,2	1,4	8,4	25,5	64,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁹⁵. 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: $(M + 1.5\sigma, +\infty)$.

⁹⁵Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Tabela 2.1.248: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
05.0001	0,00	-	-	100,00	-	-
05.0002	0,18	9,73	11,35	65,95	12,43	0,54
05.0004	0,01	-	-	58,33	41,67	-
05.0005	0,01	-	-	66,67	33,33	-
05.0007	0,00	-	-	100,00	-	-
05.0008	0,00	-	-	100,00	-	-
05.0012	0,01	-	-	69,23	30,77	-
05.0013	0,01	-	-	62,50	37,50	-
05.0015	0,01	12,50	-	75,00	12,50	-
05.0016	0,00	-	-	100,00	-	-
05.0021	0,00	-	-	100,00	-	-
05.0022	0,00	-	-	100,00	-	-
05.0023	0,00	25,00	-	50,00	25,00	-
05.0024	0,00	-	-	66,67	33,33	-
05.0026	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0032	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0037	0,10	-	19,23	45,19	18,27	17,31
05.0041	0,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	0,36	5,60	11,48	60,50	17,09	5,32

^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 2.1.249. 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 2.1.249: 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 [%]			
05.0001	-	50,0	50,0	23,3	23,3	-
05.0002	4,3	66,5	29,2	31,7	23,7	31,9
05.0004	16,7	8,3	75,0	34,3	20,3	50,0
05.0005	-	16,7	83,3	6,5	4,9	50,0
05.0007	-	-	100,0	9,4	9,4	100,0
05.0008	-	-	100,0	4,0	0,0	-
05.0012	-	7,7	92,3	5,2	0,0	38,5
05.0013	-	12,5	87,5	4,0	0,0	12,5
05.0015	-	37,5	62,5	12,5	12,5	50,0
05.0016	-	-	100,0	10,2	10,2	100,0
05.0021	-	50,0	50,0	10,5	10,5	50,0
05.0022	-	50,0	50,0	4,9	4,9	-
05.0023	-	-	100,0	5,8	5,8	50,0
05.0024	-	33,3	66,7	14,5	0,0	100,0
05.0026	-	-	100,0	20,1	20,1	100,0
05.0032	-	100,0	-	10,6	10,6	100,0
05.0037	5,8	55,8	38,5	31,0	27,8	32,7
05.0041	-	-	100,0	10,8	10,8	100,0

Tabela 2.1.249: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
Woj.	4,5	54,1	41,5	27,9	15,9	34,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie łódzkim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁹⁶, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 46.72%. 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 28.78%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 12 (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 2.1.250. 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 2.1.250: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

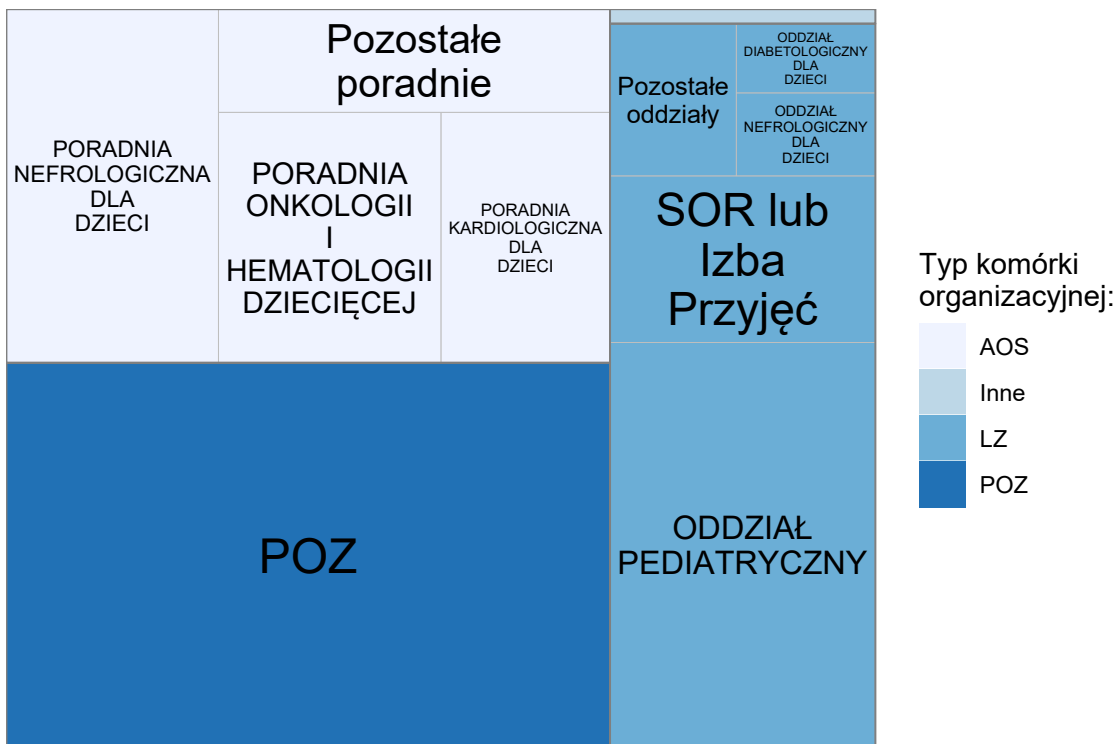
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
05.0037	14,4	84,6	1,0	100,0	-	80	12,5
05.0002	21,1	78,9	-	100,0	4,1	22	63,7
05.0012	69,2	30,8	-	100,0	-	10	100,0
05.0015	75,0	25,0	-	100,0	-	4	100,0
05.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0021	-	100,0	-	100,0	50,0	0	100,0
05.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0041	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0032	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0001	-	100,0	-	100,0	-	14	100,0
Woj.	31,4	68,3	0,3	100,0	2,9	35	46,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.85 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Nadciśnienie tętnicze. Z kolei Tabela 2.1.409 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

⁹⁶Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Wykres 2.1.85: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.251: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogolem. W tym: [%]	ODDZIAŁ PEDIATRYCZNY [%]	ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY DLA DZIECI [%]	ODDZIAŁ DIABETOLOGICZNY DLA DZIECI [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogolem. W tym: [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	PORADNIA ONKOLOGII I HEMATOLOGII DZIECIĘCEJ [%]	PORADNIA KARDIOLOGICZNA DLA DZIECI [%]	Udział ogolem [%]	Pozostałe [%]
05.0001	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
05.0002	92,43	37,43	81,25	9,38	-	1,56	29,24	70,00	-	8,00	33,33	-
05.0004	91,67	-	-	-	-	-	9,09	-	-	-	90,91	-
05.0005	83,33	20,00	-	-	-	100,00	20,00	-	-	-	60,00	-
05.0007	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
05.0008	100,00	-	-	-	-	-	33,33	-	-	-	33,33	33,33
05.0012	92,31	8,33	-	-	-	100,00	16,67	-	-	-	75,00	-
05.0013	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
05.0015	62,50	20,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	80,00	-
05.0016	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.0021	100,00	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-	50,00	-
05.0022	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	50,00
05.0023	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
05.0024	100,00	33,33	100,00	-	-	-	33,33	-	-	-	33,33	-
05.0026	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
05.0032	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.0037	100,00	30,77	9,38	-	15,62	59,38	51,92	7,41	53,70	33,33	17,31	-
05.0041	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Tabela 2.1.251: 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 DIABETOLOGICZNY DLA DZIECI [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	PORADNIA ONKOLOGII I HEMATOLOGII DZIECIĘCEJ [%]	PORADNIA KARDIOLOGICZNA DLA DZIECI [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
Woj.	93,56	29,94	56,00	6,00	5,00	23,00	33,23	35,14	26,13	19,82	36,23	0,60

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.252 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 2.1.252: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
05.0001	0,00	-	100,00	-
05.0002	0,18	-	100,00	1,08
05.0004	0,01	-	100,00	-
05.0005	0,01	-	100,00	-
05.0007	0,00	-	100,00	-
05.0008	0,00	-	100,00	-
05.0012	0,01	-	100,00	-
05.0013	0,01	-	100,00	-
05.0015	0,01	12,50	100,00	-
05.0016	0,00	-	100,00	-
05.0021	0,00	-	100,00	-
05.0022	0,00	-	100,00	-
05.0023	0,00	-	100,00	-
05.0024	0,00	-	100,00	-
05.0026	0,00	-	100,00	-
05.0032	0,00	-	100,00	-
05.0037	0,10	-	100,00	39,42
05.0041	0,00	-	100,00	-
Woj.	0,36	0,28	100,00	12,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.253 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.254.

Tabela 2.1.253: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	E79 [%]	K27B [%]	P21 [%]	Hospitalizacja z... [%]
05.0001	0,0	-	-	100,0	-
05.0002	0,2	1,1	-	98,9	-
05.0004	0,0	-	-	100,0	-
05.0005	0,0	-	-	100,0	-
05.0007	0,0	-	-	100,0	-

Tabela 2.1.253: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	E79 [%]	K27B [%]	P21 [%]	Hospitalizacja z... [%]
05.0008	0,0	-	-	100,0	-
05.0012	0,0	-	-	100,0	-
05.0013	0,0	-	-	100,0	-
05.0015	0,0	-	-	87,5	12,5
05.0016	0,0	-	-	100,0	-
05.0021	0,0	-	-	100,0	-
05.0022	0,0	-	-	100,0	-
05.0023	0,0	-	-	100,0	-
05.0024	0,0	-	-	100,0	-
05.0026	0,0	-	-	100,0	-
05.0032	0,0	-	-	100,0	-
05.0037	0,1	39,4	2,9	57,7	-
05.0041	0,0	-	-	100,0	-
Woj.	0,4	12,0	0,8	86,8	0,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.254: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
E79 inne choroby układu krążenia >0 r.ż. i <18 r.ż.
K27B zaburzenia odżywienia <18 r. ż.
P21 choroby serca
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.255: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Biopsja [%]	Dializy [%]	Holter [%]	USG [%]
05.0001	2	-	-	-	-
05.0002	185	-	-	36,2	-
05.0004	12	-	-	-	-
05.0005	6	-	-	66,7	-
05.0007	1	-	-	-	-
05.0008	3	-	-	-	-
05.0012	13	-	-	-	-
05.0013	8	-	-	-	-
05.0015	8	-	-	-	-
05.0016	1	-	-	-	-
05.0021	2	-	-	-	-
05.0022	2	-	-	-	-
05.0023	4	-	-	-	-
05.0024	3	-	-	-	-
05.0026	1	-	-	-	-
05.0032	1	-	-	-	-
05.0037	104	-	-	36,5	-
05.0041	1	-	-	-	-
Woj.	357	-	-	30,5	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.256: 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 2.1.257 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.257: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
05.0001	50,00	-	50,00
05.0002	9,73	0,54	89,73
05.0004	100,00	-	-
05.0005	-	-	100,00
05.0007	100,00	-	-
05.0008	100,00	-	-
05.0012	100,00	-	-
05.0013	100,00	-	-
05.0015	100,00	-	-
05.0016	-	-	100,00
05.0021	50,00	50,00	-
05.0022	-	100,00	-
05.0023	100,00	-	-
05.0024	-	-	100,00
05.0026	100,00	-	-
05.0032	100,00	-	-
05.0037	0,96	-	99,04
05.0041	-	100,00	-
Woj.	20,17	1,40	78,43

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

W tabeli 2.1.258 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznanem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.258: 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 [%]
05.0001	2,5	3,7	2,5	0,7	-	100,0
05.0002	3,5	4,1	3,0	3,6	28,6	53,0
05.0004	4,0	4,1	3,5	1,6	-	50,0
05.0005	2,2	4,1	2,0	0,4	-	100,0
05.0007	7,0	4,3	7,0	-	-	-
05.0008	3,0	4,1	3,0	1,0	-	66,7
05.0012	2,9	4,0	3,0	1,2	-	76,9
05.0013	3,8	4,1	3,5	1,2	-	50,0
05.0015	4,1	4,1	3,5	2,7	-	50,0
05.0016	3,0	4,3	3,0	-	-	100,0

Tabela 2.1.258: 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 [%]
05.0021	3,0	4,4	3,0	1,4	-	50,0
05.0022	6,0	4,4	6,0	2,8	-	-
05.0023	2,2	4,4	2,0	0,5	-	100,0
05.0024	2,0	4,3	2,0	-	-	100,0
05.0026	3,0	4,3	3,0	-	-	100,0
05.0032	1,0	4,3	1,0	-	-	100,0
05.0037	5,1	4,2	5,0	3,3	2,9	41,3
05.0041	7,0	3,7	7,0	-	-	-
Woj.	4,0	4,1	3,0	3,3	15,7	52,1

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

Tabela 2.1.259 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: 1104⁹⁷. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.259: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
05.0001	-	100,0	-	-
05.0002	0,5	29,7	-	-
05.0004	-	25,0	-	-
05.0005	-	50,0	-	-
05.0007	-	-	-	-
05.0008	-	-	-	-
05.0012	-	23,1	-	-
05.0013	-	12,5	-	-
05.0015	-	-	-	-
05.0016	-	-	-	-
05.0021	50,0	-	-	-
05.0022	100,0	-	-	-
05.0023	-	50,0	-	-
05.0024	-	-	-	-
05.0026	-	-	-	-
05.0032	-	-	-	-
05.0037	-	28,8	-	-
05.0041	100,0	-	-	-
Woj.	1,4	27,7	-	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

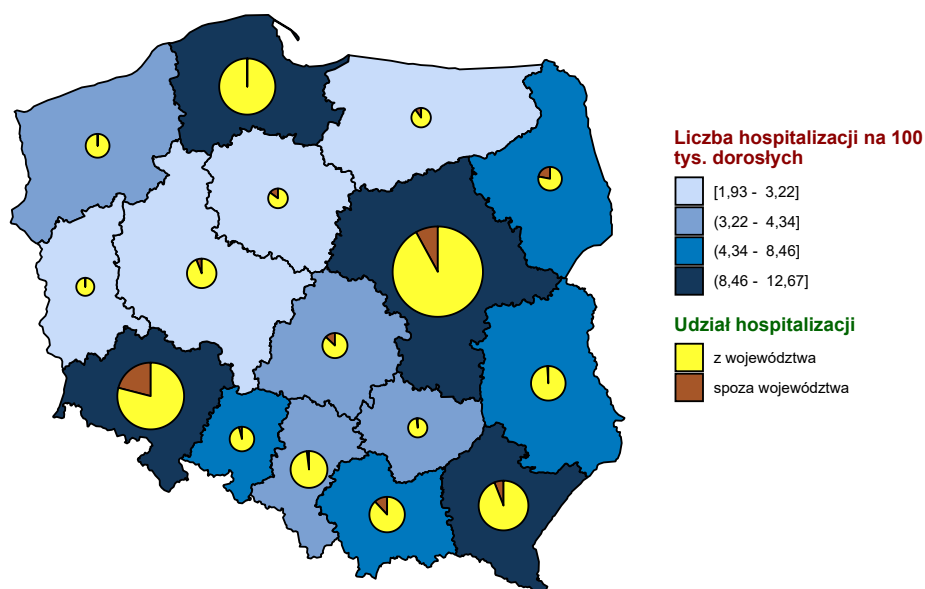
⁹⁷Poradnia nadciśnienia tętniczego

2.1.8 Zaburzenia przemiany mineralnej

2.1.8.1 Zaburzenia przemiany mineralnej dorosli

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,31 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Zaburzenia przemiany mineralnej (dalej: podgrupa)⁹⁸, co stanowiło 1,52% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

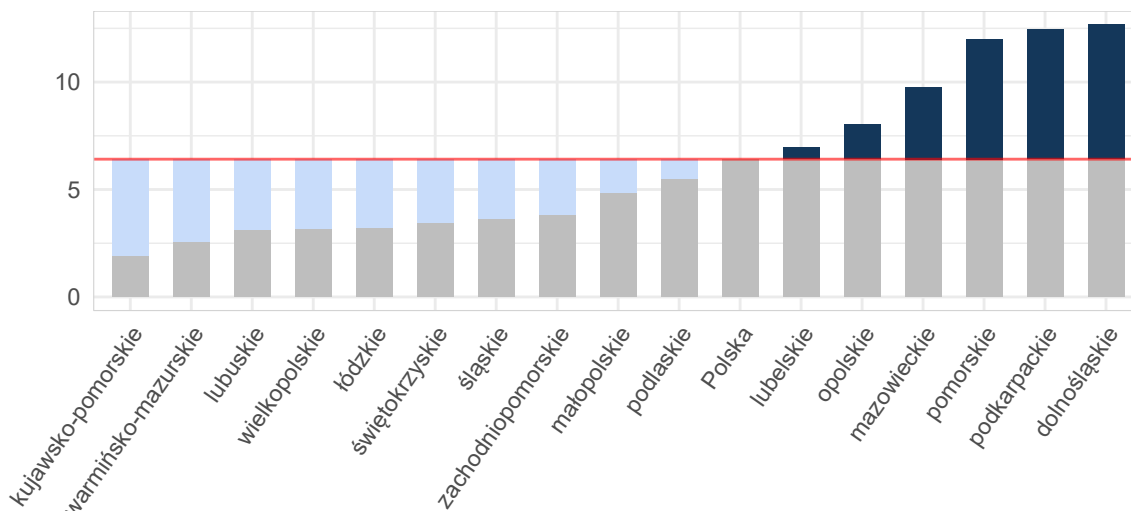
Mapa 2.1.19: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

⁹⁸W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: E83.

Wykres 2.1.86: 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.]	Odsetek 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

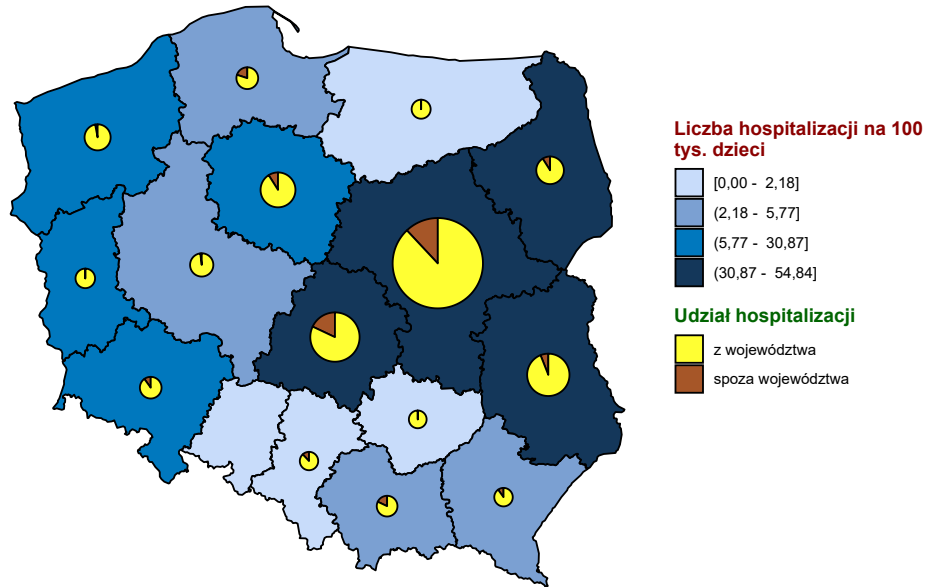
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.1.8.2 Zaburzenia przemiany mineralnej dzieci

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,03 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznanych jako Zaburzenia przemiany mineralnej (dalej: podgrupa)⁹⁹, co stanowiło 0,73% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznanych, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

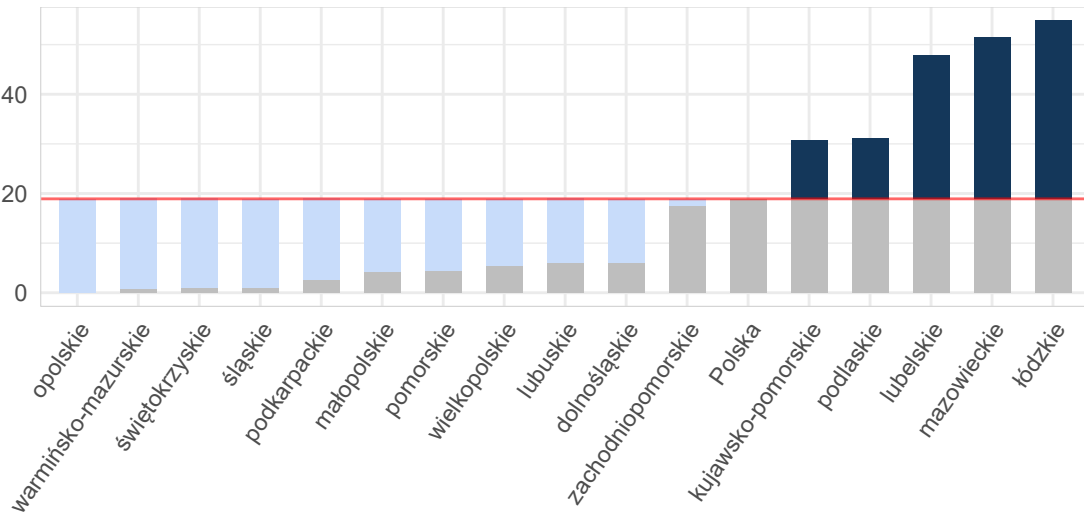
⁹⁹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: E83.

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 2.1.87: 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	0,03	-	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

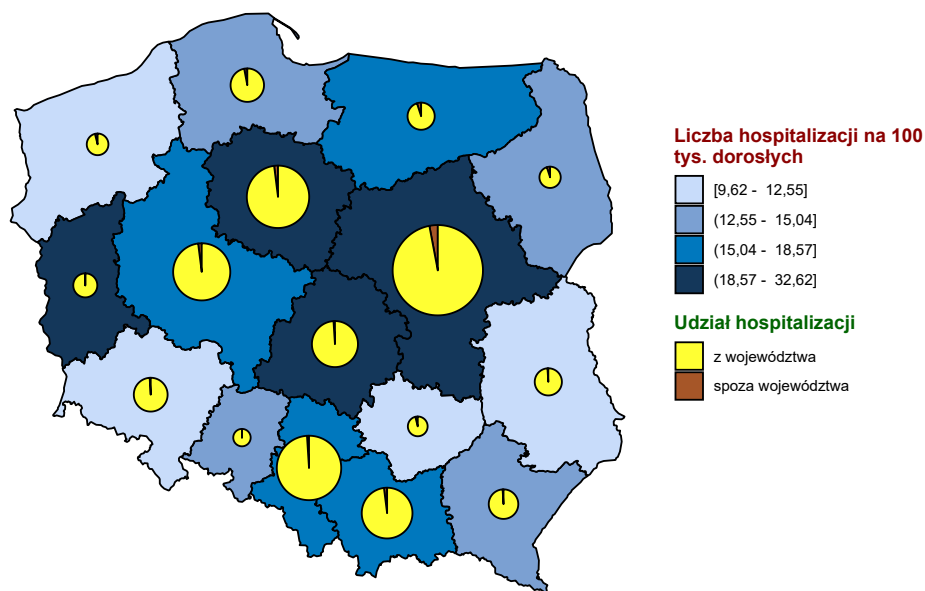
2.1.9 Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej

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)¹⁰⁰, co stanowiło 1,39% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

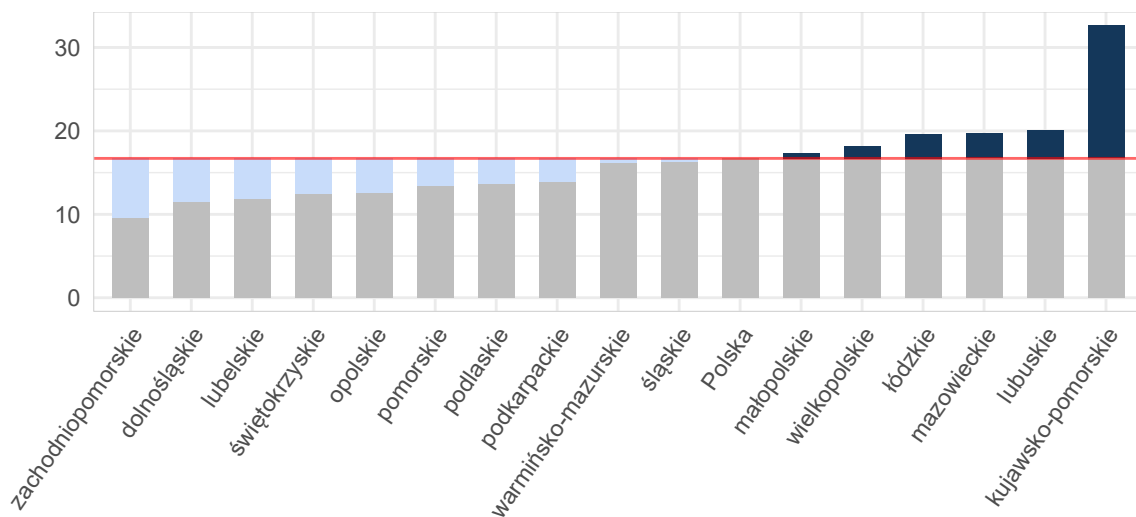
¹⁰⁰W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: E87.

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 2.1.88: 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 jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Odssetek 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

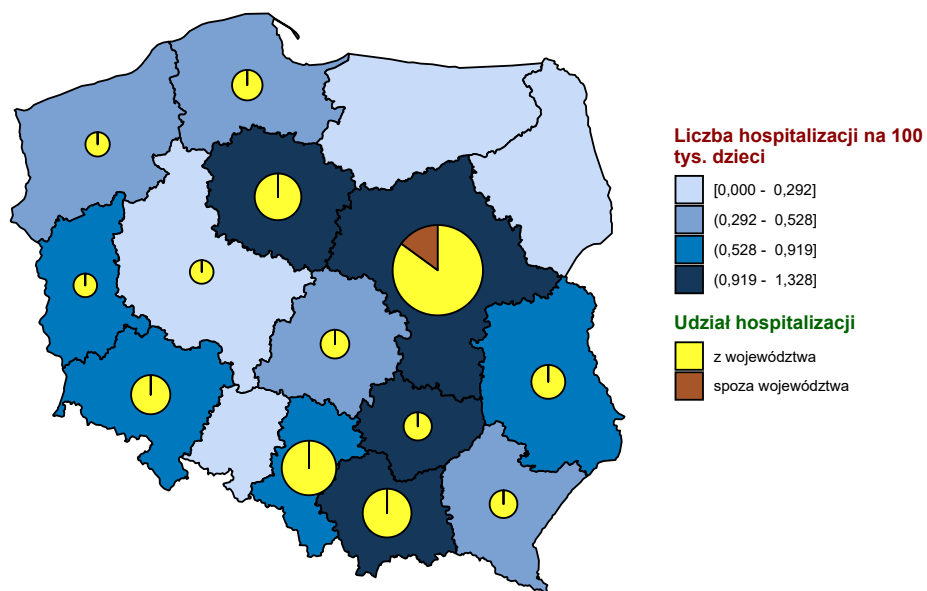
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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)¹⁰¹, co stanowiło 1,17% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

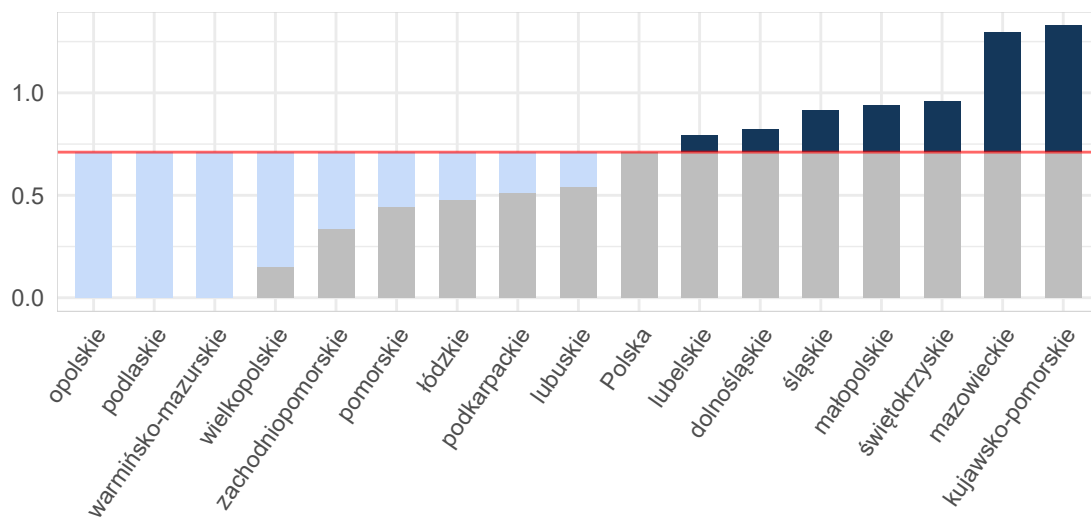
¹⁰¹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: E87.

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 2.1.89: 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.]	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

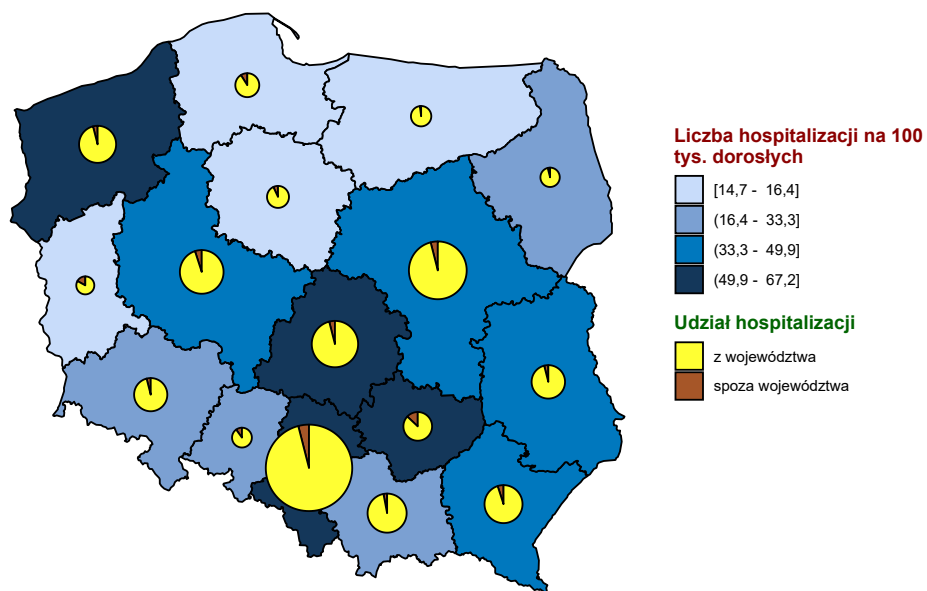
2.1.10 Inne zaburzenia nerki i moczowodu

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)¹⁰², co stanowiło 3,33% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

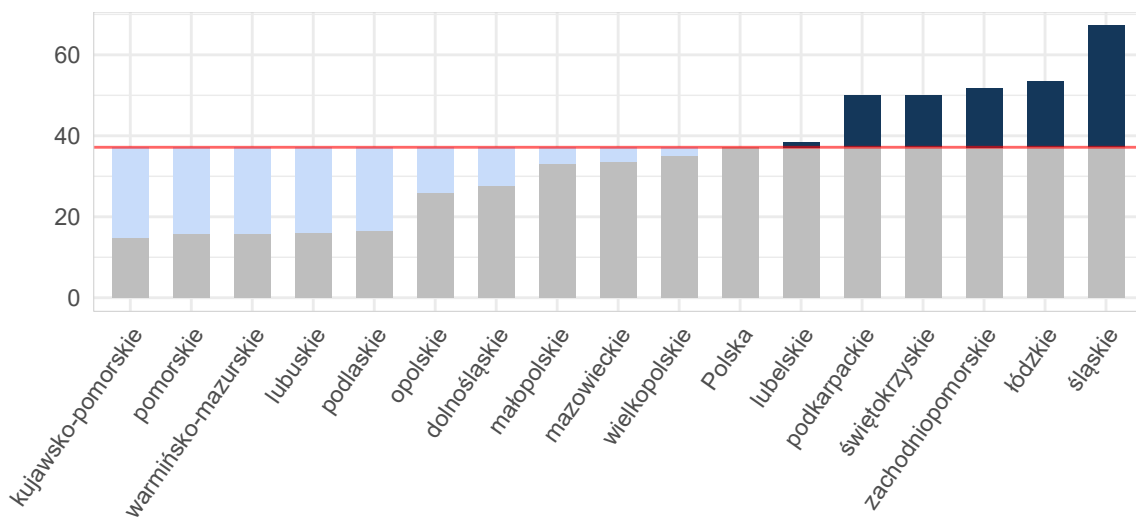
¹⁰²W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: N28, N29.

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 2.1.90: 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.]	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

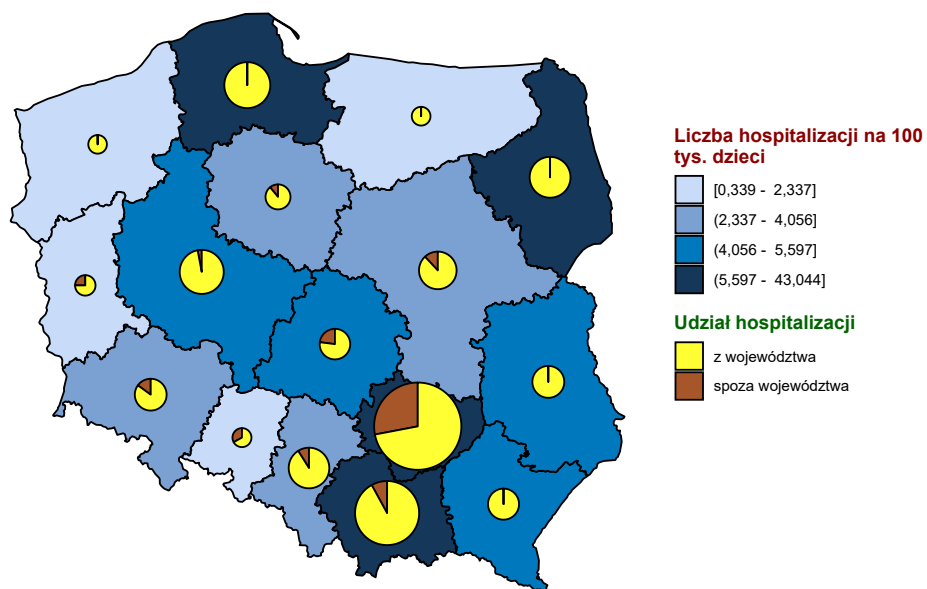
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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)¹⁰³, co stanowiło 0,46% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

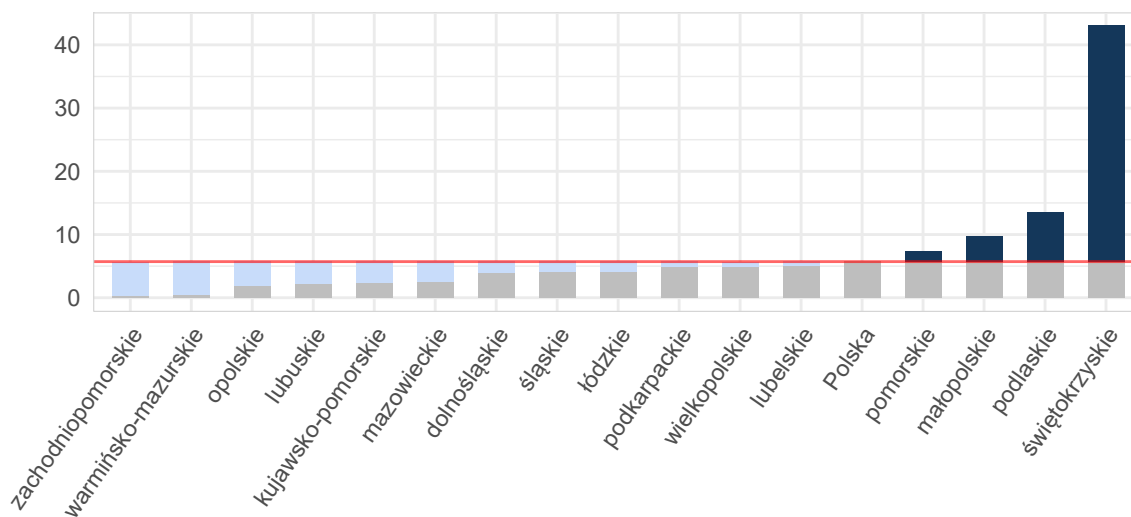
¹⁰³W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: N28, N29.

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 2.1.91: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.265: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Odssetek 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

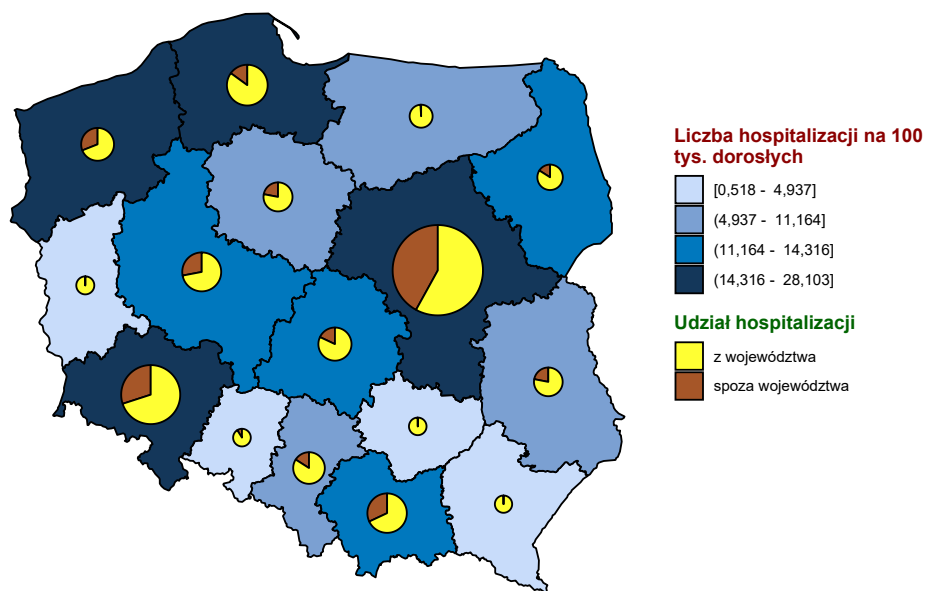
2.1.11 Powikłania po przeszczepie nerki

2.1.11.1 Powikłania po przeszczepie nerki dorośli

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,68 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako hospitalizacje z operacją przeszczepu nerki (dalej: podgrupa)¹⁰⁴, co stanowiło 3,37% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

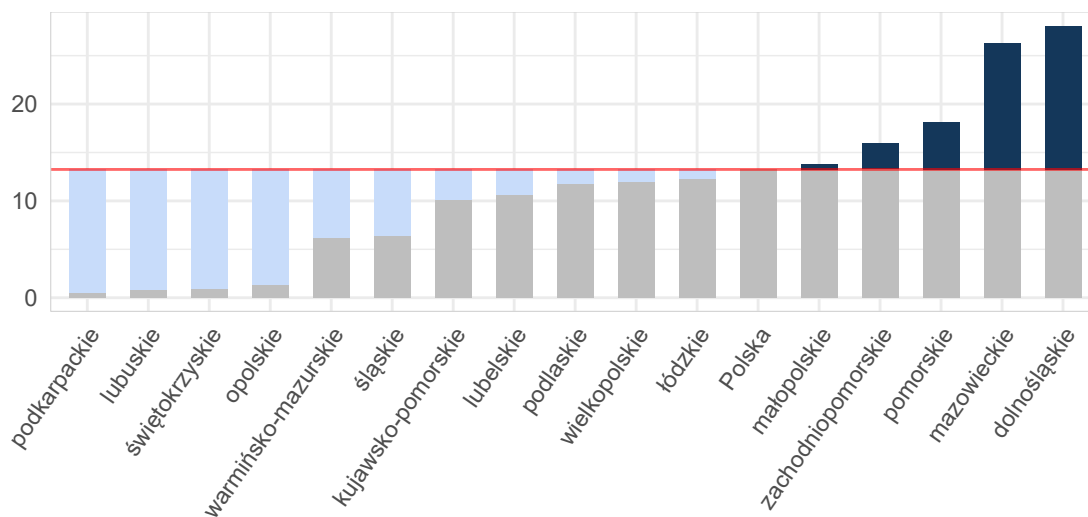
¹⁰⁴Hospitalizacje, dla których sprawozdano Z94.0 lub T86.1 jako rozpoznanie główne lub Z94.0 jako rozpoznanie współistniejące.

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 2.1.92: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

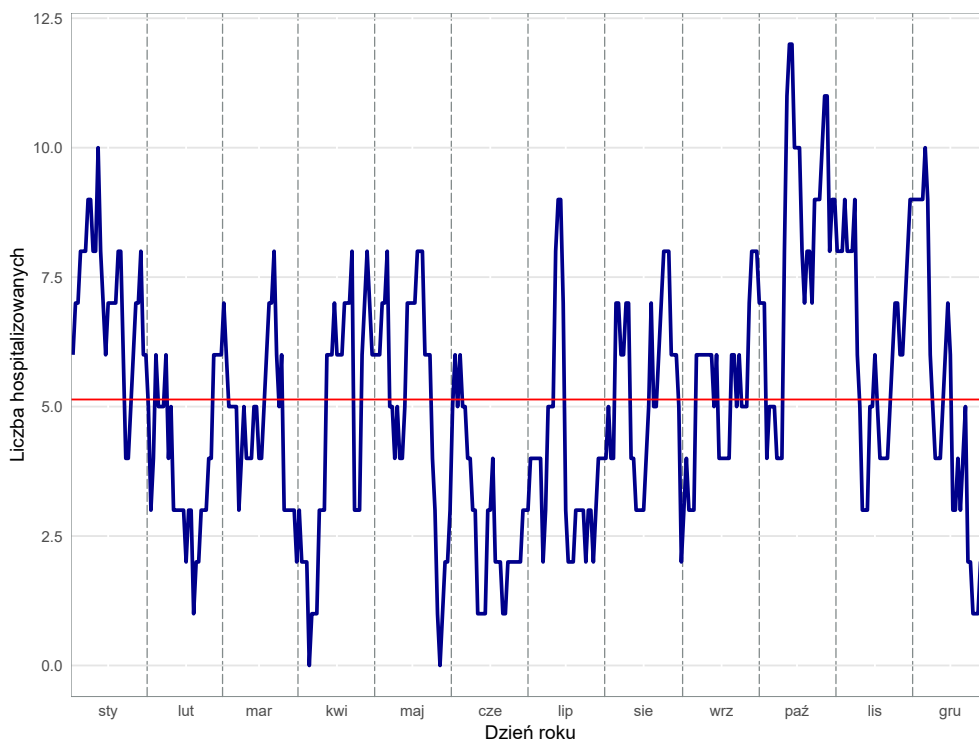
Tabela 2.1.266: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	0,68	-	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

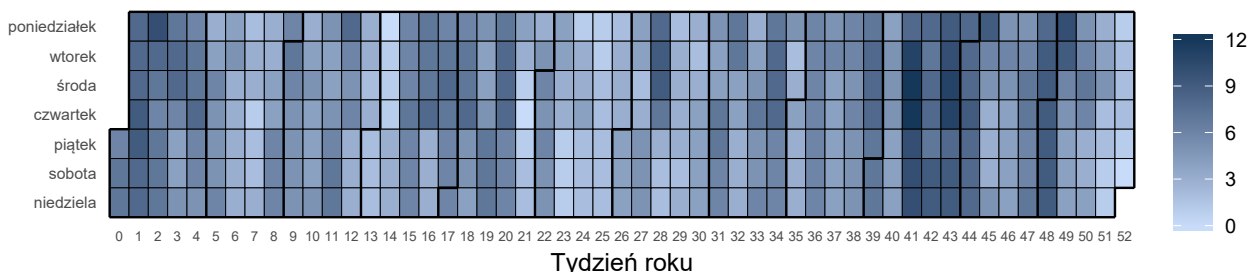
W województwie łódzkim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 5 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 12, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.93 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 2.1.94 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.93: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.94: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie łódzkim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 8. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie łódzkim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 3 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.267: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
05.0001	Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi	m. Łódź
05.0003	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Wojskowej Akademii Medycznej Um w Łodzi - Centralny Szpital Weteranów	m. Łódź
05.0004	Szpital Wojewódzki im. Prymasa Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Sieradzu	sieradzki
05.0005	Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Bełchatowie	bełchatowski
05.0006	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. M. Pirogowa w Łodzi	m. Łódź
05.0009	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 1 im. Norberta Barlickiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź
05.0028	Wojewódzki Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi	łódzki wschodni

Tabela 2.1.267: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
05.0037	SP ZOZ Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,1 tys. hospitalizacji dla 0,06 tys. pacjentów. Tym samym 40,71% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.268 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.268: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

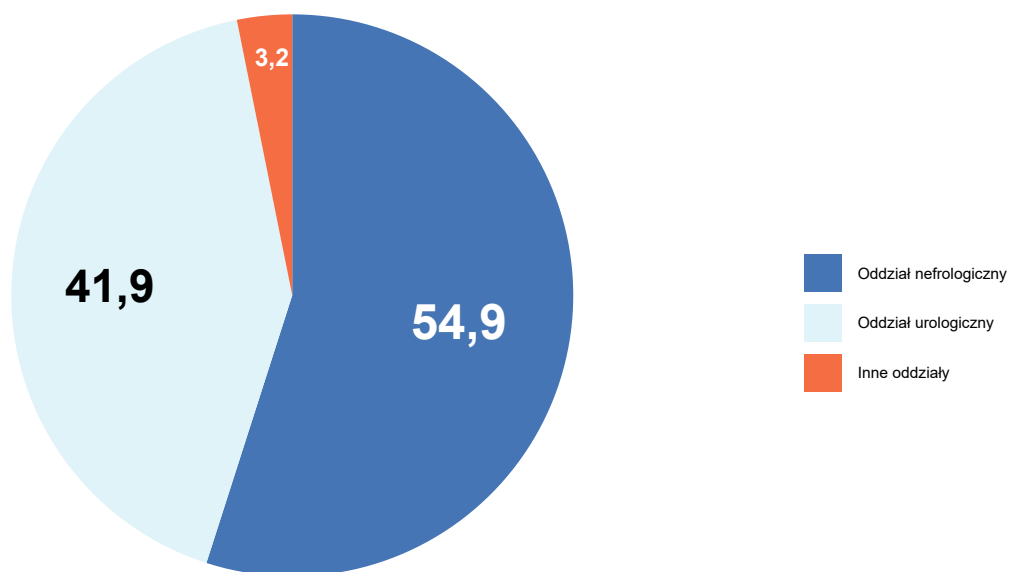
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
05.0006	0,06	0,10	0,02	-	40,7	40,7
05.0001	0,04	0,07	-	-	27,7	68,4
05.0037	0,03	0,04	-	-	17,0	85,4
05.0003	0,02	0,02	0,00	-	6,7	92,1
05.0009	0,02	0,02	0,00	-	6,7	98,8
05.0004	0,00	0,00	-	-	0,4	99,2
05.0005	0,00	0,00	-	-	0,4	99,6
05.0028	0,00	0,00	-	-	0,4	100,0
Woj.	0,15	0,25	0,03	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁰⁵ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział nefrologiczny oraz Oddział urologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 96,8% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Transplantologia kliniczna - hospitalizacja oraz Nefrologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 93,7%.

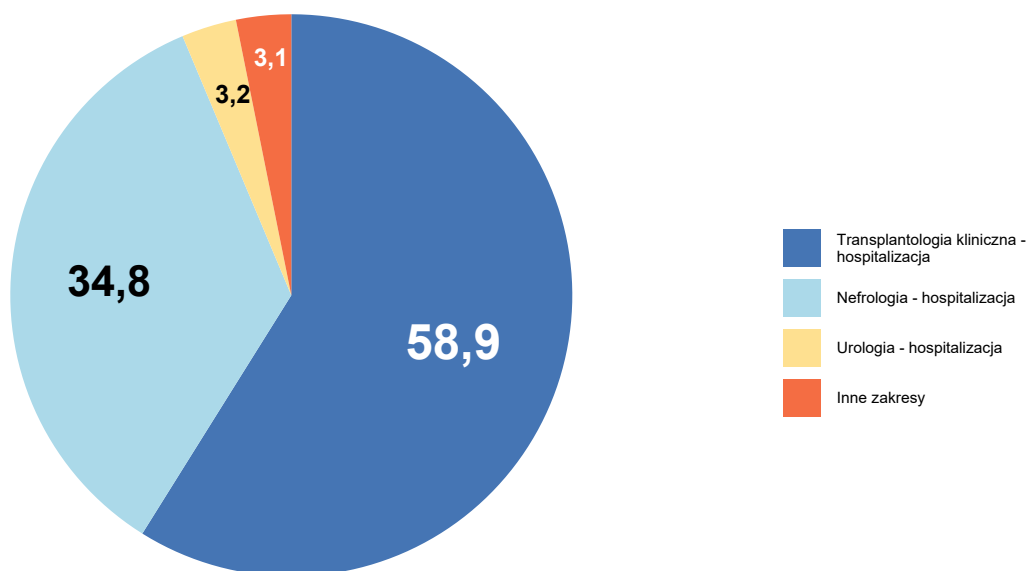
¹⁰⁵Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.95: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.96: 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 2.1.269 oraz Tabela 2.1.270. 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 2.1.269: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Oddział transplantologiczny [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Suma [tys.]
05.0006	-	-	-	-	0,10	0,10
05.0001	-	-	0,07	-	0,00	0,07
05.0037	-	-	0,04	-	-	0,04
05.0003	-	-	0,02	-	-	0,02
05.0009	0,00	-	0,01	0,01	-	0,02
05.0004	-	-	0,00	-	-	0,00
05.0005	-	-	0,00	-	-	0,00
05.0028	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,00	0,00	0,14	0,01	0,11	0,25

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.270: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Transplantologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
05.0006	-	-	-	0,10	0,00	0,10
05.0001	-	-	0,07	-	0,00	0,07
05.0037	-	-	0,01	0,04	-	0,04
05.0003	-	-	0,00	0,02	-	0,02
05.0009	0,01	-	0,01	0,00	-	0,02
05.0004	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0005	-	-	0,00	-	-	0,00
05.0028	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,01	0,00	0,09	0,15	0,01	0,25

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.271 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.271: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
05.0001	60,5	62,9	1,4	1,4	14,3	18,6	64,3
05.0003	52,0	47,1	-	23,5	11,8	29,4	35,3
05.0004	39,0	100,0	-	-	100,0	-	-
05.0005	62,0	100,0	-	-	-	-	100,0
05.0006	50,2	38,8	4,9	8,7	35,0	25,2	26,2
05.0009	52,0	52,9	-	5,9	35,3	23,5	35,3

Tabela 2.1.271: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
05.0028	68,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0037	55,0	44,2	2,3	11,6	14,0	14,0	58,1
Woj.	54,2	48,2	2,8	7,9	24,1	21,3	43,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹⁰⁶. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.272 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie łódzkim.

Tabela 2.1.272: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
05.0001	0,07	2,86	20,00	17,14	52,86	7,14
05.0003	0,02	23,53	11,76	41,18	17,65	5,88
05.0004	0,00	-	-	100,00	-	-
05.0005	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0006	0,10	7,77	33,98	35,92	20,39	1,94
05.0009	0,02	-	29,41	41,18	29,41	-
05.0028	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0037	0,04	9,30	16,28	23,26	41,86	9,30
Woj.	0,25	7,11	24,90	29,25	33,99	4,74

a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych dla danej podgrupy chorób. Brak wylizzeń 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 2.1.273. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

¹⁰⁶Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.273: 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 [%]			
05.0001	12,9	38,6	48,6	29,8	14,6	21,4
05.0003	35,3	41,2	23,5	83,4	53,5	41,2
05.0004	-	-	100,0	22,4	22,4	100,0
05.0005	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0006	23,3	54,4	22,3	68,8	49,1	45,6
05.0009	17,6	41,2	41,2	56,3	17,7	17,6
05.0028	-	100,0	-	20,3	20,3	100,0
05.0037	11,6	58,1	30,2	45,9	44,6	23,3
Woj.	18,6	48,6	32,8	53,6	41,2	33,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie łódzkim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹⁰⁷, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 32.43%. 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 22.11%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 4 (57.14%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.274. 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 2.1.274: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

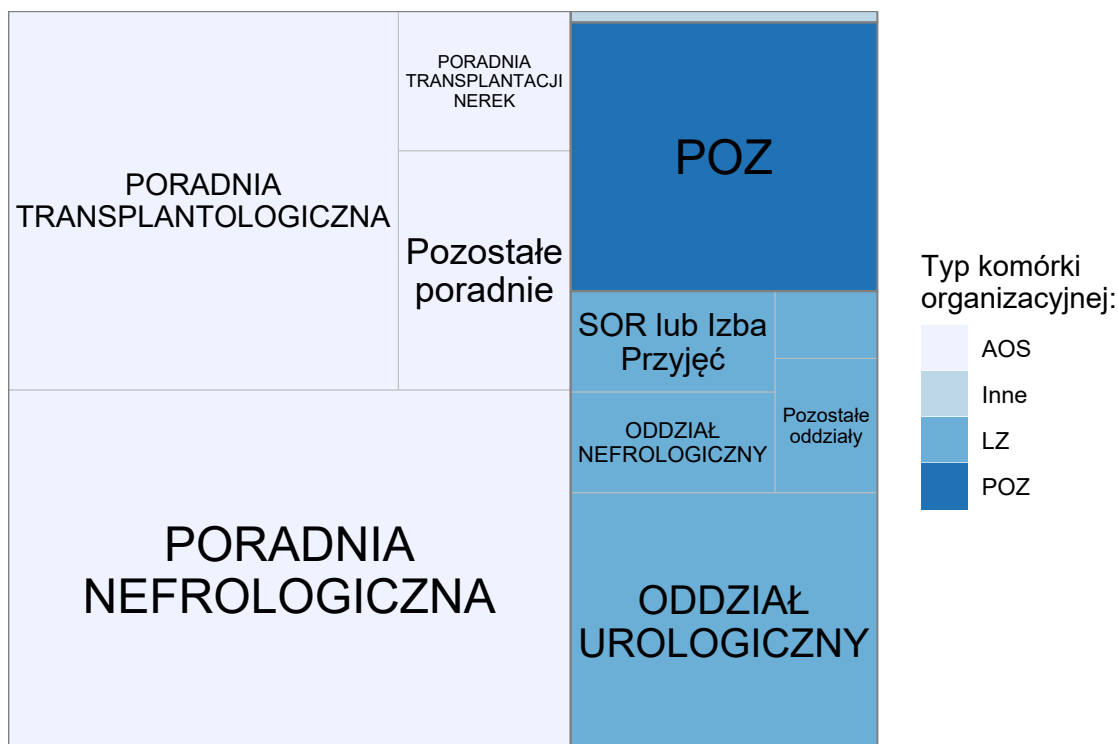
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
05.0006	32,0	68,0	-	100,0	21,4	8	31,4
05.0003	70,6	29,4	-	100,0	20,0	10	20,0
05.0009	64,7	35,3	-	100,0	16,7	2	66,7
05.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0001	27,1	72,9	-	100,0	7,8	6	23,5
05.0037	62,8	37,2	-	100,0	18,8	2	56,2
05.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	41,5	58,5	-	100,0	16,2	6	32,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.97 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Powikłania po przeszczepie nerki. Z kolei Tabela 2.1.409 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

¹⁰⁷Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Wykres 2.1.97: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.275: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS			POZ		
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ UROLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ TRANSPLANTOLOGICZNY [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA [%]	PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA [%]	PORADNIA TRANSPLANTACJI NEREK [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
05.0001	82,86	8,62	-	80,00	-	20,00	72,41	97,62	-	-	18,97	-
05.0003	82,35	28,57	-	-	-	75,00	50,00	57,14	-	-	21,43	-
05.0004	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.0005	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
05.0006	76,70	34,18	81,48	7,41	-	3,70	63,29	-	76,00	14,00	1,27	1,27
05.0009	35,29	33,33	-	-	100,00	-	66,67	25,00	75,00	-	-	-
05.0028	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
05.0037	65,12	10,71	33,33	-	-	33,33	64,29	72,22	11,11	-	25,00	-
Woj.	73,91	21,93	56,10	14,63	4,88	14,63	64,71	48,76	35,54	5,79	12,83	0,53

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.276 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze¹⁰⁸.¹⁰⁸Świadczenia 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 2.1.276: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
05.0001	0,07	92,86	60,00	40,00
05.0003	0,02	88,24	-	100,00
05.0004	0,00	-	-	100,00
05.0005	0,00	100,00	-	-
05.0006	0,10	95,15	20,00	80,00
05.0009	0,02	52,94	75,00	25,00
05.0028	0,00	-	-	100,00
05.0037	0,04	83,72	-	100,00
Woj.	0,25	88,54	34,48	65,52

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 2.1.277: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
05.0001	60,00	-	-	-	100,00	-
05.0006	20,00	-	100,00	-	-	-
05.0009	75,00	-	33,33	33,33	33,33	-
Woj.	34,48	-	30,00	20,00	50,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.278** przanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.279**.

Tabela 2.1.278: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Powikłania infekcyjne... [%]	Powikłania nieinfekcyjne... [%]	Powikłania nieinfekcyjne... [%]	Pogorszenie czynności... [%]	Ostre od-rzucanie... [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0001	0,1	24,3	20,0	35,7	11,4	-	8,6
05.0003	0,0	29,4	23,5	35,3	-	-	11,8
05.0004	0,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0005	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0006	0,1	26,2	35,0	10,7	5,8	4,9	17,5
05.0009	0,0	29,4	5,9	11,8	-	5,9	47,1
05.0028	0,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0037	0,0	46,5	4,7	14,0	7,0	4,7	23,3
Woj.	0,3	29,6	22,5	19,8	6,7	3,2	18,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.279: 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)

Tabela 2.1.279: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
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)
Pogorszenie czynności przeszczepu - diagnostyka, leczenie
Ostre odrzucanie przeszczepu lub ostra choroba przeszczep przeciw gospodarzowi - diagnostyka, leczenie pacjenta od 31 dnia od wykonania przeszczepu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.280 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.280: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
05.0001	22,86	1,43	75,71	-
05.0003	-	17,65	82,35	-
05.0004	100,00	-	-	-
05.0005	-	-	100,00	-
05.0006	45,63	0,97	52,43	1,0
05.0009	5,88	-	94,12	-
05.0028	-	-	100,00	-
05.0037	2,33	9,30	88,37	-
Woj.	26,09	3,56	69,96	0,4

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

W tabeli 2.1.281 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹⁰⁹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.281: 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 [%]
05.0001	0,1	2,9	-	21,4	15,7	20,0
05.0003	0,0	17,6	11,8	11,8	-	11,8
05.0004	0,0	-	-	-	-	-
05.0005	0,0	-	-	-	-	-
05.0006	0,1	9,7	-	31,1	3,9	31,1
05.0009	0,0	29,4	-	11,8	5,9	17,6
05.0028	0,0	-	-	-	-	-
05.0037	0,0	7,0	4,7	27,9	7,0	20,9
Woj.	0,3	9,1	1,6	24,9	7,5	23,7

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

¹⁰⁹Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

W tabeli 2.1.282 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.282: 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 [%]
05.0001	7,0	7,2	6,0	5,6	-	25,7
05.0003	8,4	6,9	8,0	6,0	5,9	29,4
05.0004	22,0	9,9	22,0	-	-	-
05.0005	13,0	7,1	13,0	-	-	-
05.0006	5,7	7,2	4,0	5,9	23,3	47,6
05.0009	10,2	6,8	9,0	6,0	5,9	23,5
05.0028	7,0	7,2	7,0	-	-	-
05.0037	10,9	7,1	9,0	7,6	-	9,3
Woj.	7,5	7,1	6,0	6,4	10,3	31,6

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

Tabela 2.1.283 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, 1652¹¹⁰. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.283: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
05.0001	1,4	55,7	34,3	32,9
05.0003	17,6	82,4	70,6	-
05.0004	-	-	-	-
05.0005	-	100,0	100,0	100,0
05.0006	1,0	52,0	39,2	26,5
05.0009	-	64,7	52,9	47,1
05.0028	-	100,0	100,0	-
05.0037	9,3	79,1	53,5	-
Woj.	3,6	60,7	43,7	23,4

a Ogółem
b W dedykowanym AOS
c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

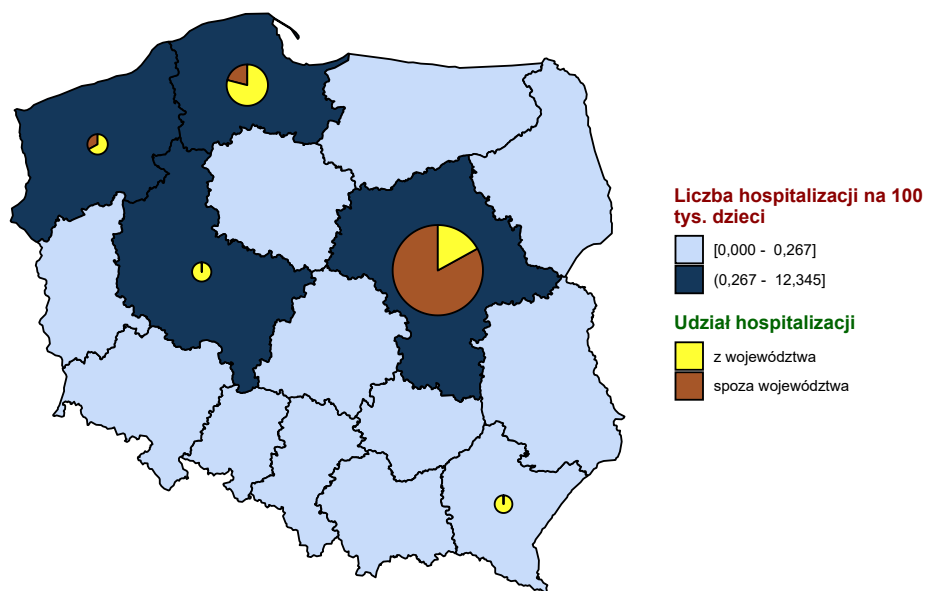
2.1.11.2 Powikłania po przeszczepie nerki dzieci

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,68 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako hospitalizacje z operacją przeszczepu nerki (dalej: podgrupa)¹¹¹, co stanowiło 2,80% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

¹¹⁰Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia transplantologiczna, Poradnia transplantacji nerek

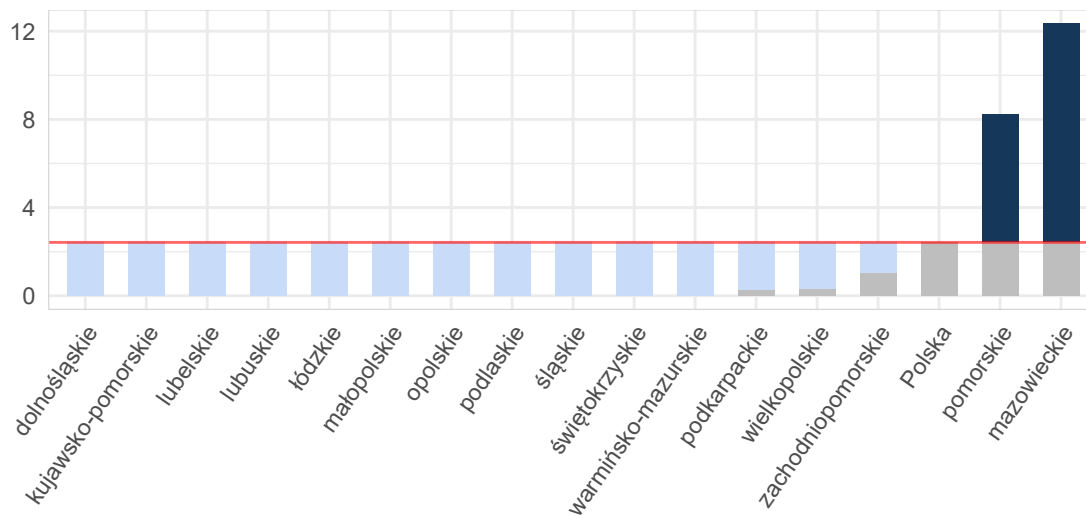
¹¹¹Hospitalizacje, dla których sprawozdano Z94.0 lub T86.1 jako rozpoznanie główne lub Z94.0 jako rozpoznanie współistniejące.

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

Wykres 2.1.98: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.284: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	-	-	-	-	-	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

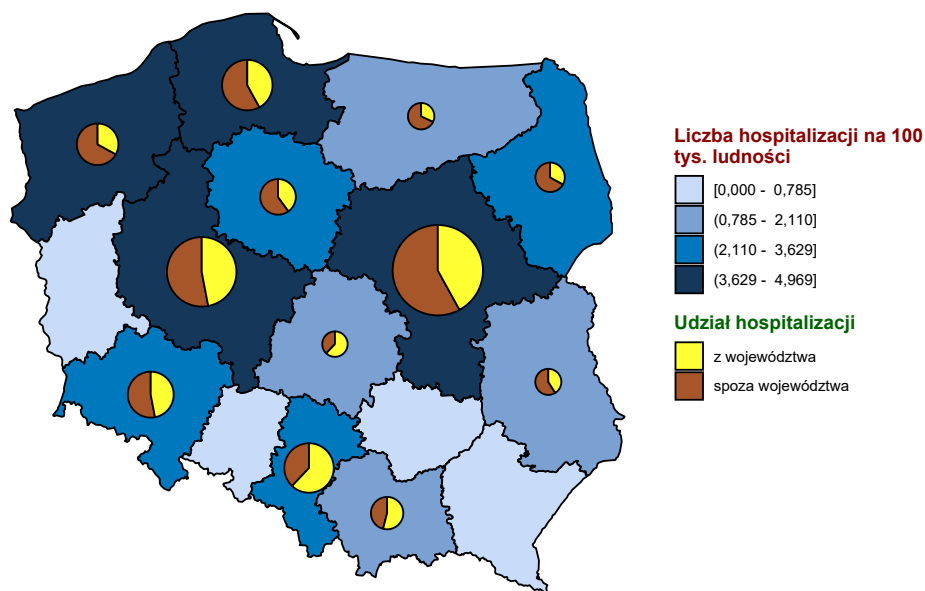
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.1.12 Hospitalizacje z operacją przeszczepu nerki

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,10 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako hospitalizacje z operacją przeszczepu nerki (dalej: podgrupa)¹¹², co stanowiło 0,40% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

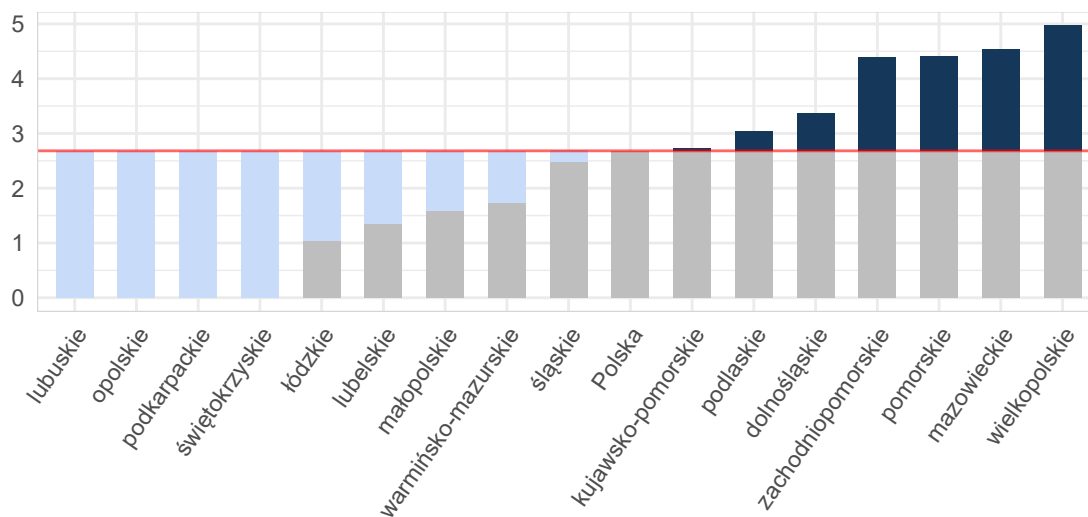
¹¹²Hospitalizacje, w ramach których sprawozdano produkt o nazwie L94, L96 lub L97.

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 2.1.99: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

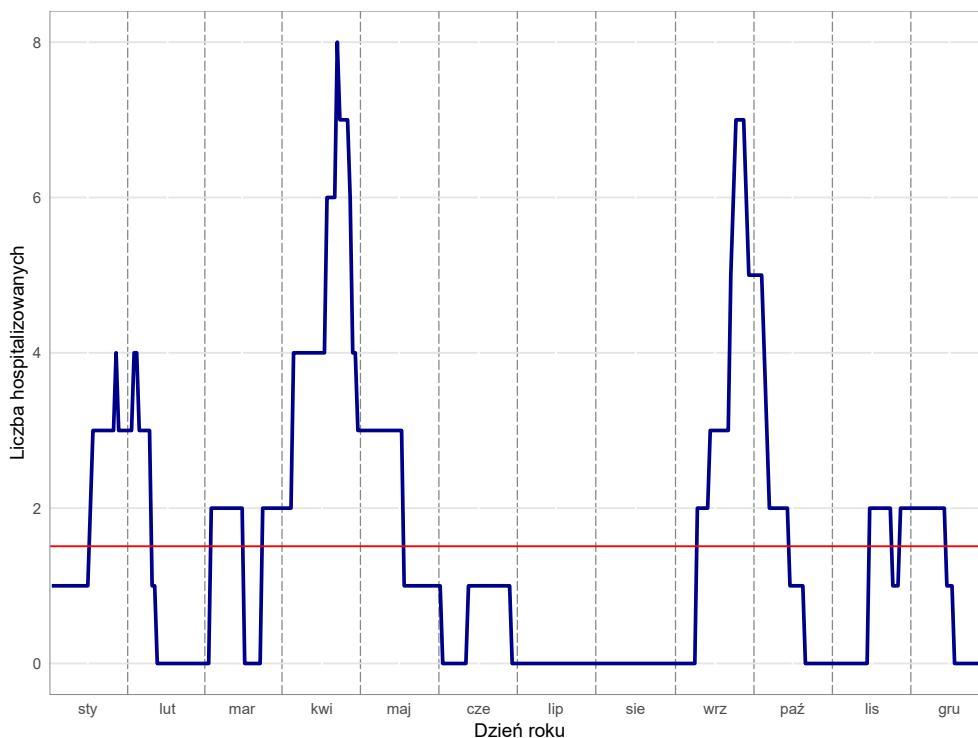
Tabela 2.1.285: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odssetek 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

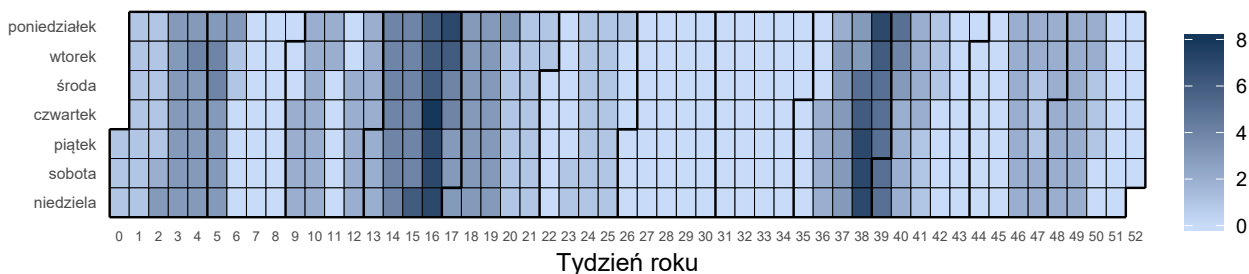
W województwie łódzkim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 2 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 8, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.100 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 2.1.101 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.100: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.101: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Tabela 2.1.286: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
05.0006	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. M. Pirogowa w Łodzi	m. Łódź
05.0009	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 1 im. Norberta Barlickiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,02 tys. hospitalizacji dla 0,02 tys. pacjentów. Tym samym 69,23% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.287 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

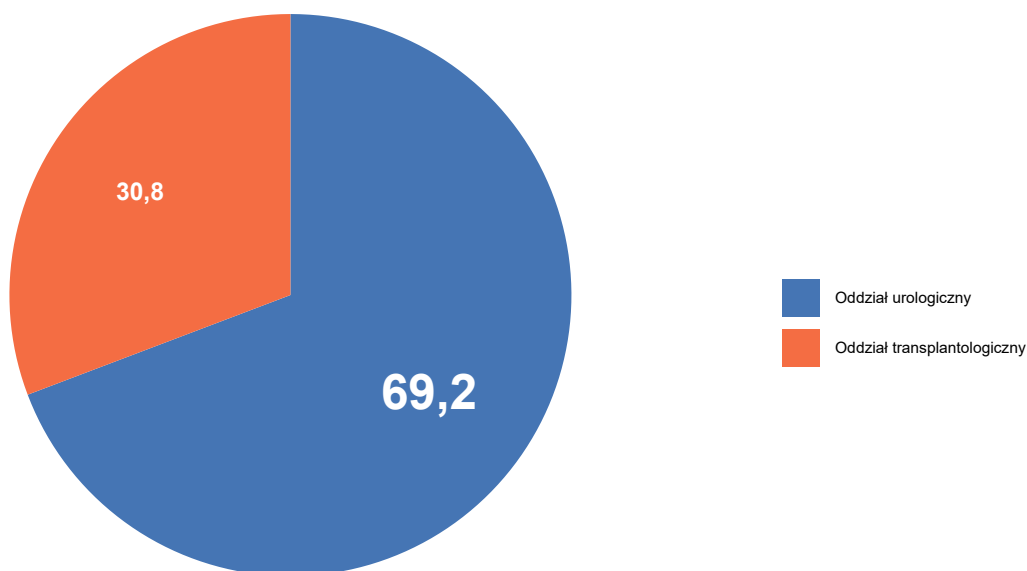
Tabela 2.1.287: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
05.0006	0,02	0,02	-	-	69,2	69,2
05.0009	0,01	0,01	-	-	30,8	100,0
Woj.	0,03	0,03	-	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹¹³ w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną.

Wykres 2.1.102: 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 2.1.288 oraz Tabela 2.1.289. 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.

¹¹³Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Tabela 2.1.288: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział transplantologiczny [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Suma [tys.]
05.0006	-	0,02	0,02
05.0009	0,01	-	0,01
Woj.	0,01	0,02	0,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.289: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Transplantologia kliniczna - hospitalizacja G30, L93,94, L97 [tys.]	Suma [tys.]
05.0006	0,02	0,02
05.0009	0,01	0,01
Woj.	0,03	0,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.290 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.290: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
05.0006	46,6	27,8	5,6	22,2	16,7	38,9	16,7
05.0009	43,0	12,5	-	37,5	37,5	-	25,0
Woj.	45,5	23,1	3,8	26,9	23,1	26,9	19,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹¹⁴. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

¹¹⁴Dotyczy 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 2.1.291 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie łódzkim.

Tabela 2.1.291: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
05.0006	0,02	16,67	16,67	44,44	16,67	5,56
05.0009	0,01	-	75,00	-	25,00	-
Woj.	0,03	11,54	34,62	30,77	19,23	3,85

^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 2.1.292. 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 2.1.292: 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 [%]			
05.0006	33,3	44,4	22,2	108,7	73,2	50,0
05.0009	50,0	12,5	37,5	133,8	75,3	37,5
Woj.	38,5	34,6	26,9	116,4	75,3	46,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie łódzkim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹¹⁵, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 76.92%. 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 18.75%. 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 2.1.293. 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 2.1.293: 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 [%]
05.0006	27,8	72,2	-	100,0	76,9	0	76,9

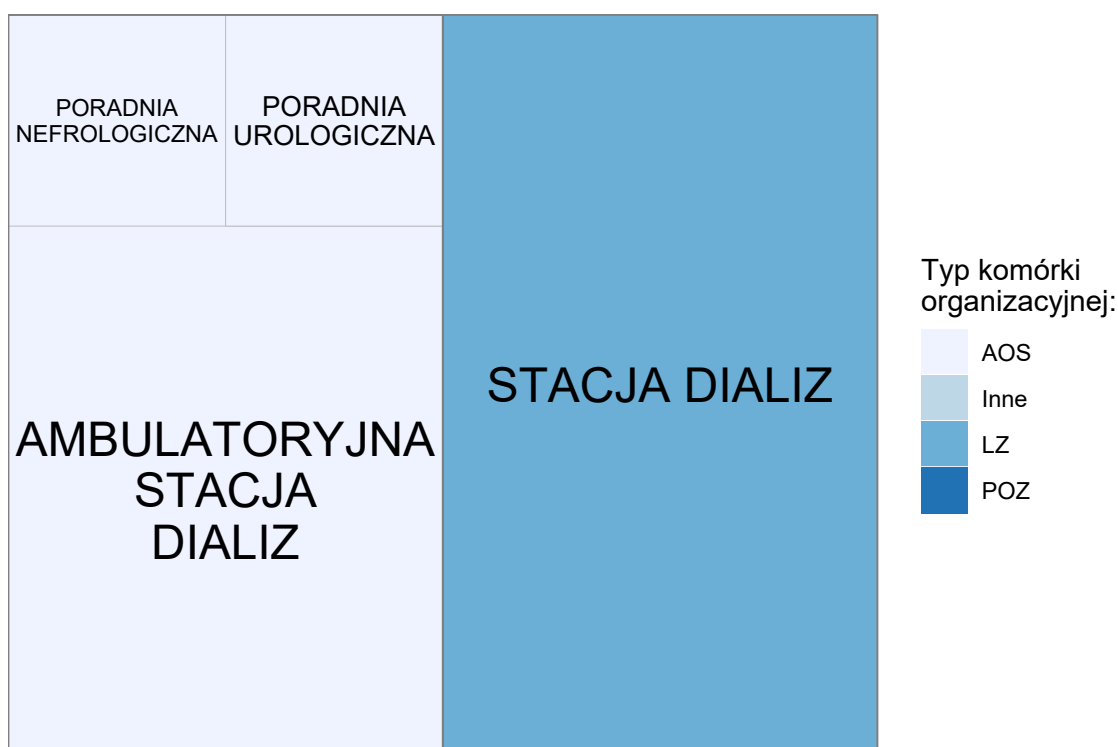
¹¹⁵Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.293: 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 [%]
05.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	50,0	50,0	-	100,0	76,9	0	76,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.103 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako . Z kolei Tabela 2.1.409 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.103: Udział skierowań dla województwa

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.294: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital		AOS			POZ		
		Udział ogółem. W tym: [%]	STACJA DIALIZ [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	AMBULATORYJNA STACJA DIALIZ [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA [%]	PORADNIA UROLOGICZNA [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
05.0006	77,78	50,00	100,00	50,00	71,43	14,29	14,29	-	-
05.0009	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Tabela 2.1.294: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital		AOS			POZ		
		Udział ogółem. W tym: [%]	STACJA DIALIZ [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	AMBULATORYJNA STACJA DIALIZ [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA [%]	PORADNIA UROLOGICZNA [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
Woj.	53,85	50,00	100,00	50,00	71,43	14,29	14,29	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.295** przeanalizowano udział świadczeń zabiegowych JGP¹¹⁶. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.).

Tabela 2.1.295: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]
05.0006	0,02	100,00
05.0009	0,01	100,00
Woj.	0,03	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 2.1.296: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
05.0006	100,00	100,00	-	-	-	-
05.0009	100,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	100,00	100,00	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.297** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniami wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.298**.

Tabela 2.1.297: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L94 [%]
05.0006	0,0	100,0
05.0009	0,0	100,0
Woj.	0,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹¹⁶Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.298: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L94 przeszczepienie nerki - kategoria II
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.299: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Przeszczep żywy dawca [%]	Przeszczep martwy dawca [%]
05.0006	18	11,1	88,9
05.0009	8	-	100,0
Woj.	26	7,7	92,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.300: 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 **2.1.301** przenieśliśmy tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.301: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
05.0006	11,11	-	88,89
05.0009	-	12,50	87,50
Woj.	7,69	3,85	88,46

¹ Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela **2.1.302** 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, 1652¹¹⁷. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.302: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
05.0006	-	72,2	72,2	61,1
05.0009	12,5	75,0	75,0	75,0

¹¹⁷Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia transplantologiczna, Poradnia transplantacji nerek

Tabela 2.1.302: 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.	3,8	73,1	73,1	65,4

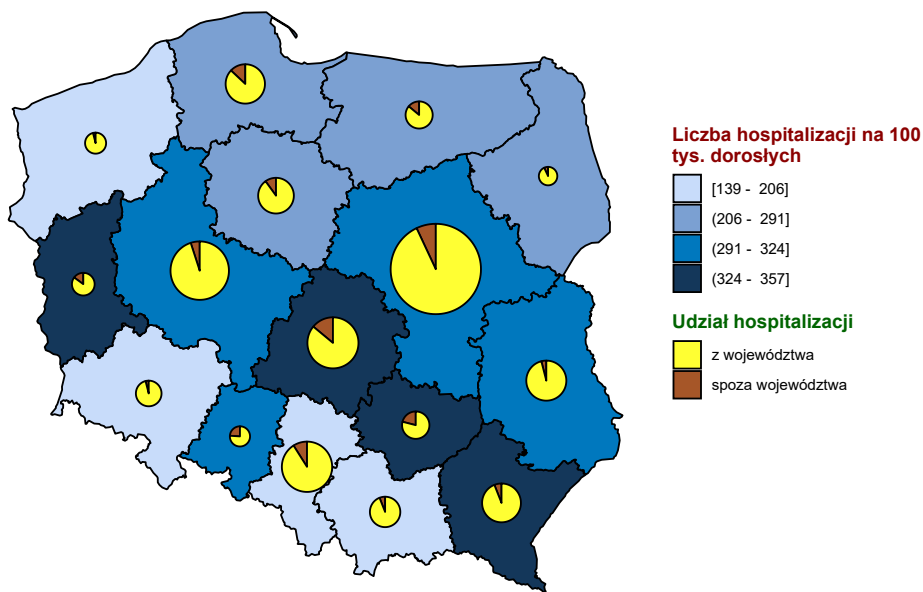
a Ogółem
 b W dedykowanym AOS
 c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu
 Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 rozpoznai, zakwalifikowanych jako Kamica moczowa (dalej: podgrupa)¹¹⁸, co stanowiło 16,65% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznai, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

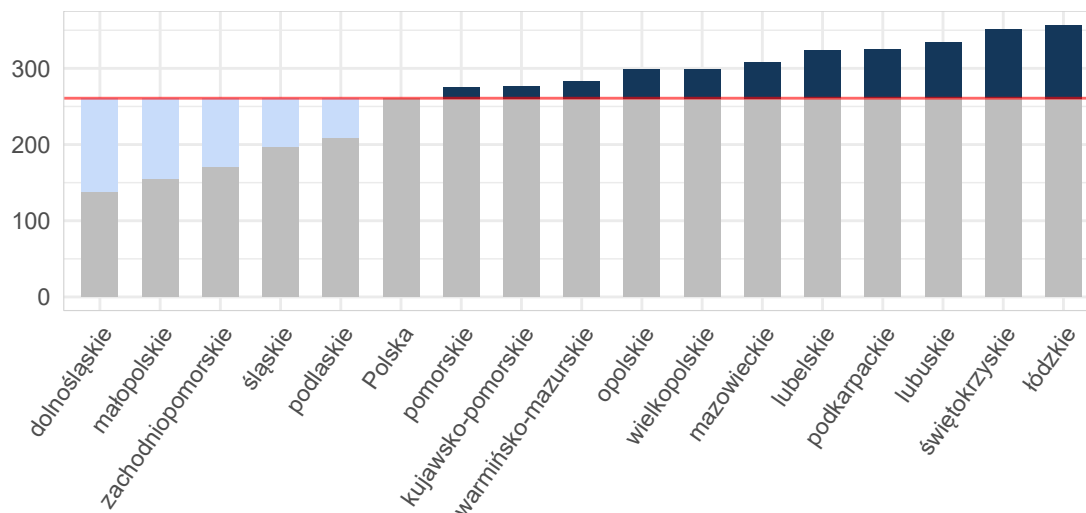
Mapa 2.1.28: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

¹¹⁸W 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 2.1.104: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

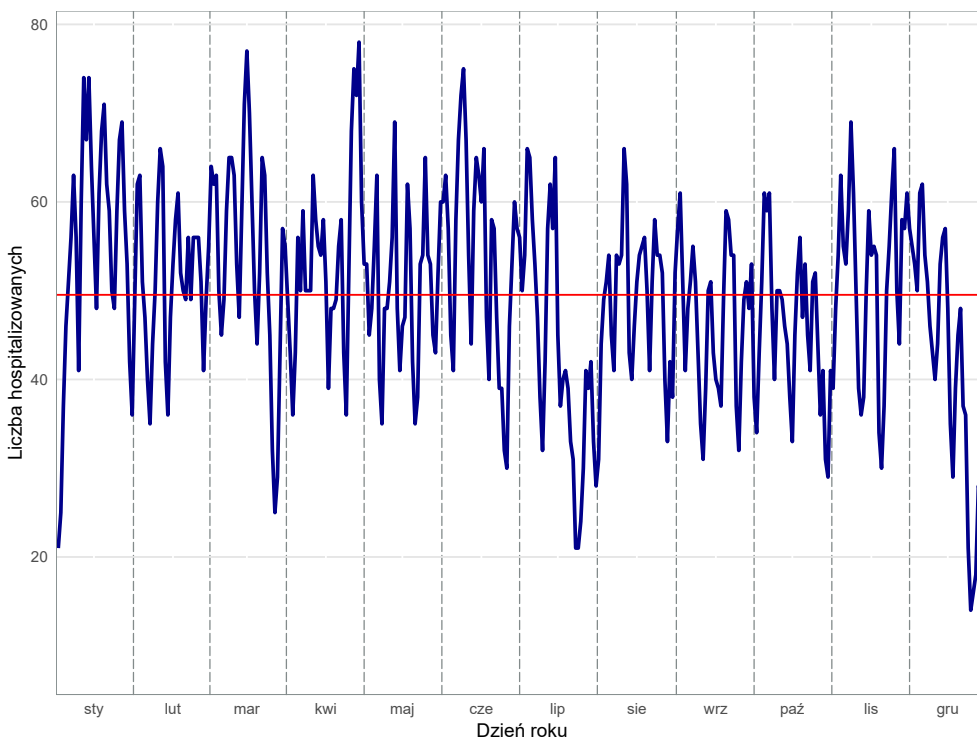
Tabela 2.1.303: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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

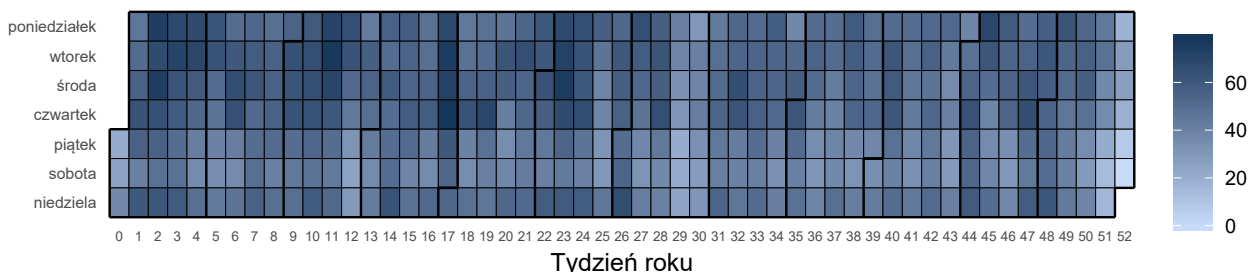
W województwie łódzkim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 50 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 78, a minimalna 8. Na Wykresie 2.1.105 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 2.1.106 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.105: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.106: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie łódzkim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 39. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie łódzkim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 10 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.304: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
05.0001	Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi	m. Łódź
05.0002	Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki	m. Łódź
05.0003	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Wojskowej Akademii Medycznej Um w Łodzi - Centralny Szpital Weteranów	m. Łódź
05.0004	Szpital Wojewódzki im. Prymasa Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Sieradzu	sieradzki
05.0005	Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Bełchatowie	bełchatowski
05.0006	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. M. Pirogowa w Łodzi	m. Łódź
05.0007	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach	m. Skierniewice
05.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Marii Skłodowskiej - Curie w Zgierzu	zgierski
05.0009	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 1 im. Norberta Barlickiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź

Tabela 2.1.304: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
05.0010	Szpital Powiatowy w Radomsku	radomszczański
05.0012	Tomaszowskie Centrum Zdrowia	tomaszowski
05.0013	Pabianickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	pabianicki
05.0014	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. dr. Wł. Biegańskiego	m. Łódź
05.0015	ZOZ w Łęczycy	łęczycki
05.0016	Samodzielny Szpital Wojewódzki im. Mikołaja Kopernika w Piotrkowie Trybunalskim	m. Piotrków Trybunalski
05.0017	NZOZ Kutnowski Szpital Samorządowy	kutnowski
05.0018	SP ZOZ MSWiA w Łodzi	m. Łódź
05.0020	Miejskie Centrum Medyczne im. dr. Karola Jonschera w Łodzi	m. Łódź
05.0021	SP ZOZ Wieluń	wieluński
05.0022	Szpital Powiatowy w Brzezinach	brzeziński
05.0023	SP ZOZ Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Opocznie	opoczyński
05.0024	Poddębickie Centrum Zdrowia	poddębicki
05.0026	ZOZ w Łowiczu	łowicki
05.0027	Zduńskowski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	zduńskowski
05.0028	Wojewódzki Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi	łódzki wschodni
05.0029	Powiatowy ZOZ w Piotrkowie Trybunalskim	m. Piotrków Trybunalski
05.0030	Szpital Zakonu Bonifratrów w Łodzi	m. Łódź
05.0032	Szpital św. Ducha w Rawie Mazowieckiej	rawski
05.0035	Centrum Zdrowia Abis przy Wyższej Szkole Informatyki i Umiejętności w Łodzi	zgierski
05.0037	SP ZOZ Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź
05.0040	NZOZ Lekarze Urologzy - Marek Rożniecki i Partnerzy	łaski
05.0042	Specjalista sp. z o.o.	kutnowski
05.0046	SP ZOZ w Pajęcznie	pajęczański
05.0048	NZOZ Medicałl	m. Piotrków Trybunalski
05.0051	Centrum Medyczne Boruta	zgierski
05.0056	NZOZ Vitasana	pabianicki
05.0070	Mirmed	tomaszowski
05.0077	Eskulap Usługi Medyczne Maria Sobańska - Żurek Sp. J.	m. Łódź
05.1332	Medeor	m. Łódź

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,7 tys. hospitalizacji dla 1,16 tys. pacjentów. Tym samym 23,09% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.305 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.305: 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 [%]
05.0042	1,16	1,70	-	1,70	23,1	23,1
05.0005	0,50	0,74	0,21	-	10,1	33,2
05.0004	0,49	0,62	0,08	-	8,4	41,6
05.0040	0,30	0,54	0,18	-	7,3	48,8
05.0028	0,40	0,52	0,00	-	7,1	55,9
05.0003	0,28	0,47	0,29	-	6,3	62,2
05.0006	0,37	0,44	0,01	-	5,9	68,2
05.0013	0,27	0,37	-	-	5,0	73,2
05.0056	0,15	0,33	-	0,33	4,5	77,7
05.0001	0,27	0,33	0,00	-	4,5	82,2
05.0012	0,22	0,24	-	-	3,3	85,5

Tabela 2.1.305: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

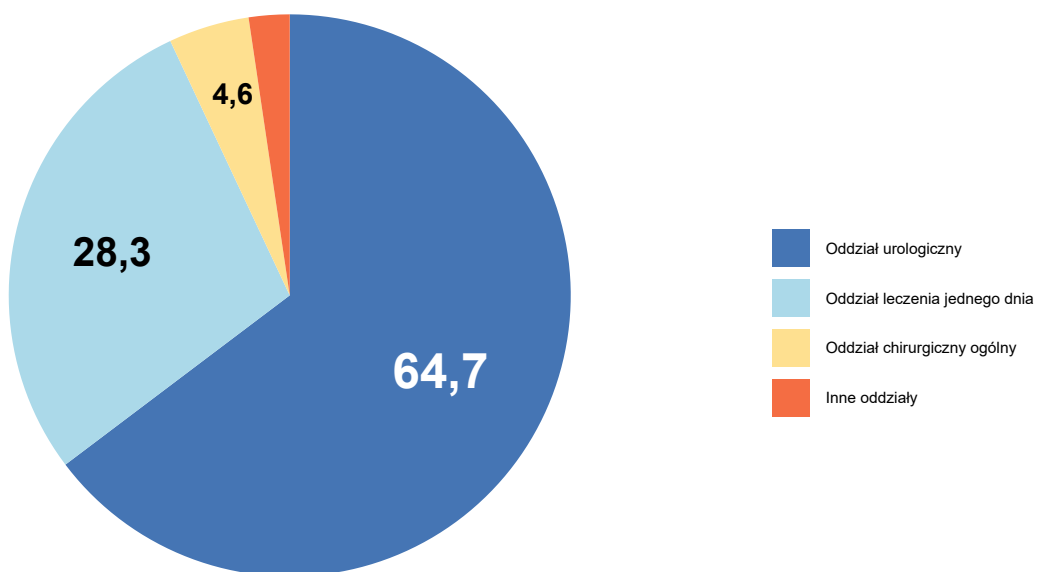
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
05.0008	0,18	0,24	0,01	-	3,2	88,7
05.0024	0,18	0,20	0,06	-	2,8	91,5
05.0029	0,11	0,13	0,00	-	1,8	93,2
05.0016	0,10	0,12	-	-	1,6	94,8
05.0018	0,07	0,09	0,00	-	1,2	96,0
05.0007	0,04	0,04	0,01	-	0,6	96,6
05.0015	0,04	0,04	-	-	0,6	97,2
05.0027	0,04	0,04	0,00	-	0,5	97,8
05.0021	0,02	0,02	-	-	0,3	98,1
05.0002	0,01	0,02	0,01	-	0,2	98,3
05.0048	0,02	0,02	-	0,02	0,2	98,5
05.0070	0,02	0,02	-	0,02	0,2	98,7
05.1332	0,01	0,01	-	0,01	0,2	98,9
05.0037	0,01	0,01	-	-	0,1	99,0
05.0010	0,01	0,01	-	-	0,1	99,1
05.0014	0,01	0,01	-	-	0,1	99,3
05.0026	0,01	0,01	0,00	-	0,1	99,4
05.0020	0,01	0,01	-	-	0,1	99,5
05.0009	0,01	0,01	0,00	-	0,1	99,5
05.0035	0,01	0,01	-	-	0,1	99,6
05.0077	0,01	0,01	-	0,01	0,1	99,7
05.0032	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
05.0022	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
05.0030	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
05.0017	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9
05.0023	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
05.0051	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
05.0046	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
Woj.	4,99	7,38	0,87	2,09	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹¹⁹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział urologiczny oraz Oddział leczenia jednego dnia. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 93% 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 92,9%.

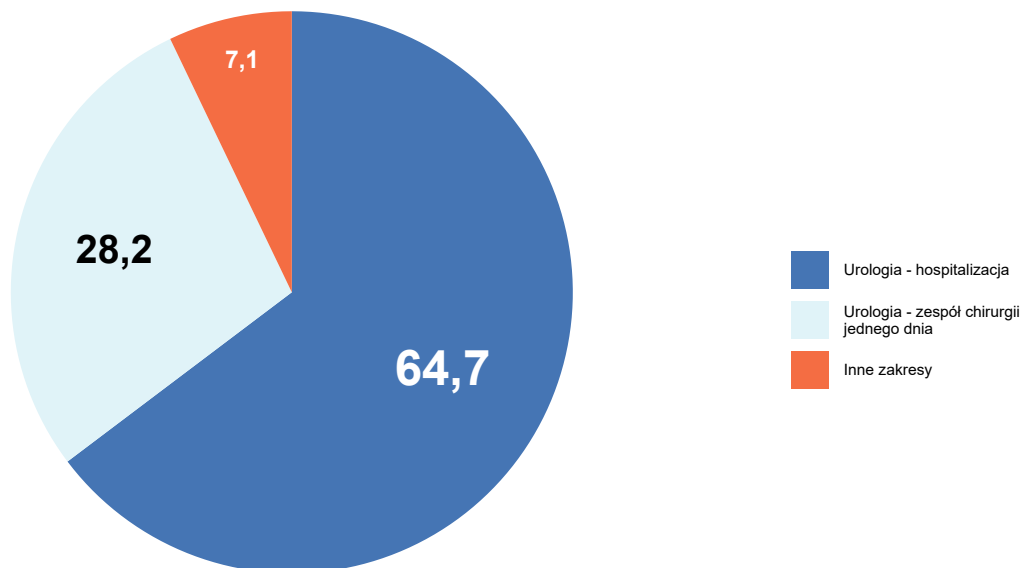
¹¹⁹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.107: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.108: 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 2.1.306 oraz Tabela 2.1.307. 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 2.1.306: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
05.0042	-	1,70	-	-	-	-	1,70
05.0005	0,72	-	-	0,02	0,00	0,00	0,74
05.0004	0,61	-	0,00	0,01	0,00	0,00	0,62
05.0040	0,54	-	-	-	-	-	0,54
05.0028	0,52	-	-	-	-	-	0,52
05.0003	0,46	-	-	0,00	0,00	-	0,47
05.0006	0,43	-	-	-	0,00	0,00	0,44
05.0013	0,37	-	-	-	0,00	-	0,37
05.0056	-	0,33	-	-	-	-	0,33
05.0001	0,33	-	-	0,00	-	0,00	0,33
05.0012	0,24	-	0,00	-	-	-	0,24
05.0008	0,22	-	0,00	0,01	-	-	0,24
05.0024	-	-	0,20	-	0,00	0,00	0,20
05.0029	0,13	-	-	-	-	0,00	0,13
05.0016	0,12	-	0,00	-	-	-	0,12
05.0018	0,09	-	-	-	-	-	0,09
05.0007	-	-	0,02	0,02	0,00	0,00	0,04
05.0015	-	-	0,04	-	0,00	-	0,04
05.0027	-	-	0,04	-	-	-	0,04
05.0021	-	-	0,01	-	0,01	0,00	0,02
05.0002	-	-	-	0,01	-	0,01	0,02
05.0048	-	0,02	-	-	-	-	0,02
05.0070	-	0,02	-	-	-	-	0,02
05.1332	-	0,01	-	-	-	-	0,01
05.0037	-	-	0,00	0,00	-	0,01	0,01
05.0010	-	-	-	-	0,00	0,00	0,01
05.0014	-	-	-	-	0,01	-	0,01
05.0026	-	-	0,00	-	0,01	-	0,01
05.0020	-	-	0,00	-	0,00	-	0,01
05.0009	-	-	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01
05.0035	-	-	0,01	-	-	-	0,01
05.0077	-	0,01	-	-	-	-	0,01
05.0032	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0022	-	-	0,00	-	0,00	0,00	0,00
05.0030	-	-	0,00	-	0,00	-	0,00
05.0017	-	-	0,00	-	0,00	0,00	0,00
05.0023	-	-	-	-	0,00	-	0,00
05.0051	-	-	-	-	0,00	-	0,00
05.0046	-	-	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	4,78	2,09	0,34	0,08	0,06	0,04	7,38

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.307: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Urologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Urologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
----	----------------------------------	---	--	--	------------------------------------	---------------------	-------------

Tabela 2.1.307: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Urologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Urologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
05.0042	-	1,70	-	-	-	0,00	1,70
05.0005	0,72	-	-	-	0,02	0,00	0,74
05.0004	0,61	-	-	0,00	0,01	0,00	0,62
05.0040	0,54	-	-	-	-	-	0,54
05.0028	0,52	-	-	-	-	-	0,52
05.0003	0,46	-	-	-	-	0,00	0,47
05.0006	0,43	-	-	0,00	-	0,00	0,44
05.0013	0,37	-	-	-	-	0,00	0,37
05.0056	-	0,33	-	-	-	-	0,33
05.0001	0,33	-	-	0,00	0,00	0,00	0,33
05.0012	0,24	-	-	0,00	-	-	0,24
05.0008	0,22	-	-	0,00	0,01	-	0,24
05.0024	-	-	0,19	0,01	-	0,00	0,20
05.0029	0,13	-	-	-	-	0,00	0,13
05.0016	0,12	-	-	0,00	-	-	0,12
05.0018	0,09	-	-	-	-	-	0,09
05.0007	-	-	-	0,02	0,02	0,00	0,04
05.0015	-	-	-	0,04	-	0,00	0,04
05.0027	-	-	-	0,04	-	-	0,04
05.0021	-	-	-	0,01	-	0,01	0,02
05.0002	-	-	-	-	0,01	0,01	0,02
05.0048	-	0,02	-	-	-	-	0,02
05.0070	-	0,02	-	-	-	-	0,02
05.1332	-	0,01	-	-	-	-	0,01
05.0037	-	-	-	0,00	0,00	0,01	0,01
05.0010	-	-	-	-	-	0,01	0,01
05.0014	-	-	-	-	-	0,01	0,01
05.0026	-	-	-	0,00	-	0,01	0,01
05.0020	-	-	-	0,00	-	0,00	0,01
05.0009	-	-	-	0,00	0,00	0,00	0,01
05.0035	-	-	-	0,01	-	-	0,01
05.0077	-	-	-	-	-	0,01	0,01
05.0032	-	-	-	0,00	-	-	0,00
05.0022	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
05.0030	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
05.0017	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
05.0023	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0051	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0046	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	4,78	2,08	0,19	0,16	0,08	0,10	7,38

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.308 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas

poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.308: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
05.0001	55,7	45,2	2,1	12,3	19,3	15,7	50,6
05.0002	30,4	76,5	47,1	17,6	23,5	11,8	-
05.0003	54,5	43,5	3,4	10,1	21,0	21,2	44,3
05.0004	49,7	39,1	8,1	14,0	25,6	24,6	27,7
05.0005	52,0	38,2	3,9	13,2	25,1	20,8	37,0
05.0006	53,5	39,2	4,6	12,4	22,7	20,4	39,9
05.0007	52,3	47,7	2,3	13,6	25,0	20,5	38,6
05.0008	56,7	45,5	3,4	6,4	22,1	20,0	48,1
05.0009	53,0	33,3	16,7	-	-	33,3	50,0
05.0010	50,1	50,0	25,0	-	12,5	37,5	25,0
05.0012	51,5	44,5	4,1	15,1	22,4	23,7	34,7
05.0013	55,6	27,2	4,3	11,3	19,9	15,9	48,7
05.0014	79,8	50,0	-	-	-	-	100,0
05.0015	44,8	47,7	6,8	27,3	25,0	29,5	11,4
05.0016	49,7	44,8	7,8	18,1	25,0	19,0	30,2
05.0017	48,3	66,7	-	-	66,7	-	33,3
05.0018	57,7	27,5	4,4	7,7	15,4	25,3	47,3
05.0020	63,6	42,9	-	14,3	-	-	85,7
05.0021	47,2	28,6	14,3	19,0	14,3	19,0	33,3
05.0022	50,0	100,0	-	25,0	25,0	-	50,0
05.0023	53,3	66,7	-	-	33,3	33,3	33,3
05.0024	60,4	37,1	2,9	5,9	13,2	14,6	63,4
05.0026	51,6	25,0	12,5	12,5	12,5	25,0	37,5
05.0027	43,9	30,8	7,7	20,5	33,3	23,1	15,4
05.0028	53,3	41,9	3,1	9,6	26,2	23,1	38,0
05.0029	51,5	37,4	6,9	11,5	29,0	17,6	35,1
05.0030	38,0	75,0	25,0	25,0	25,0	-	25,0
05.0032	45,2	40,0	-	20,0	40,0	20,0	20,0
05.0035	52,8	66,7	-	16,7	33,3	16,7	33,3
05.0037	34,4	30,0	70,0	-	10,0	-	20,0
05.0040	54,2	42,1	3,9	11,5	19,9	24,0	40,6
05.0042	52,4	38,2	2,8	9,9	26,8	25,7	34,9
05.0046	27,0	-	-	100,0	-	-	-
05.0048	44,1	35,3	5,9	23,5	29,4	23,5	17,6
05.0051	41,5	100,0	-	-	100,0	-	-
05.0056	60,0	24,9	-	3,6	12,9	22,8	60,7
05.0070	55,8	35,3	17,6	5,9	11,8	5,9	58,8
05.0077	49,5	66,7	-	16,7	33,3	-	50,0
05.1332	46,0	66,7	8,3	8,3	50,0	16,7	16,7
Woj.	53,3	39,0	4,1	11,0	23,2	22,0	39,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹²⁰. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

¹²⁰Dotyczy 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 lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.309 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie łódzkim.

Tabela 2.1.309: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
05.0001	0,33	5,72	22,59	32,83	29,52	9,34
05.0002	0,02	70,59	23,53	5,88	-	-
05.0003	0,47	4,50	23,98	41,54	23,77	6,21
05.0004	0,62	6,92	29,95	41,22	17,07	4,83
05.0005	0,74	5,24	27,55	38,71	22,04	6,45
05.0006	0,44	5,28	26,61	34,63	21,33	12,16
05.0007	0,04	4,55	27,27	29,55	27,27	11,36
05.0008	0,24	7,66	19,15	34,47	27,23	11,49
05.0009	0,01	16,67	-	66,67	16,67	-
05.0010	0,01	25,00	25,00	12,50	25,00	12,50
05.0012	0,24	4,90	30,20	41,63	17,14	6,12
05.0013	0,37	7,80	22,04	29,57	22,58	18,01
05.0014	0,01	-	-	-	25,00	75,00
05.0015	0,04	11,36	36,36	38,64	9,09	4,55
05.0016	0,12	8,62	36,21	31,90	14,66	8,62
05.0017	0,00	-	66,67	-	33,33	-
05.0018	0,09	3,30	14,29	46,15	18,68	17,58
05.0020	0,01	-	14,29	14,29	71,43	-
05.0021	0,02	14,29	33,33	33,33	9,52	9,52
05.0022	0,00	-	50,00	50,00	-	-
05.0023	0,00	-	33,33	33,33	33,33	-
05.0024	0,20	1,95	14,15	34,63	38,54	10,73
05.0026	0,01	-	25,00	37,50	37,50	-
05.0027	0,04	10,26	43,59	41,03	5,13	-
05.0028	0,52	3,06	24,86	45,32	17,78	8,99
05.0029	0,13	8,40	29,01	33,59	25,19	3,82
05.0030	0,00	25,00	50,00	25,00	-	-
05.0032	0,00	-	20,00	80,00	-	-
05.0035	0,01	-	50,00	33,33	-	16,67
05.0037	0,01	40,00	30,00	10,00	10,00	10,00
05.0040	0,54	4,84	21,23	42,83	26,44	4,66
05.0042	1,70	3,28	24,40	48,45	20,35	3,52
05.0046	0,00	-	100,00	-	-	-
05.0048	0,02	5,88	47,06	29,41	5,88	11,76
05.0051	0,00	-	100,00	-	-	-
05.0056	0,33	6,01	13,51	44,74	25,23	10,51
05.0070	0,02	-	35,29	35,29	17,65	11,76
05.0077	0,01	33,33	16,67	50,00	-	-
05.1332	0,01	8,33	50,00	33,33	8,33	-
Woj.	7,38	5,25	24,66	40,88	21,87	7,34

^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 2.1.310. 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 2.1.310: 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 [%]			
05.0001	4,8	28,0	67,2	18,2	0,0	16,9
05.0002	5,9	35,3	58,8	19,7	15,9	52,9
05.0003	6,2	33,0	60,8	16,9	0,0	22,1
05.0004	2,3	33,0	64,7	21,7	15,1	58,6
05.0005	2,4	52,3	45,3	21,8	21,8	45,7
05.0006	4,8	34,9	60,3	20,5	0,0	25,5
05.0007	4,5	25,0	70,5	14,9	9,4	47,7
05.0008	1,7	56,2	42,1	22,5	15,0	32,3
05.0009	16,7	16,7	66,7	20,1	0,0	-
05.0010	-	-	100,0	7,6	10,3	50,0
05.0012	1,6	23,3	75,1	12,8	3,8	44,9
05.0013	2,2	20,2	77,7	11,8	2,7	30,1
05.0014	12,5	-	87,5	16,9	0,0	-
05.0015	-	27,3	72,7	12,1	12,8	59,1
05.0016	0,9	19,0	80,2	13,4	0,0	40,5
05.0017	33,3	-	66,7	13,3	15,4	66,7
05.0018	1,1	24,2	74,7	13,1	0,0	16,5
05.0020	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0021	9,5	23,8	66,7	19,9	13,7	66,7
05.0022	25,0	50,0	25,0	88,5	15,5	75,0
05.0023	-	-	100,0	-	0,0	33,3
05.0024	10,7	30,2	59,0	18,5	14,3	59,5
05.0026	-	-	100,0	6,7	2,0	62,5
05.0027	7,7	2,6	89,7	16,5	4,9	41,0
05.0028	2,3	60,4	37,3	33,0	23,9	41,3
05.0029	2,3	15,3	82,4	16,5	11,3	43,5
05.0030	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0032	20,0	-	80,0	45,4	2,9	60,0
05.0035	-	33,3	66,7	7,3	8,5	66,7
05.0037	-	50,0	50,0	18,7	7,0	30,0
05.0040	2,8	61,8	35,4	27,6	17,0	54,7
05.0042	52,1	30,2	17,7	56,7	51,9	45,0
05.0046	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0048	-	52,9	47,1	26,8	24,4	64,7
05.0051	-	50,0	50,0	8,7	8,7	50,0
05.0056	1,8	65,5	32,7	21,3	14,6	29,1
05.0070	11,8	17,6	70,6	14,5	7,4	52,9
05.0077	-	33,3	66,7	16,9	0,0	16,7
05.1332	-	83,3	16,7	34,6	38,9	58,3
Woj.	14,6	38,4	47,0	29,1	19,0	41,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie łódzkim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹²¹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 64.83%. 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 27.26%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 24 (61.54%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.311. 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).

