



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



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

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	367
2.3	Lecznictwo uzdrowiskowe	370
2.4	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	373
2.5	Podstawowa Opieka Zdrowotna	416
2.6	Kadry medyczne	427
2.7	Zasoby sprzętowe	427
3	Prognoza	429
3.1	Prognoza demograficzna	430
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	430
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	563

Rozdział 1

Aspekty demograficzne i epidemiologiczne

Spis treści

1.1	Demografia województwa i jego powiatów	6
1.2	Szacowanie wskaźników epidemiologicznych	6
1.3	Współczynniki chorobowości szpitalnej, chorobowości w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej i zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej	63
1.4	Umieralność	71

1.1 Demografia województwa i jego powiatów

Sytuacja demograficzna w analizowanym okresie została omówiona w opublikowanych 30 maja 2018 r. tzw. szpitalnych mapach potrzeb zdrowotnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych dostępnych pod adresem: <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018>.

1.2 Szacowanie wskaźników epidemiologicznych

Modelowanie liczby zachorowań jest istotnym działaniem pozwalającym m.in. na ocenę funkcjonowania systemu opieki zdrowotnej. Umożliwia określenie obecnej sytuacji epidemiologicznej, zbadanie zachodzących zależności i zjawisk oraz zidentyfikowanie czynników kształtujących sytuację zdrowotną całej populacji. Jednakże, ze względu na to, że badania epidemiologiczne w Polsce są nieliczne, dla celów opisanych tu analiz było konieczne zastosowanie pewnych przybliżeń i oszacowanie wskaźników epidemiologicznych w oparciu o dane Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: zapadalność rejestrowana oraz chorobowość rejestrowana).

Na potrzeby szacowania zapadalności rejestrowanej oraz chorobowości rejestrowanej analizowane podgrupy chorób podzielono na ostre oraz przewlekłe, po to, aby wskazać choroby nieprzemijające tj. dla których zasadne jest obliczanie zapadalności oraz chorobowości rejestrowanej, jak również, aby wskazać choroby przemijające tj. dla których wartości epidemiologiczne przybliża wskaźnik chorobowości szpitalnej opisany w kolejnej części dokumentu. Tabela 1.2.1 prezentuje podział podgrup wg klasyfikacji na przewlekłe oraz ostre. Analiza epidemiologiczna dla rozpoznań ostrych obejmuje współczynniki chorobowości szpitalnej i ambulatoryjnej i jest zaprezentowana w kolejnym 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

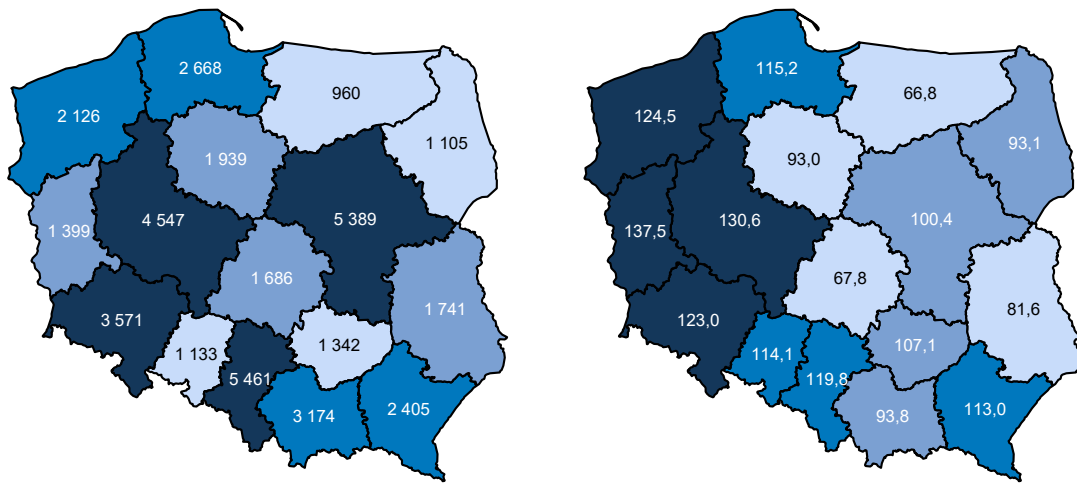
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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.