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

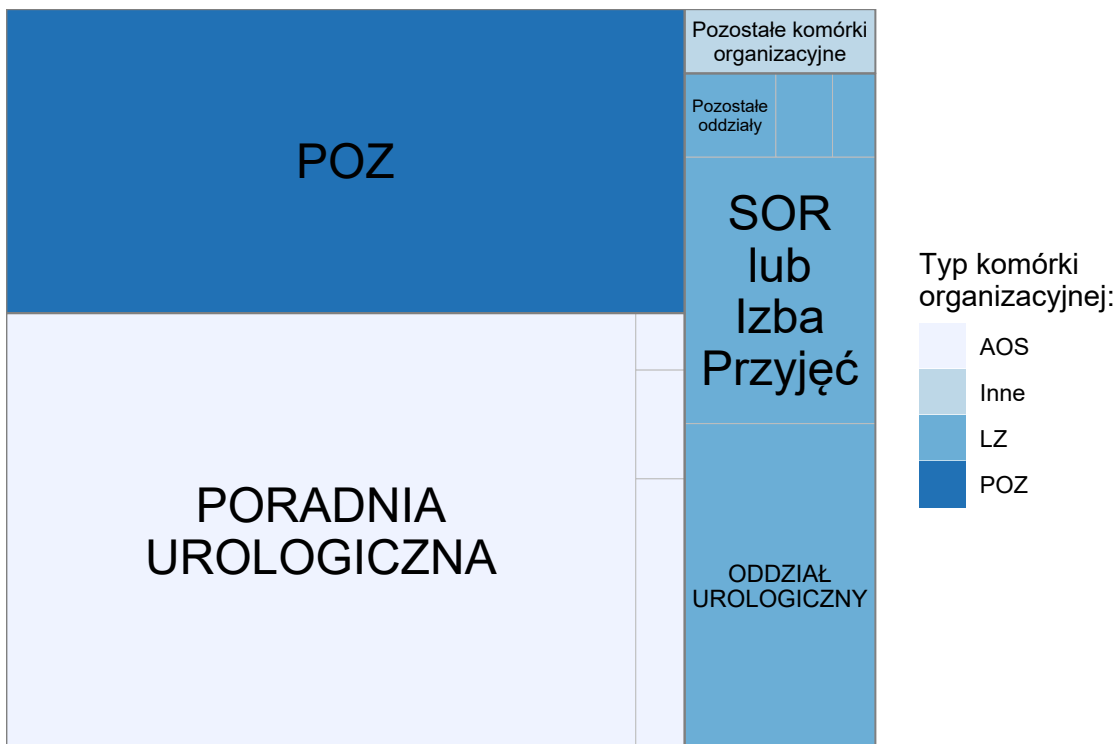
Tabela 2.1.311: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

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 [%]
05.0042	-	99,8	0,2	100,0	10,3	12	76,0
05.0012	73,9	26,1	-	100,0	12,5	4	84,4
05.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0029	51,9	48,1	-	100,0	30,2	2	85,7
05.0007	54,5	45,5	-	100,0	5,0	8	80,0
05.0027	61,5	38,5	-	100,0	100,0	0	100,0
05.0003	14,8	84,6	0,6	100,0	2,8	28	26,8
05.0008	50,2	49,8	-	100,0	8,5	28	39,3
05.0018	49,5	50,5	-	100,0	2,2	38	23,9
05.0028	24,5	75,5	-	100,0	5,1	6	88,4
05.0040	4,3	95,7	-	100,0	20,8	5	82,9
05.0004	73,8	26,2	-	100,0	6,1	13	61,3
05.0070	-	100,0	-	100,0	5,9	3	64,7
05.0006	49,5	50,5	-	100,0	4,1	14	62,3
05.0021	28,6	71,4	-	100,0	66,7	0	100,0
05.0056	-	100,0	-	100,0	0,6	30	27,0
05.0077	-	100,0	-	100,0	83,3	0	83,3
05.0013	28,8	71,2	-	100,0	3,0	16	59,6
05.0024	14,6	85,4	-	100,0	3,4	11	80,0
05.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0032	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0037	50,0	50,0	-	100,0	-	90	-
05.0015	95,5	4,5	-	100,0	100,0	0	100,0
05.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0002	23,5	76,5	-	100,0	7,7	7	69,2
05.0048	-	100,0	-	100,0	11,8	13	76,5
05.0035	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0001	44,9	55,1	-	100,0	14,2	29	34,4
05.0030	100,0	-	-	-	-	-	-
05.1332	-	100,0	-	100,0	8,3	8	83,3
05.0010	87,5	12,5	-	100,0	-	3	100,0
05.0046	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0009	66,7	33,3	-	100,0	50,0	10	50,0
05.0005	83,2	16,8	-	100,0	7,2	24	31,2
05.0023	33,3	66,7	-	100,0	-	1	100,0
05.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0051	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0016	79,3	20,7	-	100,0	8,3	15	70,8
Woj.	33,4	66,5	0,1	100,0	9,4	13	64,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.115 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Kamica moczowa. Z kolei Tabela 2.1.409 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.109: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.312: 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 CHORÓB WEWNĘTRZNYCH [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA UROLOGICZNA [%]	AMBULATORIUM OGÓLNE [%]	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
05.0001	70,78	30,64	61,11	-	2,78	36,11	34,89	87,80	-	-	20,43	14,04
05.0002	100,00	47,06	-	-	-	25,00	29,41	-	-	-	23,53	-
05.0003	91,86	40,33	71,68	1,16	2,31	21,39	47,55	84,80	-	0,49	11,19	0,93
05.0004	78,58	32,58	72,33	2,52	-	19,50	7,79	71,05	10,53	10,53	59,22	0,41
05.0005	71,10	23,25	5,69	-	0,81	84,55	19,85	88,57	0,95	2,86	56,71	0,19
05.0006	58,03	19,76	10,00	6,00	8,00	64,00	45,06	85,09	-	-	33,99	1,19
05.0007	61,36	11,11	-	-	-	66,67	33,33	44,44	-	22,22	55,56	-
05.0008	78,30	33,15	40,98	8,20	-	44,26	29,89	90,91	-	1,82	35,87	1,09
05.0009	33,33	50,00	-	-	-	-	50,00	-	-	-	-	-
05.0010	100,00	50,00	-	-	-	75,00	-	-	-	-	37,50	12,50
05.0012	80,00	14,80	20,69	3,45	17,24	55,17	15,82	54,84	38,71	3,23	49,49	19,90
05.0013	76,08	6,71	15,79	-	15,79	47,37	27,56	92,31	-	-	65,72	-
05.0014	62,50	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
05.0015	45,45	30,00	-	16,67	-	66,67	15,00	-	-	66,67	55,00	-
05.0016	70,69	41,46	8,82	-	2,94	88,24	10,98	11,11	-	-	40,24	7,32
05.0017	100,00	33,33	-	-	-	100,00	-	-	-	-	66,67	-
05.0018	34,07	22,58	57,14	-	-	28,57	67,74	100,00	-	-	9,68	-
05.0020	42,86	-	-	-	-	-	33,33	-	-	100,00	66,67	-
05.0021	95,24	10,00	-	50,00	-	-	10,00	-	-	50,00	80,00	-
05.0022	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
05.0023	66,67	50,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	50,00	-

Tabela 2.1.312: 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 CHIRURGII OGÓLNEJ [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
05.0024	99,02	5,42	-	45,45	9,09	36,36	81,77	93,98	-	1,81	12,81	-
05.0026	100,00	25,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	75,00	-
05.0027	69,23	25,93	-	-	-	100,00	3,70	-	-	100,00	66,67	3,70
05.0028	55,45	11,03	12,50	6,25	9,38	65,62	12,76	89,19	8,11	-	72,07	4,14
05.0029	64,12	32,14	-	-	-	92,59	4,76	100,00	-	-	63,10	-
05.0030	50,00	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-	50,00	-
05.0032	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.0035	16,67	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
05.0037	100,00	30,00	33,33	-	-	33,33	40,00	-	-	-	30,00	-
05.0040	60,89	17,74	12,07	13,79	6,90	65,52	18,96	56,45	41,94	-	63,30	-
05.0042	83,11	14,96	88,21	4,25	1,42	6,13	82,36	99,49	-	0,34	2,54	0,14
05.0046	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
05.0048	88,24	6,67	100,00	-	-	-	80,00	100,00	-	-	13,33	-
05.0051	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
05.0056	100,00	0,30	-	-	-	100,00	99,70	100,00	-	-	-	-
05.0070	58,82	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
05.0077	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.1332	33,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
Woj.	75,26	20,04	48,11	3,68	2,78	39,50	45,95	92,80	1,80	0,94	32,10	1,91

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.313 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze¹²². 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 2.1.313: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
05.0001	0,33	1,81	76,69	6,00	23,31	1,32
05.0002	0,02	-	-	-	100,00	5,88
05.0003	0,47	-	82,87	59,43	17,13	-
05.0004	0,62	0,48	34,14	1,90	65,86	0,25
05.0005	0,74	-	78,63	0,34	21,37	0,63
05.0006	0,44	-	76,83	2,69	23,17	-
05.0007	0,04	4,55	38,10	6,25	61,90	-
05.0008	0,24	-	70,64	2,41	29,36	-
05.0009	0,01	-	16,67	-	83,33	-
05.0010	0,01	-	-	-	100,00	25,00
05.0012	0,24	-	71,02	-	28,98	-
05.0013	0,37	-	97,04	14,96	2,96	-
05.0014	0,01	-	-	-	100,00	-
05.0015	0,04	-	-	-	100,00	-
05.0016	0,12	-	62,07	2,78	37,93	-
05.0017	0,00	-	-	-	100,00	-

¹²²Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.313: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
05.0018	0,09	2,20	88,76	1,27	11,24	-
05.0020	0,01	-	-	-	100,00	-
05.0021	0,02	-	-	-	100,00	4,76
05.0022	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0023	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0024	0,20	-	46,34	35,79	53,66	-
05.0026	0,01	-	-	-	100,00	-
05.0027	0,04	-	-	-	100,00	-
05.0028	0,52	-	60,42	-	39,58	-
05.0029	0,13	-	54,20	5,63	45,80	-
05.0030	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0032	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0035	0,01	-	-	-	100,00	-
05.0037	0,01	-	-	-	100,00	70,00
05.0040	0,54	0,19	72,57	31,36	27,43	-
05.0042	1,70	-	100,00	89,62	-	-
05.0046	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0048	0,02	-	100,00	-	-	-
05.0051	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0056	0,33	-	100,00	91,89	-	-
05.0070	0,02	-	94,12	-	5,88	-
05.0077	0,01	-	100,00	-	-	-
05.1332	0,01	-	100,00	-	-	-
Woj.	7,38	0,19	75,93	41,38	24,07	0,79

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 2.1.314: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
05.0001	76,69	-	62,80	28,40	7,20	1,60
05.0003	82,87	-	25,84	65,12	7,75	1,29
05.0004	34,14	-	62,56	14,69	20,85	1,90
05.0005	78,63	-	46,15	12,14	40,68	1,03
05.0006	76,83	-	68,96	18,21	12,84	-
05.0007	38,10	-	56,25	31,25	6,25	6,25
05.0008	70,64	-	57,23	20,48	18,67	3,61
05.0009	16,67	-	100,00	-	-	-
05.0012	71,02	-	87,93	8,62	3,45	-
05.0013	97,04	-	39,89	50,14	9,97	-
05.0016	62,07	-	54,17	9,72	34,72	1,39
05.0018	88,76	-	36,71	55,70	6,33	1,27
05.0024	46,34	-	30,53	62,11	1,05	6,32
05.0028	60,42	-	74,05	5,70	20,25	-
05.0029	54,20	-	45,07	19,72	35,21	-
05.0040	72,57	-	36,76	37,28	16,20	9,77
05.0042	100,00	-	8,27	91,44	0,29	-
05.0048	100,00	-	-	-	100,00	-
05.0056	100,00	-	1,20	98,80	-	-
05.0070	94,12	-	68,75	12,50	18,75	-
05.0077	100,00	-	-	-	83,33	16,67
05.1332	100,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	75,93	-	34,91	51,78	12,01	1,30

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.315 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.316.

Tabela 2.1.315: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L92 [%]	L15 [%]	L85 [%]	L17 [%]	L26 [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0001	0,3	4,5	46,1	16,9	4,8	9,9	17,8
05.0002	0,0	-	-	35,3	-	-	64,7
05.0003	0,5	46,7	20,1	12,0	5,8	3,2	12,2
05.0004	0,6	-	17,4	64,6	7,1	3,7	7,2
05.0005	0,7	-	33,9	20,4	31,5	3,8	10,5
05.0006	0,4	-	40,4	20,4	9,6	7,6	22,0
05.0007	0,0	-	15,9	56,8	2,3	4,5	20,5
05.0008	0,2	-	28,5	21,3	11,1	5,1	34,0
05.0009	0,0	-	-	50,0	-	-	50,0
05.0010	0,0	-	-	37,5	-	-	62,5
05.0012	0,2	-	60,0	21,6	2,4	6,1	9,8
05.0013	0,4	14,5	38,4	-	9,1	33,9	4,0
05.0014	0,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0015	0,0	-	-	100,0	-	-	-
05.0016	0,1	-	33,6	31,9	21,6	-	12,9
05.0017	0,0	-	-	100,0	-	-	-
05.0018	0,1	-	31,9	9,9	3,3	7,7	47,3
05.0020	0,0	-	-	85,7	-	-	14,3
05.0021	0,0	-	-	76,2	-	-	23,8
05.0022	0,0	-	-	100,0	-	-	-
05.0023	0,0	-	-	100,0	-	-	-
05.0024	0,2	16,6	14,1	53,2	-	12,2	3,9
05.0026	0,0	-	-	100,0	-	-	-
05.0027	0,0	-	-	100,0	-	-	-
05.0028	0,5	-	23,5	39,4	11,9	2,3	22,9
05.0029	0,1	-	24,4	35,1	18,3	2,3	19,8
05.0030	0,0	-	-	100,0	-	-	-
05.0032	0,0	-	-	100,0	-	-	-
05.0035	0,0	-	-	100,0	-	-	-
05.0037	0,0	-	-	20,0	-	-	80,0
05.0040	0,5	22,5	25,9	27,4	11,0	3,0	10,2
05.0042	1,7	89,5	8,3	-	0,2	1,7	0,3
05.0046	0,0	-	-	100,0	-	-	-
05.0048	0,0	-	-	-	100,0	-	-
05.0051	0,0	-	-	100,0	-	-	-
05.0056	0,3	91,9	1,2	-	-	6,9	-
05.0070	0,0	-	64,7	5,9	17,6	11,8	-
05.0077	0,0	-	-	-	-	-	100,0
05.1332	0,0	-	-	-	100,0	-	-
Woj.	7,4	30,8	22,9	21,6	8,7	5,5	10,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.316: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L92 eswl
L15 duże endoskopowe zabiegi moczowodu
L85 kamica moczowa
L17 małe endoskopowe zabiegi moczowodu
L26 średnie zabiegi endoskopowe na pęcherzu moczowym

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.317: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Litotrypsja [%]	PCNL [%]	Ureterolitotomia laparoskopowa [%]	Ureteroskopia [%]	URS [%]
05.0001	332	8,4	0,3	-	46,7	1,8
05.0002	17	-	-	-	-	-
05.0003	467	46,7	-	-	20,1	-
05.0004	621	-	3,2	-	17,6	-
05.0005	744	-	1,3	0,7	33,6	-
05.0006	436	-	6,2	-	42,0	-
05.0007	44	-	-	-	15,9	-
05.0008	235	-	10,2	0,9	28,5	0,4
05.0009	6	-	-	-	-	-
05.0010	8	-	-	-	-	-
05.0012	245	-	0,8	-	60,0	-
05.0013	372	16,4	-	-	38,4	-
05.0014	8	-	-	-	-	-
05.0015	44	-	-	-	-	-
05.0016	116	-	-	-	33,6	3,4
05.0017	3	-	-	-	-	-
05.0018	91	-	-	2,2	29,7	12,1
05.0020	7	-	-	-	-	-
05.0021	21	-	-	-	-	-
05.0022	4	-	-	-	-	-
05.0023	3	-	-	-	-	-
05.0024	205	16,6	-	-	14,1	-
05.0026	8	-	-	-	-	-
05.0027	39	-	-	-	-	-
05.0028	523	-	21,2	0,2	23,7	-
05.0029	131	-	-	-	24,4	6,1
05.0030	4	-	-	-	-	-
05.0032	5	-	-	-	-	-
05.0035	6	-	-	-	-	-
05.0037	10	-	-	-	-	-
05.0040	537	22,5	-	-	26,1	-
05.0042	1 705	89,5	-	-	8,3	-
05.0046	1	-	-	-	-	-
05.0048	17	-	-	-	-	-
05.0051	2	-	-	-	-	-
05.0056	333	91,9	-	-	1,2	-
05.0070	17	-	-	-	64,7	-
05.0077	6	-	-	-	-	-
05.1332	12	-	-	-	-	-
Woj.	7 385	31,1	2,6	0,1	23,0	0,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.318: 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 2.1.319 zaprezentowano następujące wskaźniki specyficzne dla analizowanej podgrupy: ALOS dla pacjentów z PCNL¹²³, ALOS dla z pacjentów z URS¹²⁴ oraz udział hospitalizacji pacjentów, którym wykonano powyżej 3 procedur ESWL¹²⁵ u analizowanego świadczeniodawcy w 2016 roku.

Tabela 2.1.319: Wskaźniki specyficzne

ID	ALOS dla pacjentów z PCNL	ALOS dla z pacjentów z URS	Udział pacjentów z liczbą ESWL >3 [%]
05.0001	7,00	4,45	-
05.0003	-	3,13	2,68
05.0004	9,65	7,50	-
05.0005	9,50	4,08	-
05.0006	7,56	4,21	-
05.0007	-	2,71	-
05.0008	5,38	5,08	-
05.0012	3,50	3,22	-
05.0013	-	3,99	-
05.0016	-	6,79	-
05.0018	-	4,51	-
05.0024	-	1,97	-
05.0028	7,09	4,26	-
05.0029	-	5,38	-
05.0040	-	3,63	15,00
05.0042	-	0,93	2,50
05.0056	-	-	21,14
05.0070	-	-	-
Woj.	7,29	4,12	10,33

Opracowanie DAIŚ na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.320 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.320: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
05.0001	29,82	-	69,88	0,3
05.0002	17,65	-	82,35	-
05.0003	0,21	0,43	99,36	-
05.0004	2,25	-	97,58	0,2
05.0005	0,81	0,13	98,92	0,1
05.0006	50,46	1,61	47,48	0,5
05.0007	34,09	4,55	61,36	-
05.0008	0,43	0,43	98,72	0,4
05.0009	-	33,33	66,67	-
05.0010	-	37,50	62,50	-
05.0012	4,49	-	95,10	0,4
05.0013	-	-	99,73	0,3
05.0014	-	-	87,50	12,5
05.0015	88,64	4,55	6,82	-
05.0016	72,41	0,86	26,72	-
05.0017	100,00	-	-	-
05.0018	96,70	-	3,30	-
05.0020	-	14,29	85,71	-

¹²³Hospitalizacja, podczas której sprawozdano wykonanie procedury o kodach wg klasyfikacji ICD-9-CM: 55.04, 55.041, 55.042, 55.043, 55.044, 55.03.

¹²⁴Hospitalizacja, podczas której sprawozdano wykonanie procedury o kodach wg klasyfikacji ICD-9-CM: : 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.

¹²⁵Hospitalizacja, podczas której sprawozdano wykonanie procedury o kodach wg klasyfikacji ICD-9-CM: 98.51, 98.5, 98.52, 98.59.

Tabela 2.1.320: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
05.0021	14,29	38,10	47,62	-
05.0022	25,00	-	75,00	-
05.0023	-	-	100,00	-
05.0024	0,98	-	99,02	-
05.0026	-	-	100,00	-
05.0027	89,74	10,26	-	-
05.0028	90,06	0,19	9,75	-
05.0029	3,82	0,76	95,42	-
05.0030	-	-	100,00	-
05.0032	40,00	20,00	40,00	-
05.0035	16,67	50,00	33,33	-
05.0037	-	-	90,00	10,0
05.0040	0,74	0,93	98,32	-
05.0042	100,00	-	-	-
05.0046	-	-	100,00	-
05.0048	100,00	-	-	-
05.0051	-	-	100,00	-
05.0056	100,00	-	-	-
05.0070	100,00	-	-	-
05.0077	-	-	100,00	-
05.1332	100,00	-	-	-
Woj.	43,22	0,61	56,03	0,1

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

W tabeli 2.1.321 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹²⁶ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.321: 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 [%]
05.0001	0,3	3,0	2,7	8,4	5,7	8,7
05.0002	0,0	-	-	5,9	5,9	-
05.0003	0,5	1,7	1,3	17,3	13,1	16,1
05.0004	0,6	4,5	4,2	16,9	15,9	13,2
05.0005	0,7	3,8	3,2	12,1	10,2	9,3
05.0006	0,4	5,7	4,8	21,1	17,2	15,8
05.0007	0,0	2,3	2,3	18,2	13,6	9,1
05.0008	0,2	5,5	3,4	21,7	18,3	12,8
05.0009	0,0	50,0	33,3	33,3	33,3	-
05.0010	0,0	-	-	-	-	-
05.0012	0,2	3,3	3,3	19,6	16,7	8,6
05.0013	0,4	2,2	1,6	16,4	15,6	18,5
05.0014	0,0	-	-	-	-	12,5
05.0015	0,0	-	-	11,4	11,4	4,5
05.0016	0,1	1,7	0,9	19,8	17,2	13,8
05.0017	0,0	-	-	33,3	33,3	-
05.0018	0,1	3,3	2,2	12,1	8,8	9,9
05.0020	0,0	-	-	-	-	-
05.0021	0,0	4,8	4,8	4,8	4,8	4,8
05.0022	0,0	-	-	-	-	25,0
05.0023	0,0	-	-	-	-	-

¹²⁶ Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.321: 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 [%]
05.0024	0,2	4,9	4,9	9,8	8,8	8,8
05.0026	0,0	-	-	12,5	12,5	-
05.0027	0,0	2,6	2,6	15,4	15,4	-
05.0028	0,5	5,2	4,8	21,2	19,7	16,4
05.0029	0,1	0,8	0,8	16,0	13,7	9,2
05.0030	0,0	-	-	-	-	-
05.0032	0,0	-	-	20,0	20,0	-
05.0035	0,0	-	-	-	-	-
05.0037	0,0	-	-	-	-	-
05.0040	0,5	3,9	3,5	29,4	26,3	27,2
05.0042	1,7	14,3	13,1	11,6	11,1	6,0
05.0046	0,0	-	-	-	-	-
05.0048	0,0	47,1	41,2	11,8	11,8	5,9
05.0051	0,0	-	-	-	-	-
05.0056	0,3	0,9	0,6	13,8	12,0	12,6
05.0070	0,0	-	-	5,9	5,9	11,8
05.0077	0,0	50,0	50,0	-	-	-
05.1332	0,0	75,0	75,0	-	-	-
Woj.	7,4	6,3	5,6	15,9	14,0	12,0

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

Tabela 2.1.322: 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 [%]
05.0001	4,0	2,9	3,0	3,3	1,2	61,1
05.0002	2,2	2,9	2,0	2,1	41,2	76,5
05.0003	1,6	2,9	-	2,7	62,1	85,2
05.0004	4,2	2,8	3,0	3,8	12,2	56,4
05.0005	2,9	2,8	2,0	3,0	28,2	68,3
05.0006	4,8	2,9	4,0	4,7	2,3	47,0
05.0007	3,5	2,8	3,0	2,5	13,6	56,8
05.0008	4,7	2,9	4,0	4,9	6,0	48,5
05.0009	3,8	2,9	2,5	3,2	16,7	66,7
05.0010	6,9	3,1	5,5	4,3	-	25,0
05.0012	3,3	2,8	3,0	1,9	-	70,6
05.0013	3,3	2,9	3,0	2,3	-	69,4
05.0014	6,6	3,8	7,0	1,9	-	-
05.0015	3,7	2,7	2,0	3,0	-	68,2
05.0016	5,4	2,9	4,0	3,8	-	29,3
05.0017	5,3	2,7	5,0	1,5	-	-
05.0018	4,4	2,9	4,0	3,1	5,5	48,4
05.0020	3,9	3,1	4,0	2,2	-	28,6
05.0021	3,0	2,9	2,0	1,9	-	61,9
05.0022	3,2	2,7	2,5	1,9	-	75,0
05.0023	2,0	2,7	2,0	-	-	100,0
05.0024	1,5	2,9	2,0	0,7	29,8	98,5
05.0026	2,6	2,8	2,5	1,5	12,5	62,5
05.0027	2,1	2,7	2,0	2,2	7,7	87,2

Tabela 2.1.322: 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 [%]
05.0028	3,8	2,8	3,0	2,5	0,2	57,4
05.0029	4,6	2,9	4,0	3,0	0,8	43,5
05.0030	2,5	3,0	2,0	1,7	-	75,0
05.0032	1,4	2,6	1,0	0,5	-	100,0
05.0035	2,5	3,1	2,0	1,4	-	83,3
05.0037	6,3	3,3	5,5	4,2	-	10,0
05.0040	2,2	2,8	2,0	2,7	33,1	81,4
05.0042	0,1	2,8	-	-	90,8	100,0
05.0046	3,0	2,7	3,0	-	-	100,0
05.0048	-	2,7	-	-	100,0	100,0
05.0051	4,0	2,6	4,0	1,4	-	50,0
05.0056	-	2,9	-	-	100,0	100,0
05.0070	0,1	2,9	-	-	94,1	100,0
05.0077	-	2,9	-	-	100,0	100,0
05.1332	-	2,7	-	-	100,0	100,0
Woj.	2,5	2,8	2,0	3,0	37,9	74,8

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

Tabela 2.1.323 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, 1641¹²⁷. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.323: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
05.0001	-	42,6	29,6	22,1
05.0002	-	23,5	11,8	-
05.0003	0,4	40,5	25,9	20,3
05.0004	-	21,1	6,5	3,2
05.0005	0,1	19,5	7,3	5,0
05.0006	1,6	32,7	18,0	13,6
05.0007	4,5	34,1	15,9	-
05.0008	0,4	41,5	29,9	16,7
05.0009	33,3	66,7	33,3	16,7
05.0010	37,5	12,5	-	-
05.0012	-	34,8	23,8	20,5
05.0013	-	28,6	12,1	5,7
05.0014	-	42,9	-	-
05.0015	4,5	31,8	20,5	4,5
05.0016	0,9	20,7	6,0	-
05.0017	-	66,7	66,7	-
05.0018	-	53,8	39,6	35,2
05.0020	14,3	42,9	14,3	-
05.0021	38,1	47,6	23,8	23,8
05.0022	-	50,0	25,0	-
05.0023	-	33,3	-	-
05.0024	-	44,4	25,9	19,5
05.0026	-	50,0	25,0	-
05.0027	10,3	20,5	5,1	2,6

¹²⁷Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia urologiczna, Poradnia urologiczna dla dzieci

Tabela 2.1.323: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
05.0028	0,2	25,6	10,5	5,5
05.0029	0,8	27,5	10,7	5,3
05.0030	-	50,0	25,0	-
05.0032	20,0	60,0	40,0	-
05.0035	50,0	66,7	50,0	16,7
05.0037	-	44,4	33,3	22,2
05.0040	0,9	22,2	5,8	2,4
05.0042	-	31,6	20,7	7,1
05.0046	-	-	-	-
05.0048	-	17,6	5,9	5,9
05.0051	-	-	-	-
05.0056	-	33,0	15,6	12,6
05.0070	-	58,8	41,2	41,2
05.0077	-	33,3	-	-
05.1332	-	41,7	-	-
Woj.	0,6	30,4	16,5	9,5

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

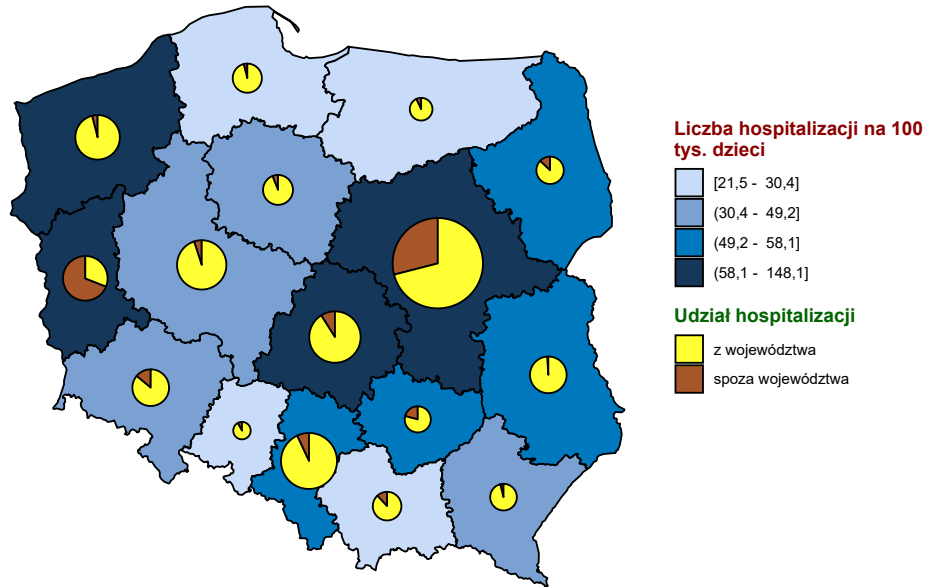
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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)¹²⁸, co stanowiło 5,11% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

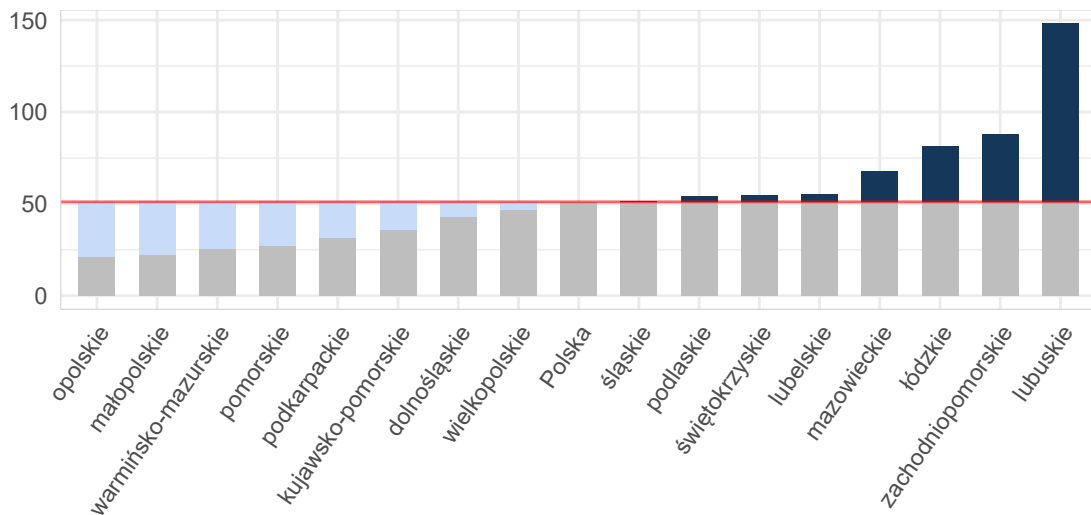
¹²⁸W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: N13.2, N13.4, N13.5, N13.6, N20, N21, N22, N23, N25.

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 2.1.110: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

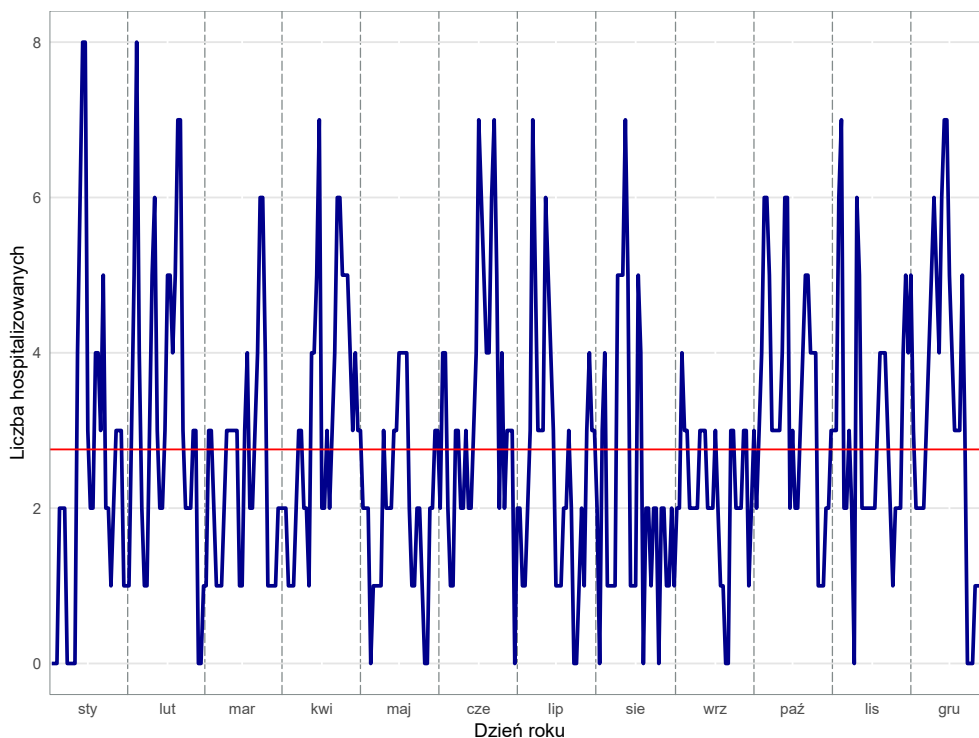
Tabela 2.1.324: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odssetek 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

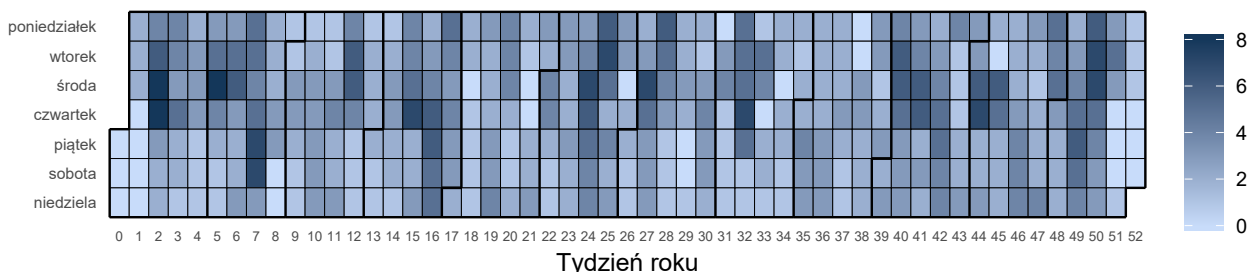
W województwie łódzkim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 3 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 8, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.111 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 2.1.112 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.111: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.112: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie łódzkim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 21. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie łódzkim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 3 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.325: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
05.0001	Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi	m. Łódź
05.0002	Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki	m. Łódź
05.0004	Szpital Wojewódzki im. Prymasa Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Sieradzu	sieradzki
05.0005	Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Bełchatowie	bełchatowski
05.0007	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach	m. Skierniewice
05.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Marii Skłodowskiej - Curie w Zgierzu	zgierski
05.0010	Szpital Powiatowy w Radomsku	radomszczański
05.0012	Tomaszowskie Centrum Zdrowia	tomaszowski
05.0013	Pabianickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	pabianicki
05.0015	ZOZ w Łęczycy	łęczycki

Tabela 2.1.325: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
05.0017	NZOZ Kutnowski Szpital Samorządowy	kutnowski
05.0021	SP ZOZ Wieluń	wieluński
05.0022	Szpital Powiatowy w Brzezinach	brzeziński
05.0023	SP ZOZ Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Opocznie	opoczyński
05.0024	Poddębickie Centrum Zdrowia	poddębicki
05.0025	Centrum Dializa sp. z o.o.	łaski
05.0026	ZOZ w Łowiczu	łowicki
05.0027	Zduńskowski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	zduńskowski
05.0037	SP ZOZ Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź
05.0041	Powiatowe Centrum Medyczne sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	wieruszowski
05.0042	Specjalista sp. z o.o.	kutnowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,16 tys. hospitalizacji dla 0,12 tys. pacjentów. Tym samym 46,61% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.326 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.326: 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 [%]
05.0002	0,12	0,16	0,04	-	46,6	46,6
05.0037	0,06	0,07	0,00	-	21,8	68,4
05.0001	0,04	0,05	0,00	-	15,0	83,5
05.0004	0,01	0,01	-	-	2,4	85,8
05.0005	0,01	0,01	-	-	2,1	87,9
05.0042	0,01	0,01	-	0,01	1,8	89,7
05.0012	0,00	0,00	-	-	1,5	91,2
05.0010	0,00	0,00	-	-	1,2	92,3
05.0027	0,00	0,00	-	-	1,2	93,5
05.0008	0,00	0,00	-	-	0,9	94,4
05.0015	0,00	0,00	-	-	0,9	95,3
05.0024	0,00	0,00	-	-	0,9	96,2
05.0013	0,00	0,00	0,00	-	0,6	96,8
05.0017	0,00	0,00	-	-	0,6	97,3
05.0025	0,00	0,00	-	-	0,6	97,9
05.0026	0,00	0,00	-	-	0,6	98,5
05.0007	0,00	0,00	-	-	0,3	98,8
05.0021	0,00	0,00	-	-	0,3	99,1
05.0022	0,00	0,00	-	-	0,3	99,4
05.0023	0,00	0,00	-	-	0,3	99,7
05.0041	0,00	0,00	-	-	0,3	100,0
Woj.	0,26	0,34	0,05	0,01	100,0	100,0

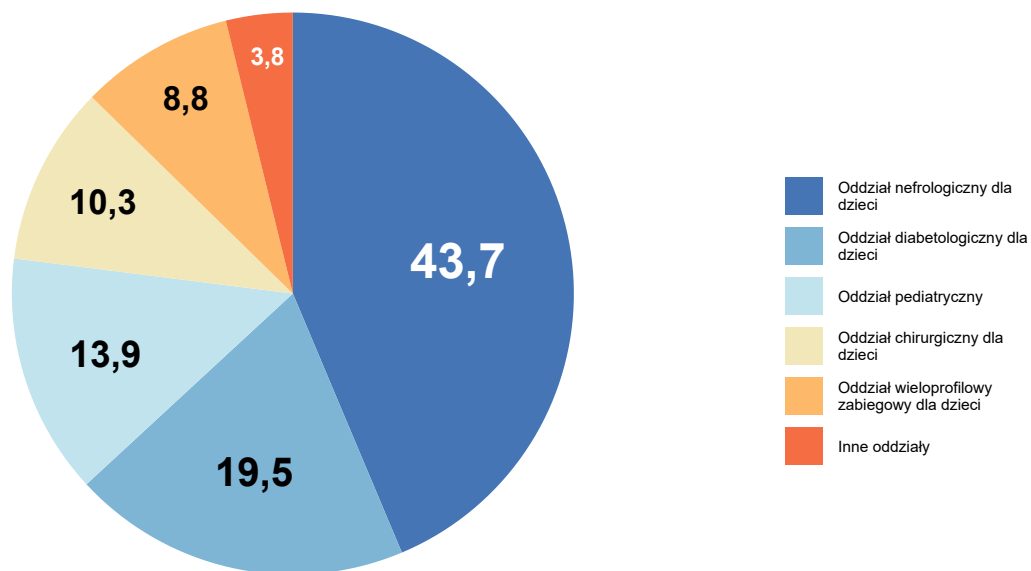
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹²⁹ 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 diabetologiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 63,1% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast

¹²⁹Przez 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))

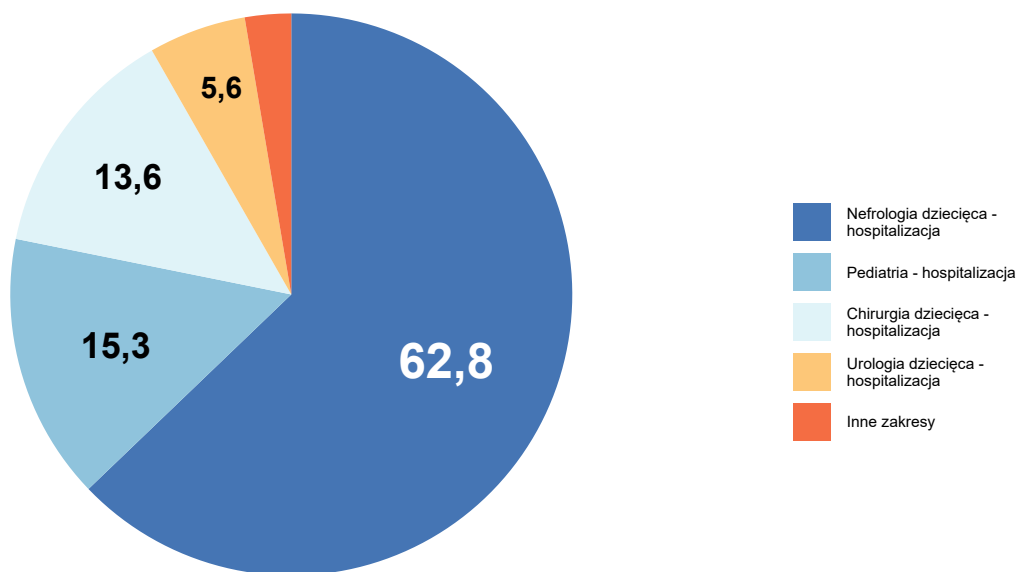
najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Nefrologia dziecięca - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 78,2%.

Wykres 2.1.113: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.114: 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 2.1.327 oraz Tabela 2.1.328. 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 2.1.327: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział nefrologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział diabetologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział wieloprofilowy zabiegowy dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
05.0002	0,15	-	0,00	0,01	-	0,00	0,16
05.0037	-	0,07	-	0,01	-	-	0,07
05.0001	-	-	-	0,02	0,03	0,00	0,05
05.0004	-	-	0,01	-	-	0,00	0,01
05.0005	-	-	0,00	0,00	-	0,00	0,01
05.0042	-	-	-	-	-	0,01	0,01
05.0012	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0010	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0027	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0008	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0015	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0024	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0013	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0017	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0025	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
05.0026	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0007	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0021	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0022	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0023	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0041	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,15	0,07	0,05	0,04	0,03	0,01	0,34

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.328: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Nefrologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Urologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Urologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
05.0002	0,15	0,00	0,01	-	-	-	0,16
05.0037	0,06	0,00	0,01	-	-	-	0,07
05.0001	-	0,00	0,03	0,02	-	-	0,05
05.0004	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01
05.0005	-	0,00	0,00	-	-	0,00	0,01
05.0042	-	-	-	-	0,01	-	0,01
05.0012	-	0,00	-	-	-	-	0,00
05.0010	-	0,00	-	-	-	-	0,00
05.0027	-	0,00	-	-	-	-	0,00
05.0008	-	0,00	-	-	-	-	0,00
05.0015	-	0,00	-	-	-	-	0,00
05.0024	-	0,00	-	-	-	-	0,00
05.0013	-	0,00	-	-	-	-	0,00
05.0017	-	0,00	-	-	-	-	0,00
05.0025	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00

Tabela 2.1.328: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Nefrologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatra - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Urologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Urologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
05.0026	-	0,00	-	-	-	-	0,00
05.0007	-	0,00	-	-	-	-	0,00
05.0021	-	0,00	-	-	-	-	0,00
05.0022	-	0,00	-	-	-	-	0,00
05.0023	-	0,00	-	-	-	-	0,00
05.0041	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,21	0,05	0,05	0,02	0,01	0,00	0,34

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.329 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.329: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
05.0001	11,0	56,9	15,7	21,6	17,6	45,1
05.0002	7,7	54,4	28,5	28,5	24,7	18,4
05.0004	16,0	87,5	-	-	12,5	87,5
05.0005	13,0	42,9	-	14,3	28,6	57,1
05.0007	17,0	100,0	-	-	-	100,0
05.0008	14,3	66,7	-	-	33,3	66,7
05.0010	13,8	75,0	-	-	50,0	50,0
05.0012	11,6	40,0	-	20,0	60,0	20,0
05.0013	14,5	50,0	-	-	50,0	50,0
05.0015	14,0	66,7	-	-	33,3	66,7
05.0017	11,5	50,0	-	-	50,0	50,0
05.0021	17,0	100,0	-	-	-	100,0
05.0022	16,0	100,0	-	-	-	100,0
05.0023	14,0	-	-	-	-	100,0
05.0024	16,0	100,0	-	-	-	100,0
05.0025	16,5	50,0	-	-	-	100,0
05.0026	15,5	100,0	-	-	-	100,0
05.0027	15,2	75,0	-	-	25,0	75,0
05.0037	10,9	54,1	10,8	24,3	23,0	41,9
05.0041	15,0	100,0	-	-	-	100,0
05.0042	15,8	66,7	-	-	-	100,0
Woj.	10,0	56,9	18,0	22,4	23,0	36,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹³⁰. 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: $(M - 1.5\sigma, M - 0.5\sigma]$,

¹³⁰Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wiełochorobowość. Tabela 2.1.330 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie łódzkim.

Tabela 2.1.330: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
05.0001	0,05	-	5,88	70,59	19,61	3,92
05.0002	0,16	53,80	26,58	17,09	2,53	-
05.0004	0,01	-	-	87,50	12,50	-
05.0005	0,01	-	-	85,71	14,29	-
05.0007	0,00	-	-	100,00	-	-
05.0008	0,00	-	-	100,00	-	-
05.0010	0,00	-	-	100,00	-	-
05.0012	0,00	-	-	100,00	-	-
05.0013	0,00	-	-	100,00	-	-
05.0015	0,00	-	-	100,00	-	-
05.0017	0,00	-	-	50,00	50,00	-
05.0021	0,00	-	-	100,00	-	-
05.0022	0,00	-	-	100,00	-	-
05.0023	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0024	0,00	-	-	100,00	-	-
05.0025	0,00	-	-	50,00	50,00	-
05.0026	0,00	-	-	100,00	-	-
05.0027	0,00	-	-	100,00	-	-
05.0037	0,07	6,76	8,11	66,22	18,92	-
05.0041	0,00	-	-	100,00	-	-
05.0042	0,01	-	-	66,67	33,33	-
Woj.	0,34	26,55	15,04	47,49	10,32	0,59

^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 2.1.331. 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 2.1.331: 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 [%]			
05.0001	17,6	45,1	37,3	41,3	40,8	35,3
05.0002	8,2	67,7	24,1	45,3	44,6	38,0
05.0004	-	-	100,0	7,4	0,9	50,0
05.0005	-	42,9	57,1	16,4	16,8	28,6
05.0007	-	100,0	-	16,6	16,6	100,0
05.0008	-	-	100,0	6,3	0,0	-
05.0010	-	-	100,0	8,6	0,0	25,0
05.0012	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0013	-	-	100,0	-	0,0	-

Tabela 2.1.331: 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 [%]			
05.0015	-	-	100,0	4,1	0,0	33,3
05.0017	50,0	-	50,0	11,5	11,5	-
05.0021	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0022	-	100,0	-	9,7	9,7	-
05.0023	-	-	100,0	22,8	22,8	100,0
05.0024	-	-	100,0	8,7	13,0	100,0
05.0025	-	50,0	50,0	19,0	19,0	100,0
05.0026	-	-	100,0	4,3	4,3	50,0
05.0027	-	-	100,0	3,7	4,9	75,0
05.0037	6,8	44,6	48,6	27,5	10,7	29,7
05.0041	-	-	100,0	-	0,0	100,0
05.0042	83,3	-	16,7	41,7	50,2	33,3
Woj.	9,7	49,9	40,4	35,2	24,8	36,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie łódzkim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹³¹, 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 29.79%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 30.28%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 16 (80%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.332 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 2.1.332: 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 [%]
05.0027	25,0	75,0	-	100,0	100,0	0	100,0
05.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0002	10,8	89,2	-	100,0	5,0	18	58,9
05.0037	39,2	60,8	-	100,0	4,4	56	26,7
05.0042	-	100,0	-	100,0	-	16	83,3
05.0001	39,2	60,8	-	100,0	12,9	32	29,0
05.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0012	80,0	20,0	-	100,0	-	12	100,0
05.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0041	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0021	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
05.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0007	100,0	-	-	-	-	-	-

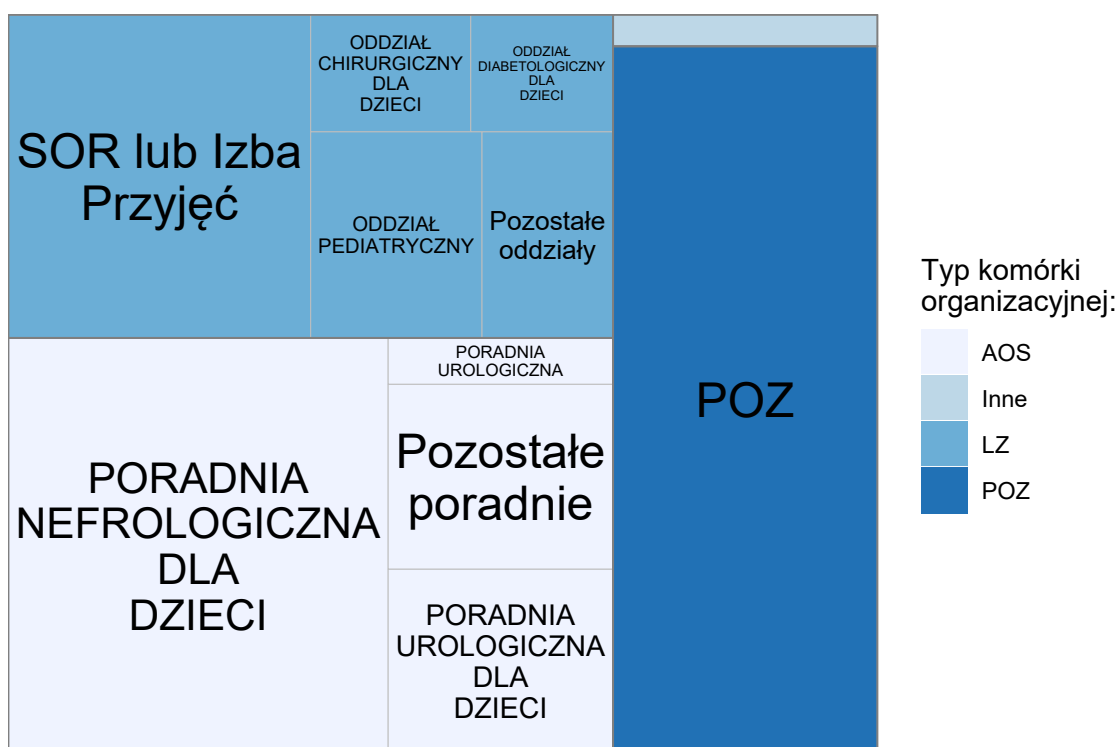
¹³¹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.332: 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.	32,7	67,3	-	100,0	7,0	26	50,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.115 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Kamica moczowa. Z kolei Tabela 2.1.409 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.115: Udział skierowań dla województwa

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.333: 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 DIABETOLOGICZNY DLA DZIECI [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	PORADNIA UROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	PORADNIA UROLOGICZNA [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
05.0001	94,12	47,92	8,70	30,43	-	39,13	37,50	-	88,89	-	8,33	6,25
05.0002	93,67	16,22	54,17	4,17	-	20,83	51,35	78,95	3,95	1,32	32,43	-
05.0004	75,00	16,67	-	-	-	100,00	-	-	-	-	83,33	-
05.0005	71,43	20,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	80,00	-

Tabela 2.1.333: 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 DIABETOLOGICZNY DLA DZIECI [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	PORADNIA UROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	PORADNIA UROLOGICZNA [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
05.0007	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
05.0008	66,67	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
05.0010	100,00	50,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	25,00	25,00
05.0012	100,00	20,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	80,00	-
05.0013	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
05.0015	33,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
05.0017	50,00	-	-	-	-	-	100,00	-	100,00	-	-	-
05.0021	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
05.0022	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.0023	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
05.0024	66,67	50,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	50,00	-
05.0025	100,00	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-	50,00	-
05.0026	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
05.0027	100,00	-	-	-	-	-	25,00	-	-	-	75,00	-
05.0037	93,24	57,97	-	2,50	20,00	70,00	28,99	80,00	-	-	13,04	-
05.0041	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
05.0042	66,67	-	-	-	-	-	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	91,15	30,42	18,09	9,57	8,51	50,00	39,16	62,81	16,53	4,13	29,13	1,29

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.334 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ¹³². 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 2.1.334: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
05.0001	0,05	47,06	100,00	52,94
05.0002	0,16	-	-	100,00
05.0004	0,01	-	-	100,00
05.0005	0,01	28,57	100,00	71,43
05.0007	0,00	-	-	100,00
05.0008	0,00	-	-	100,00
05.0010	0,00	-	-	100,00
05.0012	0,00	-	-	100,00
05.0013	0,00	-	-	100,00
05.0015	0,00	-	-	100,00
05.0017	0,00	-	-	100,00
05.0021	0,00	-	-	100,00
05.0022	0,00	-	-	100,00
05.0023	0,00	-	-	100,00
05.0024	0,00	-	-	100,00
05.0025	0,00	-	-	100,00
05.0026	0,00	-	-	100,00

¹³²Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.334: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
05.0027	0,00	-	-	100,00
05.0037	0,07	-	-	100,00
05.0041	0,00	-	-	100,00
05.0042	0,01	100,00	100,00	-
Woj.	0,34	9,44	100,00	90,56

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 2.1.335: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
05.0001	47,06	-	54,17	45,83	-	-
05.0005	28,57	-	-	50,00	50,00	-
05.0042	100,00	-	16,67	83,33	-	-
Woj.	9,44	-	43,75	53,12	3,12	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.336** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.337**.

Tabela 2.1.336: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P17 [%]	L84 [%]	L84F [%]	P18 [%]	L85 [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0001	0,1	47,1	-	-	2,0	3,9	47,1
05.0002	0,2	11,4	35,4	29,1	16,5	7,6	-
05.0004	0,0	87,5	-	-	-	12,5	-
05.0005	0,0	71,4	-	-	-	-	28,6
05.0007	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0008	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0010	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0012	0,0	60,0	-	-	-	40,0	-
05.0013	0,0	-	-	-	-	50,0	50,0
05.0015	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0017	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0021	0,0	-	-	-	-	100,0	-
05.0022	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0023	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0024	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0025	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0026	0,0	50,0	-	-	-	50,0	-
05.0027	0,0	50,0	-	-	-	50,0	-
05.0037	0,1	86,5	-	2,7	5,4	4,1	1,4
05.0041	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0042	0,0	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	0,3	42,8	16,5	14,2	9,1	7,4	10,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.337: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P17 choroby układu moczowo - płciowego
L84 inne choroby nerek
L84F inne choroby nerek <66 r.ż.
P18 choroby nerek z niewydolnością nerkową
L85 kamica moczowa

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.338: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Litotrypsja [%]	Ureteroskopia [%]
05.0001	51	23,5	23,5
05.0002	158	-	-
05.0004	8	-	-
05.0005	7	-	-
05.0007	1	-	-
05.0008	3	-	-
05.0010	4	-	-
05.0012	5	-	-
05.0013	2	-	-
05.0015	3	-	-
05.0017	2	-	-
05.0021	1	-	-
05.0022	1	-	-
05.0023	1	-	-
05.0024	3	-	-
05.0025	2	-	-
05.0026	2	-	-
05.0027	4	-	-
05.0037	74	-	-
05.0041	1	-	-
05.0042	6	83,3	16,7
Woj.	339	5,0	3,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.339: 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 **2.1.340** przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.340: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
05.0001	45,10	-	54,90
05.0002	22,78	-	77,22
05.0004	87,50	-	12,50
05.0005	-	28,57	71,43
05.0007	-	-	100,00

Tabela 2.1.340: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
05.0008	100,00	-	-
05.0010	25,00	-	75,00
05.0012	100,00	-	-
05.0013	50,00	50,00	-
05.0015	66,67	-	33,33
05.0017	100,00	-	-
05.0021	100,00	-	-
05.0022	100,00	-	-
05.0023	100,00	-	-
05.0024	-	-	100,00
05.0025	-	-	100,00
05.0026	-	50,00	50,00
05.0027	100,00	-	-
05.0037	-	2,70	97,30
05.0041	100,00	-	-
05.0042	100,00	-	-
Woj.	27,73	1,77	70,50

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

W tabeli **2.1.341** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹³³ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.341: 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 [%]
05.0001	0,1	3,9	3,9	13,7	11,8	15,7
05.0002	0,2	1,3	0,6	3,2	1,9	7,0
05.0004	0,0	-	-	-	-	-
05.0005	0,0	-	-	14,3	14,3	-
05.0007	0,0	-	-	-	-	-
05.0008	0,0	-	-	-	-	-
05.0010	0,0	-	-	-	-	-
05.0012	0,0	-	-	-	-	-
05.0013	0,0	-	-	-	-	-
05.0015	0,0	-	-	-	-	-
05.0017	0,0	-	-	50,0	50,0	-
05.0021	0,0	-	-	-	-	-
05.0022	0,0	-	-	-	-	-
05.0023	0,0	-	-	-	-	-
05.0024	0,0	-	-	-	-	-
05.0025	0,0	-	-	-	-	-
05.0026	0,0	-	-	-	-	-
05.0027	0,0	-	-	-	-	-
05.0037	0,1	1,4	-	2,7	2,7	-
05.0041	0,0	-	-	-	-	-
05.0042	0,0	16,7	16,7	-	-	-
Woj.	0,3	1,8	1,2	4,7	3,8	5,6

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

¹³³Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

W tabeli 2.1.342 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.342: 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 [%]
05.0001	3,7	3,3	3,0	3,3	5,9	68,6
05.0002	2,1	3,0	2,0	1,9	25,9	89,2
05.0004	3,9	3,9	5,0	1,9	-	37,5
05.0005	2,1	3,1	2,0	0,7	-	100,0
05.0007	3,0	3,8	3,0	-	-	100,0
05.0008	5,3	3,4	4,0	3,2	-	33,3
05.0010	1,5	3,8	1,5	0,6	-	100,0
05.0012	2,8	3,4	3,0	0,8	-	80,0
05.0013	1,0	3,2	1,0	0,7	50,0	100,0
05.0015	3,0	3,5	3,0	-	-	100,0
05.0017	4,5	2,8	4,5	3,5	-	50,0
05.0021	3,0	3,8	3,0	-	-	100,0
05.0022	2,0	3,8	2,0	-	-	100,0
05.0023	3,0	2,6	3,0	-	-	100,0
05.0024	4,7	4,1	4,0	2,1	-	33,3
05.0025	2,5	3,7	2,5	0,7	-	100,0
05.0026	4,0	3,8	4,0	-	-	-
05.0027	2,8	3,5	2,5	1,0	-	75,0
05.0037	4,8	3,3	5,0	2,5	4,1	29,7
05.0041	6,0	3,8	6,0	-	-	-
05.0042	0,2	3,6	-	-	83,3	100,0
Woj.	3,0	3,2	2,0	2,5	15,6	70,5

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

Tabela 2.1.343 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, 1641¹³⁴. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.343: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
05.0001	-	47,1	39,2	35,3
05.0002	-	22,8	6,3	-
05.0004	-	25,0	25,0	-
05.0005	28,6	14,3	-	-
05.0007	-	-	-	-
05.0008	-	-	-	-
05.0010	-	-	-	-
05.0012	-	40,0	20,0	-
05.0013	50,0	50,0	50,0	-
05.0015	-	66,7	33,3	33,3
05.0017	-	-	-	-
05.0021	-	100,0	-	-
05.0022	-	-	-	-
05.0023	-	-	-	-

¹³⁴Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia urologiczna, Poradnia urologiczna dla dzieci

Tabela 2.1.343: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
05.0024	-	33,3	33,3	-
05.0025	-	100,0	50,0	-
05.0026	50,0	50,0	50,0	-
05.0027	-	50,0	25,0	-
05.0037	2,7	36,5	20,3	10,8
05.0041	-	100,0	-	-
05.0042	-	16,7	-	-
Woj.	1,8	30,7	15,9	8,0

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

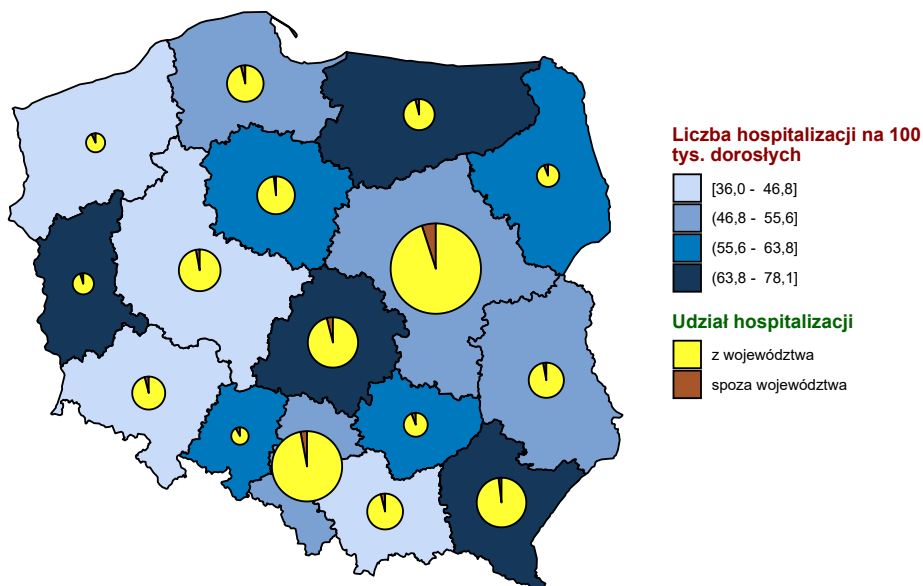
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 rozpoznai, zakwalifikowanych jako Infekcja układu moczowego (dalej: podgrupa)¹³⁵, co stanowiło 4,44% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznai, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

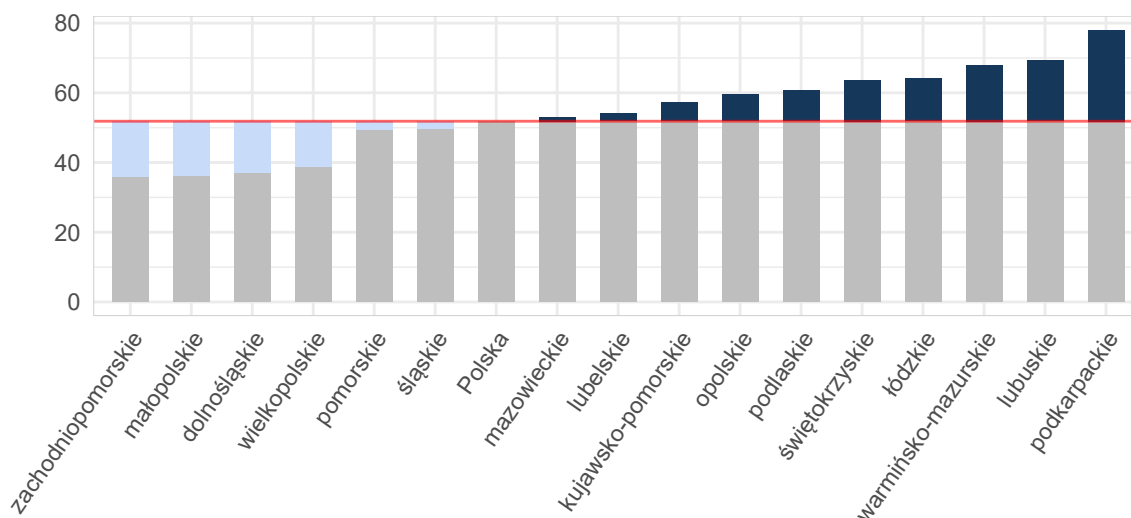
Mapa 2.1.30: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

¹³⁵W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: N30, N39.0.

Wykres 2.1.116: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

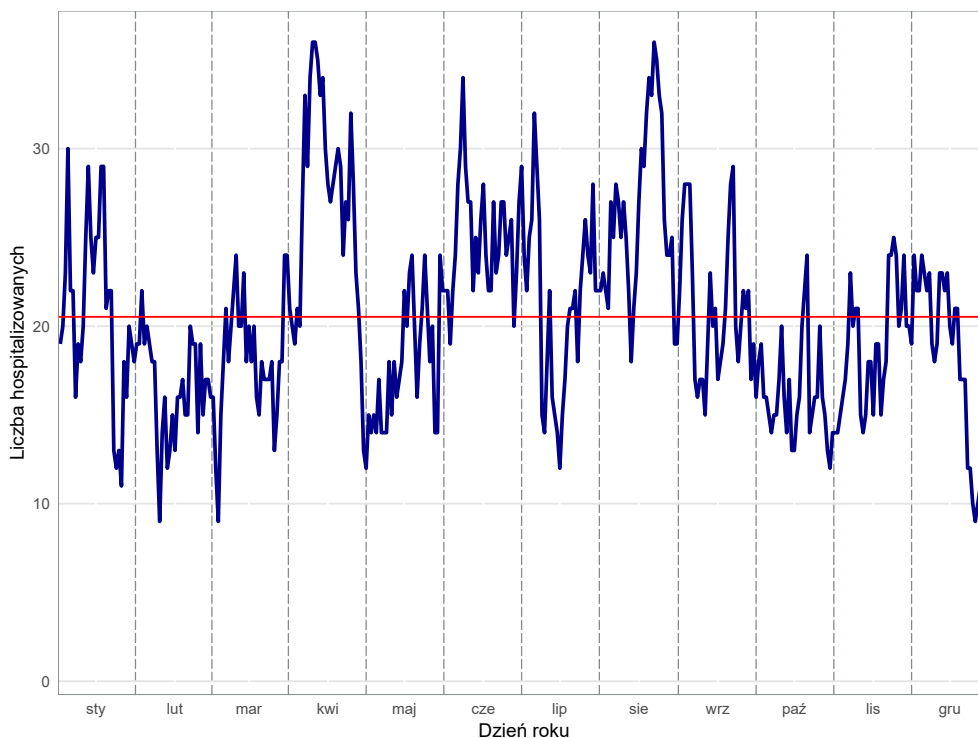
Tabela 2.1.344: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	0,90	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

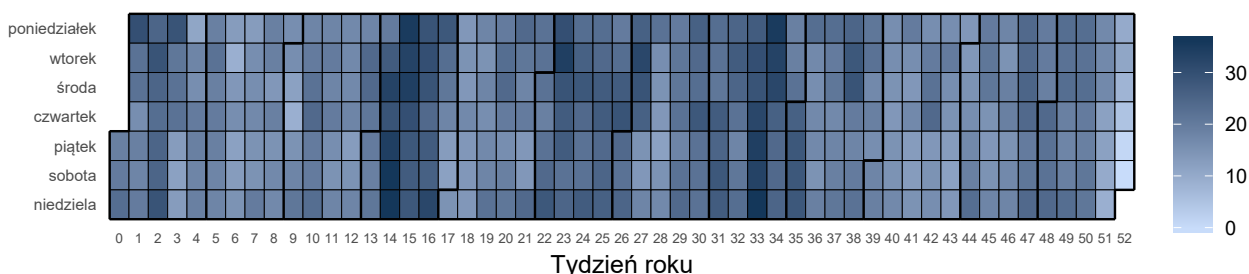
W województwie łódzkim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 21 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 36, a minimalna 1. Na Wykresie 2.1.117 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 2.1.118 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.117: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.118: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie łódzkim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 40. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie łódzkim z powodu rozpoznanej wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 17 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.345: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
05.0001	Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi	m. Łódź
05.0002	Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki	m. Łódź
05.0003	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Wojskowej Akademii Medycznej Um w Łodzi - Centralny Szpital Weteranów	m. Łódź
05.0004	Szpital Wojewódzki im. Prymasa Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Sieradzu	sieradzki
05.0005	Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Bełchatowie	bełchatowski
05.0006	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. M. Pirogowa w Łodzi	m. Łódź
05.0007	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach	m. Skierniewice
05.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Marii Skłodowskiej - Curie w Zgierzu	zgierski
05.0009	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 1 im. Norberta Barlickiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź

Tabela 2.1.345: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
05.0010	Szpital Powiatowy w Radomsku	radomszczański
05.0012	Tomaszowskie Centrum Zdrowia	tomaszowski
05.0013	Pabianickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	pabianicki
05.0014	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. dr. Wł. Biegańskiego	m. Łódź
05.0015	ZOZ w Łęczycy	łęczycki
05.0016	Samodzielny Szpital Wojewódzki im. Mikołaja Kopernika w Piotrkowie Trybunalskim	m. Piotrków Trybunalski
05.0017	NZOZ Kutnowski Szpital Samorządowy	kutnowski
05.0018	SP ZOZ MSWiA w Łodzi	m. Łódź
05.0019	Wojewódzki Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi	m. Łódź
05.0020	Miejskie Centrum Medyczne im. dr. Karola Jonschera w Łodzi	m. Łódź
05.0021	SP ZOZ Wieluń	wieluński
05.0022	Szpital Powiatowy w Brzezinach	brzeziński
05.0023	SP ZOZ Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Opcznie	opoczyński
05.0024	Poddębickie Centrum Zdrowia	poddębicki
05.0025	Centrum Dializa sp. z o.o.	łaski
05.0026	ZOZ w Łowiczu	łowicki
05.0027	Zduńskowski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	zduńskowski
05.0028	Wojewódzki Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi	łódzki wschodni
05.0029	Powiatowy ZOZ w Piotrkowie Trybunalskim	m. Piotrków Trybunalski
05.0030	Szpital Zakonu Bonifratrów w Łodzi	m. Łódź
05.0032	Szpital św. Ducha w Rawie Mazowieckiej	rawski
05.0035	Centrum Zdrowia Abis przy Wyższej Szkole Informatyki i Umiejętności w Łodzi	zgierski
05.0036	Salve ZOZ sp. z o.o.	m. Łódź
05.0037	SP ZOZ Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź
05.0040	NZOZ Lekarze Urologzy - Marek Roźniecki i Partnerzy	łaski
05.0041	Powiatowe Centrum Medyczne sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	wieruszowski
05.0046	SP ZOZ w Pajęcznie	pajęczański
05.0048	NZOZ Medycall	m. Piotrków Trybunalski
05.0051	Centrum Medyczne Boruta	zgierski
05.0056	NZOZ Vitasana	pabianicki
05.0077	Eskulap Usługi Medyczne Maria Sobańska - Żurek Sp. J.	m. Łódź

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,13 tys. hospitalizacji dla 0,13 tys. pacjentów. Tym samym 9,8% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.346 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.346: 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 [%]
05.0004	0,13	0,13	0,02	-	9,8	9,8
05.0028	0,10	0,12	-	-	9,1	18,9
05.0005	0,11	0,12	0,02	-	8,7	27,6
05.0001	0,09	0,10	0,00	-	7,2	34,8
05.0013	0,06	0,07	-	-	5,1	39,9
05.0006	0,07	0,07	0,00	-	5,0	45,0
05.0010	0,06	0,06	-	-	4,3	49,3
05.0003	0,06	0,06	0,01	-	4,1	53,4
05.0040	0,05	0,06	0,03	-	4,1	57,6

Tabela 2.1.346: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

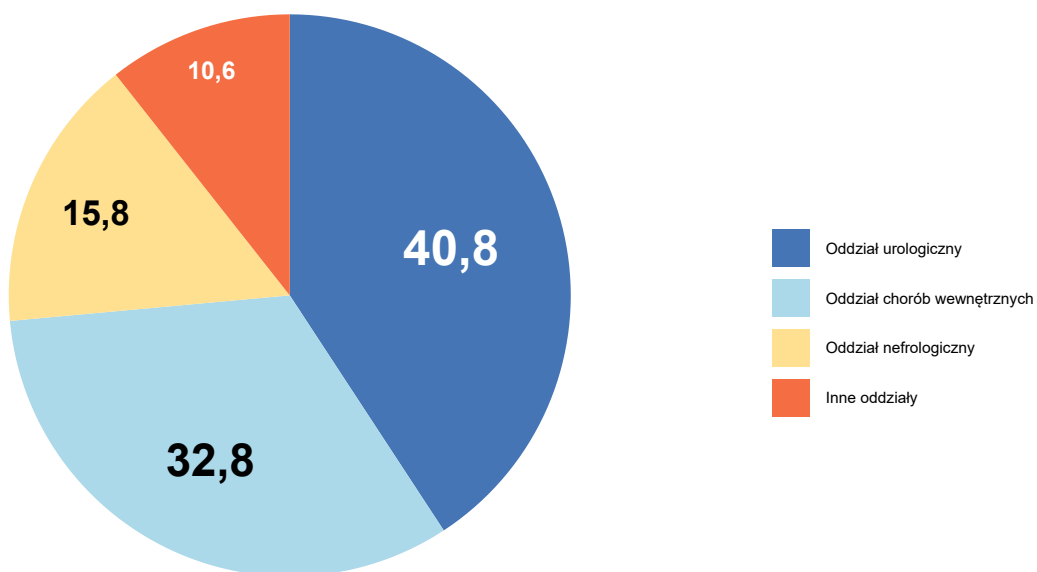
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
05.0008	0,05	0,05	0,00	-	3,6	61,2
05.0016	0,04	0,04	-	-	3,3	64,5
05.0037	0,04	0,04	0,00	-	3,2	67,7
05.0026	0,04	0,04	-	-	3,0	70,8
05.0007	0,04	0,04	0,00	-	2,9	73,7
05.0029	0,04	0,04	-	-	2,9	76,6
05.0012	0,04	0,04	-	-	2,7	79,3
05.0017	0,03	0,03	-	-	2,2	81,5
05.0023	0,03	0,03	-	-	2,2	83,6
05.0030	0,02	0,02	-	-	1,7	85,4
05.0027	0,02	0,02	-	-	1,7	87,0
05.0018	0,02	0,02	0,00	-	1,6	88,6
05.0014	0,02	0,02	-	-	1,5	90,1
05.0020	0,02	0,02	-	-	1,5	91,6
05.0009	0,02	0,02	-	-	1,4	93,0
05.0015	0,02	0,02	-	-	1,4	94,3
05.0021	0,02	0,02	-	-	1,3	95,6
05.0024	0,01	0,01	-	-	0,9	96,5
05.0077	0,01	0,01	-	0,01	0,7	97,2
05.0035	0,01	0,01	-	-	0,5	97,7
05.0041	0,01	0,01	-	-	0,5	98,3
05.0032	0,00	0,00	-	-	0,4	98,6
05.0046	0,00	0,00	-	-	0,3	98,9
05.0036	0,00	0,00	-	-	0,2	99,2
05.0051	0,00	0,00	-	-	0,2	99,4
05.0025	0,00	0,00	-	-	0,2	99,5
05.0048	0,00	0,00	-	0,00	0,2	99,7
05.0002	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
05.0019	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
05.0022	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
05.0056	0,00	0,00	-	0,00	0,1	100,0
Woj.	1,26	1,33	0,09	0,01	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹³⁶ 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 73,5% 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 77,3%.

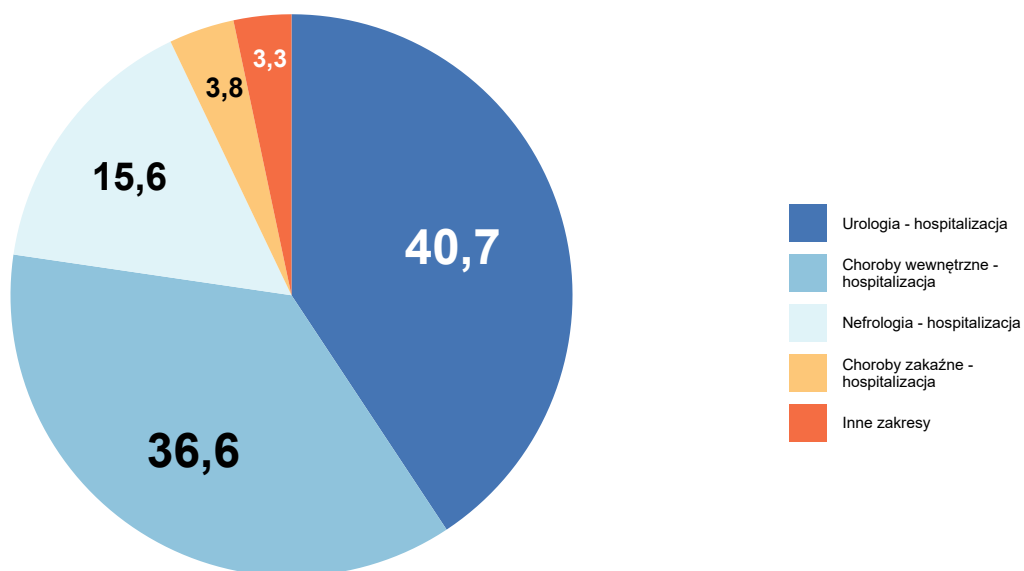
¹³⁶Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.119: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.120: 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 2.1.347 oraz Tabela 2.1.348. 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 2.1.347: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Oddział obserwacyjno-zakaźny [tys.]	Oddział kardiologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
05.0004	0,08	0,01	0,03	-	-	0,01	0,13
05.0028	0,12	0,00	-	-	-	-	0,12
05.0005	0,04	0,01	0,07	0,00	-	-	0,12
05.0001	0,05	0,02	0,02	-	-	-	0,10
05.0013	0,04	0,03	-	-	-	-	0,07
05.0006	0,05	0,02	-	-	-	-	0,07
05.0010	-	0,03	-	0,03	-	0,00	0,06
05.0003	0,02	0,00	0,02	-	0,01	0,00	0,06
05.0040	0,06	-	-	-	-	-	0,06
05.0008	0,01	0,02	0,01	-	-	0,00	0,05
05.0016	0,02	0,03	-	-	-	-	0,04
05.0037	-	0,01	0,03	-	-	0,00	0,04
05.0026	-	0,04	-	-	-	0,00	0,04
05.0007	-	0,02	0,01	-	-	0,00	0,04
05.0029	0,03	-	-	-	0,00	-	0,04
05.0012	0,03	0,01	-	0,00	-	0,00	0,04
05.0017	-	0,03	-	-	-	0,00	0,03
05.0023	-	0,03	-	-	-	0,00	0,03
05.0030	-	0,02	-	-	-	-	0,02
05.0027	-	0,02	-	-	-	0,00	0,02
05.0018	0,02	0,00	-	-	-	-	0,02
05.0014	-	-	-	-	-	0,02	0,02
05.0020	-	0,02	-	-	-	-	0,02
05.0009	-	-	0,00	-	-	0,01	0,02
05.0015	-	0,02	-	-	-	-	0,02
05.0021	-	0,00	-	-	0,01	0,00	0,02
05.0024	-	0,00	-	-	-	0,01	0,01
05.0077	-	-	-	-	-	0,01	0,01
05.0035	-	0,01	-	-	-	-	0,01
05.0041	-	0,01	-	-	-	-	0,01
05.0032	-	0,00	-	-	-	-	0,00
05.0046	-	0,00	-	-	-	-	0,00
05.0036	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0051	-	0,00	-	-	-	-	0,00
05.0025	-	0,00	-	-	-	-	0,00
05.0048	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0002	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0019	-	0,00	-	-	-	-	0,00
05.0022	-	0,00	-	-	-	-	0,00
05.0056	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,54	0,44	0,21	0,03	0,03	0,08	1,33

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.348: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
05.0004	0,08	0,02	0,03	-	-	-	0,13
05.0028	0,12	0,00	-	-	-	-	0,12
05.0005	0,04	0,01	0,07	0,00	-	-	0,12
05.0001	0,05	0,02	0,02	-	-	-	0,10
05.0013	0,04	0,03	-	-	-	-	0,07
05.0006	0,04	0,02	-	-	-	0,00	0,07
05.0010	-	0,03	-	0,03	-	0,00	0,06
05.0003	0,02	0,01	0,02	-	-	0,00	0,06
05.0040	0,06	-	-	-	-	-	0,06
05.0008	0,01	0,02	0,01	-	-	0,00	0,05
05.0016	0,02	0,03	-	-	-	-	0,04
05.0037	-	0,01	0,03	-	-	0,00	0,04
05.0026	-	0,04	-	-	-	0,00	0,04
05.0007	-	0,02	0,01	-	-	0,00	0,04
05.0029	0,03	0,00	-	-	-	-	0,04
05.0012	0,03	0,01	-	0,00	-	0,00	0,04
05.0017	-	0,03	-	-	-	0,00	0,03
05.0023	-	0,03	-	-	-	0,00	0,03
05.0030	-	0,02	-	-	-	-	0,02
05.0027	-	0,02	-	-	-	0,00	0,02
05.0018	0,02	0,00	-	-	-	-	0,02
05.0014	-	-	-	0,02	-	-	0,02
05.0020	-	0,02	-	-	-	-	0,02
05.0009	-	0,01	0,00	-	-	0,00	0,02
05.0015	-	0,02	-	-	-	-	0,02
05.0021	-	0,02	-	-	-	0,00	0,02
05.0024	-	0,00	-	-	0,01	-	0,01
05.0077	-	-	-	-	-	0,01	0,01
05.0035	-	0,01	-	-	-	-	0,01
05.0041	-	0,01	-	-	-	-	0,01
05.0032	-	0,00	-	-	-	-	0,00
05.0046	-	0,00	-	-	-	-	0,00
05.0036	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0051	-	0,00	-	-	-	-	0,00
05.0025	-	0,00	-	-	-	-	0,00
05.0048	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0002	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0019	-	0,00	-	-	-	-	0,00
05.0022	-	0,00	-	-	-	-	0,00
05.0056	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,54	0,49	0,21	0,05	0,01	0,03	1,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.349 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.349: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
05.0001	65,9	58,3	2,1	6,2	7,3	10,4	74,0
05.0002	18,0	100,0	100,0	-	-	-	-
05.0003	66,1	60,0	1,8	12,7	10,9	5,5	69,1

Tabela 2.1.349: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
05.0004	63,6	61,5	5,4	6,2	9,2	11,5	67,7
05.0005	55,9	70,4	9,6	11,3	12,2	12,2	54,8
05.0006	63,3	43,3	4,5	6,0	4,5	13,4	71,6
05.0007	72,9	59,0	2,6	2,6	5,1	-	89,7
05.0008	65,9	68,8	8,3	2,1	8,3	10,4	70,8
05.0009	69,3	72,2	-	-	16,7	5,6	77,8
05.0010	68,0	61,4	1,8	5,3	14,0	8,8	70,2
05.0012	59,0	41,7	8,3	8,3	13,9	16,7	52,8
05.0013	65,5	69,1	4,4	4,4	14,7	4,4	72,1
05.0014	62,8	80,0	-	20,0	5,0	10,0	65,0
05.0015	69,3	55,6	-	5,6	5,6	16,7	72,2
05.0016	64,3	65,9	4,5	4,5	9,1	6,8	75,0
05.0017	73,0	44,8	3,4	-	-	3,4	93,1
05.0018	60,0	42,9	9,5	14,3	14,3	4,8	57,1
05.0019	57,0	-	-	-	-	100,0	-
05.0020	82,2	60,0	-	-	-	-	100,0
05.0021	56,0	76,5	5,9	11,8	5,9	29,4	47,1
05.0022	78,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0023	61,1	44,8	6,9	3,4	10,3	17,2	62,1
05.0024	64,2	75,0	8,3	8,3	-	25,0	58,3
05.0025	55,0	50,0	-	-	-	50,0	50,0
05.0026	75,8	57,5	2,5	-	-	-	97,5
05.0027	68,9	72,7	4,5	9,1	4,5	13,6	68,2
05.0028	63,8	53,7	-	5,0	9,9	11,6	73,6
05.0029	59,6	65,8	5,3	13,2	10,5	7,9	63,2
05.0030	71,4	78,3	4,3	4,3	-	8,7	82,6
05.0032	61,6	80,0	20,0	-	20,0	-	60,0
05.0035	71,4	71,4	-	-	-	14,3	85,7
05.0036	56,0	100,0	-	-	-	66,7	33,3
05.0037	69,7	74,4	2,3	2,3	9,3	9,3	76,7
05.0040	59,8	76,4	-	3,6	23,6	21,8	50,9
05.0041	77,4	14,3	-	-	-	-	100,0
05.0046	72,2	75,0	-	25,0	-	-	75,0
05.0048	63,5	100,0	-	-	-	-	100,0
05.0051	68,3	100,0	-	-	-	-	100,0
05.0056	32,0	100,0	-	100,0	-	-	-
05.0077	58,9	88,9	-	-	44,4	11,1	44,4
Woj.	64,7	61,9	4,0	6,2	9,5	10,4	69,9

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹³⁷. 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: $(M + 1.5\sigma, +\infty)$.

¹³⁷Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Tabela 2.1.350: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
05.0001	0,10	10,42	17,71	42,71	27,08	2,08
05.0002	0,00	100,00	-	-	-	-
05.0003	0,06	21,82	5,45	43,64	25,45	3,64
05.0004	0,13	10,77	24,62	43,85	19,23	1,54
05.0005	0,12	22,61	34,78	34,78	7,83	-
05.0006	0,07	13,43	20,90	40,30	23,88	1,49
05.0007	0,04	7,69	10,26	43,59	35,90	2,56
05.0008	0,05	14,58	16,67	33,33	33,33	2,08
05.0009	0,02	11,11	16,67	33,33	33,33	5,56
05.0010	0,06	8,77	21,05	43,86	22,81	3,51
05.0012	0,04	19,44	25,00	44,44	8,33	2,78
05.0013	0,07	10,29	20,59	50,00	17,65	1,47
05.0014	0,02	25,00	25,00	30,00	20,00	-
05.0015	0,02	11,11	11,11	44,44	33,33	-
05.0016	0,04	9,09	29,55	38,64	20,45	2,27
05.0017	0,03	3,45	17,24	31,03	41,38	6,90
05.0018	0,02	23,81	23,81	28,57	14,29	9,52
05.0019	0,00	-	100,00	-	-	-
05.0020	0,02	-	-	60,00	40,00	-
05.0021	0,02	17,65	35,29	29,41	17,65	-
05.0022	0,00	-	-	100,00	-	-
05.0023	0,03	10,34	13,79	44,83	24,14	6,90
05.0024	0,01	16,67	25,00	41,67	16,67	-
05.0025	0,00	-	100,00	-	-	-
05.0026	0,04	2,50	2,50	55,00	37,50	2,50
05.0027	0,02	13,64	18,18	50,00	18,18	-
05.0028	0,12	7,44	19,01	42,15	29,75	1,65
05.0029	0,04	21,05	23,68	39,47	13,16	2,63
05.0030	0,02	8,70	17,39	39,13	34,78	-
05.0032	0,00	40,00	-	40,00	20,00	-
05.0035	0,01	-	14,29	71,43	14,29	-
05.0036	0,00	-	100,00	-	-	-
05.0037	0,04	6,98	32,56	32,56	23,26	4,65
05.0040	0,06	9,09	40,00	30,91	20,00	-
05.0041	0,01	-	-	71,43	28,57	-
05.0046	0,00	25,00	-	75,00	-	-
05.0048	0,00	-	50,00	-	50,00	-
05.0051	0,00	-	-	66,67	33,33	-
05.0056	0,00	100,00	-	-	-	-
05.0077	0,01	11,11	44,44	33,33	-	11,11
Woj.	1,33	12,36	21,70	40,99	22,83	2,11

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 2.1.351. 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 2.1.351: 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 [%]			
05.0001	2,1	20,8	77,1	8,9	0,0	12,5
05.0002	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0003	7,3	21,8	70,9	20,8	0,0	14,5
05.0004	2,3	27,7	70,0	19,7	15,1	57,7
05.0005	1,7	28,7	69,6	15,4	9,7	42,6
05.0006	4,5	16,4	79,1	13,6	0,0	6,0
05.0007	7,7	17,9	74,4	14,6	4,4	46,2
05.0008	8,3	31,2	60,4	22,7	10,3	20,8
05.0009	-	16,7	83,3	8,6	0,0	11,1
05.0010	8,8	8,8	82,5	16,0	10,8	50,9
05.0012	5,6	25,0	69,4	24,9	7,4	44,4
05.0013	1,5	26,5	72,1	14,5	1,3	27,9
05.0014	-	30,0	70,0	7,9	0,0	10,0
05.0015	5,6	16,7	77,8	27,7	11,3	77,8
05.0016	2,3	2,3	95,5	13,0	0,0	36,4
05.0017	-	3,4	96,6	7,2	0,0	41,4
05.0018	-	28,6	71,4	11,9	0,0	19,0
05.0019	-	100,0	-	17,7	17,7	100,0
05.0020	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0021	-	17,6	82,4	13,6	11,7	64,7
05.0022	-	100,0	-	9,7	9,7	100,0
05.0023	6,9	3,4	89,7	8,4	0,0	55,2
05.0024	-	25,0	75,0	12,8	6,5	33,3
05.0025	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0026	10,0	-	90,0	17,6	8,5	50,0
05.0027	-	4,5	95,5	3,2	0,0	27,3
05.0028	11,6	40,5	47,9	35,0	23,9	31,4
05.0029	-	15,8	84,2	10,7	5,1	34,2
05.0030	-	8,7	91,3	4,9	0,0	13,0
05.0032	-	20,0	80,0	6,4	0,0	40,0
05.0035	-	-	100,0	1,2	0,0	14,3
05.0036	-	66,7	33,3	28,5	13,9	33,3
05.0037	2,3	4,7	93,0	4,5	0,0	4,7
05.0040	3,6	49,1	47,3	22,2	13,8	23,6
05.0041	14,3	-	85,7	20,4	18,8	85,7
05.0046	-	-	100,0	9,5	11,7	75,0
05.0048	-	-	100,0	6,4	6,4	-
05.0051	-	33,3	66,7	5,8	7,2	33,3
05.0056	100,0	-	-	89,0	89,0	100,0
05.0077	11,1	11,1	77,8	13,8	0,0	11,1
Woj.	4,3	21,6	74,1	16,3	2,8	32,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie łódzkim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹³⁸, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 55.56%. 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 57%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 21 (53.85%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.352. 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).

¹³⁸Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

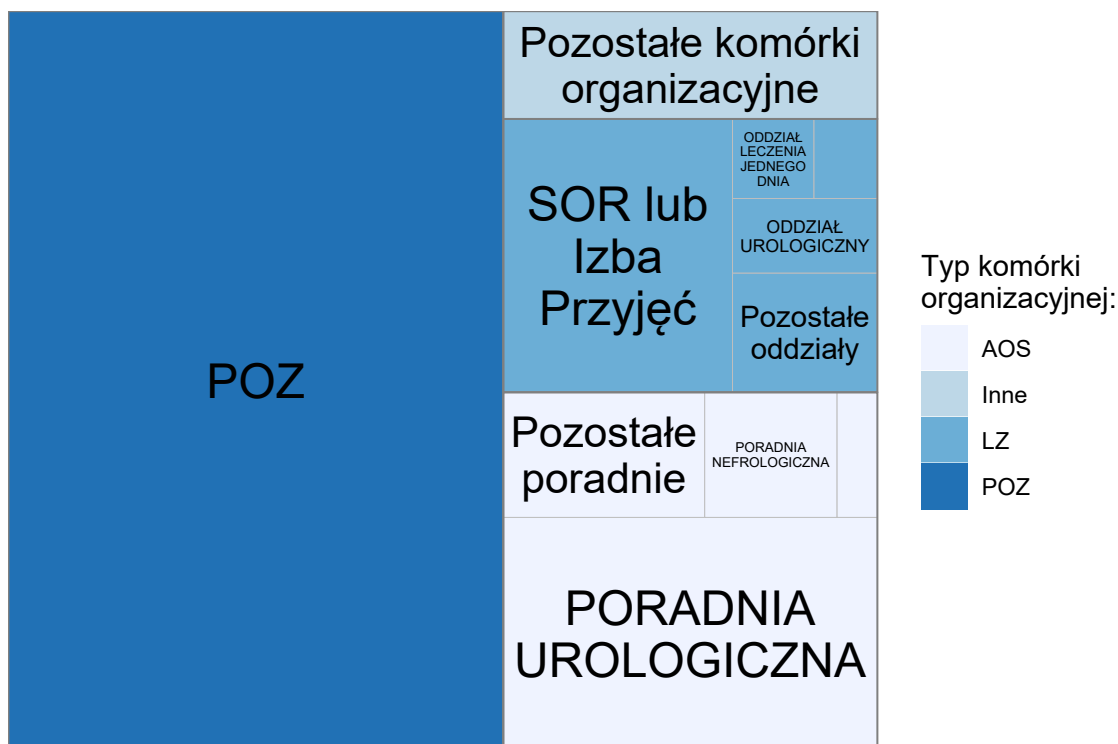
Tabela 2.1.352: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

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 [%]
05.0012	88,9	11,1	-	100,0	50,0	4	75,0
05.0029	44,7	55,3	-	100,0	38,1	6	61,9
05.0013	47,1	52,9	-	100,0	11,1	16	36,1
05.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0040	5,5	94,5	-	100,0	11,5	11	44,2
05.0030	95,7	4,3	-	100,0	100,0	0	100,0
05.0028	33,9	66,1	-	100,0	10,0	6	60,0
05.0003	54,5	43,6	1,8	100,0	12,5	22	29,2
05.0008	83,3	16,7	-	100,0	25,0	10	50,0
05.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0015	83,3	16,7	-	100,0	33,3	1	66,7
05.0004	66,9	33,1	-	100,0	7,0	8	44,2
05.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0027	50,0	50,0	-	100,0	63,6	0	90,9
05.0007	79,5	20,5	-	100,0	12,5	8	50,0
05.0006	65,7	34,3	-	100,0	-	14	43,5
05.0024	16,7	83,3	-	100,0	10,0	6	90,0
05.0046	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0032	60,0	40,0	-	100,0	100,0	0	100,0
05.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0018	90,5	9,5	-	100,0	-	50	-
05.0041	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0009	88,9	11,1	-	100,0	50,0	4	50,0
05.0014	90,0	10,0	-	100,0	100,0	0	100,0
05.0035	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0016	97,7	2,3	-	100,0	-	18	-
05.0036	-	100,0	-	100,0	-	28	-
05.0010	80,7	19,3	-	100,0	18,2	1	100,0
05.0048	-	100,0	-	100,0	-	36	-
05.0077	-	100,0	-	100,0	66,7	0	100,0
05.0005	85,2	14,8	-	100,0	5,9	29	5,9
05.0021	35,3	64,7	-	100,0	72,7	0	90,9
05.0001	63,5	36,5	-	100,0	20,0	4	71,4
05.0051	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0037	69,8	30,2	-	100,0	23,1	1	92,3
05.0023	82,8	17,2	-	100,0	60,0	0	100,0
05.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0056	-	100,0	-	100,0	-	20	-
05.0002	-	100,0	-	100,0	-	7	100,0
Woj.	66,7	33,2	0,1	100,0	18,6	7	55,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.127 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Infekcja układu moczowego. Z kolei Tabela 2.1.409 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.121: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.353: 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 NEFROLOGICZNY [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA UROLOGICZNA [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA [%]	AMBULATORIUM OGÓLNE [%]	Udział ogółem [%]	Pozostale [%]
05.0001	61,46	5,08	33,33	-	-	66,67	32,20	68,42	5,26	-	45,76	16,95
05.0002	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
05.0003	81,82	42,22	10,53	-	15,79	63,16	20,00	66,67	-	-	28,89	8,89
05.0004	73,08	15,79	60,00	-	-	26,67	20,00	89,47	5,26	-	63,16	1,05
05.0005	76,52	14,77	-	-	23,08	53,85	31,82	50,00	42,86	-	53,41	-
05.0006	53,73	8,33	33,33	-	-	66,67	44,44	81,25	12,50	-	47,22	-
05.0007	64,10	-	-	-	-	-	16,00	-	-	25,00	84,00	-
05.0008	52,08	12,00	-	-	-	66,67	24,00	50,00	-	-	60,00	4,00
05.0009	11,11	-	-	-	-	-	100,00	50,00	50,00	-	-	-
05.0010	98,25	10,71	-	-	-	83,33	-	-	-	-	75,00	14,29
05.0012	80,56	6,90	-	-	-	100,00	24,14	57,14	-	42,86	62,07	6,90
05.0013	67,65	4,35	-	-	-	50,00	36,96	76,47	-	-	58,70	-
05.0014	55,00	36,36	-	-	-	75,00	-	-	-	-	63,64	-
05.0015	38,89	-	-	-	-	-	-	-	-	-	85,71	14,29
05.0016	77,27	29,41	-	-	-	100,00	2,94	-	-	-	50,00	17,65
05.0017	58,62	23,53	25,00	-	-	50,00	-	-	-	-	58,82	17,65
05.0018	4,76	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
05.0019	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.0020	35,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
05.0021	94,12	25,00	-	-	-	50,00	-	-	-	-	68,75	6,25
05.0022	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00

Tabela 2.1.353: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogolem. W tym: [%]	ODDZIAŁ UROLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ LECZENIA JEDNEGO DNIA [%]	ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogolem. W tym: [%]	PORADNIA UROLOGICZNA [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA [%]	AMBULATORIUM OGÓLNE [%]	Udział ogolem [%]	Pozostałe [%]
05.0023	72,41	23,81	-	-	-	100,00	-	-	-	-	76,19	-
05.0024	100,00	16,67	-	-	-	50,00	66,67	100,00	-	-	16,67	-
05.0025	100,00	-	-	-	-	-	50,00	-	-	100,00	50,00	-
05.0026	100,00	35,00	-	-	-	85,71	5,00	-	-	-	40,00	20,00
05.0027	77,27	5,88	-	-	-	100,00	-	-	-	-	58,82	35,29
05.0028	54,55	10,61	-	-	-	42,86	15,15	90,00	-	10,00	72,73	1,52
05.0029	71,05	18,52	-	-	-	80,00	29,63	87,50	-	-	51,85	-
05.0030	47,83	9,09	-	-	-	-	-	-	-	-	90,91	-
05.0032	40,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
05.0035	42,86	-	-	-	-	-	33,33	100,00	-	-	66,67	-
05.0036	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
05.0037	81,40	25,71	11,11	-	11,11	66,67	34,29	-	50,00	-	34,29	5,71
05.0040	63,64	2,86	-	-	-	100,00	28,57	90,00	-	10,00	68,57	-
05.0041	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.0046	75,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	66,67	33,33
05.0048	100,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
05.0051	66,67	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
05.0056	100,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
05.0077	100,00	100,00	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	67,22	15,92	10,56	6,34	4,93	61,27	20,85	65,05	12,37	3,76	56,95	6,28

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.354 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze¹³⁹. 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 2.1.354: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
05.0001	0,10	1,04	7,37	-	92,63	-
05.0002	0,00	-	100,00	-	-	-
05.0003	0,06	1,82	18,52	-	81,48	-
05.0004	0,13	-	32,31	-	67,69	-
05.0005	0,12	-	14,78	-	85,22	-
05.0006	0,07	1,49	12,12	12,50	87,88	-
05.0007	0,04	-	5,13	-	94,87	-
05.0008	0,05	-	2,08	-	97,92	2,13
05.0009	0,02	5,56	-	-	100,00	-
05.0010	0,06	-	-	-	100,00	1,75
05.0012	0,04	-	-	-	100,00	2,78
05.0013	0,07	-	-	-	100,00	-
05.0014	0,02	-	-	-	100,00	-
05.0015	0,02	-	-	-	100,00	-
05.0016	0,04	-	6,82	-	93,18	-

¹³⁹Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.354: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
05.0017	0,03	-	-	-	100,00	3,45
05.0018	0,02	-	4,76	-	95,24	-
05.0019	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0020	0,02	-	-	-	100,00	-
05.0021	0,02	-	-	-	100,00	5,88
05.0022	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0023	0,03	-	-	-	100,00	3,45
05.0024	0,01	-	-	-	100,00	-
05.0025	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0026	0,04	-	-	-	100,00	-
05.0027	0,02	-	9,09	-	90,91	-
05.0028	0,12	-	14,05	-	85,95	-
05.0029	0,04	-	5,26	-	94,74	-
05.0030	0,02	4,35	-	-	100,00	-
05.0032	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0035	0,01	-	-	-	100,00	-
05.0036	0,00	-	100,00	100,00	-	-
05.0037	0,04	2,33	-	-	100,00	-
05.0040	0,06	-	69,09	-	30,91	-
05.0041	0,01	-	-	-	100,00	-
05.0046	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0048	0,00	-	100,00	-	-	-
05.0051	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0056	0,00	-	100,00	-	-	-
05.0077	0,01	-	100,00	-	-	-
Woj.	1,33	0,45	12,57	2,41	87,43	0,52

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 2.1.355: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
05.0001	7,37	-	-	-	57,14	42,86
05.0002	100,00	-	-	-	100,00	-
05.0003	18,52	-	-	-	-	100,00
05.0004	32,31	-	-	-	11,90	88,10
05.0005	14,78	-	-	5,88	35,29	58,82
05.0006	12,12	-	12,50	-	62,50	25,00
05.0007	5,13	-	-	-	-	100,00
05.0008	2,08	-	-	-	100,00	-
05.0016	6,82	-	-	-	-	100,00
05.0018	4,76	-	-	-	100,00	-
05.0027	9,09	-	-	-	50,00	50,00
05.0028	14,05	-	-	-	58,82	41,18
05.0029	5,26	-	-	-	-	100,00
05.0036	100,00	-	100,00	-	-	-
05.0040	69,09	-	-	-	23,68	76,32
05.0048	100,00	-	-	-	100,00	-
05.0056	100,00	-	-	-	100,00	-
05.0077	100,00	-	-	-	-	100,00
Woj.	12,57	-	2,41	0,60	27,71	69,28

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.356 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.357.