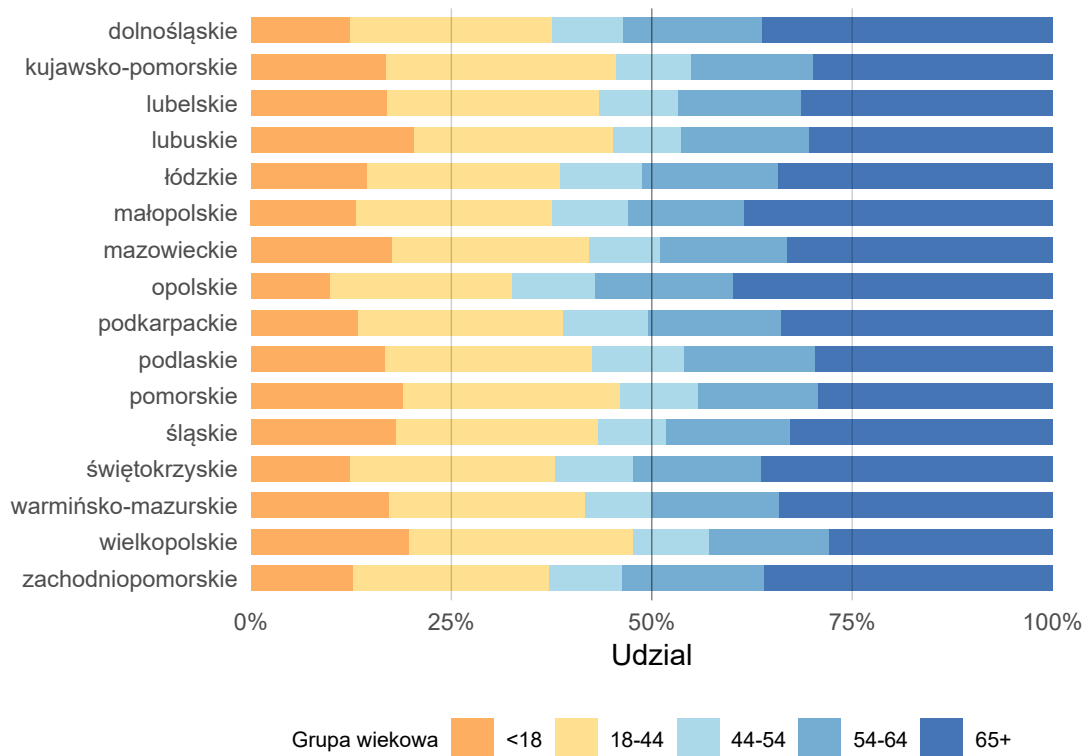
Mapa 1.2.1 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie lubuskim zapadalność wyniosła 1,4 tys. Na wykresie 1.2.1 przedstawiono udział grup wiekowych 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