Tabela 2.1.356: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L07 [%]	L104 [%]	L30 [%]	P06 [%]	E53 [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0001	0,1	91,7	3,1	3,1	-	-	2,1
05.0002	0,0	-	-	100,0	-	-	-
05.0003	0,1	78,2	18,2	-	-	-	3,6
05.0004	0,1	67,7	28,5	3,1	-	-	0,8
05.0005	0,1	85,2	8,7	5,2	-	-	0,9
05.0006	0,1	83,6	3,0	6,0	-	-	7,5
05.0007	0,0	89,7	5,1	-	-	-	5,1
05.0008	0,0	95,8	-	2,1	2,1	-	-
05.0009	0,0	94,4	-	-	-	-	5,6
05.0010	0,1	98,2	-	-	1,8	-	-
05.0012	0,0	97,2	-	-	2,8	-	-
05.0013	0,1	80,9	-	-	-	7,4	11,8
05.0014	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0015	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0016	0,0	93,2	6,8	-	-	-	-
05.0017	0,0	96,6	-	-	3,4	-	-
05.0018	0,0	95,2	-	4,8	-	-	-
05.0019	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0020	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0021	0,0	94,1	-	-	5,9	-	-
05.0022	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0023	0,0	96,6	-	-	3,4	-	-
05.0024	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0025	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0026	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0027	0,0	90,9	4,5	4,5	-	-	-
05.0028	0,1	86,0	5,8	5,8	-	-	2,5
05.0029	0,0	94,7	5,3	-	-	-	-
05.0030	0,0	91,3	-	-	-	-	8,7
05.0032	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0035	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0036	0,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0037	0,0	95,3	-	-	-	-	4,7
05.0040	0,1	30,9	52,7	12,7	-	-	3,6
05.0041	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0046	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0048	0,0	-	-	100,0	-	-	-
05.0051	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0056	0,0	-	-	100,0	-	-	-
05.0077	0,0	-	100,0	-	-	-	-
Woj.	1,3	85,1	8,7	2,9	0,5	0,4	2,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.357: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L07 zakażenia nerek lub dróg moczowych
L104 inne procedury w zakresie układu moczowo - płciowego
L30 małe zabiegi pęcherza moczowego
P06 mniejsze infekcje (w tym choroby immunologiczne)
E53 niewydolność krążenia >69 r.ż. lub z pw

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.358 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z

rozpoznaniami wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.358: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
05.0001	29,17	1,04	68,75	1,0
05.0002	100,00	-	-	-
05.0003	12,73	5,45	81,82	-
05.0004	40,00	-	60,00	-
05.0005	1,74	-	97,39	0,9
05.0006	50,75	2,99	44,78	1,5
05.0007	23,08	-	74,36	2,6
05.0008	2,08	2,08	87,50	8,3
05.0009	16,67	-	77,78	5,6
05.0010	1,75	-	98,25	-
05.0012	13,89	-	83,33	2,8
05.0013	1,47	-	95,59	2,9
05.0014	35,00	-	65,00	-
05.0015	83,33	-	11,11	5,6
05.0016	34,09	-	65,91	-
05.0017	100,00	-	-	-
05.0018	100,00	-	-	-
05.0019	-	-	100,00	-
05.0020	-	-	90,00	10,0
05.0021	5,88	17,65	76,47	-
05.0022	100,00	-	-	-
05.0023	6,90	-	93,10	-
05.0024	-	-	100,00	-
05.0025	-	-	100,00	-
05.0026	2,50	-	87,50	10,0
05.0027	9,09	-	90,91	-
05.0028	85,95	-	14,05	-
05.0029	-	5,26	94,74	-
05.0030	-	4,35	91,30	4,3
05.0032	-	-	100,00	-
05.0035	57,14	-	42,86	-
05.0036	100,00	-	-	-
05.0037	-	-	95,35	4,7
05.0040	-	-	100,00	-
05.0041	14,29	14,29	71,43	-
05.0046	-	-	100,00	-
05.0048	100,00	-	-	-
05.0051	-	-	100,00	-
05.0056	100,00	-	-	-
05.0077	-	-	100,00	-
Woj.	26,60	1,06	70,69	1,7

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

W tabeli 2.1.359 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹⁴⁰ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.359: 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 [%]
05.0001	0,1	-	-	3,1	2,1	7,3

¹⁴⁰ Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.359: 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 [%]
05.0002	0,0	-	-	-	-	-
05.0003	0,1	-	-	5,5	-	5,5
05.0004	0,1	-	-	3,1	0,8	10,0
05.0005	0,1	1,7	0,9	2,6	-	12,2
05.0006	0,1	1,5	1,5	7,5	-	13,4
05.0007	0,0	-	-	10,3	-	23,1
05.0008	0,0	-	-	6,2	-	8,3
05.0009	0,0	-	-	-	-	5,6
05.0010	0,1	3,5	-	5,3	1,8	17,5
05.0012	0,0	-	-	5,6	-	13,9
05.0013	0,1	-	-	4,4	-	8,8
05.0014	0,0	-	-	-	-	-
05.0015	0,0	-	-	-	-	5,6
05.0016	0,0	-	-	6,8	2,3	6,8
05.0017	0,0	3,4	-	3,4	-	13,8
05.0018	0,0	-	-	-	-	4,8
05.0019	0,0	-	-	-	-	-
05.0020	0,0	-	-	-	-	5,0
05.0021	0,0	11,8	-	-	-	11,8
05.0022	0,0	-	-	-	-	100,0
05.0023	0,0	3,4	-	6,9	-	20,7
05.0024	0,0	-	-	-	-	-
05.0025	0,0	-	-	-	-	-
05.0026	0,0	-	-	10,0	2,5	17,5
05.0027	0,0	4,5	4,5	-	-	18,2
05.0028	0,1	2,5	-	9,9	5,8	6,6
05.0029	0,0	2,6	-	2,6	-	-
05.0030	0,0	-	-	4,3	4,3	17,4
05.0032	0,0	-	-	-	-	-
05.0035	0,0	-	-	-	-	-
05.0036	0,0	-	-	-	-	-
05.0037	0,0	4,7	4,7	4,7	2,3	2,3
05.0040	0,1	-	-	7,3	3,6	10,9
05.0041	0,0	-	-	-	-	-
05.0046	0,0	-	-	-	-	25,0
05.0048	0,0	-	-	-	-	-
05.0051	0,0	-	-	-	-	-
05.0056	0,0	-	-	-	-	-
05.0077	0,0	11,1	-	-	-	-
Woj.	1,3	1,3	0,4	4,7	1,3	9,9

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

Tabela 2.1.360: 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 [%]
05.0001	6,6	5,9	7,0	3,0	1,0	15,6
05.0002	2,0	5,4	2,0	-	-	100,0
05.0003	4,8	5,8	5,0	5,4	21,8	40,0

Tabela 2.1.360: 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 [%]
05.0004	5,6	5,7	5,0	4,1	16,9	33,8
05.0005	4,8	5,2	5,0	2,8	14,8	33,0
05.0006	6,5	5,8	6,0	3,6	3,0	22,4
05.0007	6,9	6,1	7,0	3,3	7,7	12,8
05.0008	9,5	5,9	8,0	6,5	4,2	18,8
05.0009	7,4	6,1	7,0	4,6	-	22,2
05.0010	7,3	6,2	7,0	4,5	-	8,8
05.0012	5,9	5,7	6,0	3,0	-	27,8
05.0013	5,4	5,7	5,0	2,9	-	32,4
05.0014	7,8	5,5	7,5	4,1	-	10,0
05.0015	6,9	5,9	6,5	3,5	-	16,7
05.0016	6,6	5,8	5,0	4,7	-	11,4
05.0017	6,9	6,4	6,0	2,7	-	10,3
05.0018	4,5	5,7	3,0	3,5	4,8	52,4
05.0019	7,0	6,5	7,0	-	-	-
05.0020	6,5	6,9	7,0	2,8	-	15,0
05.0021	6,6	5,2	6,0	4,7	-	23,5
05.0022	1,0	6,2	1,0	-	-	100,0
05.0023	3,7	5,7	3,0	1,5	-	51,7
05.0024	4,3	5,7	4,0	2,3	-	33,3
05.0025	4,0	5,5	4,0	1,4	-	50,0
05.0026	6,8	6,5	6,0	3,3	-	12,5
05.0027	5,8	5,6	5,0	3,2	-	27,3
05.0028	3,8	5,5	3,0	2,8	-	53,7
05.0029	5,3	5,6	4,0	2,9	-	28,9
05.0030	8,1	6,2	7,0	3,9	-	-
05.0032	6,0	5,9	7,0	2,9	-	20,0
05.0035	7,7	5,9	6,0	7,4	-	28,6
05.0036	1,0	4,4	1,0	-	-	100,0
05.0037	7,7	5,8	8,0	4,0	2,3	9,3
05.0040	1,4	5,1	1,0	1,6	49,1	87,3
05.0041	5,9	7,0	6,0	3,9	-	28,6
05.0046	8,0	6,5	7,0	3,5	-	-
05.0048	-	4,9	-	-	100,0	100,0
05.0051	3,7	5,0	3,0	2,1	-	66,7
05.0056	-	4,3	-	-	100,0	100,0
05.0077	-	5,1	-	-	100,0	100,0
Woj.	5,7	5,8	5,0	4,0	7,5	30,4

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

Tabela 2.1.361 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, 1641¹⁴¹. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.361: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
05.0001	1,0	35,8	20,0	15,8
05.0002	-	-	-	-

¹⁴¹Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia urologiczna, Poradnia urologiczna dla dzieci

Tabela 2.1.361: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
05.0003	5,5	32,7	12,7	7,3
05.0004	-	30,0	9,2	6,9
05.0005	-	36,0	12,3	8,8
05.0006	3,0	45,5	15,2	13,6
05.0007	-	28,9	5,3	-
05.0008	2,1	20,5	6,8	2,3
05.0009	-	23,5	11,8	11,8
05.0010	-	22,8	1,8	1,8
05.0012	-	20,0	5,7	2,9
05.0013	-	36,4	9,1	7,6
05.0014	-	10,0	-	-
05.0015	-	11,8	5,9	5,9
05.0016	-	31,8	2,3	-
05.0017	-	34,5	20,7	-
05.0018	-	57,1	38,1	33,3
05.0019	-	-	-	-
05.0020	-	38,9	16,7	-
05.0021	17,6	29,4	11,8	5,9
05.0022	-	-	-	-
05.0023	-	27,6	3,4	-
05.0024	-	66,7	50,0	50,0
05.0025	-	-	-	-
05.0026	-	22,2	-	-
05.0027	-	27,3	13,6	4,5
05.0028	-	33,1	10,7	5,8
05.0029	5,3	42,1	13,2	5,3
05.0030	4,3	18,2	9,1	-
05.0032	-	20,0	-	-
05.0035	-	-	-	-
05.0036	-	-	-	-
05.0037	-	36,6	4,9	-
05.0040	-	47,3	12,7	10,9
05.0041	14,3	-	-	-
05.0046	-	-	-	-
05.0048	-	100,0	-	-
05.0051	-	-	-	-
05.0056	-	-	-	-
05.0077	-	22,2	-	-
Woj.	1,1	32,0	10,6	6,7

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

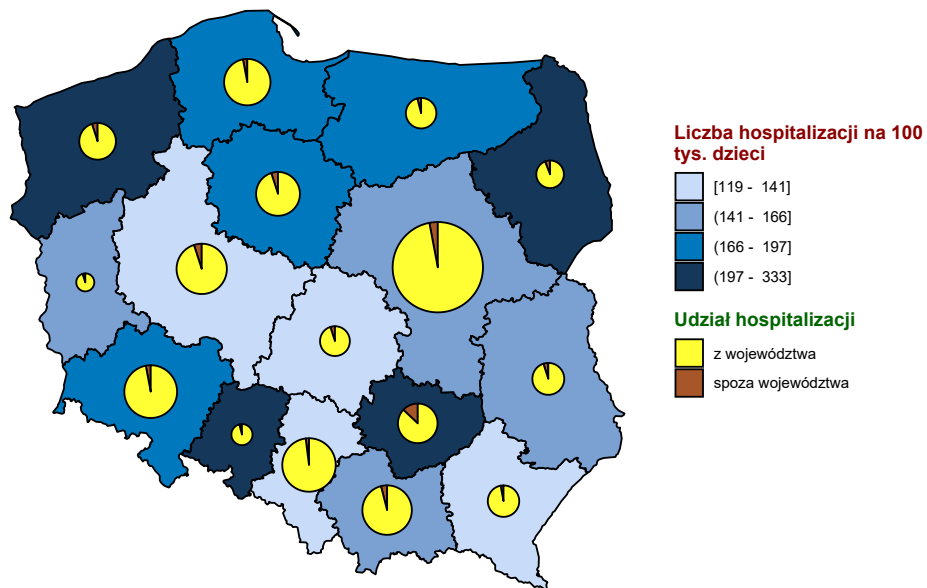
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.14.2 Infekcja układu moczowego dzieci

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,95 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Infekcja układu moczowego (dalej: podgrupa)¹⁴², co stanowiło 23,12% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

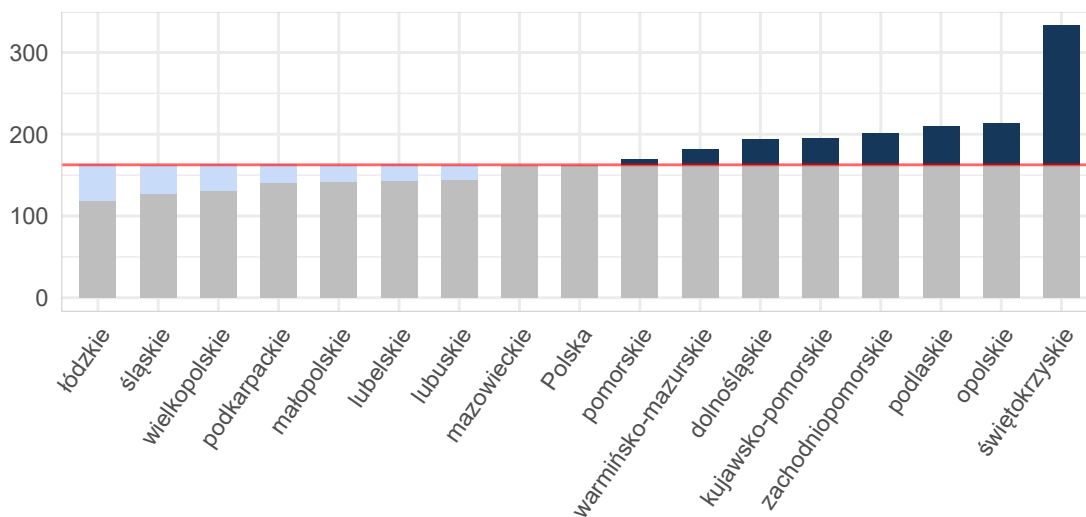
¹⁴²W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: N30, N39.0.

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

Wykres 2.1.122: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

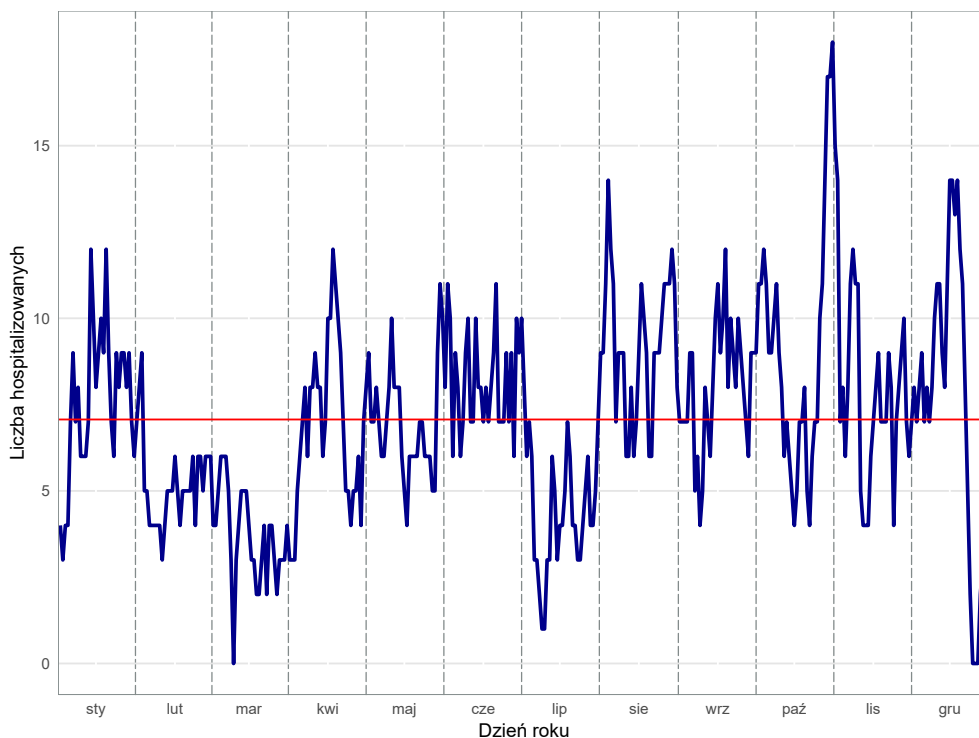
Tabela 2.1.362: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	0,95	-	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

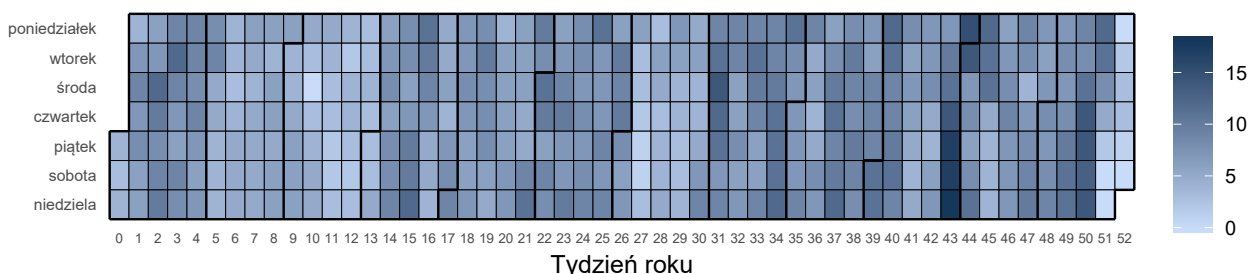
W województwie łódzkim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 7 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 18, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.123 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 2.1.124 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.123: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.124: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie łódzkim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 23. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie łódzkim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 10 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.363: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
05.0001	Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi	m. Łódź
05.0002	Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki	m. Łódź
05.0004	Szpital Wojewódzki im. Prymasa Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Sieradzu	sieradzki
05.0005	Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Bełchatowie	bełchatowski
05.0007	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach	m. Skierniewice
05.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Marii Skłodowskiej - Curie w Zgierzu	zgierski
05.0010	Szpital Powiatowy w Radomsku	radomszczański
05.0012	Tomaszowskie Centrum Zdrowia	tomaszowski
05.0013	Pabianickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	pabianicki
05.0015	ZOZ w Łęczycy	łęczycki

Tabela 2.1.363: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
05.0016	Samodzielny Szpital Wojewódzki im. Mikołaja Kopernika w Piotrkowie Trybunalskim	m. Piotrków Trybunalski
05.0017	NZOZ Kutnowski Szpital Samorządowy	kutnowski
05.0021	SP ZOZ Wieluń	wieluński
05.0022	Szpital Powiatowy w Brzezinach	brzeziński
05.0023	SP ZOZ Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Opcznie	opoczyński
05.0024	Poddębickie Centrum Zdrowia	poddębicki
05.0025	Centrum Dializa sp. z o.o.	łaski
05.0026	ZOZ w Łowiczu	łowicki
05.0027	Zduńskowski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	zduńskowski
05.0032	Szpital św. Ducha w Rawie Mazowieckiej	rawski
05.0037	SP ZOZ Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź
05.0040	NZOZ Lekarze Urologzy - Marek Rożniecki i Partnerzy	łaski
05.0041	Powiatowe Centrum Medyczne sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	wieruszowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,1 tys. hospitalizacji dla 0,09 tys. pacjentów. Tym samym 21,21% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.364 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.364: 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 [%]
05.0037	0,09	0,10	0,02	-	21,2	21,2
05.0004	0,05	0,05	-	-	9,5	30,7
05.0005	0,04	0,04	-	-	7,9	38,6
05.0023	0,04	0,04	-	-	7,9	46,5
05.0002	0,04	0,04	0,00	-	7,5	53,9
05.0015	0,03	0,03	0,00	-	6,7	60,6
05.0001	0,02	0,03	0,00	-	5,9	66,5
05.0012	0,03	0,03	-	-	5,7	72,1
05.0017	0,02	0,03	-	-	5,3	77,4
05.0016	0,02	0,02	-	-	4,6	82,0
05.0010	0,02	0,02	-	-	3,0	85,1
05.0021	0,01	0,01	0,00	-	2,6	87,7
05.0025	0,01	0,01	-	-	2,2	89,9
05.0027	0,01	0,01	-	-	1,8	91,7
05.0007	0,01	0,01	-	-	1,6	93,3
05.0026	0,01	0,01	-	-	1,6	94,9
05.0032	0,01	0,01	0,00	-	1,4	96,4
05.0041	0,00	0,00	-	-	1,0	97,4
05.0022	0,00	0,00	-	-	0,8	98,2
05.0008	0,00	0,00	-	-	0,6	98,8
05.0013	0,00	0,00	-	-	0,6	99,4
05.0024	0,00	0,00	-	-	0,4	99,8
05.0040	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0
Woj.	0,46	0,50	0,03	-	100,0	100,0

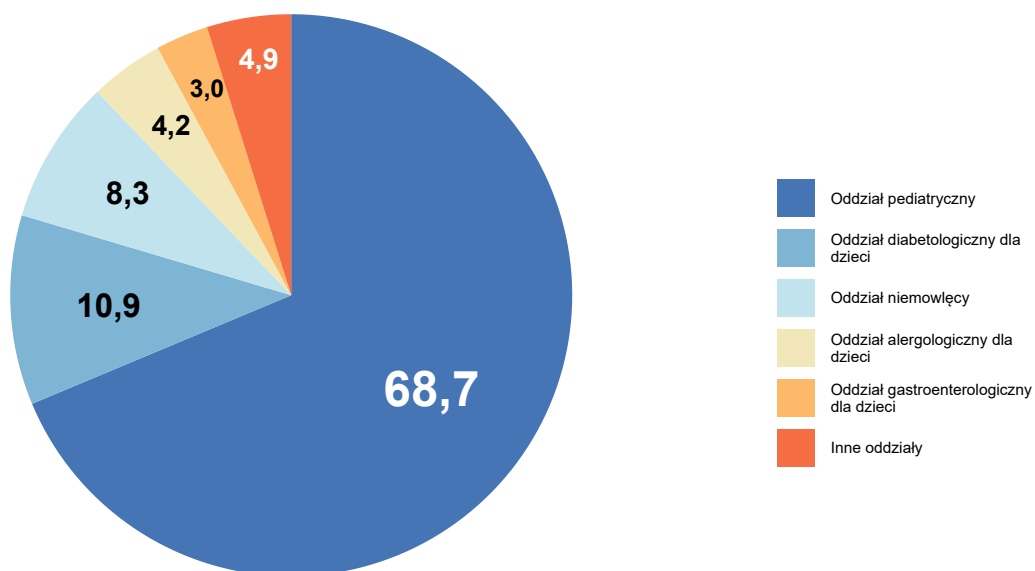
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁴³ i w ramach jakich

¹⁴³Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu

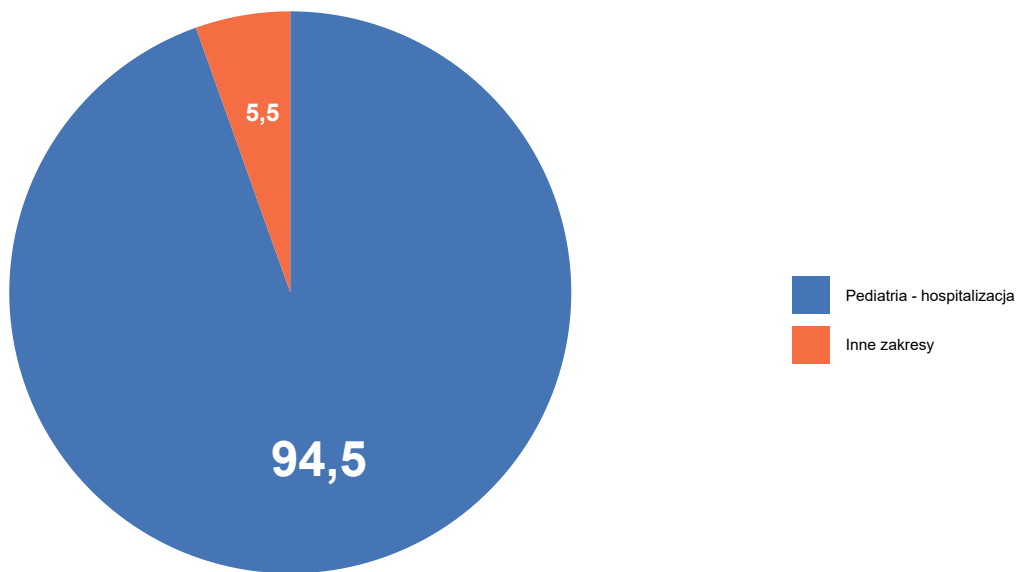
zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatryczny oraz Oddział diabetologiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 79,6% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Nefrologia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 96,4%.

Wykres 2.1.125: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.126: 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 2.1.365 oraz Tabela 2.1.366. 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 2.1.365: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział diabetologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział niemowlęcy [tys.]	Oddział alergologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział gastroenterologiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
05.0037	0,01	0,05	0,04	-	-	0,00	0,10
05.0004	0,05	-	-	-	-	-	0,05
05.0005	0,04	-	-	-	-	0,00	0,04
05.0023	0,04	-	-	-	-	-	0,04
05.0002	0,01	-	-	-	0,02	0,01	0,04
05.0015	0,03	-	-	-	-	-	0,03
05.0001	-	-	-	0,02	-	0,01	0,03
05.0012	0,03	-	-	-	-	-	0,03
05.0017	0,03	-	-	-	-	-	0,03
05.0016	0,02	-	-	-	-	-	0,02
05.0010	0,02	-	-	-	-	-	0,02
05.0021	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
05.0025	0,01	-	-	-	-	-	0,01
05.0027	0,01	-	-	-	-	-	0,01
05.0007	0,01	-	-	-	-	-	0,01
05.0026	0,01	-	-	-	-	-	0,01
05.0032	0,01	-	-	-	-	-	0,01

Tabela 2.1.365: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział diabetologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział niemowlęcy [tys.]	Oddział alergologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział gastroenterologiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
05.0041	0,00	-	-	-	-	-	0,00
05.0022	0,00	-	-	-	-	-	0,00
05.0008	0,00	-	-	-	-	-	0,00
05.0013	0,00	-	-	-	-	-	0,00
05.0024	0,00	-	-	-	-	-	0,00
05.0040	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,34	0,05	0,04	0,02	0,02	0,02	0,50

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.366: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Urologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
05.0037	0,10	0,00	-	-	0,00	0,00	0,10
05.0004	0,05	-	-	-	-	-	0,05
05.0005	0,04	-	-	-	-	0,00	0,04
05.0023	0,04	-	-	-	-	-	0,04
05.0002	0,02	0,01	-	0,00	-	0,00	0,04
05.0015	0,03	-	-	-	-	-	0,03
05.0001	0,02	-	0,01	-	-	-	0,03
05.0012	0,03	-	-	-	-	-	0,03
05.0017	0,03	-	-	-	-	-	0,03
05.0016	0,02	-	-	-	-	-	0,02
05.0010	0,02	-	-	-	-	-	0,02
05.0021	0,01	-	-	0,00	-	-	0,01
05.0025	0,01	-	-	-	-	-	0,01
05.0027	0,01	-	-	-	-	-	0,01
05.0007	0,01	-	-	-	-	-	0,01
05.0026	0,01	-	-	-	-	-	0,01
05.0032	0,01	-	-	-	-	-	0,01
05.0041	0,00	-	-	-	-	-	0,00
05.0022	0,00	-	-	-	-	-	0,00
05.0008	0,00	-	-	-	-	-	0,00
05.0013	0,00	-	-	-	-	-	0,00
05.0024	0,00	-	-	-	-	-	0,00
05.0040	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,47	0,01	0,01	0,00	0,00	0,00	0,50

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.367 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.367: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
05.0001	4,7	62,1	51,7	31,0	6,9	10,3
05.0002	3,9	64,9	64,9	21,6	5,4	8,1
05.0004	5,8	80,9	53,2	17,0	6,4	23,4
05.0005	3,5	74,4	64,1	25,6	7,7	2,6
05.0007	6,1	75,0	25,0	62,5	-	12,5
05.0008	4,0	33,3	66,7	-	33,3	-
05.0010	6,4	46,7	46,7	20,0	6,7	26,7
05.0012	4,0	71,4	67,9	17,9	3,6	10,7
05.0013	4,0	100,0	33,3	66,7	-	-
05.0015	2,6	48,5	75,8	18,2	3,0	3,0
05.0016	4,7	82,6	65,2	8,7	8,7	17,4
05.0017	6,7	61,5	46,2	19,2	15,4	19,2
05.0021	4,8	84,6	53,8	30,8	-	15,4
05.0022	6,5	75,0	25,0	50,0	-	25,0
05.0023	3,1	56,4	76,9	10,3	5,1	7,7
05.0024	4,0	50,0	50,0	50,0	-	-
05.0025	8,8	90,9	27,3	27,3	9,1	36,4
05.0026	6,1	87,5	25,0	62,5	-	12,5
05.0027	8,7	77,8	33,3	22,2	11,1	33,3
05.0032	4,3	42,9	57,1	28,6	-	14,3
05.0037	3,3	70,5	69,5	20,0	4,8	5,7
05.0040	17,0	100,0	-	-	-	100,0
05.0041	3,8	100,0	80,0	-	-	20,0
Woj.	4,4	68,9	60,6	21,6	5,9	11,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹⁴⁴. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.368 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie łódzkim.

Tabela 2.1.368: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
05.0001	0,03	-	34,48	44,83	13,79	6,90
05.0002	0,04	2,70	32,43	43,24	18,92	2,70

¹⁴⁴Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.368: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
05.0004	0,05	2,13	40,43	23,40	14,89	19,15
05.0005	0,04	-	48,72	33,33	7,69	10,26
05.0007	0,01	-	25,00	50,00	12,50	12,50
05.0008	0,00	-	-	66,67	-	33,33
05.0010	0,02	-	20,00	33,33	26,67	20,00
05.0012	0,03	-	39,29	46,43	-	14,29
05.0013	0,00	-	66,67	33,33	-	-
05.0015	0,03	-	33,33	42,42	15,15	9,09
05.0016	0,02	-	52,17	21,74	13,04	13,04
05.0017	0,03	-	15,38	46,15	19,23	19,23
05.0021	0,01	-	46,15	38,46	7,69	7,69
05.0022	0,00	-	25,00	25,00	50,00	-
05.0023	0,04	-	35,90	46,15	12,82	5,13
05.0024	0,00	-	-	100,00	-	-
05.0025	0,01	-	27,27	36,36	36,36	-
05.0026	0,01	-	12,50	75,00	12,50	-
05.0027	0,01	-	22,22	33,33	22,22	22,22
05.0032	0,01	-	14,29	57,14	28,57	-
05.0037	0,10	-	49,52	34,29	8,57	7,62
05.0040	0,00	-	-	-	-	100,00
05.0041	0,00	-	80,00	-	-	20,00
Woj.	0,50	0,40	38,18	37,98	13,13	10,30

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.369. 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 2.1.369: 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 [%]			
05.0001	10,3	27,6	62,1	29,2	0,0	10,3
05.0002	2,7	45,9	51,4	22,1	17,4	40,5
05.0004	6,4	8,5	85,1	26,4	1,8	44,7
05.0005	-	17,9	82,1	10,0	0,0	35,9
05.0007	37,5	-	62,5	35,4	5,5	37,5
05.0008	-	-	100,0	2,4	0,0	33,3
05.0010	-	6,7	93,3	7,4	0,0	26,7
05.0012	-	7,1	92,9	5,2	0,0	42,9
05.0013	-	33,3	66,7	5,8	2,7	33,3
05.0015	9,1	30,3	60,6	15,6	7,7	45,5
05.0016	-	4,3	95,7	8,5	10,2	52,2
05.0017	11,5	-	88,5	29,1	1,6	34,6
05.0021	-	23,1	76,9	8,5	0,0	61,5
05.0022	-	50,0	50,0	8,3	5,8	50,0
05.0023	12,8	2,6	84,6	12,3	0,0	43,6
05.0024	-	-	100,0	7,2	7,2	50,0
05.0025	-	9,1	90,9	7,1	0,0	63,6
05.0026	-	12,5	87,5	5,8	2,0	50,0
05.0027	-	22,2	77,8	8,2	4,9	55,6
05.0032	14,3	28,6	57,1	22,0	2,9	28,6
05.0037	5,7	21,0	73,3	16,4	0,0	18,1
05.0040	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0041	-	-	100,0	4,3	0,0	60,0

Tabela 2.1.369: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
Woj.	5,7	17,2	77,2	16,3	0,0	36,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie łódzkim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹⁴⁵, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 46.34%. 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 81.53%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 17 (73.91%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.370. 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 2.1.370: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

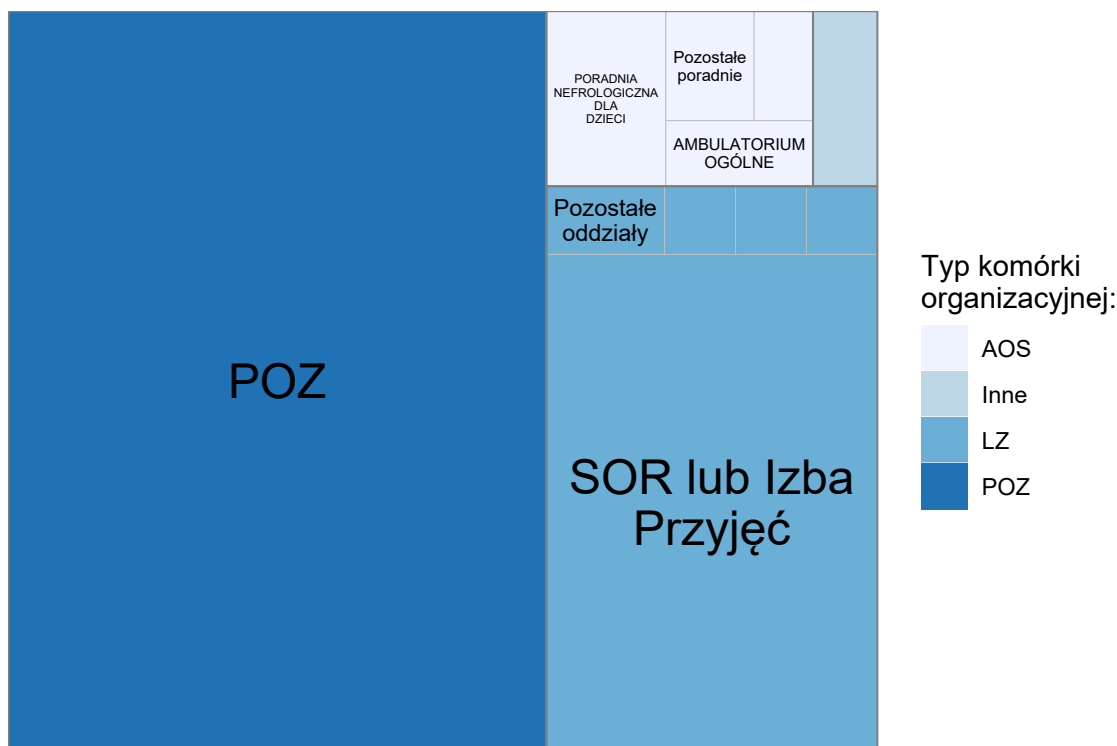
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
05.0037	66,7	33,3	-	100,0	28,6	9	31,4
05.0001	75,9	24,1	-	100,0	28,6	3	28,6
05.0015	87,9	12,1	-	100,0	25,0	2	50,0
05.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0002	70,3	29,7	-	100,0	-	15	9,1
05.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0032	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0004	95,7	4,3	-	100,0	-	1	100,0
05.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0027	22,2	77,8	-	100,0	100,0	0	100,0
05.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0021	-	100,0	-	100,0	92,3	0	92,3
05.0008	66,7	33,3	-	100,0	100,0	0	100,0
05.0040	-	100,0	-	100,0	-	41	-
05.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0041	80,0	20,0	-	100,0	-	4	-
05.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	83,4	16,6	-	100,0	40,2	2	46,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.127 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Infekcja układu moczowego. Z kolei Tabela 2.1.409 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

¹⁴⁵Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Wykres 2.1.127: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.371: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogolem. W tym: [%]	ODDZIAŁ PEDIATRYCZNY [%]	ODDZIAŁ NIEMOWLĘCY [%]	ODDZIAŁ DIABETOLOGICZNY DLA DZIECI [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogolem. W tym: [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	AMBULATORIUM OGÓLNE [%]	PORADNIA UROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	Udział ogolem [%]	Pozostałe [%]
05.0001	96,55	46,43	-	-	-	84,62	14,29	-	-	75,00	35,71	3,57
05.0002	64,86	12,50	-	-	-	33,33	12,50	33,33	-	33,33	66,67	8,33
05.0004	78,72	8,11	-	-	-	100,00	-	-	-	-	89,19	2,70
05.0005	92,31	5,56	-	-	-	100,00	2,78	-	-	-	91,67	-
05.0007	87,50	-	-	-	-	-	-	-	-	-	85,71	14,29
05.0008	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
05.0010	93,33	7,14	100,00	-	-	-	-	-	-	-	92,86	-
05.0012	92,86	7,69	-	-	-	100,00	11,54	-	100,00	-	80,77	-
05.0013	100,00	-	-	-	-	-	33,33	-	-	-	66,67	-
05.0015	45,45	6,67	-	-	-	100,00	-	-	-	-	93,33	-
05.0016	69,57	12,50	-	-	-	100,00	6,25	-	-	-	75,00	6,25
05.0017	42,31	45,45	-	-	-	100,00	-	-	-	-	54,55	-
05.0021	84,62	9,09	-	-	-	100,00	-	-	-	-	90,91	-
05.0022	75,00	-	-	-	-	-	33,33	-	-	-	66,67	-
05.0023	84,62	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
05.0024	50,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.0025	72,73	-	-	-	-	-	37,50	-	100,00	-	62,50	-
05.0026	75,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
05.0027	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
05.0032	57,14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-

Tabela 2.1.371: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ PEDIATRYCZNY [%]	ODDZIAŁ NIEMOWLĘCY [%]	ODDZIAŁ DIABETOLOGICZNY DLA DZIECI [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	AMBULATORIUM OGÓLNE [%]	PORADNIA UROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
05.0037	94,29	82,83	1,22	3,66	3,66	90,24	12,12	100,00	-	-	4,04	1,01
05.0040	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
05.0041	80,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
Woj.	80,61	29,07	2,59	2,59	2,59	87,93	7,27	44,83	20,69	13,79	61,90	1,75

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.372 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ¹⁴⁶. 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 2.1.372: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
05.0001	0,03	3,45	3,57	100,00	96,43
05.0002	0,04	-	-	-	100,00
05.0004	0,05	-	-	-	100,00
05.0005	0,04	-	-	-	100,00
05.0007	0,01	-	-	-	100,00
05.0008	0,00	-	-	-	100,00
05.0010	0,02	-	-	-	100,00
05.0012	0,03	-	-	-	100,00
05.0013	0,00	-	-	-	100,00
05.0015	0,03	3,03	-	-	100,00
05.0016	0,02	-	-	-	100,00
05.0017	0,03	-	-	-	100,00
05.0021	0,01	-	-	-	100,00
05.0022	0,00	-	-	-	100,00
05.0023	0,04	-	-	-	100,00
05.0024	0,00	-	-	-	100,00
05.0025	0,01	-	-	-	100,00
05.0026	0,01	-	-	-	100,00
05.0027	0,01	-	-	-	100,00
05.0032	0,01	-	-	-	100,00
05.0037	0,10	0,95	-	-	100,00
05.0040	0,00	-	-	-	100,00
05.0041	0,00	-	-	-	100,00
Woj.	0,50	0,61	0,20	100,00	99,80

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

¹⁴⁶Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.373: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
05.0001	3,57	-	-	-	100,00	-
Woj.	0,20	-	-	-	100,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.374** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniami wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.375**.

Tabela 2.1.374: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P06 [%]	L07 [%]	K27B [%]	L17 [%]	P12 [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0001	0,0	69,0	24,1	-	3,4	-	3,4
05.0002	0,0	64,9	29,7	2,7	-	2,7	-
05.0004	0,0	97,9	2,1	-	-	-	-
05.0005	0,0	97,4	2,6	-	-	-	-
05.0007	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0008	0,0	66,7	33,3	-	-	-	-
05.0010	0,0	86,7	13,3	-	-	-	-
05.0012	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0013	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0015	0,0	97,0	-	-	-	-	3,0
05.0016	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0017	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0021	0,0	84,6	15,4	-	-	-	-
05.0022	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0023	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0024	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0025	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0026	0,0	87,5	12,5	-	-	-	-
05.0027	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0032	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0037	0,1	97,1	1,9	-	-	-	1,0
05.0040	0,0	-	100,0	-	-	-	-
05.0041	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,5	92,9	5,9	0,2	0,2	0,2	0,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.375: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P06 mniejsze infekcje (w tym choroby immunologiczne)
L07 zakażenia nerek lub dróg moczowych
K27B zaburzenia odżywienia <18 r. ż.
L17 małe endoskopowe zabiegi moczowodu
P12 inne zaburzenia żołądkowo - jelitowe i metaboliczne

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.376** przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.376: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
05.0001	41,38	3,45	55,17
05.0002	43,24	-	56,76
05.0004	100,00	-	-
05.0005	7,69	-	92,31
05.0007	37,50	-	62,50
05.0008	66,67	-	33,33
05.0010	33,33	-	66,67
05.0012	100,00	-	-
05.0013	66,67	-	33,33
05.0015	93,94	3,03	3,03
05.0016	8,70	-	91,30
05.0017	100,00	-	-
05.0021	100,00	-	-
05.0022	100,00	-	-
05.0023	100,00	-	-
05.0024	-	-	100,00
05.0025	-	-	100,00
05.0026	50,00	-	50,00
05.0027	100,00	-	-
05.0032	28,57	-	71,43
05.0037	-	0,95	99,05
05.0040	-	-	100,00
05.0041	100,00	-	-
Woj.	51,11	0,61	48,28

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

W tabeli **2.1.377** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹⁴⁷ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.377: 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 [%]
05.0001	0,0	3,4	-	13,8	6,9	10,3
05.0002	0,0	-	-	10,8	-	18,9
05.0004	0,0	-	-	4,3	-	6,4
05.0005	0,0	-	-	10,3	5,1	7,7
05.0007	0,0	-	-	-	-	-
05.0008	0,0	-	-	-	-	-
05.0010	0,0	-	-	-	-	-
05.0012	0,0	-	-	7,1	7,1	7,1
05.0013	0,0	-	-	-	-	-
05.0015	0,0	-	-	6,1	-	6,1
05.0016	0,0	-	-	-	-	-
05.0017	0,0	-	-	3,8	3,8	3,8
05.0021	0,0	-	-	7,7	-	-
05.0022	0,0	-	-	-	-	25,0
05.0023	0,0	-	-	-	-	5,1
05.0024	0,0	-	-	-	-	-
05.0025	0,0	-	-	-	-	-
05.0026	0,0	-	-	-	-	-
05.0027	0,0	-	-	11,1	-	11,1

¹⁴⁷Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.377: 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 [%]
05.0032	0,0	-	-	-	-	-
05.0037	0,1	2,9	1,0	4,8	3,8	7,6
05.0040	0,0	-	-	-	-	100,0
05.0041	0,0	20,0	-	20,0	-	20,0
Woj.	0,5	1,0	0,2	5,5	2,2	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 2.1.378 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.378: 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 [%]
05.0001	4,8	5,1	4,0	3,7	17,2	48,3
05.0002	5,5	5,4	5,0	2,8	5,4	35,1
05.0004	5,5	5,3	6,0	2,8	-	27,7
05.0005	4,4	5,4	4,0	2,1	-	35,9
05.0007	5,8	4,9	5,5	3,2	-	25,0
05.0008	6,7	5,5	7,0	3,5	-	33,3
05.0010	5,9	5,1	4,0	3,4	-	33,3
05.0012	4,2	5,4	4,5	1,7	-	42,9
05.0013	5,7	5,4	6,0	1,5	-	-
05.0015	4,7	5,5	4,0	2,8	6,1	36,4
05.0016	5,2	5,4	5,0	2,3	-	21,7
05.0017	5,0	5,2	4,0	2,4	-	34,6
05.0021	3,6	5,3	4,0	1,8	7,7	38,5
05.0022	5,2	5,3	3,5	4,6	-	50,0
05.0023	6,5	5,5	6,0	2,4	-	12,8
05.0024	4,0	5,2	4,0	2,8	-	50,0
05.0025	3,3	5,0	3,0	0,9	-	63,6
05.0026	6,5	5,0	6,5	3,5	-	25,0
05.0027	6,6	4,9	6,0	2,4	-	-
05.0032	7,1	5,2	7,0	3,2	14,3	14,3
05.0037	5,7	5,4	6,0	3,9	15,2	29,5
05.0040	2,0	4,5	2,0	-	-	100,0
05.0041	6,8	5,5	6,0	4,5	-	20,0
Woj.	5,3	5,3	5,0	3,0	5,5	31,5

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.379 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, 1641¹⁴⁸. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

¹⁴⁸Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia urologiczna, Poradnia urologiczna dla dzieci

Tabela 2.1.379: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
05.0001	3,4	31,0	20,7	10,3
05.0002	-	16,2	5,4	-
05.0004	-	23,4	4,3	-
05.0005	-	20,5	-	-
05.0007	-	-	-	-
05.0008	-	-	-	-
05.0010	-	33,3	6,7	-
05.0012	-	21,4	7,1	-
05.0013	-	-	-	-
05.0015	3,0	18,2	6,1	-
05.0016	-	26,1	17,4	-
05.0017	-	23,1	11,5	-
05.0021	-	7,7	-	-
05.0022	-	-	-	-
05.0023	-	17,9	5,1	-
05.0024	-	50,0	-	-
05.0025	-	9,1	-	-
05.0026	-	-	-	-
05.0027	-	22,2	11,1	-
05.0032	-	28,6	-	-
05.0037	1,0	28,6	12,4	9,5
05.0040	-	-	-	-
05.0041	-	-	-	-
Woj.	0,6	21,6	7,7	2,6

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

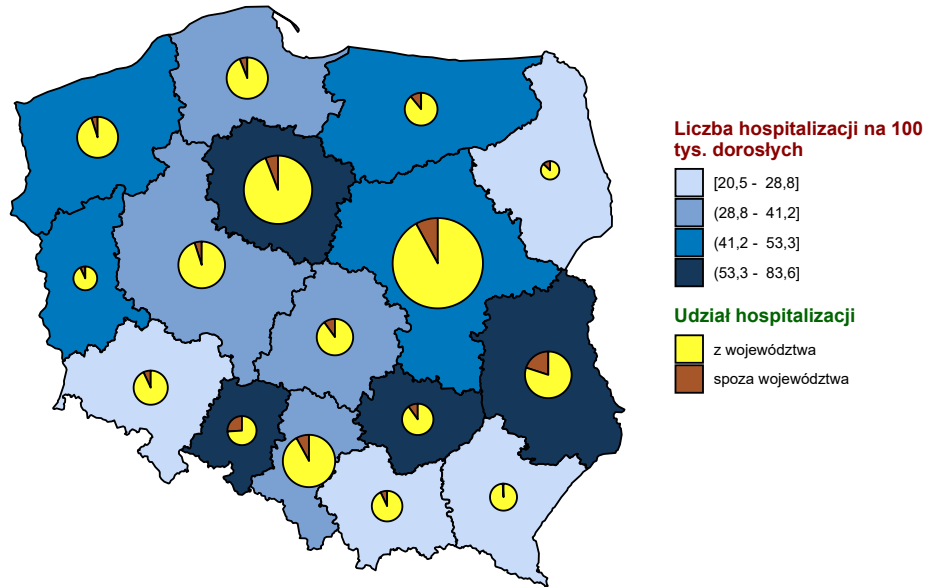
2.1.15 Nietrzymanie moczu

2.1.15.1 Nietrzymanie moczu dorosłych

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,63 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Nietrzymanie moczu (dalej: podgrupa)¹⁴⁹, co stanowiło 3,15% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

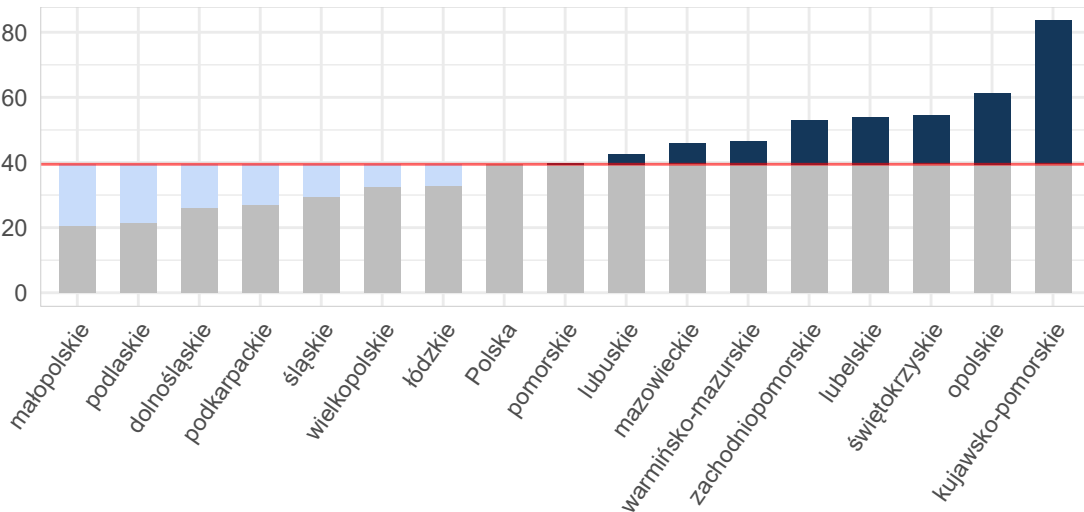
¹⁴⁹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: F98.0, N31, N39.3, N39.4, R32.

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 2.1.128: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

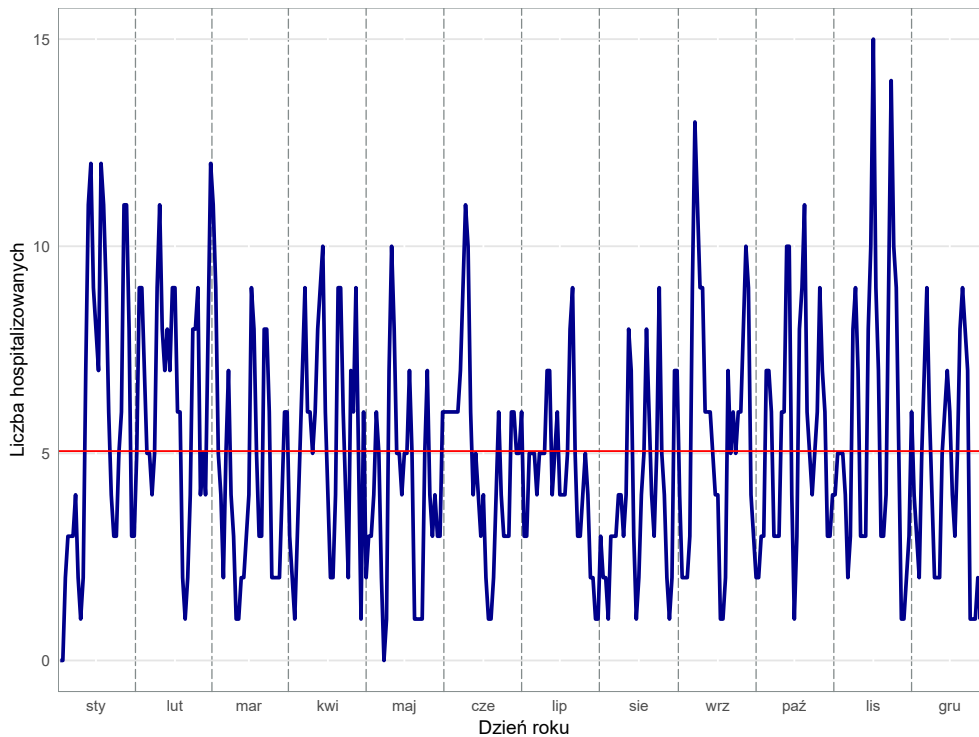
Tabela 2.1.380: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	0,63	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

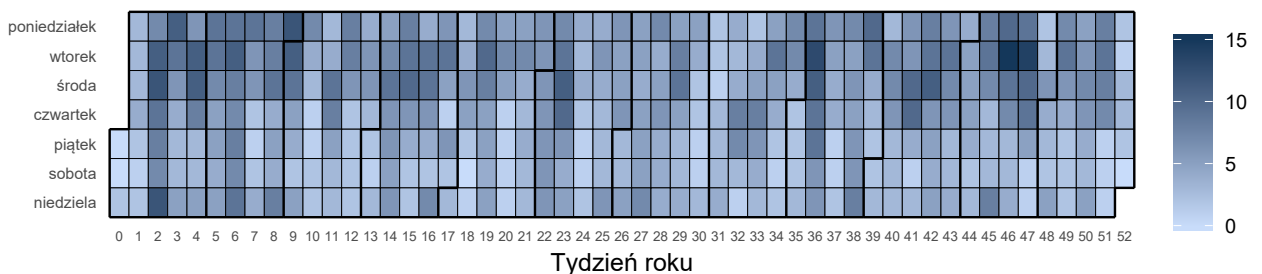
W województwie łódzkim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 5 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 15, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.129 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 2.1.130 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.129: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.130: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie łódzkim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 28. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie łódzkim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 11 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.381: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
05.0001	Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi	m. Łódź
05.0002	Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki	m. Łódź
05.0003	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Wojskowej Akademii Medycznej Um w Łodzi - Centralny Szpital Weteranów	m. Łódź
05.0004	Szpital Wojewódzki im. Prymasa Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Sieradzu	sieradzki
05.0005	Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Bełchatowie	bełchatowski
05.0006	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. M. Pirogowa w Łodzi	m. Łódź
05.0007	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach	m. Skierniewice
05.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Marii Skłodowskiej - Curie w Zgierzu	zgierski
05.0010	Szpital Powiatowy w Radomsku	radomszczański

Tabela 2.1.381: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
05.0012	Tomaszowskie Centrum Zdrowia	tomaszowski
05.0013	Pabianickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	pabianicki
05.0016	Samodzielny Szpital Wojewódzki im. Mikołaja Kopernika w Piotrkowie Trybunalskim	m. Piotrków Trybunalski
05.0017	NZOZ Kutnowski Szpital Samorządowy	kutnowski
05.0018	SP ZOZ MSWiA w Łodzi	m. Łódź
05.0020	Miejskie Centrum Medyczne im. dr. Karola Jonschera w Łodzi	m. Łódź
05.0022	Szpital Powiatowy w Brzezinach	brzeziński
05.0024	Poddębickie Centrum Zdrowia	poddębicki
05.0026	ZOZ w Łowiczu	łowicki
05.0028	Wojewódzki Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi	łódzki wschodni
05.0029	Powiatowy ZOZ w Piotrkowie Trybunalskim	m. Piotrków Trybunalski
05.0034	Centrum Medyczne im. dr. Ludwika Rydygiera sp. z o.o.	m. Łódź
05.0035	Centrum Zdrowia Abis przy Wyższej Szkole Informatyki i Umiejętności w Łodzi	zgierski
05.0036	Salve ZOZ sp. z o.o.	m. Łódź
05.0040	NZOZ Lekarze Urologzy - Marek Roźniecki i Partnerzy	łaski
05.0042	Specjalista sp. z o.o.	kutnowski
05.0048	NZOZ Medicall	m. Piotrków Trybunalski
05.0064	NZOZ All - Med Centrum Medyczne Specjalistyczne Gabinety Lekarskie	m. Łódź
05.0070	Mirmed	tomaszowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,18 tys. hospitalizacji dla 0,17 tys. pacjentów. Tym samym 27,02% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.382 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.382: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

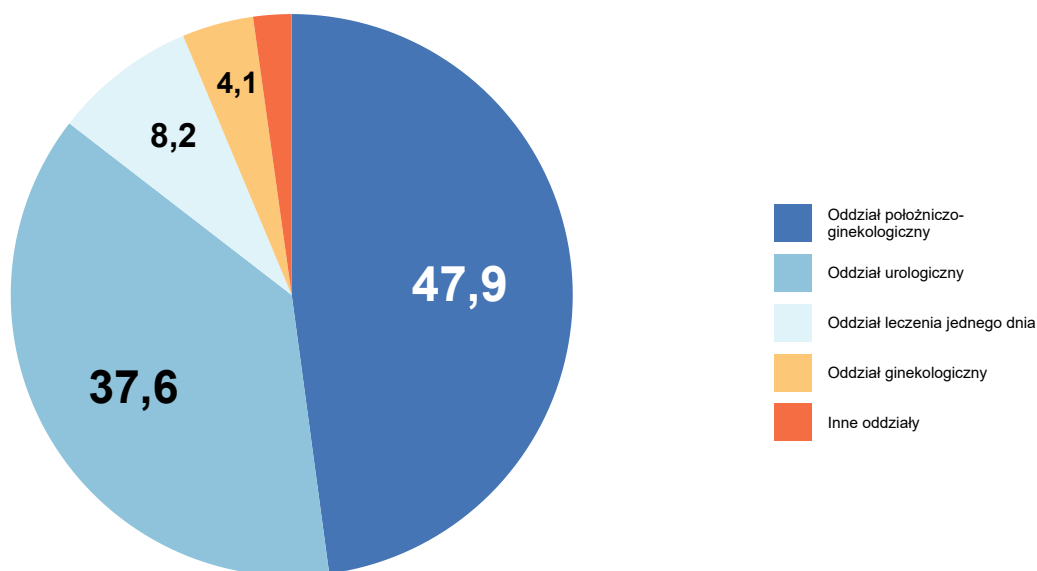
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
05.0002	0,17	0,18	0,01	-	27,0	27,0
05.0006	0,06	0,07	0,00	-	10,6	37,6
05.0040	0,05	0,06	0,00	-	8,2	45,8
05.0001	0,05	0,05	0,00	-	7,9	53,7
05.0005	0,04	0,04	0,03	-	6,0	59,8
05.0042	0,03	0,03	-	0,03	4,8	64,6
05.0013	0,03	0,03	-	-	4,1	68,7
05.0020	0,03	0,03	-	-	4,1	72,8
05.0008	0,02	0,02	-	-	3,4	76,2
05.0026	0,02	0,02	-	-	3,4	79,6
05.0007	0,02	0,02	0,00	-	2,6	82,2
05.0018	0,02	0,02	-	-	2,6	84,9
05.0004	0,01	0,02	-	-	2,5	87,4
05.0064	0,02	0,02	-	0,02	2,2	89,6
05.0024	0,01	0,01	-	-	2,1	91,6
05.0003	0,01	0,01	0,01	-	1,5	93,1
05.0010	0,01	0,01	-	-	1,5	94,6
05.0028	0,01	0,01	-	-	1,2	95,7
05.0017	0,01	0,01	0,00	-	0,9	96,6
05.0035	0,00	0,00	-	-	0,7	97,4
05.0029	0,00	0,00	-	-	0,6	97,9
05.0048	0,00	0,00	-	0,00	0,6	98,5

Tabela 2.1.382: 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 [%]
05.0070	0,00	0,00	-	0,00	0,6	99,1
05.0034	0,00	0,00	0,00	-	0,3	99,4
05.0012	0,00	0,00	-	-	0,1	99,6
05.0016	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7
05.0022	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
05.0036	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	0,62	0,68	0,06	0,06	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

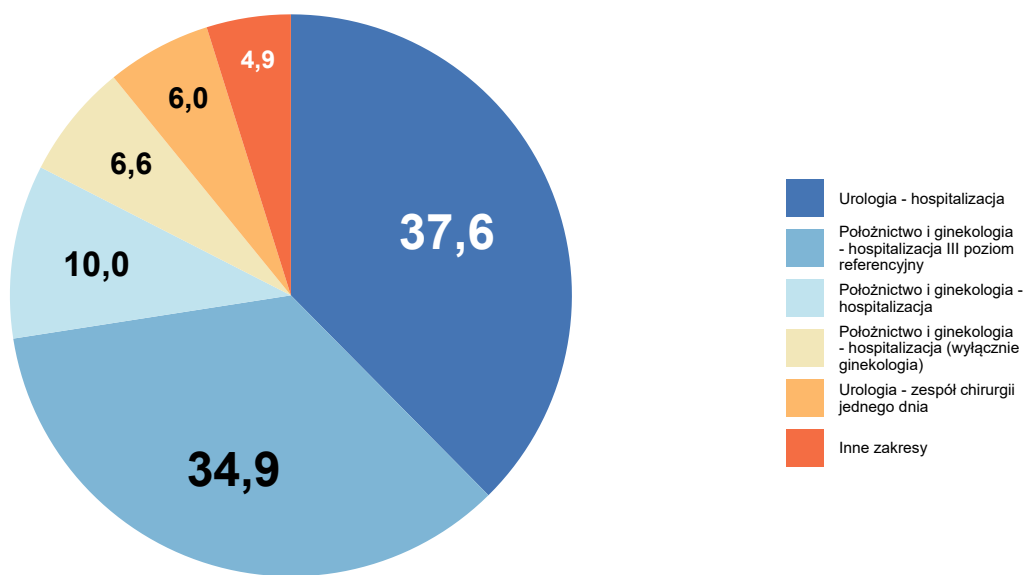
Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁵⁰ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział położniczo-ginekologiczny oraz Oddział urologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 85,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Urologia - hospitalizacja oraz Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 72,5%.

Wykres 2.1.131: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁵⁰Przez 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 2.1.132: 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 2.1.383 oraz Tabela 2.1.384. 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 2.1.383: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział ginekologiczny [tys.]	Oddział onkologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
05.0002	0,18	-	-	-	-	0,00	0,18
05.0006	0,05	0,02	-	-	0,01	-	0,07
05.0040	-	0,06	-	-	-	-	0,06
05.0001	-	0,05	-	-	-	-	0,05
05.0005	-	0,04	-	-	-	-	0,04
05.0042	-	-	0,03	-	-	-	0,03
05.0013	-	0,03	-	-	-	-	0,03
05.0020	-	-	-	0,03	-	-	0,03
05.0008	0,00	0,02	-	-	-	-	0,02
05.0026	0,02	-	-	-	-	-	0,02
05.0007	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
05.0018	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
05.0004	-	0,02	-	-	-	-	0,02
05.0064	-	-	0,02	-	-	-	0,02
05.0024	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01

Tabela 2.1.383: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział ginekologiczny [tys.]	Oddział onkologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
05.0003	-	0,01	-	-	-	-	0,01
05.0010	0,01	-	-	-	-	-	0,01
05.0028	-	0,01	-	-	-	-	0,01
05.0017	0,00	-	-	-	-	0,00	0,01
05.0035	0,00	-	-	-	-	-	0,00
05.0029	-	0,00	-	-	-	-	0,00
05.0048	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0070	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0034	0,00	-	-	-	-	-	0,00
05.0012	-	0,00	-	-	-	-	0,00
05.0016	-	0,00	-	-	-	-	0,00
05.0022	0,00	-	-	-	-	-	0,00
05.0036	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,33	0,26	0,06	0,03	0,01	0,01	0,68

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.384: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja (wyłącznie ginekologia) [tys.]	Urologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
05.0002	-	0,18	-	-	-	0,00	0,18
05.0006	0,02	0,06	-	-	-	-	0,07
05.0040	0,06	-	-	-	-	-	0,06
05.0001	0,05	-	-	-	-	-	0,05
05.0005	0,04	-	-	-	-	-	0,04
05.0042	-	-	-	-	0,03	-	0,03
05.0013	0,03	-	-	-	-	-	0,03
05.0020	-	-	-	0,03	-	-	0,03
05.0008	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
05.0026	-	-	0,02	-	-	-	0,02
05.0007	-	-	0,02	-	-	0,00	0,02
05.0018	-	-	-	0,02	-	0,00	0,02
05.0004	0,02	-	-	-	-	-	0,02
05.0064	-	-	-	-	-	0,02	0,02
05.0024	-	-	0,01	-	-	0,00	0,01
05.0003	0,01	-	-	-	-	-	0,01
05.0010	-	-	0,01	-	-	-	0,01
05.0028	0,01	-	-	-	-	-	0,01
05.0017	-	-	-	-	-	0,01	0,01
05.0035	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0029	0,00	-	-	-	-	-	0,00
05.0048	-	-	-	-	0,00	-	0,00
05.0070	-	-	-	-	0,00	-	0,00
05.0034	-	-	-	-	-	0,00	0,00

Tabela 2.1.384: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja (wyłącznie ginekologia) [tys.]	Urologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
05.0012	0,00	-	-	-	-	-	0,00
05.0016	0,00	-	-	-	-	-	0,00
05.0022	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0036	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,26	0,24	0,07	0,04	0,04	0,03	0,68

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.385 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.385: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
05.0001	63,4	79,6	-	-	20,4	11,1	68,5
05.0002	59,3	100,0	0,5	1,1	20,1	25,5	52,7
05.0003	60,0	60,0	-	10,0	-	20,0	70,0
05.0004	59,7	76,5	-	11,8	11,8	17,6	58,8
05.0005	61,0	92,7	-	7,3	9,8	24,4	58,5
05.0006	57,2	100,0	2,8	4,2	15,3	23,6	54,2
05.0007	58,7	100,0	-	-	22,2	33,3	44,4
05.0008	59,0	60,9	-	-	26,1	17,4	56,5
05.0010	57,3	100,0	-	-	30,0	20,0	50,0
05.0012	64,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0013	53,8	96,4	-	7,1	39,3	17,9	35,7
05.0016	40,0	-	-	-	100,0	-	-
05.0017	61,2	83,3	-	-	16,7	33,3	50,0
05.0018	54,4	94,4	-	5,6	44,4	16,7	33,3
05.0020	58,4	100,0	-	-	21,4	35,7	42,9
05.0022	53,0	100,0	-	-	-	100,0	-
05.0024	58,1	92,9	-	14,3	21,4	7,1	57,1
05.0026	58,2	100,0	-	-	30,4	26,1	43,5
05.0028	54,0	37,5	-	-	37,5	12,5	50,0
05.0029	66,5	50,0	-	-	-	50,0	50,0
05.0034	60,0	100,0	-	-	-	-	100,0
05.0035	44,0	100,0	-	20,0	60,0	20,0	-
05.0036	64,0	100,0	-	-	-	-	100,0
05.0040	61,7	85,7	-	1,8	16,1	21,4	60,7
05.0042	56,4	100,0	-	-	30,3	30,3	39,4
05.0048	52,8	50,0	-	-	25,0	50,0	25,0
05.0064	55,2	100,0	-	-	33,3	33,3	33,3
05.0070	55,8	100,0	-	-	-	50,0	50,0
Woj.	58,8	92,1	0,4	2,6	21,4	23,5	52,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹⁵¹. 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

¹⁵¹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.386 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie łódzkim.

Tabela 2.1.386: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
05.0001	0,05	-	14,81	24,07	44,44	16,67
05.0002	0,18	2,17	23,91	41,30	23,91	8,70
05.0003	0,01	-	10,00	40,00	50,00	-
05.0004	0,02	11,76	11,76	41,18	17,65	17,65
05.0005	0,04	7,32	9,76	41,46	29,27	12,20
05.0006	0,07	2,78	22,22	50,00	22,22	2,78
05.0007	0,02	-	22,22	50,00	27,78	-
05.0008	0,02	-	21,74	47,83	13,04	17,39
05.0010	0,01	-	30,00	40,00	30,00	-
05.0012	0,00	-	-	-	-	100,00
05.0013	0,03	3,57	39,29	39,29	17,86	-
05.0016	0,00	-	100,00	-	-	-
05.0017	0,01	-	33,33	33,33	16,67	16,67
05.0018	0,02	16,67	27,78	33,33	5,56	16,67
05.0020	0,03	-	28,57	35,71	32,14	3,57
05.0022	0,00	-	-	100,00	-	-
05.0024	0,01	14,29	21,43	7,14	50,00	7,14
05.0026	0,02	-	34,78	34,78	26,09	4,35
05.0028	0,01	12,50	25,00	25,00	37,50	-
05.0029	0,00	-	-	25,00	50,00	25,00
05.0034	0,00	-	-	100,00	-	-
05.0035	0,00	-	80,00	20,00	-	-
05.0036	0,00	-	-	100,00	-	-
05.0040	0,06	1,79	17,86	35,71	28,57	16,07
05.0042	0,03	3,03	36,36	36,36	24,24	-
05.0048	0,00	-	25,00	75,00	-	-
05.0064	0,02	-	40,00	40,00	20,00	-
05.0070	0,00	-	50,00	50,00	-	-
Woj.	0,68	2,94	23,79	39,06	25,84	8,37

^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 2.1.387. 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 2.1.387: 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 [%]			
05.0001	7,4	33,3	59,3	23,7	0,0	14,8
05.0002	11,4	46,7	41,8	42,3	19,0	24,5
05.0003	10,0	50,0	40,0	16,7	12,5	10,0
05.0004	-	29,4	70,6	15,2	14,1	47,1
05.0005	2,4	39,0	58,5	18,4	15,8	26,8
05.0006	20,8	33,3	45,8	53,4	25,4	19,4
05.0007	16,7	11,1	72,2	14,2	2,2	33,3
05.0008	-	52,2	47,8	14,4	10,3	13,0
05.0010	-	10,0	90,0	8,2	5,6	60,0
05.0012	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0013	3,6	39,3	57,1	19,6	9,8	10,7
05.0016	-	100,0	-	55,8	55,8	100,0
05.0017	16,7	-	83,3	7,9	0,0	16,7
05.0018	16,7	22,2	61,1	24,7	0,0	16,7
05.0020	-	28,6	71,4	8,6	0,0	14,3
05.0022	-	100,0	-	26,2	26,2	-
05.0024	7,1	21,4	71,4	17,1	15,4	85,7
05.0026	-	4,3	95,7	8,4	8,5	69,6
05.0028	12,5	62,5	25,0	69,8	31,9	12,5
05.0029	-	50,0	50,0	21,3	21,3	-
05.0034	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0035	-	60,0	40,0	30,8	26,9	40,0
05.0036	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0040	3,6	51,8	44,6	20,9	13,8	50,0
05.0042	54,5	3,0	42,4	22,7	23,1	30,3
05.0048	-	-	100,0	13,7	15,3	75,0
05.0064	-	60,0	40,0	20,9	14,6	13,3
05.0070	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	10,6	36,3	53,2	28,9	13,8	27,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie łódzkim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹⁵², w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 53.15%. 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 12.65%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 7 (25.93%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.388. 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 2.1.388: 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 [%]
05.0042	-	100,0	-	100,0	-	62	27,3
05.0040	1,8	98,2	-	100,0	-	27	83,6
05.0006	25,0	75,0	-	100,0	9,3	16	74,1
05.0026	78,3	21,7	-	100,0	-	19	80,0
05.0007	-	100,0	-	100,0	-	30	66,7
05.0003	-	100,0	-	100,0	-	80	40,0

¹⁵²Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

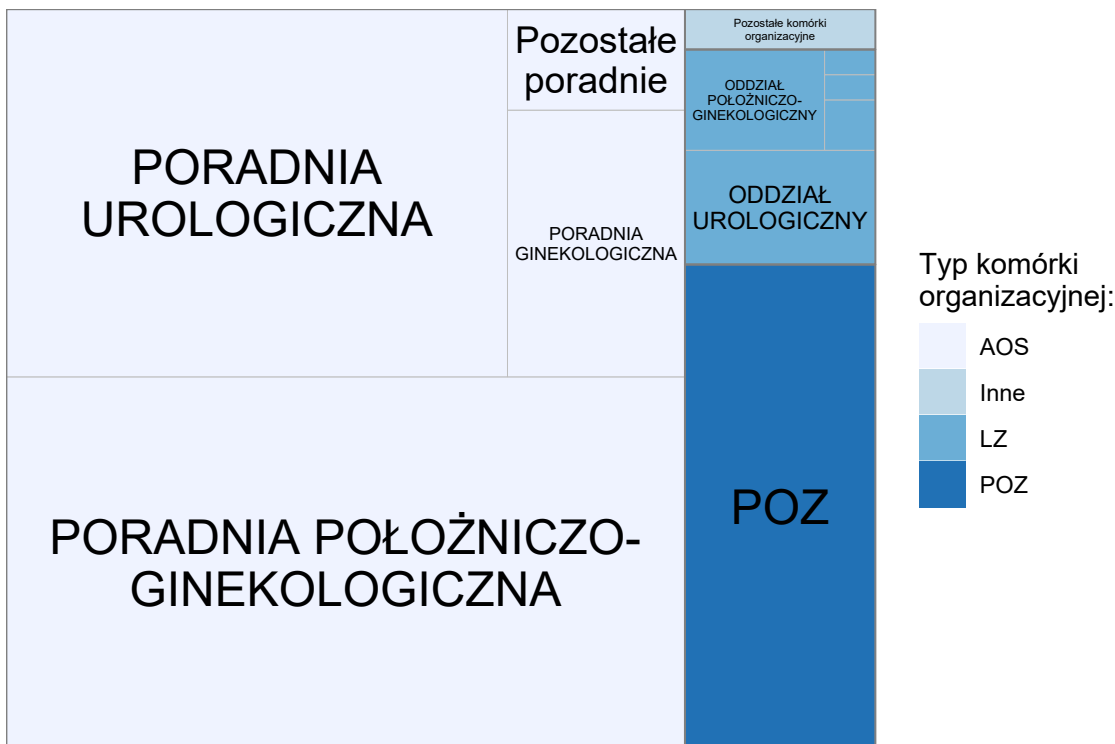
Tabela 2.1.388: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

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 [%]
05.0029	25,0	75,0	-	100,0	-	37	66,7
05.0048	-	100,0	-	100,0	-	41	50,0
05.0013	-	100,0	-	100,0	-	32	64,3
05.0002	-	100,0	-	100,0	1,1	65	26,1
05.0017	33,3	66,7	-	100,0	-	5	100,0
05.0034	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0008	4,3	95,7	-	100,0	-	46	45,5
05.0004	35,3	64,7	-	100,0	-	19	90,9
05.0020	3,6	96,4	-	100,0	-	19	85,2
05.0012	-	100,0	-	100,0	-	6	100,0
05.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0035	20,0	80,0	-	100,0	-	48	50,0
05.0010	-	100,0	-	100,0	-	6	100,0
05.0064	-	100,0	-	100,0	13,3	7	60,0
05.0018	-	100,0	-	100,0	-	35	61,1
05.0005	70,7	29,3	-	100,0	8,3	32	66,7
05.0001	-	100,0	-	100,0	33,3	42	48,1
05.0024	92,9	7,1	-	100,0	-	26	100,0
05.0028	-	100,0	-	100,0	12,5	4	100,0
05.0070	-	100,0	-	100,0	-	44	50,0
05.0036	-	100,0	-	100,0	-	18	100,0
05.0016	-	100,0	-	100,0	-	25	100,0
Woj.	13,8	86,2	-	100,0	4,9	35	53,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.139 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Nietrzymanie moczu. Z kolei Tabela 2.1.409 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.133: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.389: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS			POZ		
		Udział ogolem. W tym: [%]	ODDZIAŁ UROLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ GINEKOLOGICZNY [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogolem. W tym: [%]	PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA [%]	PORADNIA UROLOGICZNA [%]	PORADNIA GINEKOLOGICZNA [%]	Udział ogolem [%]	Pozostałe [%]
05.0001	85,19	23,91	100,00	-	-	-	54,35	-	96,00	-	10,87	10,87
05.0002	78,26	5,56	-	75,00	-	25,00	88,19	81,89	4,72	11,02	6,25	-
05.0003	100,00	20,00	100,00	-	-	-	70,00	-	71,43	-	10,00	-
05.0004	76,47	23,08	66,67	-	33,33	-	30,77	-	75,00	-	38,46	7,69
05.0005	70,73	6,90	50,00	-	-	-	68,97	-	95,00	-	24,14	-
05.0006	77,78	5,36	-	100,00	-	-	83,93	76,60	14,89	8,51	10,71	-
05.0007	66,67	-	-	-	-	-	66,67	75,00	12,50	-	33,33	-
05.0008	100,00	8,70	50,00	50,00	-	-	65,22	26,67	60,00	6,67	26,09	-
05.0010	40,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
05.0012	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
05.0013	92,86	-	-	-	-	-	80,77	28,57	61,90	4,76	19,23	-
05.0016	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
05.0017	83,33	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-

Tabela 2.1.389: 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 GINEKOLOGICZNY [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA [%]	PORADNIA UROLOGICZNA [%]	PORADNIA GINEKOLOGICZNA [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
05.0018	55,56	-	-	-	-	-	60,00	83,33	-	-	40,00	-
05.0020	85,71	-	-	-	-	-	100,00	33,33	-	66,67	-	-
05.0022	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.0024	100,00	-	-	-	-	-	92,86	69,23	15,38	-	7,14	-
05.0026	26,09	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
05.0028	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
05.0029	50,00	-	-	-	-	-	50,00	-	100,00	-	50,00	-
05.0034	50,00	100,00	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-
05.0035	20,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	100,00	-	-
05.0036	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.0040	41,07	-	-	-	-	-	52,17	16,67	83,33	-	47,83	-
05.0042	96,97	-	-	-	-	-	96,88	-	100,00	-	3,12	-
05.0048	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	100,00	-	-	-
05.0064	46,67	-	-	-	-	-	100,00	28,57	71,43	-	-	-
05.0070	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	73,72	6,37	53,12	34,38	3,12	6,25	78,09	50,26	36,73	9,44	14,34	1,20

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.390 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze¹⁵³. 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 2.1.390: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
05.0001	0,05	-	75,93	63,41	24,07	15,38
05.0002	0,18	-	75,00	100,00	25,00	45,65
05.0003	0,01	-	50,00	20,00	50,00	-
05.0004	0,02	-	64,71	72,73	35,29	-
05.0005	0,04	-	73,17	26,67	26,83	-
05.0006	0,07	-	91,67	84,85	8,33	66,67
05.0007	0,02	-	100,00	94,44	-	-
05.0008	0,02	-	30,43	57,14	69,57	12,50
05.0010	0,01	-	100,00	100,00	-	-
05.0012	0,00	-	-	-	100,00	-

¹⁵³Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.390: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
05.0013	0,03	-	17,86	100,00	82,14	78,26
05.0016	0,00	-	100,00	-	-	-
05.0017	0,01	-	16,67	100,00	83,33	-
05.0018	0,02	11,11	100,00	100,00	-	-
05.0020	0,03	-	100,00	100,00	-	-
05.0022	0,00	-	-	-	100,00	100,00
05.0024	0,01	-	71,43	100,00	28,57	25,00
05.0026	0,02	-	86,96	100,00	13,04	100,00
05.0028	0,01	-	12,50	-	87,50	-
05.0029	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0034	0,00	-	-	-	100,00	50,00
05.0035	0,00	20,00	100,00	100,00	-	-
05.0036	0,00	-	100,00	100,00	-	-
05.0040	0,06	-	35,71	60,00	64,29	52,78
05.0042	0,03	-	100,00	96,97	-	-
05.0048	0,00	-	25,00	-	75,00	-
05.0064	0,02	-	100,00	100,00	-	-
05.0070	0,00	-	100,00	100,00	-	-
Woj.	0,68	0,44	71,68	85,60	28,32	37,50

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.391: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
05.0001	75,93	12,20	51,22	-	29,27	7,32
05.0002	75,00	-	100,00	-	-	-
05.0003	50,00	-	20,00	-	20,00	60,00
05.0004	64,71	-	72,73	-	-	27,27
05.0005	73,17	-	26,67	3,33	10,00	60,00
05.0006	91,67	-	84,85	-	7,58	7,58
05.0007	100,00	-	94,44	-	-	5,56
05.0008	30,43	-	57,14	-	28,57	14,29
05.0010	100,00	-	100,00	-	-	-
05.0013	17,86	-	100,00	-	-	-
05.0016	100,00	-	100,00	-	-	-
05.0017	16,67	-	100,00	-	-	-
05.0018	100,00	-	100,00	-	-	-
05.0020	100,00	-	100,00	-	-	-
05.0024	71,43	-	100,00	-	-	-
05.0026	86,96	-	100,00	-	-	-
05.0028	12,50	-	-	-	100,00	-
05.0035	100,00	-	100,00	-	-	-
05.0036	100,00	-	100,00	-	-	-
05.0040	35,71	-	55,00	5,00	10,00	30,00
05.0042	100,00	-	96,97	-	-	3,03
05.0048	25,00	-	-	-	-	100,00
05.0064	100,00	-	100,00	-	-	-
05.0070	100,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	71,68	1,03	84,57	0,41	5,35	8,64

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.392 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach

hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.393.

Tabela 2.1.392: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	M05 [%]	M19 [%]	L29 [%]	L27 [%]	L104 [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0001	0,1	38,9	3,7	3,7	16,7	5,6	31,5
05.0002	0,2	75,0	11,4	1,1	12,0	-	0,5
05.0003	0,0	10,0	-	30,0	20,0	30,0	10,0
05.0004	0,0	47,1	-	35,3	-	17,6	-
05.0005	0,0	19,5	-	22,0	4,9	43,9	9,8
05.0006	0,1	77,8	5,6	1,4	-	6,9	8,3
05.0007	0,0	94,4	-	-	-	5,6	-
05.0008	0,0	17,4	8,7	52,2	8,7	4,3	8,7
05.0010	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0012	0,0	-	-	-	100,0	-	-
05.0013	0,0	17,9	64,3	17,9	-	-	-
05.0016	0,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0017	0,0	16,7	-	-	66,7	-	16,7
05.0018	0,0	88,9	-	-	-	-	11,1
05.0020	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0022	0,0	-	100,0	-	-	-	-
05.0024	0,0	71,4	7,1	14,3	7,1	-	-
05.0026	0,0	87,0	13,0	-	-	-	-
05.0028	0,0	-	-	87,5	-	-	12,5
05.0029	0,0	-	-	75,0	25,0	-	-
05.0034	0,0	-	50,0	-	50,0	-	-
05.0035	0,0	80,0	-	-	-	-	20,0
05.0036	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0040	0,1	19,6	33,9	26,8	3,6	10,7	5,4
05.0042	0,0	97,0	-	-	-	3,0	-
05.0048	0,0	-	-	75,0	-	25,0	-
05.0064	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0070	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,7	60,2	10,6	10,3	6,9	6,2	5,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.393: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
M05 zabiegi w nietrzymaniu moczu i na szyi pęcherza moczowego u kobiet
M19 leczenie zachowawcze zaburzeń statyki narządu rodnego
L29 choroby pęcherza moczowego i moczowodu
L27 zaburzenia odpływu moczu
L104 inne procedury w zakresie układu moczowo - płciowego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.394: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Operacje nietrzymania moczu [%]	Urodynamiczność [%]
05.0001	54	61,1	1,9
05.0002	184	75,0	0,5
05.0003	10	20,0	10,0
05.0004	17	47,1	-

Tabela 2.1.394: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Operacje nie-trymania moczum [%]	Urodynamicz [%]
05.0005	41	19,5	26,8
05.0006	72	75,0	-
05.0007	18	94,4	-
05.0008	23	26,1	52,2
05.0010	10	100,0	-
05.0012	1	-	-
05.0013	28	17,9	82,1
05.0016	1	-	-
05.0017	6	16,7	-
05.0018	18	88,9	-
05.0020	28	-	-
05.0022	1	-	-
05.0024	14	71,4	14,3
05.0026	23	87,0	-
05.0028	8	-	-
05.0029	4	-	-
05.0034	2	-	-
05.0035	5	100,0	-
05.0036	1	100,0	-
05.0040	56	19,6	-
05.0042	33	97,0	-
05.0048	4	-	75,0
05.0064	15	100,0	-
05.0070	4	100,0	-
Woj.	681	58,1	7,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.395: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
Operacje_nietrzymania_moczum	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 **2.1.396** przenieśliśmy tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.396: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
05.0001	24,07	-	75,93
05.0002	10,33	-	89,67
05.0003	-	-	100,00
05.0004	-	-	100,00
05.0005	-	-	100,00
05.0006	81,94	1,39	16,67
05.0007	77,78	-	22,22

Tabela 2.1.396: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
05.0008	4,35	-	95,65
05.0010	100,00	-	-
05.0012	-	-	100,00
05.0013	-	-	100,00
05.0016	100,00	-	-
05.0017	100,00	-	-
05.0018	100,00	-	-
05.0020	96,43	-	3,57
05.0022	-	-	100,00
05.0024	-	-	100,00
05.0026	91,30	-	8,70
05.0028	75,00	-	25,00
05.0029	-	-	100,00
05.0034	50,00	50,00	-
05.0035	100,00	-	-
05.0036	100,00	-	-
05.0040	-	-	100,00
05.0042	100,00	-	-
05.0048	100,00	-	-
05.0064	100,00	-	-
05.0070	100,00	-	-
Woj.	37,89	0,29	61,82

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

W tabeli 2.1.397 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹⁵⁴ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.397: 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 [%]
05.0001	0,1	-	-	1,9	1,9	1,9
05.0002	0,2	0,5	0,5	1,6	1,6	2,7
05.0003	0,0	-	-	-	-	-
05.0004	0,0	-	-	11,8	11,8	17,6
05.0005	0,0	2,4	-	2,4	-	7,3
05.0006	0,1	1,4	1,4	1,4	1,4	1,4
05.0007	0,0	-	-	-	-	-
05.0008	0,0	4,3	-	8,7	8,7	17,4
05.0010	0,0	-	-	-	-	10,0
05.0012	0,0	-	-	-	-	-
05.0013	0,0	-	-	7,1	3,6	10,7
05.0016	0,0	-	-	-	-	-
05.0017	0,0	-	-	-	-	-
05.0018	0,0	-	-	11,1	5,6	11,1
05.0020	0,0	-	-	-	-	-
05.0022	0,0	-	-	-	-	-
05.0024	0,0	-	-	-	-	7,1
05.0026	0,0	-	-	4,3	4,3	4,3
05.0028	0,0	-	-	12,5	-	12,5
05.0029	0,0	-	-	-	-	-
05.0034	0,0	-	-	-	-	-

¹⁵⁴ Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.397: 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 [%]
05.0035	0,0	-	-	-	-	-
05.0036	0,0	-	-	-	-	-
05.0040	0,1	-	-	5,4	5,4	3,6
05.0042	0,0	-	-	3,0	-	-
05.0048	0,0	-	-	25,0	25,0	25,0
05.0064	0,0	-	-	6,7	-	-
05.0070	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,7	0,6	0,3	3,2	2,3	4,3

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

Tabela 2.1.398: 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 [%]
05.0001	2,9	3,0	2,5	2,1	1,9	85,2
05.0002	3,3	2,8	3,0	1,7	4,3	55,4
05.0003	0,5	2,9	-	0,6	70,0	100,0
05.0004	4,0	3,1	3,0	2,3	-	58,8
05.0005	1,2	2,9	-	1,7	70,7	85,4
05.0006	3,5	2,7	3,0	2,2	5,6	65,3
05.0007	3,1	2,8	3,0	1,2	5,6	66,7
05.0008	3,0	3,1	2,0	2,4	-	78,3
05.0010	3,2	2,7	3,0	0,4	-	80,0
05.0012	4,0	3,8	4,0	-	-	-
05.0013	2,3	2,8	2,0	0,7	-	89,3
05.0016	7,0	5,1	7,0	-	-	-
05.0017	3,5	3,8	1,5	3,9	16,7	66,7
05.0018	4,5	4,4	3,0	6,9	-	72,2
05.0020	3,2	2,8	3,0	1,0	-	89,3
05.0022	2,0	2,5	2,0	-	-	100,0
05.0024	4,1	2,6	4,0	2,1	-	35,7
05.0026	2,3	2,7	2,0	0,8	-	87,0
05.0028	3,8	3,5	4,0	1,4	-	37,5
05.0029	3,8	3,7	3,5	1,7	-	50,0
05.0034	-	2,8	-	-	100,0	100,0
05.0035	2,6	2,6	3,0	1,1	-	80,0
05.0036	1,0	2,8	1,0	-	-	100,0
05.0040	2,1	2,9	2,0	0,8	8,9	98,2
05.0042	1,0	2,7	1,0	-	3,0	100,0
05.0048	-	2,6	-	-	100,0	100,0
05.0064	-	2,7	-	-	100,0	100,0
05.0070	-	2,7	-	-	100,0	100,0
Woj.	2,8	2,9	3,0	2,1	12,0	74,0

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.399 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, 1641¹⁵⁵. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.399: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
05.0001	-	44,4	24,1	5,6
05.0002	-	40,2	-	-
05.0003	-	40,0	10,0	10,0
05.0004	-	29,4	-	-
05.0005	-	24,4	2,4	2,4
05.0006	1,4	38,9	2,8	2,8
05.0007	-	38,9	-	-
05.0008	-	43,5	8,7	8,7
05.0010	-	20,0	-	-
05.0012	-	100,0	-	-
05.0013	-	50,0	10,7	3,6
05.0016	-	100,0	-	-
05.0017	-	50,0	-	-
05.0018	-	66,7	5,6	5,6
05.0020	-	53,6	-	-
05.0022	-	-	-	-
05.0024	-	57,1	7,1	7,1
05.0026	-	17,4	-	-
05.0028	-	37,5	-	-
05.0029	-	50,0	-	-
05.0034	50,0	50,0	50,0	-
05.0035	-	60,0	-	-
05.0036	-	-	-	-
05.0040	-	30,4	10,7	5,4
05.0042	-	75,8	69,7	66,7
05.0048	-	25,0	-	-
05.0064	-	40,0	20,0	-
05.0070	-	100,0	100,0	100,0
Woj.	0,3	41,7	9,0	6,0

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

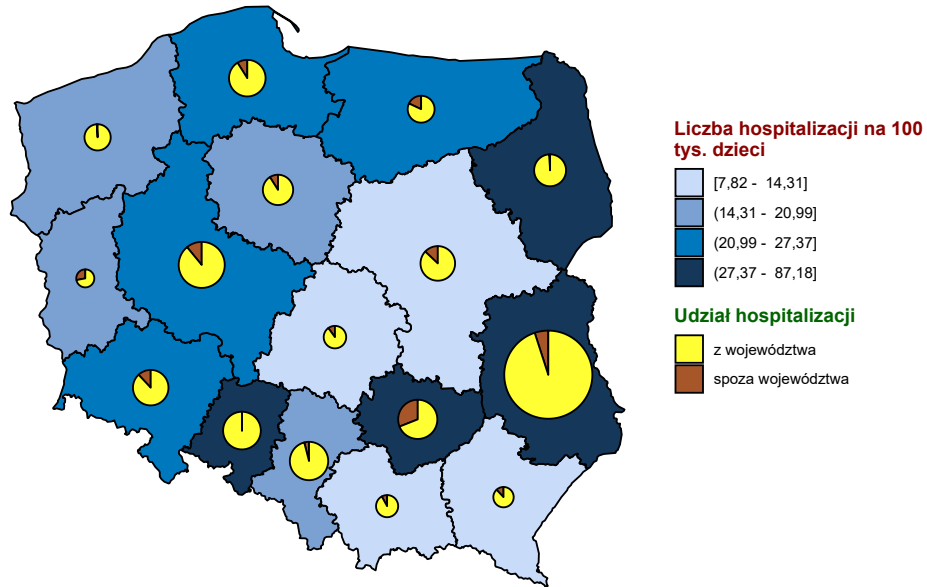
2.1.15.2 Nietrzymanie moczu dzieci

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,10 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Nietrzymanie moczu (dalej: podgrupa)¹⁵⁶, co stanowiło 2,57% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

¹⁵⁵Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia urologiczna, Poradnia urologiczna dla dzieci

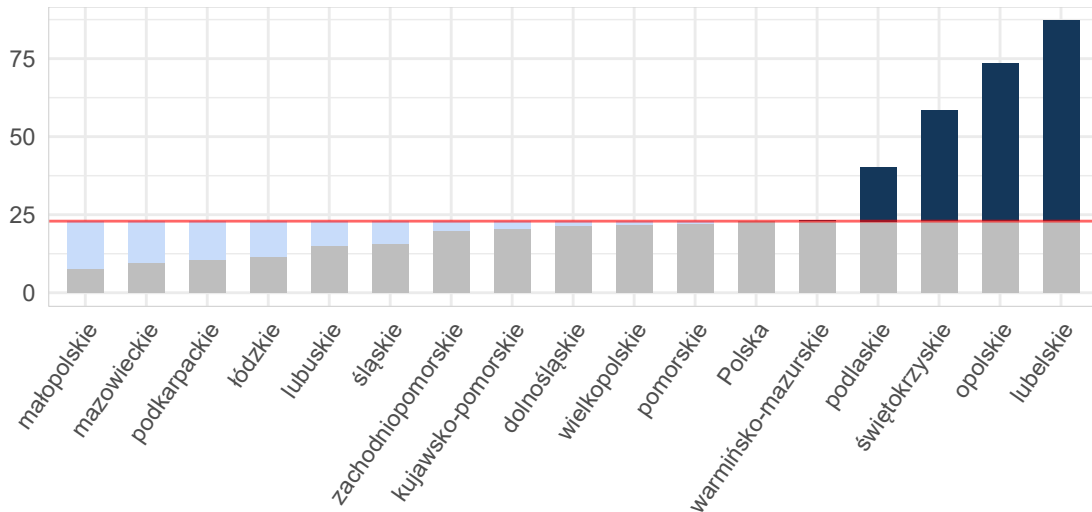
¹⁵⁶W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: F98.0, N31, N39.3, N39.4, R32.

Mapa 2.1.33: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.134: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

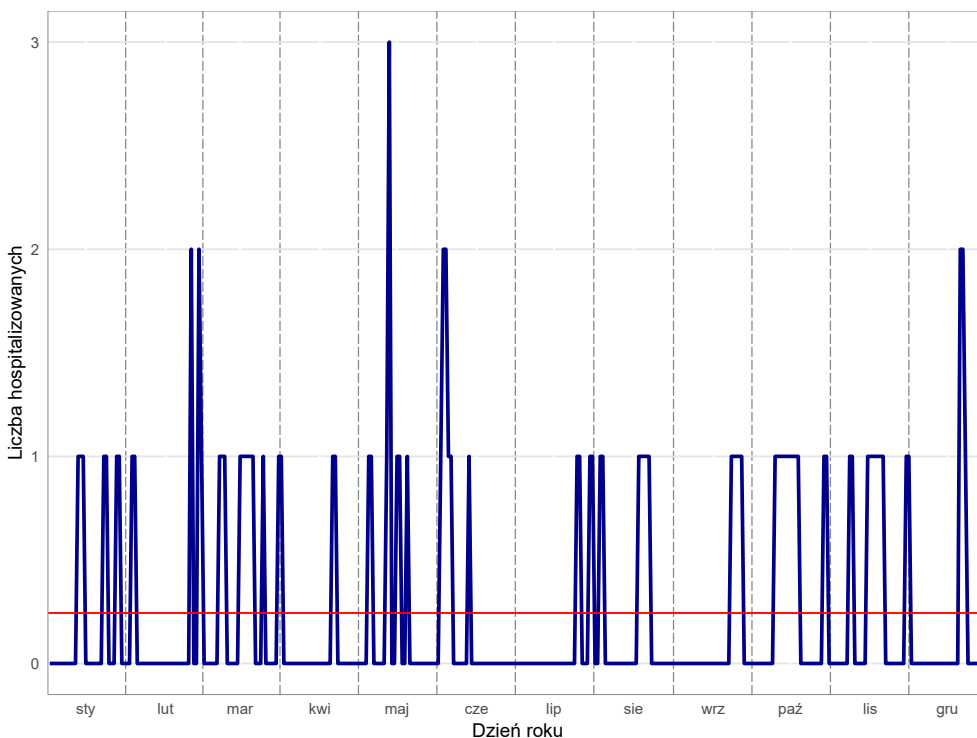
Tabela 2.1.400: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	0,10	-	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

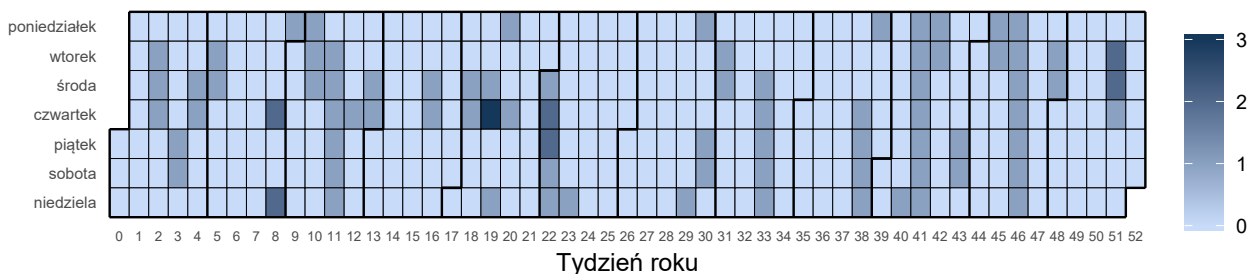
W województwie łódzkim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 3, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.135 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 2.1.136 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.135: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.136: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie łódzkim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 7. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie łódzkim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 3 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.401: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
05.0001	Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi	m. Łódź
05.0002	Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki	m. Łódź
05.0012	Tomaszowskie Centrum Zdrowia	tomaszowski
05.0015	ZOZ w Łęczycy	łęczycki
05.0021	SP ZOZ Wieluń	wieluński
05.0026	ZOZ w Łowiczu	łowicki
05.0037	SP ZOZ Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,02 tys. hospitalizacji dla 0,02 tys. pacjentów. Tym samym 39,58% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.402 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.402: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

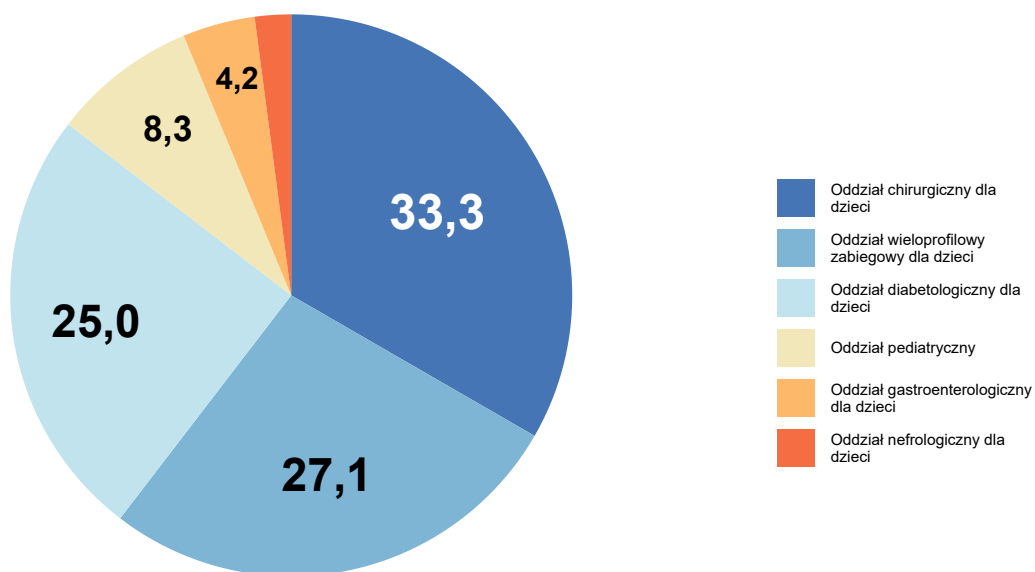
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
05.0001	0,02	0,02	0,00	-	39,6	39,6
05.0002	0,01	0,01	0,01	-	27,1	66,7
05.0037	0,01	0,01	-	-	25,0	91,7
05.0012	0,00	0,00	-	-	2,1	93,8
05.0015	0,00	0,00	-	-	2,1	95,8
05.0021	0,00	0,00	-	-	2,1	97,9
05.0026	0,00	0,00	-	-	2,1	100,0
Woj.	0,05	0,05	0,01	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁵⁷ 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 wieloprofilowy zabiegowy dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 60,4% 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 81,2%.

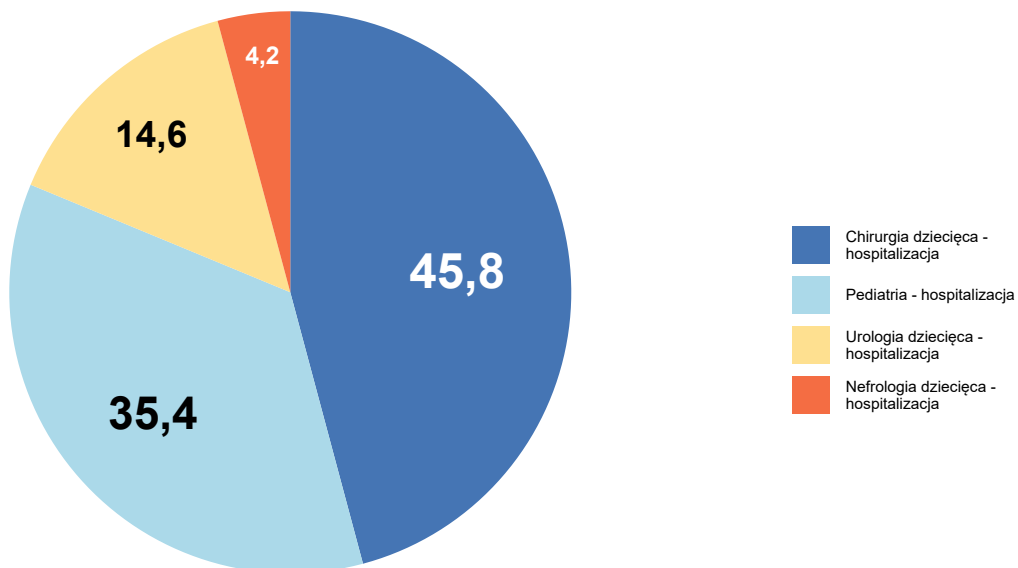
¹⁵⁷Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.137: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.138: 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 2.1.403 oraz Tabela 2.1.404. 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 2.1.403: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział wieloprofilowy zabiegowy dla dzieci [tys.]	Oddział diabetologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział gastroenterologiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
05.0001	0,01	0,01	-	-	-	-	0,02
05.0002	0,01	-	-	-	0,00	0,00	0,01
05.0037	-	-	0,01	-	-	-	0,01
05.0012	-	-	-	0,00	-	-	0,00
05.0015	-	-	-	0,00	-	-	0,00
05.0021	-	-	-	0,00	-	-	0,00
05.0026	-	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,02	0,01	0,01	0,00	0,00	0,00	0,05

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.404: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatryczna - hospitalizacja [tys.]	Urologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
05.0001	0,01	-	-	0,01	0,02
05.0002	0,01	0,00	0,00	-	0,01
05.0037	-	0,00	0,01	-	0,01
05.0012	-	-	0,00	-	0,00
05.0015	-	-	0,00	-	0,00
05.0021	-	-	0,00	-	0,00
05.0026	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,02	0,00	0,02	0,01	0,05

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.405 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.405: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
05.0001	8,3	47,4	-	57,9	36,8	5,3
05.0002	8,8	61,5	15,4	38,5	30,8	15,4
05.0012	4,0	-	-	100,0	-	-
05.0015	11,0	-	-	-	100,0	-
05.0021	7,0	-	-	100,0	-	-
05.0026	6,0	-	-	100,0	-	-
05.0037	8,6	75,0	-	41,7	50,0	8,3

Tabela 2.1.405: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
Woj.	8,4	54,2	4,2	50,0	37,5	8,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹⁵⁸. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.406 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie łódzkim.

Tabela 2.1.406: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
05.0001	0,02	5,26	94,74	-	-
05.0002	0,01	15,38	53,85	23,08	7,69
05.0012	0,00	-	-	-	100,00
05.0015	0,00	-	-	-	100,00
05.0021	0,00	-	-	-	100,00
05.0026	0,00	-	-	100,00	-
05.0037	0,01	-	8,33	-	91,67
Woj.	0,05	6,25	54,17	8,33	31,25

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.407. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

¹⁵⁸Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.407: 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 [%]			
05.0001	15,8	47,4	36,8	54,4	44,6	26,3
05.0002	15,4	53,8	30,8	44,7	35,0	38,5
05.0012	-	-	100,0	7,4	7,4	100,0
05.0015	-	100,0	-	12,8	12,8	-
05.0021	-	-	100,0	-	0,0	100,0
05.0026	-	-	100,0	20,1	20,1	100,0
05.0037	-	50,0	50,0	22,9	5,6	25,0
Woj.	10,4	47,9	41,7	40,2	26,3	33,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie łódzkim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹⁵⁹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 60.87%. 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 4.17%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 1 (14.29%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.408. 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 2.1.408: 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 [%]
05.0002	7,7	92,3	-	100,0	-	22	75,0
05.0037	-	100,0	-	100,0	-	76	25,0
05.0001	-	100,0	-	100,0	-	27	68,4
05.0021	-	100,0	-	100,0	-	4	100,0
05.0015	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
05.0012	-	100,0	-	100,0	-	4	100,0
05.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	4,2	95,8	-	100,0	2,2	34	60,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.139 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Nietrzymanie moczu. Z kolei Tabela 2.1.409 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

¹⁵⁹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Wykres 2.1.139: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.409: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital				AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ DIABETOLOGICZNY DLA DZIECI [%]	ODDZIAŁ CHIRURGICZNY DLA DZIECI [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA UROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	PORADNIA NEUROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
05.0001	94,74	11,11	-	50,00	50,00	77,78	100,00	-	-	5,56	5,56
05.0002	92,31	8,33	-	-	100,00	58,33	57,14	14,29	14,29	33,33	-
05.0012	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
05.0015	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.0021	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
05.0026	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
05.0037	83,33	10,00	100,00	-	-	90,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	89,58	9,30	25,00	25,00	50,00	69,77	60,00	33,33	3,33	18,60	2,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.410 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ¹⁶⁰. 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.

¹⁶⁰Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.410: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
05.0001	0,02	15,79	100,00	84,21
05.0002	0,01	7,69	100,00	92,31
05.0012	0,00	-	-	100,00
05.0015	0,00	-	-	100,00
05.0021	0,00	-	-	100,00
05.0026	0,00	-	-	100,00
05.0037	0,01	-	-	100,00
Woj.	0,05	8,33	100,00	91,67

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 2.1.411: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
05.0001	15,79	-	-	-	100,00	-
05.0002	7,69	-	-	-	100,00	-
Woj.	8,33	-	-	-	100,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.412 przeanalizowano najczęściej sprawozdane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.413.

Tabela 2.1.412: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L29 [%]	P15 [%]	P17 [%]	F94 [%]	L09 [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0001	0,0	84,2	-	-	-	5,3	10,5
05.0002	0,0	61,5	7,7	23,1	7,7	-	-
05.0012	0,0	-	100,0	-	-	-	-
05.0015	0,0	-	100,0	-	-	-	-
05.0021	0,0	-	100,0	-	-	-	-
05.0026	0,0	-	-	100,0	-	-	-
05.0037	0,0	-	91,7	8,3	-	-	-
Woj.	0,0	50,0	31,2	10,4	2,1	2,1	4,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.413: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L29 choroby pęcherza moczowego i moczowodu
P15 zaburzenia zachowania
P17 choroby układu moczowo - płciowego
F94 małe zabiegi odbytu i odbytnicy
L09 małe zabiegi nerek

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.414: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	CUM [%]	Operacje nie-tryzmania mocz[u] [%]	Urodynamiczność [%]
05.0001	19	10,5	-	-
05.0002	13	23,1	-	7,7
05.0012	1	-	-	-
05.0015	1	-	-	-
05.0021	1	100,0	-	-
05.0026	1	-	-	-
05.0037	12	33,3	-	-
Woj.	48	20,8	-	2,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.415: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
CUM	87.76, 87.77
Operacje_nietrzymania_mocz[u]	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 **2.1.416** przenieśliśmy tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.416: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
05.0001	31,58	68,42
05.0002	61,54	38,46
05.0012	100,00	-
05.0015	100,00	-
05.0021	100,00	-
05.0026	100,00	-
05.0037	-	100,00
Woj.	37,50	62,50

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

W tabeli **2.1.417** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹⁶¹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

¹⁶¹Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.417: 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 [%]
05.0001	0,0	-	-	5,3	-	-
05.0002	0,0	-	-	23,1	-	30,8
05.0012	0,0	-	-	-	-	-
05.0015	0,0	-	-	-	-	-
05.0021	0,0	-	-	-	-	-
05.0026	0,0	-	-	-	-	-
05.0037	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,0	-	-	8,3	-	8,3

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

Tabela 2.1.418: 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 [%]
05.0001	1,4	1,9	2,0	0,6	15,8	100,0
05.0002	0,8	2,0	-	0,7	53,8	100,0
05.0012	2,0	2,0	2,0	-	-	100,0
05.0015	2,0	2,1	2,0	-	-	100,0
05.0021	2,0	1,8	2,0	-	-	100,0
05.0026	6,0	1,8	6,0	-	-	100,0
05.0037	3,2	2,0	3,0	1,3	-	58,3
Woj.	1,9	2,0	2,0	1,1	20,8	89,6

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.419 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, 1641¹⁶². Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.419: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
05.0001	-	78,9	57,9	10,5
05.0002	-	46,2	-	-
05.0012	-	-	-	-
05.0015	-	-	-	-
05.0021	-	-	-	-
05.0026	-	-	-	-
05.0037	-	41,7	25,0	8,3

¹⁶²Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia urologiczna, Poradnia urologiczna dla dzieci

Tabela 2.1.419: 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.	-	54,2	29,2	6,2

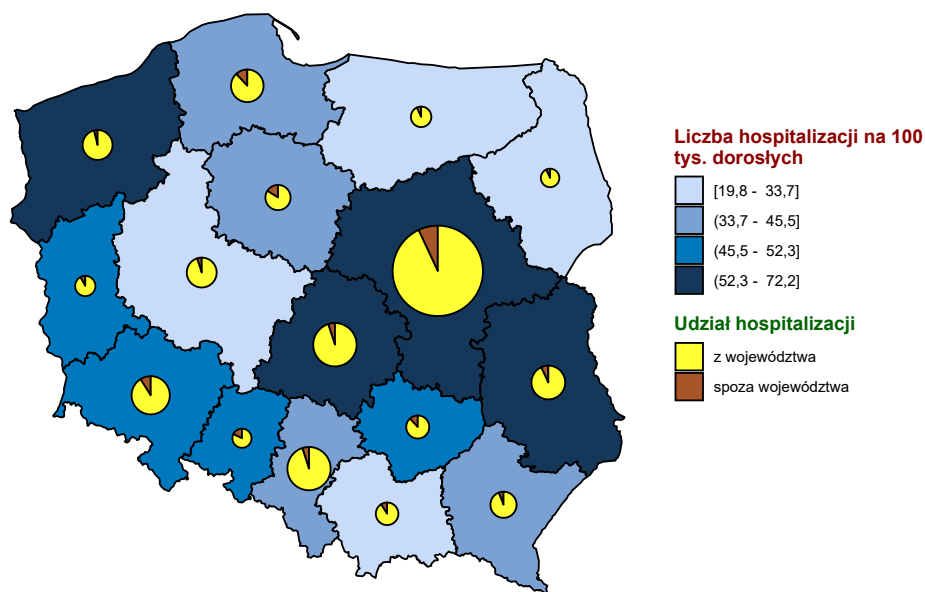
a Ogółem
 b W dedykowanym AOS
 c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu
 Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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)¹⁶³, co stanowiło 5,71% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

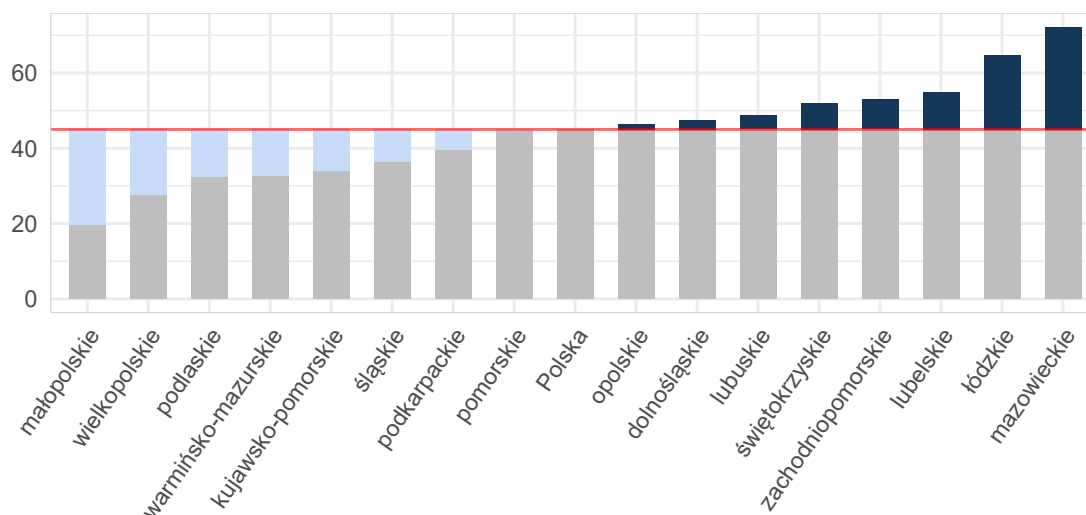
Mapa 2.1.34: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

¹⁶³W 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 2.1.140: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.420: 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

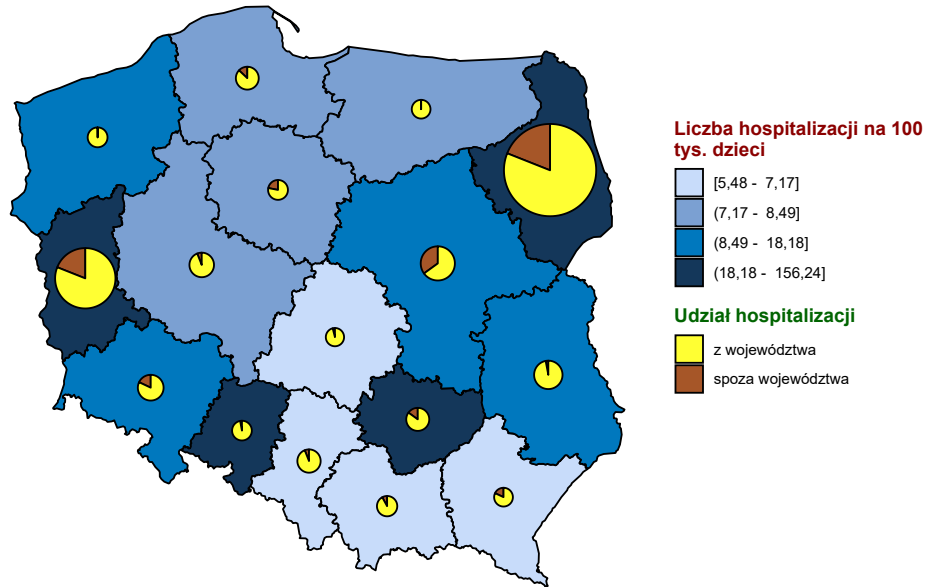
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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)¹⁶⁴, co stanowiło 1,37% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

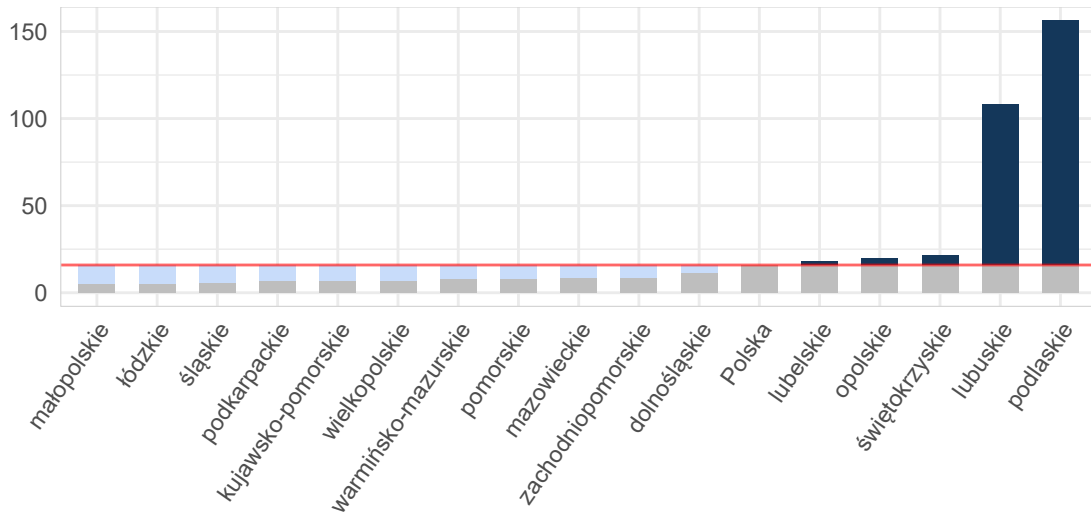
¹⁶⁴W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: N32.0, N32.3, N32.4, N32.8, N32.9, N33, N34, N35, N36, N37, N32.1, N32.2.

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 2.1.141: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.421: 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	0,06	-	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

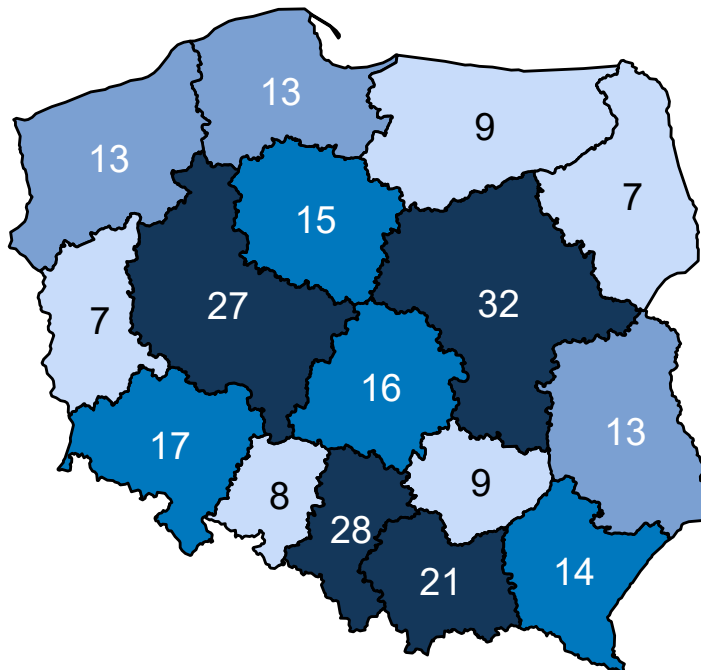
Programy lekowe

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 **2.1.422** przedstawia realizację poszczególnych programów lekowych w województwach. Tabela **2.1.423** 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 lekowego¹⁶⁵. W związku z tym liczba świadczeniodawców uprawnionych do leczenia analizowanym programem lekowym może być większa niż liczba świadczeniodawców przedstawiona w tabelach.

Tabela 2.1.422: 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

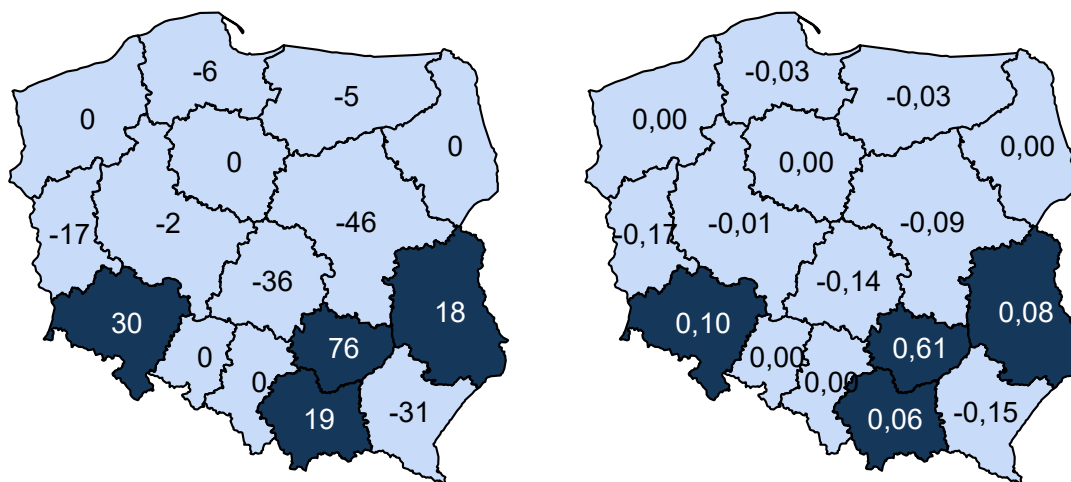
¹⁶⁵Hospitalizacje oraz wizyty w programie lekowym nie były brane pod uwagę przy wcześniejszej analizie lecznictwa szpitalnego i ambulatoryjnego.

Tabela 2.1.423: 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 nadciśności przytarczyc u pacjentów hemodializowanych

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie parykalcytolem wtórnej nadciśności przytarczyc u pacjentów hemodializowanych” był realizowany przez 142 świadczeniodawców, z czego 8 w województwie łódzkim. 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 2.1.424: 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

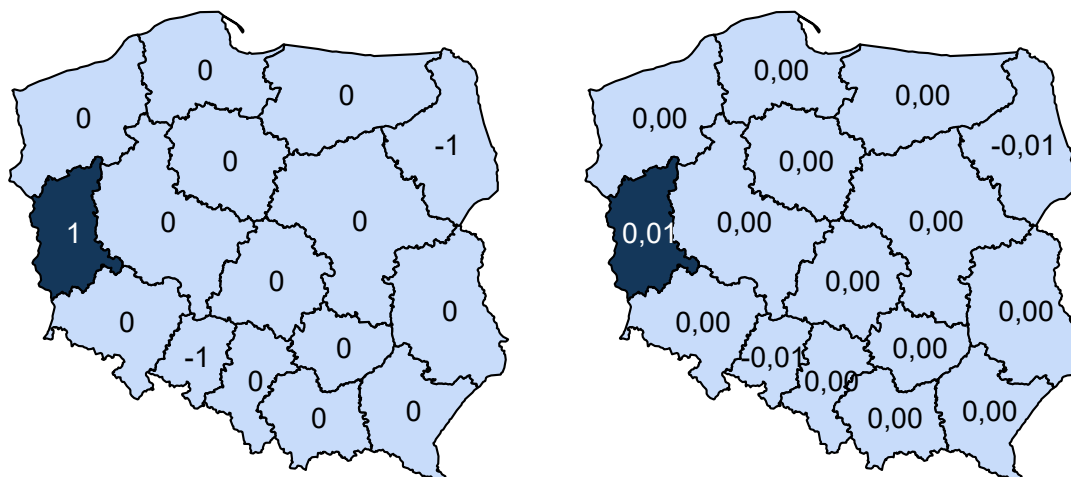
Tabela 2.1.425: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
05.0002	0,00	-	0,00	100,0	-
05.0003	0,00	-	0,01	-	100,0
05.0005	0,01	-	0,11	-	100,0
05.0009	0,01	7,7	0,77	-	100,0
05.0747	0,04	4,7	2,39	-	100,0
05.0748	0,01	-	0,55	-	100,0
05.0749	0,02	6,7	0,70	-	100,0
05.0750	0,03	2,9	2,07	-	100,0
Woj.	0,12	4,1	6,61	0,1	99,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.38 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 2.1.38: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Leczenie wtórnej nadciśnienia przytarczyc u pacjentów hemodializowanych

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie wtórnej nadciśnienia przytarczyc u pacjentów hemodializowanych” był realizowany przez 219 świadczeniodawców, z czego 12 w województwie łódzkim. 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	0,18	0,6	2,36	5,0	95,0
kujawsko-pomorskie	0,17	2,9	1,36	-	100,0
lubelskie	0,24	3,4	2,59	0,6	99,4
lubuskie	0,09	8,9	0,97	-	100,0
łódzkie	0,17	1,8	1,68	7,7	92,3
małopolskie	0,29	3,1	2,18	-	100,0
mazowieckie	0,41	3,2	4,41	4,4	95,6
opolskie	0,07	4,2	0,63	-	100,0
podkarpackie	0,26	1,9	2,26	-	100,0
podlaskie	0,10	1,0	1,06	-	100,0
pomorskie	0,16	4,5	1,50	-	100,0
śląskie	0,32	0,9	3,18	-	100,0
świętokrzyskie	0,10	12,5	0,93	13,1	86,9
warmińsko-mazurskie	0,11	7,9	0,82	-	100,0
wielkopolskie	0,33	3,9	3,95	1,9	98,1
zachodniopomorskie	0,15	3,4	1,29	-	100,0
Polska	3,15	3,3	31,17	2,1	97,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

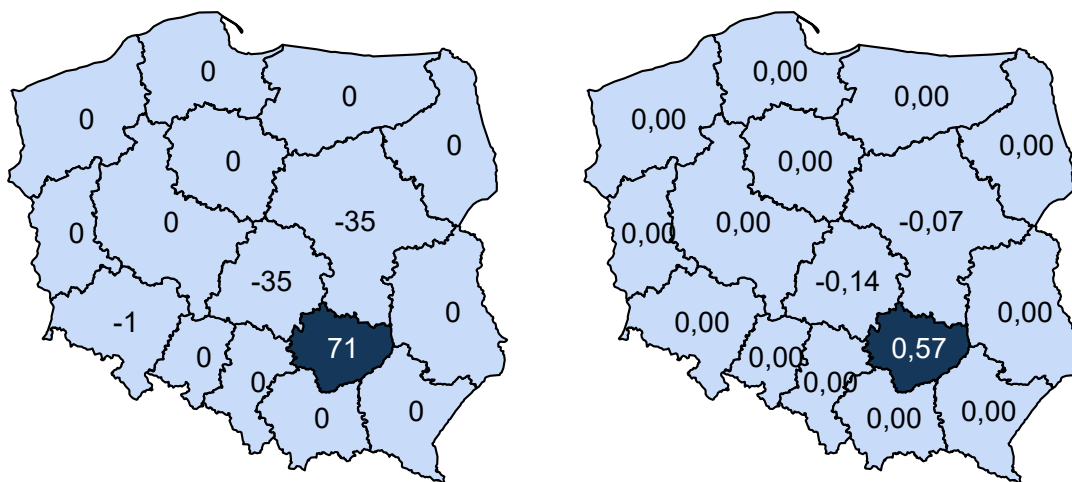
Tabela 2.1.427: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
05.0002	0,00	-	0,02	100,0	-
05.0003	0,01	-	0,04	-	100,0
05.0005	0,01	-	0,11	100,0	-
05.0009	0,02	6,2	0,06	-	100,0
05.0037	0,02	-	0,09	-	100,0
05.0744	0,00	-	0,06	-	100,0
05.0745	0,03	-	0,33	-	100,0
05.0746	0,02	4,8	0,17	-	100,0
05.0747	0,02	4,0	0,30	-	100,0
05.0748	0,00	-	0,07	-	100,0
05.0749	0,01	-	0,13	-	100,0
05.0750	0,02	-	0,31	-	100,0
Woj.	0,17	1,8	1,68	7,7	92,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.39 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 2.1.39: 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 łódzkim. 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 2.1.428: 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

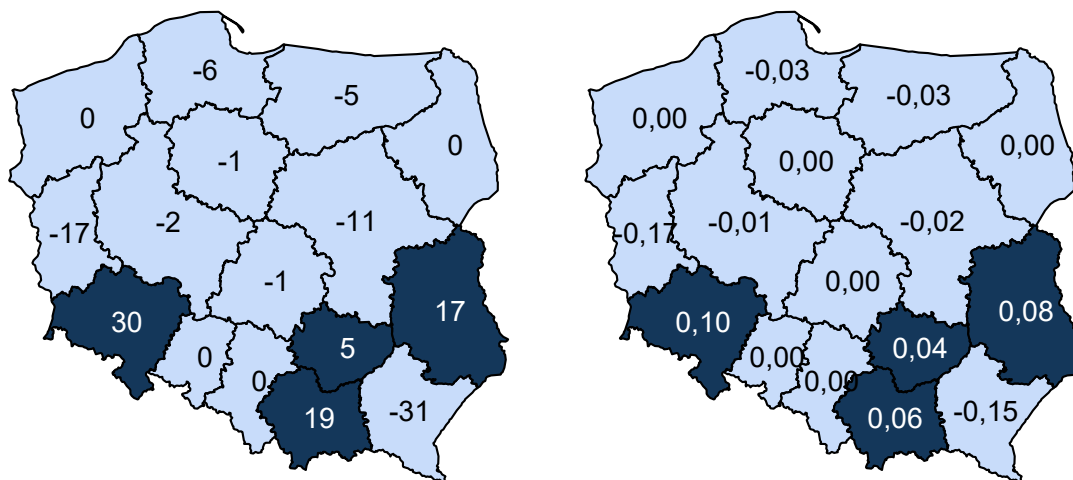
Tabela 2.1.429: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
05.0001	0,02	-	0,14	-	100,0
05.0002	0,01	15,4	0,08	100,0	-
05.0003	0,08	3,5	0,23	-	100,0
05.0004	0,01	-	0,07	-	100,0
05.0005	0,01	-	0,07	-	100,0
05.0007	0,04	10,8	0,23	-	100,0
05.0008	0,06	-	0,44	100,0	-
05.0037	0,09	4,3	0,49	-	100,0
Woj.	0,27	3,7	1,75	29,6	70,4

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

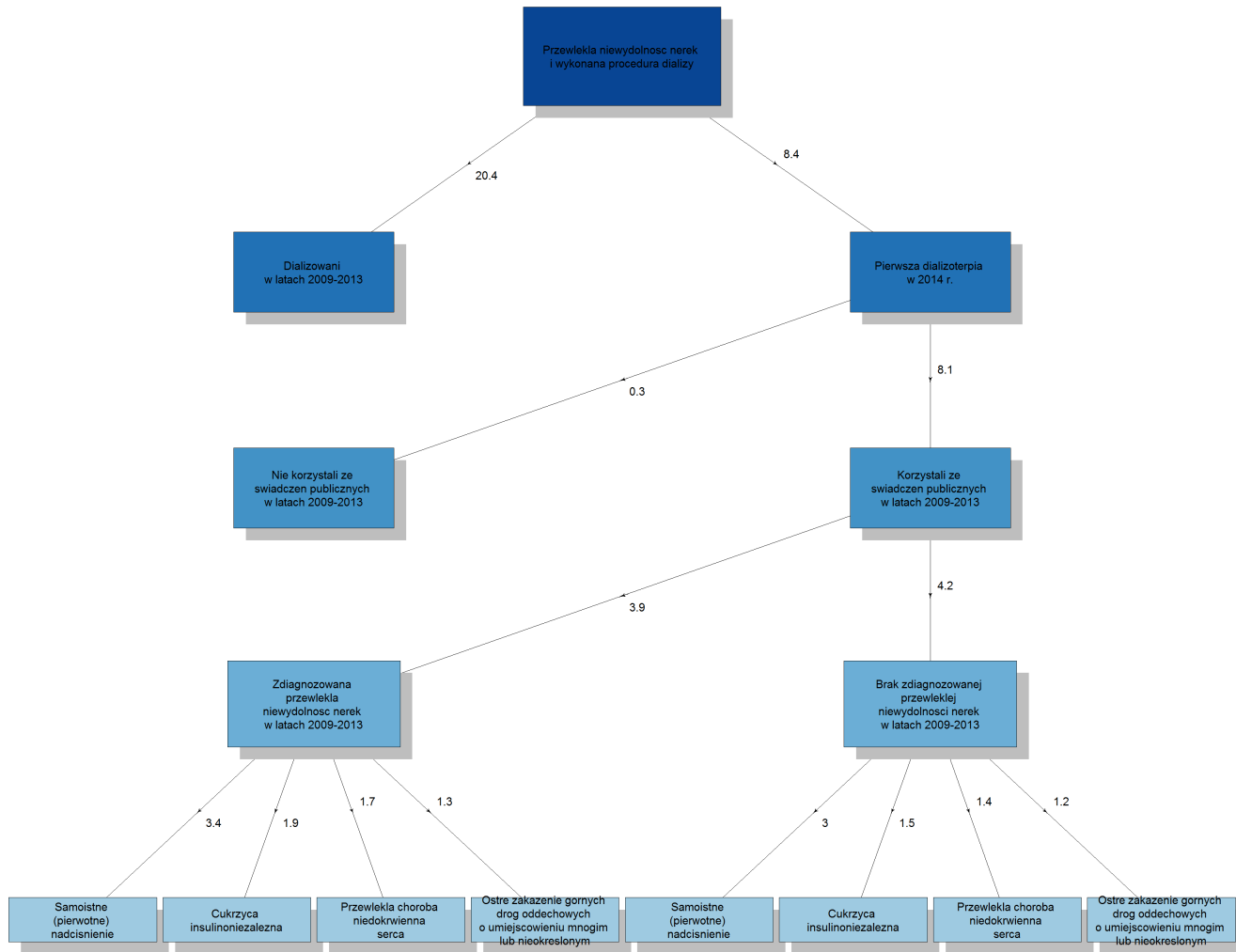
2.2 Analiza dializoterapii

W 2016 roku dializowano¹⁶⁶ 28,86 tys. pacjentów ze zdiagnozowaną przewlekłą niewydolnością nerek¹⁶⁷. 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 rozpoznaną 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.

¹⁶⁶Hospitalizacja, podczas której sprawozdano rozpoznania o kodach wg klasyfikacji ICD-9: 39.951, 54.98.

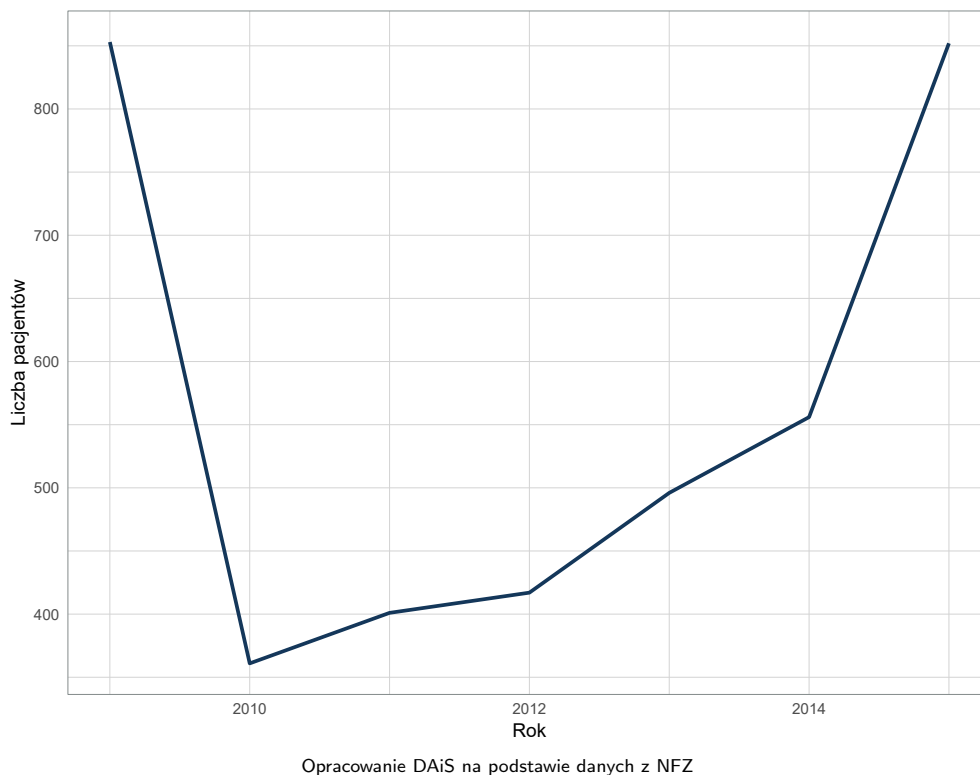
¹⁶⁷Hospitalizacja, podczas której sprawozdano rozpoznania o kodach wg klasyfikacji ICD-10: N18, N18.0, N18.8, N18.9.

Wykres 2.2.1: Drzewo decyzyjne dla dializowanych pacjentów z przewlekłą niewydolnością nerek w 2016 r. (w tys.)

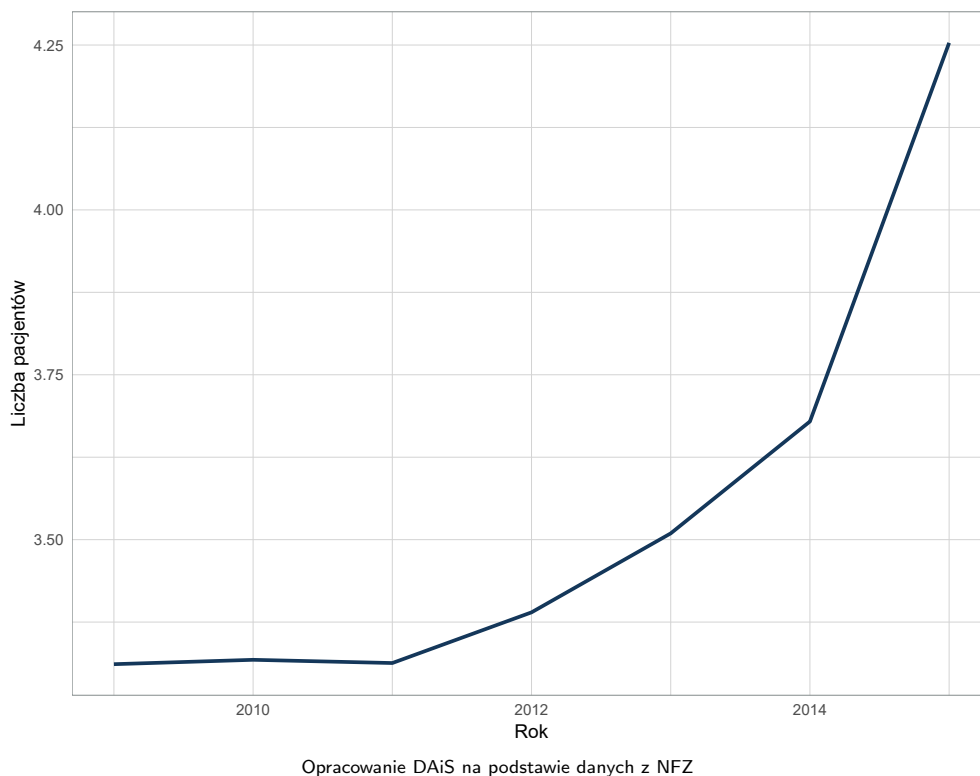


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.2.2: Rok zdiagnozowania przewlekłej niewydolności nerek u pacjentów dializowanych po raz pierwszy w 2016 r.



Wykres 2.2.3: Liczba porad w poradni nefrologicznej lub poradni nefrologicznej dla dzieci przypadająca na pacjenta ze zdiagnozowaną przewlekłą niewydolnością nerek



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 leczniczych¹⁶⁸. 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 wynosi¹⁶⁹:

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

¹⁶⁸Wskazania 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)

¹⁶⁹Czas 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).

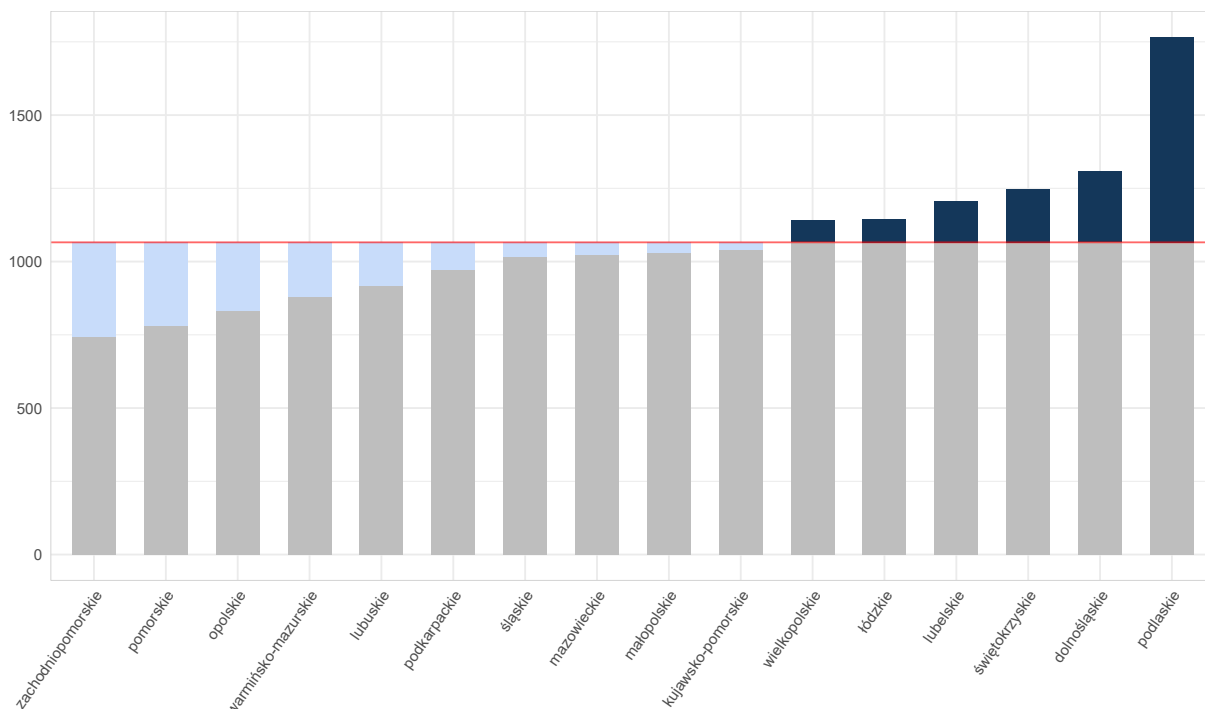
Tabela 2.3.3: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z poszczególnych województw

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 obejmującą analizowaną grupę chorób w podziale na podgrupy w niej występujące. Druga z kolei tabela zawiera dane na temat 3 największych poradni (pod względem liczby porad) dla każdej podgrupy chorób.

Z analizy wykluczono kontakty 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-śródmiąższowe 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
Kamica moczowa	PORADNIA UROLOGICZNA	121,24	204,53	83,2
	PORADNIA NEFROLOGICZNA	7,47	13,21	5,4
	PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI	5,04	9,98	4,1
Nietrzymanie moczu	PORADNIA UROLOGICZNA	44,38	79,55	55,4

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 [%]
	PORADNIA UROLOGICZNA	0,95	1,31	5,1
Nadciśnienie tętnicze	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
Zaburzenia przemiany mineralnej	PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH	1,40	2,26	37,7
	PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH DLA DZIECI	0,49	0,79	13,2
	PORADNIA HEMATOLOGICZNA	0,28	0,67	11,1
Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej	PORADNIA NEFROLOGICZNA	0,17	0,27	39,1
	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-3¹⁷⁰. 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

¹⁷⁰Sprawozdanie 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 rozpoznań 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 rozpoznań wg poradni. Zaprezentowane dane dotyczą wszystkich porad w 2016 roku w Polsce i zostały wykorzystane do zdefiniowania poradni bezpośrednio i pośrednio dedykowanych pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych. Na tej podstawie eksperci medyczni wybrali poradnie dedykowane bezpośrednio analizowanej grupie chorób i problemów zdrowotnych. Są to:

- PORADNIA 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 CHORÓB 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 bezpośrednio [%]	udział w pozostałych poradniach [%]
Polska	83,0	17,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.4.2 Poradnia nefrologiczna

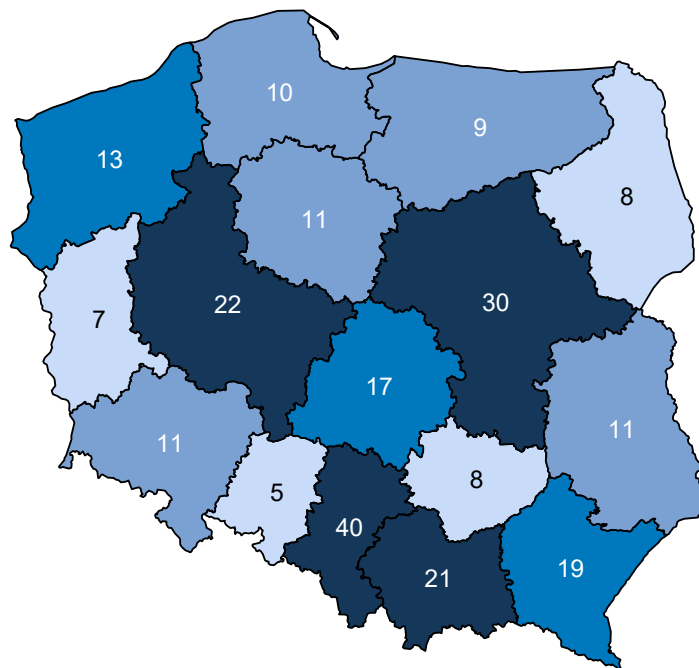
W województwie łódzkim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 17. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.6.

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

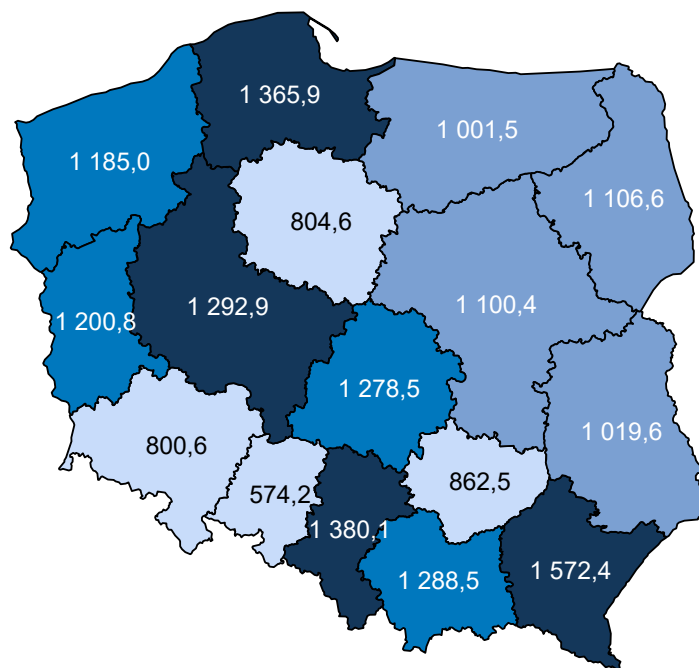
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 42,2 tys. porad (por. Tabela

2.4.7) ¹⁷¹. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 40,9 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 1,3 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 3,1% 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 2.4.1¹⁷². 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	33,11
PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI	7,75

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	42,18	40,86	3,12	12,35

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁷¹Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

¹⁷²Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

grupie rozpoznań wyniosła 729 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	0,87	0,45	1 316	2,7	1,91
Choroby kłębuszków nerkowych	3,35	1,27	1 090	10,5	2,64
Infekcja układu moczowego	0,73	0,34	784	2,3	2,17
Inne choroby dolnego układu moczowego	0,02	0,02	561	0,1	1,35
Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej	0,03	0,02	212	0,1	1,67
Inne zaburzenia nerki i moczowodu	0,62	0,39	526	1,9	1,59
Kamica moczowa	0,75	0,42	624	2,4	1,77
Nadciśnienie tętnicze	0,34	0,18	740	1,1	1,95
Nietrzymanie moczu	0,02	0,01	806	0,0	1,36
Niewydolność nerek	20,52	8,97	657	64,6	2,29
Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	0,13	0,08	308	0,4	1,63
Powikłania po przeszczepie nerki	0,53	0,12	1 671	1,7	4,53
Wady układu moczowego	1,14	0,62	732	3,6	1,85
chorób nerek i dróg moczowych razem	29,05	12,46	729	91,4	2,33

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 98%, z czego 16% porad stanowiły porady typu W11¹⁷³. 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	99,42	14,50	-	-	6,67	-	-
Choroby kłębuszków nerkowych	99,76	17,33	-	-	4,42	-	-
Infekcja układu moczowego	100,00	18,54	-	-	11,40	-	-
Inne choroby dolnego układu moczowego	100,00	26,09	-	-	4,35	-	-
Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej	96,67	23,33	-	-	33,33	-	-
Inne zaburzenia nerki i moczowodu	99,68	10,19	-	-	16,50	-	-
Kamica moczowa	99,73	14,95	-	-	11,48	-	-
Nadciśnienie tętnicze	98,54	20,18	-	-	12,87	-	-
Nietrzymanie moczu	100,00	20,00	-	-	-	-	-
Niewydolność nerek	99,64	15,89	-	-	8,68	-	-
Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	100,00	15,67	-	-	25,37	-	-
Powikłania po przeszczepie nerki	1,32	0,94	-	-	-	-	98,68
Wady układu moczowego	99,56	15,48	-	-	10,11	-	-
chorób nerek i dróg moczowych razem	97,85	15,71	-	-	8,48	-	1,80

¹⁷³W11- 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. [%]
choroby spoza grupy	96,01	16,31	-	-	14,51	-	1,10

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 łódzkim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 17. 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 rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.13.

Tabela 2.4.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
05.0001	Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi	m. Łódź
05.0003	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Wojskowej Akademii Medycznej Um w Łodzi - Centralny Szpital Weteranów	m. Łódź
05.0004	Szpital Wojewódzki im. Prymasa Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Sieradzu	sieradzki
05.0005	Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Bełchatowie	bełchatowski
05.0007	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach	m. Skierniewice
05.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Marii Skłodowskiej - Curie w Zgierzu	zgierski
05.0009	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 1 im. Norberta Barlickiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź
05.0013	Pabianickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	pabianicki

Tabela 2.4.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
05.0016	Samodzielny Szpital Wojewódzki im. Mikołaja Kopernika w Piotrkowie Trybunalskim	m. Piotrków Trybunalski
05.0017	NZOZ Kutnowski Szpital Samorządowy	kutnowski
05.0021	SP ZOZ Wieluń	wieluński
05.0025	Centrum Dializa sp. z o.o.	łaski
05.0099	Miejski Zespół Przychodni Rejonowych w Zgierzu	zgierski
05.0272	Centrum Medyczne Medycyna Grabieniec	m. Łódź
05.0441	NZOZ Ars Medica	kutnowski
05.0617	NZOZ Tri - Medica	m. Łódź
05.0628	Poradnia Nowa	m. Łódź

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.13: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 8 największych podgrup									
	Niewydolność nerek [tys.]	Choroby kłębuszków nerkowych [tys.]	Wady układu moczowego [tys.]	Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek [tys.]	Kamica moczowa [tys.]	Infekcja układu moczowego [tys.]	Inne zaburzenia nerki i moczowodu [tys.]	Powikłania po przeszczepie nerki [tys.]	Choroby nerek i dróg moczowych razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
05.0001	1,39	0,32	0,04	0,20	0,02	0,02	0,05	0,53	2,61	0,12
05.0003	1,39	0,04	0,04	0,01	0,04	0,01	0,04	-	1,56	0,03
05.0004	2,46	0,36	0,09	0,07	0,03	0,01	0,22	-	3,28	0,13
05.0005	2,03	0,47	0,04	0,21	0,02	0,01	0,02	-	2,80	0,13
05.0007	0,76	0,19	0,06	0,01	0,14	0,01	0,04	-	1,25	0,14
05.0008	1,52	0,07	0,03	0,01	0,02	0,01	0,01	-	1,68	0,05
05.0009	4,94	1,23	0,53	0,23	0,18	0,46	0,05	-	7,89	1,17
05.0013	0,48	0,12	0,02	0,00	0,02	0,04	0,02	-	0,70	0,11
05.0016	1,07	0,10	0,03	0,01	0,01	-	0,01	-	1,24	0,22
05.0017	0,44	0,02	0,02	0,01	0,01	0,01	0,03	-	0,54	0,06
05.0021	0,74	0,23	0,04	0,04	0,06	0,13	0,02	-	1,34	0,02
05.0025	0,23	-	0,01	0,04	0,01	-	-	-	0,30	0,06
05.0099	0,86	0,05	0,02	0,00	0,08	0,01	0,04	-	1,07	0,21
05.0272	0,62	0,02	0,01	0,01	0,03	0,00	0,00	-	0,69	0,04
05.0441	0,56	0,02	0,03	-	0,02	0,00	0,02	-	0,66	0,11
05.0617	0,65	0,13	0,12	0,01	0,05	0,00	0,03	-	1,02	0,09
05.0628	0,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02	-	0,41	0,04
Woj.	20,52	3,35	1,14	0,87	0,75	0,73	0,62	0,53	29,05	2,73

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 9,1 tys. porad dla 3,2 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.14. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,8. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 15,8%. 11 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.4.14: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
05.0001	2,73	1,07	2,55	79,70	7,18	-	-	7,44	-	20,26
05.0003	1,60	0,92	1,73	99,94	16,22	-	-	0,19	-	-
05.0004	3,41	1,43	2,39	100,00	5,59	-	-	9,99	-	-
05.0005	2,94	1,10	2,67	100,00	20,40	-	-	-	-	-
05.0007	1,39	0,83	1,66	99,93	21,34	-	-	10,02	-	-
05.0008	1,72	0,82	2,10	99,88	23,38	-	-	9,57	-	-
05.0009	9,06	3,22	2,82	99,70	18,77	-	-	9,85	-	-
05.0013	0,81	0,45	1,78	100,00	2,85	-	-	18,98	-	-
05.0016	1,46	0,70	2,09	92,94	17,89	-	-	10,14	-	-
05.0017	0,59	0,25	2,36	100,00	15,82	-	-	15,32	-	-
05.0021	1,36	0,47	2,88	100,00	5,74	-	-	7,95	-	-
05.0025	0,36	0,16	2,29	100,00	2,51	-	-	16,76	-	-
05.0099	1,29	0,57	2,26	99,92	28,88	-	-	11,80	-	-
05.0272	0,73	0,41	1,80	99,31	15,91	-	-	0,69	-	-
05.0441	0,77	0,34	2,29	100,00	7,39	-	-	18,03	-	-
05.0617	1,11	0,56	1,98	100,00	24,89	-	-	17,76	-	-
05.0628	0,46	0,40	1,14	91,48	17,25	-	-	13,76	-	-
Woj.	31,78	13,58	2,34	97,69	15,76	-	-	9,00	-	1,74

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 715. 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 łódzkim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.16 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁷⁴ 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	-

¹⁷⁴Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.4.15: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
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

Tabela 2.4.16: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
05.0001	-	100,00	-	-	26,79	1 447	7,51	32,10	60,39
05.0003	-	97,62	-	2,38	41,14	820	26,49	46,34	27,18
05.0004	0,15	99,85	-	-	40,25	815	8,26	34,33	57,41
05.0005	0,17	99,73	-	0,10	53,27	502	12,47	18,05	69,48
05.0007	-	100,00	-	-	44,56	714	28,62	51,48	19,90
05.0008	-	99,88	-	0,12	42,11	798	13,11	42,11	44,78
05.0009	1,26	98,74	-	-	41,58	836	8,95	22,23	68,81
05.0013	-	99,88	0,12	-	53,72	526	22,33	57,32	20,35
05.0016	2,26	97,67	-	0,07	55,11	470	14,67	41,40	43,93
05.0017	-	100,00	-	-	67,17	364	12,12	29,29	58,59
05.0021	-	100,00	-	-	52,80	546	5,67	15,32	79,01
05.0025	-	100,00	-	-	55,87	480	10,34	33,52	56,15
05.0099	0,39	99,53	0,08	-	58,39	463	13,90	26,86	59,24
05.0272	-	100,00	-	-	58,57	474	21,54	49,38	29,08
05.0441	-	100,00	-	-	54,09	539	13,23	25,68	61,09
05.0617	-	99,91	0,09	-	61,32	338	21,91	29,40	48,69
05.0628	-	100,00	-	-	42,79	748	75,33	24,02	0,66
Woj.	0,51	99,34	0,01	0,14	45,49	715	13,58	30,46	55,95

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. [%]
05.0001	1	1,65	0,43	0,00	66,75	0,10	-	-	-	-	0,09
05.0003	1	0,43	0,13	0,00	100,00	0,15	-	-	-	-	-
05.0004	1	1,96	0,56	0,00	100,00	0,05	-	-	-	-	-
05.0005	1	2,04	0,47	0,00	100,00	0,19	-	-	-	-	-

Tabela 2.4.17: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyspitalnia	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
05.0007	1	0,28	0,08	0,00	100,00	0,21	-	-	-	-	-	-
05.0008	1	0,77	0,23	0,00	100,00	0,24	-	-	-	-	-	0,13
05.0009	1	6,23	1,40	0,00	99,73	0,19	-	-	-	-	-	0,87
05.0013	1	0,16	0,04	0,00	100,00	0,05	-	-	-	-	-	-
05.0016	1	0,64	0,18	0,00	97,50	0,17	-	-	-	-	-	-
05.0017	1	0,35	0,09	0,00	100,00	0,18	-	-	-	-	-	-
05.0021	1	1,07	0,29	0,00	100,00	0,05	-	-	-	-	-	-
05.0025	1	0,20	0,06	0,00	100,00	0,01	-	-	-	-	-	-
05.0099	-	0,76	0,22	0,00	100,00	0,32	-	-	-	-	-	-
05.0272	-	0,21	0,07	0,00	100,00	0,14	-	-	-	-	-	-
05.0441	-	0,47	0,14	0,00	100,00	0,07	-	-	-	-	-	-
05.0617	-	0,54	0,15	0,00	100,00	0,27	-	-	-	-	-	-
05.0628	-	0,00	0,00	0,00	100,00	1,00	-	-	-	-	-	-
Woj.	-	17,78	4,53	0,00	96,73	0,16	-	-	-	-	-	0,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.3 Poradnia nefrologiczna dla dzieci

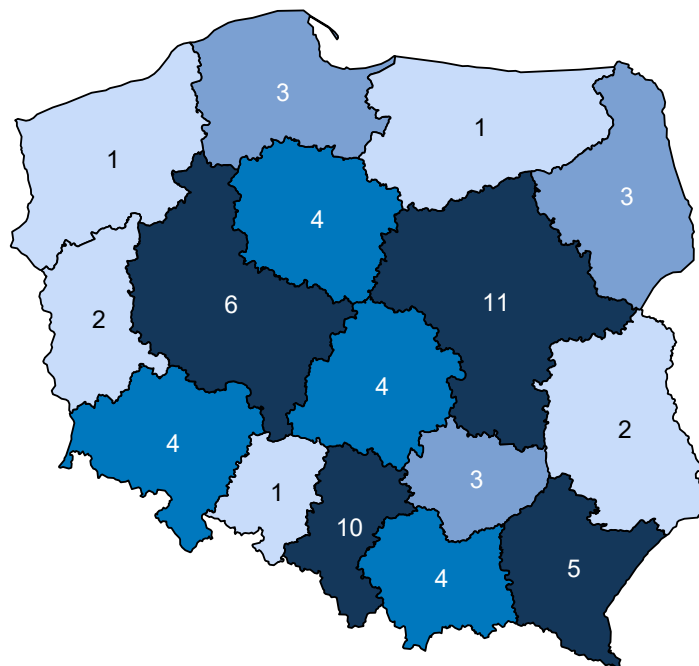
W województwie łódzkim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 4. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.18.

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
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

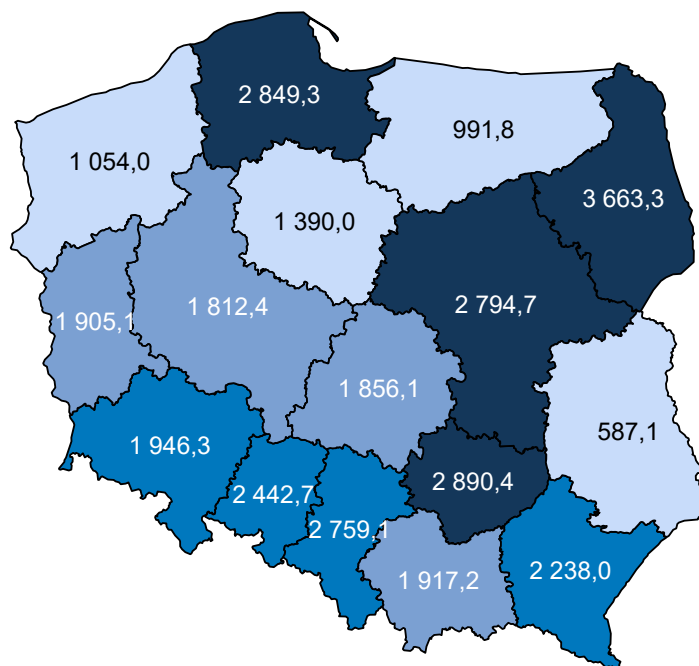
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 42,2 tys.

porad (por. Tabela 2.4.19)¹⁷⁵. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 40,9 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 1,3 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 3,1% 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 2.4.2¹⁷⁶. 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	33,11
PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI	7,75

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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	42,18	40,86	3,12	12,35

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁷⁵Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

¹⁷⁶Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

grupie rozpoznań wyniosła 190 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	0,34	0,19	200	4,7	1,79
Choroby kłębuszków nerkowych	0,58	0,23	570	7,9	2,55
Infekcja układu moczowego	0,29	0,14	81	4,0	2,04
Inne choroby dolnego układu moczowego	0,01	0,00	92	0,1	1,75
Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej	0,00	0,00	34	0,0	2,00
Inne zaburzenia nerki i moczowodu	0,03	0,02	198	0,4	1,68
Kamica moczowa	0,69	0,34	324	9,4	2,01
Nadciśnienie tętnicze	0,24	0,10	220	3,3	2,36
Nietrzymanie moczu	0,14	0,09	179	1,9	1,62
Niewydolność nerek	0,11	0,07	683	1,5	1,58
Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	0,14	0,08	302	1,9	1,73
Wady układu moczowego	4,09	1,95	165	55,8	2,10
Zaburzenia przemiany mineralnej	0,03	0,02	221	0,5	1,79
chorób nerek i dróg moczowych razem	6,69	3,01	190	91,3	2,22

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 96%, z czego 40% porad stanowiły porady typu W11¹⁷⁷. 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	98,55	42,44	-	-	21,22	-	-
Choroby kłębuszków nerkowych	97,40	68,51	-	-	8,65	-	-
Infekcja układu moczowego	95,52	18,97	-	-	24,14	-	-
Inne choroby dolnego układu moczowego	71,43	28,57	-	-	42,86	-	-
Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej	100,00	-	-	-	50,00	-	-
Inne zaburzenia nerki i moczowodu	78,12	28,12	-	-	21,88	-	-
Kamica moczowa	95,92	37,46	-	-	15,89	-	-
Nadciśnienie tętnicze	95,38	58,40	-	-	16,81	-	-
Nietrzymanie moczu	95,74	48,23	-	-	22,70	-	-
Niewydolność nerek	100,00	64,22	-	-	14,68	-	-
Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	89,78	50,36	-	-	17,52	-	-
Wady układu moczowego	95,62	37,63	-	-	18,91	-	-
Zaburzenia przemiany mineralnej	85,29	38,24	-	-	14,71	-	-
chorób nerek i dróg moczowych razem	95,74	41,32	-	-	18,00	-	-

¹⁷⁷W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

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 spoza grupy	96,08	28,53	-	-	29,78	-	-

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

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie łódzkim. 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 udzielonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.25.

Tabela 2.4.24: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
05.0001	Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi	m. Łódź
05.0037	SP ZOZ Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź
05.0272	Centrum Medyczne Medycyna Grabieniec	m. Łódź
05.0617	NZOZ Tri - Medica	m. Łódź

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.25: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 8 największych podgrup									choroby spoza grupy [tys.]
	Wady układu moczowego [tys.]	Kamica moczowa [tys.]	Choroby kłębuszków nerkowych [tys.]	Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek [tys.]	Infekcja układu moczowego [tys.]	Nadciśnienie tętnicze [tys.]	Nietrzymanie moczu [tys.]	Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego [tys.]	Choroby nerek i dróg moczowych razem [tys.]	
05.0001	1,25	0,09	0,09	0,02	0,23	0,01	-	0,00	1,70	0,01
05.0037	1,12	0,28	0,21	0,04	0,04	0,10	0,02	0,08	1,95	0,14
05.0272	0,03	0,01	-	0,01	0,00	-	0,03	0,00	0,08	0,03
05.0617	1,69	0,31	0,27	0,28	0,01	0,13	0,09	0,05	2,95	0,45
Woj.	4,09	0,69	0,58	0,34	0,29	0,24	0,14	0,14	6,69	0,64

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 3,4 tys. porad dla 1,8 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.26. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,9. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 40,2%. 3 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

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. [%]
05.0001	1,71	0,56	3,05	100,00	25,79	-	-	25,03	-	-
05.0037	2,10	0,89	2,36	85,20	42,96	-	-	16,32	-	-
05.0272	0,11	0,08	1,37	100,00	54,95	-	-	-	-	-
05.0617	3,41	1,82	1,87	100,00	45,26	-	-	18,29	-	-
Woj.	7,32	3,32	2,20	95,77	40,20	-	-	19,02	-	-

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 179. Czas oczekiwania jest liczony na podstawie różnicy pomiędzy datą wystawienia skierowania, a datą porady (metoda RTT [ang. Referral To Treatment]). Ze względu na wybraną metodę czas oczekiwania był obliczany jedynie dla porad w trybie planowym ze skierowaniem (tryb przyjęcia 3 i 4). Jednakże, po przeprowadzeniu dodatkowych analiz, można przypuszczać, że otrzymane wyniki są niepewne. Składają się na to 2 przyczyny: (1) wielu świadczeniodawców koduje zdecydowaną większość porad jako przyjęcia w trybie planowym bez skierowania (wyraźnie widać różnice w zachowaniach pomiędzy województwami, co być może było spowodowane różnicami w wytycznych poszczególnych oddziałów NFZ), (2) znacznej części pacjentów odbywających więcej niż jedną wizytę w przychodni specjalistycznej w roku, przy każdej kolejnej wizycie wpisuje się tę samą datę wystawienia skierowania, wydłużając tym samym wyliczony czas oczekiwania. Z tego względu zaleca się ostrożność w wyciąganiu wniosków o bezwzględny czas oczekiwania za rok 2016 (możliwe jest analizowanie wartości względnych w ramach danego województwa).

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.27 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie łódzkim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.28 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁷⁸ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek

¹⁷⁸Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier.

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 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. [%]
05.0001	0,12	99,88	-	-	66,08	87	3,92	22,34	73,74
05.0037	2,20	97,47	0,33	-	33,56	254	9,83	32,84	57,33
05.0272	-	100,00	-	-	16,22	574	53,15	25,23	21,62
05.0617	-	99,91	0,06	0,03	36,84	277	24,98	34,99	40,04
Woj.	0,66	99,21	0,12	0,01	42,40	179	16,15	31,27	52,57

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. [%]
05.0001	1	1,26	0,30	0,00	100,00	0,32	-	-	-	-	12,69
05.0037	1	1,20	0,34	0,00	86,34	0,53	-	-	-	-	0,19
05.0272	-	0,02	0,01	0,00	100,00	0,83	-	-	-	-	-
05.0617	-	1,36	0,37	0,00	100,00	0,56	-	-	-	-	-
Woj.	-	3,85	1,02	0,00	95,74	0,47	-	-	-	-	4,40

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

- tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

2.4.4 Poradnia urologiczna

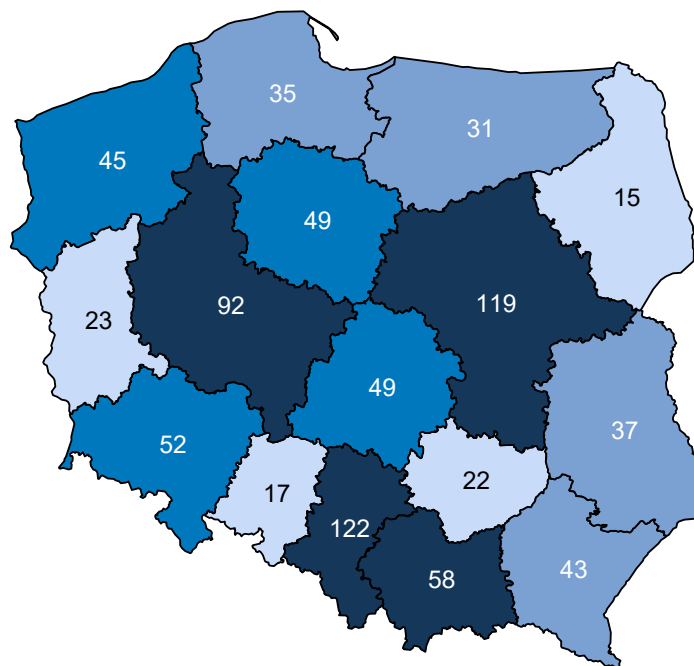
W województwie łódzkim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 49. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.30.

Tabela 2.4.30: PORADNIA UROLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

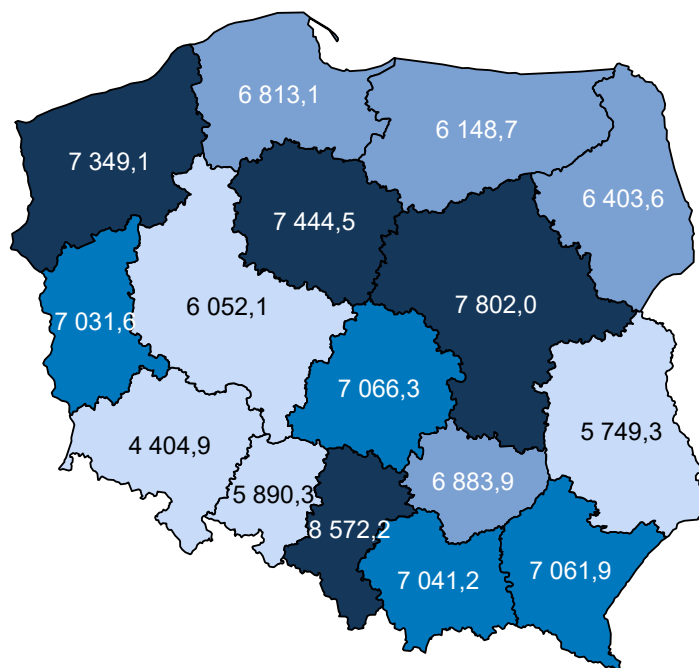
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	127,91	2 459,73	52
kujawsko-pomorskie	155,14	3 166,08	49
lubelskie	122,65	3 314,95	37
lubuskie	71,54	3 110,35	23
łódzkie	175,62	3 584,08	49
małopolskie	238,15	4 106,09	58
mazowieckie	418,64	3 518,03	119
opolskie	58,49	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 239,3 tys. porad (por. Tabela 2.4.31)¹⁷⁹. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 182,2 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 57,1 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 23,9% 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 2.4.3¹⁸⁰. 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	175,96
PORADNIA UROLOGICZNA DLA DZIECI	6,24

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

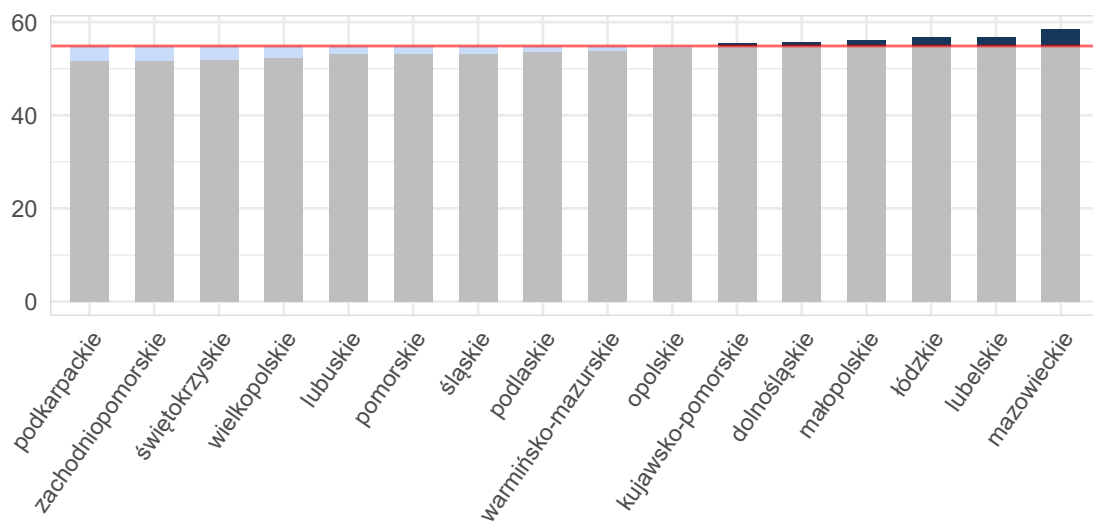
¹⁷⁹Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.¹⁸⁰Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

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	239,31	182,19	23,87	17,78

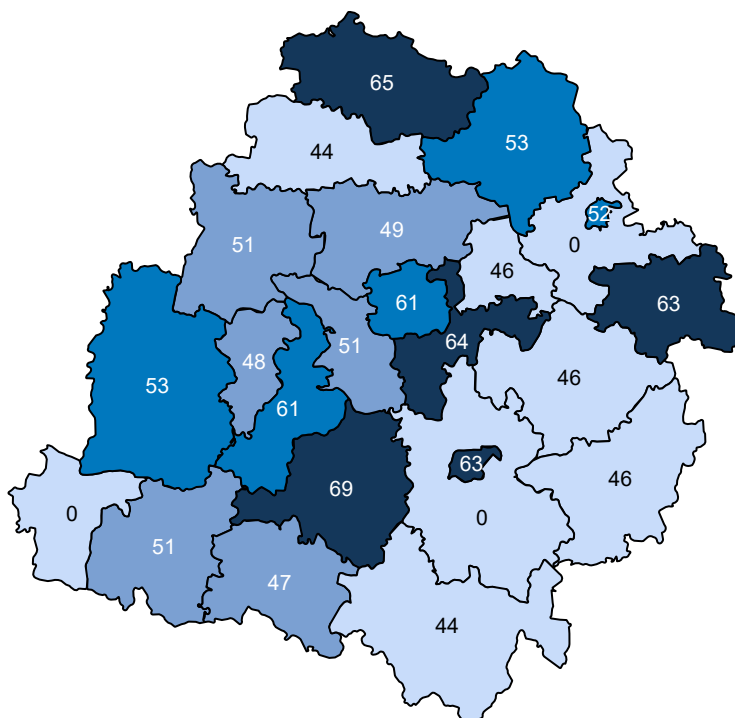
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 20,2% porad sprawdzanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,69.

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	0,30	0,19	0,2	1,58	-
Choroby kłębuszków nerkowych	0,02	0,02	0,0	1,25	-
Infekcja układu moczowego	4,84	3,20	2,8	1,51	-
Inne choroby dolnego układu moczowego	1,53	0,83	0,9	1,84	-
Inne zaburzenia nerki i moczowodu	6,27	4,46	3,6	1,40	-
Kamica moczowa	14,55	9,03	8,3	1,61	-
Nietrzymanie moczu	4,98	2,92	2,8	1,70	-
Niewydolność nerek	0,09	0,06	0,1	1,39	-
Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	1,26	0,87	0,7	1,45	-
Wady układu moczowego	1,66	1,18	0,9	1,41	-
chorób nerek i dróg moczowych razem	35,50	20,97	20,2	1,69	-
choroby spoza grupy	140,12	63,82	79,8	2,20	775

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.34 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w ana-

lizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.35. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 93%, z czego 51% porad stanowiły porady typu W11¹⁸¹. 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	98,68	65,46	-	0,99	0,33	-	-
Choroby kłębuszków nerkowych	100,00	60,00	-	-	-	-	-
Infekcja układu moczowego	96,36	53,76	-	3,55	0,02	-	-
Inne choroby dolnego układu moczowego	65,70	42,10	-	34,30	-	-	-
Inne zaburzenia nerki i moczowodu	98,74	51,79	-	1,10	0,05	-	-
Kamica moczowa	94,71	44,43	-	5,28	-	-	-
Nietrzymanie moczu	94,41	62,72	-	5,59	-	-	-
Niewydolność nerek	76,40	47,19	-	23,60	-	-	-
Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	70,23	47,27	-	29,77	-	-	-
Wady układu moczowego	88,33	56,56	-	11,55	0,06	-	-
chorób nerek i dróg moczowych razem	93,18	50,33	-	6,77	0,02	-	-
choroby spoza grupy	92,98	51,05	-	6,36	0,40	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.35: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Choroby 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	-	-
Powiktania 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 łódzkim. Liczba tego typu poradni wynosiła w

¹⁸¹W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

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 rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.37.

Tabela 2.4.36: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
05.0001	Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi	m. Łódź
05.0003	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Wojskowej Akademii Medycznej Um w Łodzi - Centralny Szpital Weteranów	m. Łódź
05.0004	Szpital Wojewódzki im. Prymasa Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Sieradzu	sieradzki
05.0005	Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Bełchatowie	bełchatowski
05.0006	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. M. Pirogowa w Łodzi	m. Łódź
05.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Marii Skłodowskiej - Curie w Zgierzu	zgierski
05.0010	Szpital Powiatowy w Radomsku	radomszczański
05.0012	Tomaszowskie Centrum Zdrowia	tomaszowski
05.0013	Pabianickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	pabianicki
05.0015	ZOZ w Łęczycy	łęczycki
05.0018	SP ZOZ MSWiA w Łodzi	m. Łódź
05.0021	SP ZOZ Wieluń	wieluński
05.0024	Poddębickie Centrum Zdrowia	poddębicki
05.0027	Zduńskowolski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	zduńskowolski
05.0028	Wojewódzki Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi	łódzki wschodni
05.0029	Powiatowy ZOZ w Piotrkowie Trybunalskim	m. Piotrków Trybunalski
05.0035	Centrum Zdrowia Abis przy Wyższej Szkole Informatyki i Umiejętności w Łodzi	zgierski
05.0040	NZOZ Lekarze Urologzy - Marek Roźniecki i Partnerzy	łaski
05.0042	Specjalista sp. z o.o.	kutnowski
05.0046	SP ZOZ w Pajęcznie	pajęczański
05.0048	NZOZ Medicall	m. Piotrków Trybunalski
05.0056	NZOZ Vitasana	pabianicki
05.0057	Centra Medyczne Medyceusz	m. Łódź
05.0070	Mirmed	tomaszowski
05.0113	SP ZOZ Aleksandrów Łódzki	zgierski
05.0124	Przychodnia Widzew	m. Łódź
05.0173	NZOZ Medyk sp. z o.o.	zgierski
05.0185	NZOZ Sanmed sp. z o.o.	m. Łódź
05.0190	NZOZ Med - Kol sp. z o.o.	łódzki wschodni
05.0263	NZOZ Eskulap Poradnia Zdrowia Rodzinnego	pabianicki
05.0293	NZOZ Centrum Medyczne Szpital św. Rodziny	m. Łódź
05.0294	NZOZ Medical - Med	brzeziński
05.0318	Centrum Medyczne Niemcewicz	m. Łódź
05.0355	Przychodnia Lekarska Eskulap	sieradzki
05.0394	NZOZ Raw - Medica s.c.	rawski
05.0410	NZOZ Przychodnia Lekarska Eskulap	m. Skierniewice
05.0427	Centrum Medyczne Ogrodowa	m. Skierniewice
05.0516	NZOZ Vita - Med s.c.	opoczyński
05.0541	Twoje Centrum Medyczne sp. z o.o.	bełchatowski
05.0563	NZOZ Net Medica sp. z o.o.	m. Skierniewice
05.0583	NZOZ Amed Centrum Usług Medycznych	m. Łódź
05.0588	NZOZ Medicus A. T.	m. Łódź
05.0600	NZOZ Centrum Medyczne	pabianicki
05.0641	Bomedica Centrum Medyczne	m. Łódź
05.0644	NZOZ Medyk	zduńskowolski
05.0670	Medicenter	łowicki
05.0676	Dermex sp. z o.o.	kutnowski
05.1321	Poradnia Medpuls	m. Łódź

Tabela 2.4.36: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
05.1336	Megamed sp. z o.o.	m. Piotrków Trybunalski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.37: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 6 największych podgrup							
	Kamica moczowa [tys.]	Inne zaburzenia nerki i moczowodu [tys.]	Nietrzymanie moczu [tys.]	Infekcja układu moczowego [tys.]	Wady układu moczowego [tys.]	Inne choroby dolnego układu moczowego [tys.]	Choroby nerek i dróg moczowych razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
05.0001	2,01	0,45	0,40	0,50	0,24	0,19	4,22	11,03
05.0003	1,05	0,38	0,16	0,26	0,05	0,03	1,99	6,44
05.0004	0,36	0,19	0,13	0,16	0,03	0,05	0,96	3,58
05.0005	0,22	0,15	0,16	0,15	0,04	0,15	0,90	2,84
05.0006	1,07	0,74	0,23	0,27	0,31	0,29	3,03	9,48
05.0008	0,44	0,21	0,05	0,13	0,01	0,03	0,91	4,51
05.0010	0,24	0,08	0,14	0,04	0,03	0,01	0,54	2,73
05.0012	0,36	0,13	0,04	0,09	0,01	0,03	0,78	2,88
05.0013	0,14	0,11	0,06	0,00	0,00	0,03	0,36	5,81
05.0015	0,27	0,08	0,02	0,13	0,15	0,00	0,68	1,70
05.0018	0,25	0,05	0,10	0,11	0,10	0,05	0,72	3,22
05.0021	0,06	0,01	0,02	0,01	0,00	-	0,11	3,03
05.0024	0,67	0,32	0,09	0,12	0,00	0,01	1,26	3,44
05.0027	0,08	0,05	0,10	0,08	0,00	0,02	0,34	2,31
05.0028	0,19	0,08	0,02	0,12	0,01	0,01	0,45	2,13
05.0029	0,12	0,11	0,07	0,01	0,00	0,03	0,35	2,62
05.0035	0,02	0,02	0,01	0,01	-	0,00	0,06	0,47
05.0040	0,21	0,10	0,09	0,12	0,09	0,02	0,65	3,41
05.0042	1,84	0,28	0,37	0,12	0,15	0,12	2,92	8,10
05.0046	0,10	0,02	0,02	0,01	-	0,00	0,16	1,42
05.0048	0,12	0,04	0,04	0,02	0,01	0,00	0,32	1,84
05.0056	0,16	0,05	0,06	0,04	-	0,01	0,33	0,67
05.0057	0,26	0,14	0,76	0,39	0,00	0,01	1,57	5,47
05.0070	0,22	0,04	0,11	0,02	0,02	0,09	0,54	1,58
05.0113	0,17	0,20	-	0,00	-	0,00	0,37	1,52
05.0124	0,36	0,05	0,39	0,09	0,01	0,02	0,97	3,96
05.0173	0,15	0,02	0,00	0,06	-	0,00	0,27	0,86
05.0185	0,07	0,06	0,10	0,11	-	-	0,33	1,68
05.0190	0,08	0,11	0,01	0,04	0,19	0,04	0,48	1,83
05.0263	0,33	0,31	0,22	0,22	0,01	0,10	1,24	4,14
05.0293	0,20	0,12	0,30	0,15	0,02	0,02	0,82	3,21
05.0294	0,15	0,04	0,04	0,01	0,01	0,00	0,27	1,80
05.0318	0,19	0,10	0,01	0,26	0,10	0,00	0,65	1,84
05.0355	0,24	0,12	0,24	0,33	0,00	0,01	0,96	3,46
05.0394	0,15	0,04	0,04	0,08	0,01	0,01	0,35	2,67
05.0410	0,13	0,05	0,01	0,02	-	0,00	0,22	1,19
05.0427	0,14	0,04	0,00	0,01	-	0,04	0,32	1,34
05.0516	0,14	0,01	0,06	0,01	0,01	0,00	0,24	2,75
05.0541	0,10	0,09	0,08	0,05	0,00	0,01	0,37	1,24
05.0563	0,10	0,04	-	0,00	-	-	0,15	0,73
05.0583	0,23	0,12	-	0,07	-	0,00	0,42	2,79
05.0588	0,06	0,01	0,00	0,03	-	0,00	0,10	1,10
05.0600	0,07	0,04	0,04	0,06	-	0,00	0,22	1,44

Tabela 2.4.37: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 6 największych podgrup							Choroby nerek i dróg moczowych razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Kamica moczowa [tys.]	Inne zaburzenia nerki i moczowodu [tys.]	Nietrzymanie moczu [tys.]	Infekcja układu moczowego [tys.]	Wady układu moczowego [tys.]	Inne choroby dolnego układu moczowego [tys.]			
05.0641	0,23	0,05	0,00	0,01	-	0,04	0,33	1,79	
05.0644	0,20	0,22	-	0,10	-	0,02	0,55	1,96	
05.0670	0,27	0,38	0,06	0,02	0,00	0,02	0,83	1,51	
05.0676	0,10	0,06	0,04	0,04	0,02	-	0,26	0,96	
05.1321	0,12	0,06	0,01	0,12	-	0,00	0,33	1,20	
05.1336	0,10	0,09	0,08	0,02	0,00	0,00	0,30	2,47	
Woj.	14,55	6,27	4,98	4,84	1,66	1,53	35,50	140,12	

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 15,2 tys. porad dla 7,0 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 50,9%. 28 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. [%]
05.0001	15,25	6,99	2,18	86,40	61,73	-	13,54	0,03	-	-
05.0003	8,42	4,78	1,76	88,73	22,74	-	8,86	1,26	-	-
05.0004	4,54	2,12	2,14	91,75	37,04	-	8,25	-	-	-
05.0005	3,74	1,58	2,37	83,83	35,87	-	12,87	1,66	-	-
05.0006	12,51	5,59	2,24	82,96	63,12	-	15,53	1,50	-	-
05.0008	5,43	2,82	1,92	89,55	45,60	-	8,16	1,18	-	-
05.0010	3,28	2,09	1,57	98,14	56,35	-	1,86	-	-	-
05.0012	3,66	1,88	1,94	87,32	33,14	-	11,45	0,85	-	-
05.0013	6,17	2,10	2,94	94,70	89,92	-	4,83	0,28	-	-
05.0015	2,37	1,12	2,11	97,14	56,44	-	2,86	-	-	-
05.0018	3,94	2,25	1,75	83,34	61,15	-	12,80	1,60	-	-
05.0021	3,14	1,11	2,83	99,71	47,55	-	0,29	-	-	-
05.0024	4,70	1,85	2,54	98,28	38,04	-	1,72	-	-	-
05.0027	2,64	0,99	2,67	94,02	83,46	-	5,98	-	-	-
05.0028	2,58	1,28	2,02	79,50	79,22	-	20,50	-	-	-
05.0029	2,98	2,02	1,47	92,97	63,09	-	7,03	-	-	-
05.0035	0,53	0,24	2,23	99,81	73,35	-	-	0,19	-	-
05.0040	4,06	1,73	2,35	93,15	80,40	-	6,85	-	-	-
05.0042	11,01	6,19	1,78	91,56	10,06	-	8,12	0,17	-	-
05.0046	1,59	0,62	2,55	99,56	73,68	-	0,44	-	-	-
05.0048	2,16	1,11	1,94	99,26	65,77	-	0,74	-	-	-
05.0056	1,00	0,43	2,33	99,70	57,40	-	0,30	-	-	-
05.0057	7,04	3,17	2,22	96,28	60,70	-	3,52	0,13	-	-
05.0070	2,11	0,89	2,37	92,62	37,46	-	7,38	-	-	-
05.0113	1,89	0,91	2,07	96,13	58,93	-	3,87	-	-	-
05.0124	4,93	2,37	2,08	95,45	70,41	-	4,55	-	-	-
05.0173	1,13	0,62	1,83	96,64	58,75	-	3,36	-	-	-
05.0185	2,01	0,90	2,24	98,66	66,87	-	1,34	-	-	-

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. [%]
05.0190	2,31	1,08	2,14	98,01	67,78	-	1,99	-	-	-
05.0263	5,39	2,45	2,20	98,16	35,07	-	1,84	-	-	-
05.0293	4,03	1,84	2,19	98,59	47,71	-	1,41	-	-	-
05.0294	2,07	0,81	2,54	98,84	66,86	-	1,16	-	-	-
05.0318	2,49	1,34	1,86	99,60	1,28	-	0,40	-	-	-
05.0355	4,42	1,76	2,51	98,58	58,75	-	1,42	-	-	-
05.0394	3,02	1,36	2,23	99,77	71,80	-	0,23	-	-	-
05.0410	1,41	0,71	1,99	98,51	14,50	-	1,49	-	-	-
05.0427	1,66	0,92	1,81	87,51	68,38	-	12,49	-	-	-
05.0516	2,99	1,18	2,54	99,10	96,35	-	0,90	-	-	-
05.0541	1,61	0,84	1,91	99,69	34,35	-	0,31	-	-	-
05.0563	0,88	0,44	2,01	98,41	7,38	-	1,59	-	-	-
05.0583	3,21	1,49	2,15	99,22	26,58	-	0,78	-	-	-
05.0588	1,21	0,61	1,98	99,83	17,95	-	0,17	-	-	-
05.0600	1,66	0,71	2,32	99,27	60,36	-	0,73	-	-	-
05.0641	2,12	1,05	2,02	93,77	9,30	-	6,23	-	-	-
05.0644	2,51	1,23	2,05	95,93	22,85	-	4,07	-	-	-
05.0670	2,33	1,34	1,74	98,20	30,81	-	1,16	0,34	-	-
05.0676	1,22	0,65	1,87	99,92	42,24	-	0,08	-	-	-
05.1321	1,52	0,83	1,83	97,77	56,80	-	2,23	-	-	-
05.1336	2,77	1,33	2,08	98,34	72,57	-	1,66	-	-	-
Woj.	175,62	81,25	2,16	93,02	50,91	-	6,44	0,33	-	-

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 łódzkim 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.40 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁸² 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

¹⁸²Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.4.39: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
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 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. [%]
05.0001	0,03	99,91	-	0,07	47,82	738	18,02	26,95	55,02
05.0003	0,08	96,95	0,01	2,96	35,05	1 206	33,14	29,11	37,75
05.0004	0,13	99,82	0,04	-	56,53	502	19,16	26,68	54,17
05.0005	0,13	96,92	-	2,94	45,72	764	15,10	29,23	55,67
05.0006	0,03	99,91	0,02	0,04	47,55	768	18,72	28,23	53,06
05.0008	-	99,74	-	0,26	55,07	561	25,78	33,62	40,60
05.0010	-	99,85	-	0,15	44,08	874	38,32	37,58	24,10
05.0012	0,63	99,32	-	0,05	70,36	279	23,17	34,92	41,91
05.0013	0,08	99,89	-	0,03	27,05	1 298	6,24	10,76	83,00
05.0015	-	99,71	-	0,29	62,30	391	18,87	31,76	49,37
05.0018	0,91	94,51	-	4,57	57,59	423	36,06	23,62	40,33
05.0021	-	100,00	-	-	57,35	510	10,43	8,72	80,85
05.0024	0,79	99,21	-	-	63,18	321	10,47	25,93	63,60
05.0027	0,11	99,89	-	-	37,47	1 152	8,02	15,75	76,23
05.0028	-	100,00	-	-	63,41	357	25,16	22,79	52,05
05.0029	0,03	99,97	-	-	26,55	1 438	44,47	38,18	17,34
05.0035	0,38	27,60	-	72,02	52,17	595	12,48	26,09	61,44
05.0040	-	99,95	-	0,05	66,71	442	13,22	21,13	65,65
05.0042	0,14	99,55	-	0,32	42,87	854	27,83	42,35	29,82
05.0046	-	100,00	-	-	47,73	696	12,72	13,85	73,43
05.0048	-	99,91	0,09	-	44,93	881	24,36	25,85	49,79
05.0056	-	100,00	-	-	92,60	113	15,80	23,00	61,20
05.0057	-	99,96	-	0,04	38,33	1 015	13,86	28,65	57,49
05.0070	0,52	99,48	-	-	43,28	871	11,31	30,65	58,04
05.0113	-	82,19	-	17,81	51,14	622	17,01	41,87	41,12
05.0124	0,20	99,80	-	-	57,20	448	19,03	31,86	49,11
05.0173	-	100,00	-	-	73,85	252	25,97	37,99	36,04
05.0185	-	100,00	-	-	43,42	840	17,34	18,38	64,28
05.0190	0,04	99,96	-	-	56,14	490	18,12	27,68	54,20
05.0263	-	99,96	0,04	-	60,39	443	16,43	28,10	55,47
05.0293	-	100,00	-	-	53,68	552	15,99	21,92	62,09
05.0294	-	37,87	0,05	62,08	34,40	1 144	11,40	17,78	70,82
05.0318	-	100,00	-	-	57,58	542	20,59	47,43	31,98
05.0355	-	99,95	-	0,05	59,41	433	10,90	20,76	68,34
05.0394	0,03	99,97	-	-	46,21	788	14,66	26,88	58,46
05.0410	-	100,00	-	-	37,46	1 015	17,13	42,36	40,51
05.0427	-	100,00	-	-	73,81	182	30,54	35,37	34,10
05.0516	-	99,93	-	0,07	42,20	827	11,69	16,74	71,57
05.0541	-	100,00	-	-	100,00	91	25,96	26,21	47,83
05.0563	-	100,00	-	-	46,08	733	18,96	33,37	47,67
05.0583	-	99,97	-	0,03	37,64	1 112	13,06	37,15	49,80
05.0588	-	99,92	0,08	-	48,47	706	21,34	26,14	52,52
05.0600	-	100,00	-	-	50,15	651	16,62	20,66	62,72
05.0641	0,09	99,91	-	-	62,72	523	17,13	45,21	37,66
05.0644	0,56	99,44	-	-	47,53	685	13,32	52,07	34,61
05.0670	0,04	99,31	-	0,64	49,96	656	28,79	40,19	31,02
05.0676	-	99,84	-	0,16	62,61	473	22,51	37,96	39,52
05.1321	-	100,00	-	-	50,82	628	22,39	46,09	31,52
05.1336	-	99,93	0,04	0,04	43,77	944	17,35	30,00	52,66

Tabela 2.4.40: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
Woj.	0,11	98,38	0,01	1,51	49,82	656	19,62	29,02	51,36

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.41: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
05.0001	1	8,39	2,18	0,00	85,09	0,73	-	14,85	-	-	-
05.0003	1	3,18	0,76	0,00	76,86	0,31	-	19,69	-	-	2,45
05.0004	1	2,46	0,65	0,00	86,65	0,42	-	13,35	-	-	-
05.0005	1	2,08	0,47	0,00	75,72	0,37	-	22,36	-	-	-
05.0006	1	6,64	1,48	0,00	75,42	0,76	-	22,05	-	-	-
05.0008	1	2,20	0,51	0,00	78,62	0,52	-	17,39	-	-	4,10
05.0010	1	0,79	0,22	0,00	93,29	0,49	-	6,71	-	-	-
05.0012	1	1,53	0,40	0,00	83,77	0,32	-	14,93	-	-	0,16
05.0013	1	5,12	1,38	0,00	94,65	0,96	-	5,02	-	-	-
05.0015	1	1,17	0,30	0,00	94,88	0,54	-	5,12	-	-	-
05.0018	1	1,59	0,36	0,00	72,36	0,75	-	20,78	-	-	-
05.0021	1	2,54	0,65	0,00	99,84	0,49	-	0,16	-	-	-
05.0024	1	2,99	0,75	0,00	97,56	0,35	-	2,44	-	-	-
05.0027	1	2,01	0,57	0,00	92,45	0,89	-	7,55	-	-	-
05.0028	1	1,34	0,34	0,00	73,27	1,00	-	26,73	-	-	-
05.0029	1	0,52	0,13	0,00	63,95	0,73	-	36,05	-	-	-
05.0035	1	0,32	0,10	0,00	99,69	0,72	-	-	-	-	-
05.0040	1	2,67	0,76	0,00	91,45	0,86	-	8,55	-	-	-
05.0042	1	3,28	0,80	0,00	82,25	0,27	-	16,93	-	-	0,63
05.0046	1	1,17	0,31	0,00	100,00	0,72	-	-	-	-	-
05.0048	1	1,07	0,31	0,00	99,16	0,66	-	0,84	-	-	-
05.0056	1	0,61	0,16	0,00	99,51	0,51	-	0,49	-	-	-
05.0057	-	4,04	1,18	0,00	93,97	0,60	-	5,71	-	-	2,58
05.0070	1	1,23	0,33	0,00	88,75	0,49	-	11,25	-	-	7,16
05.0113	-	0,78	0,19	0,00	90,72	0,67	-	9,28	-	-	-
05.0124	-	2,42	0,65	0,00	91,57	0,73	-	8,43	-	-	0,05
05.0173	-	0,41	0,11	0,00	91,18	0,54	-	8,82	-	-	-
05.0185	-	1,29	0,36	0,00	99,15	0,72	-	0,85	-	-	-
05.0190	-	1,25	0,34	0,00	97,13	0,69	-	2,87	-	-	-
05.0263	-	2,99	0,80	0,00	97,12	0,42	-	2,88	-	-	7,41
05.0293	-	2,50	0,75	0,00	98,88	0,51	-	1,12	-	-	21,37
05.0294	-	1,47	0,39	0,00	98,64	0,73	-	1,36	-	-	-
05.0318	-	0,80	0,24	0,00	98,75	0,03	-	1,25	-	-	36,21
05.0355	-	3,02	0,82	0,00	98,08	0,57	-	1,92	-	-	0,13
05.0394	-	1,77	0,51	0,00	99,60	0,71	-	0,40	-	-	17,45
05.0410	-	0,57	0,17	0,00	96,84	0,16	-	3,16	-	-	3,62
05.0427	-	0,57	0,12	0,00	65,84	0,69	-	34,16	-	-	-
05.0516	-	2,14	0,58	0,00	98,88	0,99	-	1,12	-	-	-
05.0541	-	0,77	0,21	0,00	99,35	0,45	-	0,65	-	-	-
05.0563	-	0,42	0,12	0,00	96,67	0,12	-	3,33	-	-	3,45
05.0583	-	1,60	0,48	0,00	98,50	0,29	-	1,50	-	-	7,94
05.0588	-	0,64	0,19	0,00	100,00	0,22	-	-	-	-	11,18
05.0600	-	1,04	0,27	0,00	99,04	0,67	-	0,96	-	-	3,31
05.0641	-	0,80	0,21	0,00	86,09	0,14	-	13,91	-	-	7,28
05.0644	-	0,87	0,24	0,00	92,74	0,23	-	7,26	-	-	0,25
05.0670	-	0,72	0,20	0,00	94,75	0,37	-	3,73	-	-	-

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. [%]
05.0676	-	0,48	0,15	0,00	100,00	0,58	-	-	-	-	-	-
05.1321	-	0,48	0,14	0,00	93,12	0,51	-	6,88	-	-	-	-
05.1336	-	1,46	0,43	0,00	97,12	0,72	-	2,88	-	-	-	-
Woj.	-	90,19	23,60	0,00	89,89	0,60	-	9,44	-	-	-	2,45

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.5 Poradnia urologiczna dla dzieci

W województwie łódzkim 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 2.4.42.

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
warmińsko-mazurskie	2,38	2 383,00	1
wielkopolskie	4,11	2 053,50	2
Polska	54,61	2 482,05	22

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

(por. Tabela 2.4.43)¹⁸³. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 182,2 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 57,1 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 23,9% 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 2.4.4¹⁸⁴. 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	175,96
PORADNIA UROLOGICZNA DLA DZIECI	6,24

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.44: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

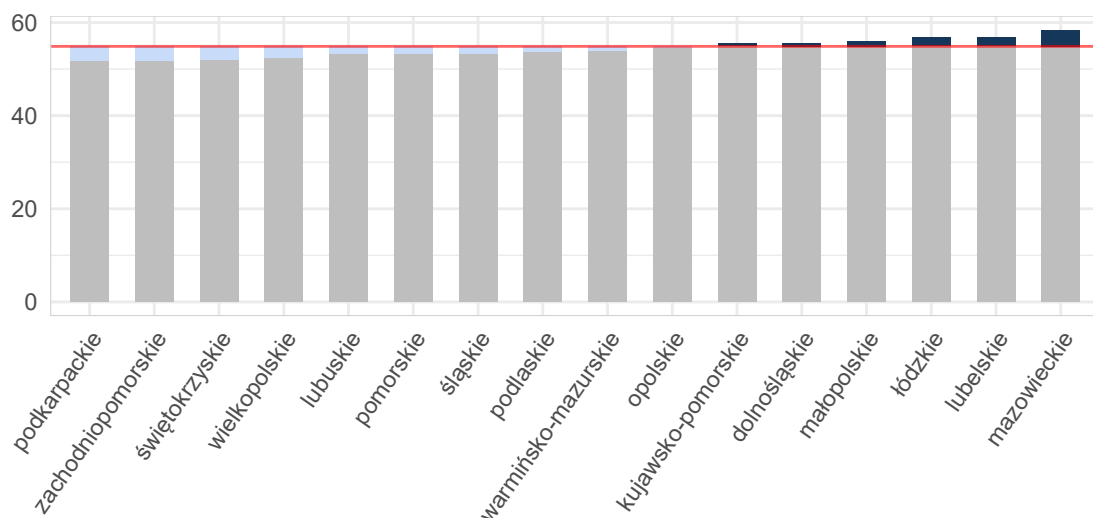
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia urologiczna	239,31	182,19	23,87	17,78

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁸³Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

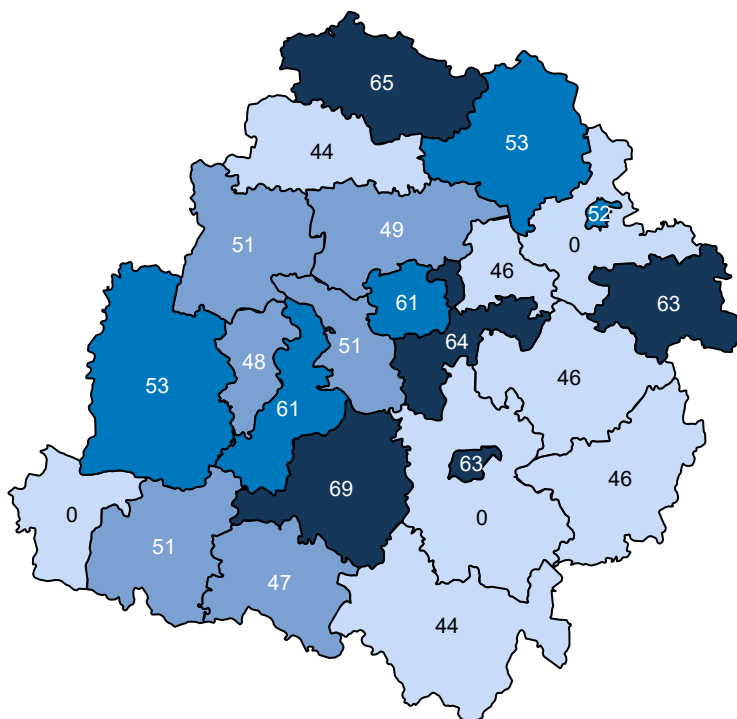
¹⁸⁴Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.4.4: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.12: Odsetek świadczeń poza NFZ [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 59,3% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniami wchodzącymi w skład podgrupy Wady układu moczowego. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,95.

Tabela 2.4.45: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Choroby kłębuszków nerkowych	0,01	0,01	0,1	1,00
Infekcja układu moczowego	0,11	0,09	1,7	1,27
Inne choroby dolnego układu moczowego	0,20	0,13	3,1	1,52
Inne zaburzenia nerki i moczowodu	0,02	0,02	0,4	1,20
Kamica moczowa	0,29	0,16	4,4	1,81
Nietrzymanie moczu	1,07	0,43	16,3	2,52
Niewydolność nerek	0,00	0,00	0,0	1,00
Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	0,00	0,00	0,0	1,00
Wady układu moczowego	2,19	1,27	33,3	1,73
chorób nerek i dróg moczowych razem	3,90	2,00	59,3	1,95

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.46 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.47. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 100%, z czego 28% porad stanowiły porady typu W11¹⁸⁵. W Polsce odsetki te wyniosły 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 kłębuszków nerkowych	100,00	16,67	-	-	-	-	-
Infekcja układu moczowego	100,00	16,07	-	-	-	-	-
Inne choroby dolnego układu moczowego	100,00	9,45	-	-	-	-	-
Inne zaburzenia nerki i moczowodu	100,00	12,50	-	-	-	-	-
Kamica moczowa	89,24	9,03	-	10,76	-	-	-
Nietrzymanie moczu	100,00	12,47	-	-	-	-	-
Niewydolność nerek	100,00	-	-	-	-	-	-
Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	100,00	-	-	-	-	-	-
Wady układu moczowego	100,00	11,94	-	-	-	-	-
chorób nerek i dróg moczowych razem	99,21	11,86	-	0,79	-	-	-
choroby spoza grupy	99,96	52,22	-	0,04	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁸⁵W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.4.47: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Choroby 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 łódzkim. 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 2.4.48). Rozkład porad udzielonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznaj prezentuje Tabela 2.4.49.

Tabela 2.4.48: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
05.0001	Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi	m. Łódź
05.0042	Specjalista sp. z o.o.	kutnowski
05.0602	NZOZ Profimedica	m. Łódź
05.0618	B i L - Specjalistyczne Centrum Medyczne	m. Łódź

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.49: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznaj

ID	Dane wg 5 największych podgrup						
	Wady układu moczowego [tys.]	Nietrzymanie moczu [tys.]	Kamica moczowa [tys.]	Inne choroby dolnego układu moczowego [tys.]	Infekcja układu moczowego [tys.]	Choroby nerek i dróg moczowych razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
05.0001	0,42	0,06	0,14	0,03	0,01	0,68	1,06
05.0042	0,09	0,02	0,04	0,15	0,03	0,34	0,39
05.0602	0,23	0,93	0,04	-	0,03	1,24	0,72
05.0618	1,45	0,07	0,06	0,02	0,04	1,64	0,52
Woj.	2,19	1,07	0,29	0,20	0,11	3,90	2,68

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 2,2 tys. porad dla 1,3 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.50). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,6. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 28,3%. 2 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.4.50: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
05.0001	1,73	0,85	2,04	98,15	50,69	-	1,85	-	-	-
05.0042	0,74	0,55	1,33	100,00	33,74	-	-	-	-	-
05.0602	1,96	0,90	2,18	100,00	27,49	-	-	-	-	-
05.0618	2,16	1,32	1,63	100,00	9,22	-	-	-	-	-
Woj.	6,59	3,53	1,86	99,51	28,30	-	0,49	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.51 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie łódzkim 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.52 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁸⁶ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.53.

Tabela 2.4.51: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	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

¹⁸⁶Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.4.52: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział 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. [%]
05.0001	0,12	99,88	-	-	68,94	65	22,98	25,40	51,62
05.0042	-	100,00	-	-	69,93	59	56,87	28,03	15,10
05.0602	-	100,00	-	-	52,47	105	24,63	19,48	55,89
05.0618	-	100,00	-	-	25,94	408	35,25	34,09	30,66
Woj.	0,03	99,97	-	-	50,05	120	31,27	26,78	41,95

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. [%]
05.0001	1	0,89	0,23	0,00	97,76	0,44	-	2,24	-	-	8,58
05.0042	1	0,11	0,03	0,00	100,00	0,16	-	-	-	-	-
05.0602	-	1,10	0,22	0,00	100,00	0,22	-	-	-	-	59,58
05.0618	-	0,66	0,20	0,00	100,00	0,10	-	-	-	-	-
Woj.	-	2,76	0,68	0,00	99,28	0,26	-	0,72	-	-	26,54

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.6 Poradnia transplantologiczna

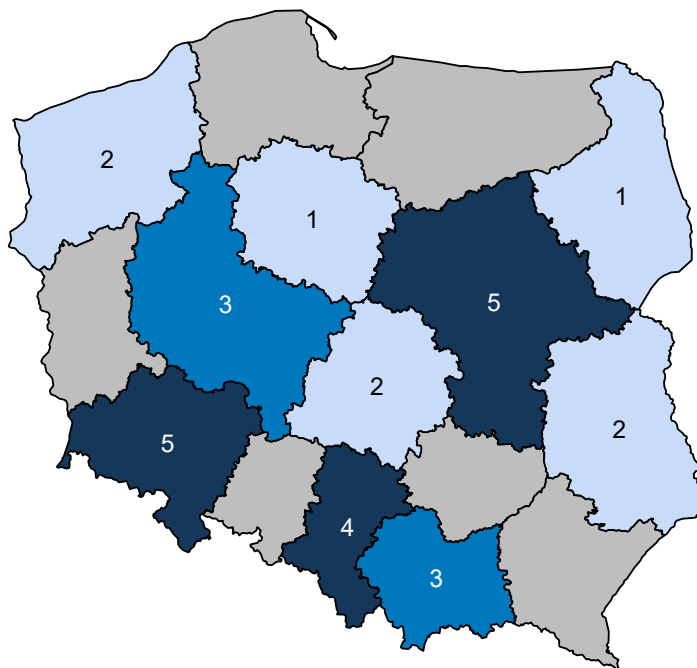
W województwie łódzkim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 2. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.54.

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

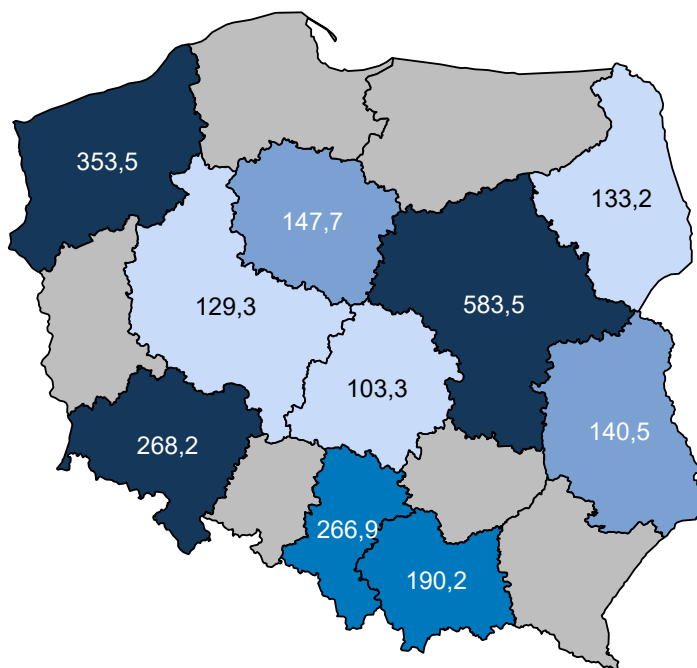
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 352,0 tys.

porad (por. Tabela 2.4.55)¹⁸⁷. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 189,2 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 162,8 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 46,3% 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 sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.5¹⁸⁸. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.4.55: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia transplantologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	68,96
PORADNIA HEMATOLOGICZNA	29,41
PORADNIA HEPATOLOGICZNA	15,67
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI	13,40
PORADNIA PRELUKSACYJNA	13,34
PORADNIA OSTEOPOROZY	12,56
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA OSTEOPOROZY	10,80
PORADNIA GENETYCZNA	8,28
PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA	4,79
PORADNIA WAD POSTAWY	4,38
PORADNIA IMMUNOLOGICZNA	2,27
PORADNIA IMMUNOLOGICZNA DLA DZIECI	2,06
PORADNIA LECZENIA NIEPŁODNOŚCI	1,98
PORADNIA ANDROLOGICZNA	1,14
PORADNIA HEMATOLOGICZNA DLA DZIECI	0,10
PORADNIA NOWOTWORÓW KRWI	0,02
PORADNIA CHOROÓB TARCZYCY	0,01
PORADNIA GENETYCZNA DLA DZIECI	0,00
PORADNIA TRANSPLANTACJI NEREK	0,00
PORADNIA TOKSYKOLOGICZNA	0,00
PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA DLA DZIECI	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 [%]
--------------------	--------------------------	--------------------------	---------------------	----------------------------

¹⁸⁷Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

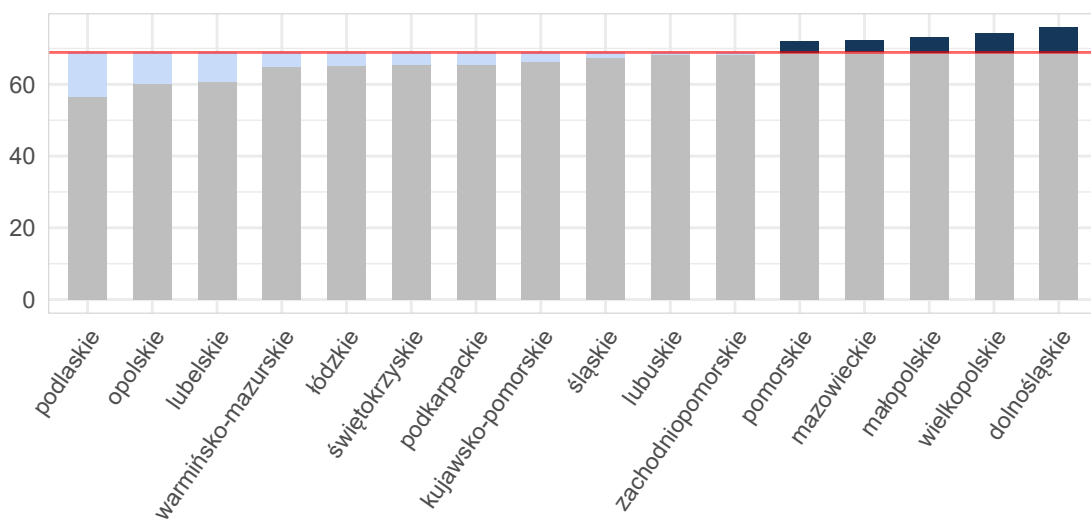
¹⁸⁸Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.4.56: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia andrologiczna	352,00	189,19	46,26	54,86

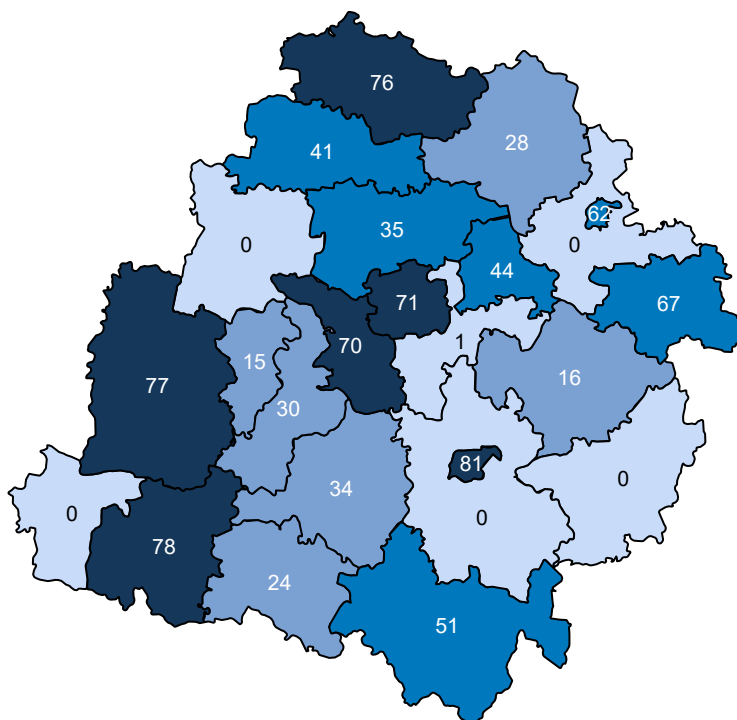
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 55,3% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem w skład podgrupy Powikłania po przeszczepie nerki. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 4,54.

Tabela 2.4.57: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek	0,00	0,00	0,0	1,00
Niewydolność nerek	0,14	0,10	5,6	1,44
Powikłania po przeszczepie nerki	1,28	0,22	49,7	5,91
chorób nerek i dróg moczowych razem	1,42	0,31	55,3	4,54

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 17%, z czego 11% porad stanowiły porady typu W11¹⁸⁹. 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

¹⁸⁹W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych i odrębnych może przekroczyć 100%, co wynika ze sprawozdania więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

Tabela 2.4.58: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek	100,00	-	-	-	-	-	-
Niewydolność nerek	86,71	69,23	-	-	-	-	13,29
Powikłania po przeszczepie nerki	11,60	6,19	-	-	-	-	88,40
chorób nerek i dróg moczowych razem	19,23	12,54	-	-	-	-	80,77
choroby spoza grupy	13,24	8,36	-	-	-	-	86,76

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
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 łódzkim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 2. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.60). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.61.

Tabela 2.4.60: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
05.0006	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. M. Pirogowa w Łodzi	m. Łódź
05.0009	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 1 im. Norberta Barlickiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.61: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 2 największych podgrup			
	Powikłania po przeszczepie nerki [tys.]	Niewydolność nerek [tys.]	Choroby nerek i dróg moczowych razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
05.0006	-	0,12	0,12	0,66
05.0009	1,28	0,02	1,30	0,49
Woj.	1,28	0,14	1,42	1,15

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 1,8 tys. porad dla 0,3 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.62. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 5,7. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 10,7%.

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. [%]
05.0006	0,78	0,25	3,14	27,26	20,25	-	-	-	-	72,74
05.0009	1,78	0,31	5,70	11,83	6,45	-	-	-	-	88,17
Woj.	2,57	0,56	4,58	16,55	10,67	-	-	-	-	83,45

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.63 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie łódzkim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.64 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁹⁰ 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

¹⁹⁰Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.4.63: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
mazowieckie	98,85	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

Tabela 2.4.64: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
05.0006	0,13	99,87	-	-	63,69	1 085	11,46	5,61	82,93
05.0009	1,18	98,82	-	-	43,47	1 548	0,50	0,56	98,93
Woj.	0,86	99,14	-	-	49,65	1 373	3,86	2,10	94,04

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 zacho-waw. [%]	Udział porad W11 w zacho-waw. [%]	Udział porad W21 w zacho-waw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zacho-waw. [%]
05.0006	1	0,65	0,14	0,00	18,59	0,70	-	-	-	-	-
05.0009	1	1,76	0,30	0,01	11,79	0,54	-	-	-	-	3,37
Woj.	-	2,42	0,44	0,01	13,62	0,60	-	-	-	-	2,13

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 POZ¹⁹¹. Ponadto, sprawozdawczość do NFZ daje możliwość sprawozdawania tylko jednego kodu rozpoznania dla identyfikacji jednego świadczenia, co z założenia może powodować ograniczenia interpretacyjne: na przykład w czasie jednej wizyty w przychodni lekarskiej może pojawić się pacjent, dla którego należałoby sprawozdać kilka kodów ICD-10: pacjent z alergią, zapaleniem spojówek i wymagający wystawienia mu recepty na leki przewlekle stosowane. W takim przypadku lekarz musi arbitralnie dokonać wyboru jednego ICD-10 z takiej wizyty.

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

Wykaz świadczeń gwarantowanych z zakresu Podstawowej Opieki Zdrowotnej został określony w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2013 r., Nr 0, poz. 1248)¹⁹², natomiast w przypadku świadczeń pielęgniarki szkolnej - w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2009 r. w sprawie organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą (Dz.U. z 2009 r. Nr 139, poz. 1133).

Tabela 2.5.1: Wykaz rozpoznań wg ICD-10 uwzględnionych w analizie

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 mniej¹⁹³.

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

¹⁹¹World Organization of Family Doctors (2016), International Classification of Primary Care.

¹⁹²Stan na 2014 rok. Aktualny stan określa obwieszczenie Ministra Zdrowia z 17 grudnia 2015 roku (Dz.U.2016, poz. 86).