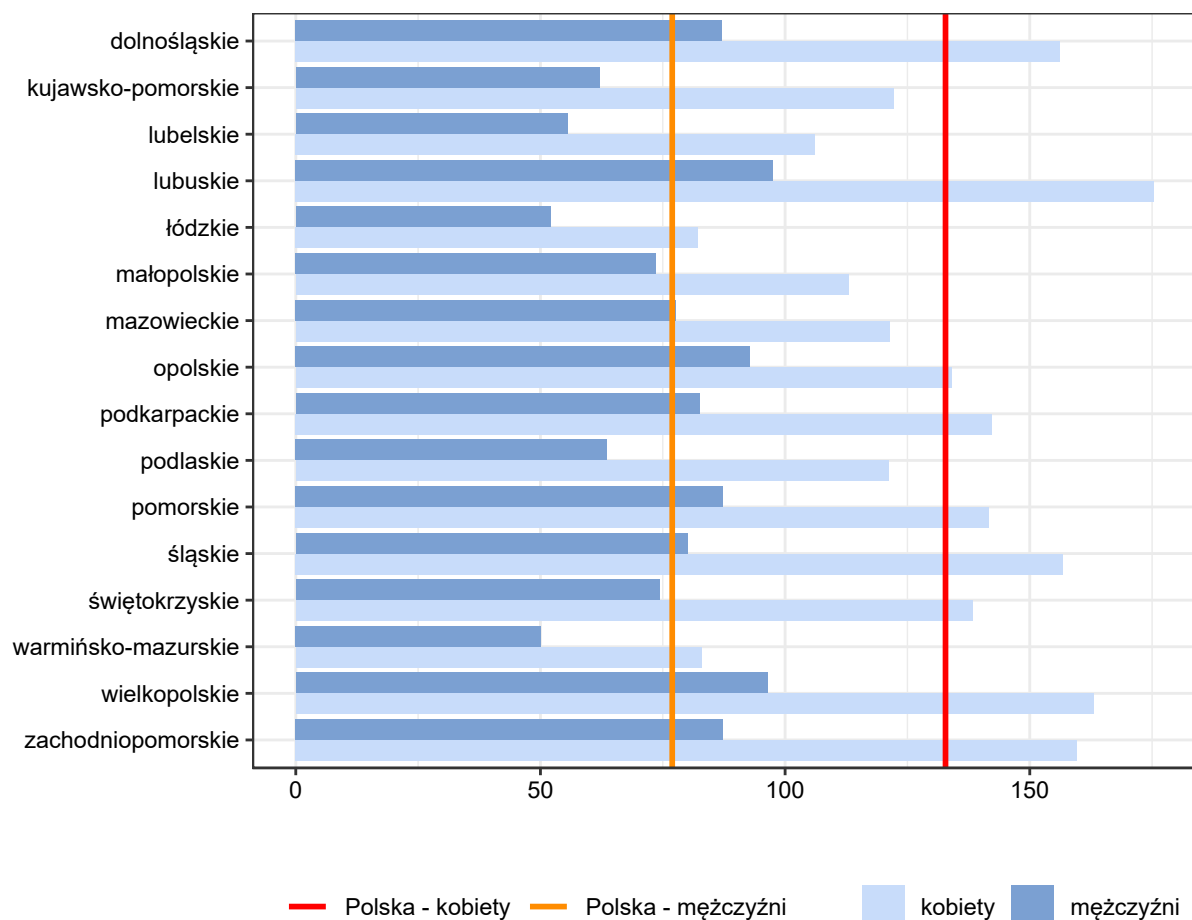
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

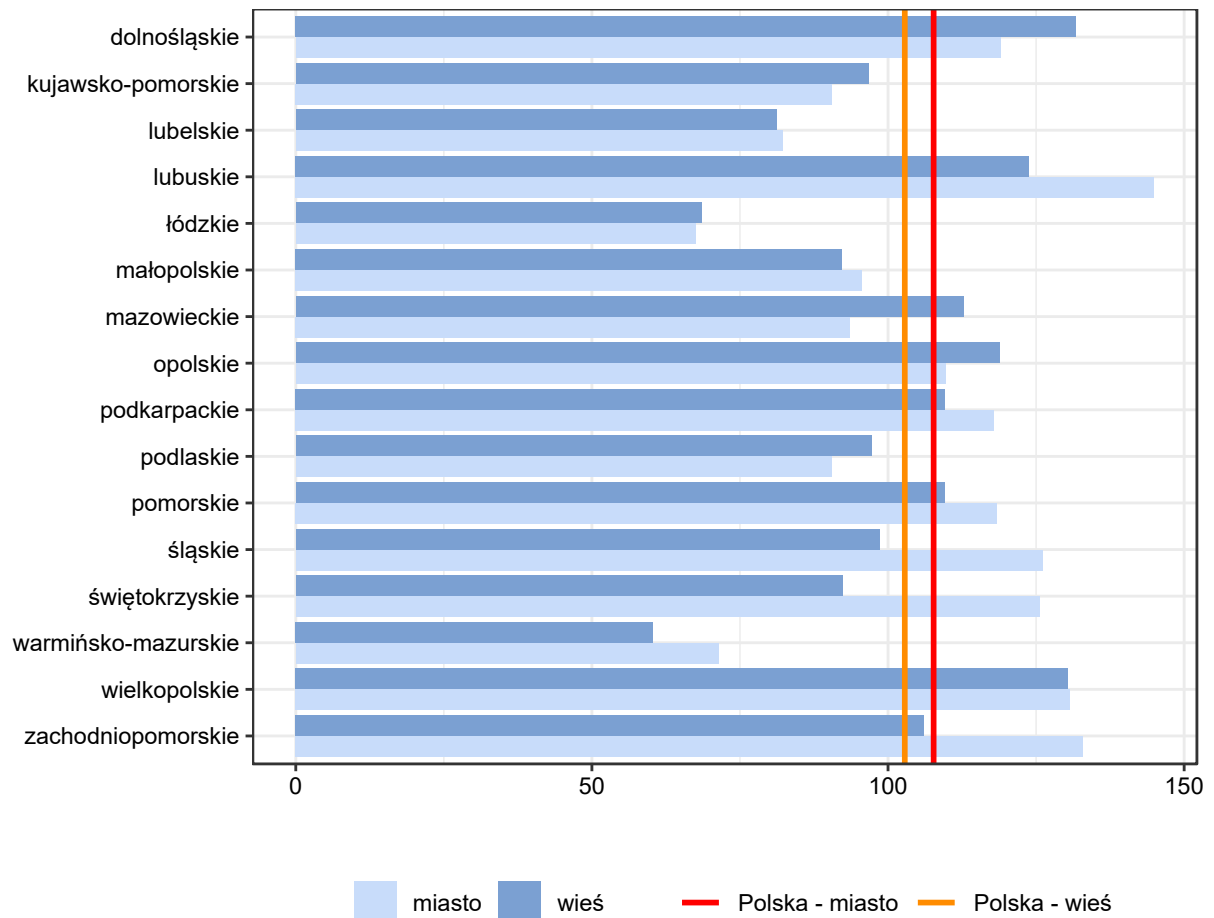
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



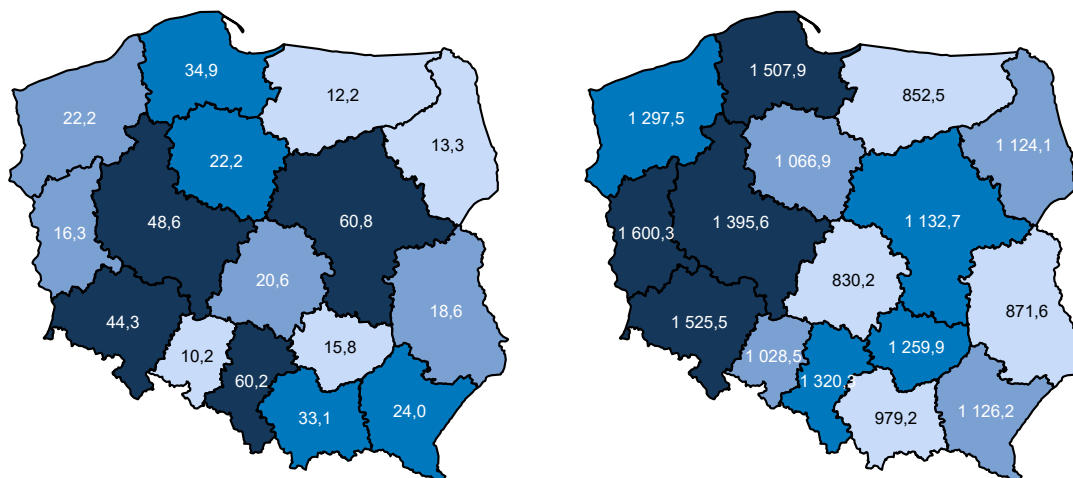
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