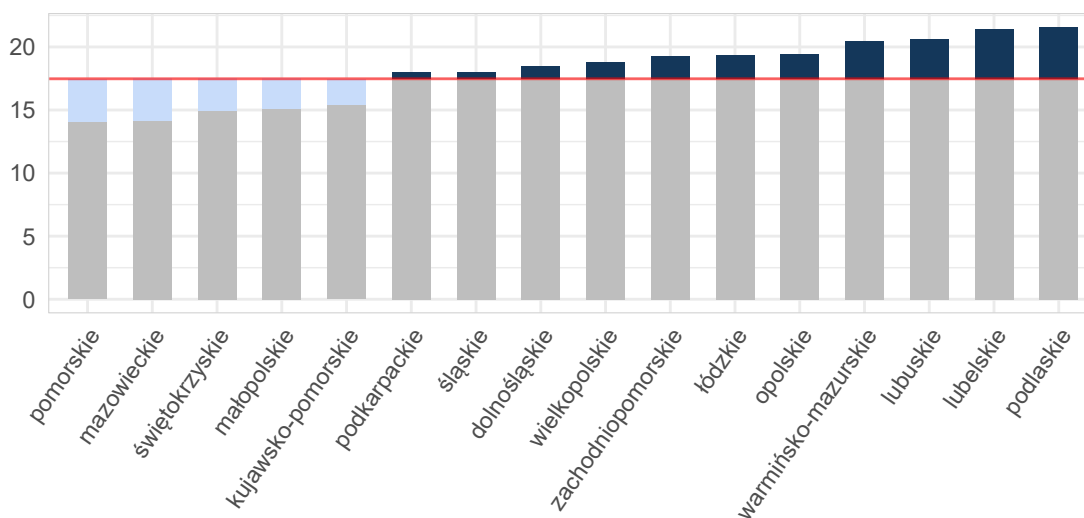
¹⁹³Obowiązujące zarządzenie Prezesa NFZ z 30.06.2016 Nr 72/2016/DSM przewiduje jeden zespół lekarsko-pielęgniarski na 50 tys. ludności.

Tabela 2.5.2: Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia 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
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

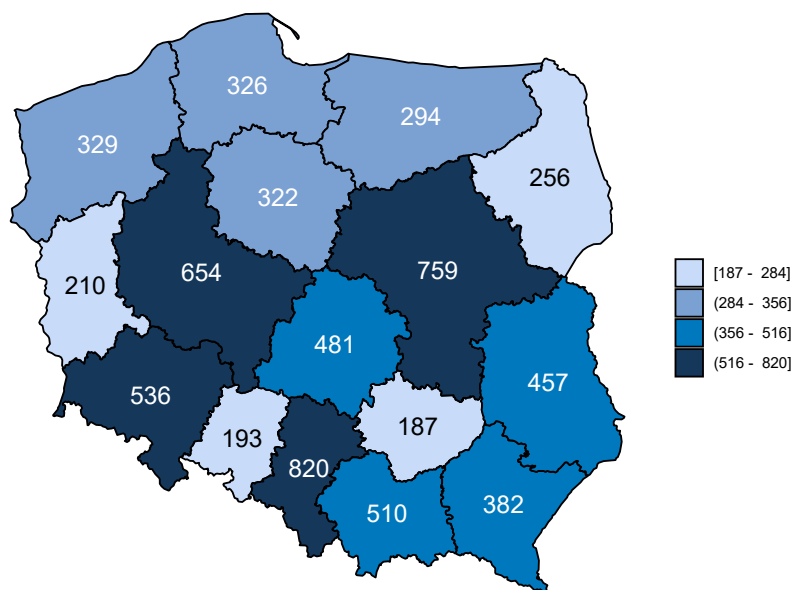
Wykres 2.5.1: Liczba świadczeniodawców na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

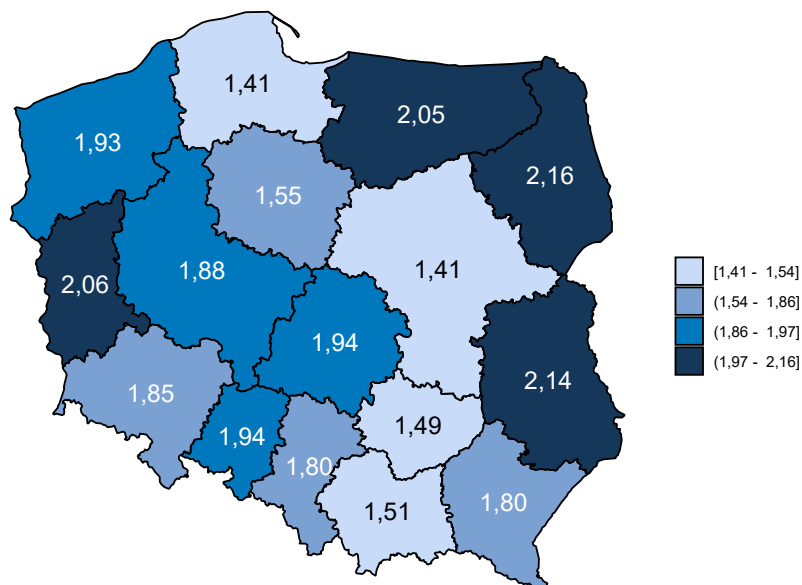
Umowy w ramach POZ mogą być zawierane zarówno na wszystkie cztery rodzaje świadczeń, na pojedynczy rodzaj świadczeń lub na każdą możliwą kombinację rodzajów świadczeń. Mapa 2.5.1 przedstawia bezwzględną liczbę poradni POZ w województwie. Natomiast Mapa 2.5.2 prezentuje liczbę poradni POZ na 10 tysięcy 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

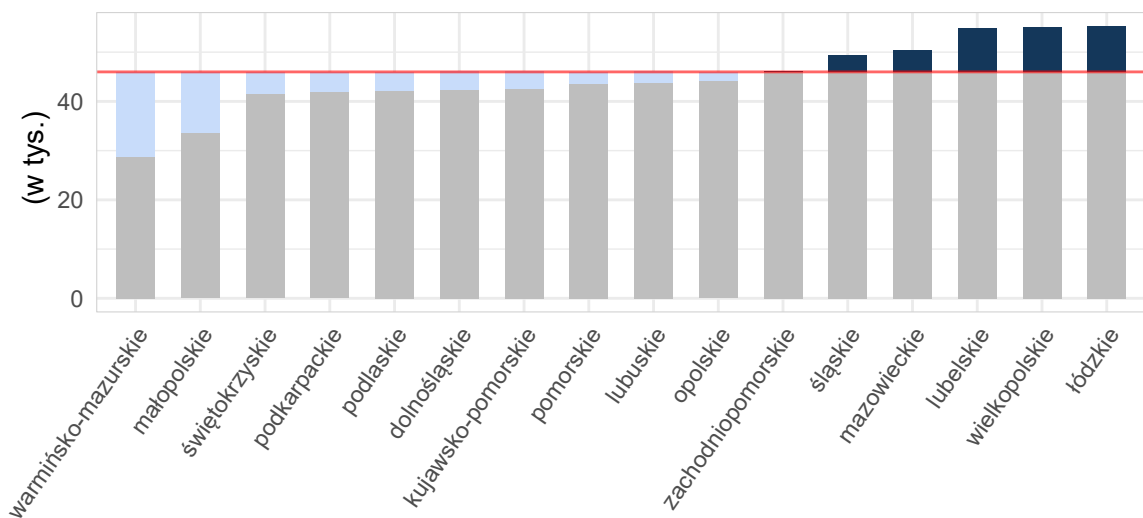
Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela 2.5.3, w której zamieszczono zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ. Z kolei zróżnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw zostało przedstawione na Wykresie 2.5.2.

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

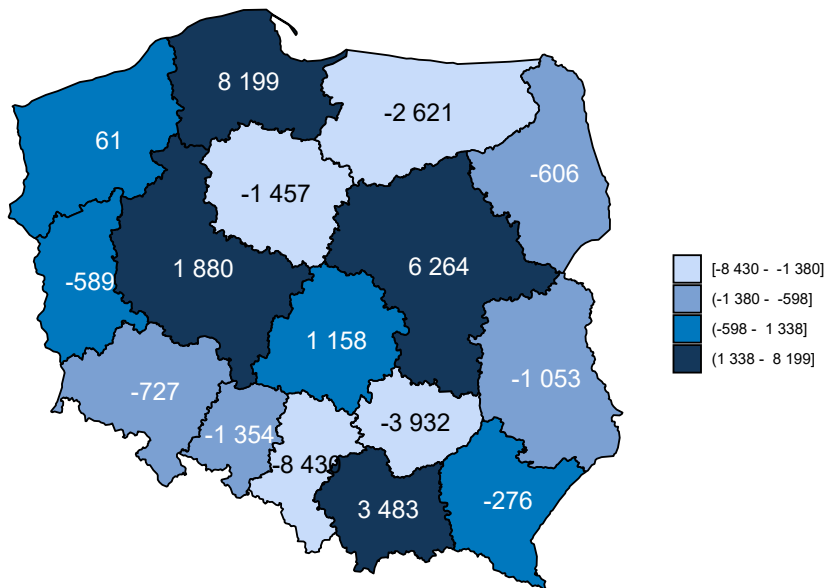


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.5.3, 2.5.4 poniżej przedstawiają saldo migracji pacjentów w ujęciu 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.¹⁹⁴

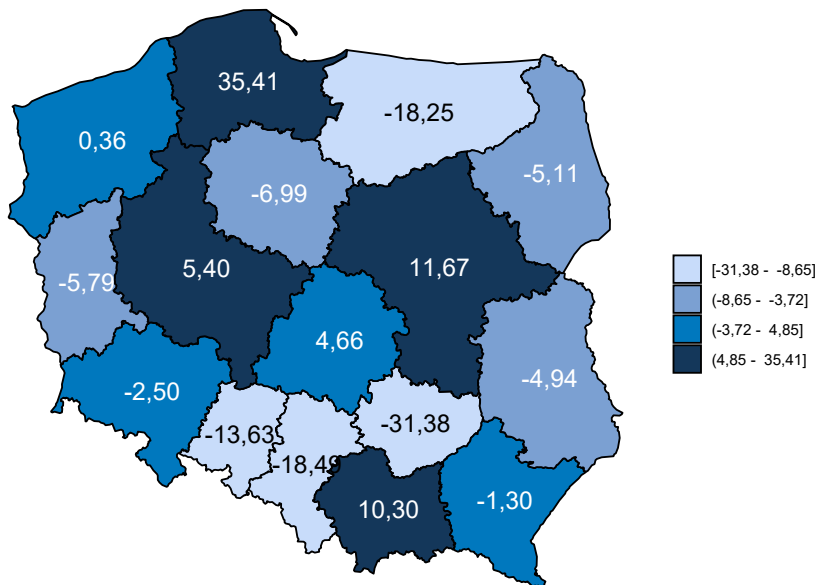
¹⁹⁴W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

Mapa 2.5.3: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.5.4: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.5.4 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na województwa oraz grupy wiekowe. Dane zawarte w tabeli są wyrażone w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.5.4: Liczba sprawozdanych świadczeń dla pacjentów z analizowanej grupy chorób w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
dolnośląskie	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

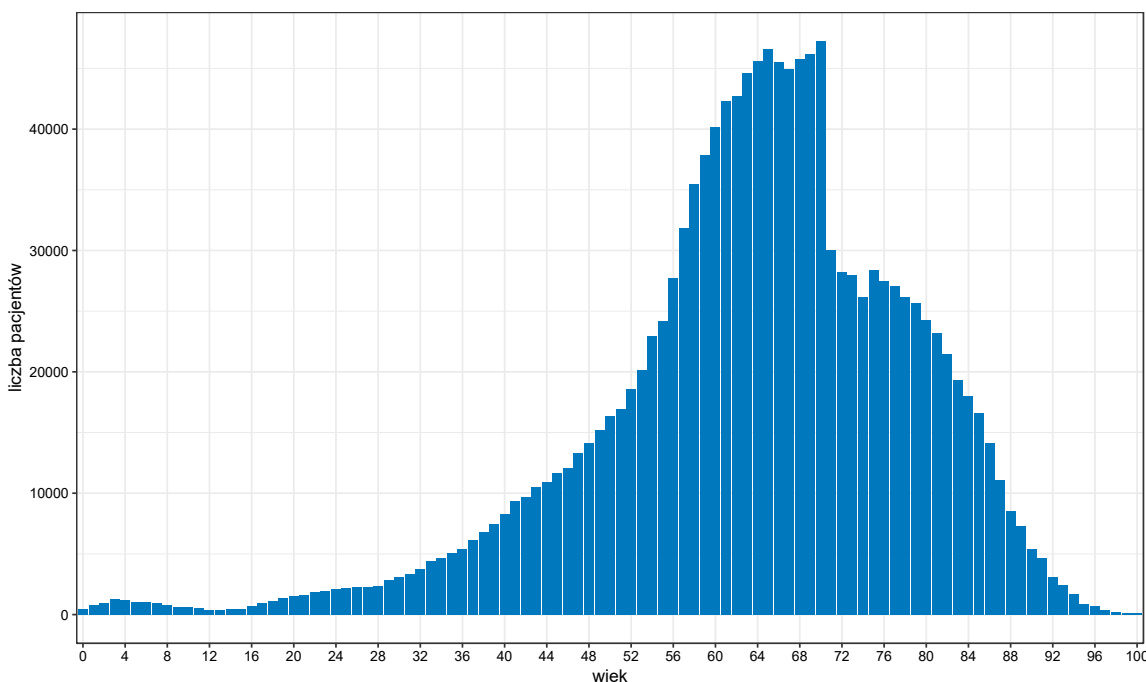
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.5.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej

W niniejszym podrozdziale znajdują się szczegółowe wskaźniki dla analizowanej grupy chorób w województwie łódzkim. 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 łódzkim świadczenia w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: POZ) były wykonywane przez 481 podmiotów, a skorzystało z nich 487,3 tys. pacjentów. W dalszej części rozdziału przedstawiono statystyki dotyczące świadczeń lekarza POZ, świadczeń pielęgniarki POZ, świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Na wykresie **2.5.3** przedstawiono liczbę pacjentów w analizowanej grupie chorób w województwie łódzkim według wieku. Na wykresie pominięto pacjentów w wieku powyżej setnego roku życia, których było łącznie 46 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 łódzkim w podziale na poszczególne grupy chorób.

Tabela 2.5.5: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba świadczeń [tys.]	Średnia liczba świadczeń na pacjenta	Odsetek wszystkich świadczeń w grupie chorób [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez lekarza POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez pielęgniarkę POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez nocną POZ [%]
Nadciśnienie tętnicze	422,15	1 229,94	2,9	89,5	99,2	0,0	0,8
Infekcja układu moczowego	56,80	79,66	1,4	5,8	95,2	0,0	4,8
Kamica moczowa	19,69	28,42	1,4	2,1	88,2	-	11,8
Niewydolność nerek	6,36	10,75	1,7	0,8	99,0	-	1,0
Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	3,66	5,24	1,4	0,4	49,1	-	50,9
Nietrzymanie moczu	3,23	4,77	1,5	0,3	99,2	-	0,8
Choroby cewkowo-śródmięzszowe nerek	3,00	3,82	1,3	0,3	94,9	-	5,1
Inne choroby dolnego układu moczowego	2,47	3,11	1,3	0,2	93,7	-	6,3
Inne zaburzenia nerki i moczowodu	2,22	2,66	1,2	0,2	98,9	-	1,1
Choroby kłębuszków nerkowych	1,60	2,42	1,5	0,2	97,1	-	2,9
Wady układu moczowego	1,37	1,80	1,3	0,1	94,5	-	5,5
Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej	0,87	1,07	1,2	0,1	95,3	-	4,7
Zaburzenia przemiany mineralnej	0,20	0,28	1,4	0,0	99,6	-	0,4

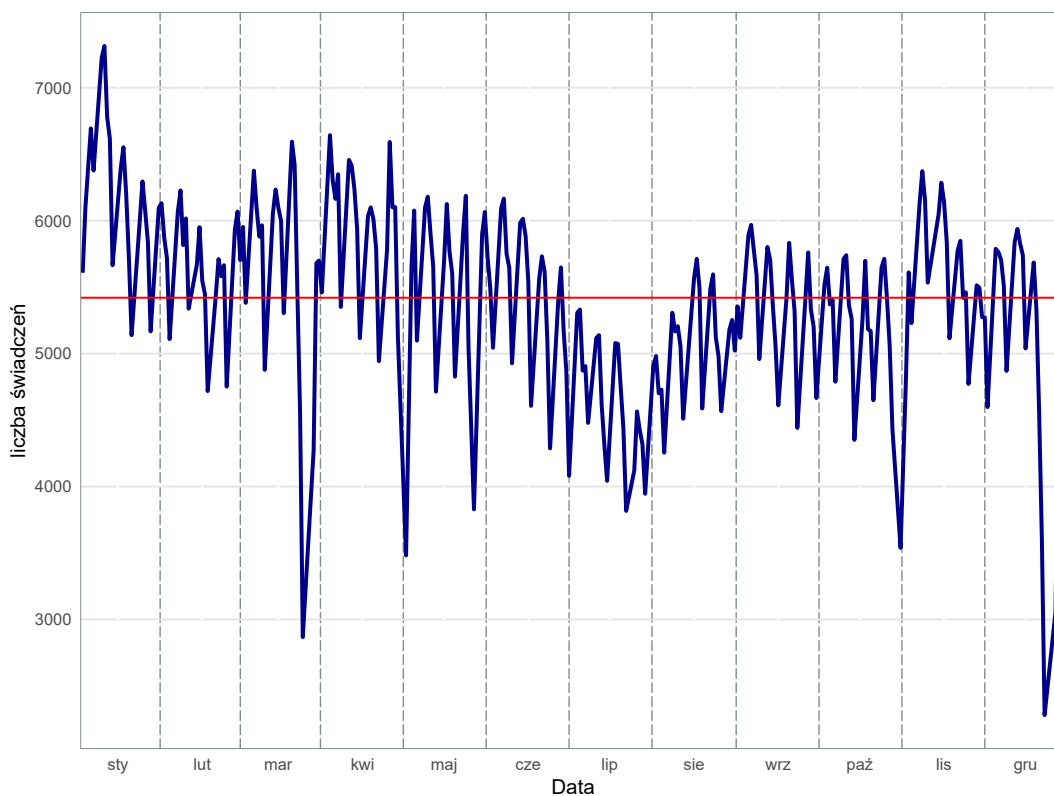
Tabela 2.5.5: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba świadczeń [tys.]	Średnia liczba świadczeń na pacjenta	Odssetek wszystkich świadczeń w grupie chorób [%]	Odssetek świadczeń świadczonych przez lekarza POZ [%]	Odssetek świadczeń świadczonych przez pielęgniarkę POZ [%]	Odssetek świadczeń świadczonych przez nocną POZ [%]
Powikłania po przeszczepie nerki	0,05	0,07	1,4	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 łódzkim. 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 łódzkim

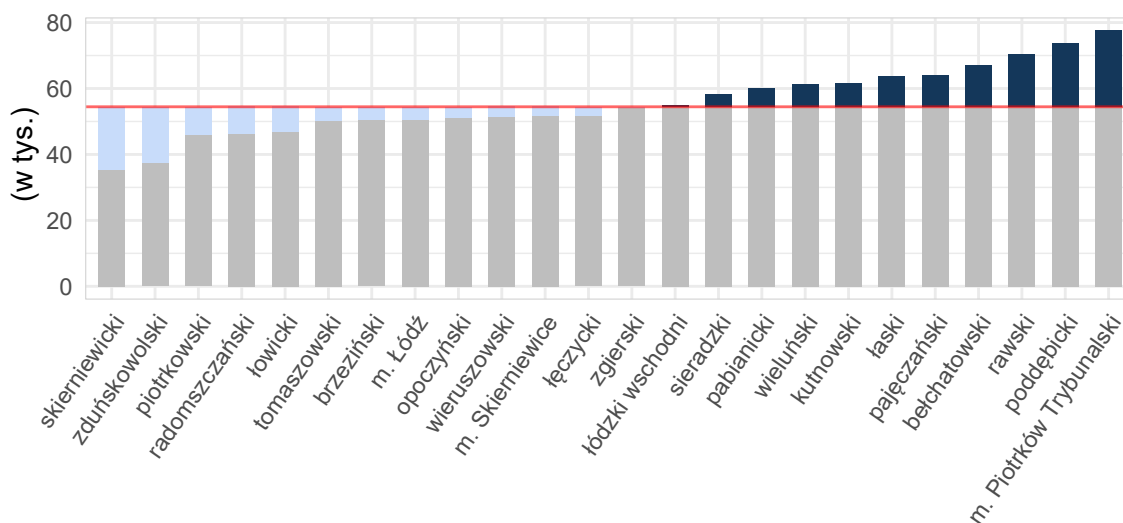
Świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej stanowią największą grupę spośród wszystkich świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W niniejszym podrozdziale przedstawiono podstawowe statystyki dla tego typu świadczeń dla województwa łódzkiego.

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
bełchatowski	17	25,09	75,65	4,85	15,04	22 199,21	66 942,76
kutnowski	22	20,16	60,84	2,30	22,32	20 449,77	61 710,44
łaski	9	9,24	32,10	8,18	17,90	18 383,22	63 842,10
łęczycki	12	9,12	26,33	3,14	23,64	17 957,81	51 864,33
łowicki	21	13,03	37,15	2,08	26,47	16 416,69	46 822,54
łódzki wschodni	11	13,36	38,95	14,03	15,54	18 872,54	55 021,47
opoczyński	8	12,54	39,58	4,98	10,36	16 248,07	51 266,14
pabianicki	20	25,19	71,78	5,09	16,76	21 118,37	60 168,15
pajęczański	9	9,36	33,30	2,41	17,31	17 993,19	64 044,38
piotrkowski	11	13,80	42,06	5,18	12,04	15 111,57	46 056,23
poddębicki	11	8,99	30,54	5,95	26,52	21 666,18	73 618,74
radomszczański	19	20,39	52,80	3,45	16,62	17 837,78	46 181,43
rawski	10	10,99	34,53	7,53	20,37	22 397,67	70 351,05
sieradzki	23	23,70	69,31	3,23	19,33	19 910,26	58 235,93
skierniewicki	6	4,92	13,56	3,95	15,71	12 890,73	35 509,71
tomaszowski	32	21,22	59,53	4,60	27,06	17 944,92	50 351,00
wieluński	17	14,82	47,27	2,81	22,01	19 182,27	61 200,45
wieruszowski	9	7,34	21,69	2,71	21,31	17 368,66	51 345,98
zduńskowolski	12	10,29	25,23	3,96	17,84	15 309,01	37 510,41
zgierski	28	32,41	89,57	8,77	16,95	19 616,12	54 216,55
brzeziński	8	5,28	15,64	7,26	25,88	17 064,57	50 582,30
m. Łódź	131	139,71	352,97	3,97	18,81	20 058,78	50 677,17
m. Piotrków Trybunalski	15	19,17	57,91	18,59	20,08	25 666,05	77 528,32
m. Skierniewice	8	11,37	24,97	24,06	16,55	23 531,36	51 666,77

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.5.5: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo łódzkie



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 łódzkiego. 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.]
bełchatowski	0,14	0,18	0,21	0,17	0,56	6,69	35,66	32,12
kutnowski	0,06	0,11	0,14	0,15	0,45	5,52	26,10	28,42
łaski	0,05	0,06	0,09	0,10	0,26	2,59	12,48	16,48
łęczycki	0,04	0,07	0,08	0,08	0,24	2,50	11,04	12,29
łowicki	0,05	0,10	0,08	0,11	0,28	2,70	14,55	19,34
łódzki wschodni	0,06	0,10	0,12	0,14	0,29	3,33	15,64	19,40
opoczyński	0,10	0,17	0,20	0,16	0,38	3,42	16,80	18,33
pabianicki	0,06	0,14	0,17	0,18	0,53	6,23	27,28	37,25
pajęczański	0,04	0,05	0,09	0,08	0,17	2,31	12,52	18,08
piotrkowski	0,05	0,09	0,11	0,11	0,32	2,92	15,92	22,59
poddębicki	0,02	0,05	0,07	0,11	0,23	2,66	12,54	14,89
radomszczański	0,08	0,16	0,16	0,15	0,46	4,23	20,63	27,58
rawski	0,04	0,08	0,09	0,07	0,25	2,90	14,35	16,87
sieradzki	0,13	0,17	0,26	0,28	0,65	5,52	27,32	35,15
skierniewicki	0,01	0,02	0,03	0,04	0,14	0,94	5,27	7,15
tomaszowski	0,14	0,15	0,17	0,22	0,41	4,67	23,08	30,81
wieluński	0,09	0,13	0,16	0,14	0,30	2,83	17,55	26,11
wieruszowski	0,07	0,09	0,09	0,11	0,18	1,74	8,65	10,77
zduńskowolski	0,04	0,08	0,10	0,09	0,22	1,99	9,81	12,91
zgierski	0,11	0,21	0,20	0,19	0,65	7,28	34,29	46,88
brzeziński	0,02	0,04	0,03	0,04	0,13	1,14	6,08	8,16
m. Łódź	0,46	0,76	0,86	0,76	2,92	26,42	127,53	193,68
m. Piotrków Trybunalski	0,08	0,14	0,16	0,12	0,36	4,01	22,35	31,17
m. Skierniewice	0,06	0,13	0,12	0,12	0,22	2,24	9,96	12,13
Województwo	2,02	3,28	3,78	3,73	10,59	106,76	527,39	698,58

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Świadczenia pielęgniarstwa Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie łódzkim

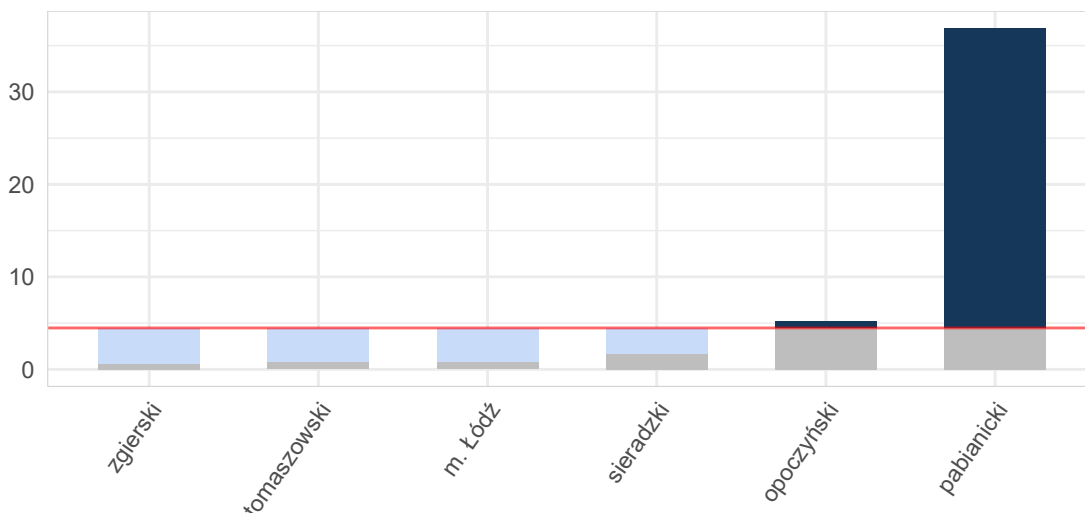
Świadczenia pielęgniarstwa Podstawowej Opieki Zdrowotnej stanowią jedną z mniejszych grup spośród wszystkich świadczeń POZ. W niniejszym podrozdziale przedstawiono podstawowe statystyki dla tego typu świadczeń dla województwa łódzkiego.

Tabela 2.5.8: Podstawowe statystyki świadczeniodawców pielęgniarstwa POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarstwa POZ	Liczba świadczeniobiorców pielęgniarstwa POZ [tys.]	Liczba świadczeń pielęgniarstwa POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarstwa POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców pielęgniarstwa POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń pielęgniarstwa POZ na 100 tys. ludności
opoczyński	1	0,00	0,00	100	1,30	3,89	5,18
pabianicki	2	0,04	0,04	-	1,68	36,88	36,88
sieradzki	1	0,00	0,00	100	0,84	0,84	1,68
tomaszowski	1	0,00	0,00	100	0,85	0,85	0,85
zgierski	1	0,00	0,00	-	0,61	0,61	0,61
m. Łódź	5	0,01	0,01	-	0,72	0,86	0,86

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.5.6: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo łódzkie



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 łódzkiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.5.9: Liczba świadczeń pielęgniarstwa 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.]
opoczyński	-	0,00	-	-	-	-	0,00	-
pabianicki	-	-	-	-	-	0,00	0,02	0,02
sieradzki	-	-	-	-	-	-	-	0,00
tomaszowski	-	-	-	-	-	0,00	-	-
zgierski	-	-	-	-	-	-	0,00	-
m. Łódź	-	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Województwo	-	-	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie łódzkim

W niniejszym podrozdziale przedstawione zostały statystyki dla nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie łódzkim 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

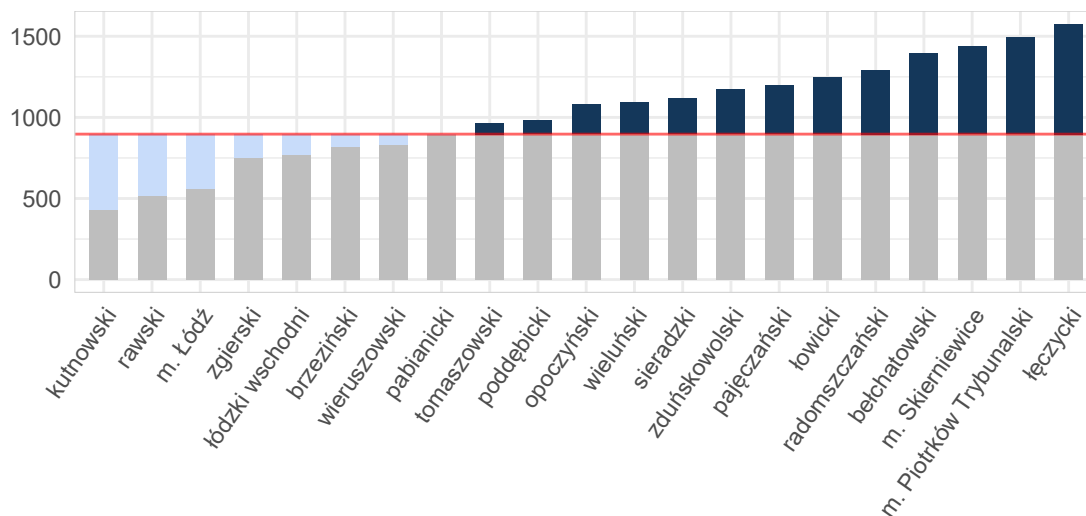
Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń nocnej POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń nocnej POZ na 100 tys. ludności
--------	---	---	------------------------------------	---	--	---	--

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
bełchatowski	1	1,37	1,58	16,34	0,88	1 215,89	1 397,30
kutnowski	1	0,37	0,42	10,87	1,01	378,36	429,08
łęczycki	1	0,66	0,80	22,75	1,97	1 300,01	1 575,76
łowicki	1	0,75	0,99	4,34	1,26	950,34	1 247,79
łódzki wschodni	1	0,48	0,55	25,14	1,41	682,24	769,82
opoczyński	1	0,72	0,83	5,29	1,30	931,31	1 077,68
pabianicki	1	0,87	1,06	10,34	0,84	727,58	891,88
pajęczański	1	0,56	0,62	6,59	1,92	1 069,17	1 196,08
poddębicki	1	0,33	0,41	15,97	2,41	790,67	981,10
radomszczański	1	1,24	1,48	9,88	0,87	1 082,77	1 291,81
rawski	1	0,22	0,25	14,57	2,04	454,35	517,51
sieradzki	1	1,18	1,33	7,69	0,84	989,00	1 115,04
tomaszowski	1	0,98	1,14	9,19	0,85	824,64	965,88
wieluński	1	0,72	0,84	12,57	1,29	930,89	1 091,43
wieruszowski	1	0,32	0,35	6,84	2,37	752,89	831,02
zduńskowolski	1	0,69	0,79	5,32	1,49	1 029,03	1 173,27
zgierski	1	1,09	1,25	12,27	0,61	660,39	754,82
brzeziński	1	0,23	0,25	33,07	3,23	740,81	821,69
m. Łódź	4	3,38	3,92	7,75	0,57	485,71	562,96
m. Piotrków	1	1,00	1,11	43,45	1,34	1 332,10	1 491,42
Trybunalski							
m. Skierniewice	1	0,57	0,69	49,71	2,07	1 179,46	1 436,05

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.5.7: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo łódzkie



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 łódzkiego. 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.]
bełchatowski	0,02	0,02	0,01	0,01	0,08	0,37	0,56	0,50
kutnowski	0,00	0,01	0,00	0,00	0,01	0,09	0,14	0,17
łęczycki	0,01	0,01	0,00	0,01	0,04	0,13	0,26	0,33
łowicki	0,00	0,00	0,00	0,01	0,02	0,17	0,32	0,46
łódzki wschodni	0,00	0,00	0,01	0,01	0,02	0,11	0,21	0,19
opoczyński	0,01	0,02	0,00	0,01	0,02	0,18	0,30	0,29
pabianicki	0,00	0,01	0,01	0,00	0,05	0,18	0,32	0,49
pajęczański	0,00	0,00	0,00	0,01	0,02	0,15	0,19	0,25
poddębicki	0,00	0,00	0,00	0,01	0,02	0,07	0,12	0,19
radomszczański	0,01	0,01	0,02	0,03	0,07	0,27	0,51	0,56
rawski	-	-	0,00	-	0,01	0,05	0,09	0,11
sieradzki	0,02	0,03	0,02	0,03	0,09	0,27	0,43	0,45
tomaszowski	0,01	0,01	0,00	0,01	0,05	0,23	0,38	0,46
wieluński	0,01	0,01	0,01	0,01	0,04	0,17	0,28	0,31
wieruszowski	0,00	0,00	0,00	0,01	0,01	0,06	0,11	0,16
zduńskowolski	0,01	0,01	0,01	0,01	0,02	0,14	0,25	0,32
zgierski	0,00	0,01	0,01	0,01	0,04	0,26	0,42	0,50
brzeziński	-	0,00	-	0,00	0,01	0,05	0,08	0,10
m. Łódź	0,03	0,06	0,06	0,03	0,17	0,77	1,08	1,73
m. Piotrków	0,01	0,02	0,02	0,01	0,05	0,21	0,35	0,46
Trybunalski								
m. Skierniewice	0,00	0,01	0,01	0,01	0,04	0,15	0,18	0,31
Województwo	-	-	-	-	0,89	4,09	6,58	8,35

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 opubli-

kowanych. 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	522
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	522
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	655

3.1 Prognoza demograficzna

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

3.2 Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe

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

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

Ponieważ współczynniki zapadalności, tak jak już stwierdzono w rozdziale „szacowanie współczynników epidemiologicznych”, zostały określone na bazie danych rejestrowych i nie jest możliwe pełne zweryfikowanie z jakiego powodu zapadalność rejestrowana różni się między województwami: mogą być to przyczyny stałe (np. prawdziwe czynniki ryzyka choroby), albo przejściowo-systemowe (tzw. up-coding, dostępność itp.). Z tego względu zasadne jest badanie scenariuszowe, które uwzględni niepewność co do przyszłej wartości współczynników zapadalności rejestrowanej i pokazuje jakiego zakresu wyników można się spodziewać w różnych scenariuszach¹. Z tego względu przyjęto 4 warianty prognozy odpowiadające poniższym argumentom:

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

¹Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.

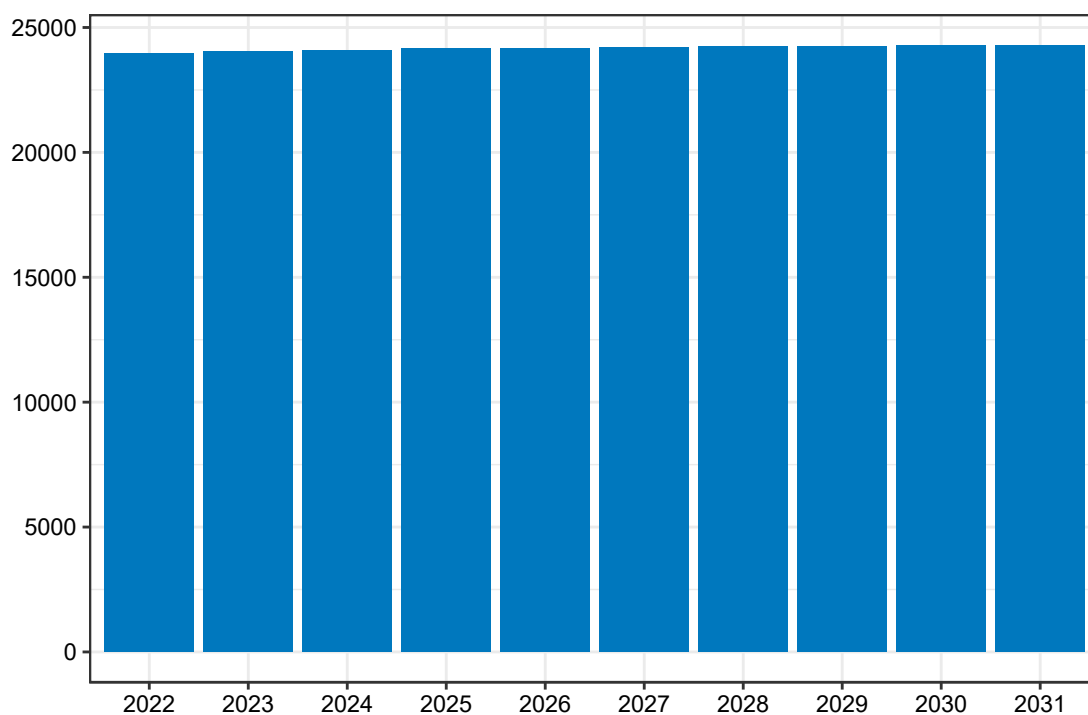
Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych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

Choroby 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.

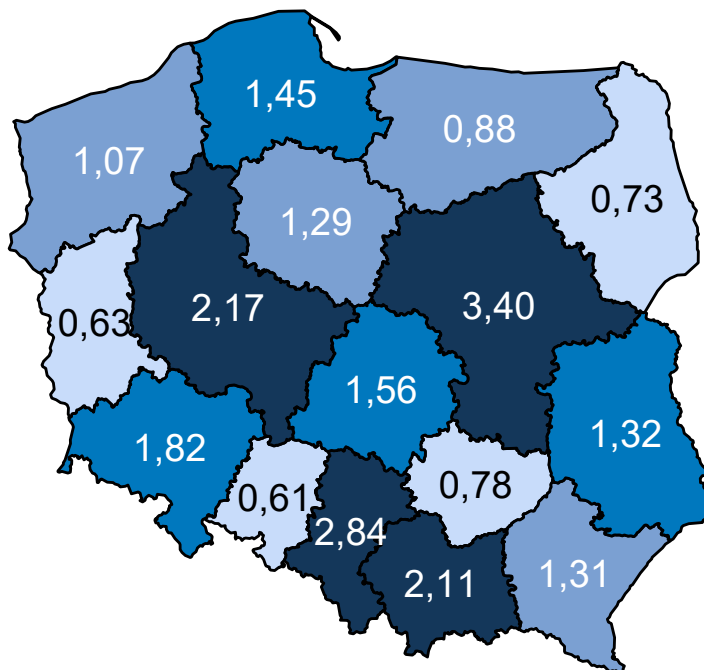
Wykres 3.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

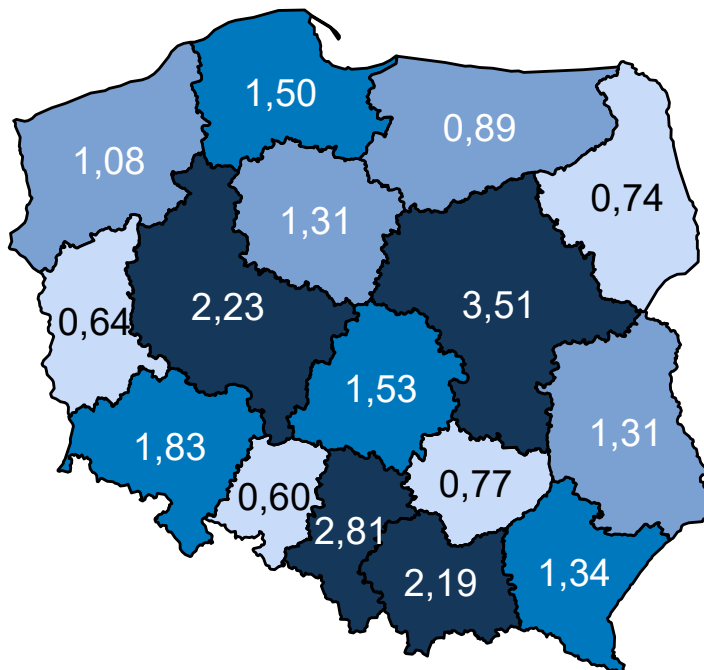
Mapa 3.2.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,56 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.2.

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

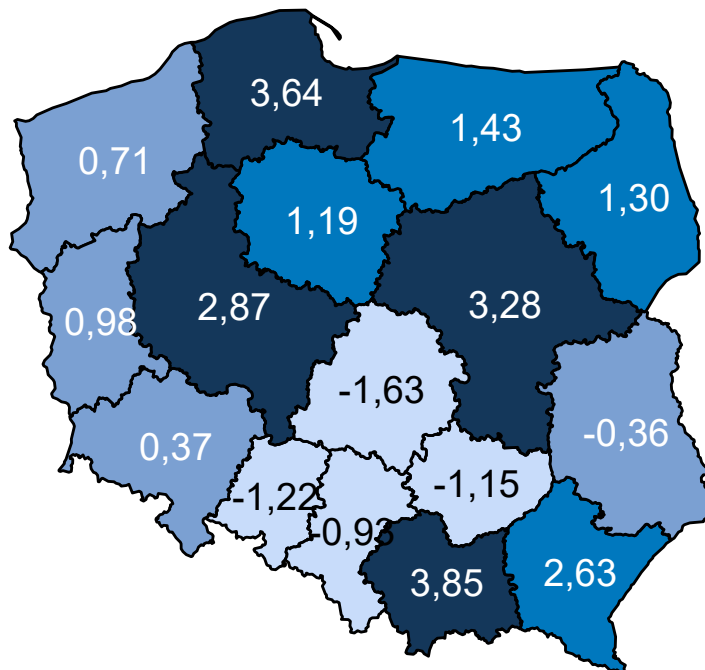


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.3 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,63%.

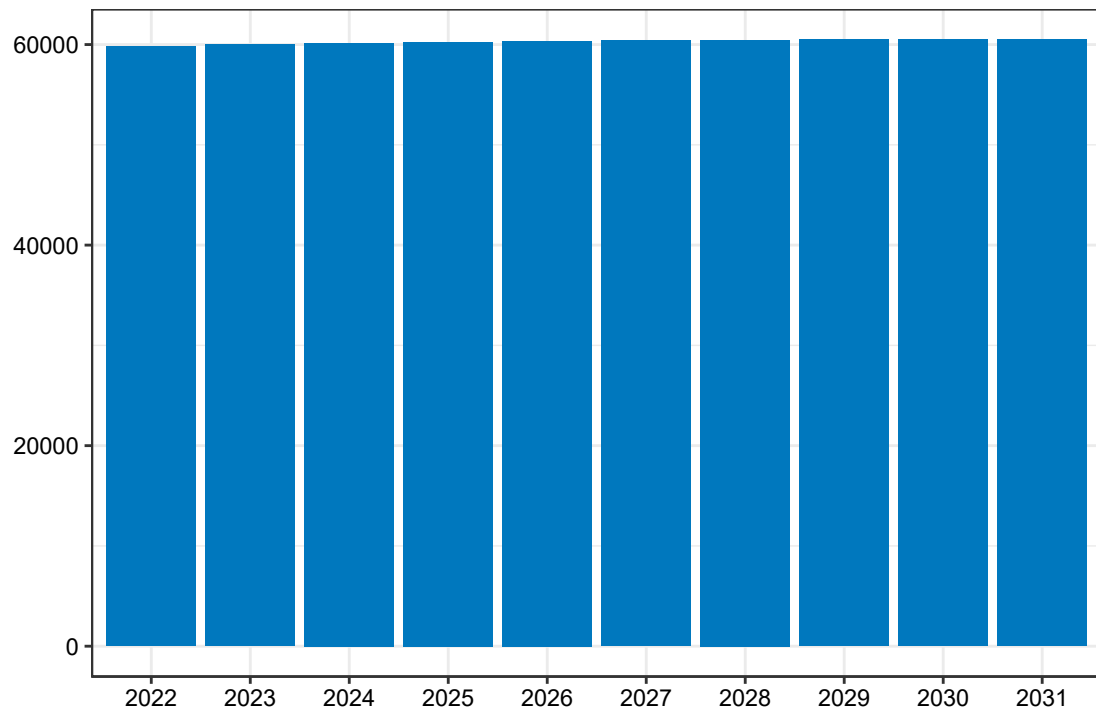
Mapa 3.2.3: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

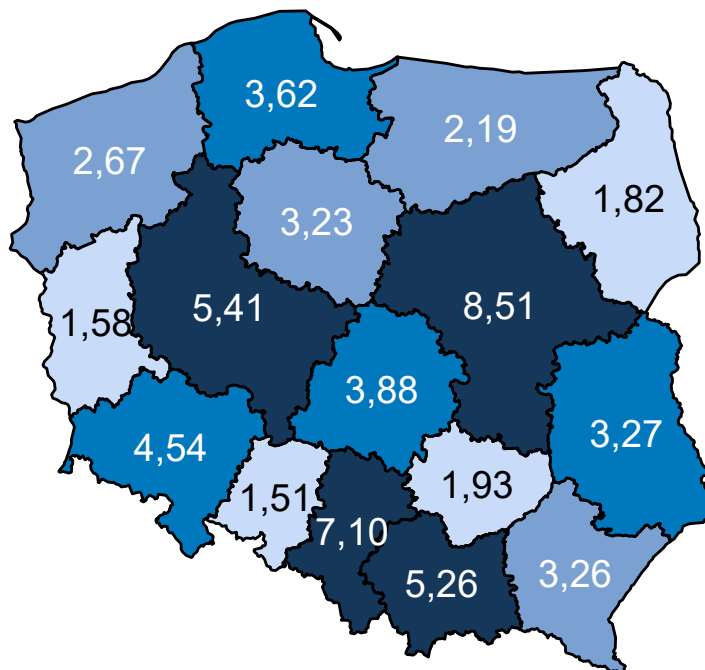
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby kłębuszków nerkowych prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 59,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 60,5 tys. (wzrost o 1.2 %). Wykres 3.2.2 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

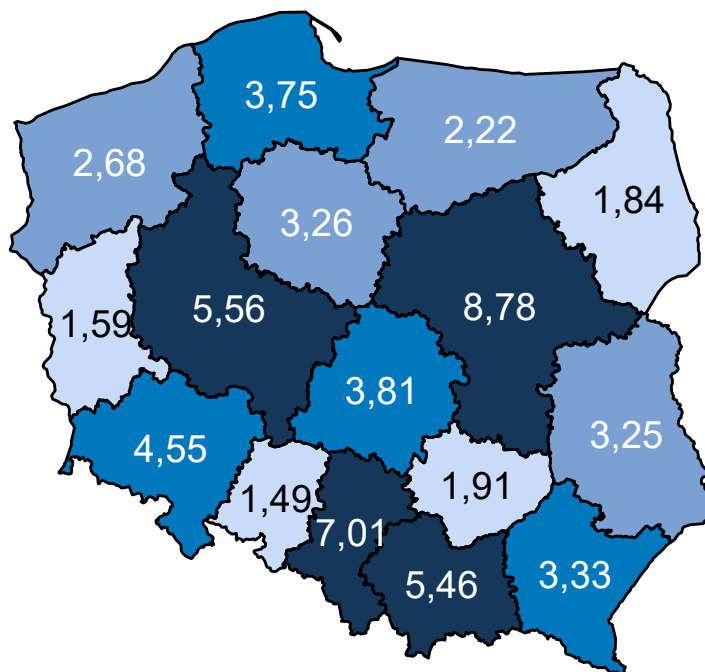
Mapa 3.2.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,88 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.5.

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

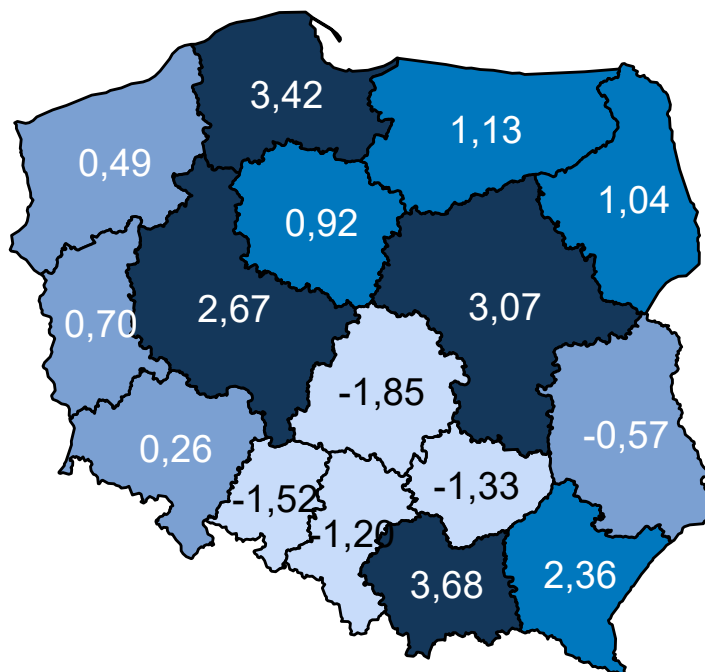


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.6 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,85%.

Mapa 3.2.6: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

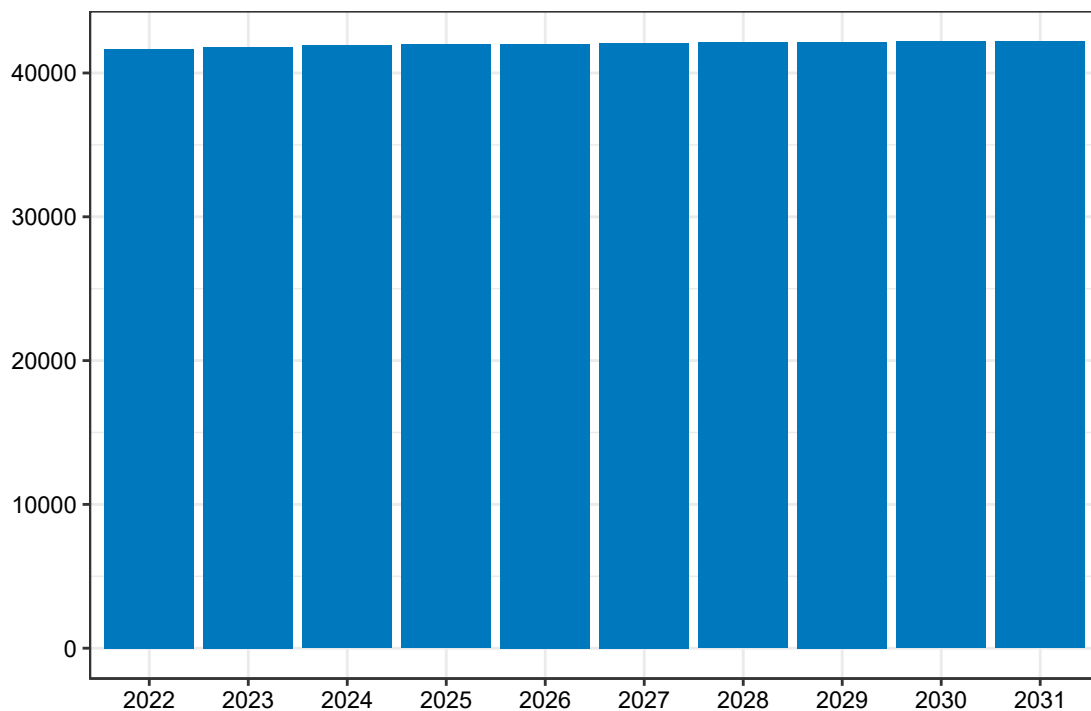


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

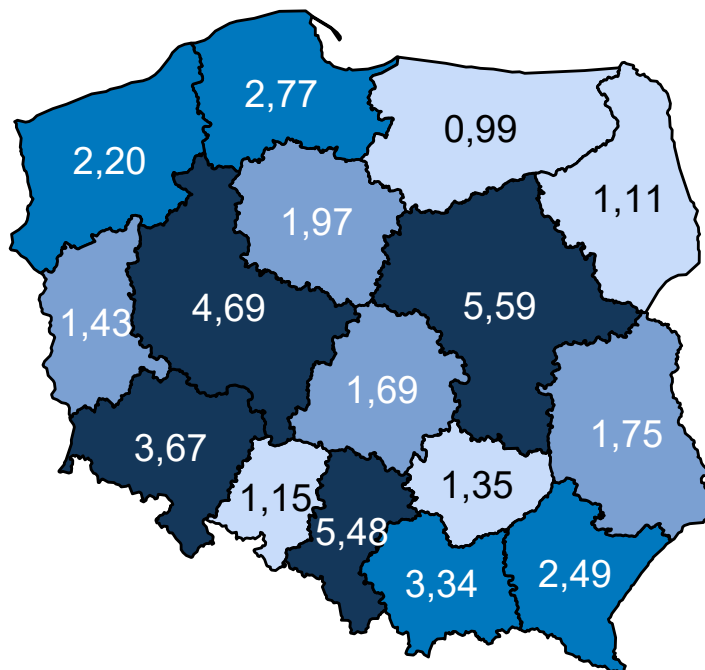
Wykres 3.2.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

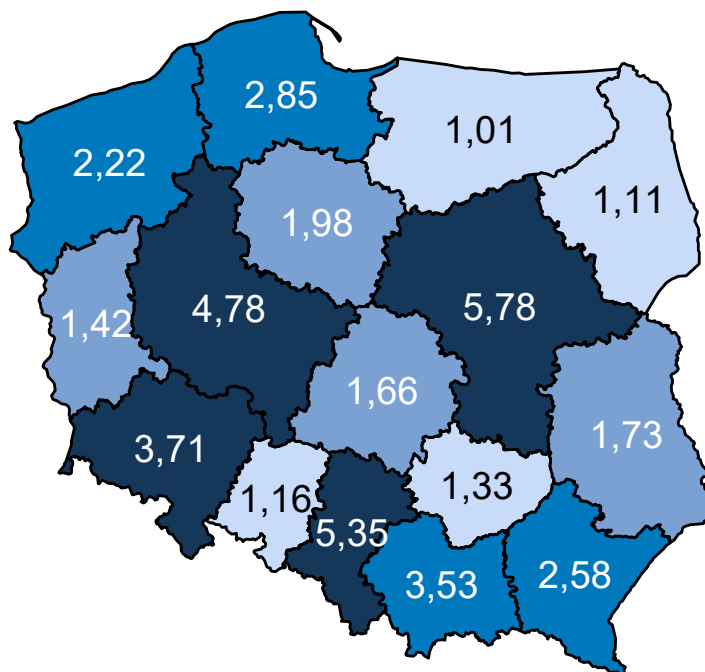
Mapa 3.2.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,69 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.8.

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

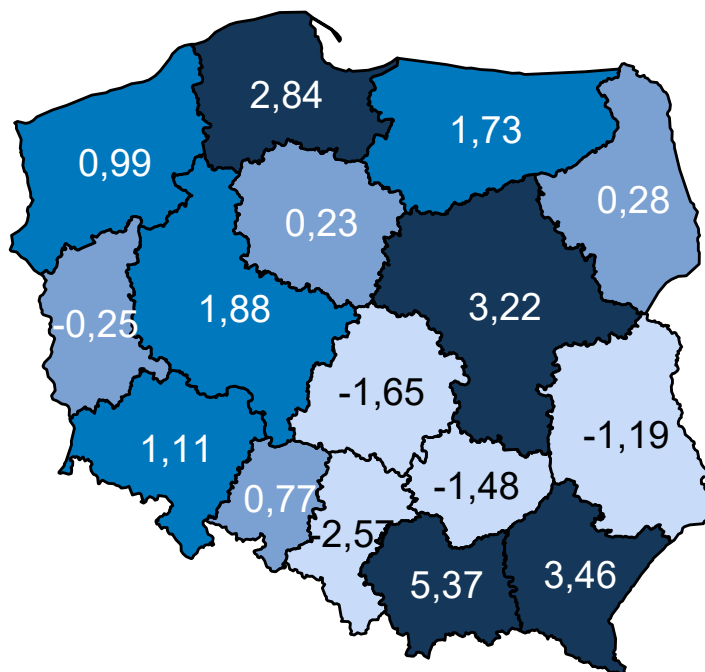


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.9 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,65%.

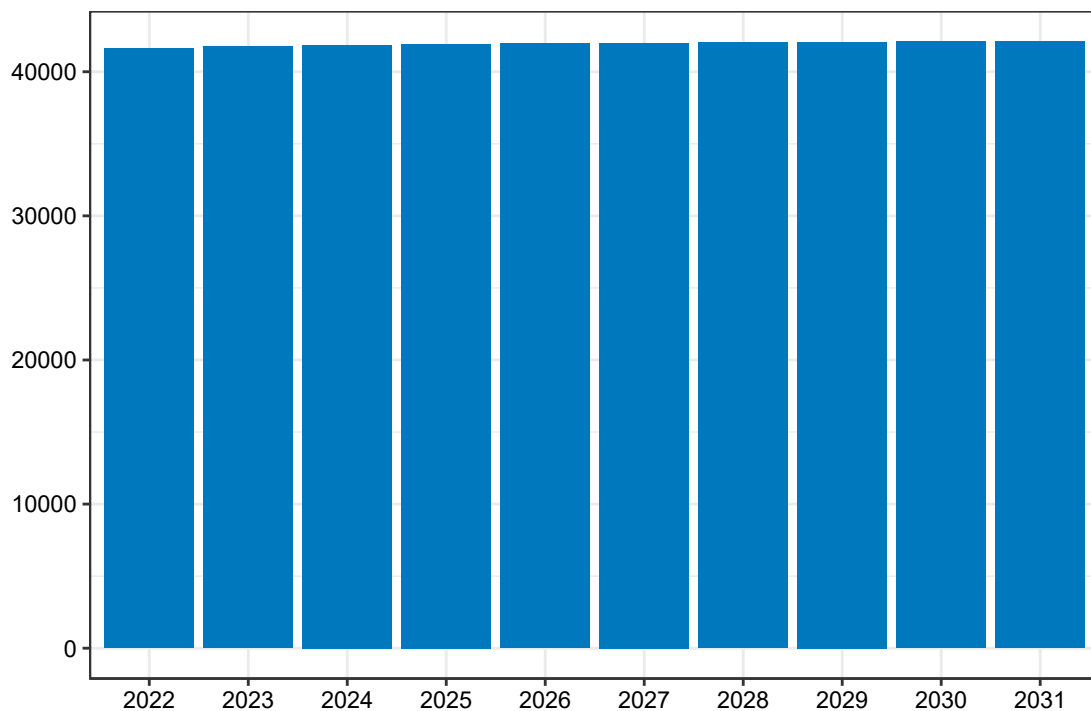
Mapa 3.2.9: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

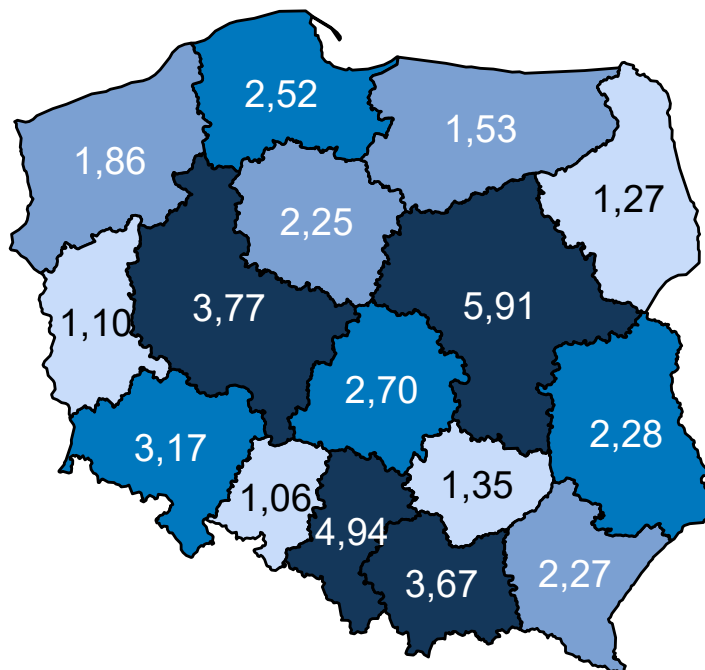
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby kłębuszków nerkowych prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 41,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 42,1 tys. (wzrost o 1.2 %). Wykres 3.2.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

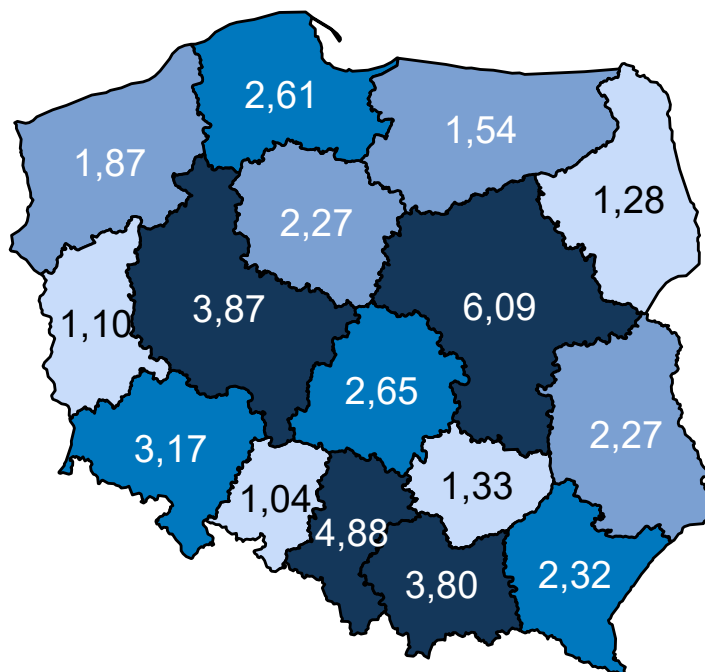
Mapa 3.2.10 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,70 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.11.

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

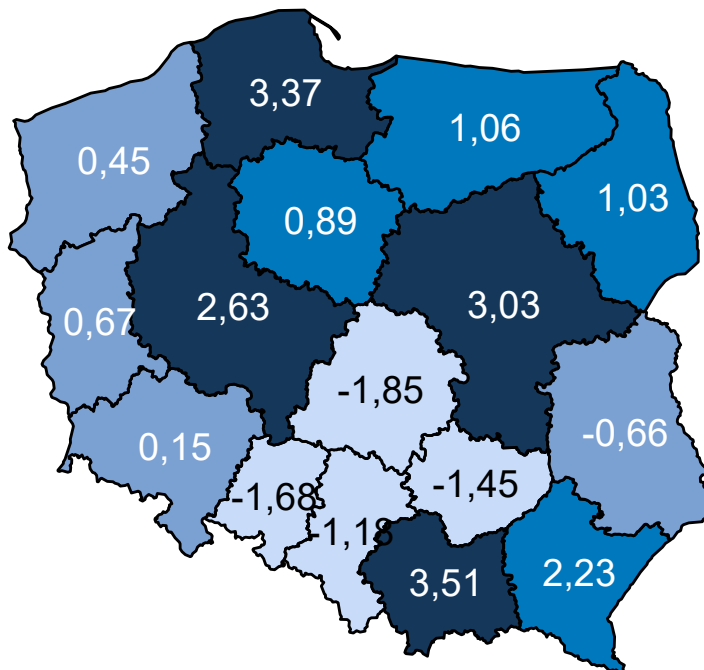


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.12 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,85%.

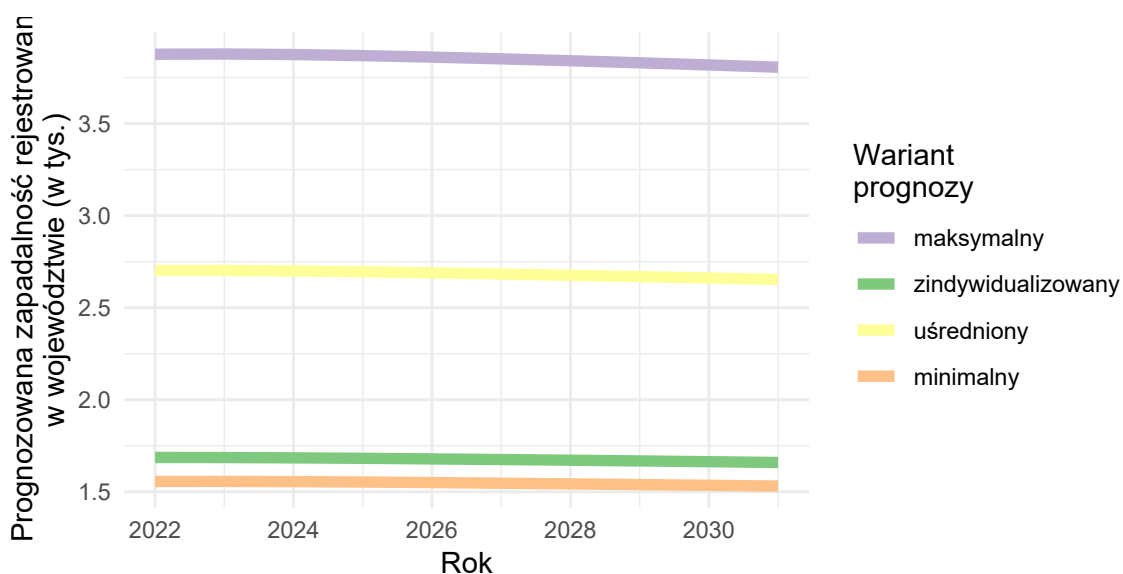
Mapa 3.2.12: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



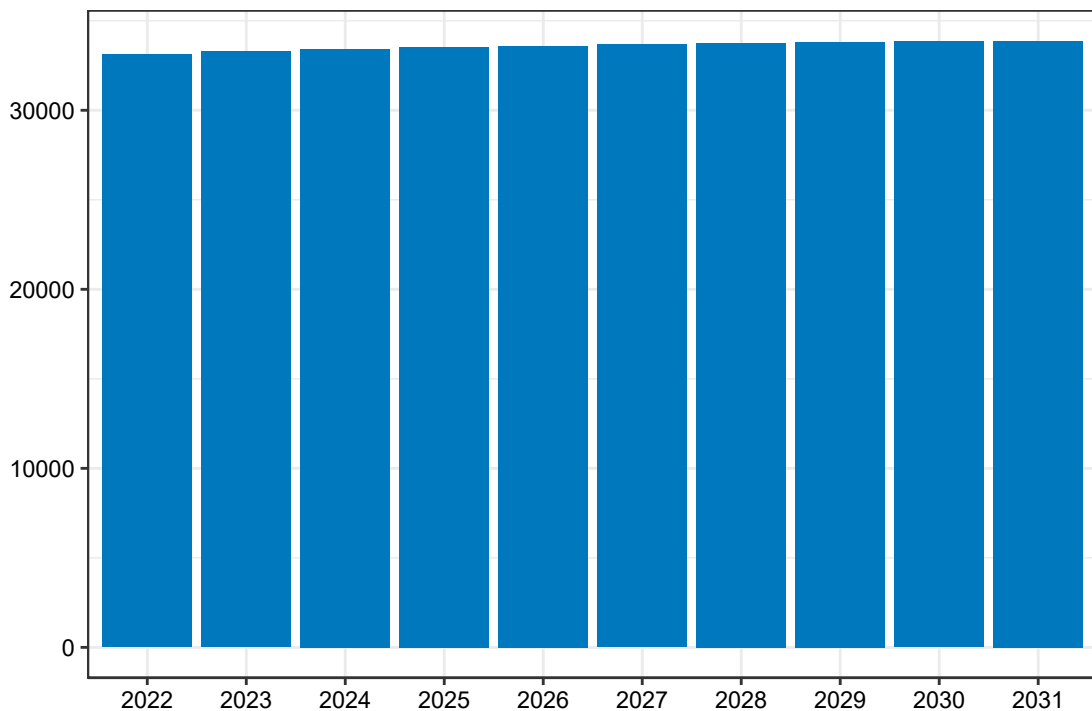
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

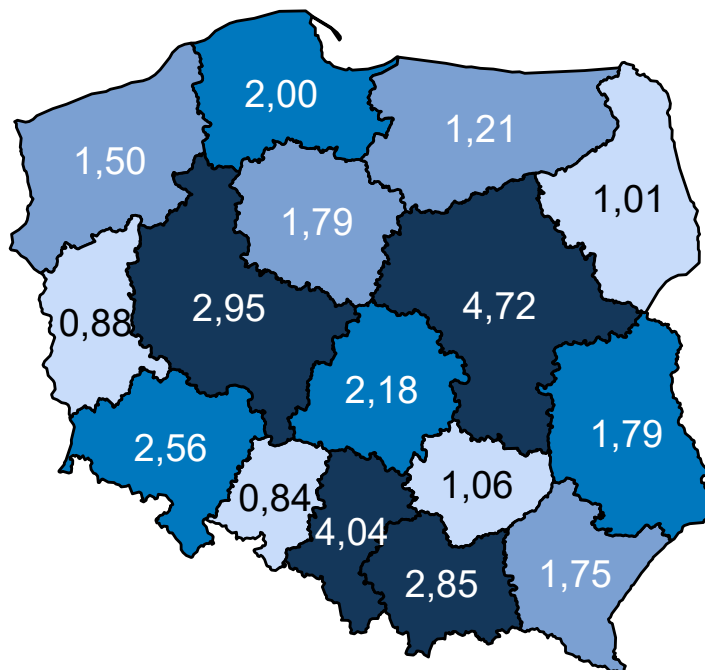
Wykres 3.2.6: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

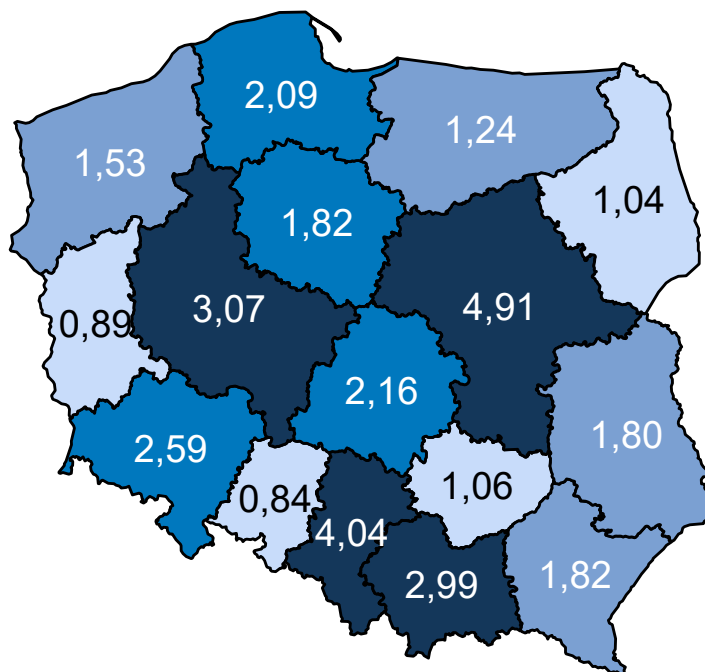
Mapa 3.2.13 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,18 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.14.

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

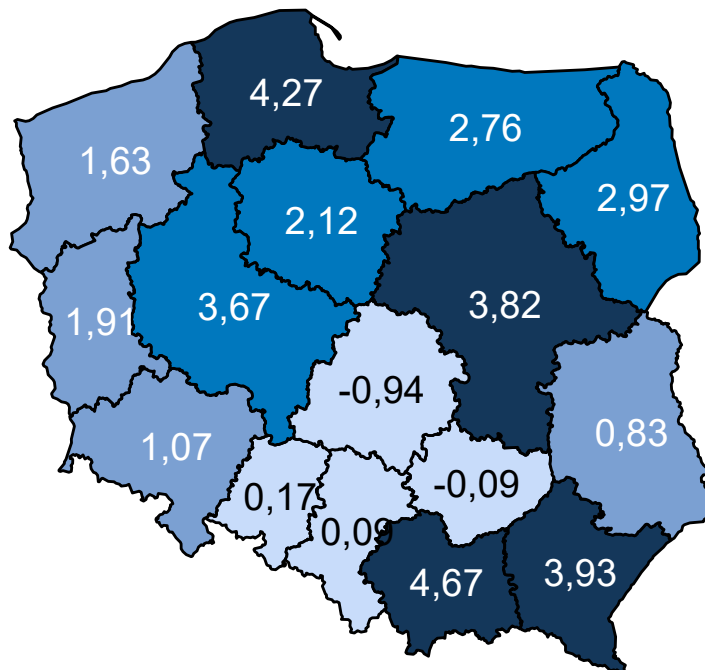


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.15 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,94%.

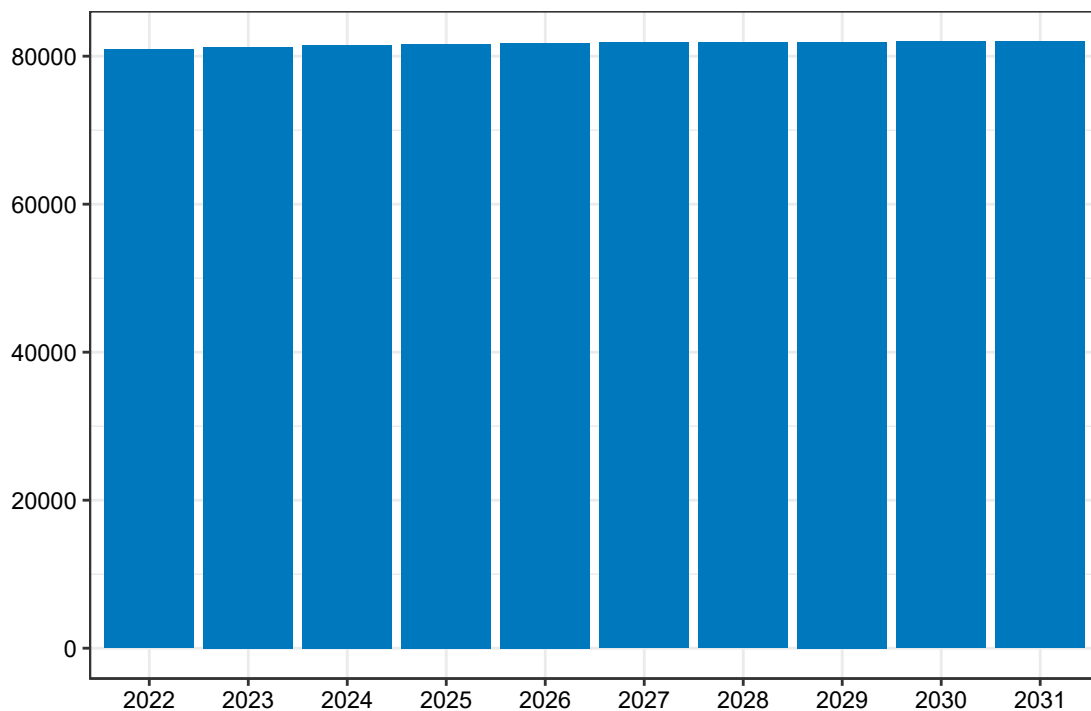
Mapa 3.2.15: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

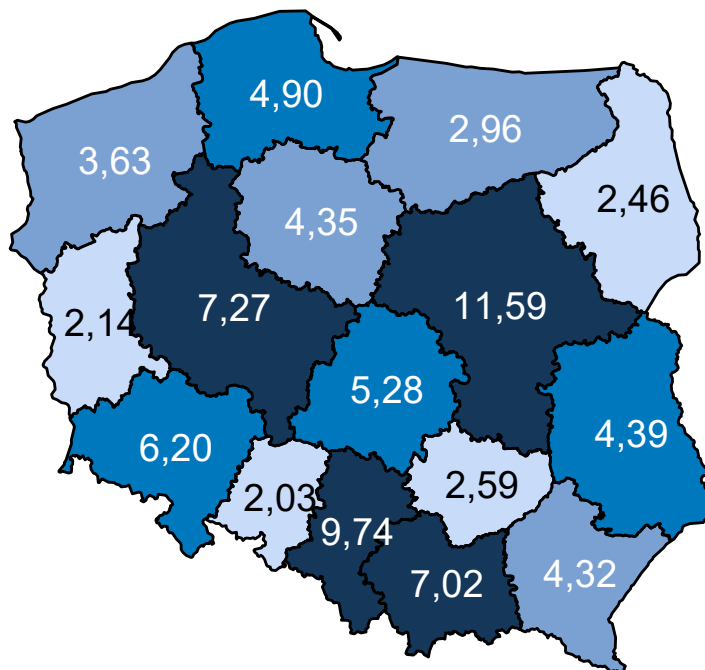
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 80,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 82,0 tys. (wzrost o 1,4 %). Wykres 3.2.7 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

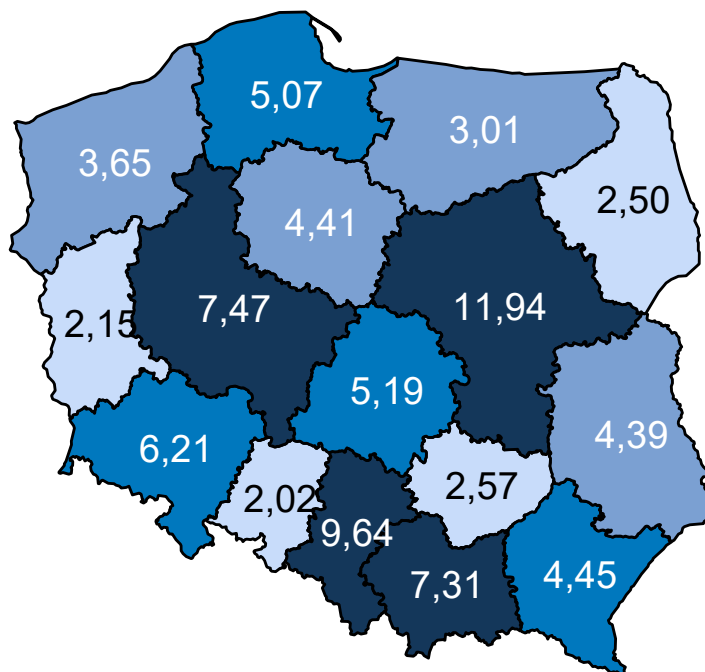
Mapa **3.2.16** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 5,28 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.17**.

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

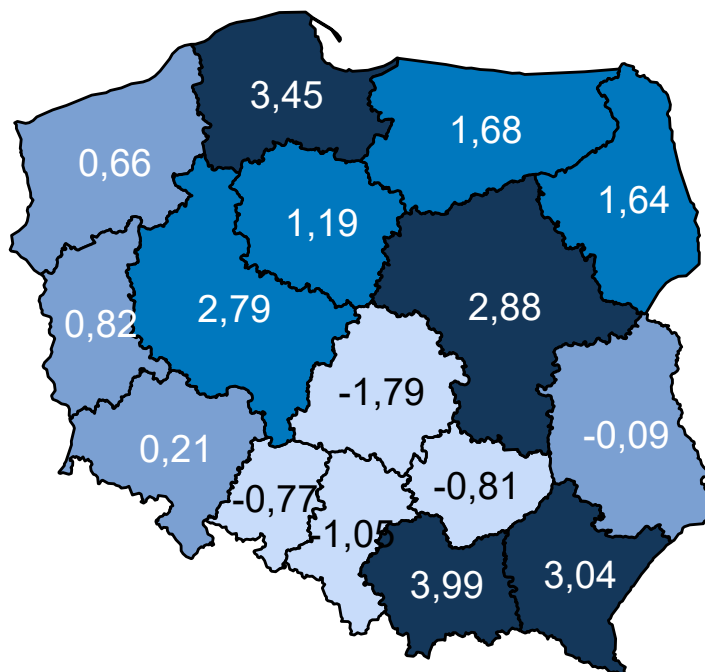


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.18 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,79%.

Mapa 3.2.18: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

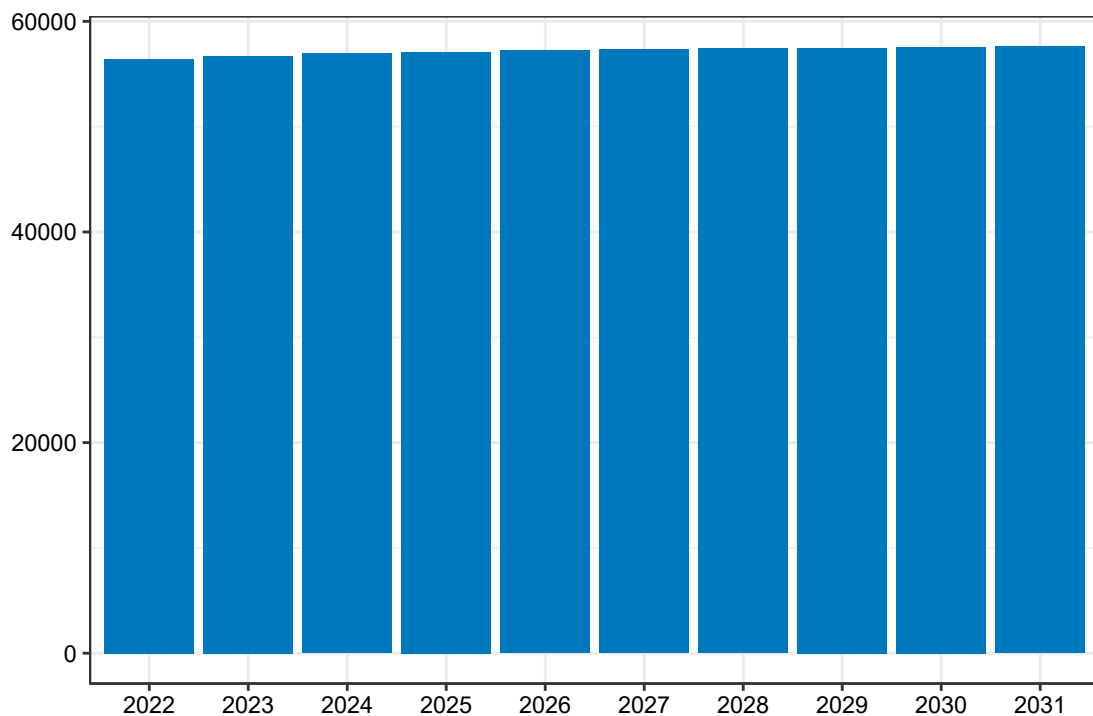


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby cewkowo-śródmiąższowe 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.

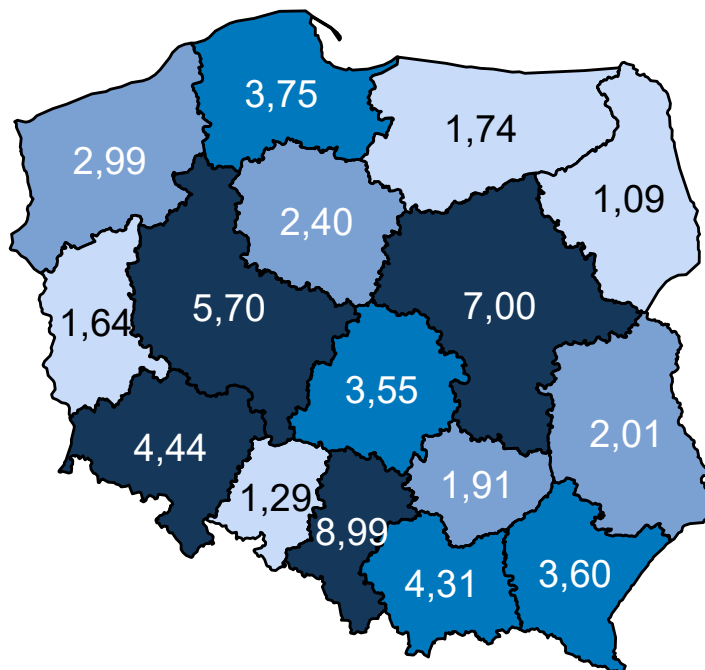
Wykres 3.2.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

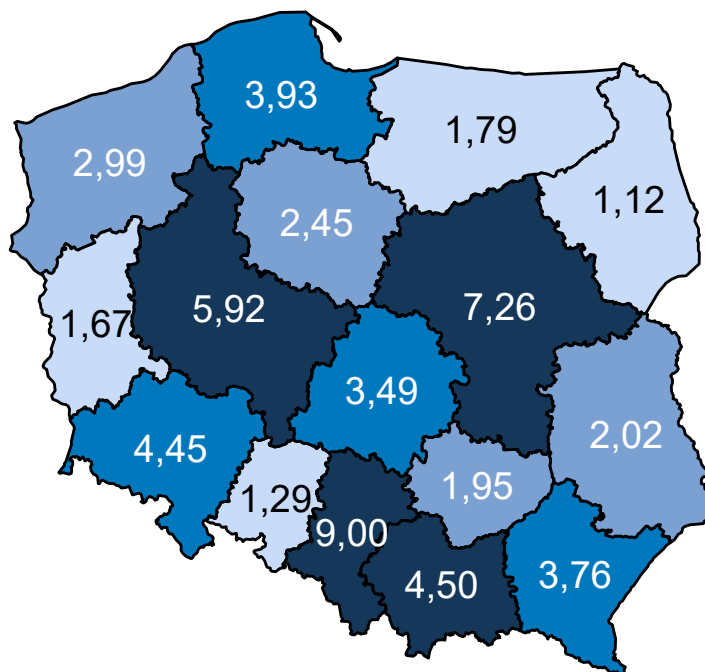
Mapa **3.2.19** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,55 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.20**.

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

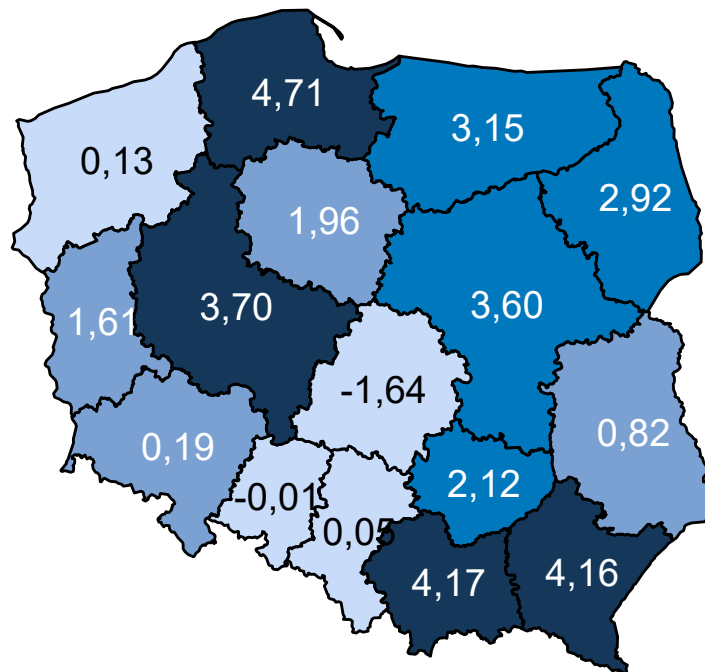


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.21 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,64%.

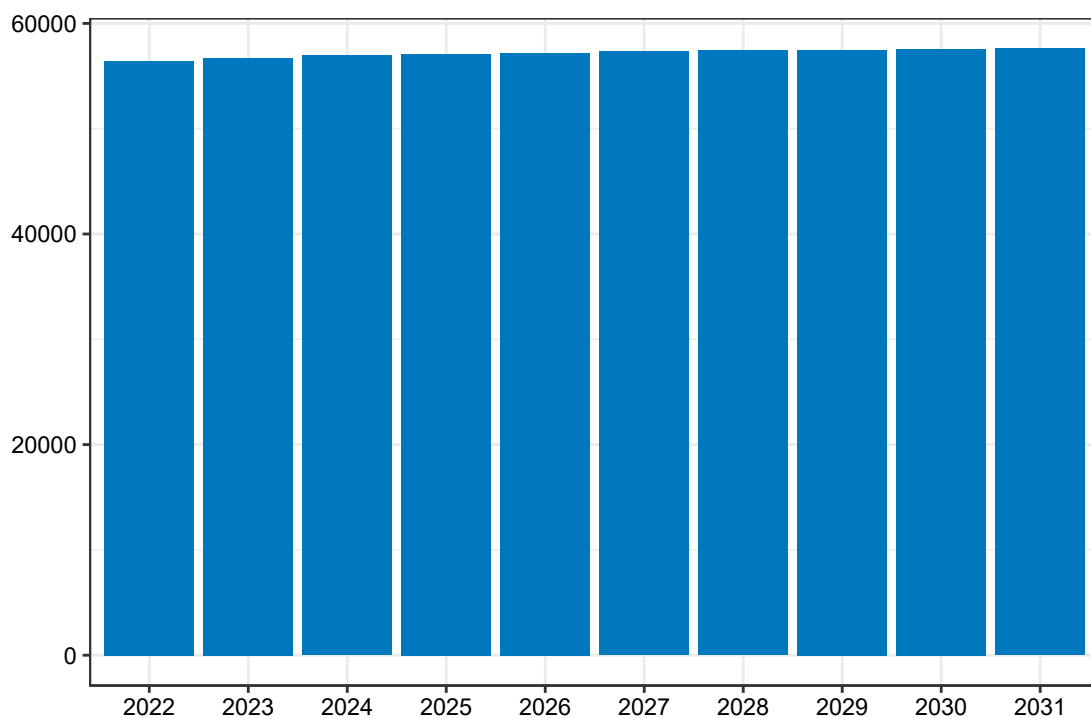
Mapa 3.2.21: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

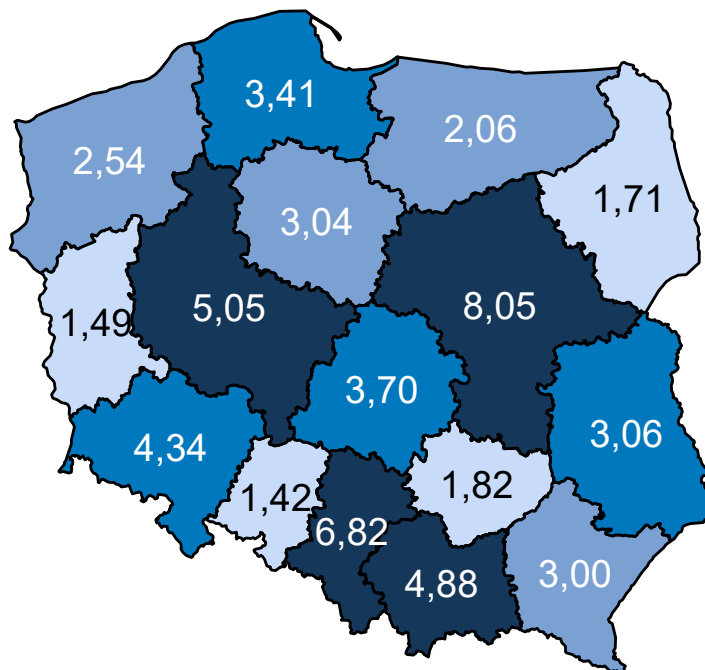
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 56,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 57,6 tys. (wzrost o 2.1 %). Wykres 3.2.9 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

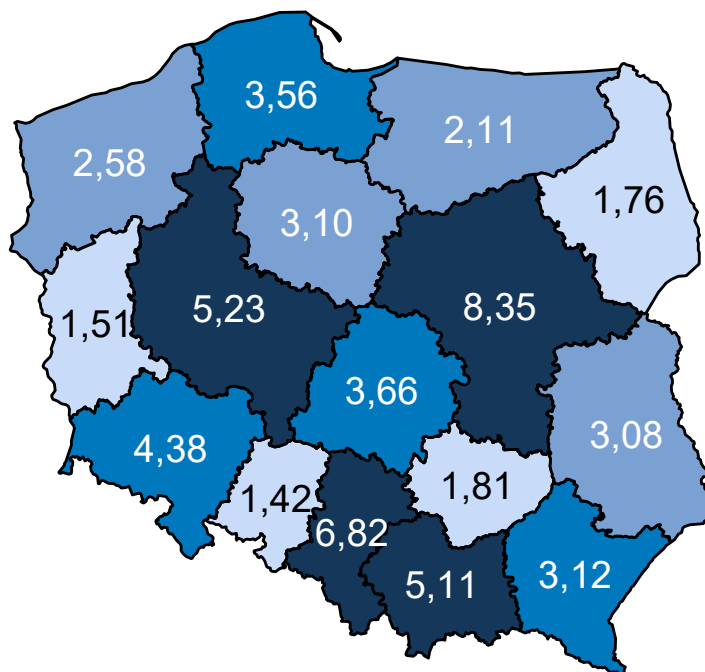
Mapa 3.2.22 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,70 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.23.

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

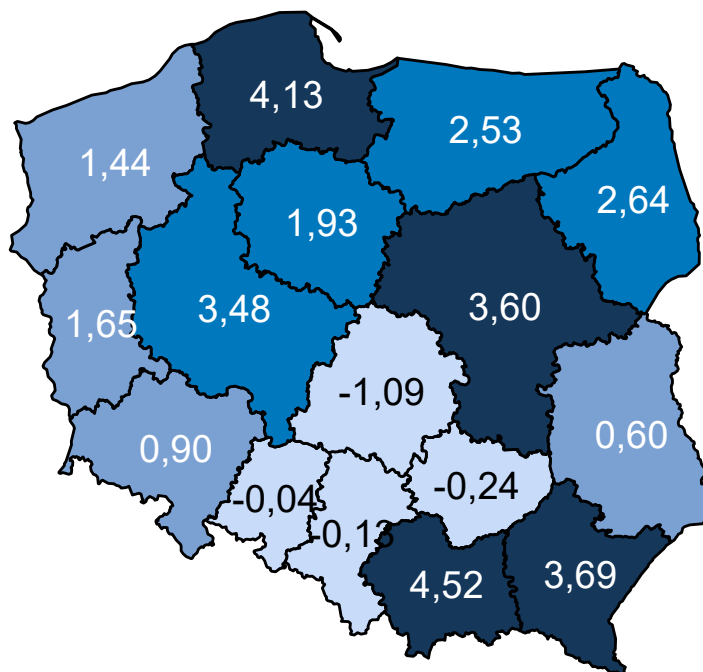


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.24 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,09%.

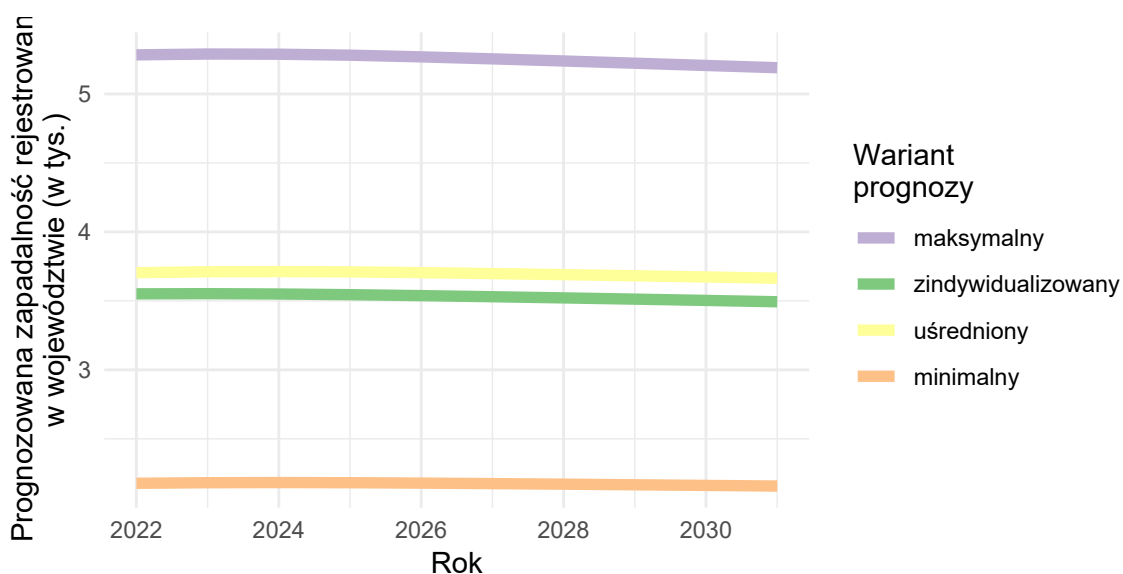
Mapa 3.2.24: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



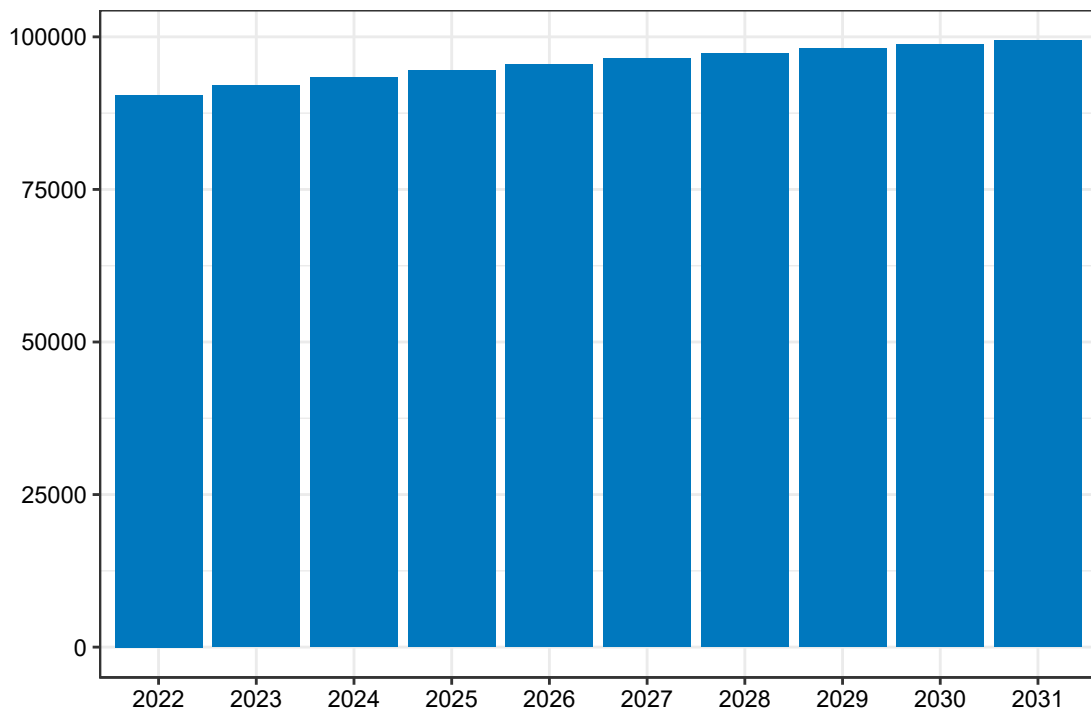
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

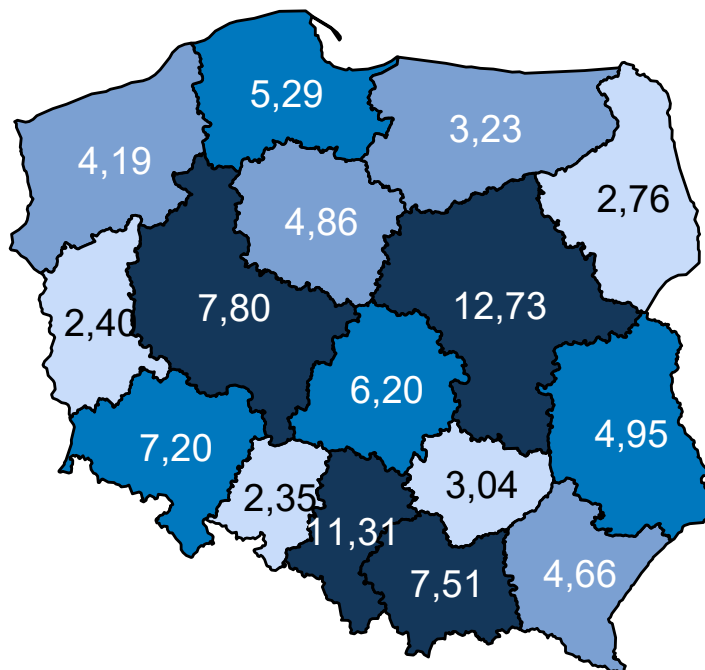
Wykres 3.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

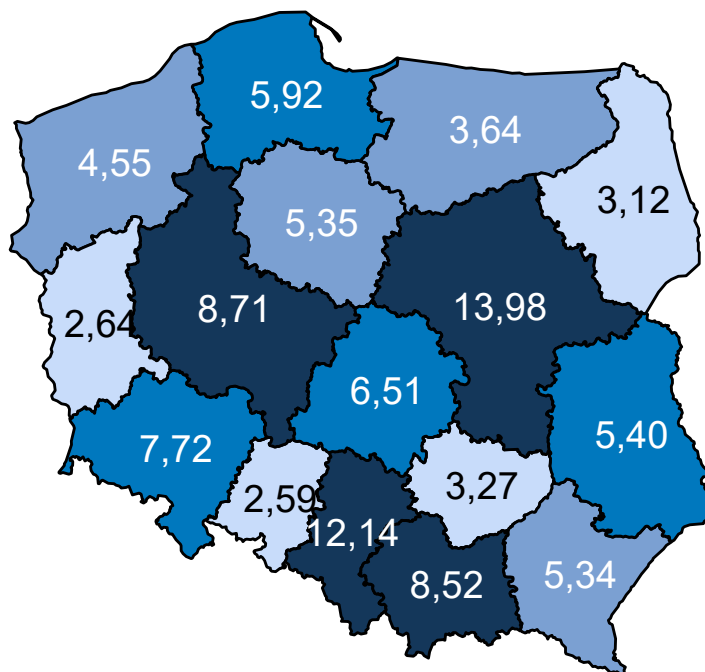
Mapa 3.2.25 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 6,20 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.26.

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

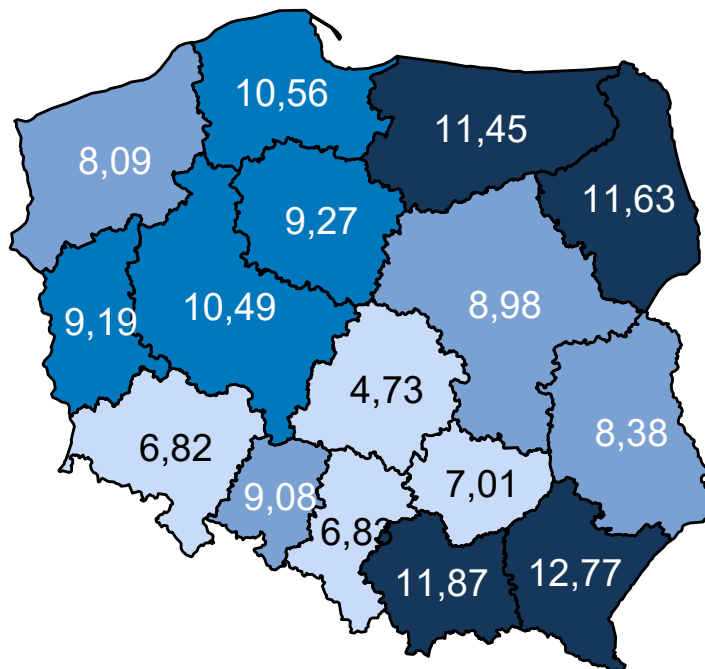


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.27 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,73%.

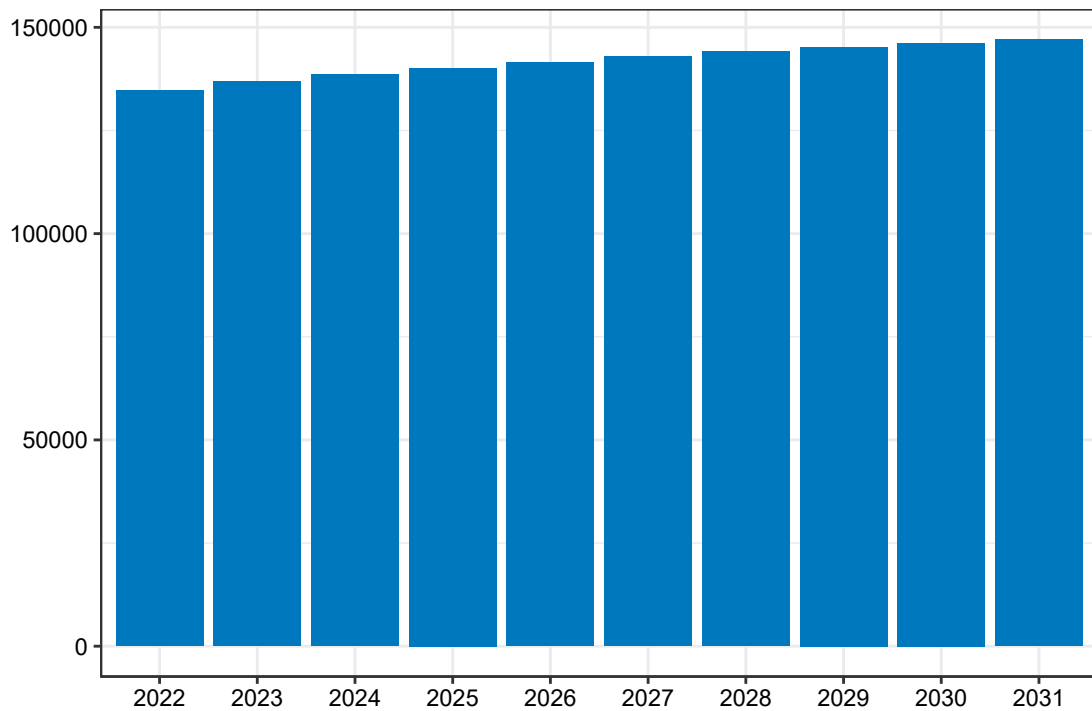
Mapa 3.2.27: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

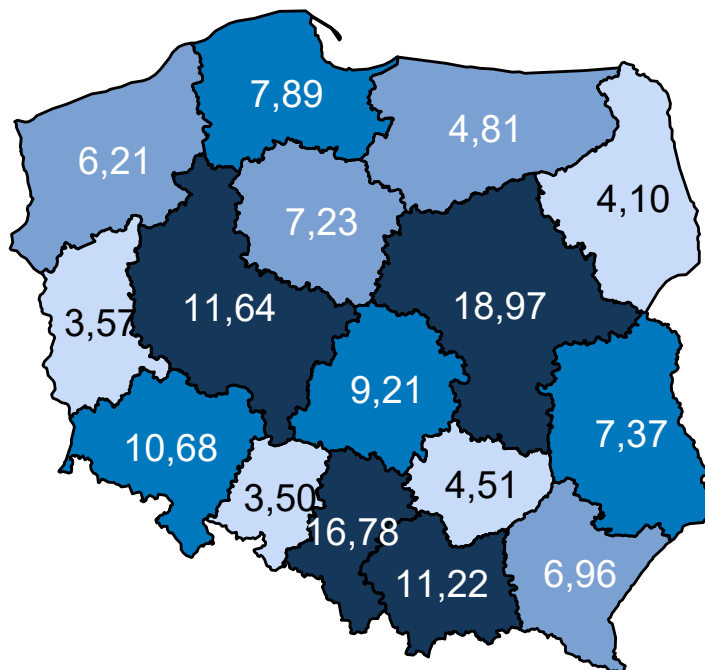
W latach 2022–2031 dla grupy Niewydolność nerek prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 134,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 147,0 tys. (wzrost o 9.2 %). Wykres 3.2.12 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.12: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

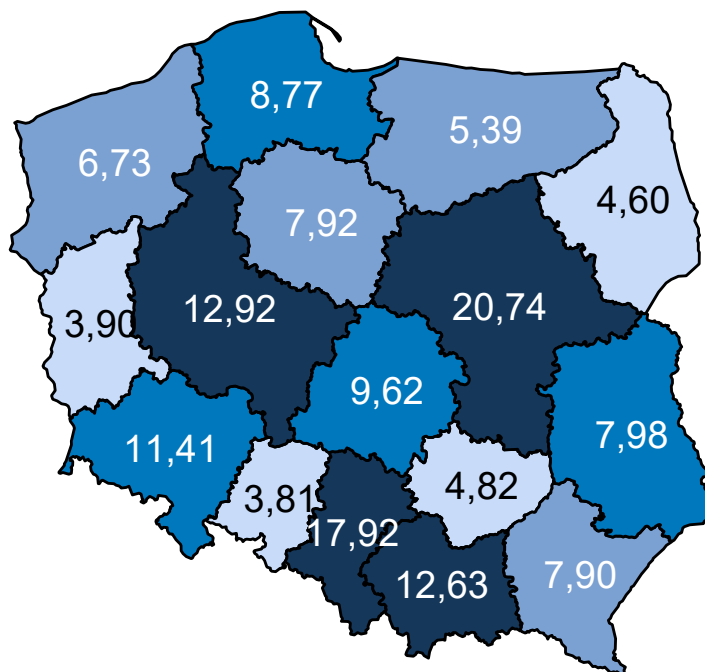
Mapa **3.2.28** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 9,21 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.29**.

Mapa 3.2.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

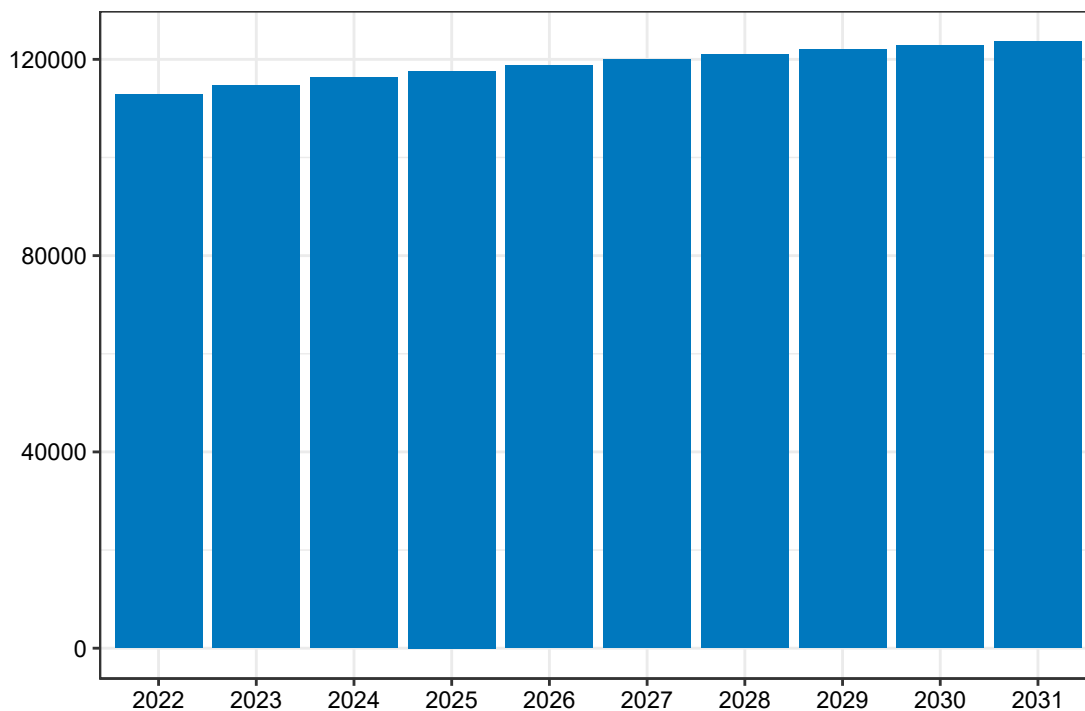
Mapa 3.2.29: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.30 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

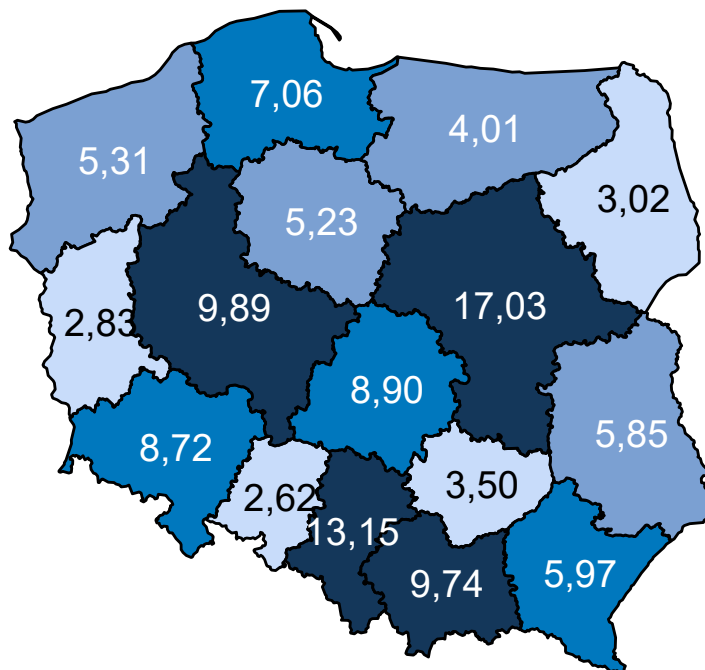
Wykres 3.2.13: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

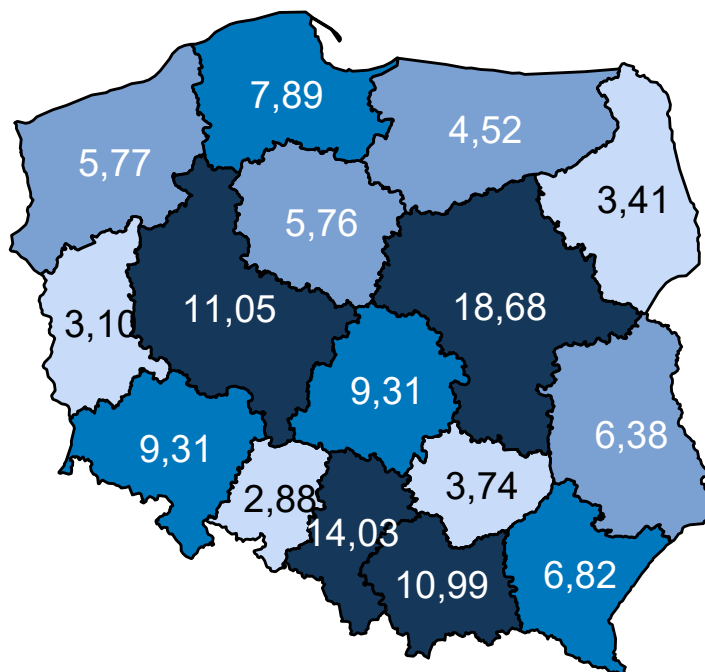
Mapa **3.2.31** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 8,90 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.32**.

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

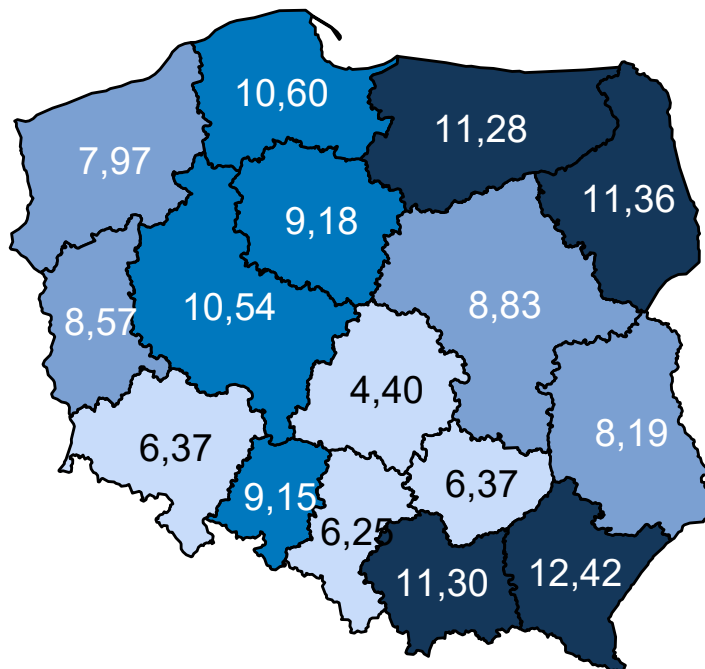


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.33 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,40%.

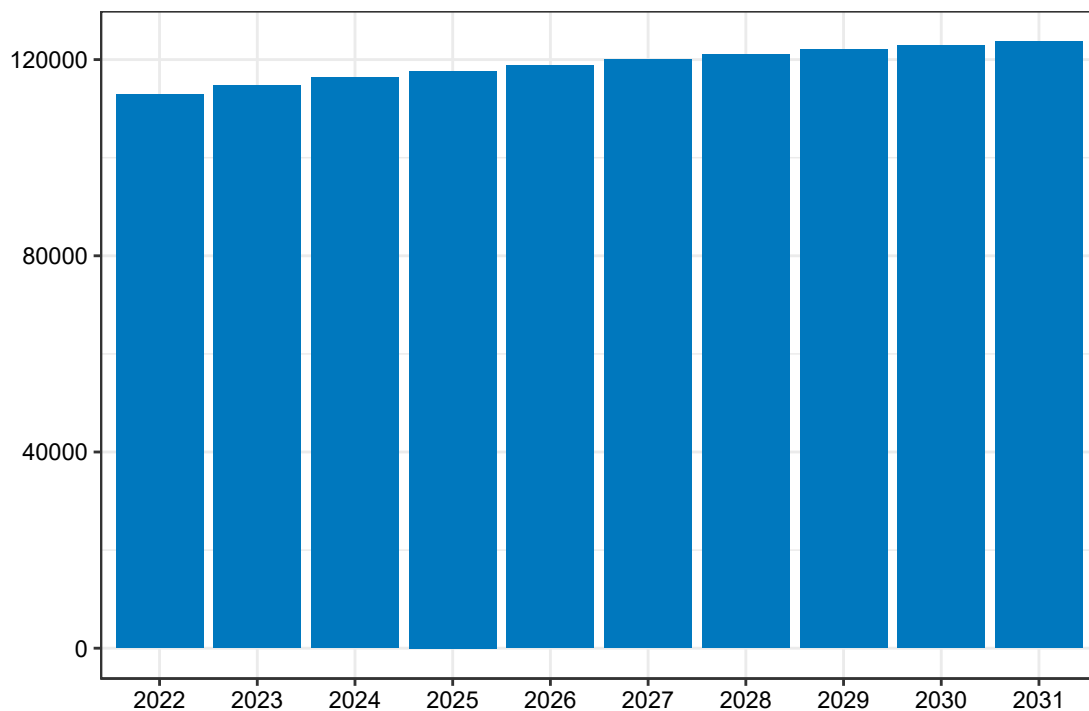
Mapa 3.2.33: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

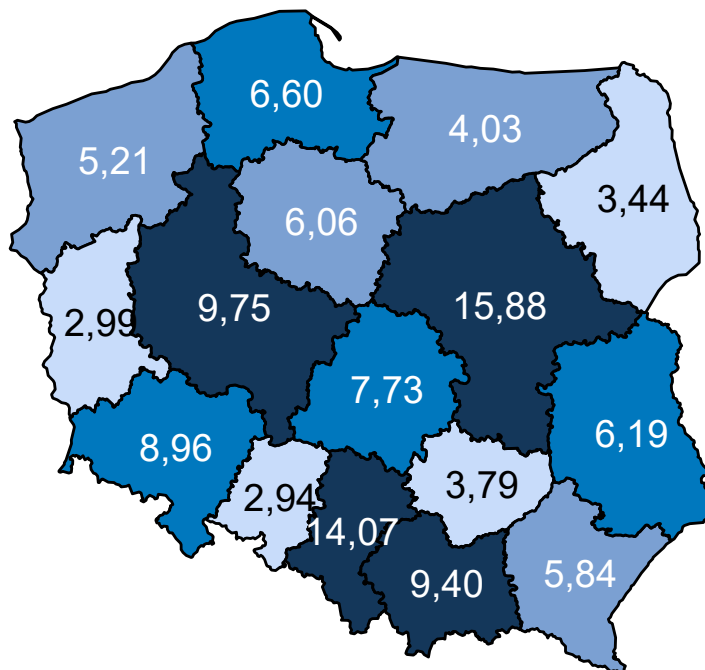
W latach 2022–2031 dla grupy Niewydolność nerek prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 112,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 123,7 tys. (wzrost o 9.6 %). Wykres 3.2.14 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.14: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

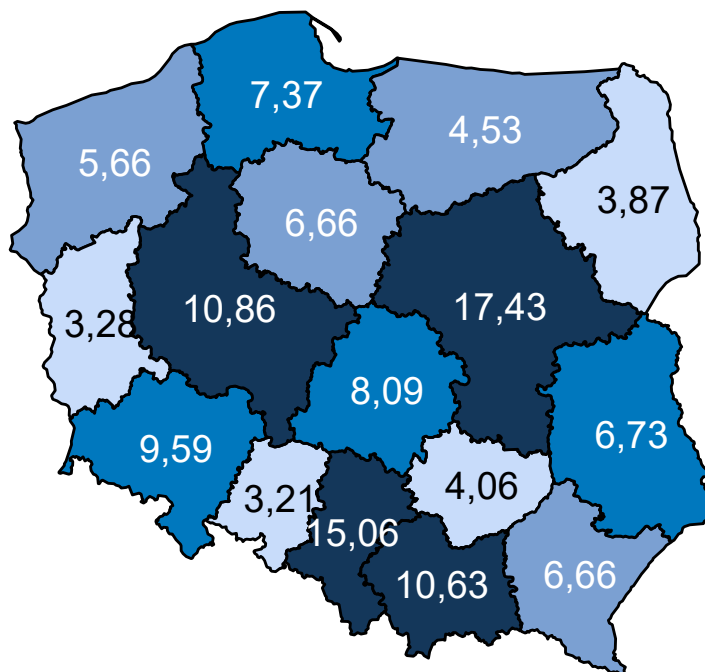
Mapa 3.2.34 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 7,73 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.35.

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

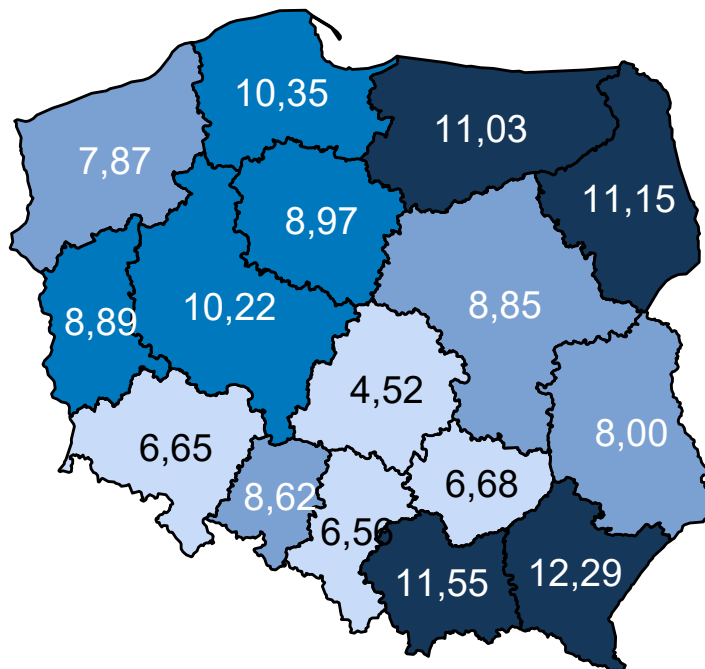


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.36 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,52%.

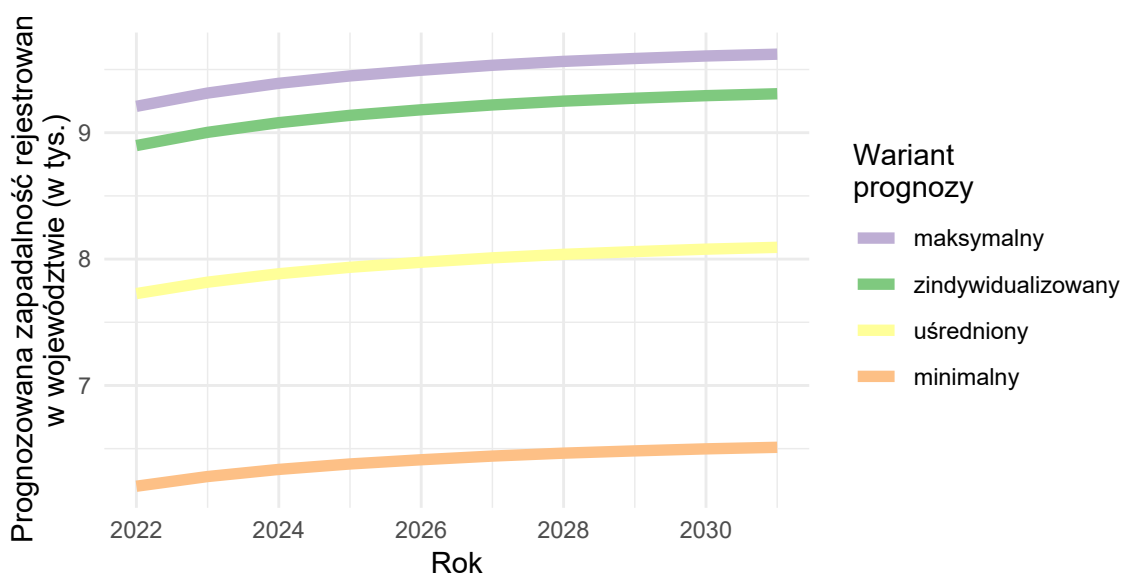
Mapa 3.2.36: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



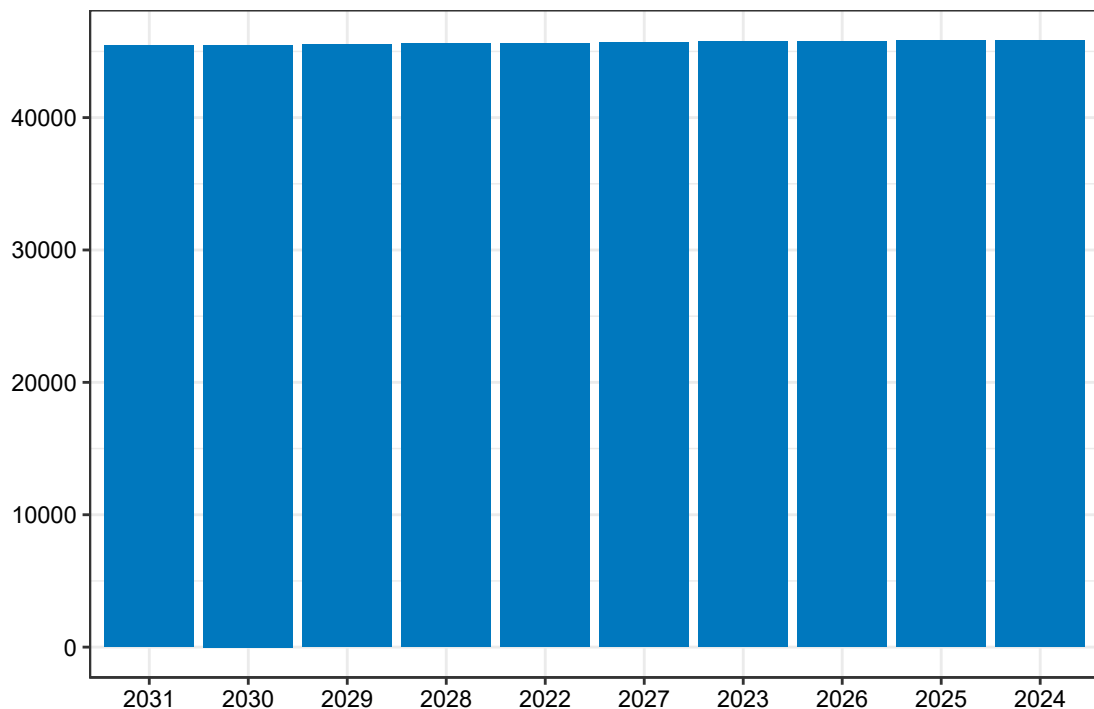
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

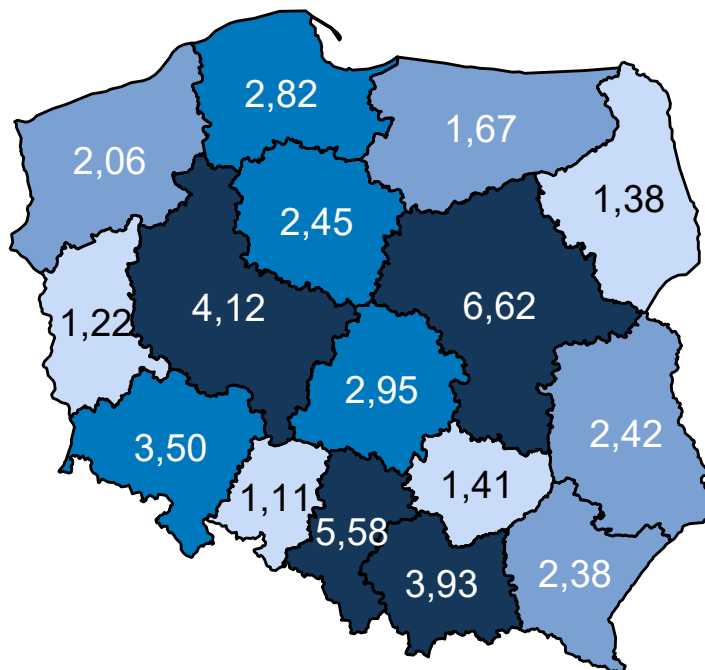
Wykres 3.2.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

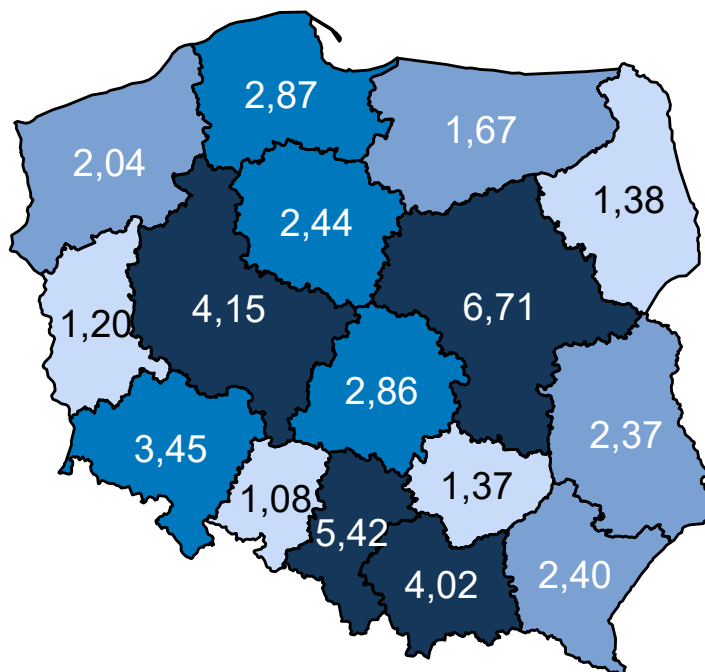
Mapa 3.2.37 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,95 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.38.

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

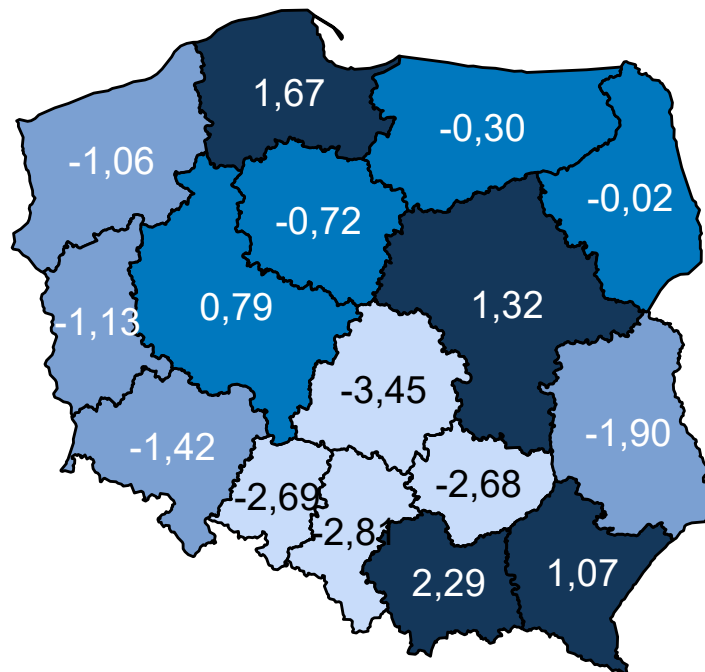


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.39 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,45%.

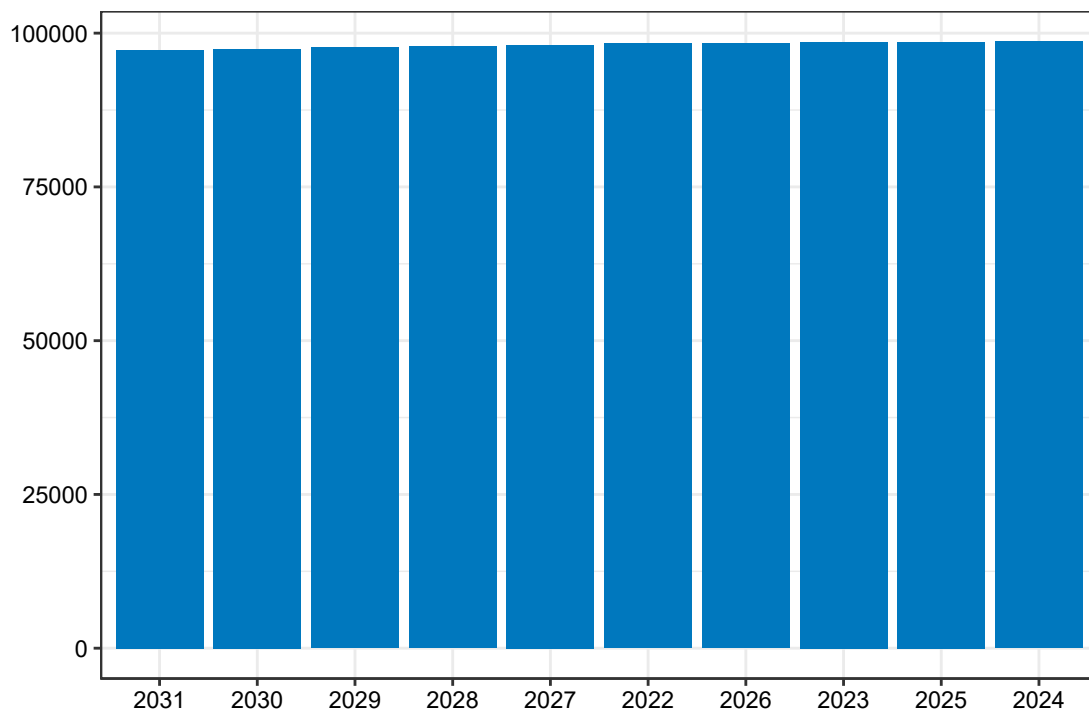
Mapa 3.2.39: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

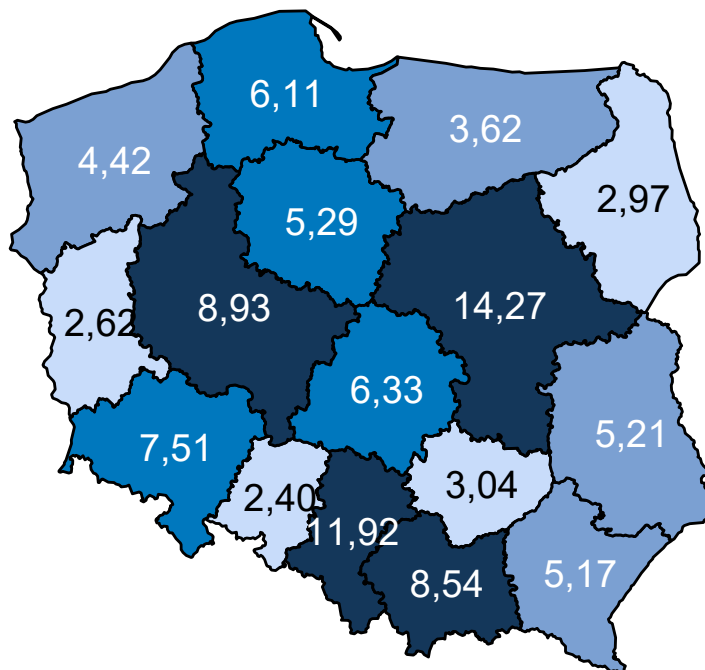
W latach 2022–2031 dla grupy Wady układu moczowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 98,3 tys. i do 2031 r. spadnie do 97,3 tys. (spadek o -1 %). Wykres 3.2.17 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.17: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

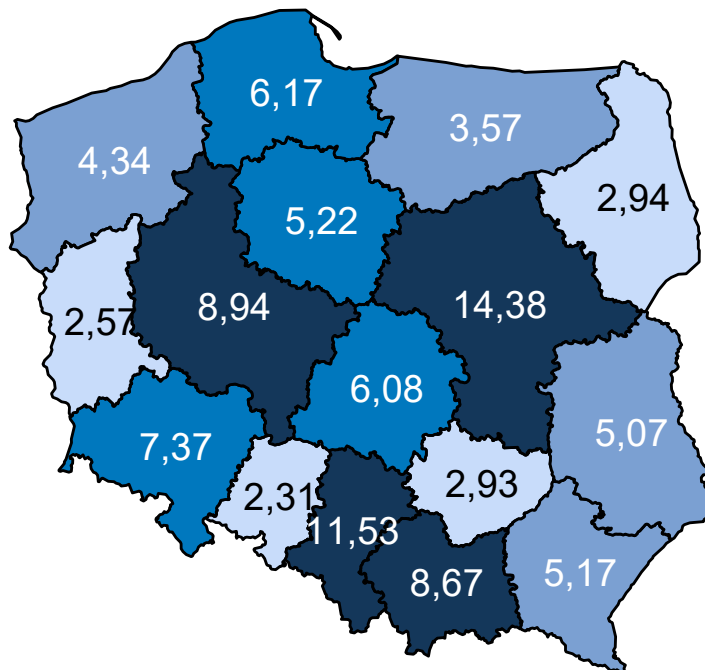
Mapa **3.2.40** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 6,33 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.41**.

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

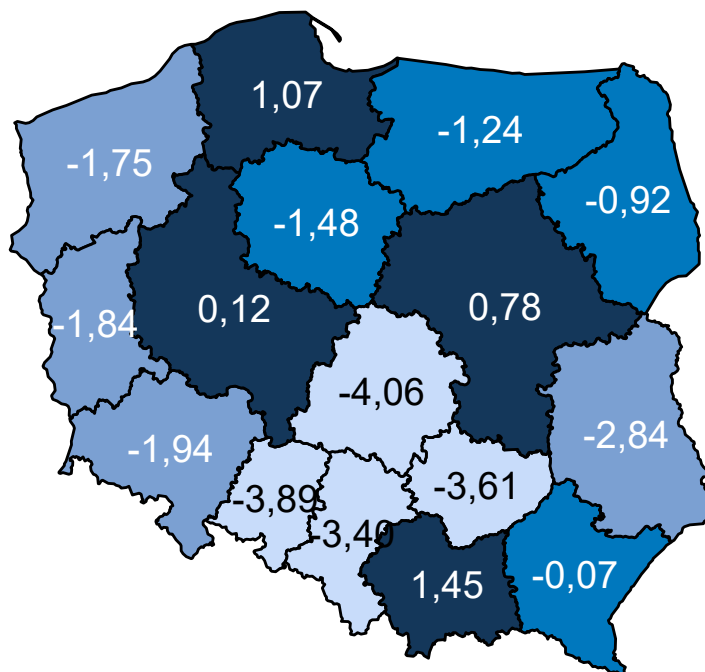


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.42 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -4,06%.

Mapa 3.2.42: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

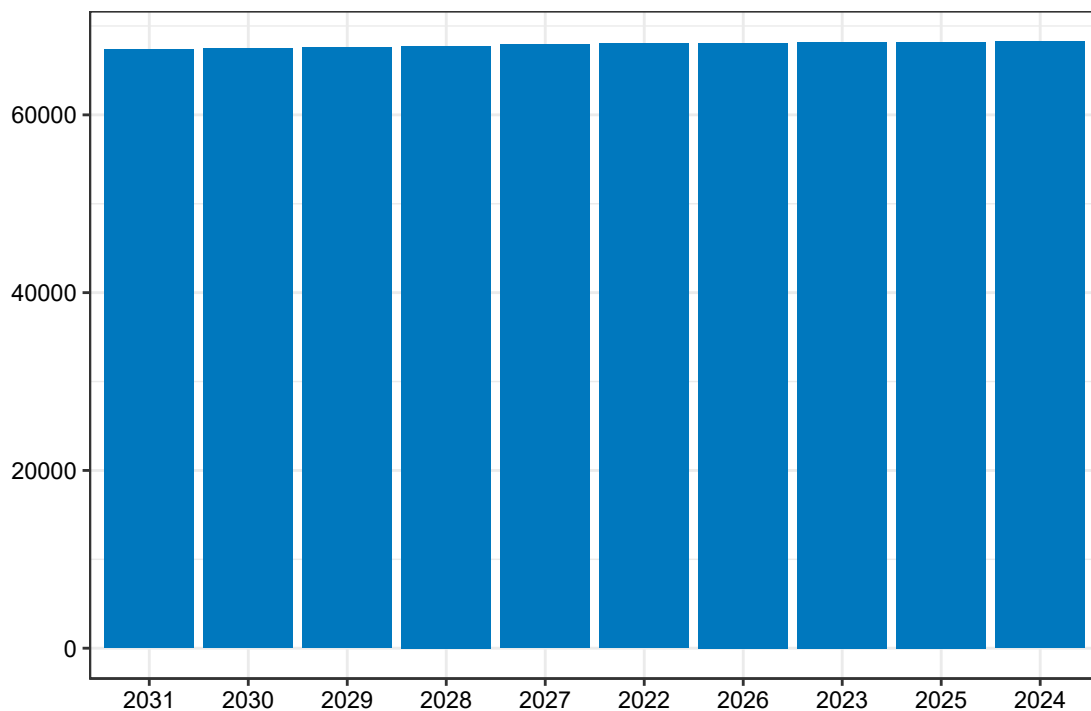


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

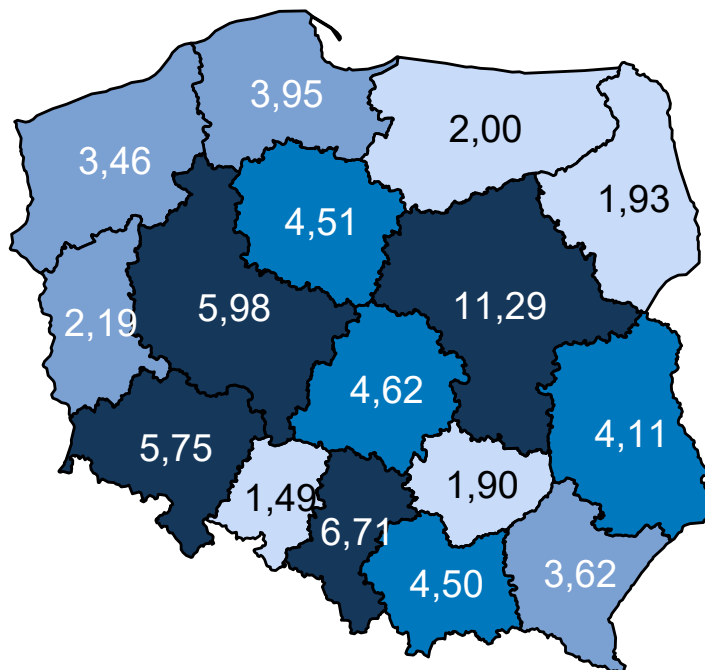
Wykres 3.2.18: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

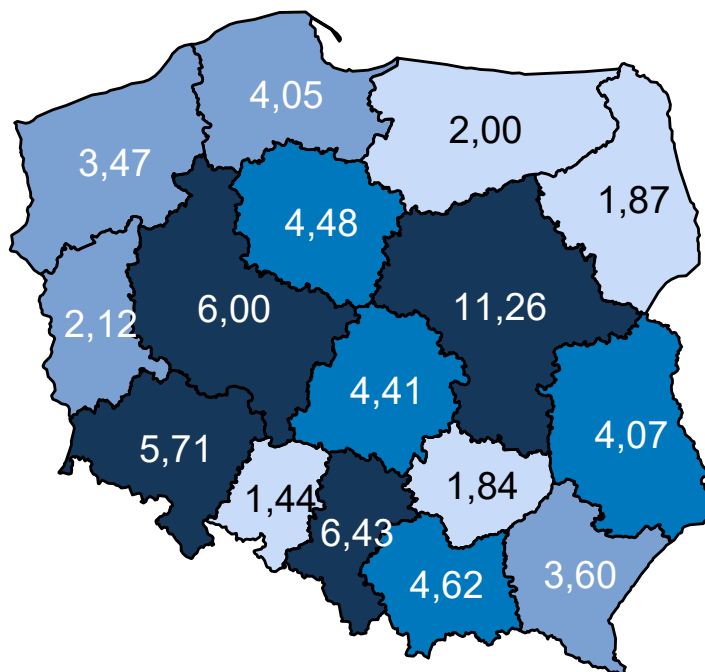
Mapa 3.2.43 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,62 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.44.

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

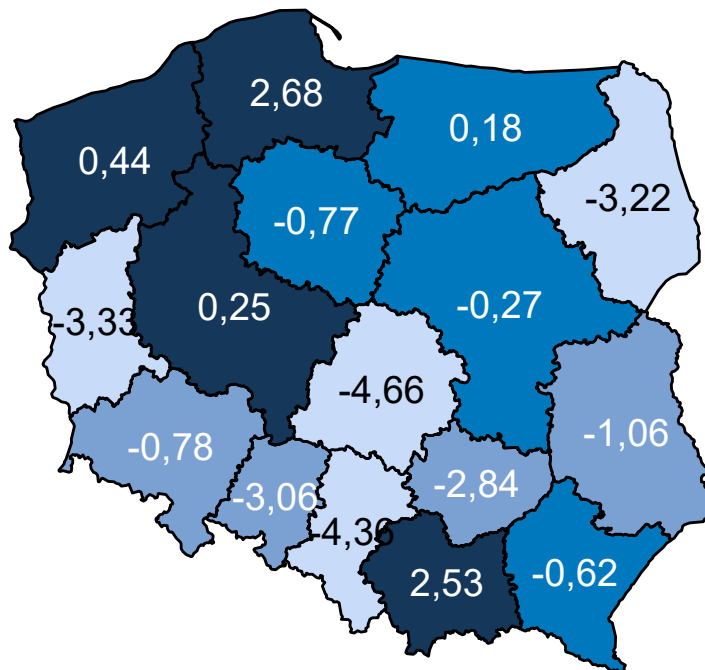


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.45 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -4,66%.

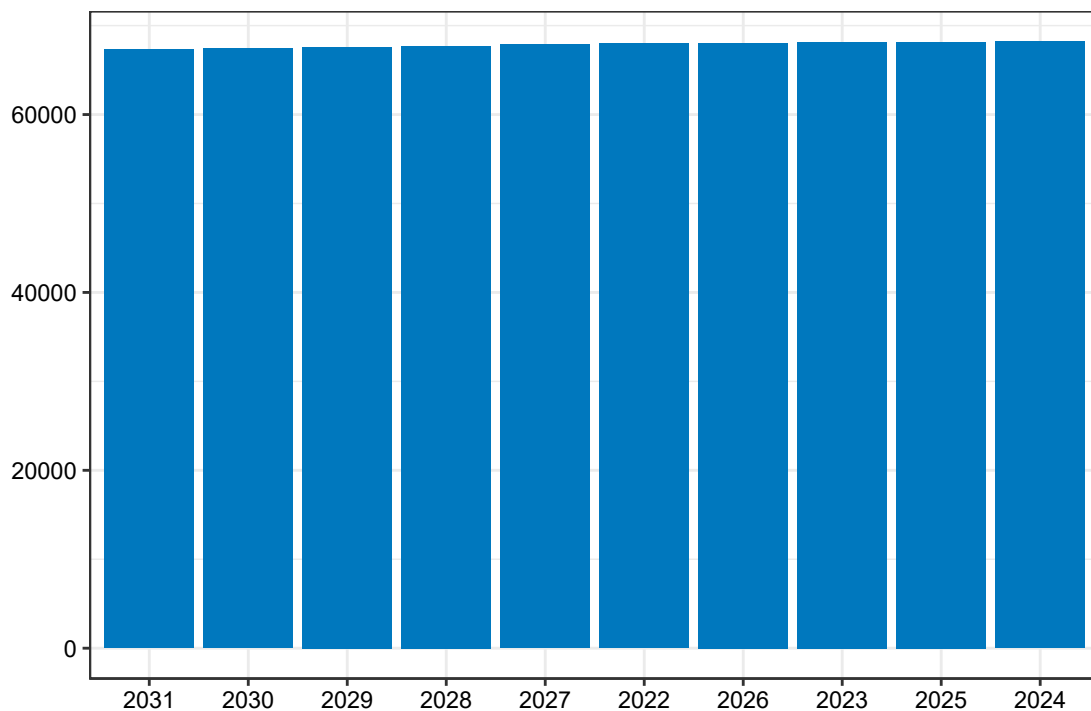
Mapa 3.2.45: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

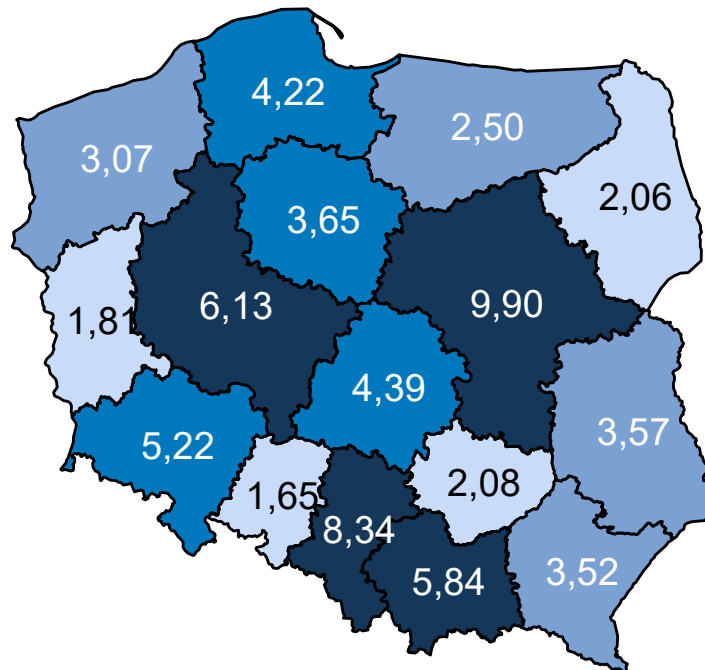
W latach 2022–2031 dla grupy Wady układu moczowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 68,0 tys. i do 2031 r. spadnie do 67,3 tys. (spadek o -1 %). Wykres 3.2.19 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.19: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

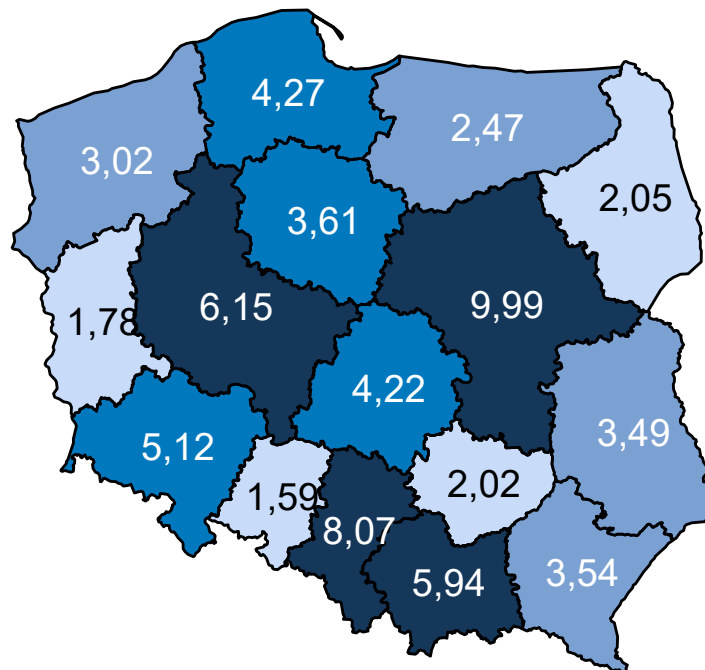
Mapa 3.2.46 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,39 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.47.

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

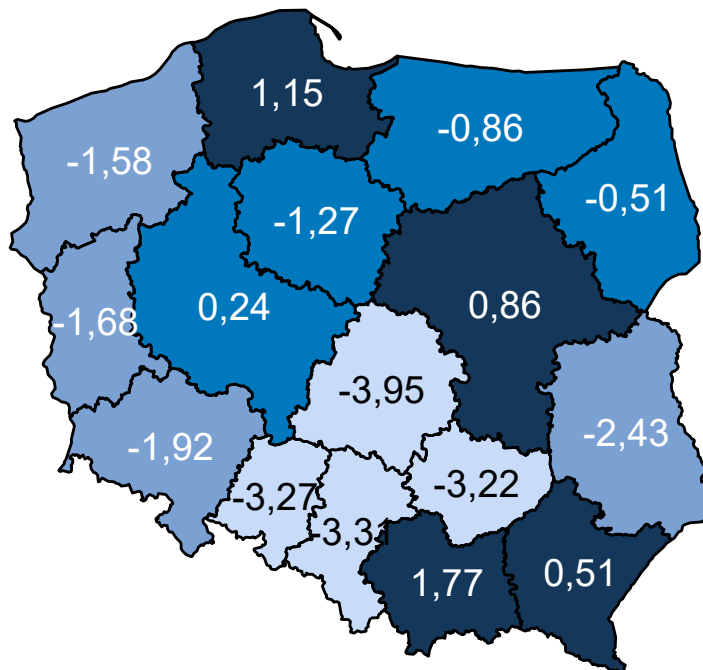


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.48 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,95%.

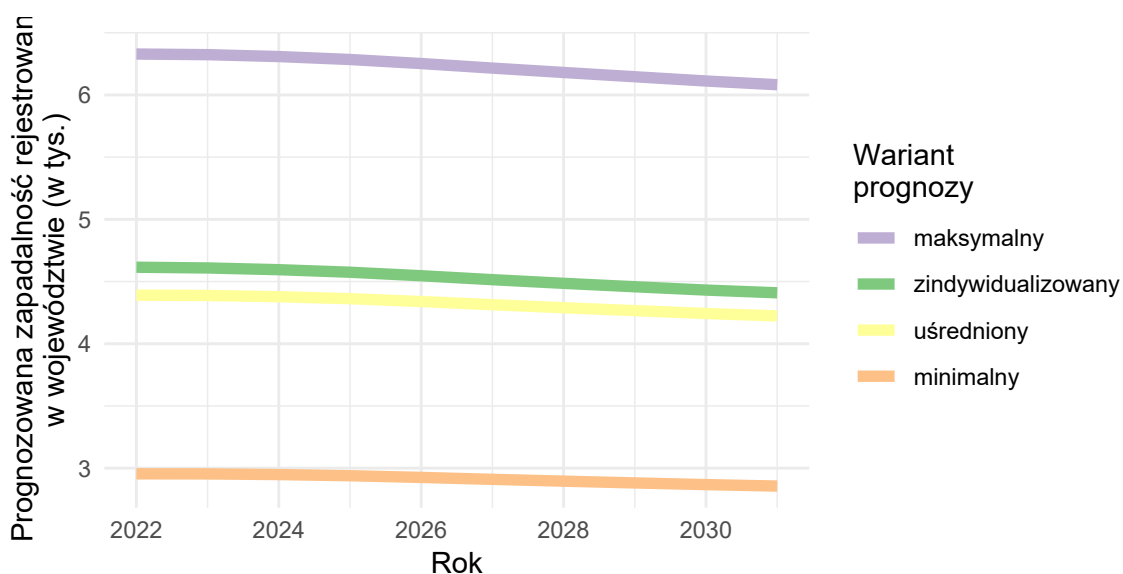
Mapa 3.2.48: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



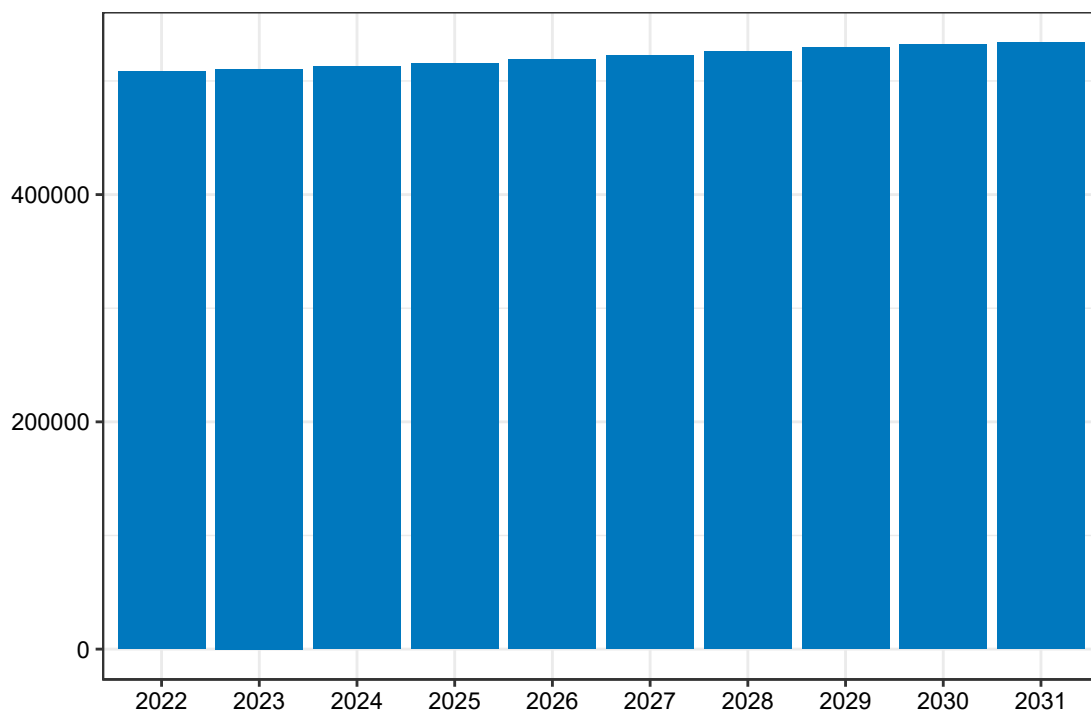
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

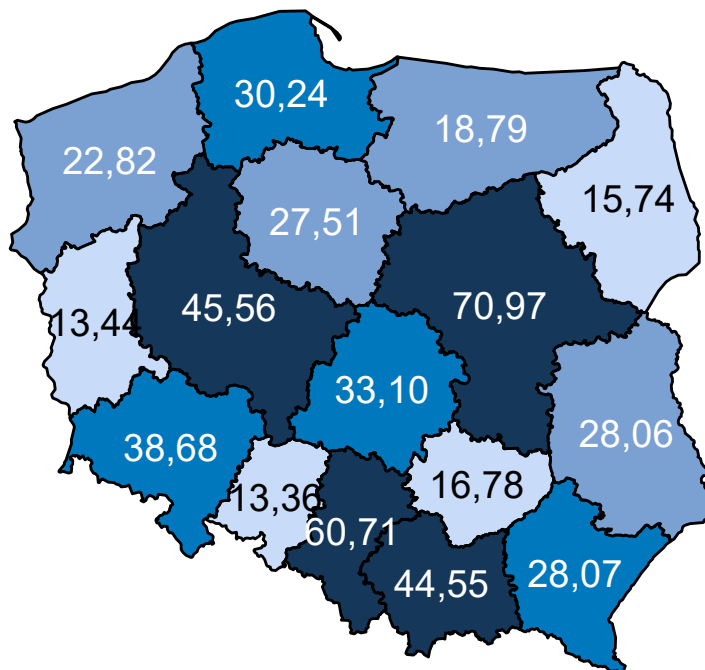
Wykres 3.2.21: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

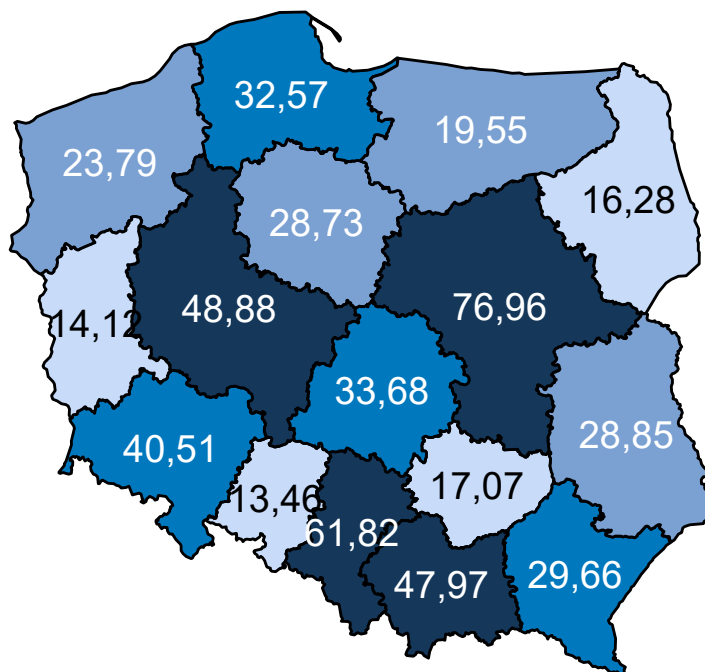
Mapa 3.2.49 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 33,10 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.50.

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

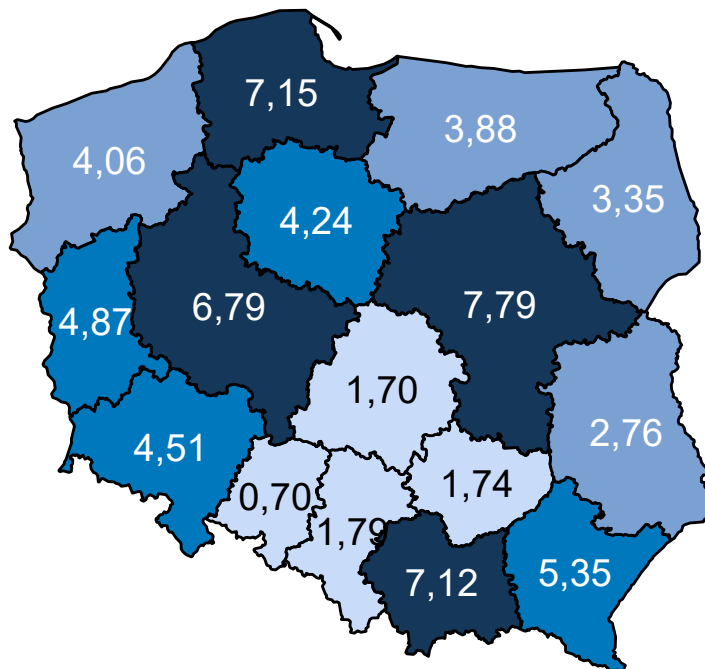


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.51 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,70%.

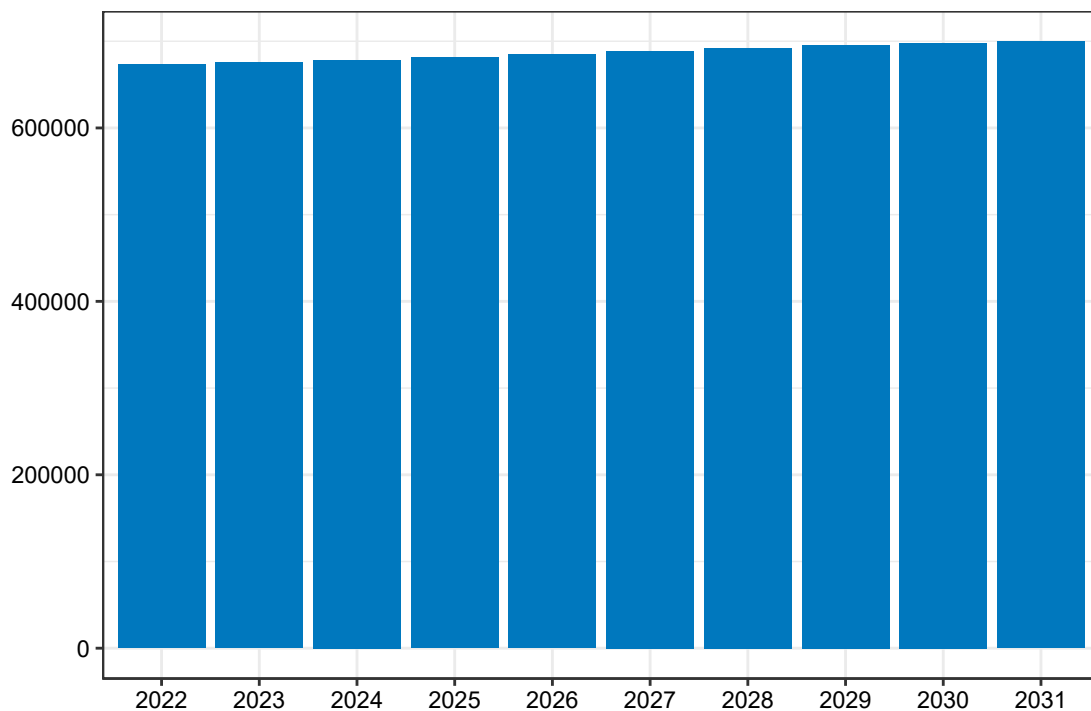
Mapa 3.2.51: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

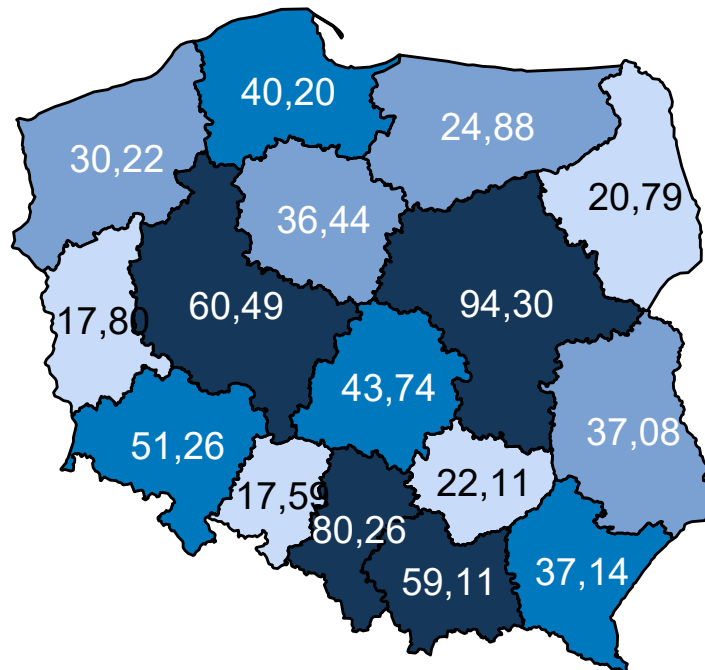
W latach 2022–2031 dla grupy Nadciśnienie tętnicze prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 673,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 699,7 tys. (wzrost o 3.9 %). Wykres 3.2.22 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

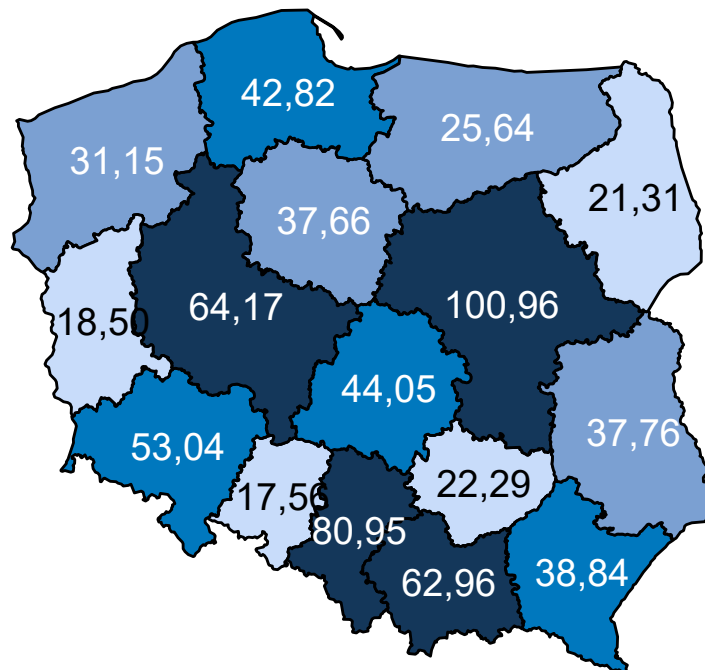
Mapa 3.2.52 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 43,74 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.53.

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

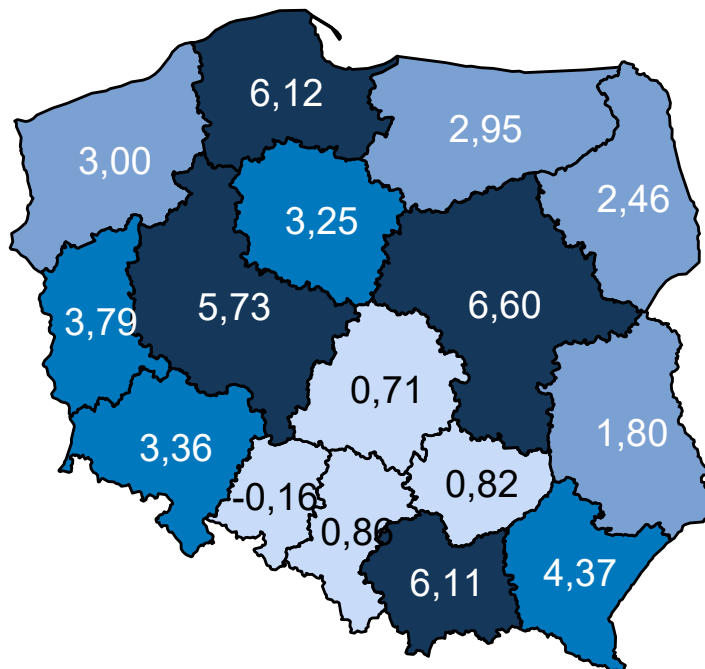


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.54 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,71%.

Mapa 3.2.54: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

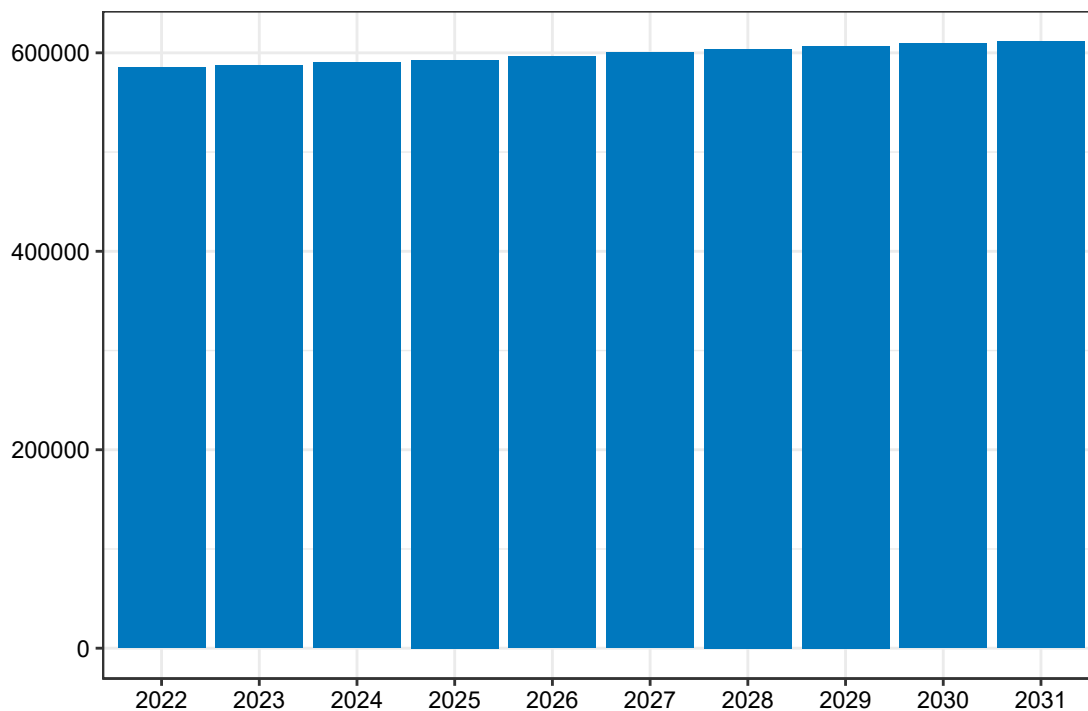


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

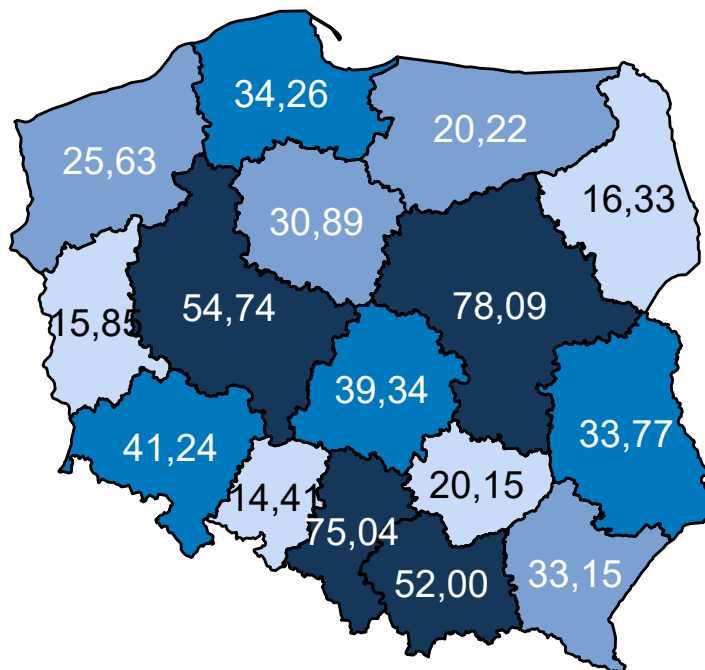
Wykres 3.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

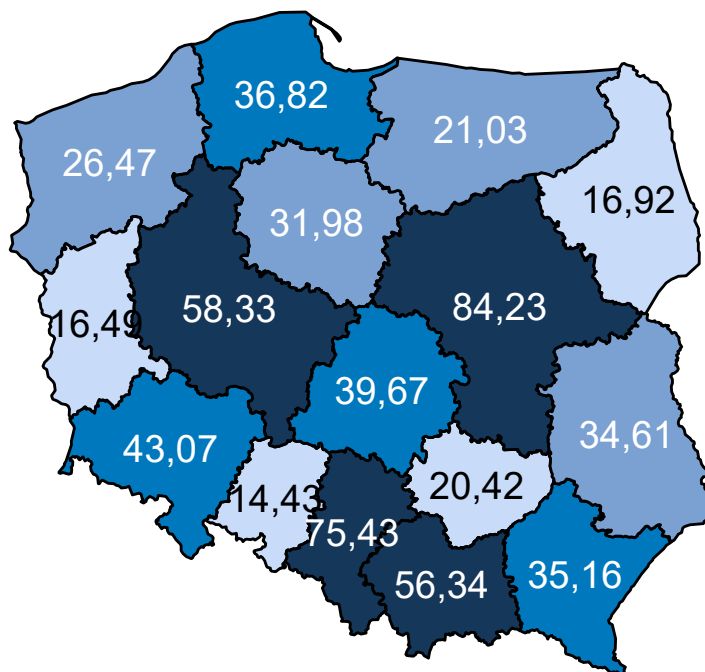
Mapa **3.2.55** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 39,34 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.56**.

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

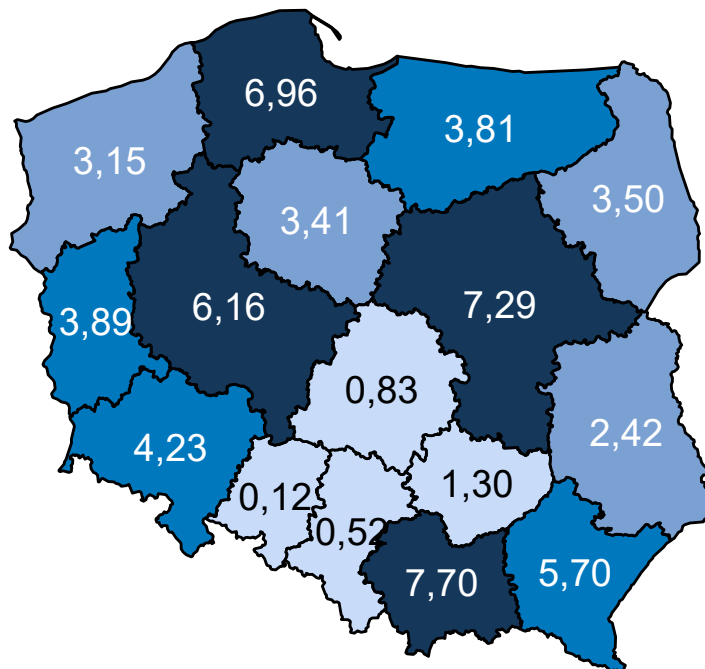


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.57 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,83%.

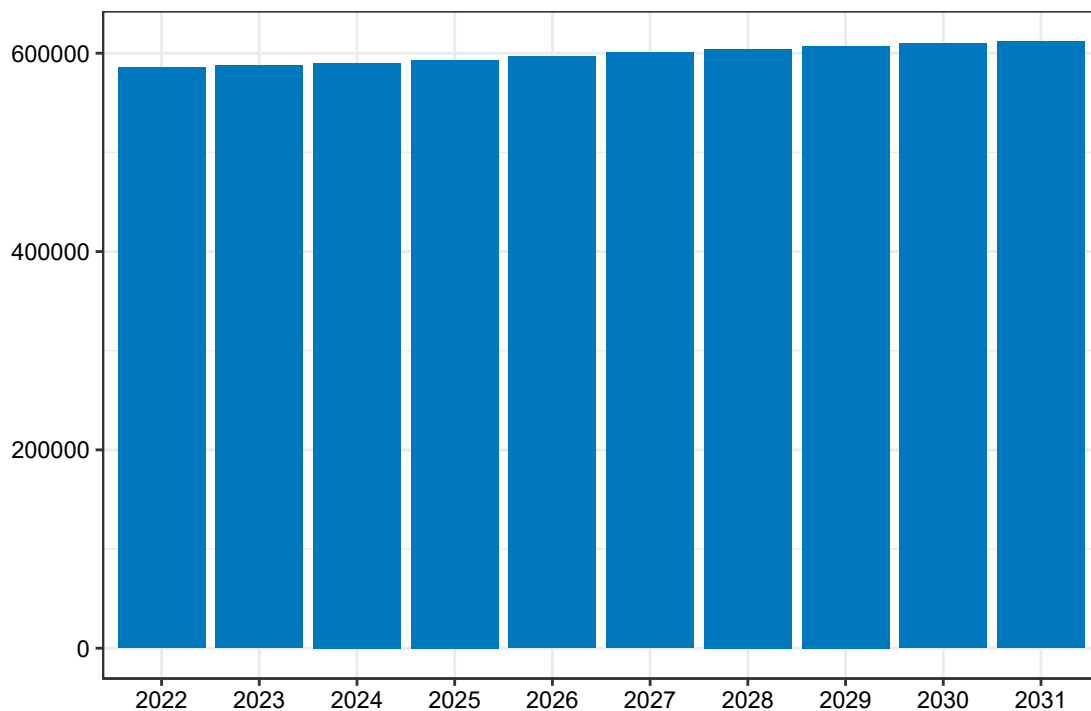
Mapa 3.2.57: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

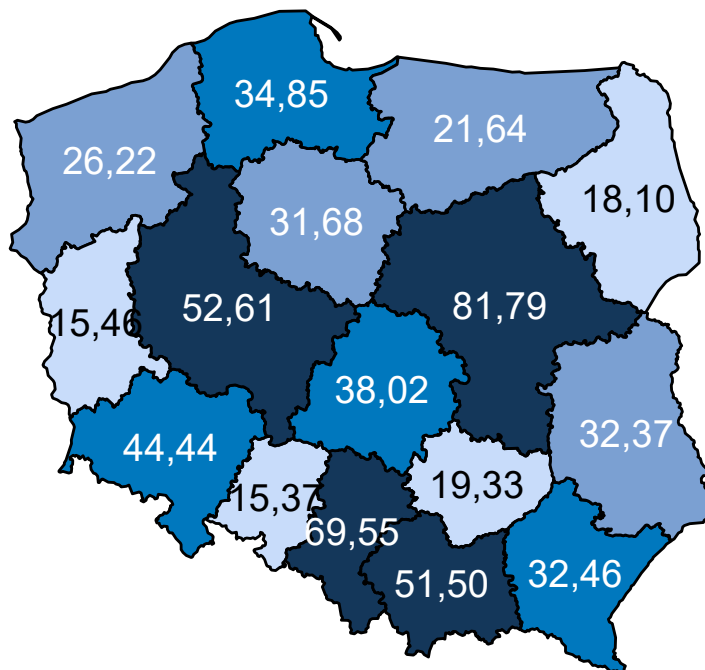
W latach 2022–2031 dla grupy Nadciśnienie tętnicze prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 585,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 611,8 tys. (wzrost o 4,5 %). Wykres 3.2.24 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.24: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

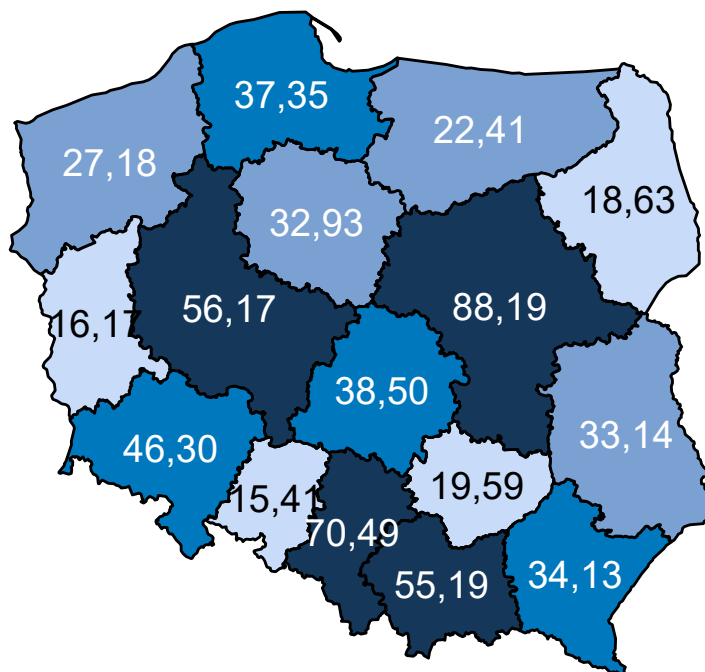
Mapa **3.2.58** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 38,02 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.59**.

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

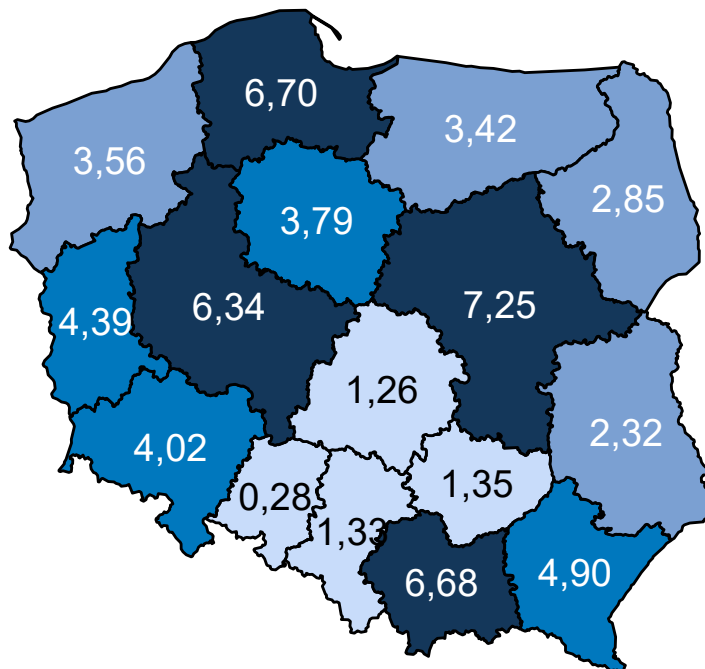


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.60 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,26%.

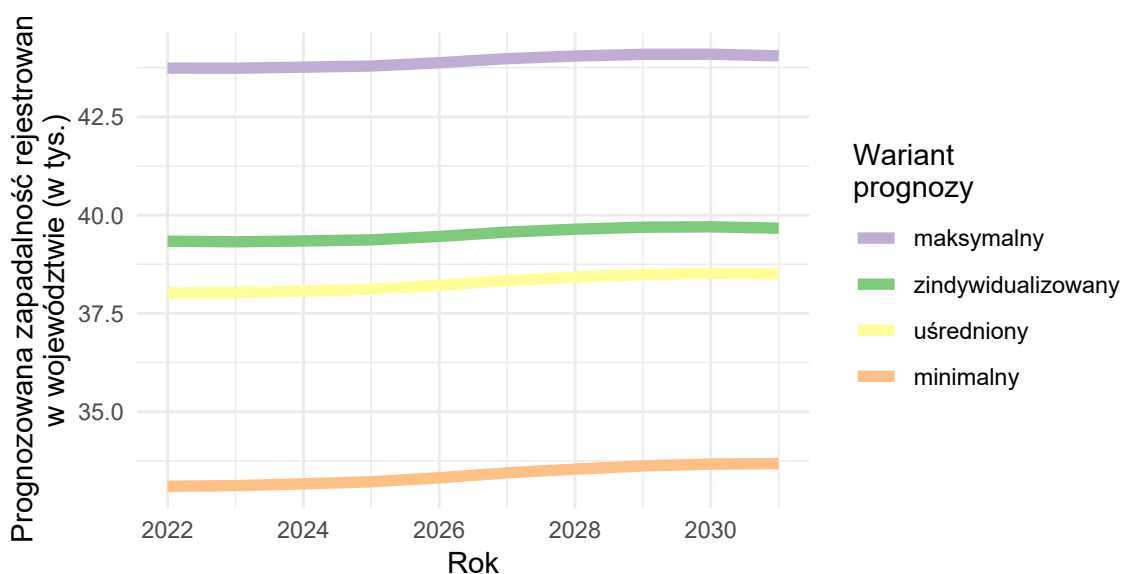
Mapa 3.2.60: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



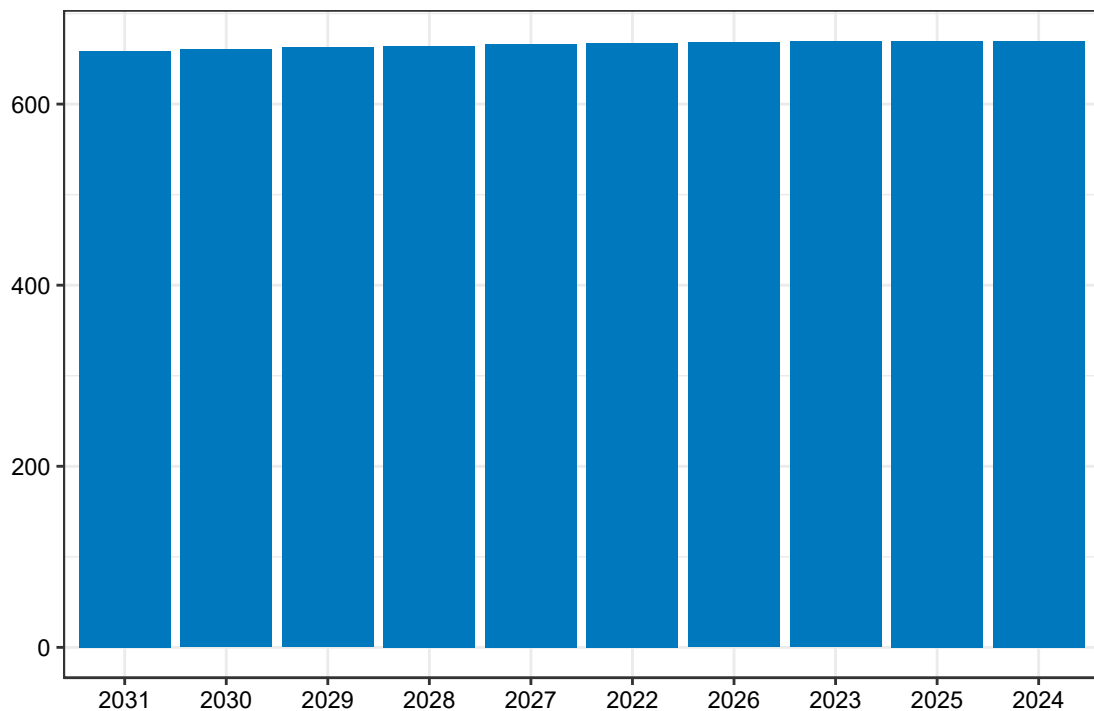
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

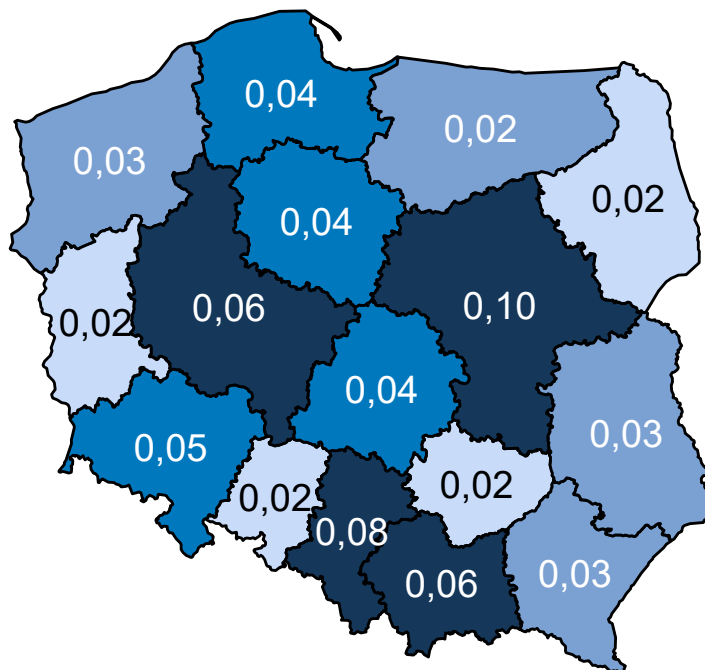
Wykres 3.2.26: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

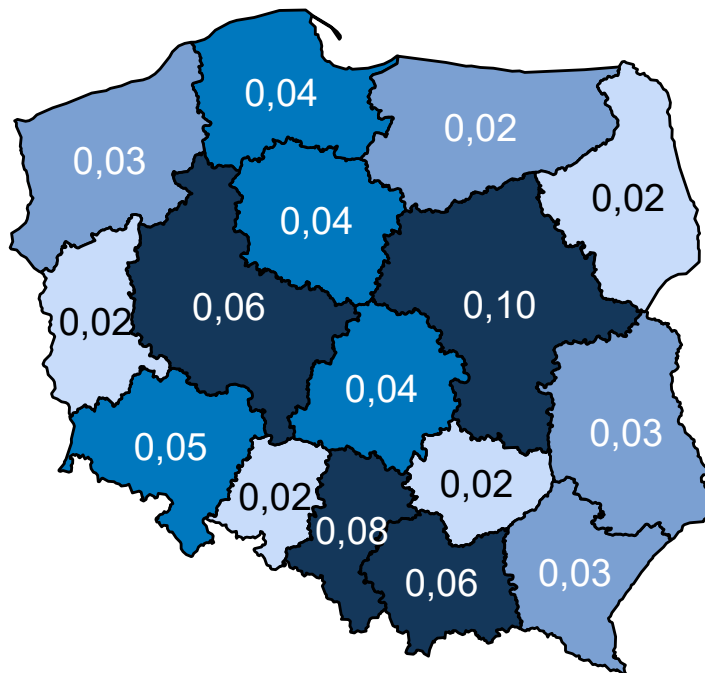
Mapa 3.2.61 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,04 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.62.

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

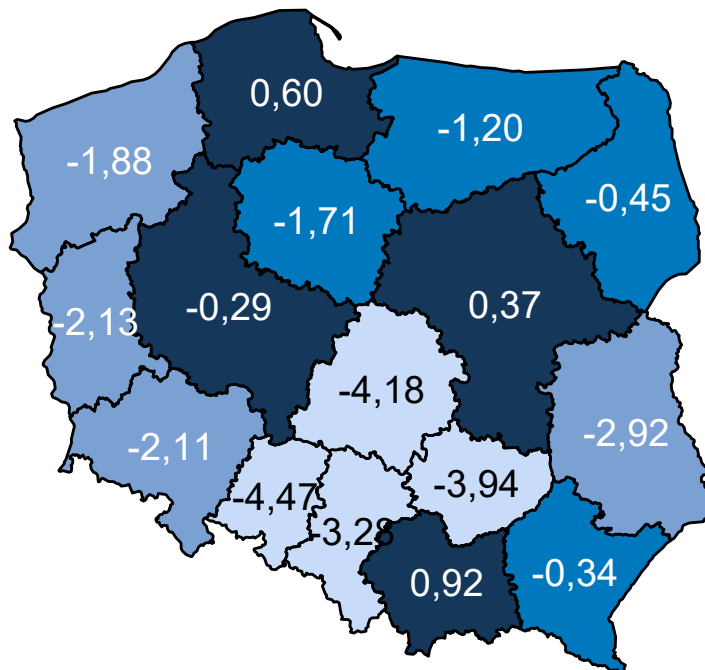


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.63 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -4,18%.

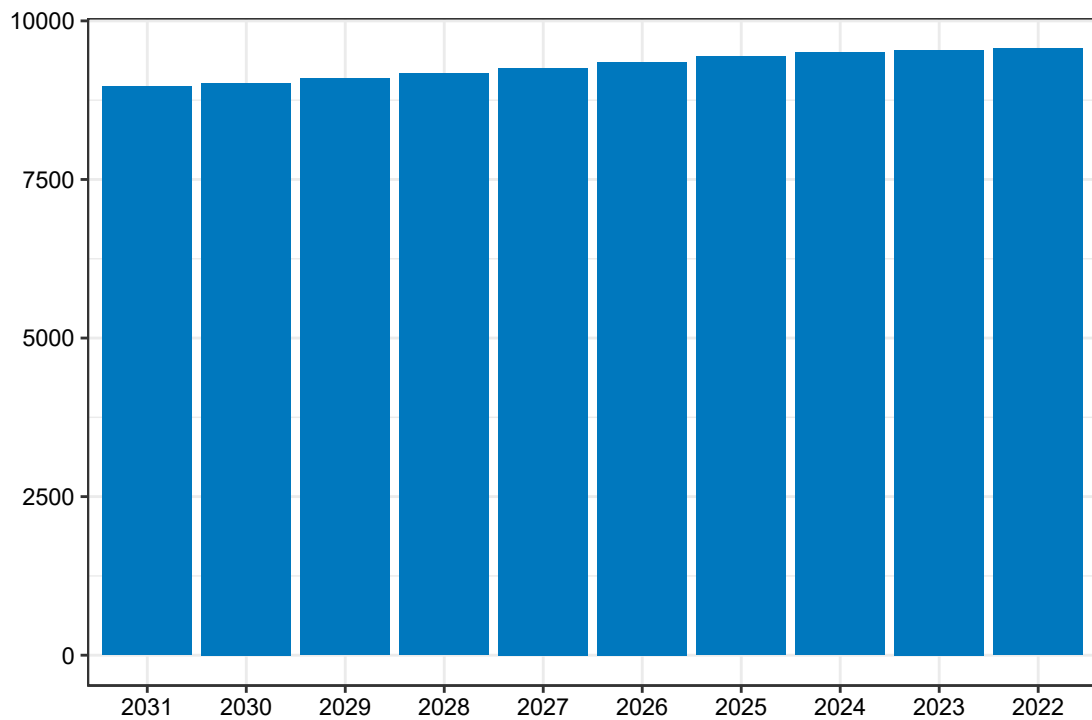
Mapa 3.2.63: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

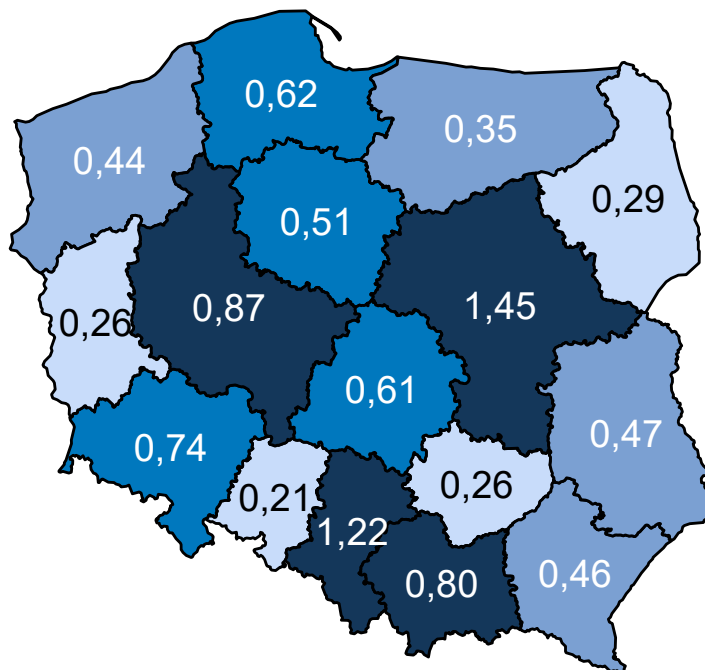
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia przemiany mineralnej prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 9,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 9,0 tys. (spadek o -6,2 %). Wykres 3.2.27 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.27: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

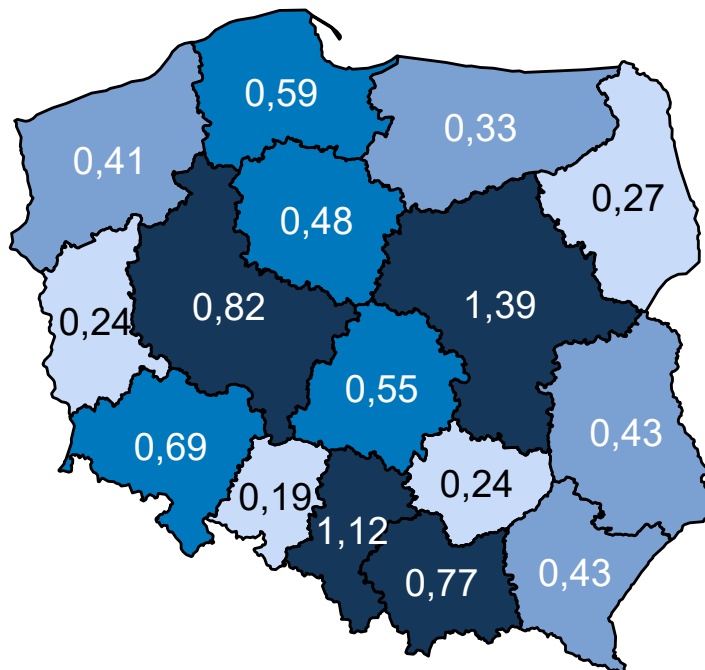
Mapa **3.2.64** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,61 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.65**.

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

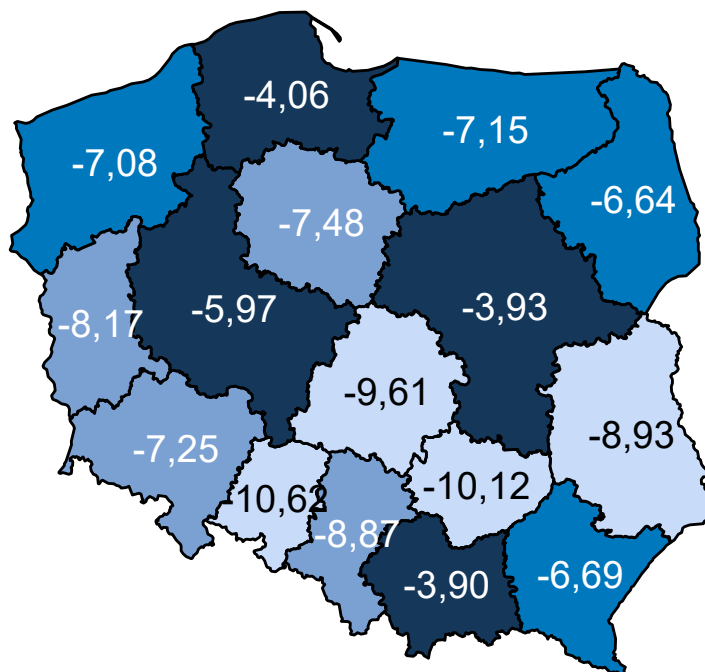


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.66 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -9,61%.

Mapa 3.2.66: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

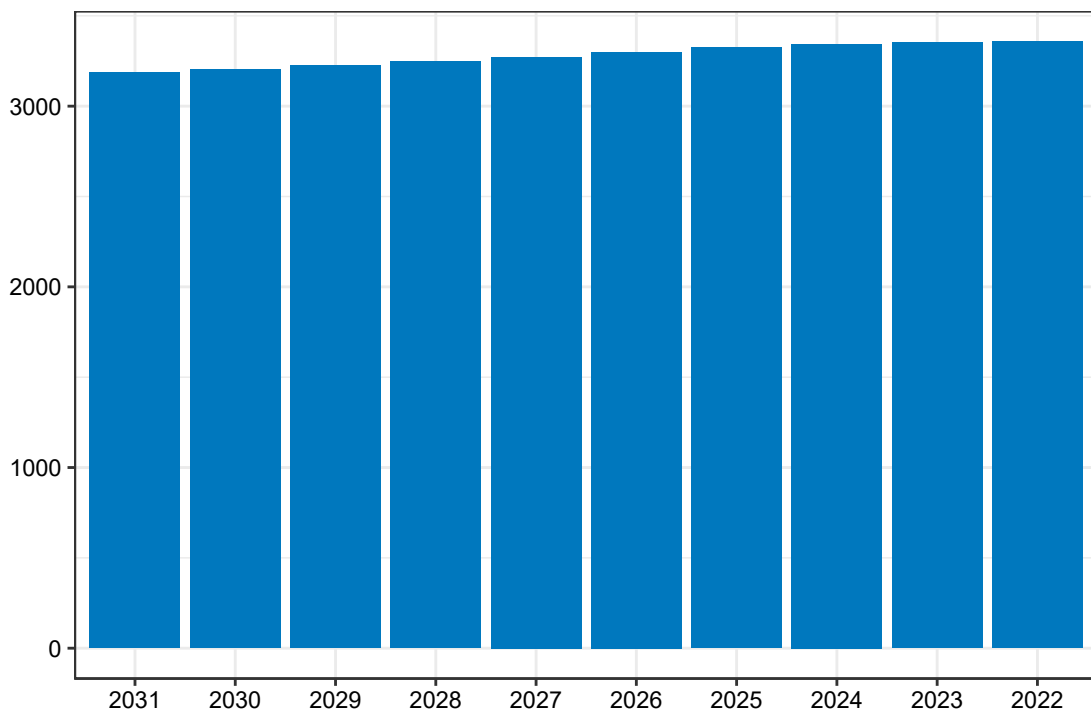


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

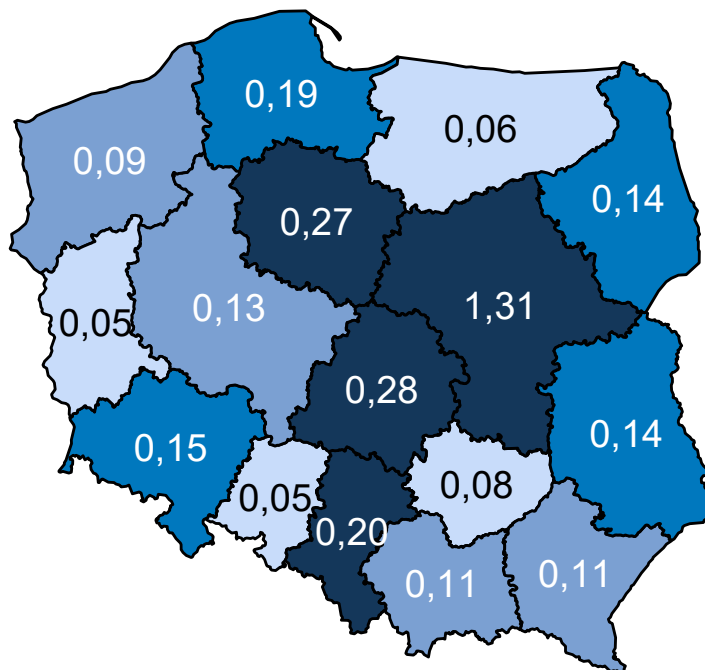
Wykres 3.2.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

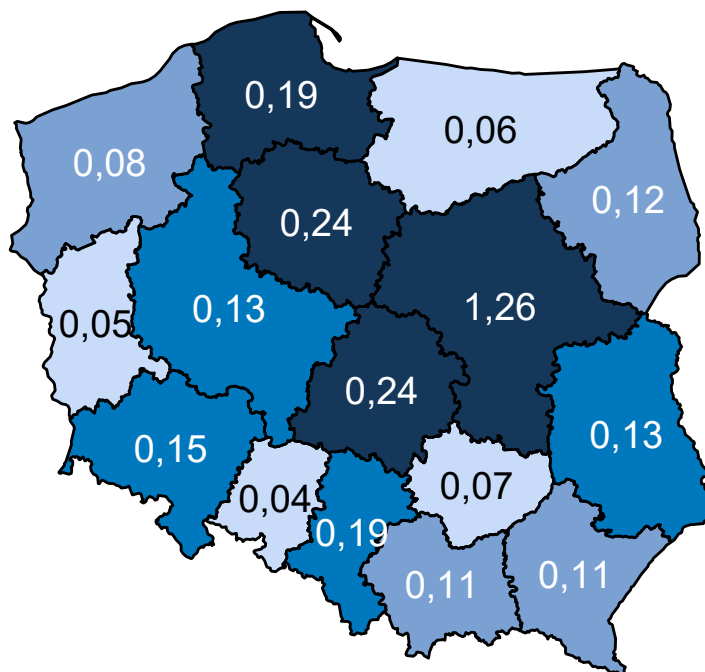
Mapa **3.2.67** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,28 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.68**.

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

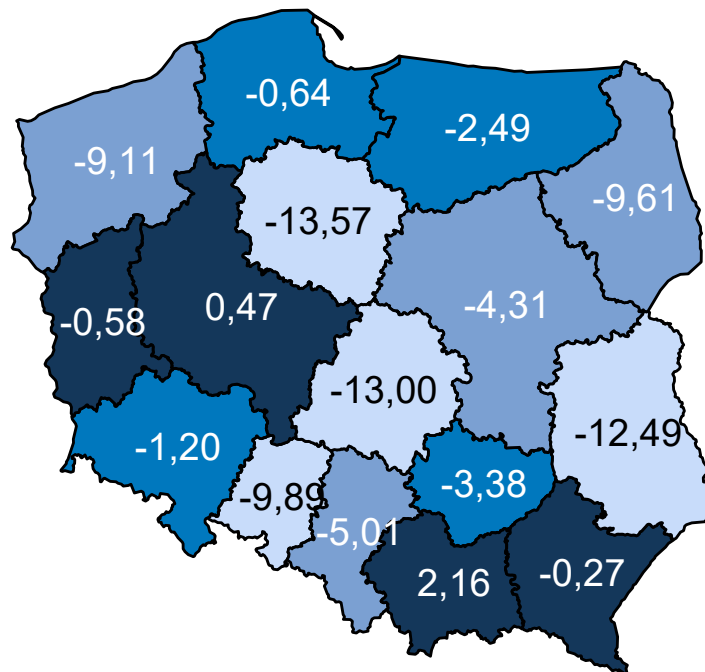


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.69 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -13,00%.

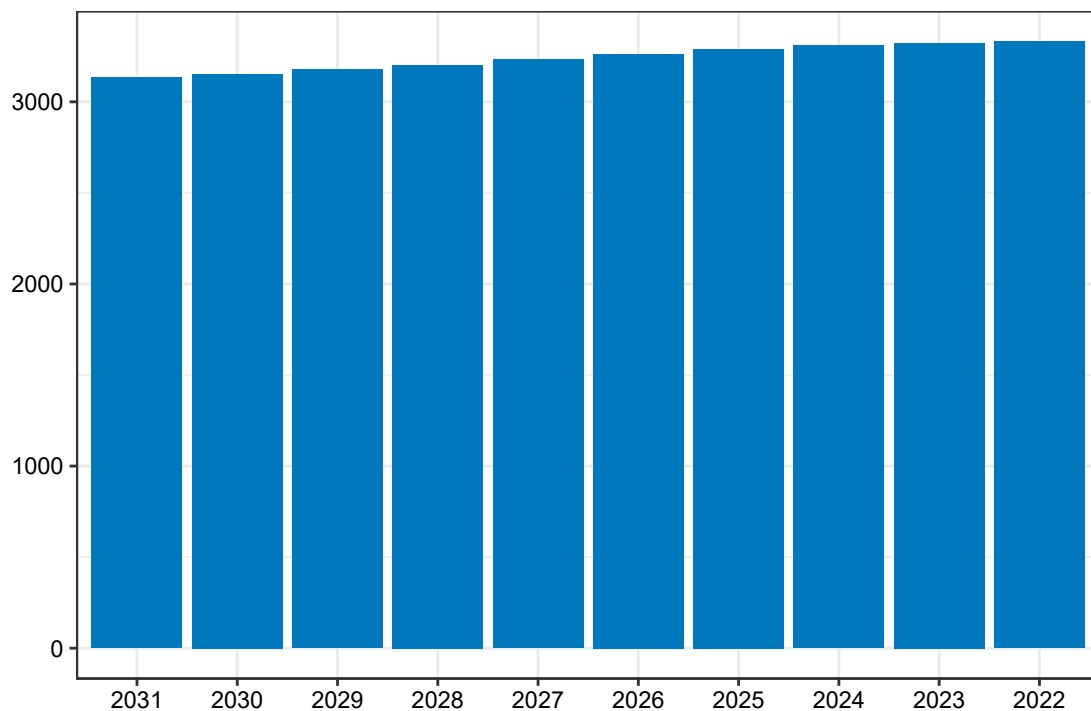
Mapa 3.2.69: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

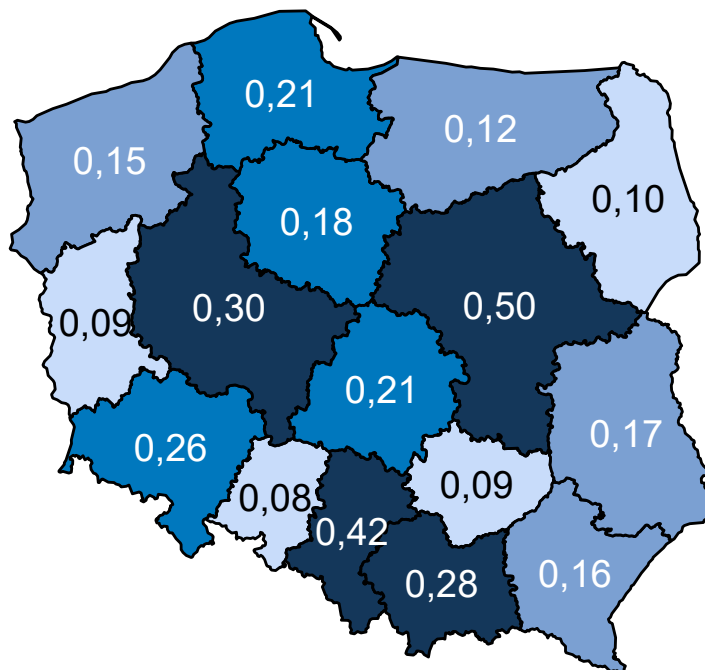
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia przemiany mineralnej prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 3,3 tys. i do 2031 r. spadnie do 3,1 tys. (spadek o -6.1 %). Wykres 3.2.29 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.29: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

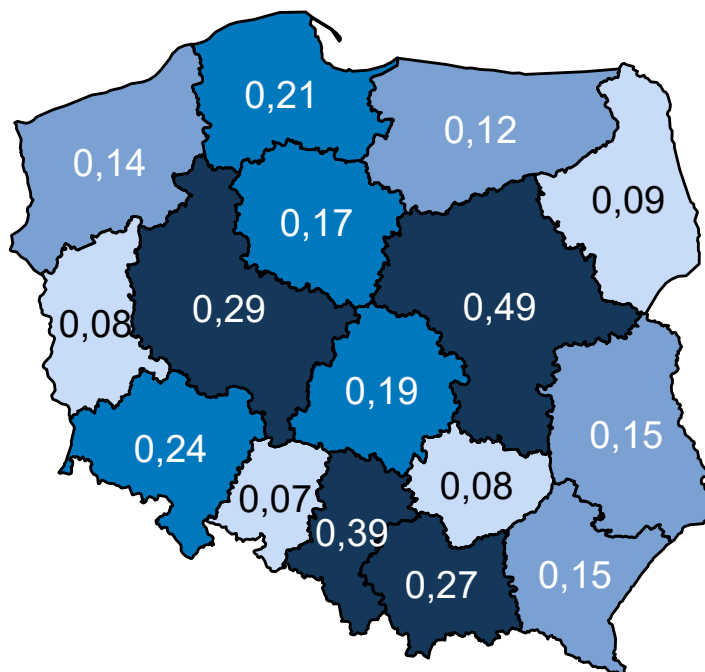
Mapa 3.2.70 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,21 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.71.

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

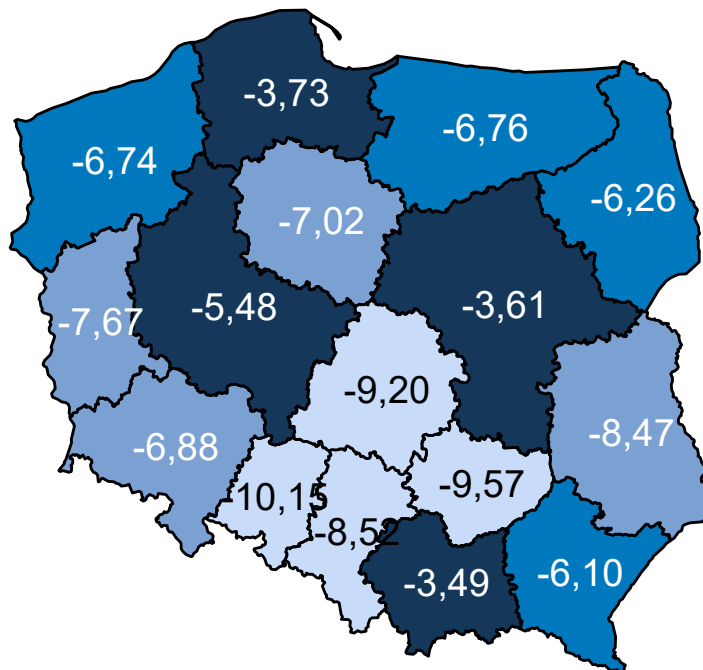


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.72 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -9,20%.