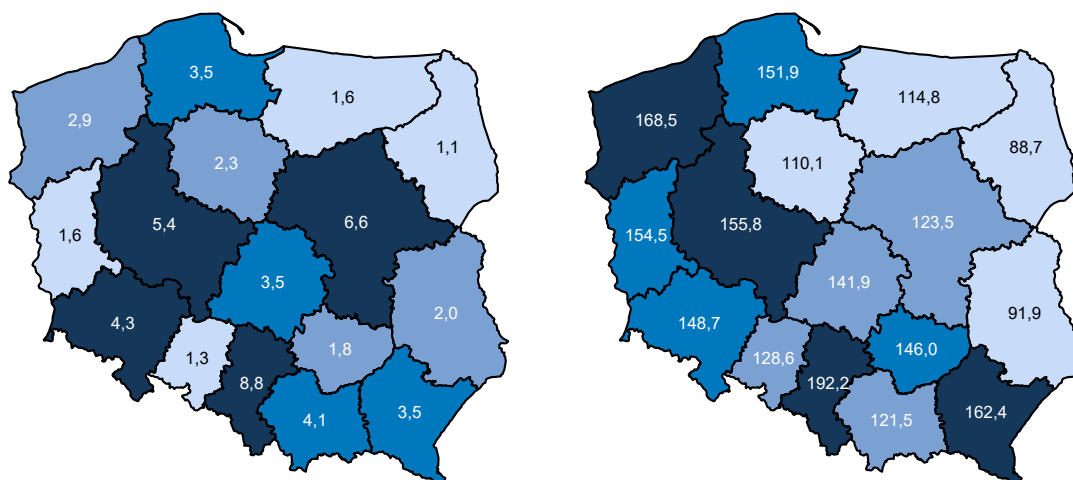
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek

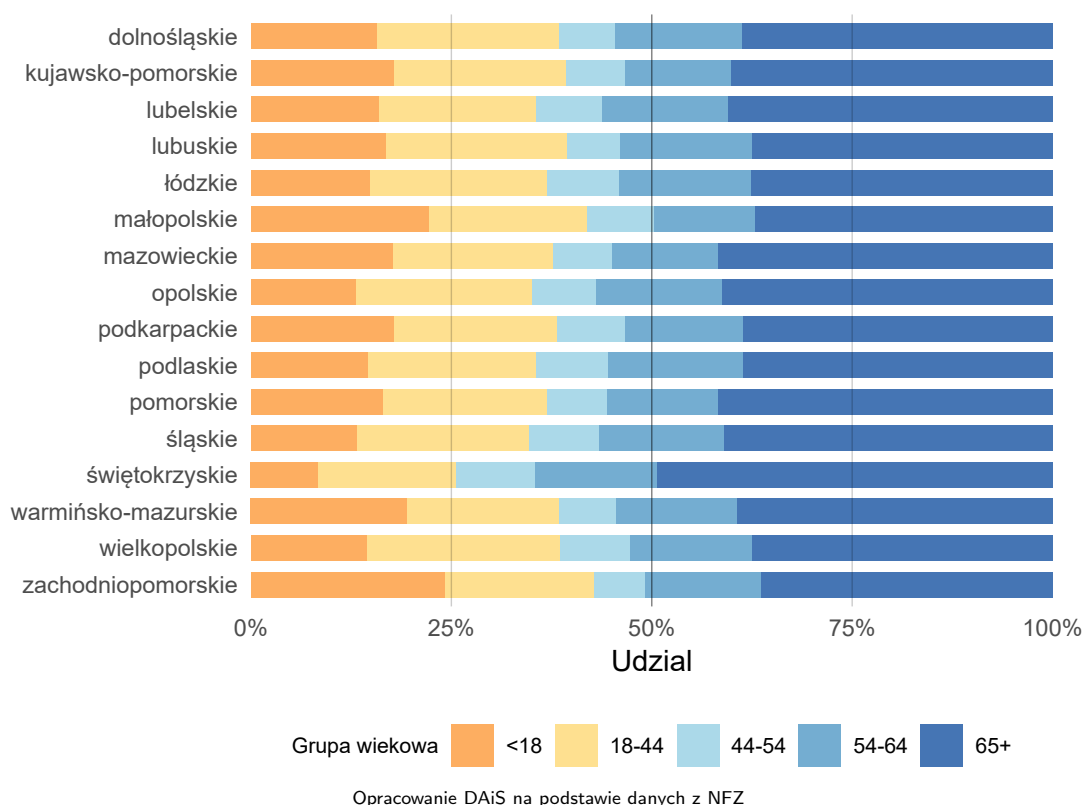
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek' w roku 2016 wyniosła 54,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 141,2.