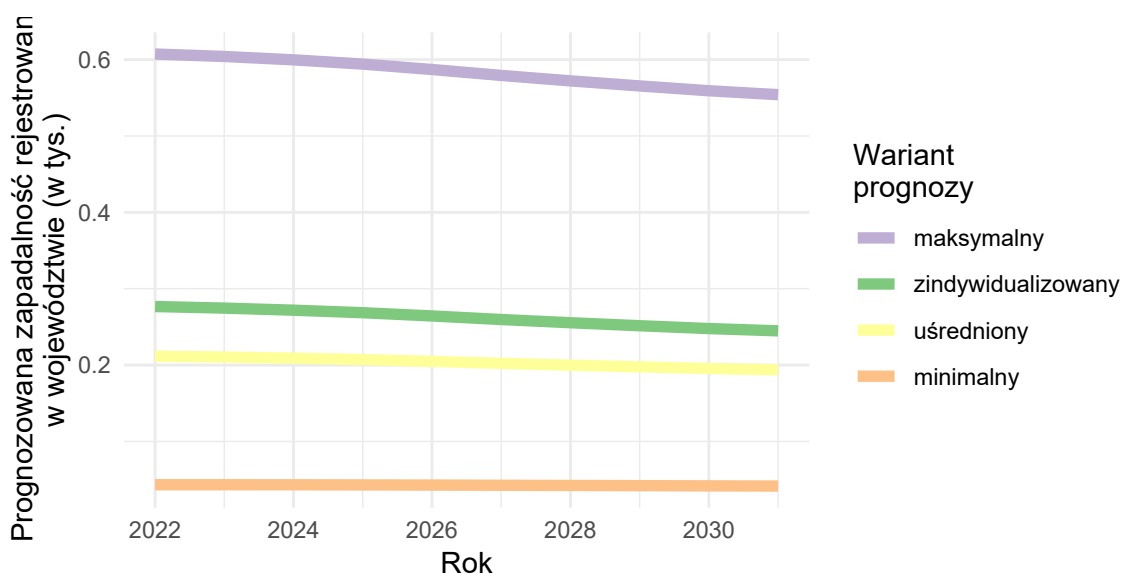
Mapa 3.2.72: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



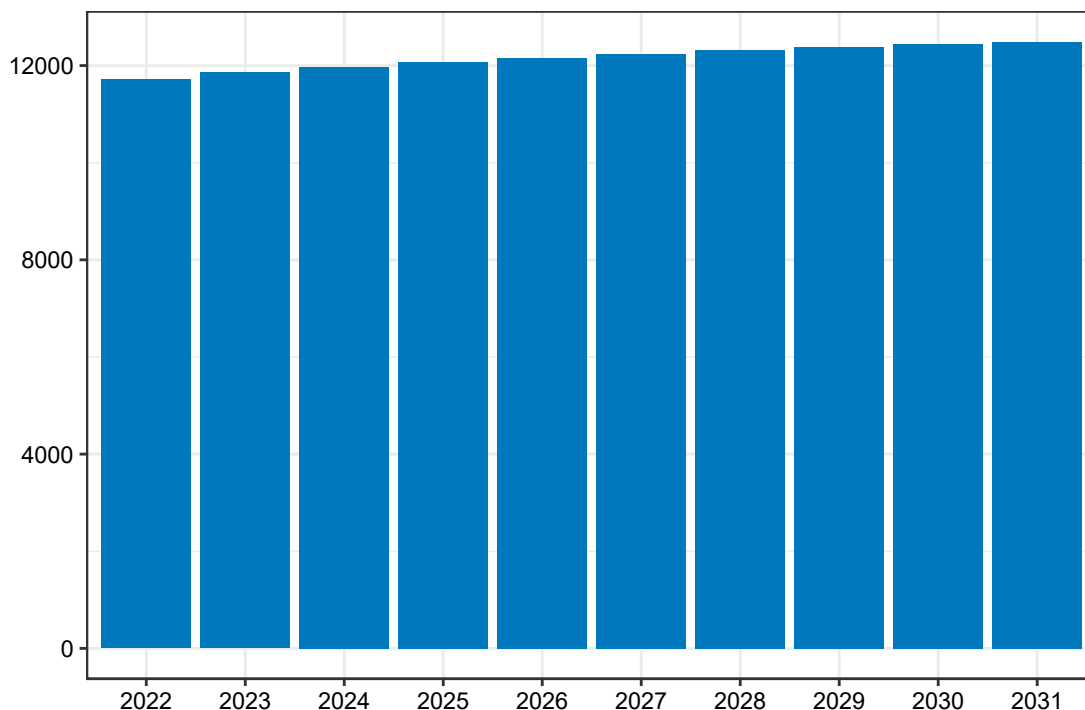
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

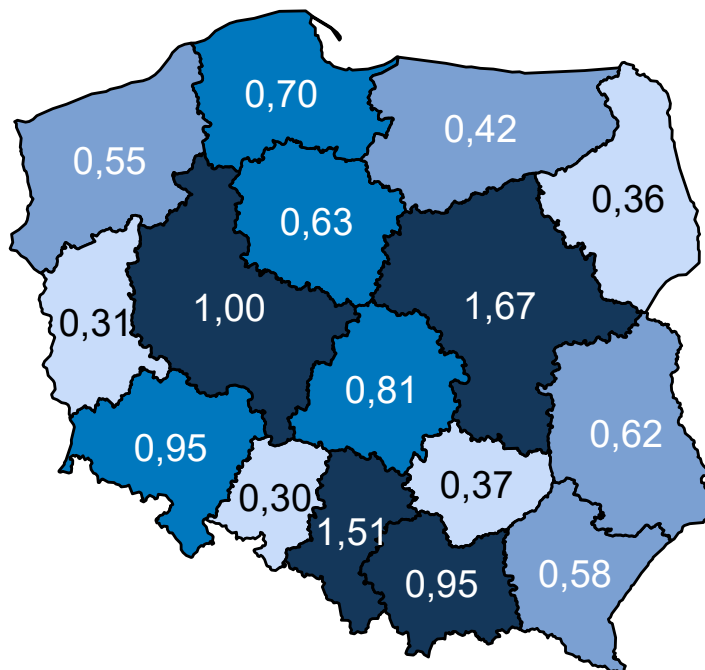
Wykres 3.2.31: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

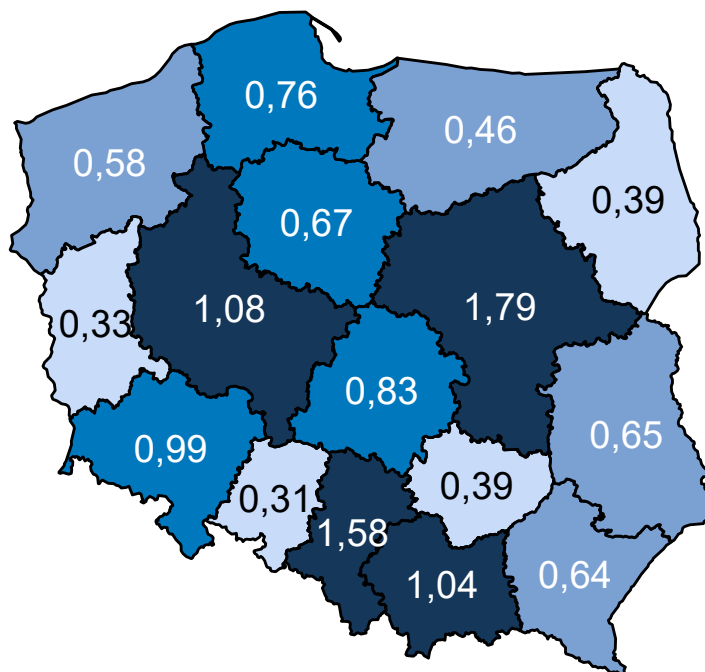
Mapa 3.2.73 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,81 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.74.

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

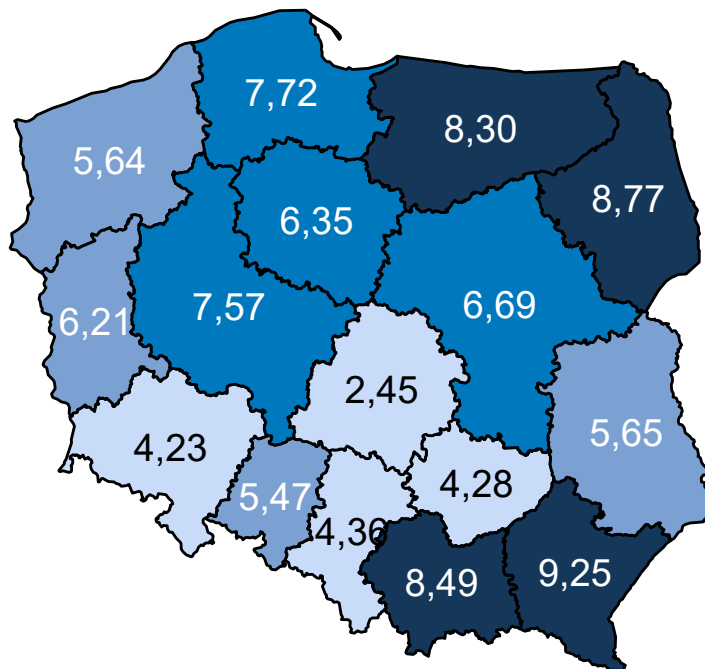


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.75 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,45%.

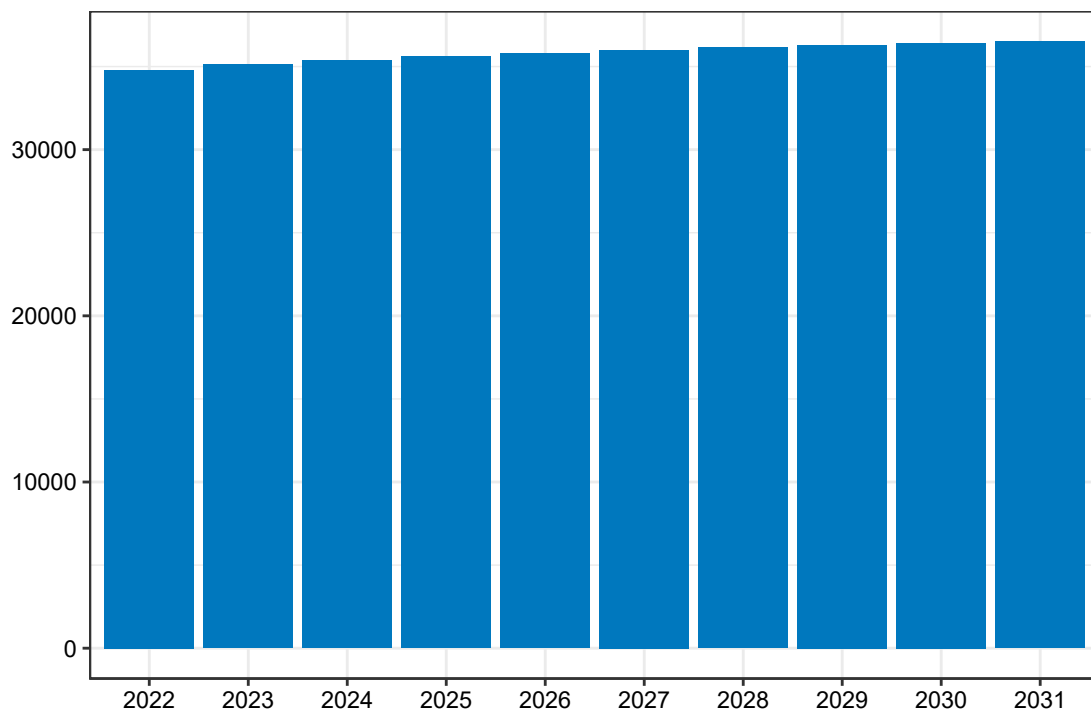
Mapa 3.2.75: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

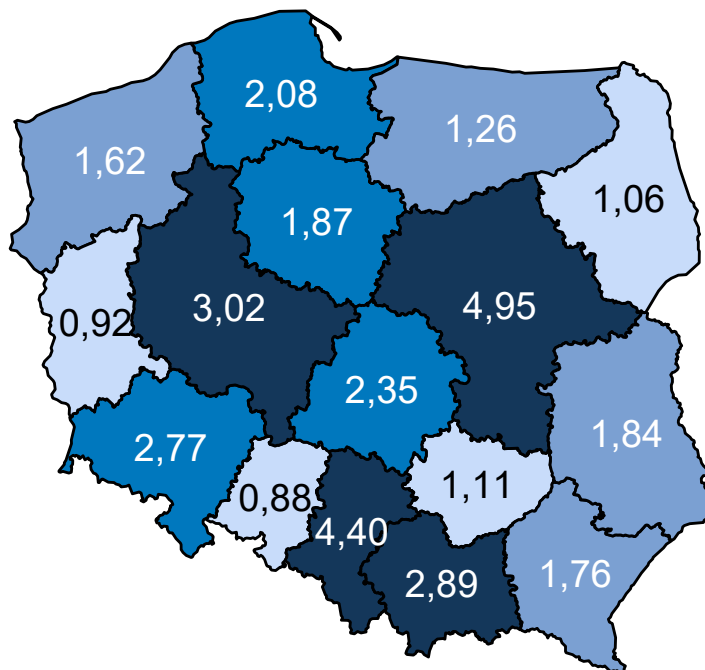
W latach 2022–2031 dla grupy Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 34,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 36,5 tys. (wzrost o 4,9 %). Wykres 3.2.32 przedstawia 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

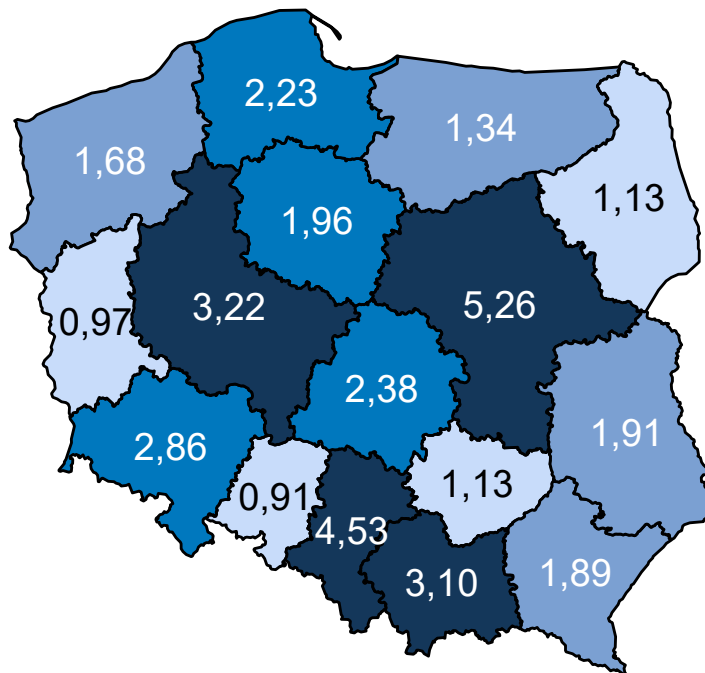
Mapa **3.2.76** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,35 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.77**.

Mapa 3.2.76: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

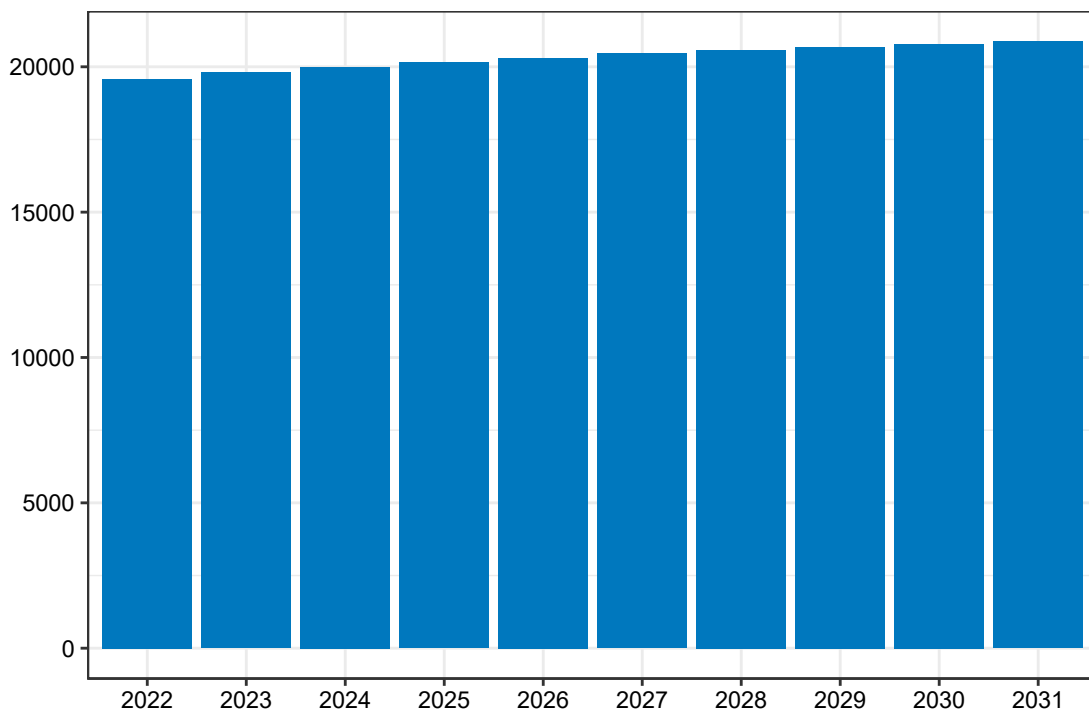
Mapa 3.2.77: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.78 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

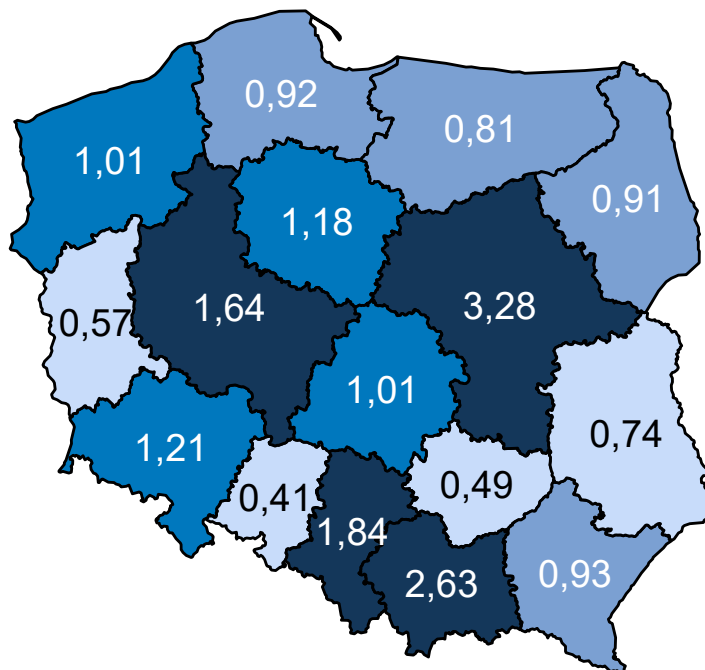
Wykres 3.2.33: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

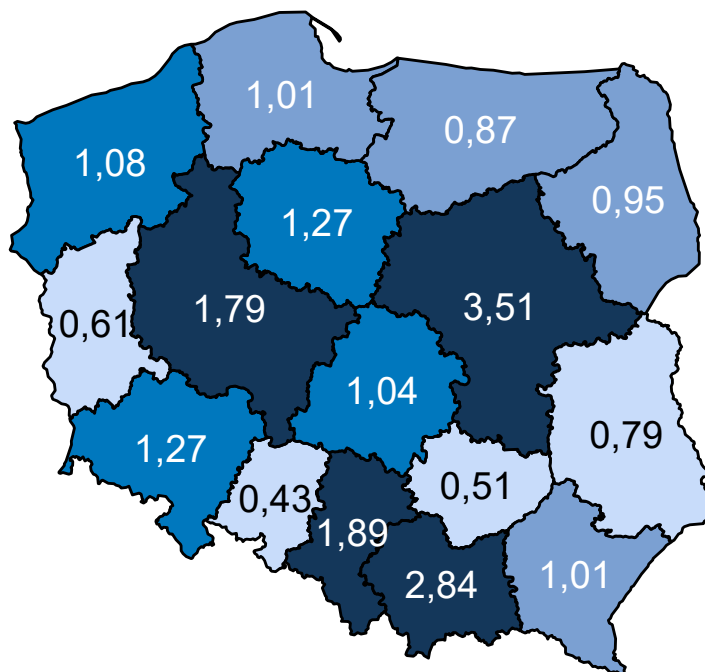
Mapa **3.2.79** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,01 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.80**.

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

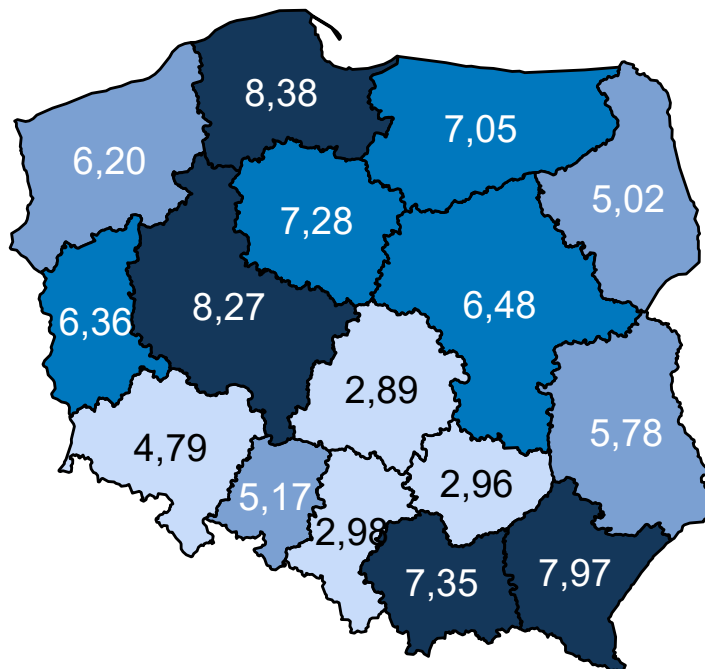


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.81 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,89%.

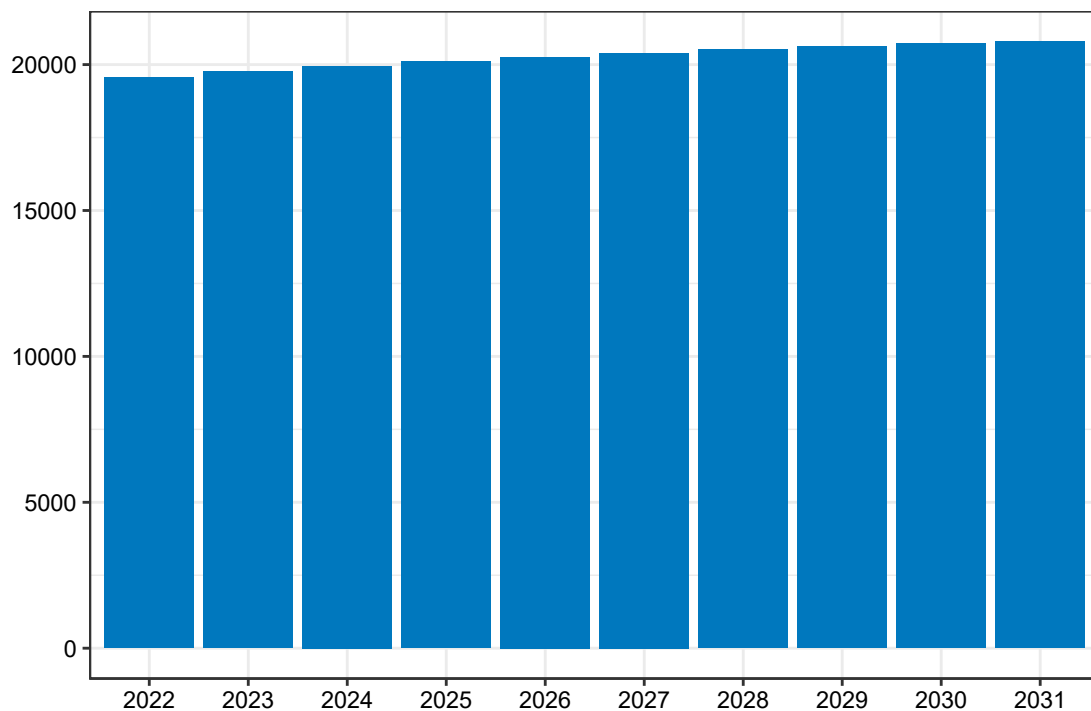
Mapa 3.2.81: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

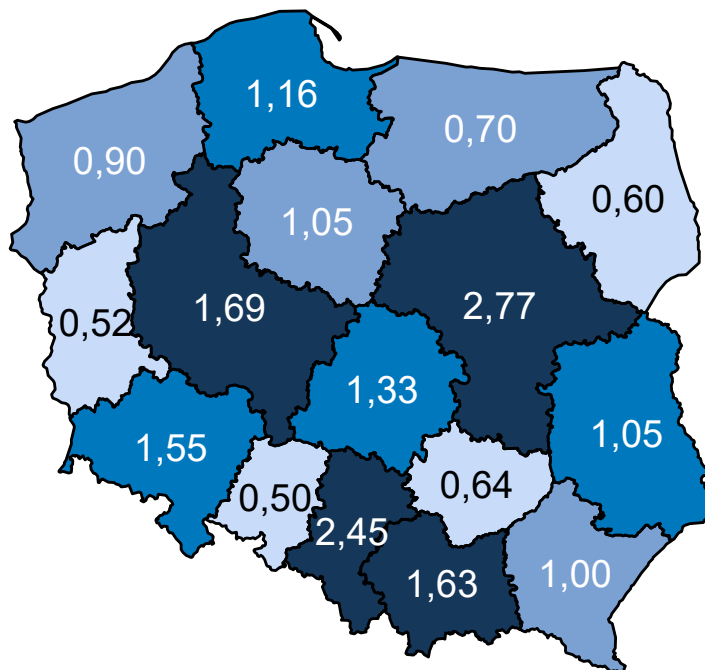
W latach 2022–2031 dla grupy Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 19,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 20,8 tys. (wzrost o 6.1 %). Wykres 3.2.34 przedstawia 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

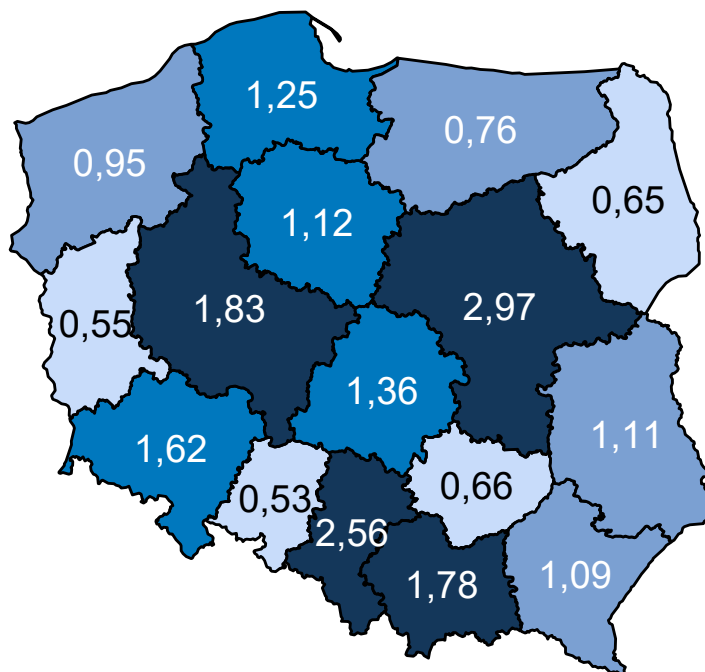
Mapa **3.2.82** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,33 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.83**.

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

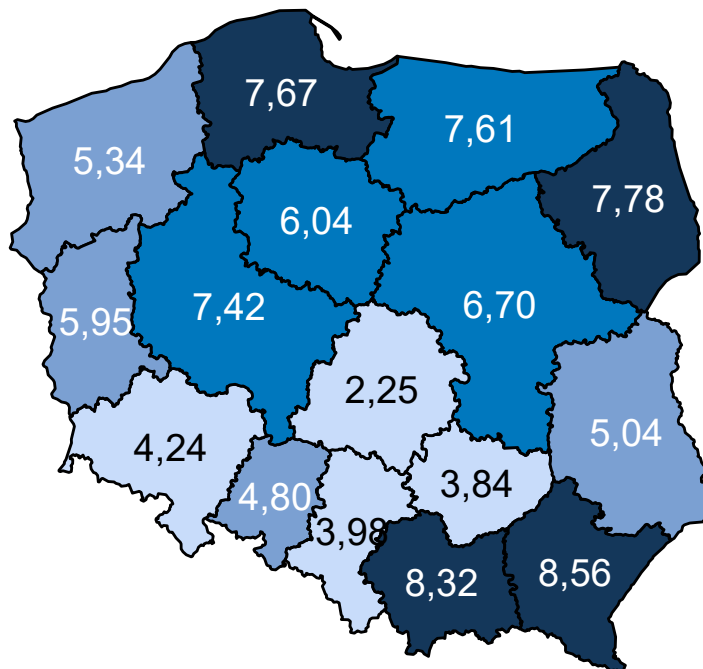


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.84 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,25%.

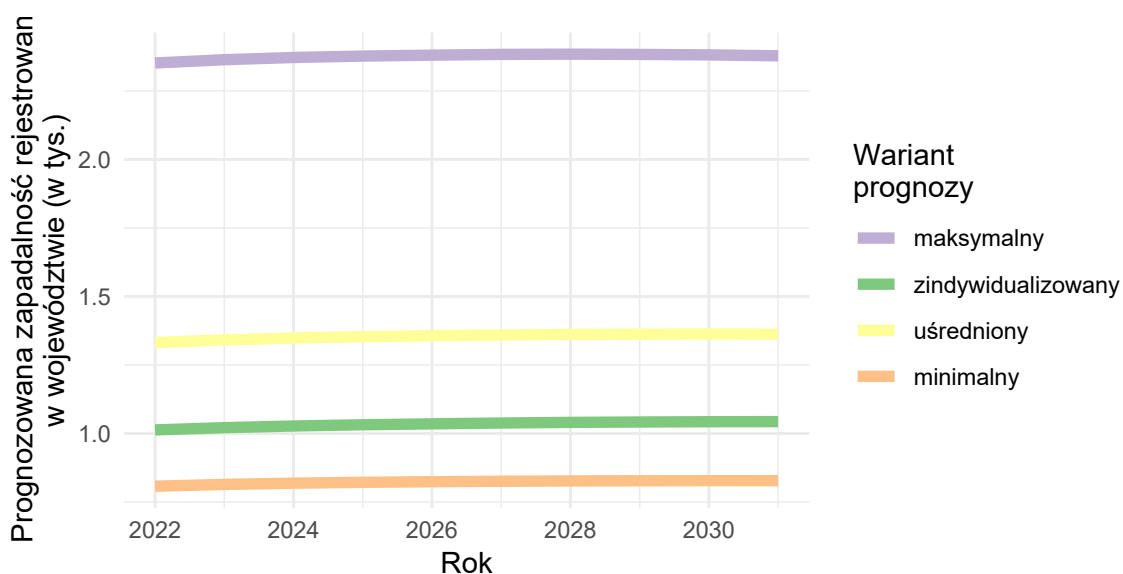
Mapa 3.2.84: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



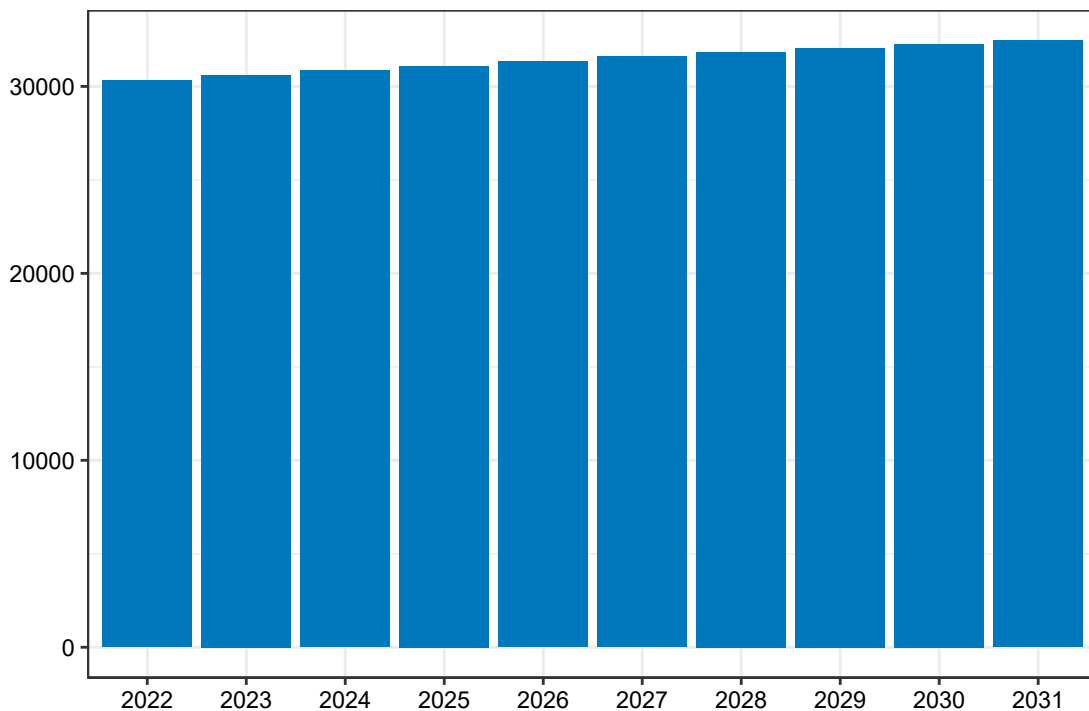
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

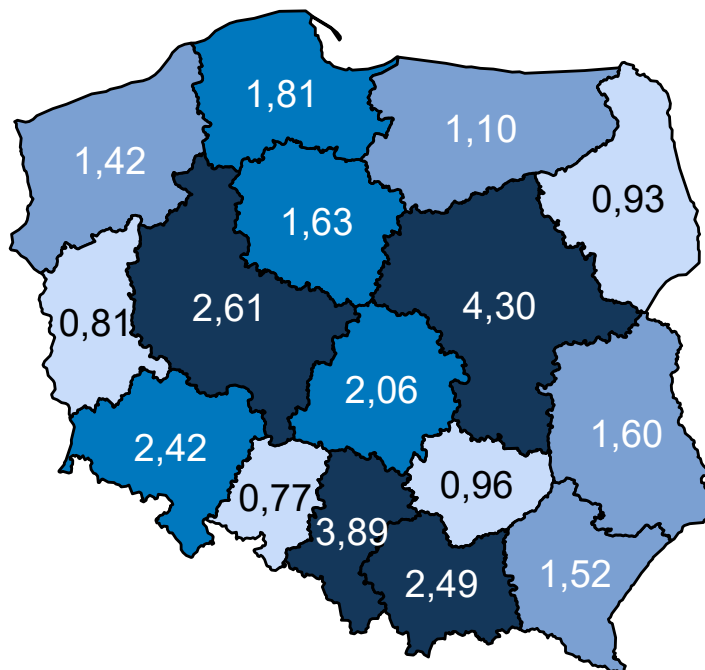
Wykres 3.2.36: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

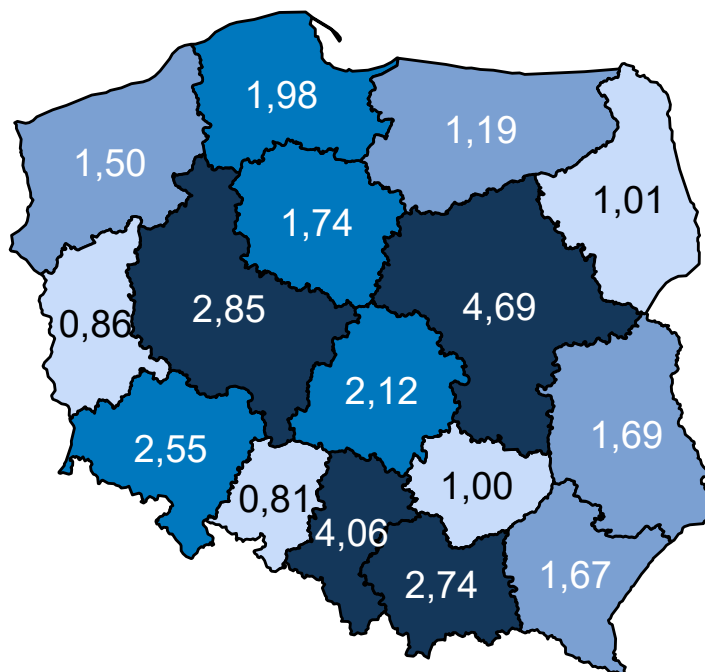
Mapa 3.2.85 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,06 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.86.

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

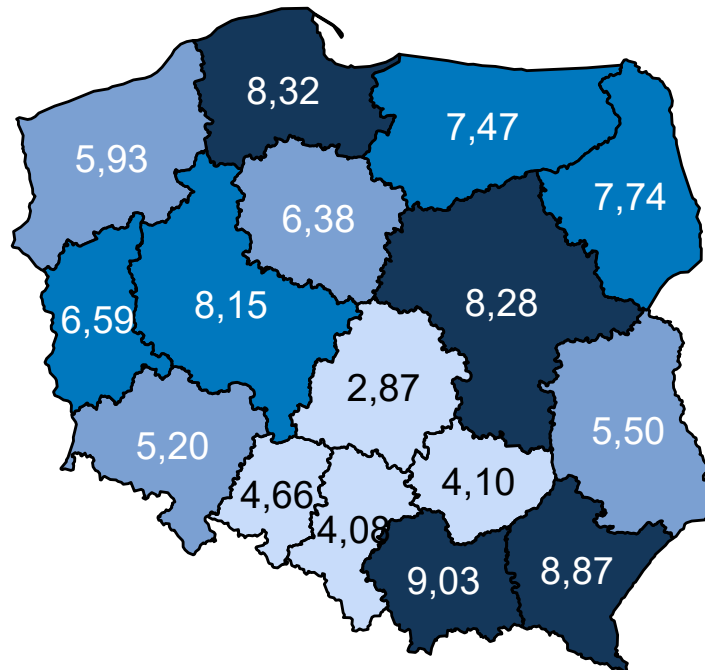


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.87 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,87%.

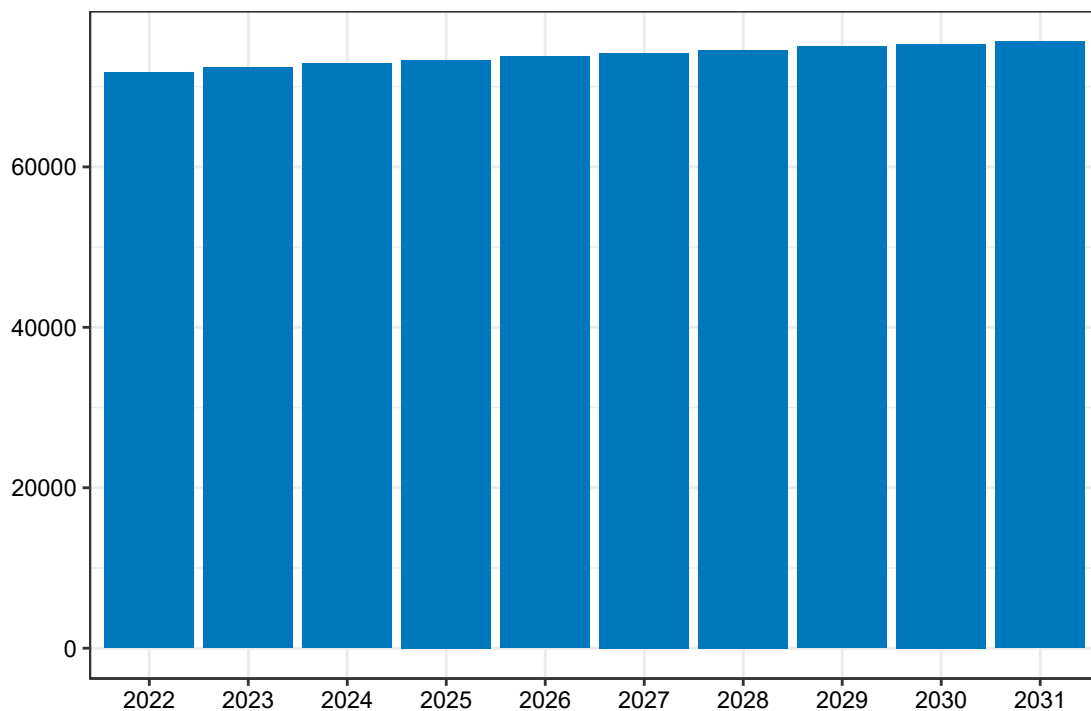
Mapa 3.2.87: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

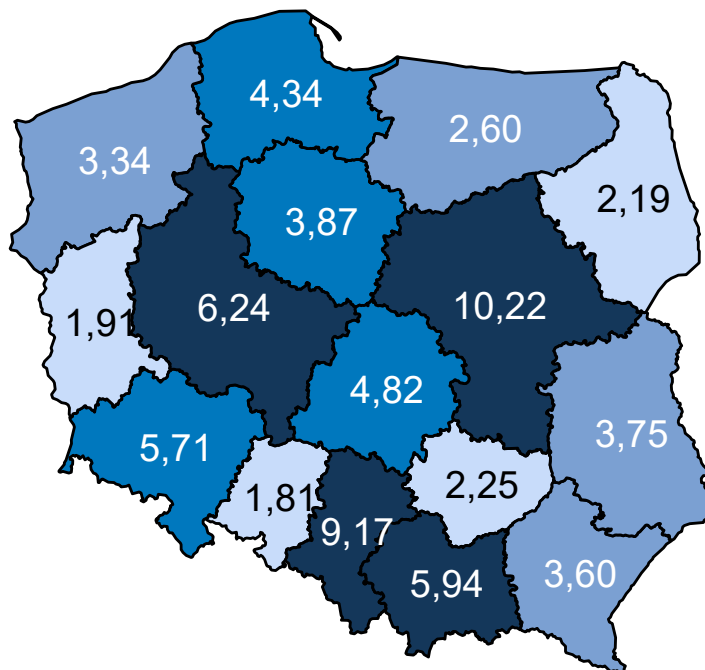
W latach 2022–2031 dla grupy Inne zaburzenia nerki i moczowodu prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 71,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 75,6 tys. (wzrost o 5,3 %). Wykres 3.2.37 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w 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

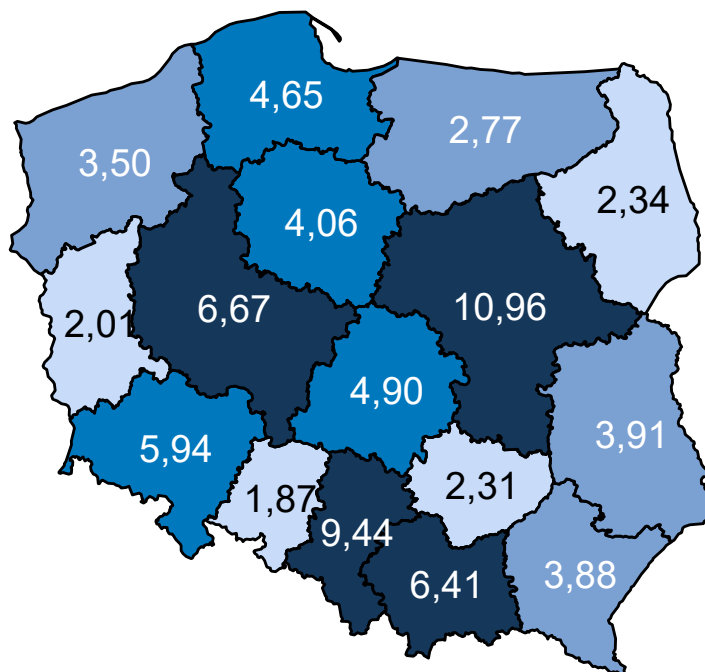
Mapa **3.2.88** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,82 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.89**.

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

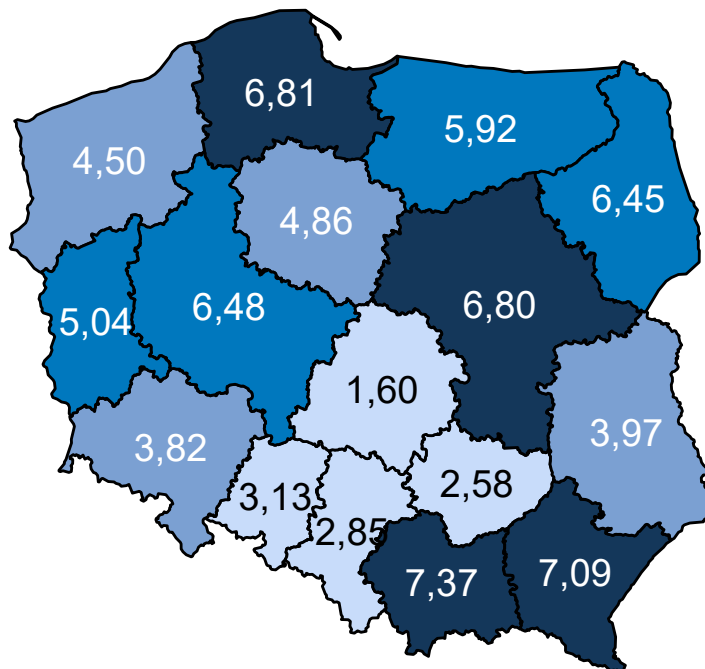


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.90 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,60%.

Mapa 3.2.90: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

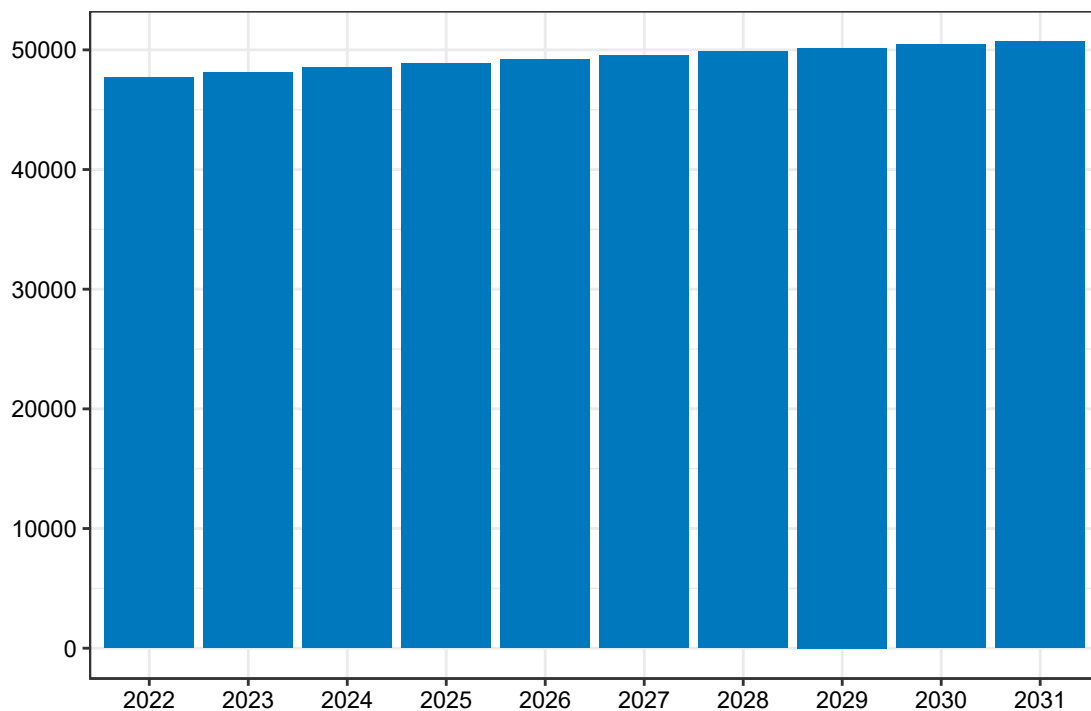


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

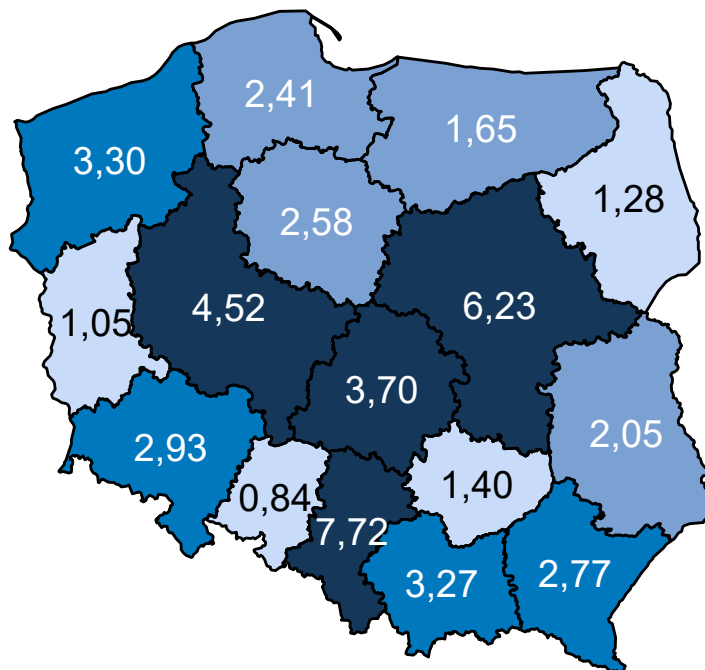
Wykres 3.2.38: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

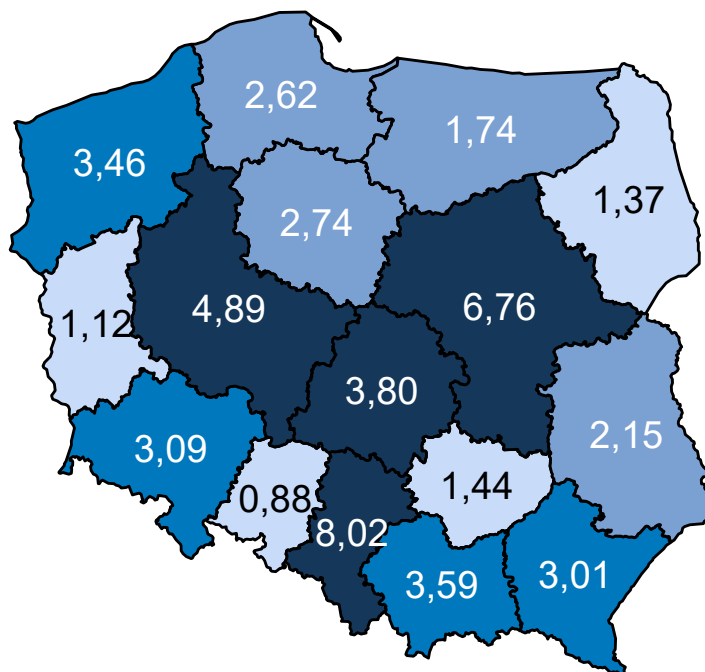
Mapa **3.2.91** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,70 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.92**.

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

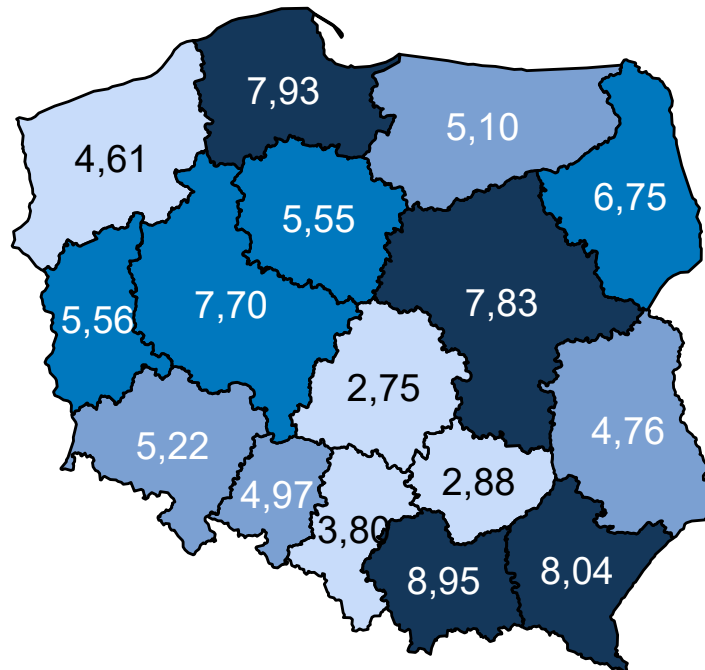


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.93 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,75%.

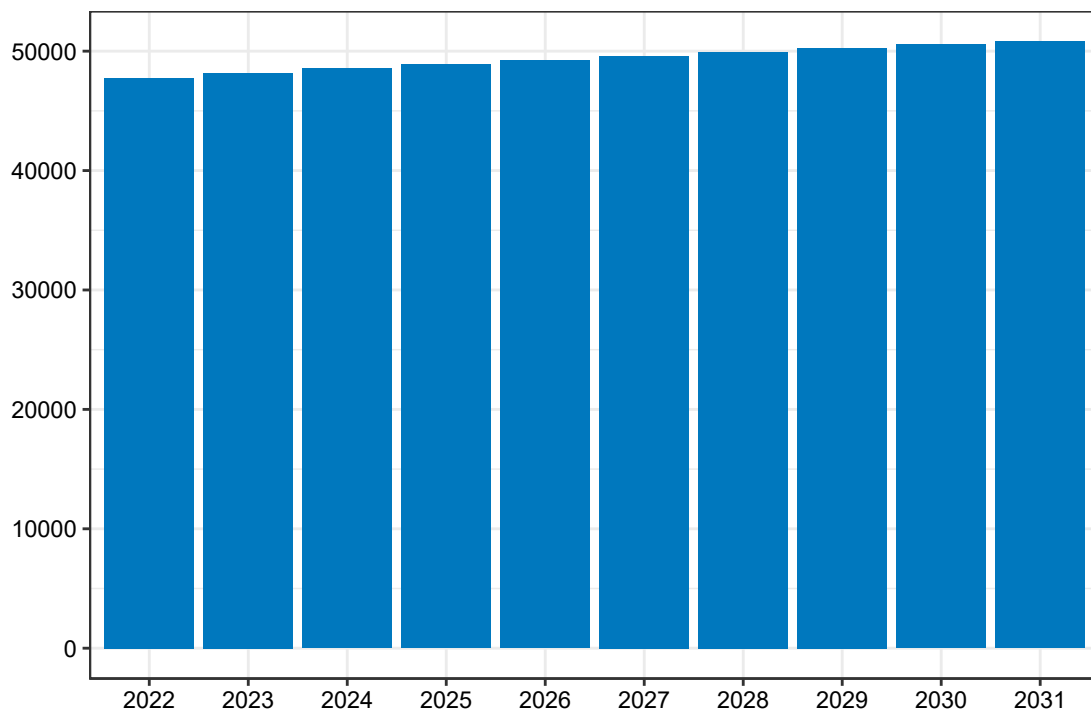
Mapa 3.2.93: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

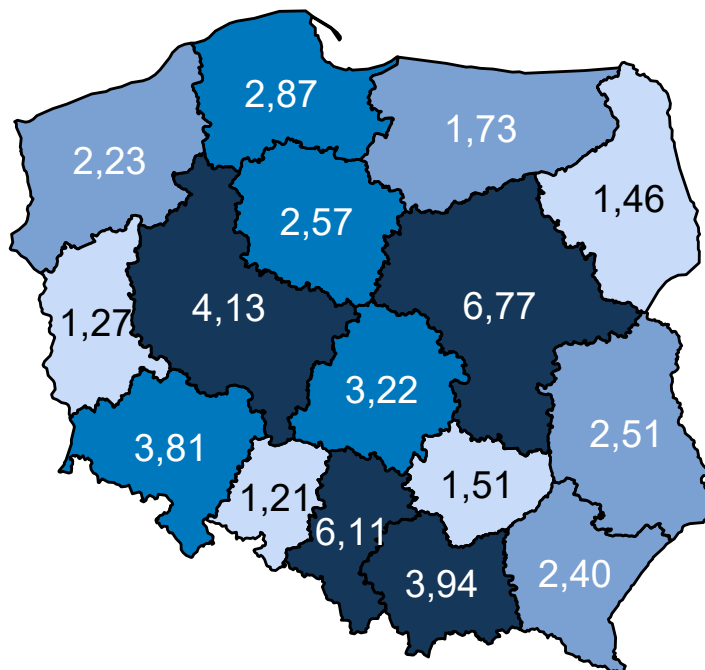
W latach 2022–2031 dla grupy Inne zaburzenia nerki i moczowodu prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 47,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 50,8 tys. (wzrost o 6.5 %). Wykres 3.2.39 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w 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

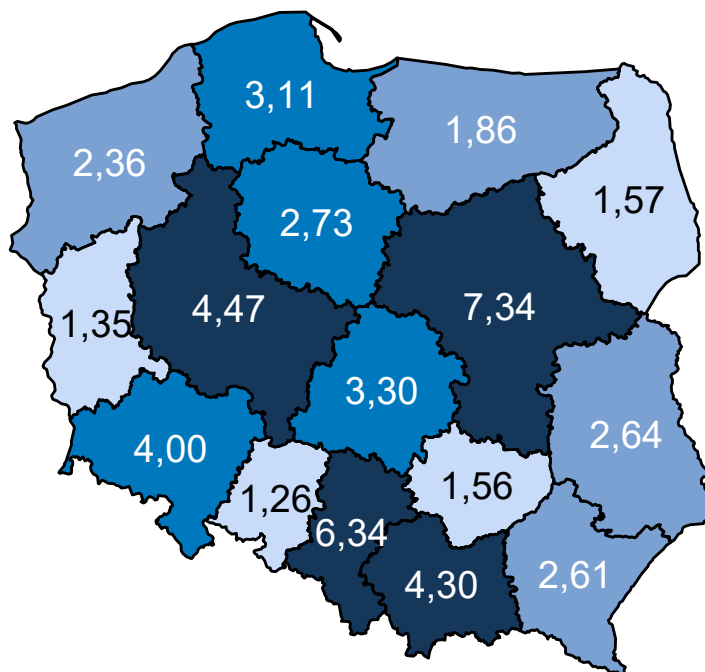
Mapa **3.2.94** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,22 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.95**.

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

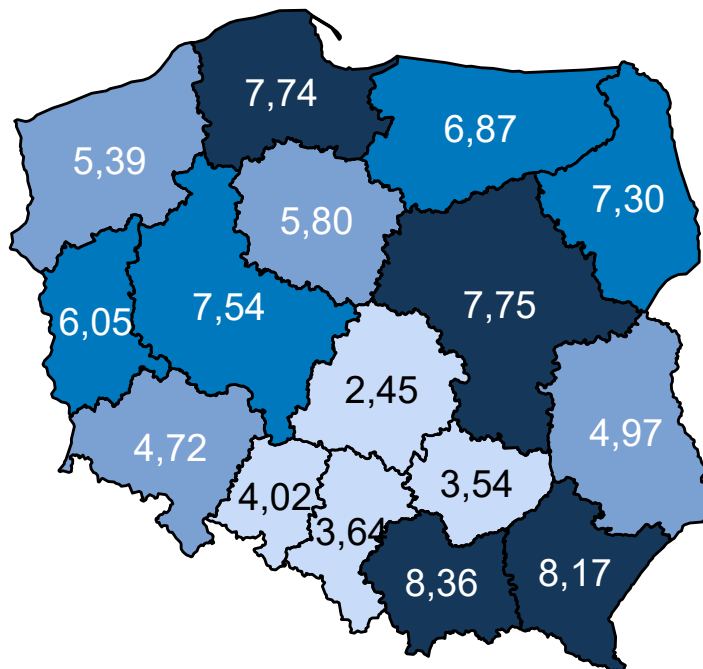


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.96 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,45%.

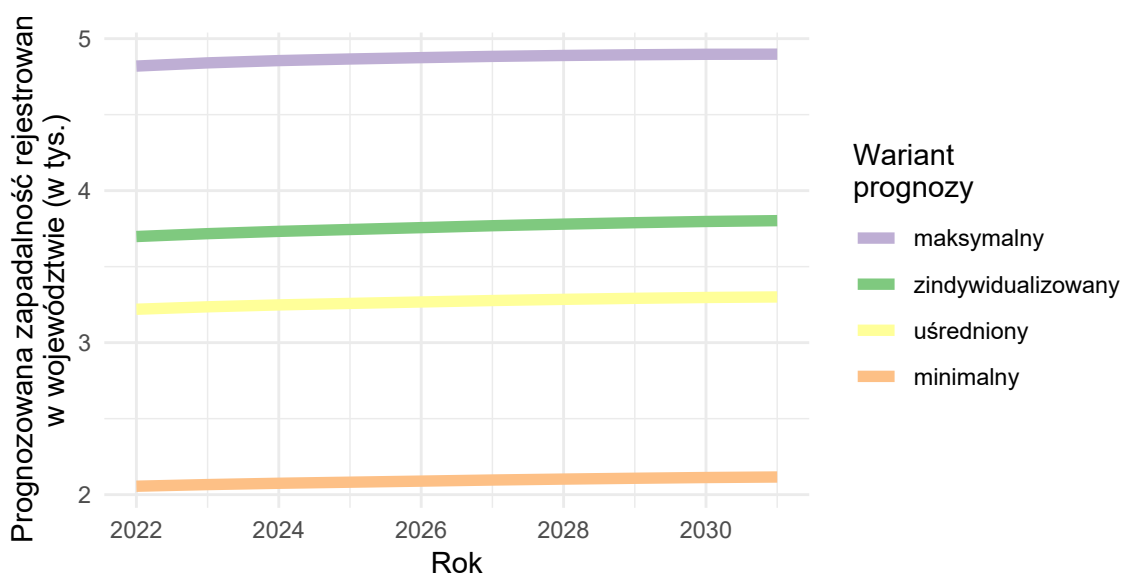
Mapa 3.2.96: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



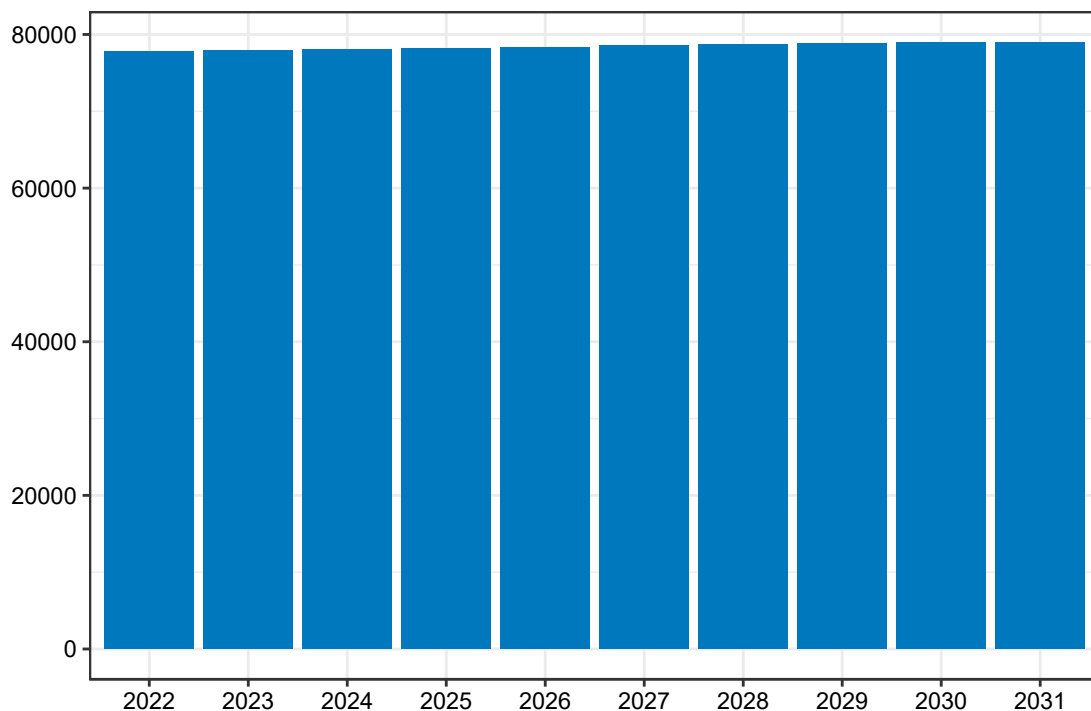
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

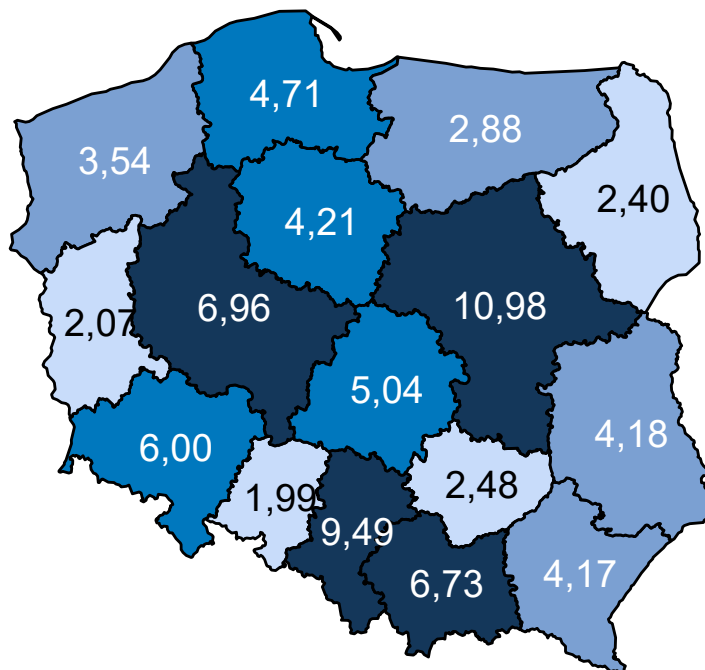
Wykres 3.2.41: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

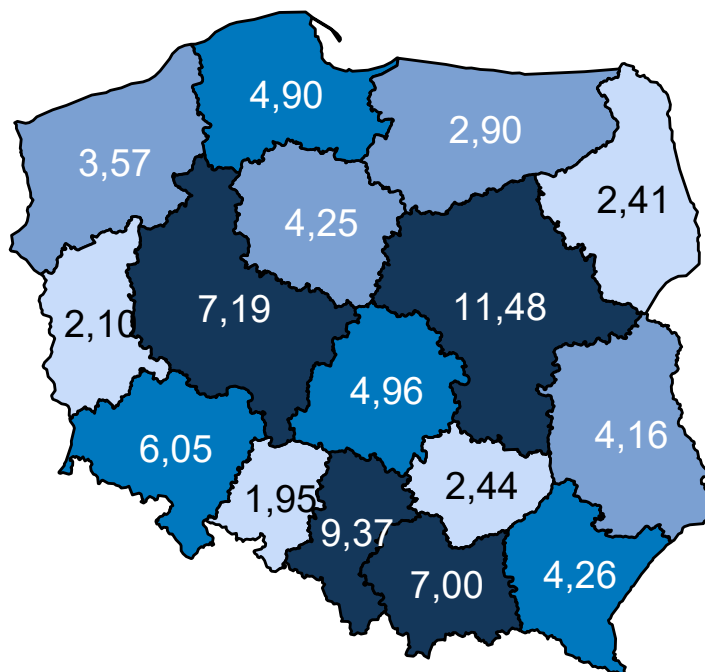
Mapa 3.2.97 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 5,04 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.98.

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

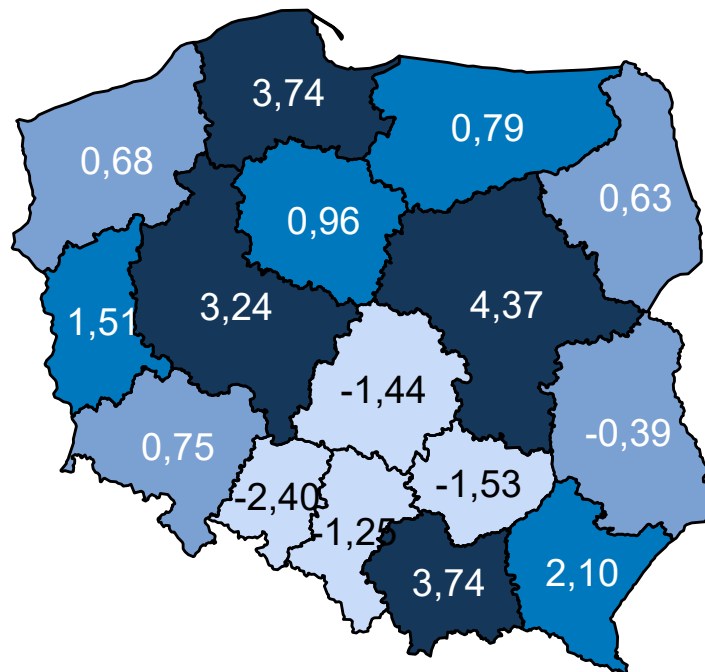


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.99 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,44%.

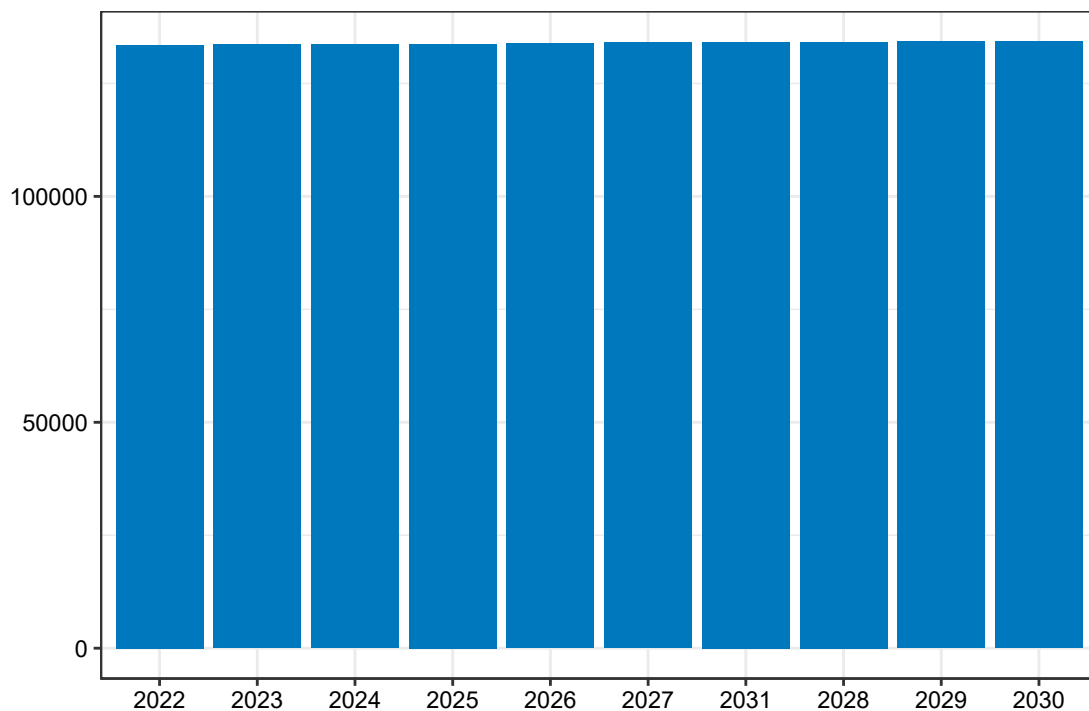
Mapa 3.2.99: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

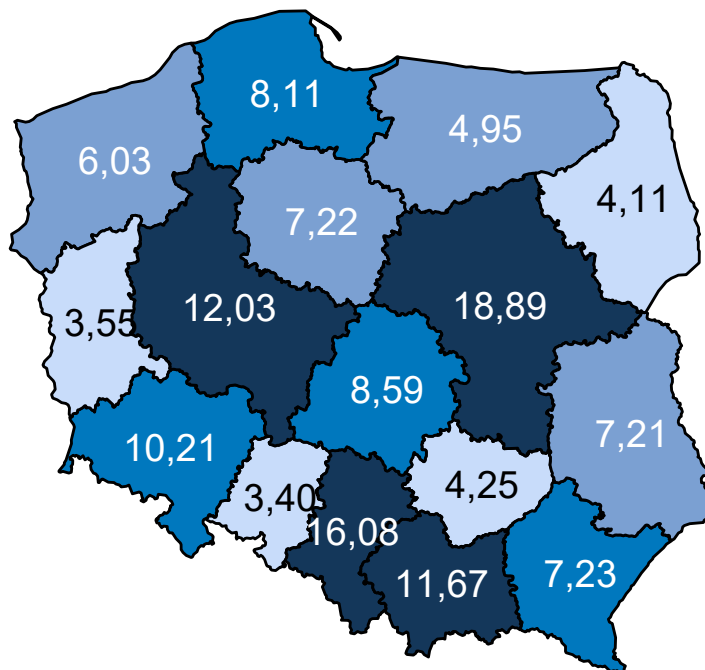
W latach 2022–2031 dla grupy Kamica moczowa prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 133,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 134,2 tys. (wzrost o 0,5 %). Wykres 3.2.42 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.42: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

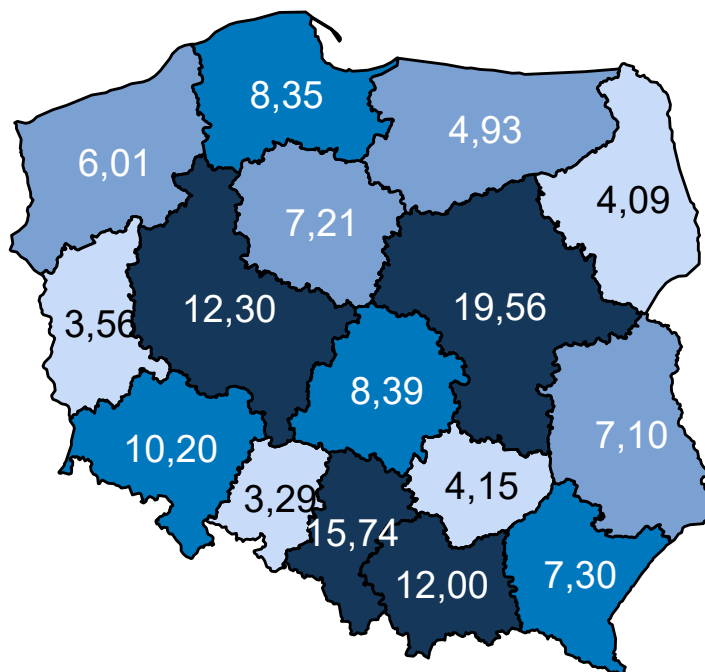
Mapa **3.2.100** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 8,59 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.101**.

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

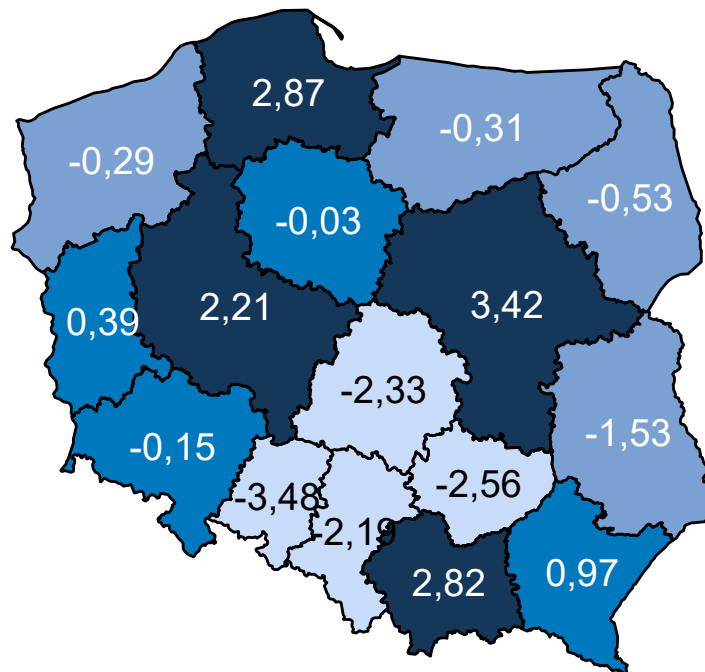


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.102 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,33%.

Mapa 3.2.102: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

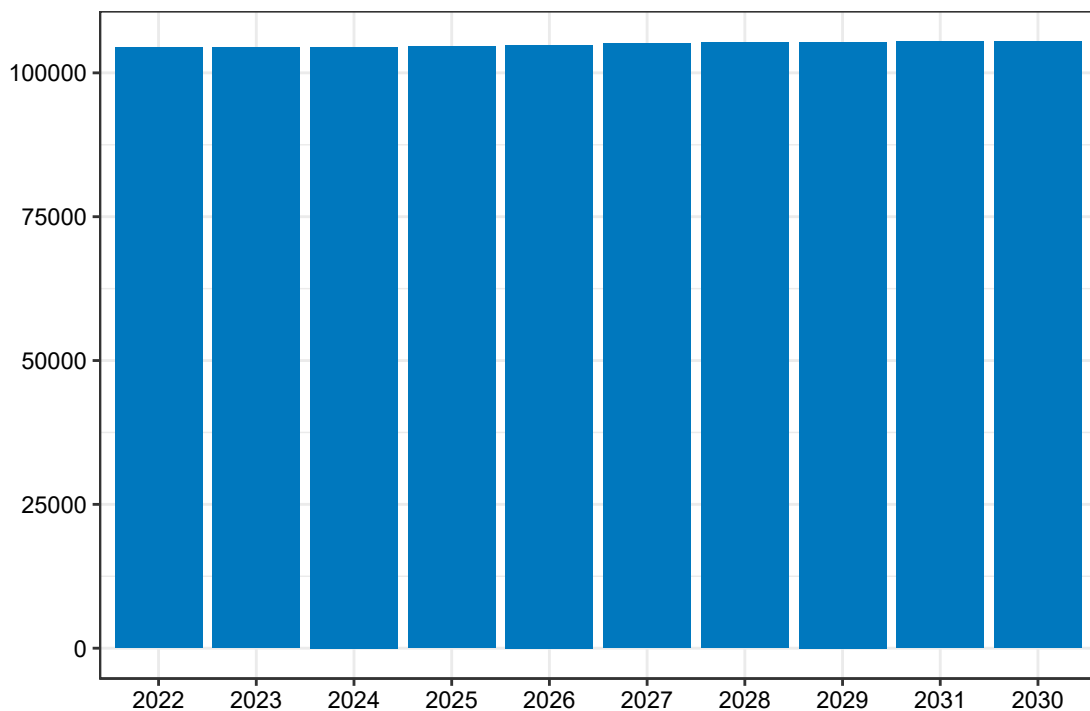


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

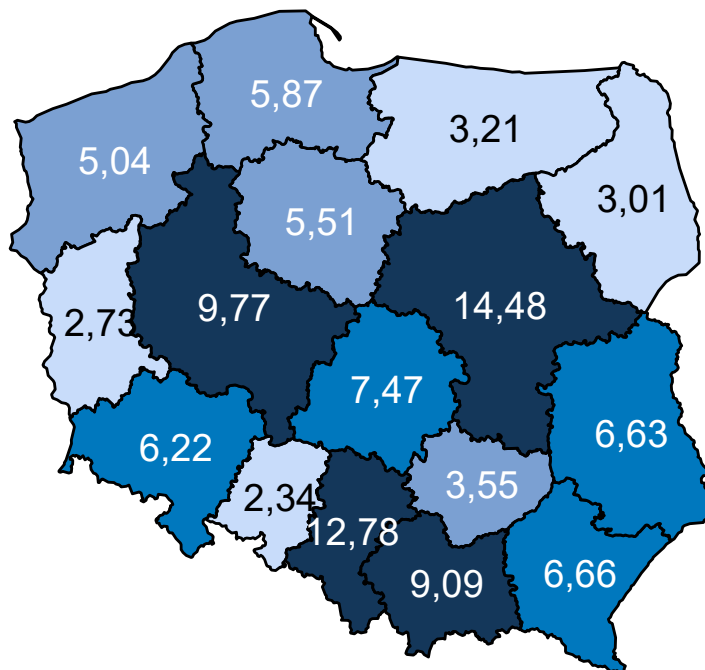
Wykres 3.2.43: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

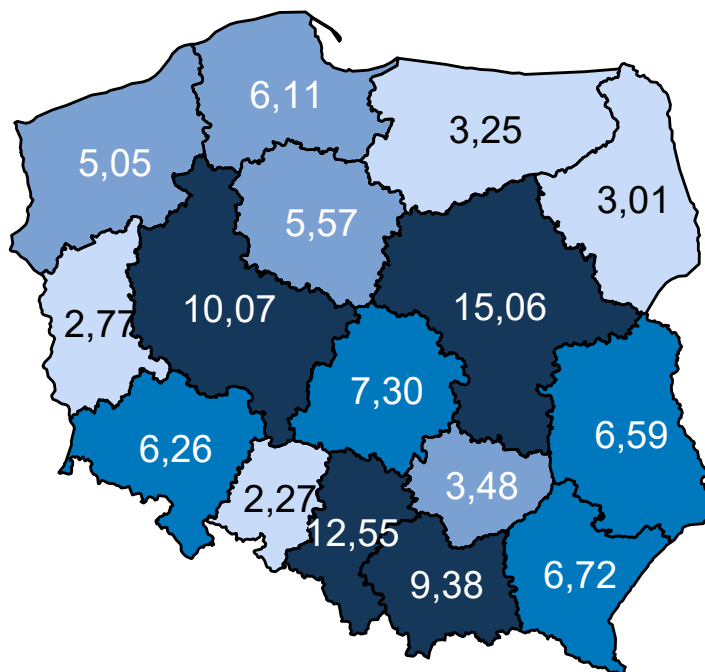
Mapa **3.2.103** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 7,47 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.104**.

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

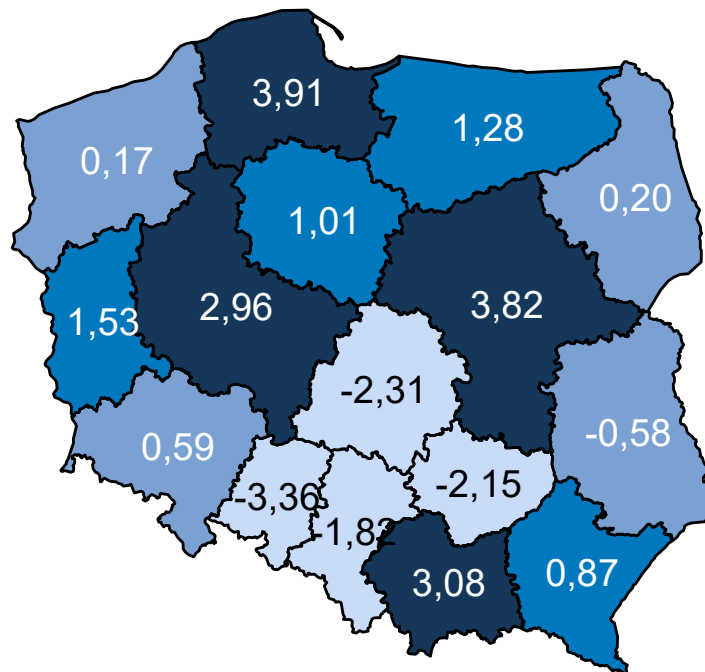


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.105 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

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

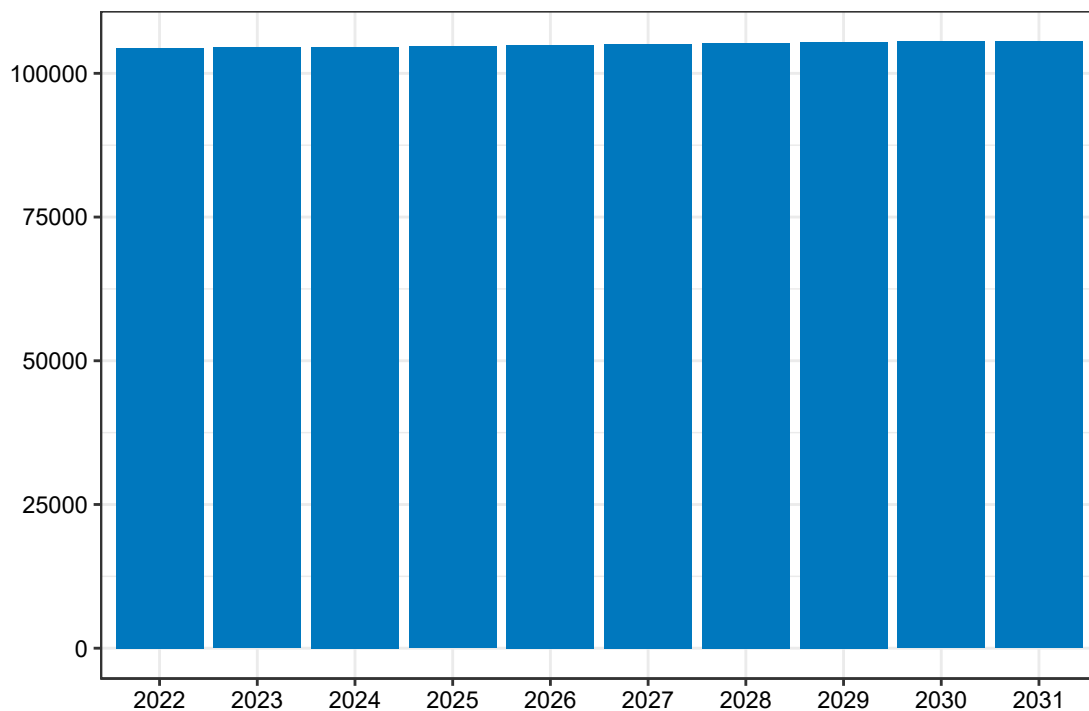
Mapa 3.2.105: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

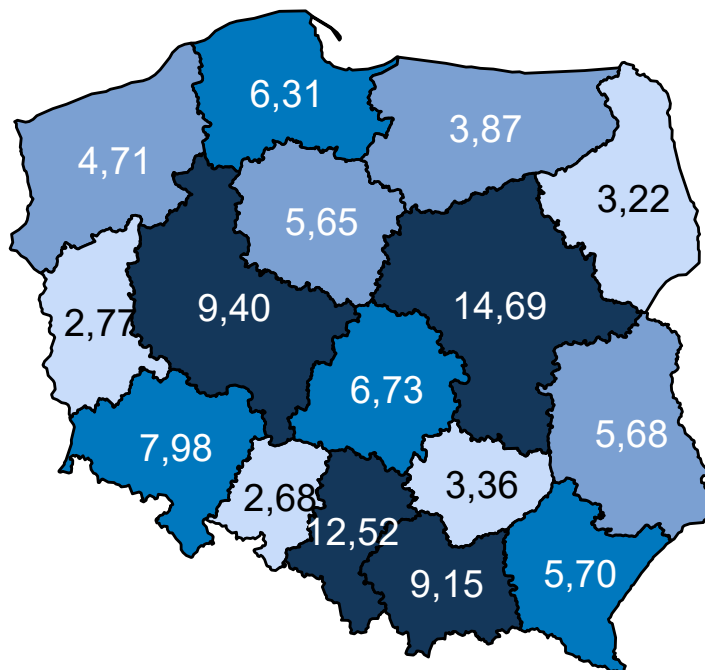
W latach 2022–2031 dla grupy Kamica moczowa prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 104,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 105,5 tys. (wzrost o 1.1 %). Wykres 3.2.44 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.44: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

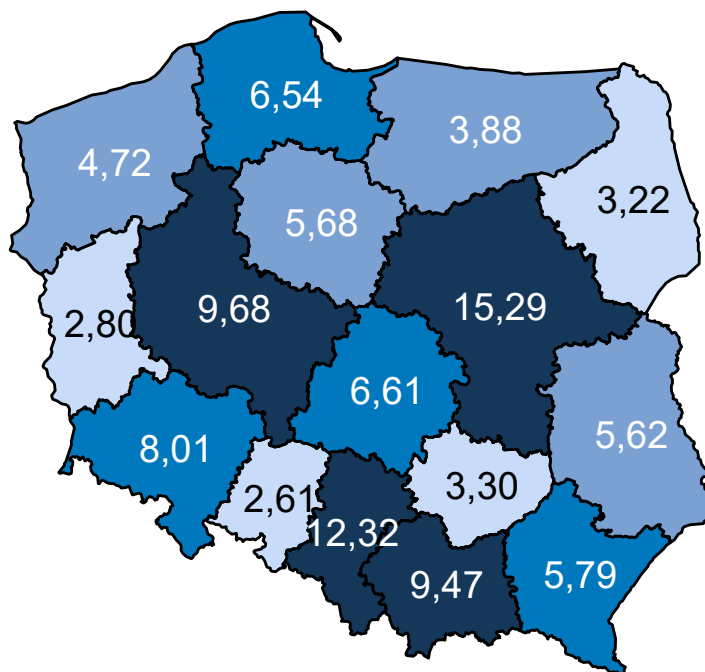
Mapa **3.2.106** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 6,73 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.107**.

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

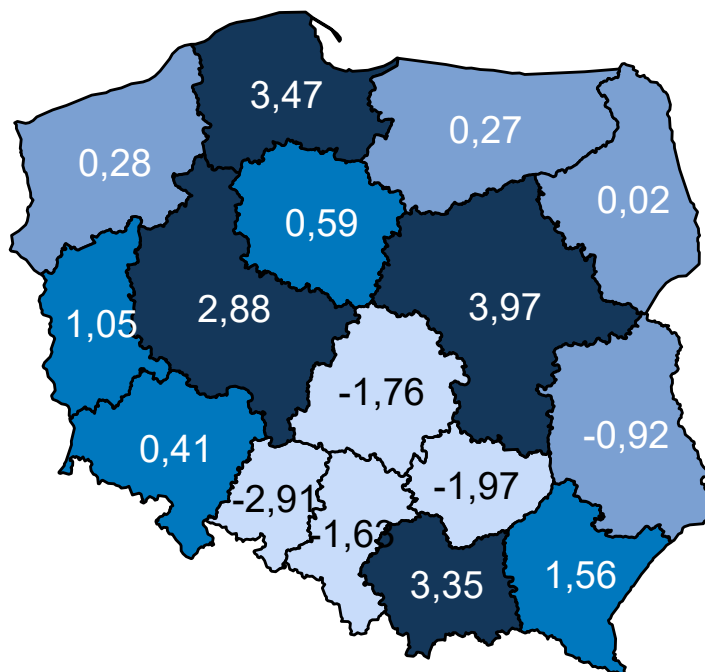


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.108 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,76%.

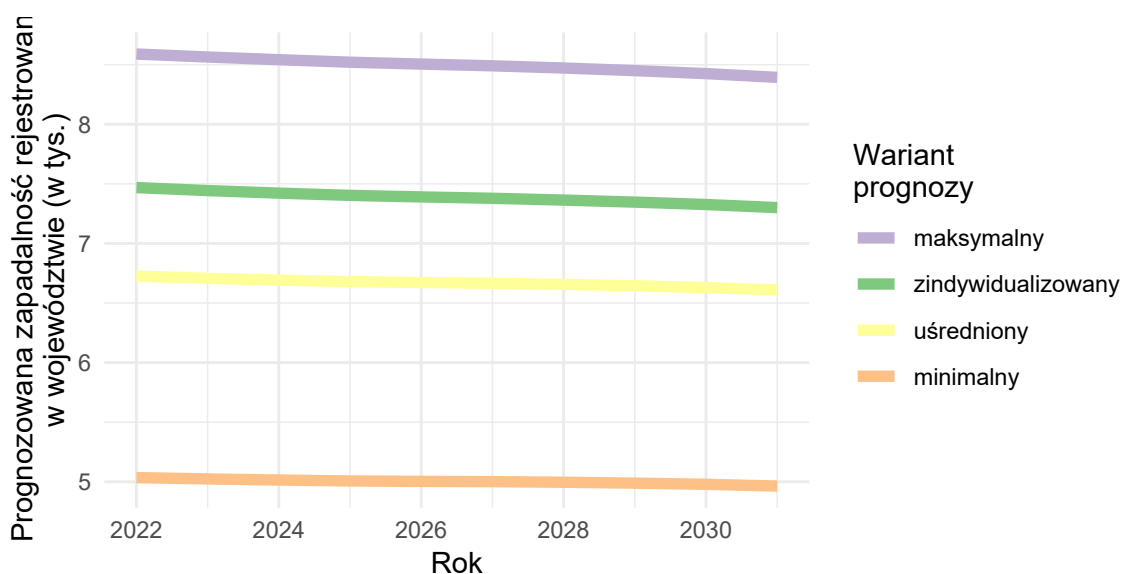
Mapa 3.2.108: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



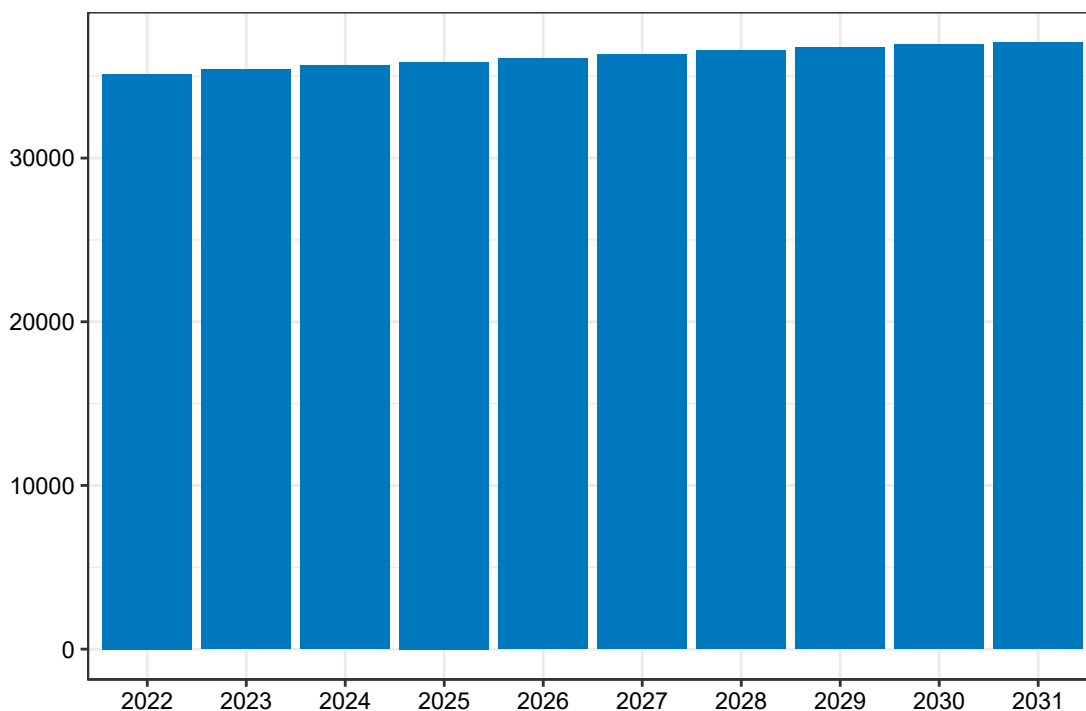
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

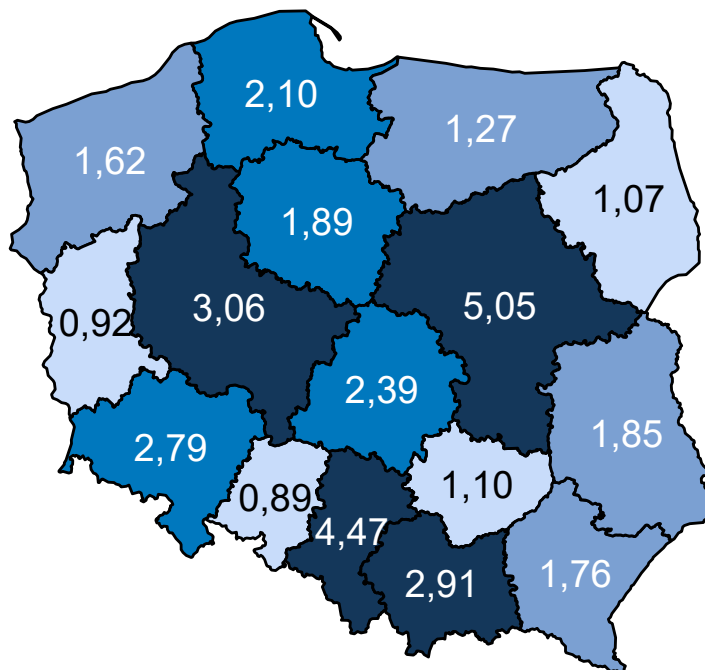
Wykres 3.2.46: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

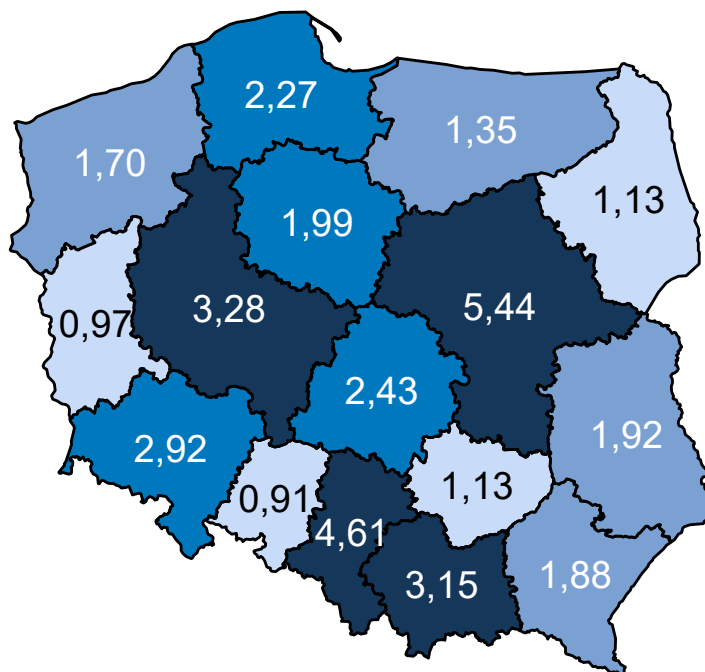
Mapa 3.2.109 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,39 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.110.

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

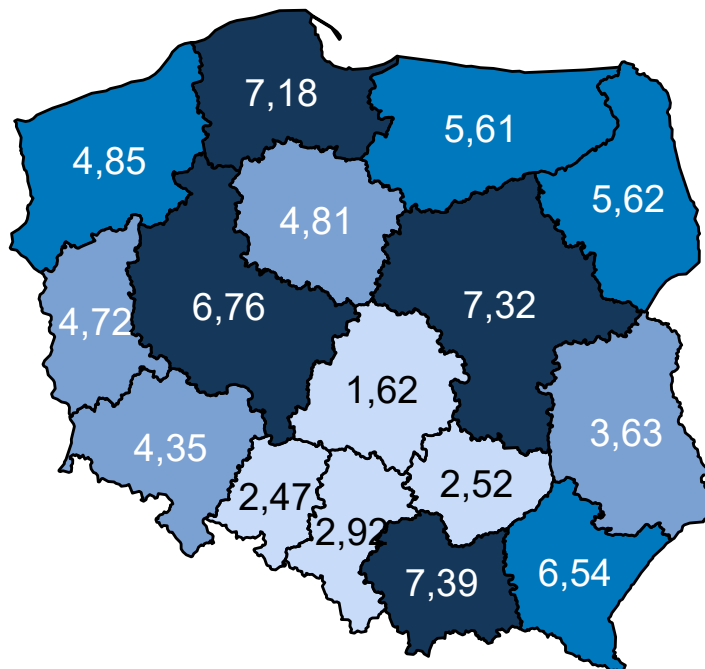


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.111 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

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

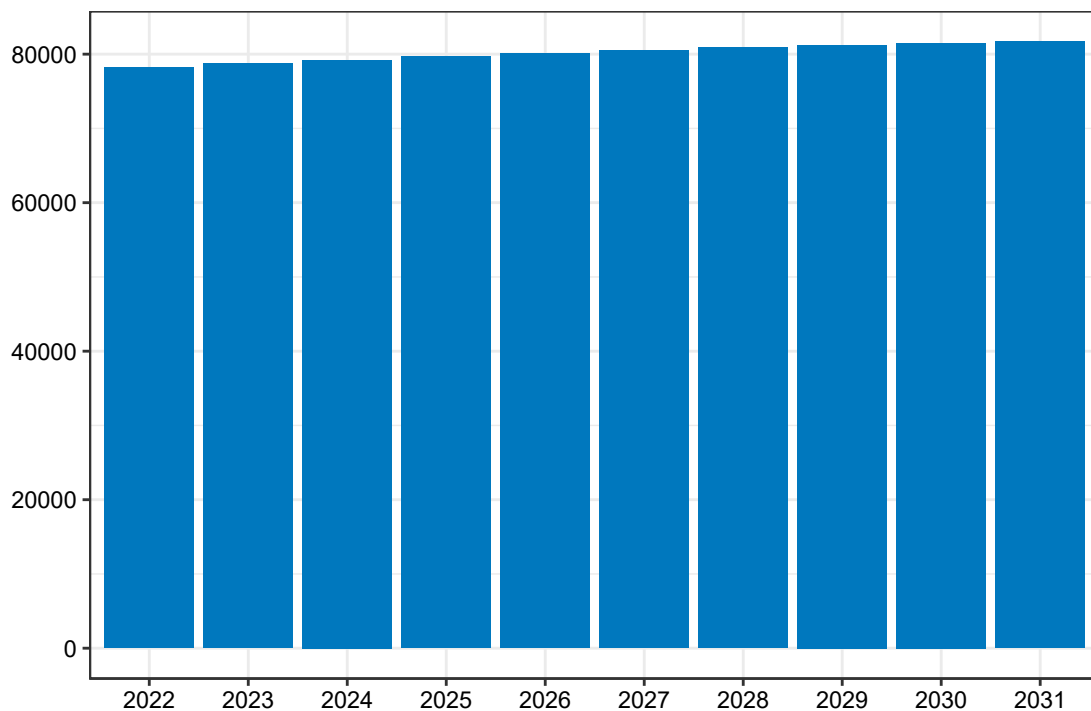
Mapa 3.2.111: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

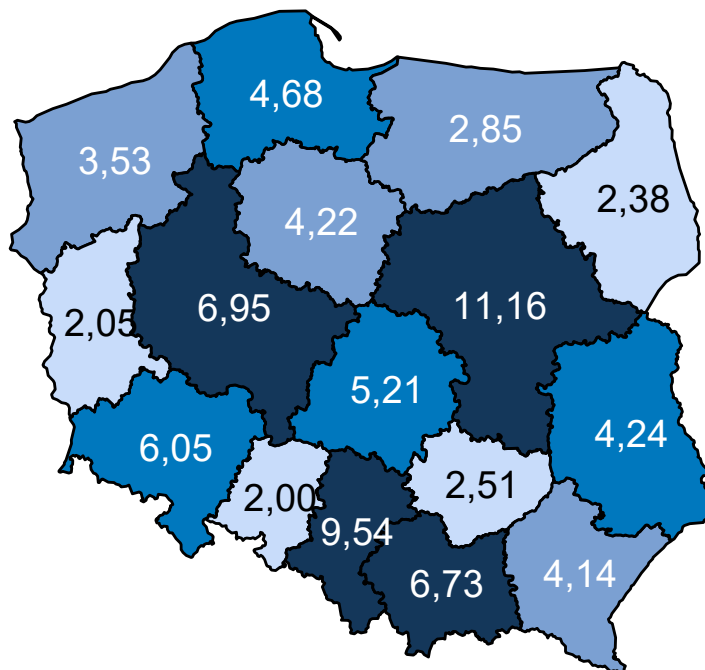
W latach 2022–2031 dla grupy Nietrzymanie moczu prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 78,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 81,7 tys. (wzrost o 4.5 %). Wykres 3.2.47 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.47: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

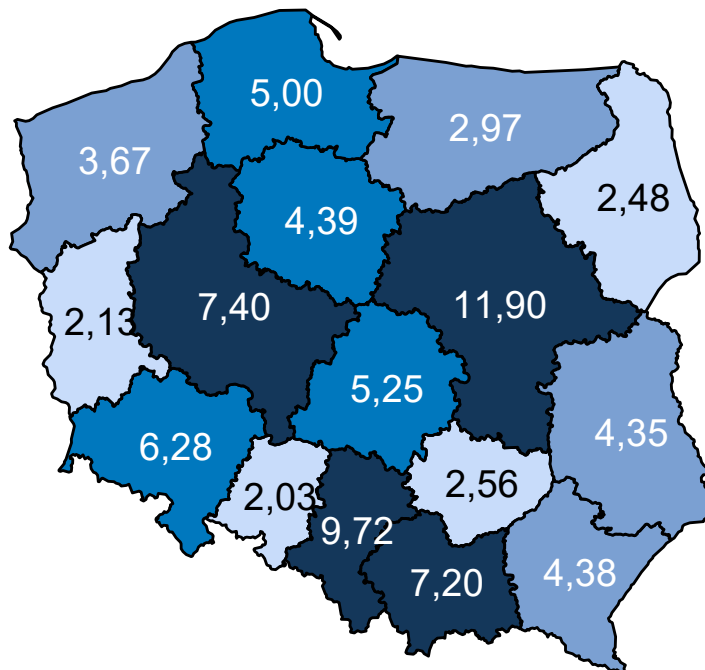
Mapa 3.2.112 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 5,21 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.113.

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

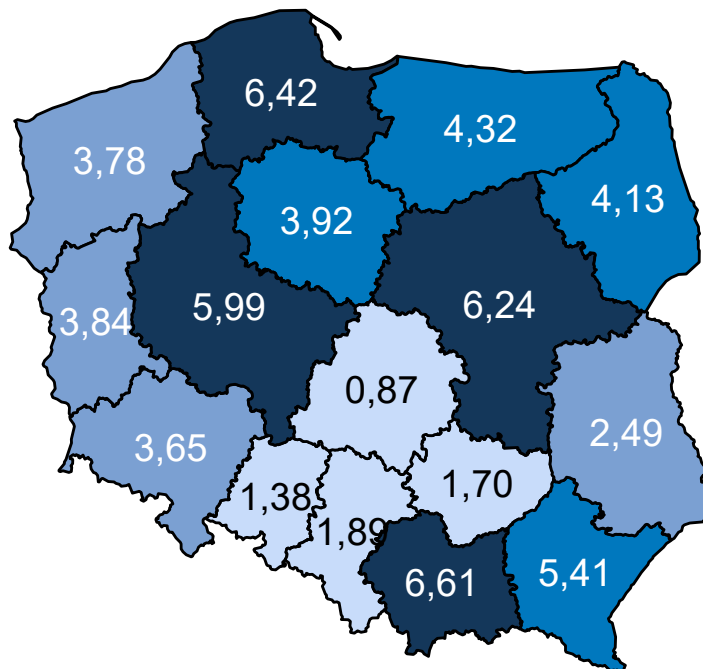


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.114 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,87%.

Mapa 3.2.114: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

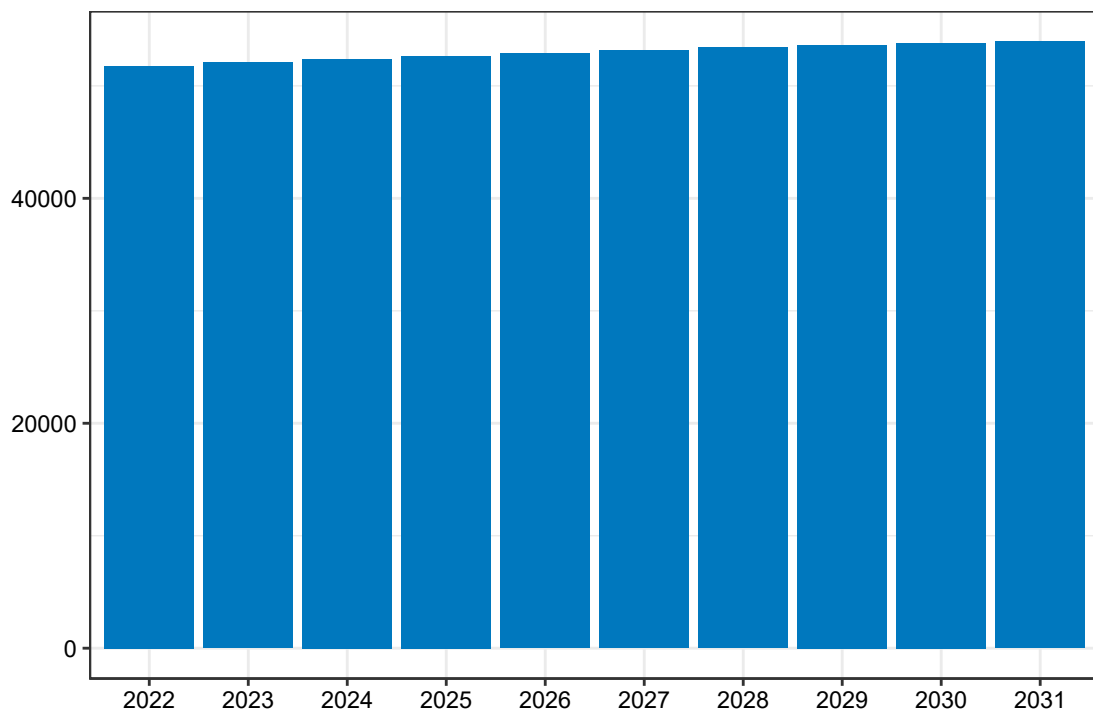


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

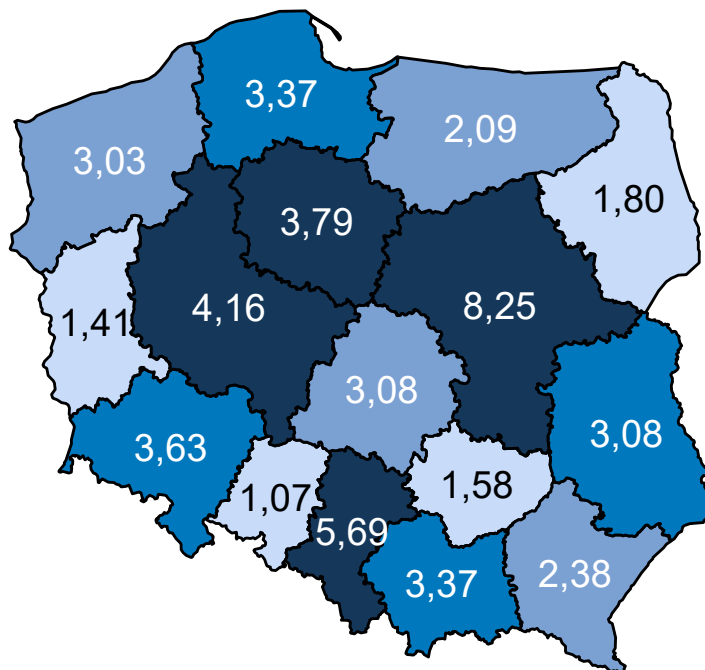
Wykres 3.2.48: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

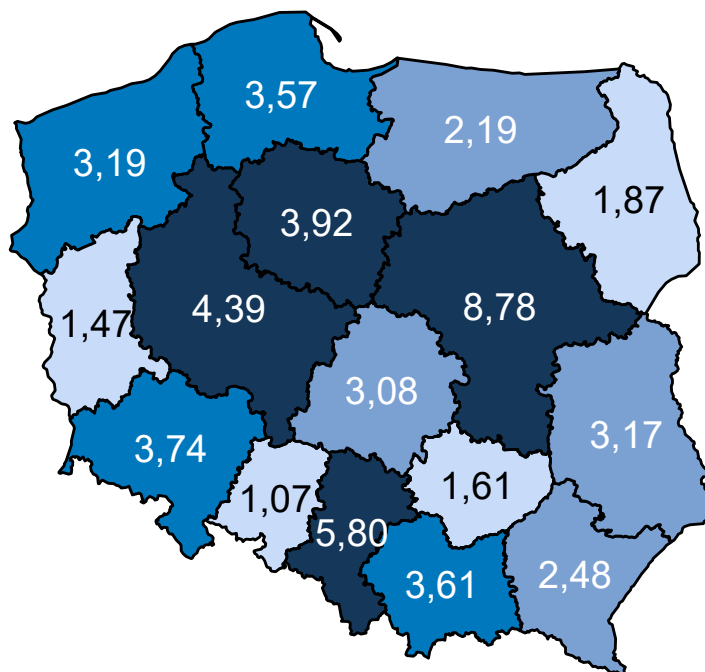
Mapa **3.2.115** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,08 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.116**.

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

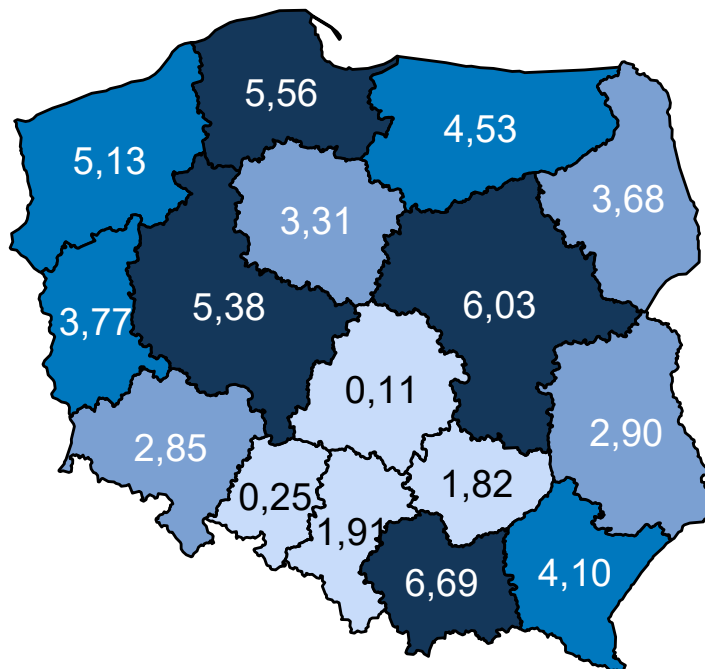


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.117 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,11%.

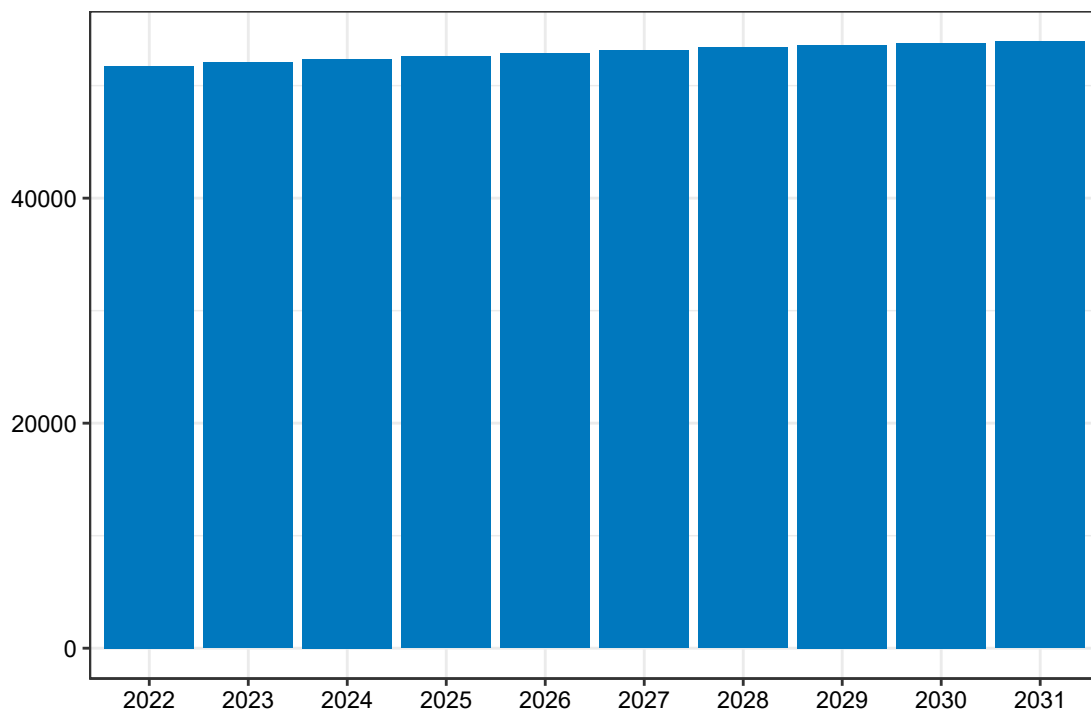
Mapa 3.2.117: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

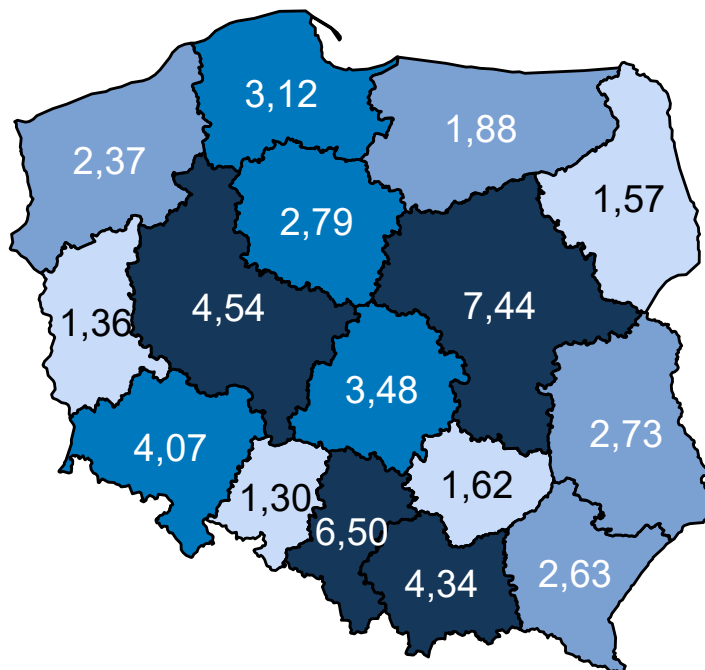
W latach 2022–2031 dla grupy Nietrzymanie moczu prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 51,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 53,9 tys. (wzrost o 4.3 %). Wykres 3.2.49 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.49: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

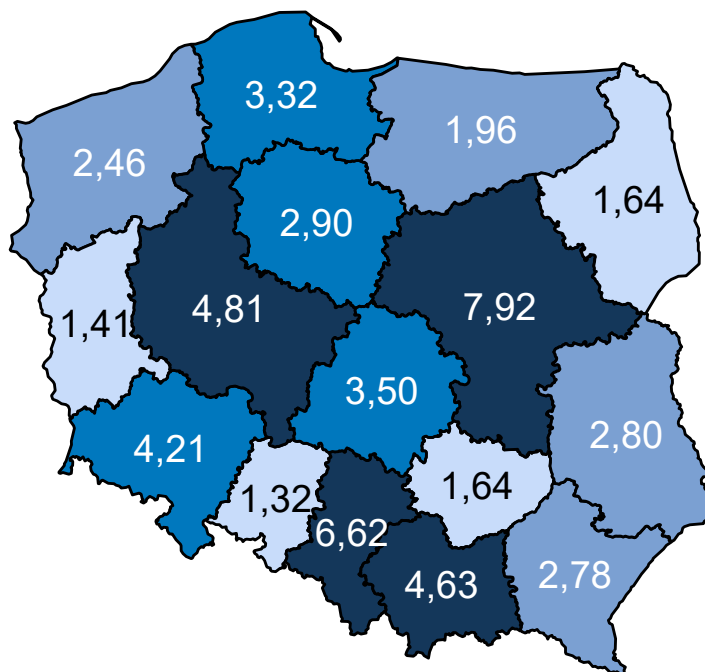
Mapa **3.2.118** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,48 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.119**.

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

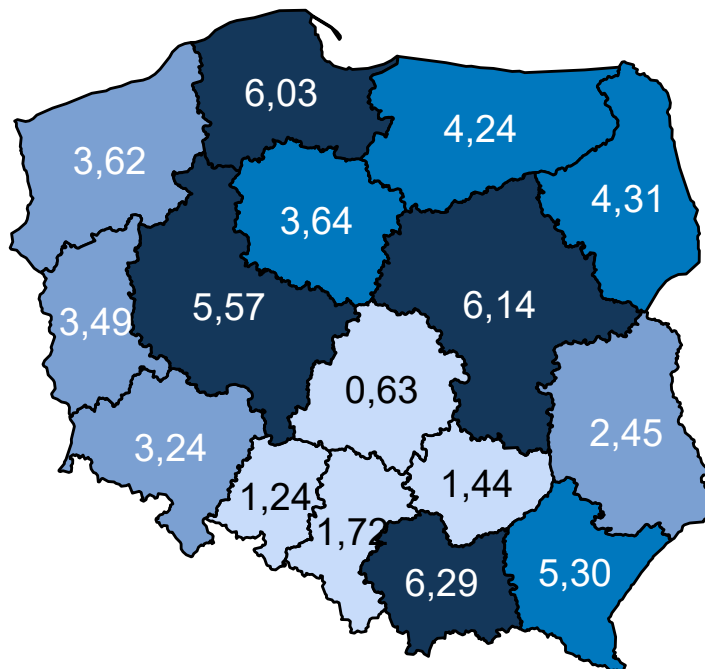


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.120 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,63%.

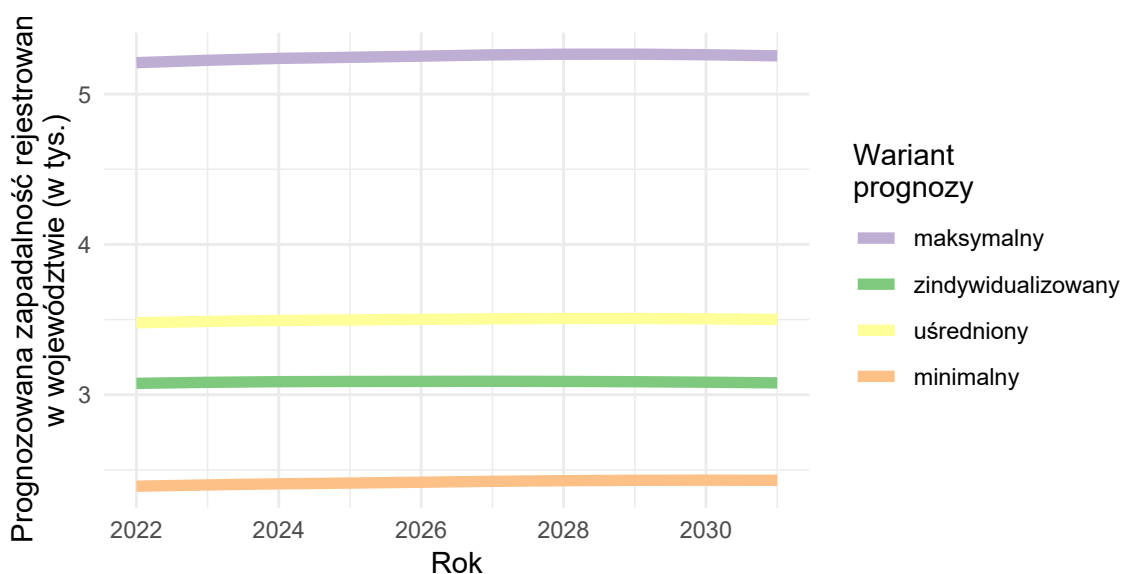
Mapa 3.2.120: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



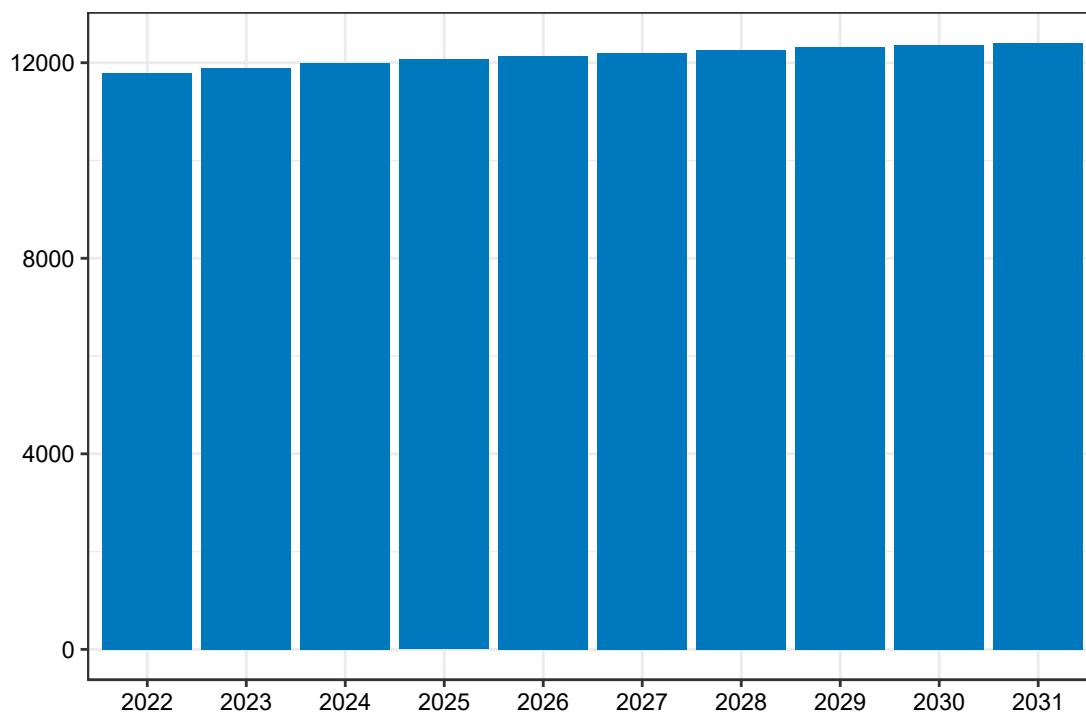
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

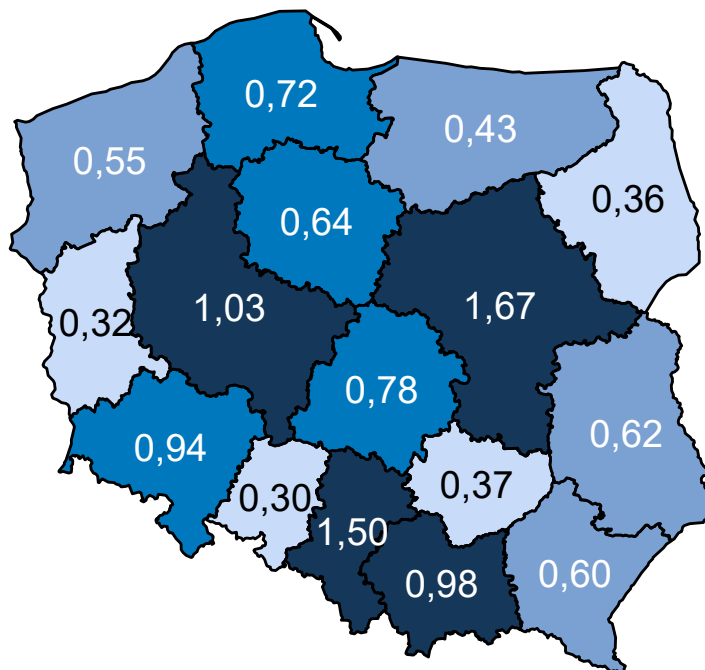
Wykres 3.2.51: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

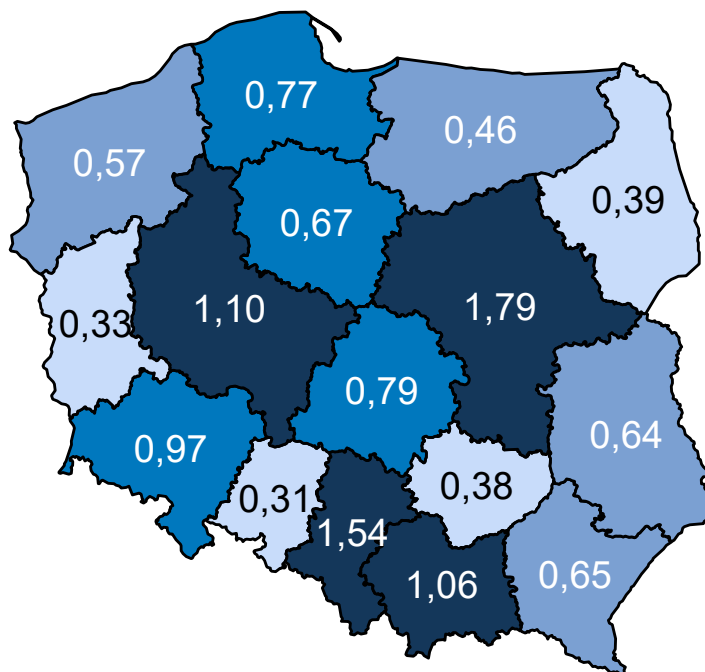
Mapa 3.2.121 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,78 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.122.

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

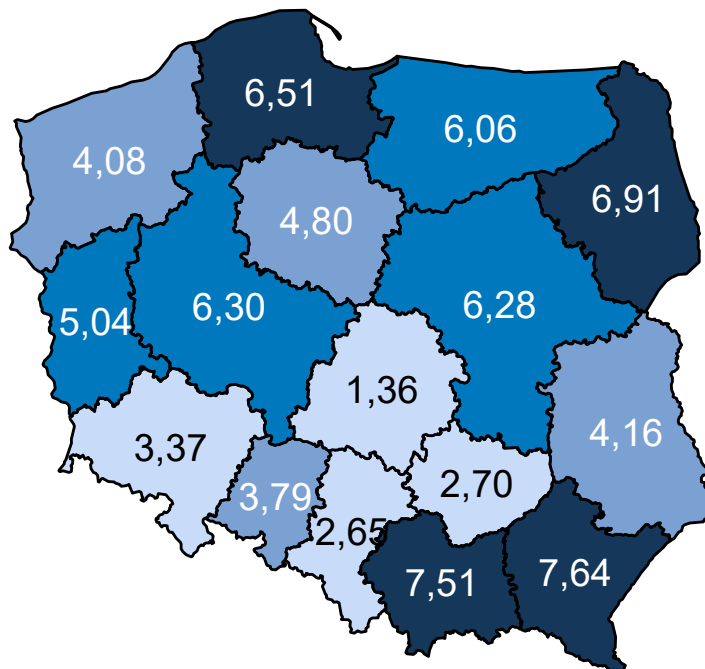


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.123 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,36%.

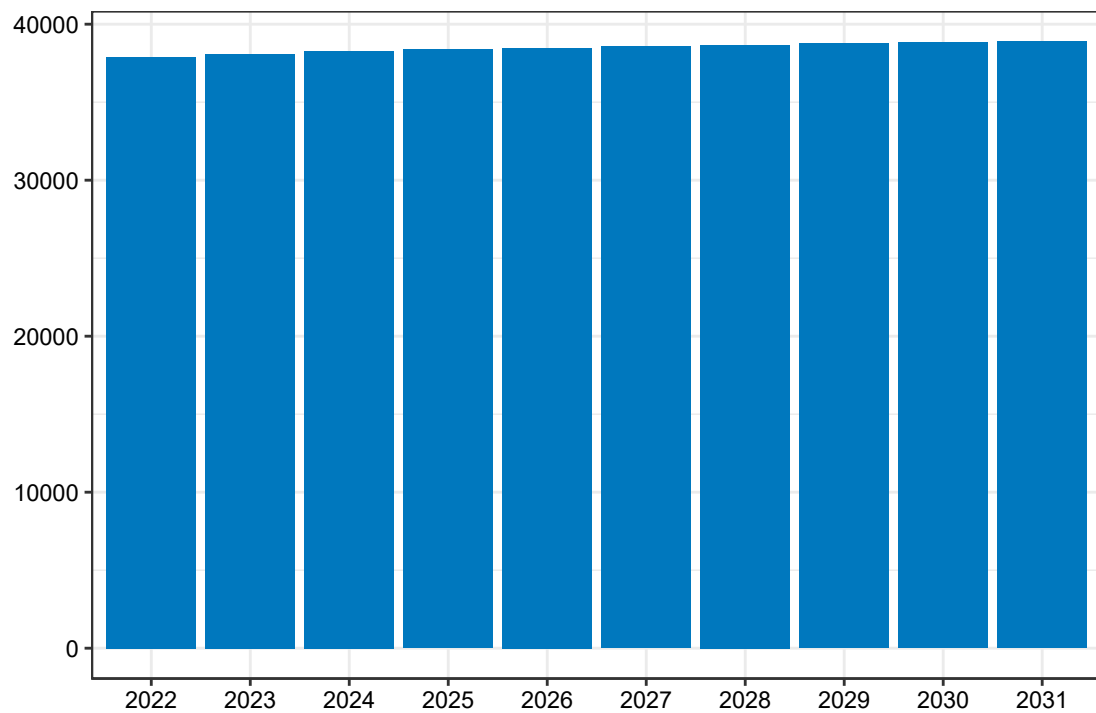
Mapa 3.2.123: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

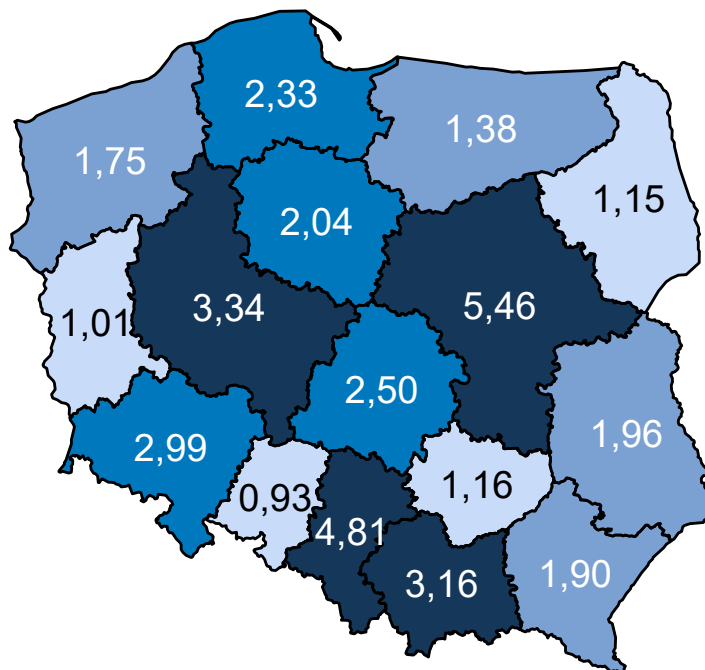
W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby dolnego układu moczowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 37,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 38,9 tys. (wzrost o 2,6 %). Wykres 3.2.52 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

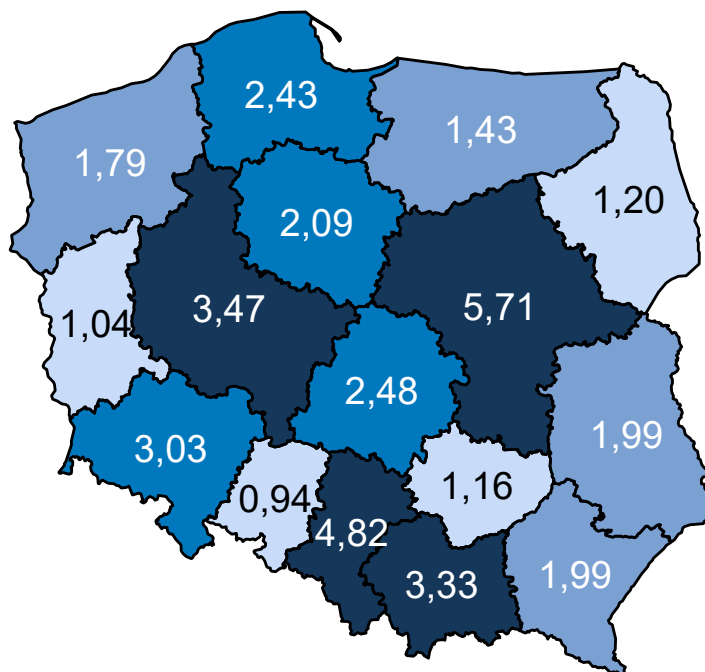
Mapa 3.2.124 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,50 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.125.

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

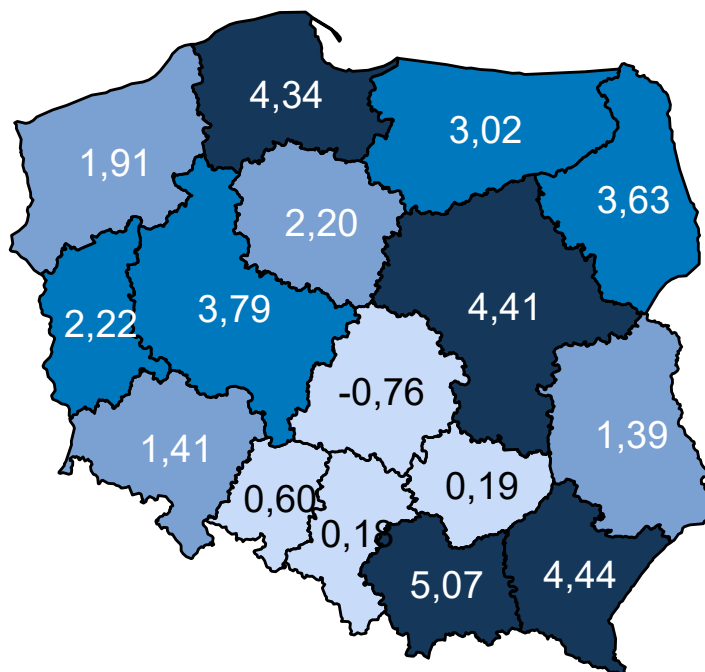


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.126 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,76%.

Mapa 3.2.126: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

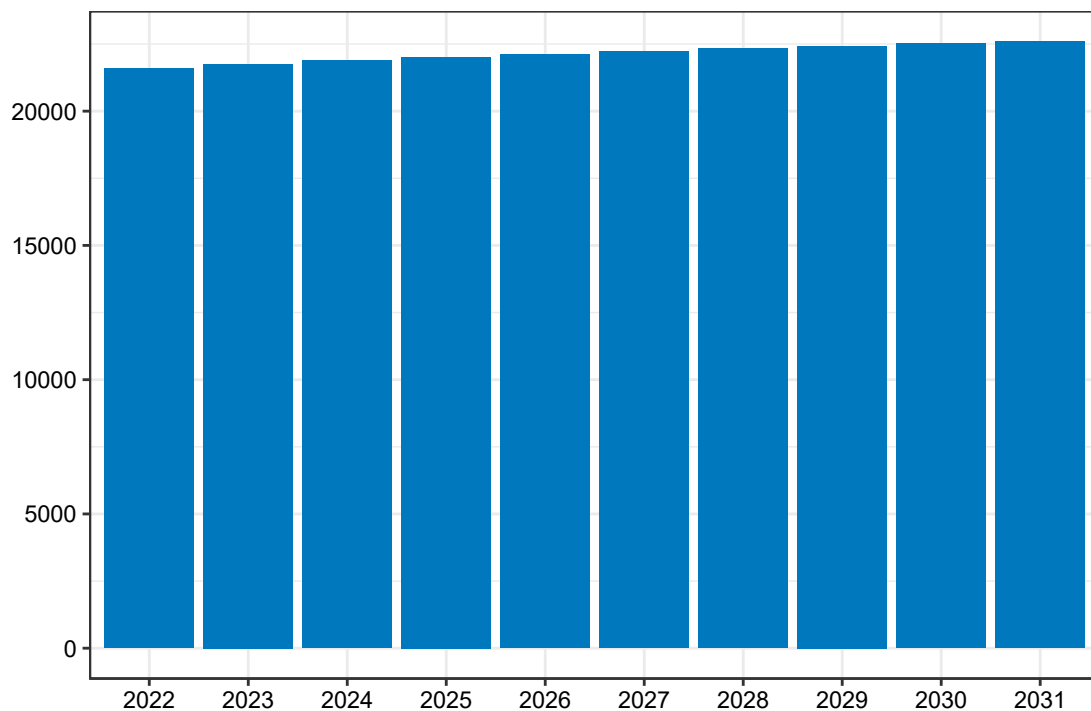


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

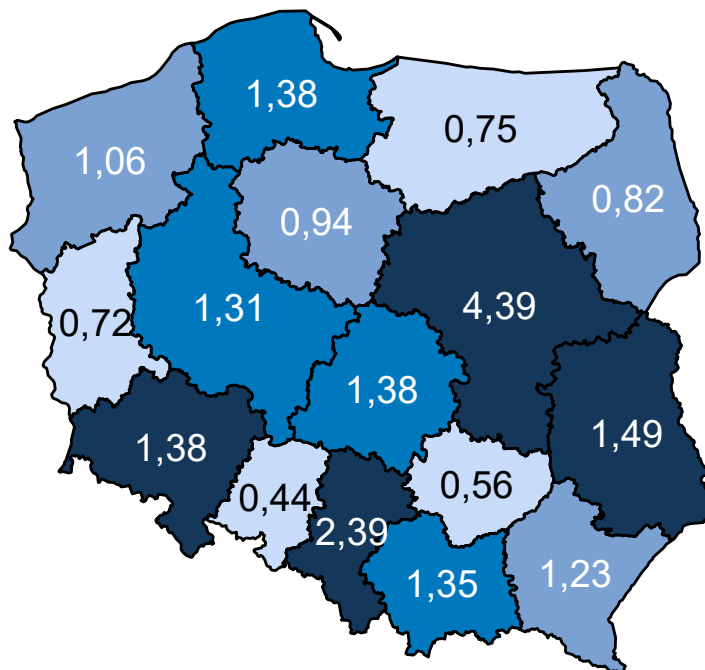
Wykres 3.2.53: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

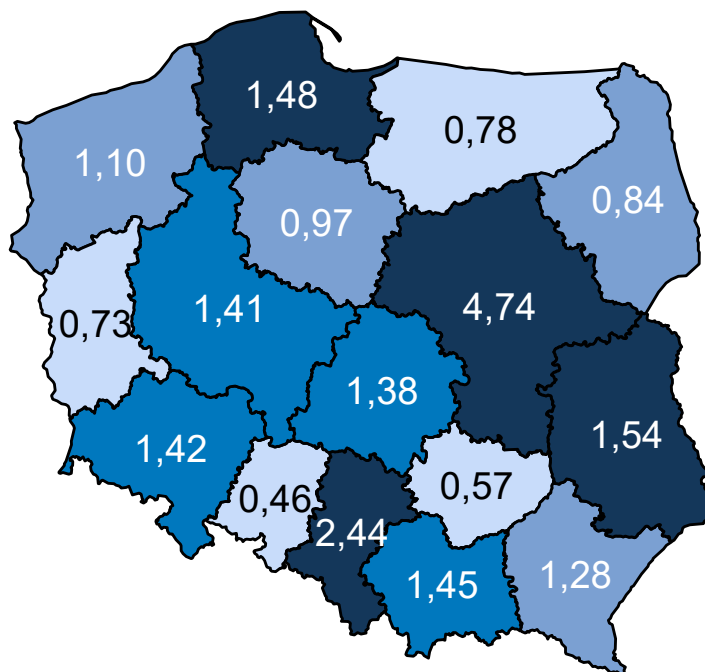
Mapa **3.2.127** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,38 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.128**.

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

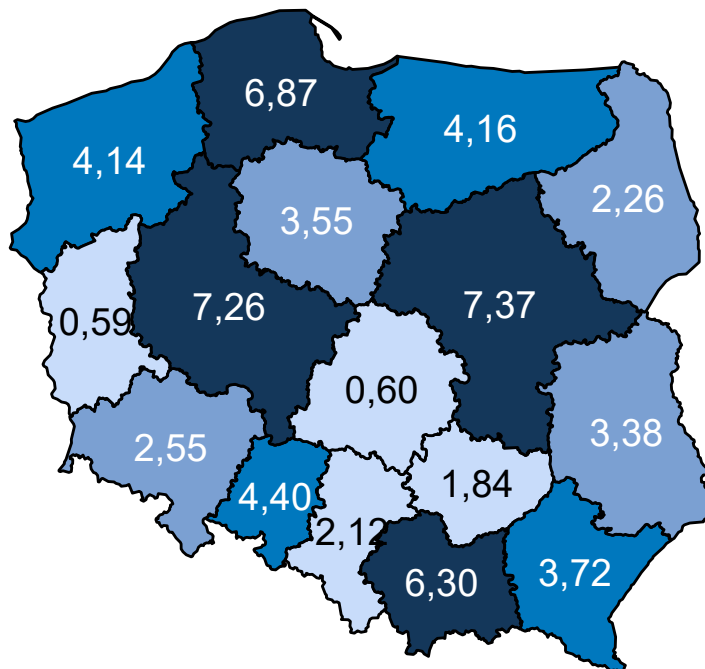


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.129 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,60%.

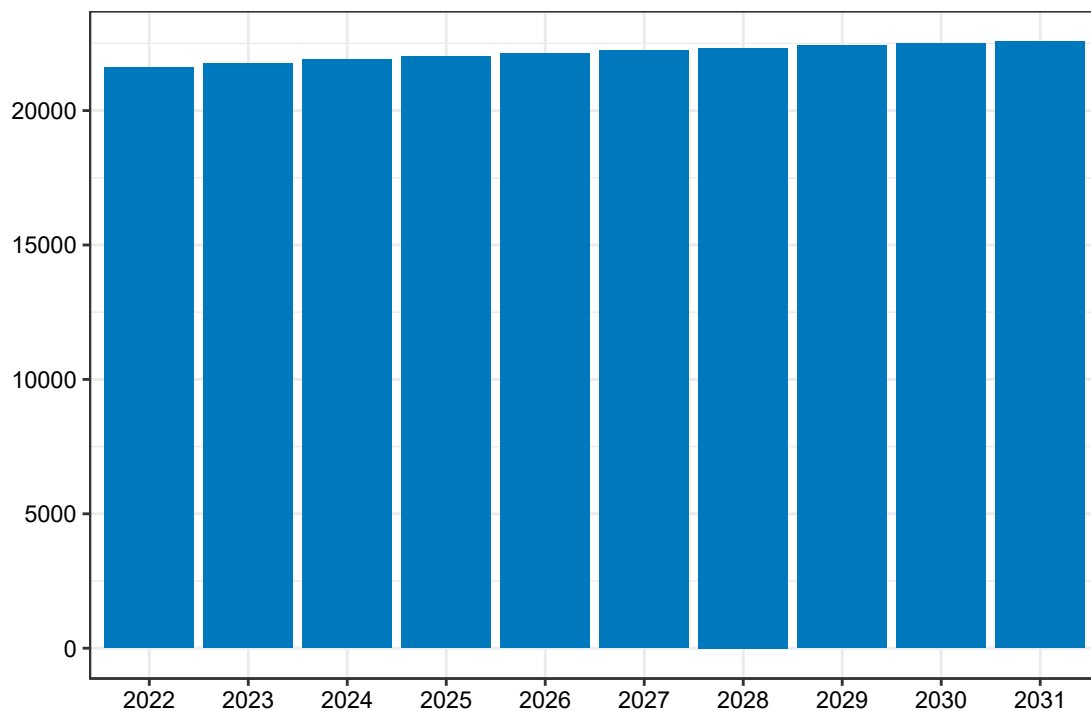
Mapa 3.2.129: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

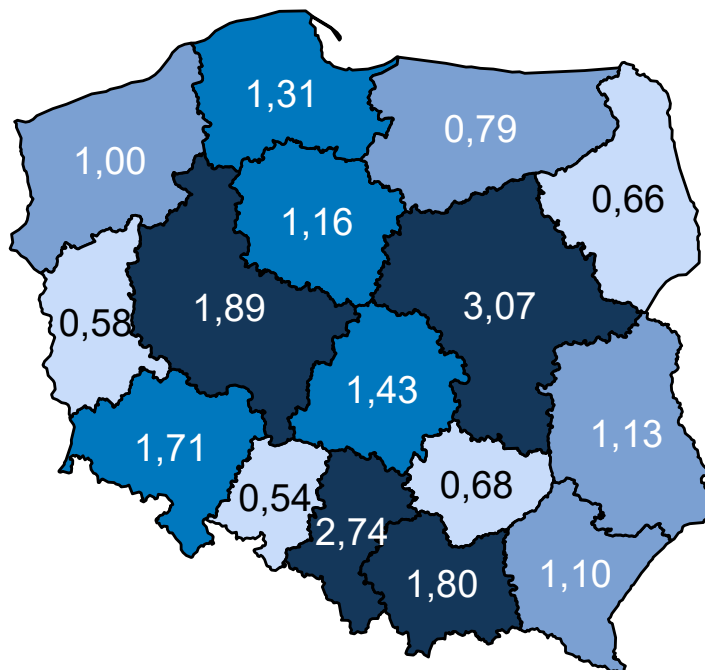
W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby dolnego układu moczowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 21,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 22,6 tys. (wzrost o 4,6 %). Wykres 3.2.54 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

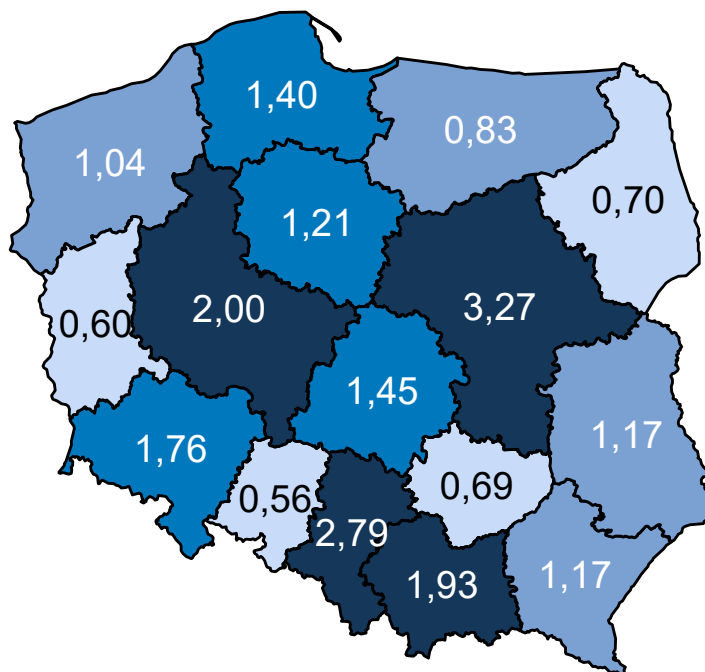
Mapa **3.2.130** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,43 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.131**.

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

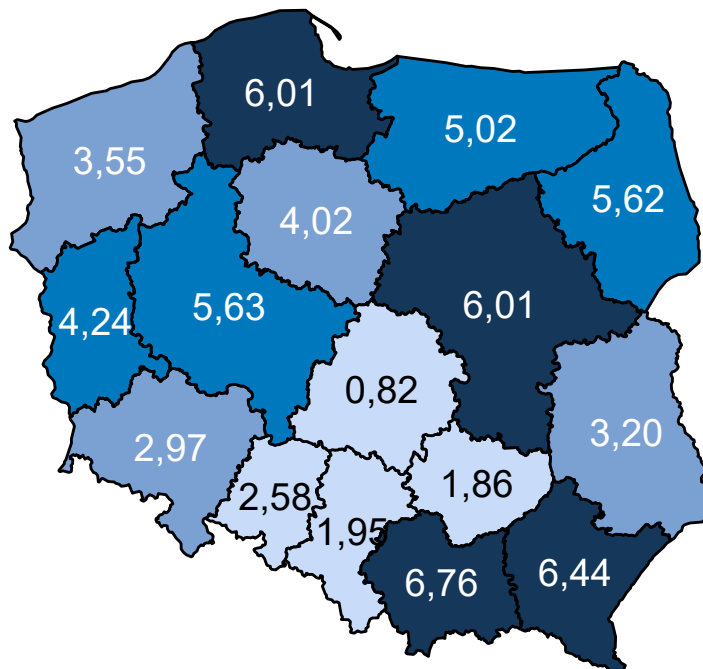


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.132 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,82%.

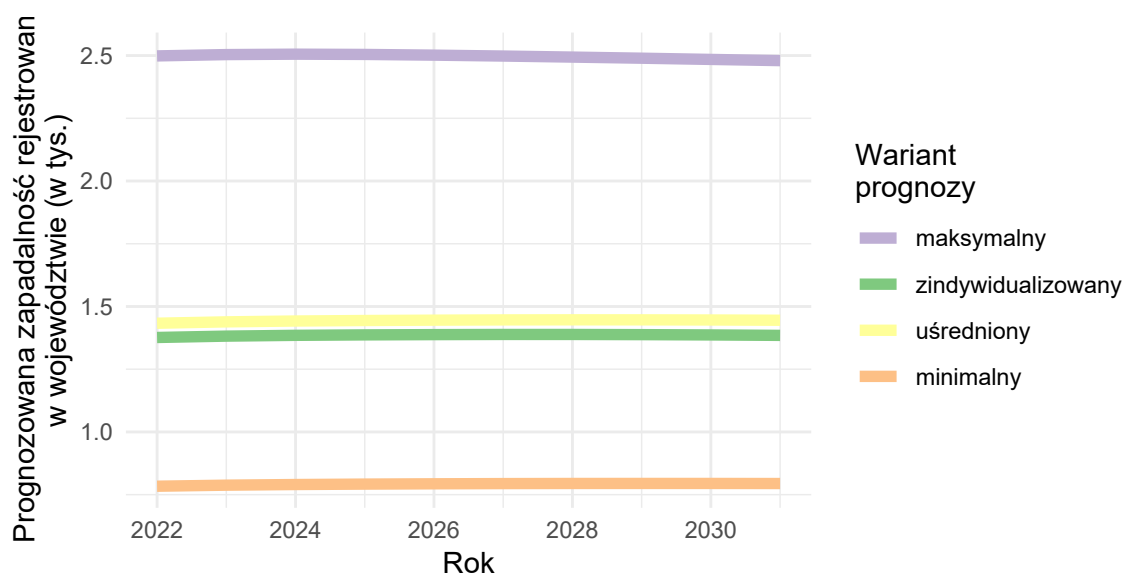
Mapa 3.2.132: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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

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

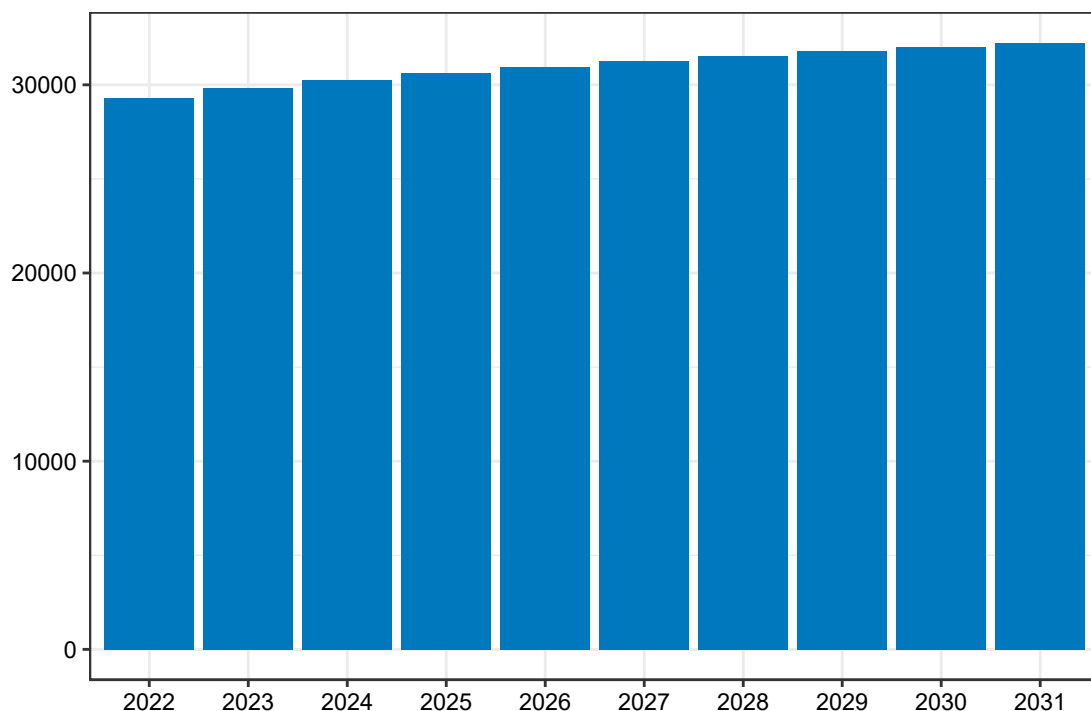
²Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.

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.

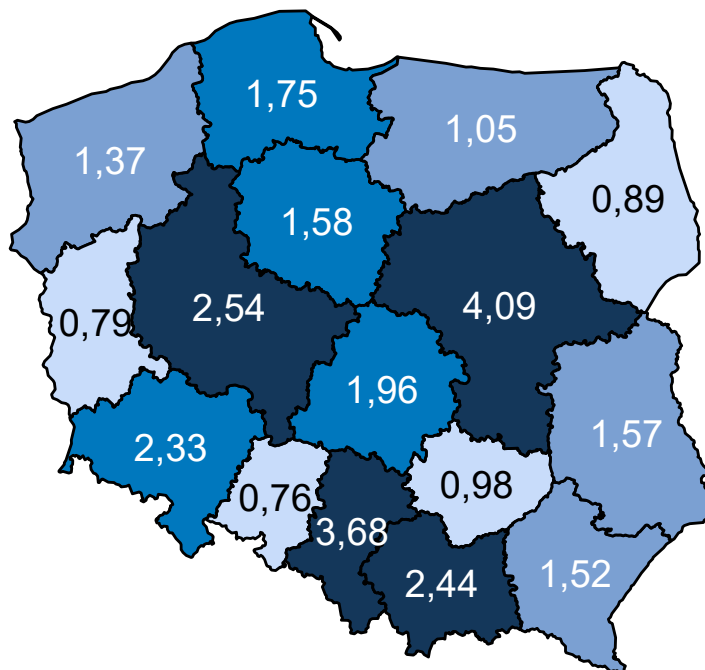
Wykres 3.3.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

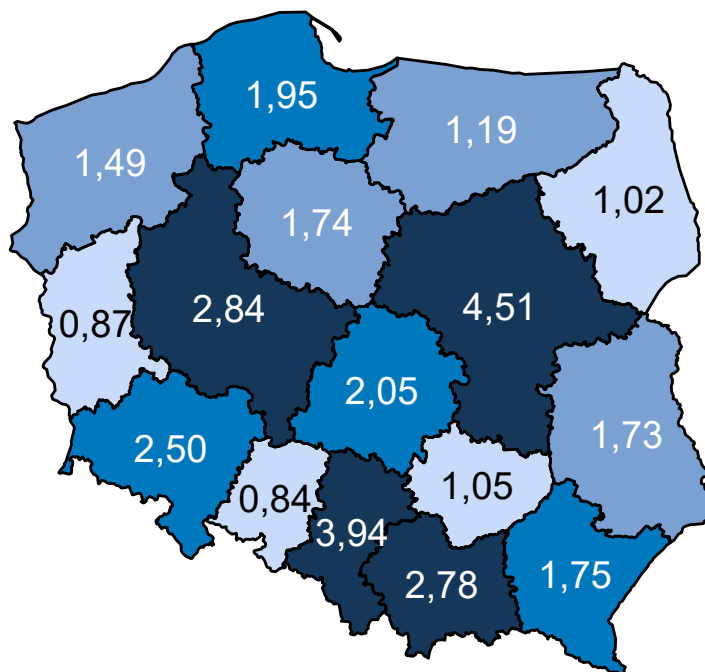
Mapa 3.3.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,96 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.2.

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

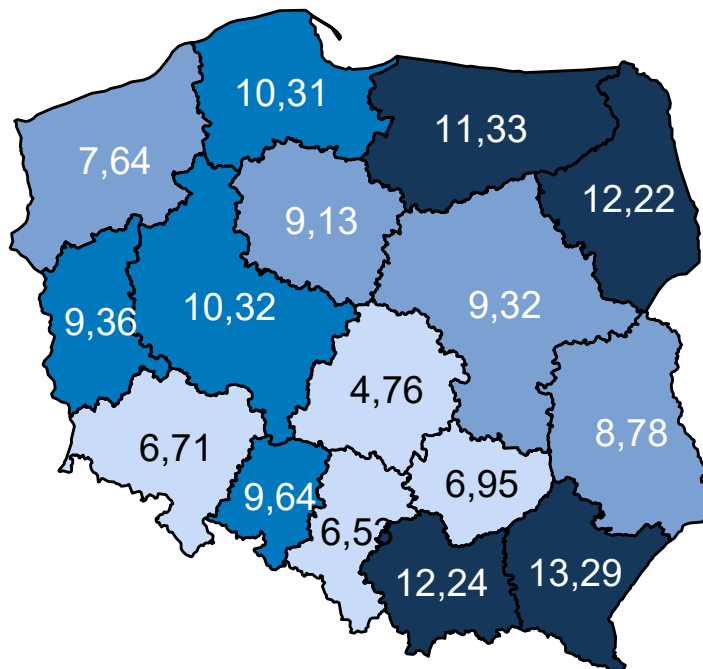


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.3 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,76%.

Mapa 3.3.3: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

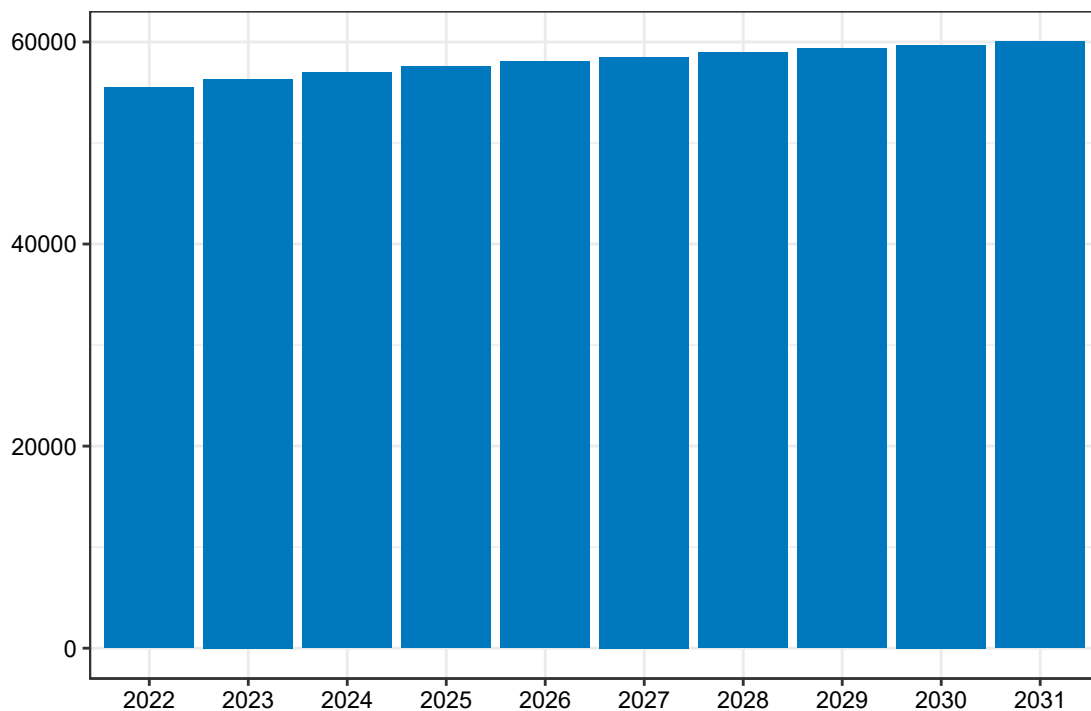


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

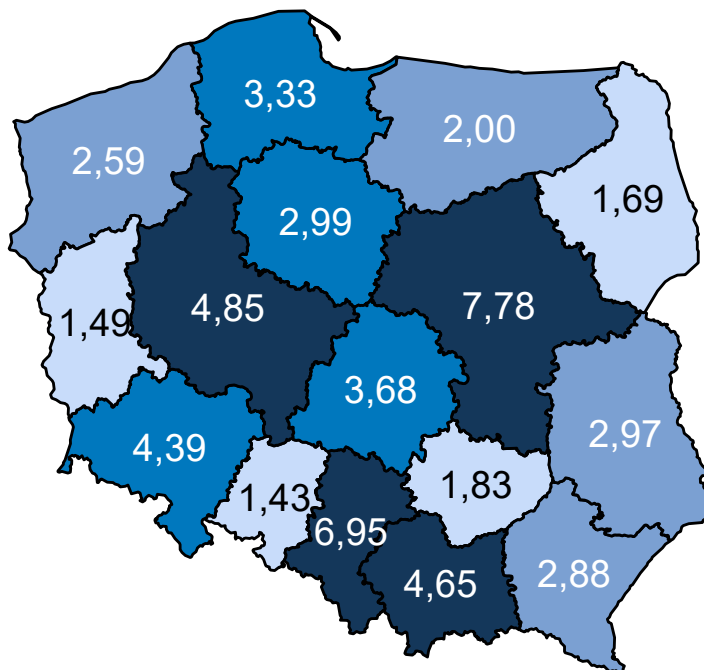
Wykres 3.3.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

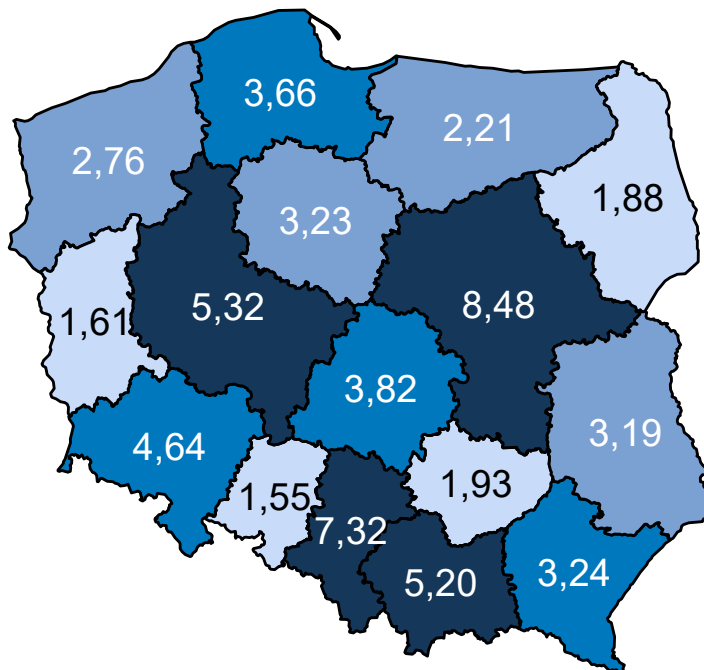
Mapa 3.3.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,68 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.5.

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

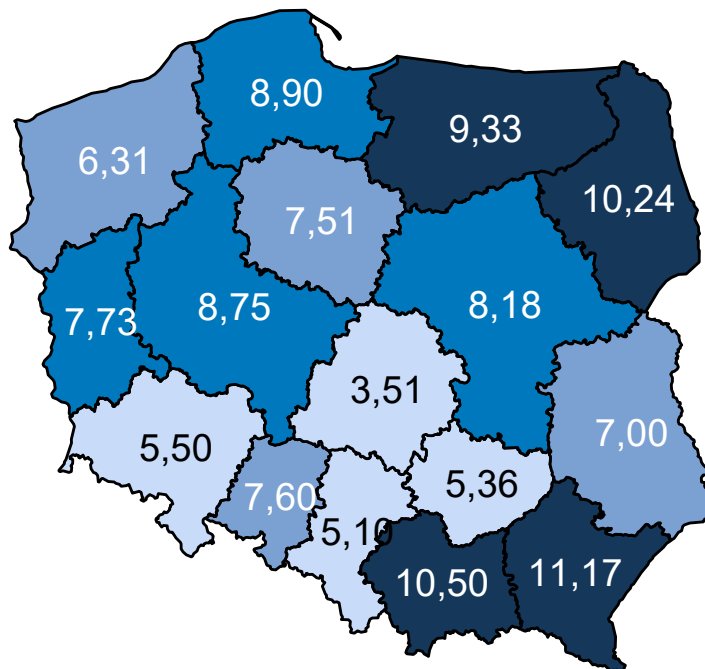


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.6 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,51%.

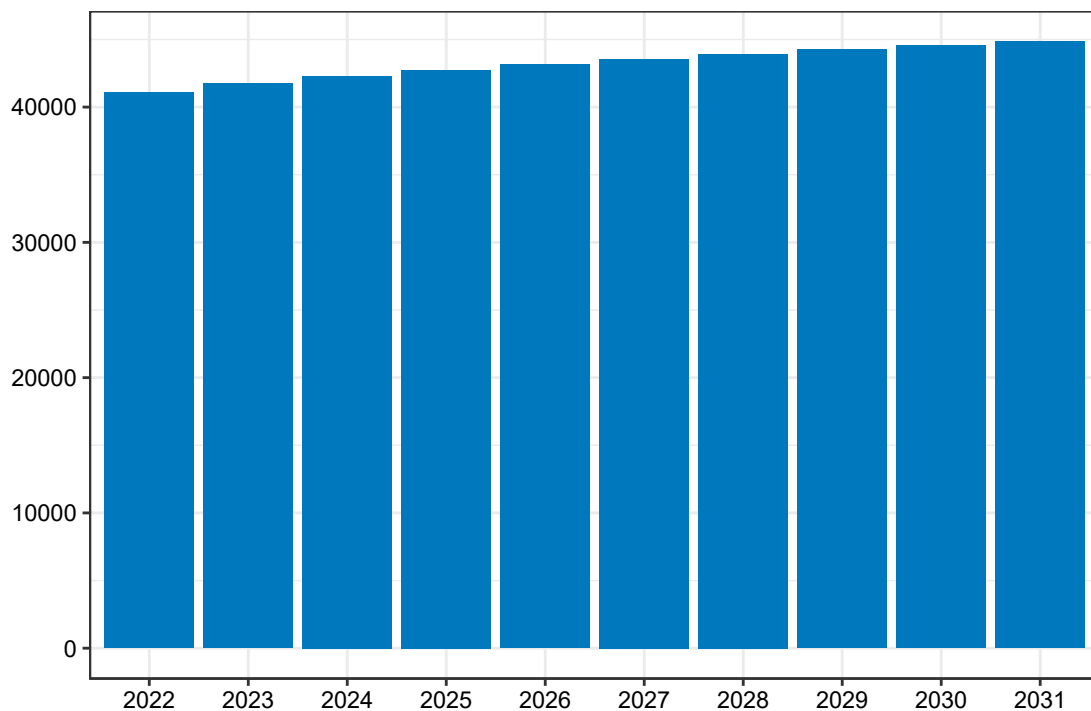
Mapa 3.3.6: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

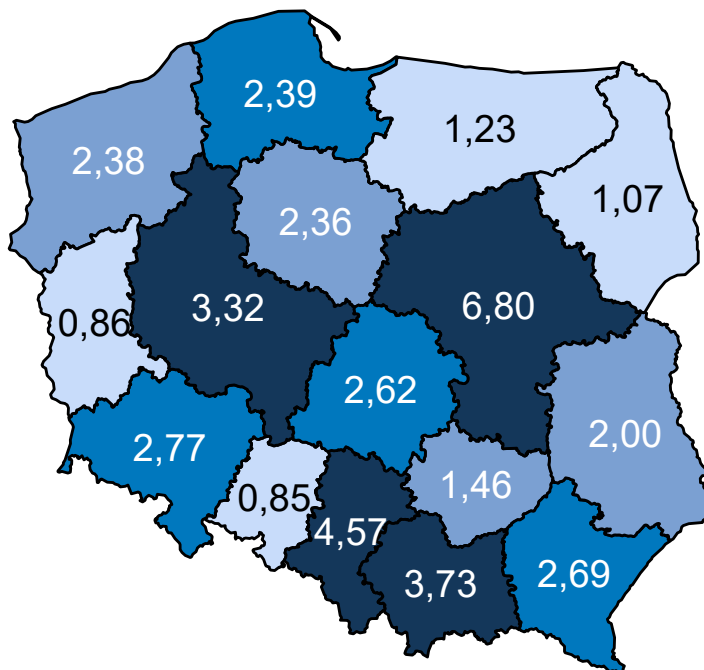
W latach 2022–2031 dla grupy Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 41,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 44,8 tys. (wzrost o 9 %). Wykres 3.3.3 przedstawia prognozę zapadalności 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

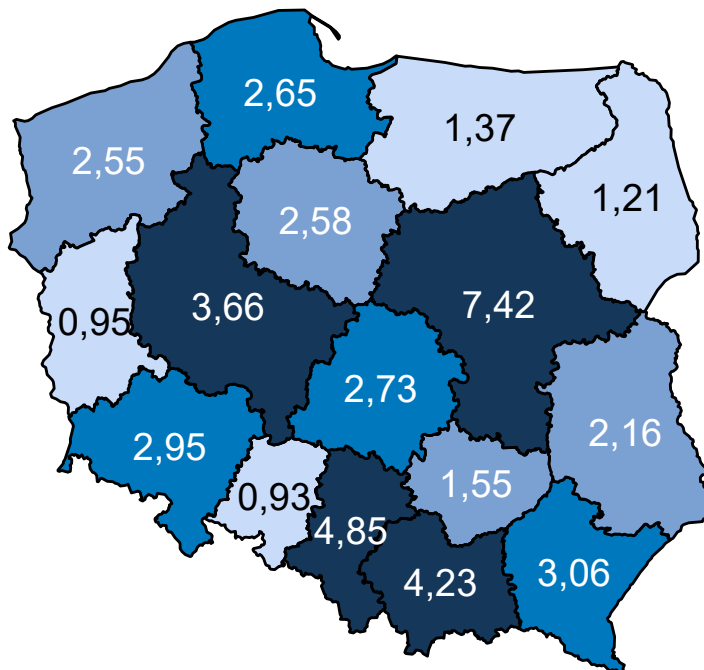
Mapa 3.3.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,62 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.8.

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

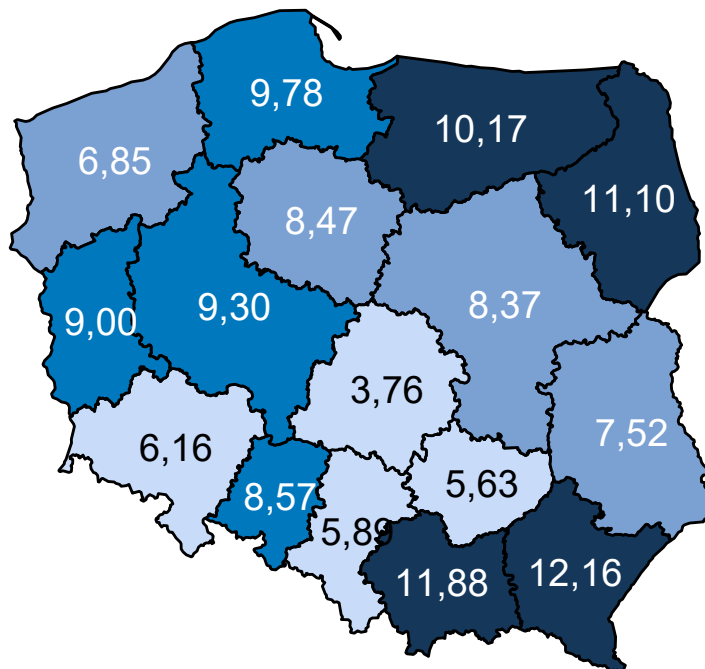


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.9 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,76%.

Mapa 3.3.9: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

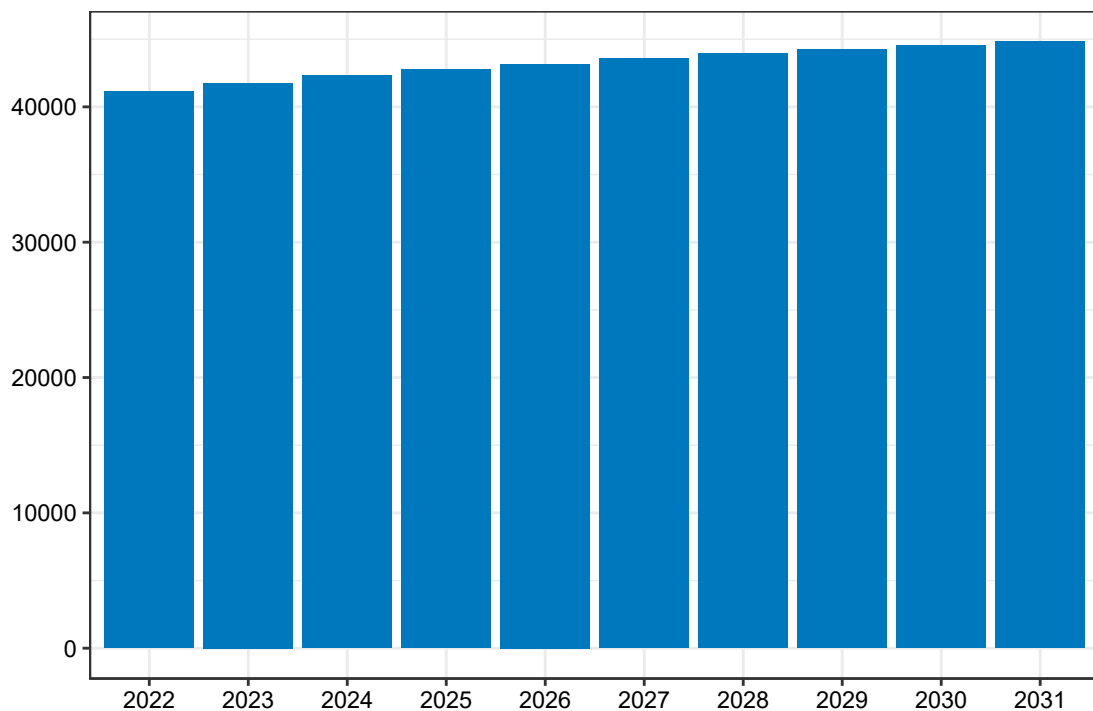


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

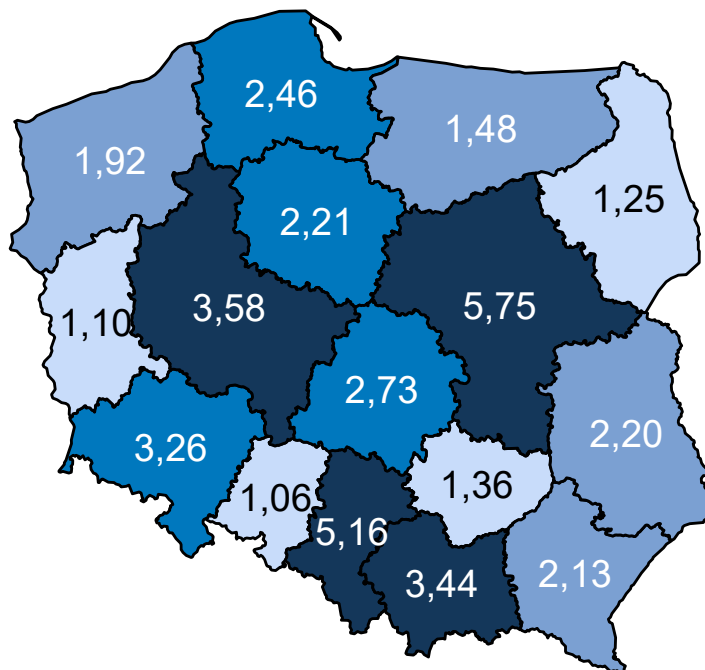
Wykres 3.3.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

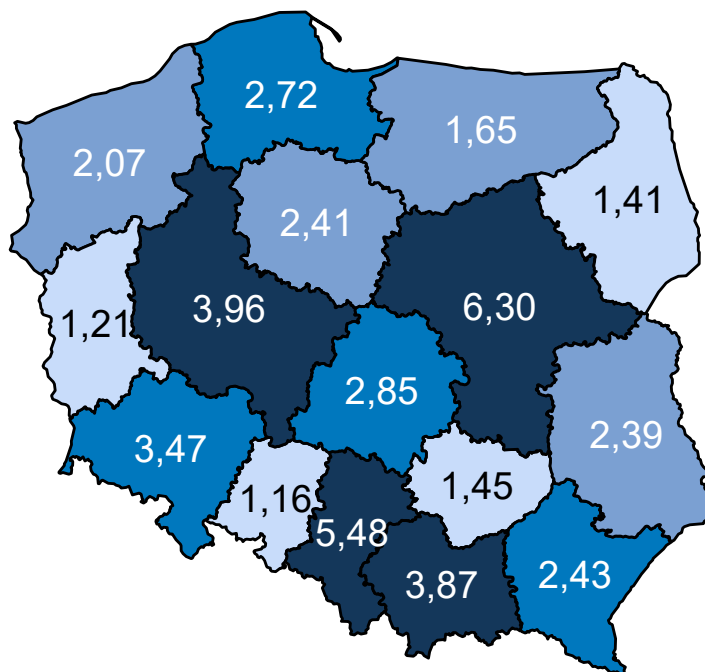
Mapa **3.3.10** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,73 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.3.11**.

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

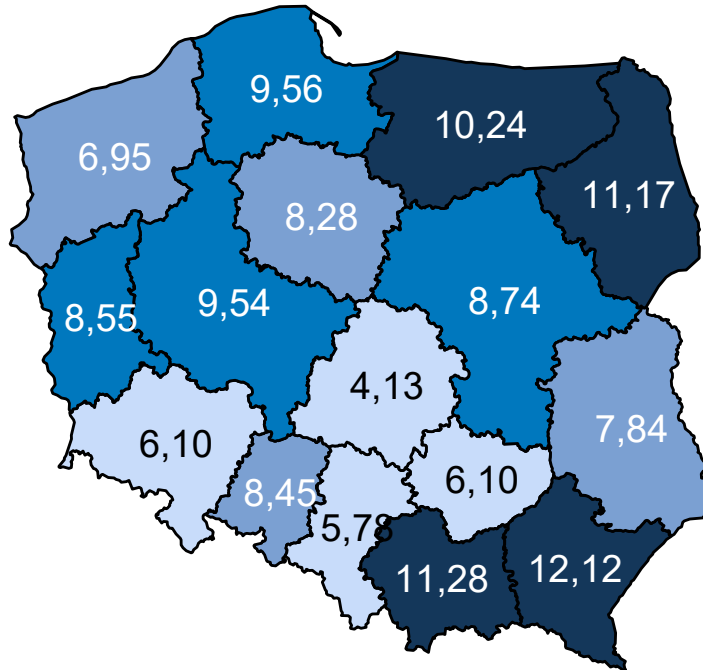


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.12 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,13%.

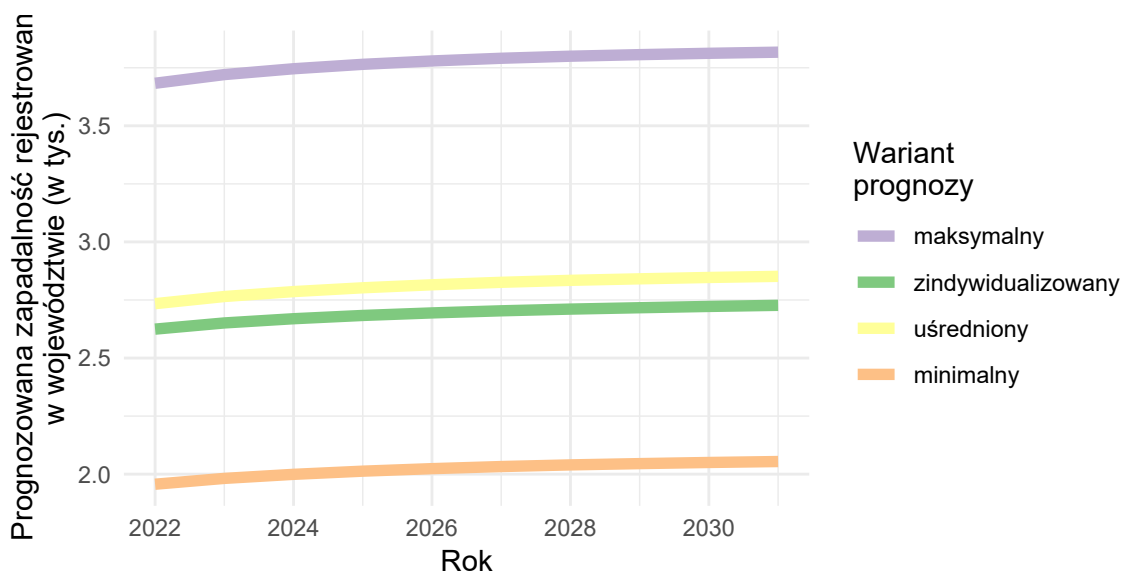
Mapa 3.3.12: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



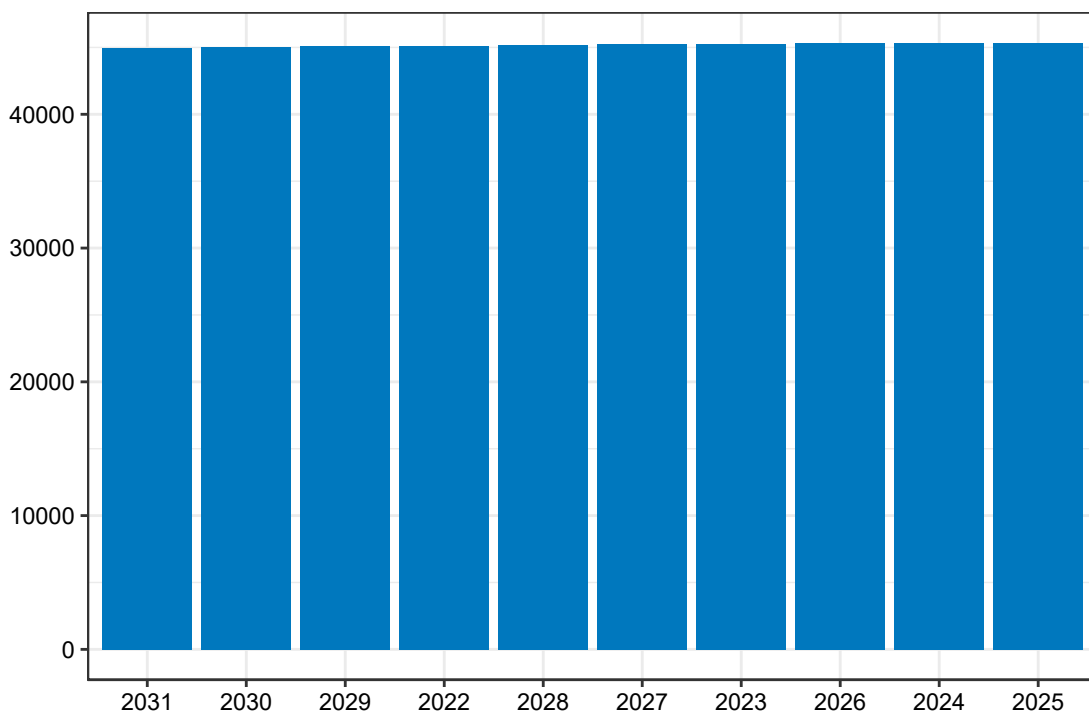
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

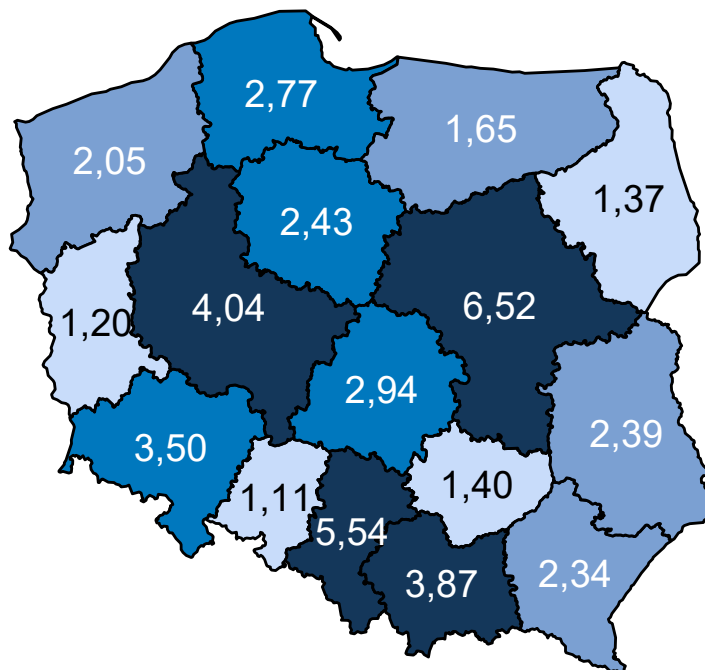
Wykres 3.3.6: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

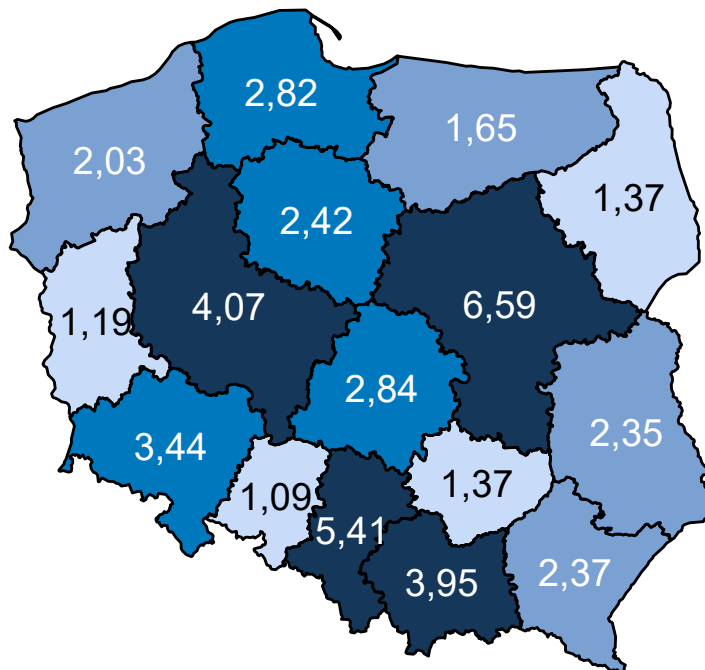
Mapa 3.3.13 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,94 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.14.

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

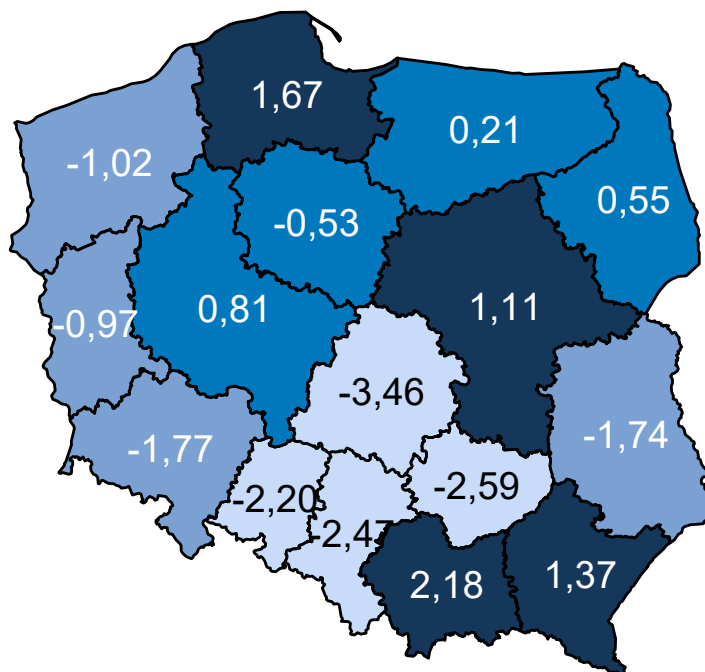


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.15 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,46%.

Mapa 3.3.15: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

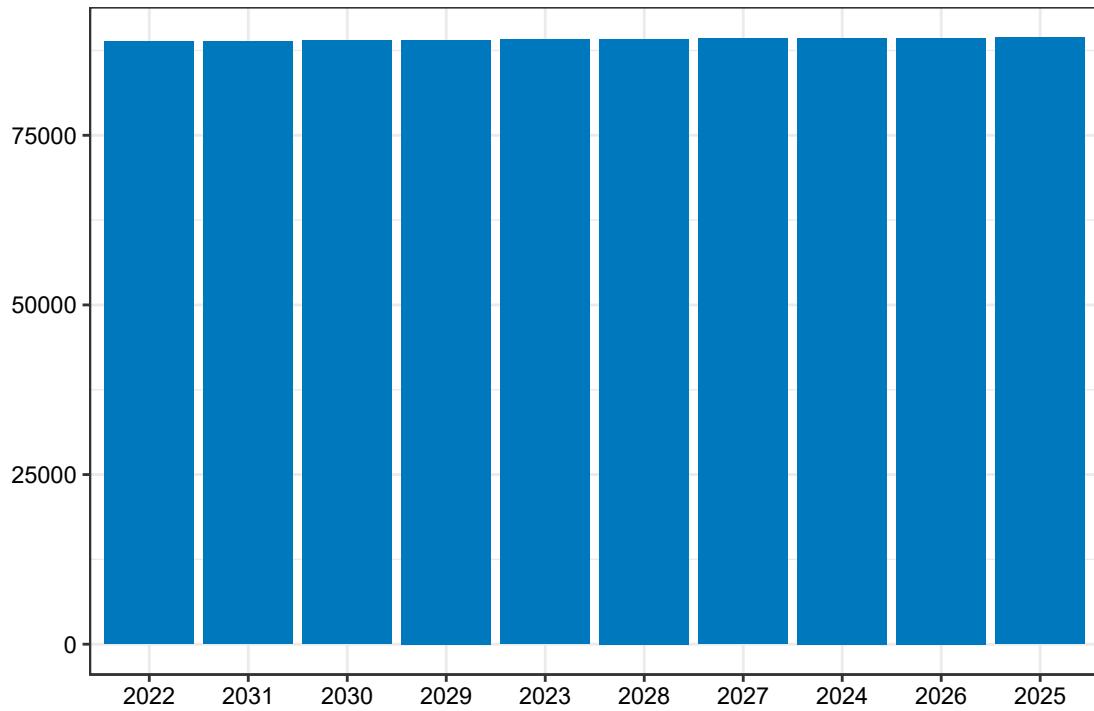


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

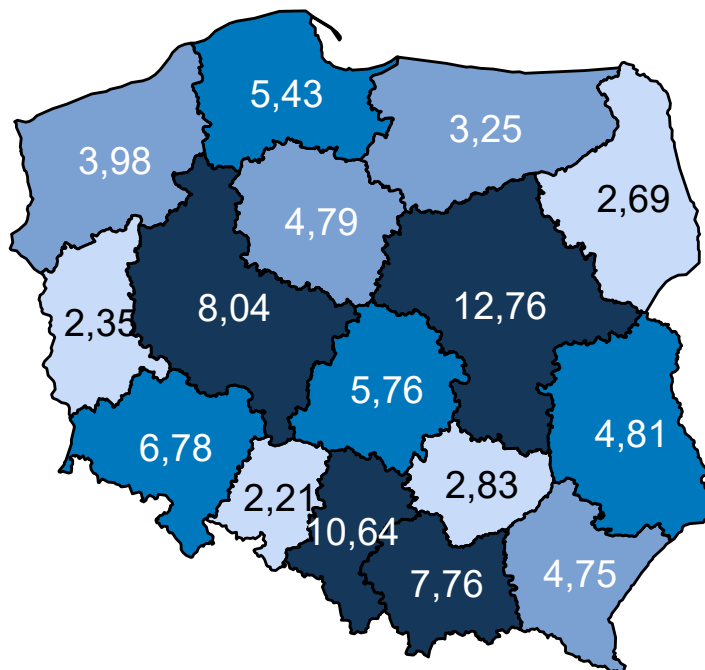
Wykres 3.3.7: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

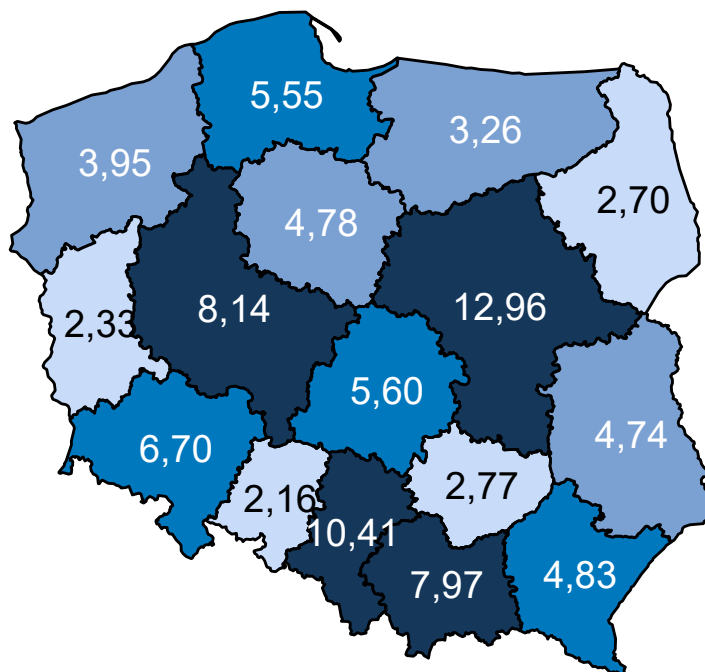
Mapa **3.3.16** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 5,76 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.3.17**.

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

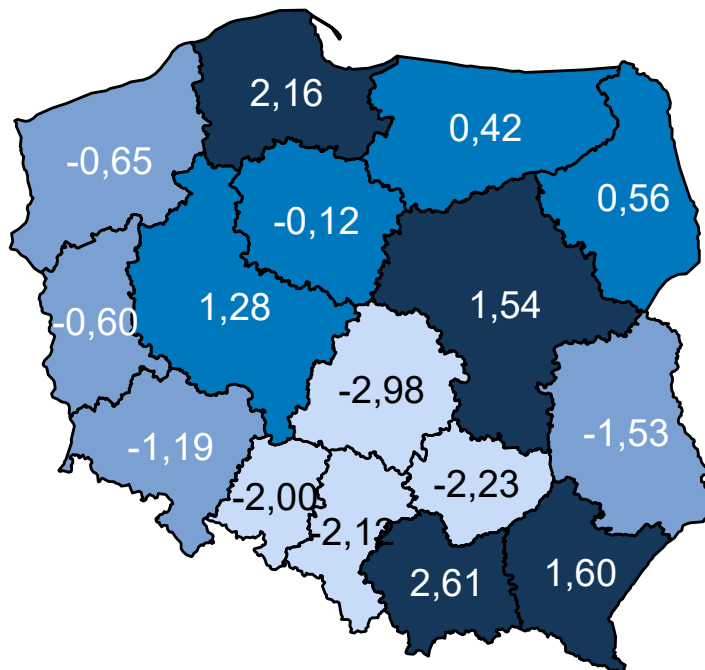


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.18 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,98%.

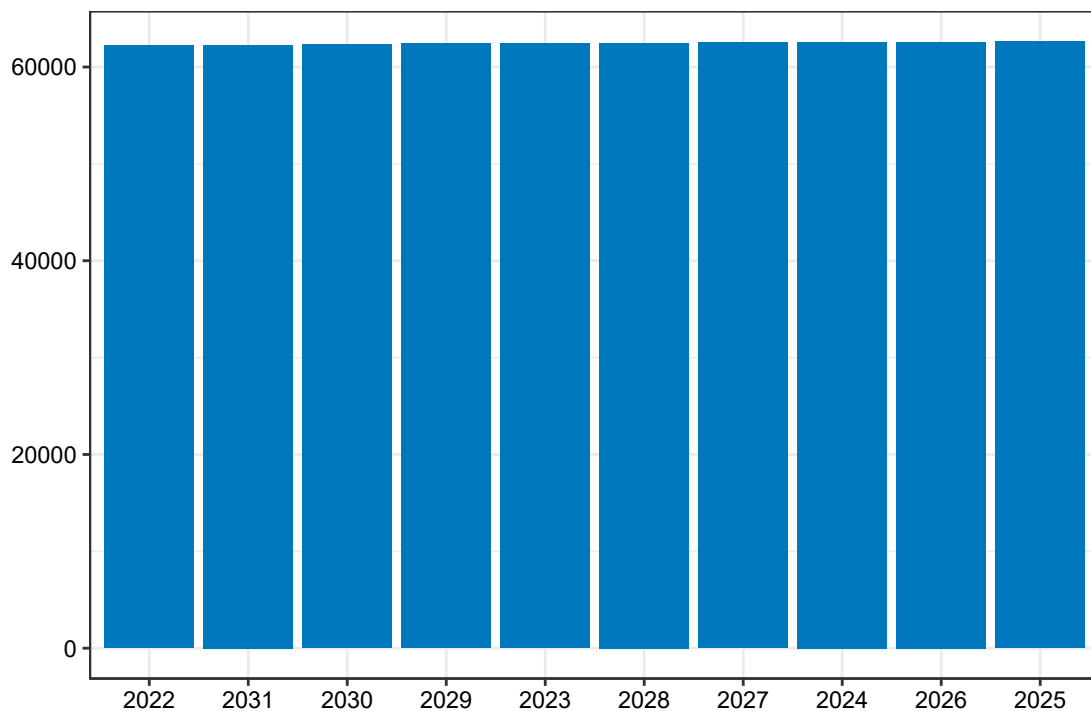
Mapa 3.3.18: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

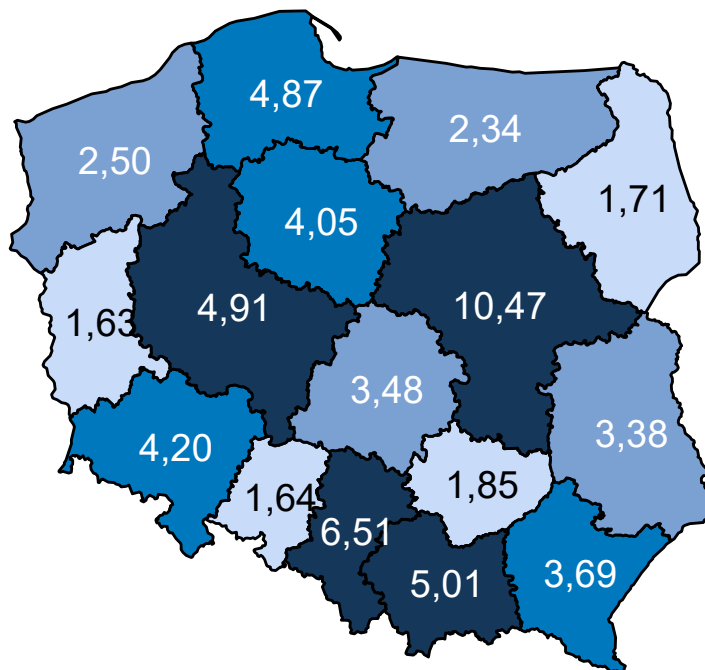
W latach 2022–2031 dla grupy Infekcja układu moczowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 62,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 62,3 tys. (wzrost o 0.2 %). Wykres 3.3.8 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.3.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

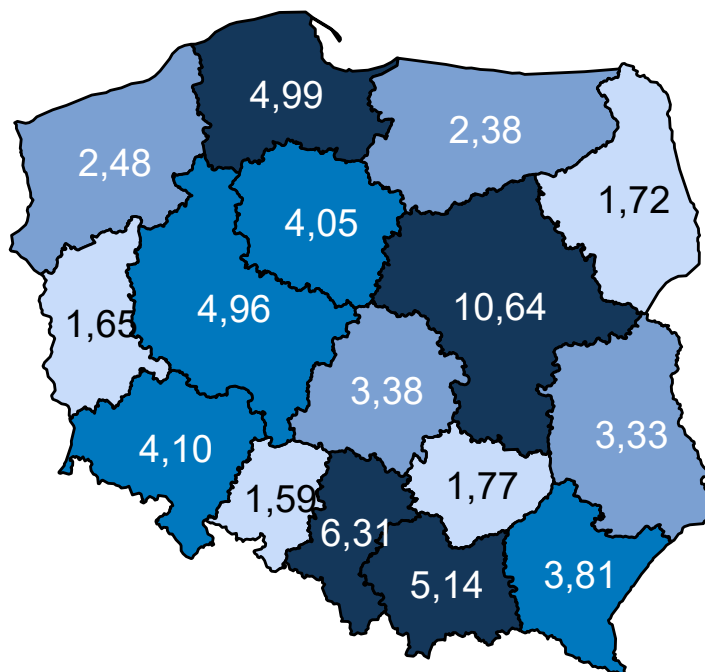
Mapa 3.3.19 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,48 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.20.

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

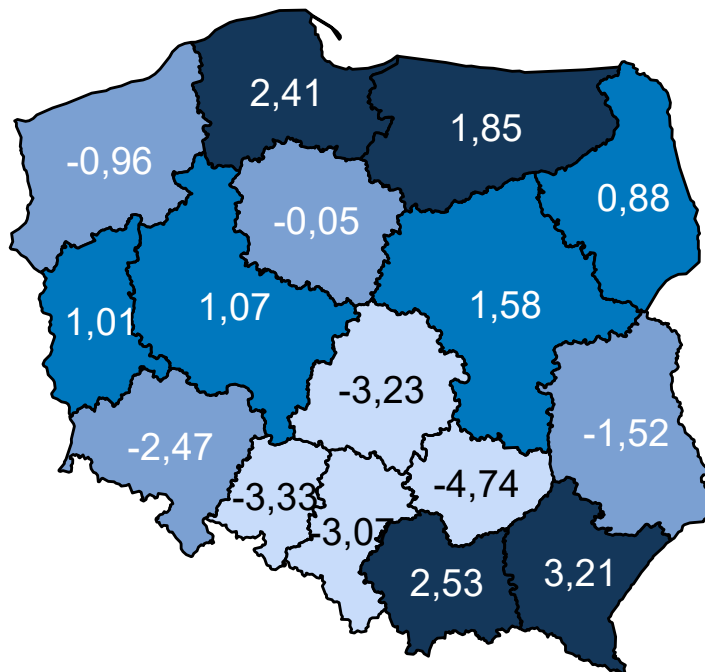


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.21 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,23%.

Mapa 3.3.21: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

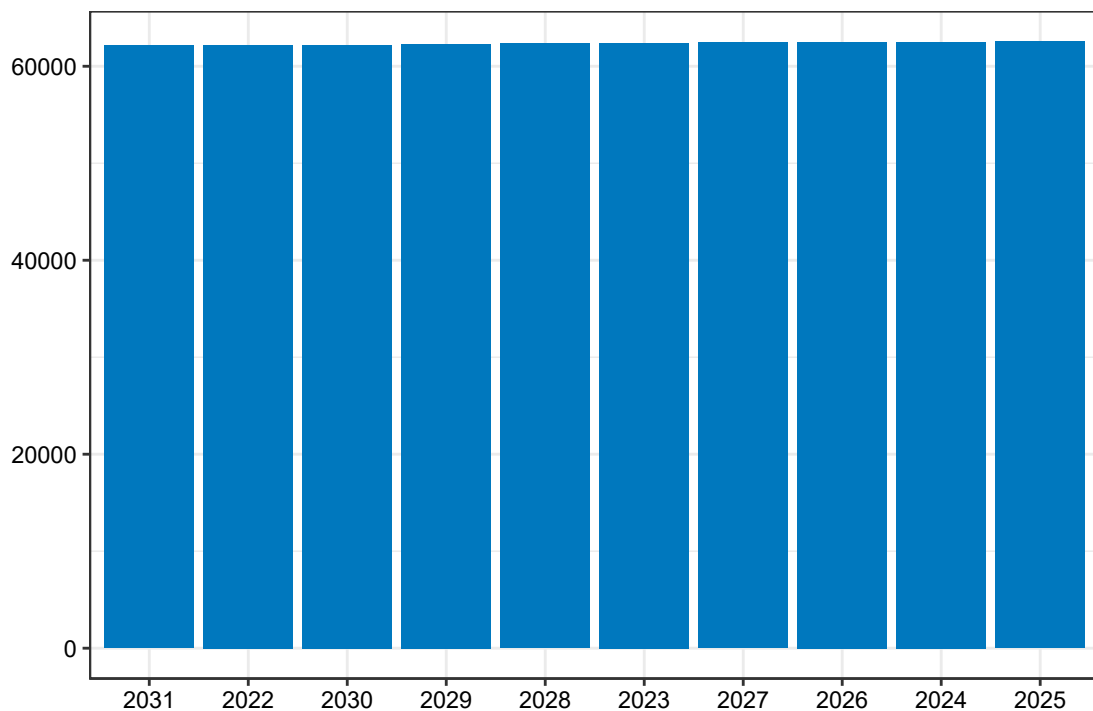


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

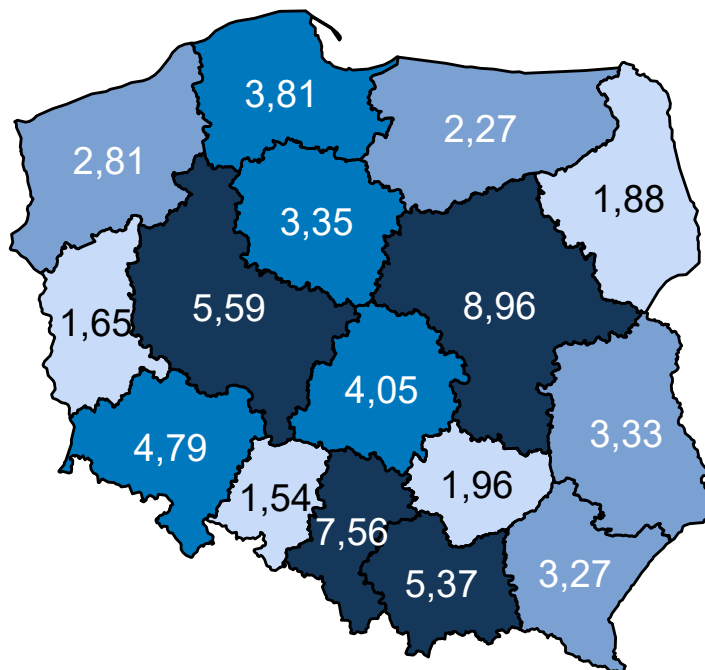
Wykres 3.3.9: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

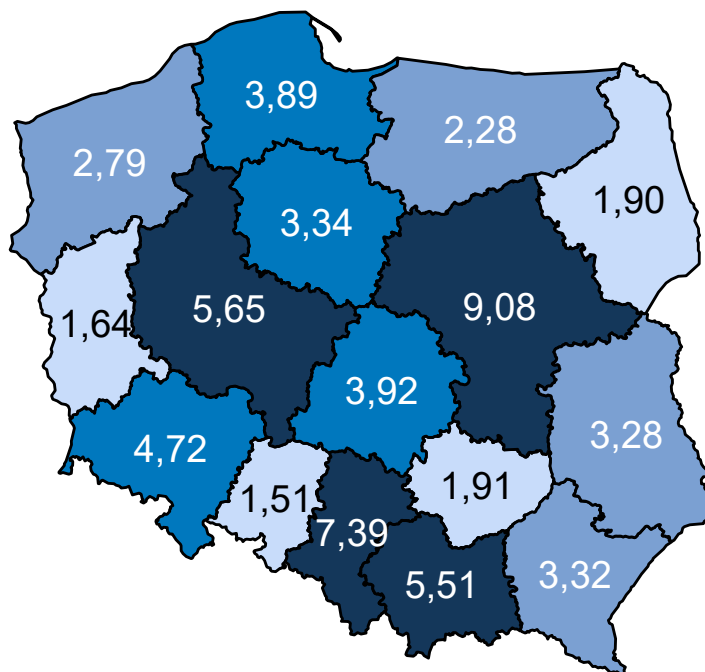
Mapa 3.3.22 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,05 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.23.

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

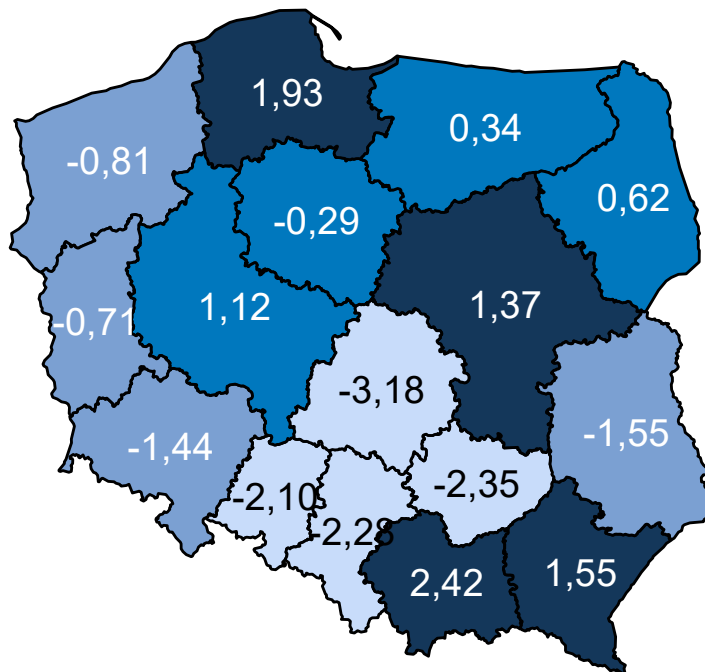


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.24 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,18%.

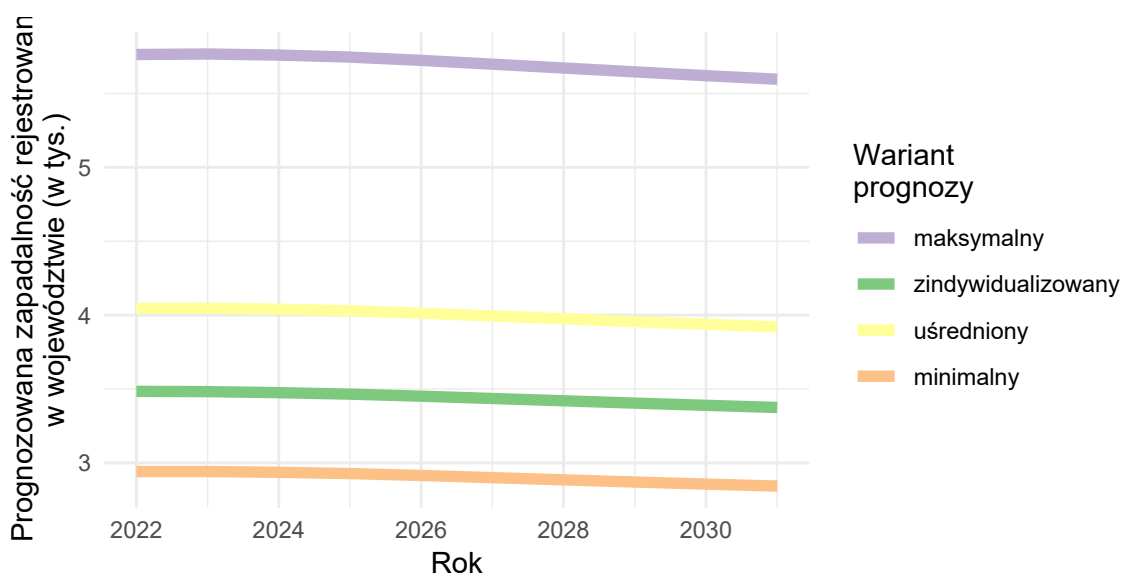
Mapa 3.3.24: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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