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 lubuskim zapadalność wyniosła 1,6 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

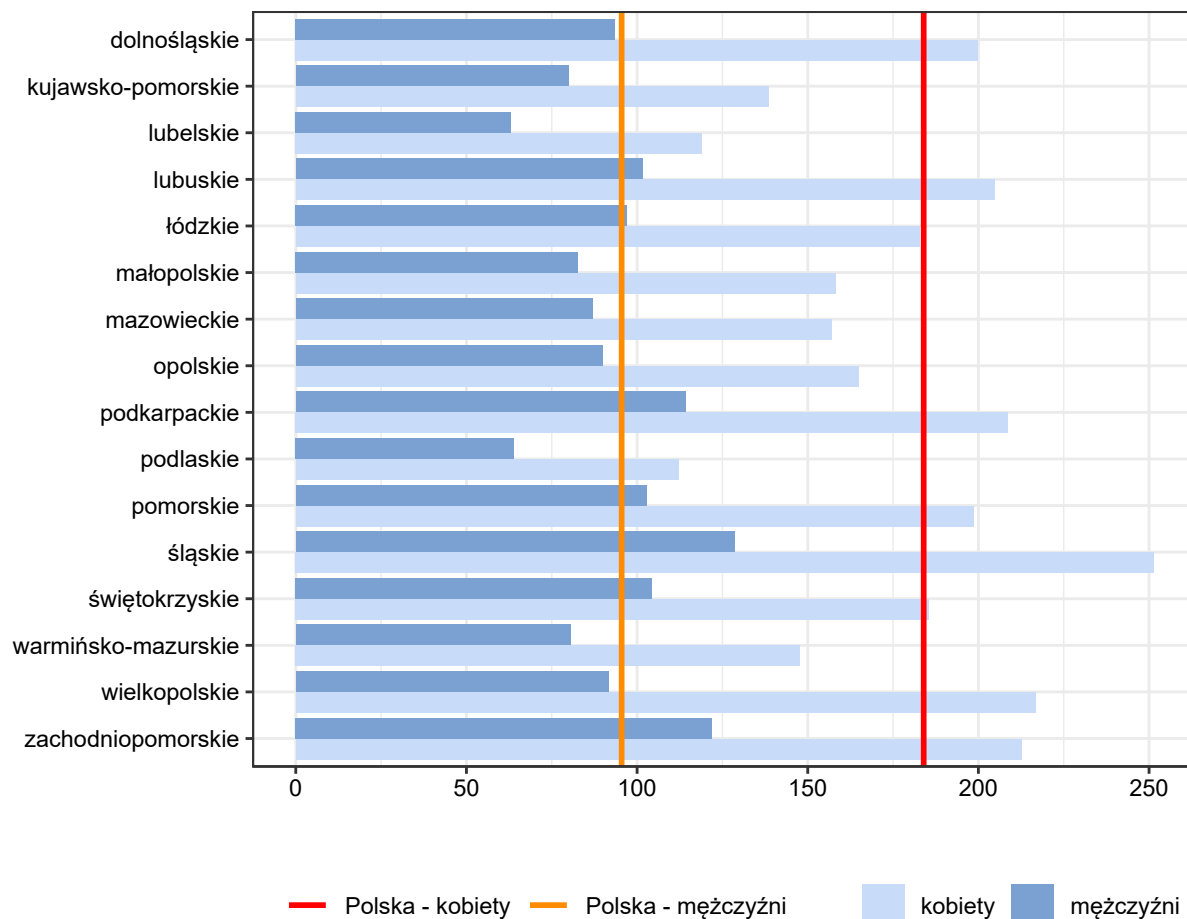
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	69,78	71,95	15,70	22,81	6,99	15,77	38,72
kujawsko-pomorskie	64,84	62,14	17,86	21,48	7,32	13,25	40,09
lubelskie	66,75	49,16	16,01	19,53	8,21	15,71	40,54
lubuskie	68,00	64,31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



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

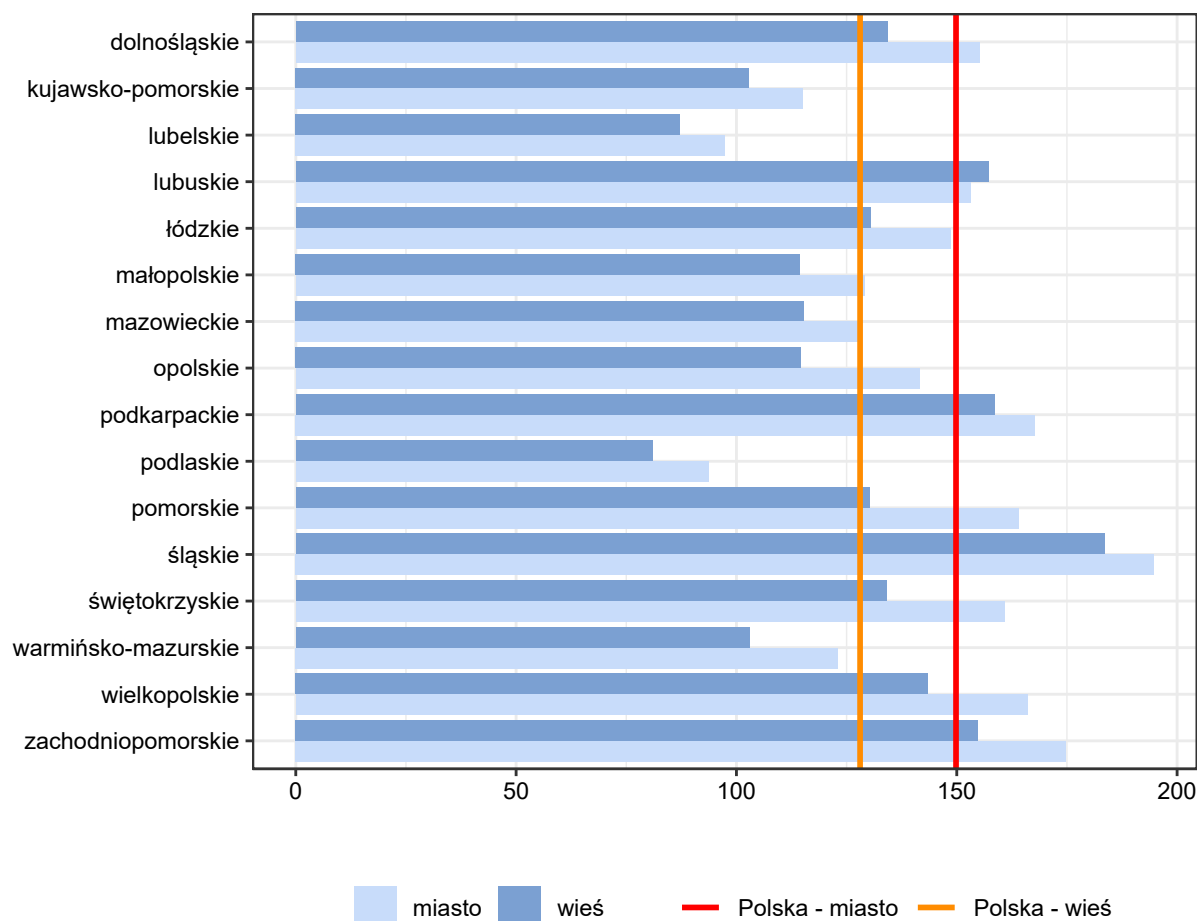
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.6: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek



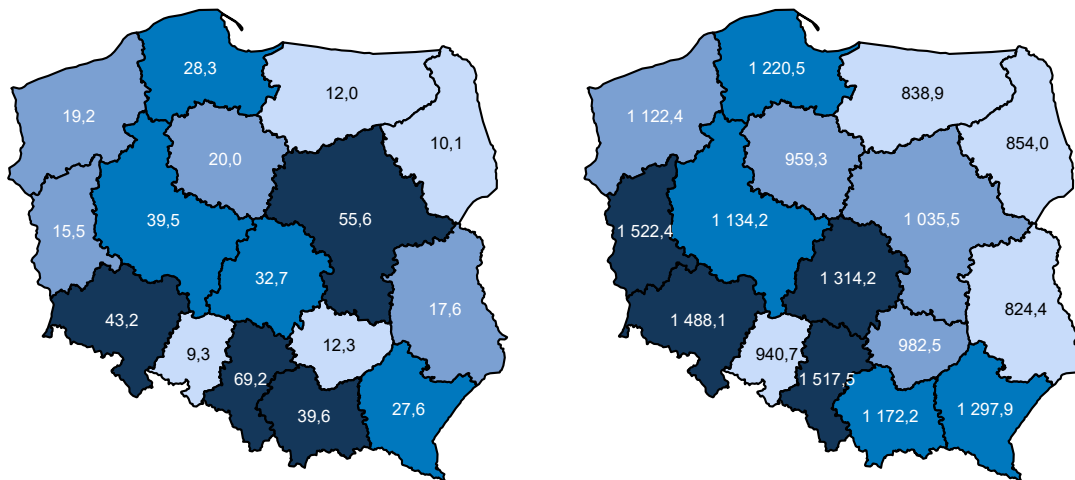
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



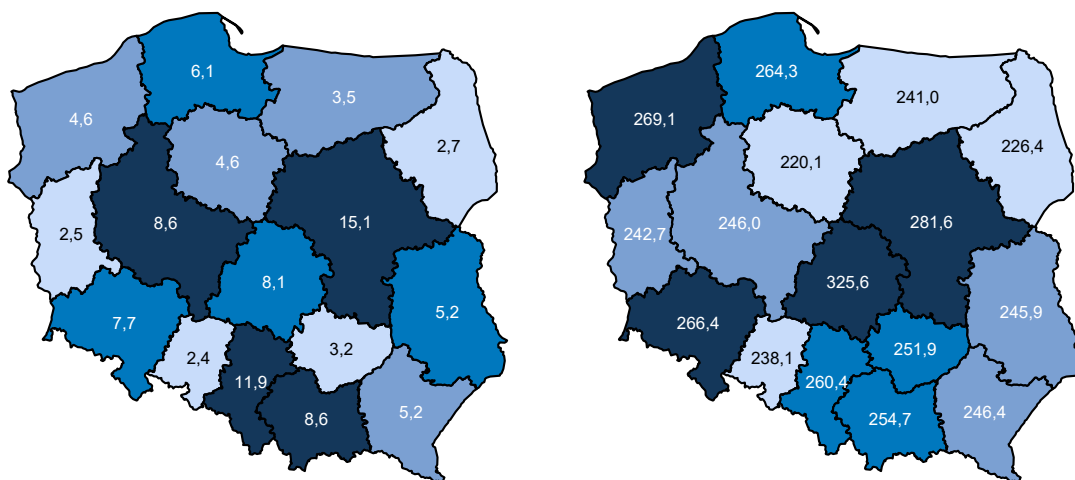
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Niewydolność nerek

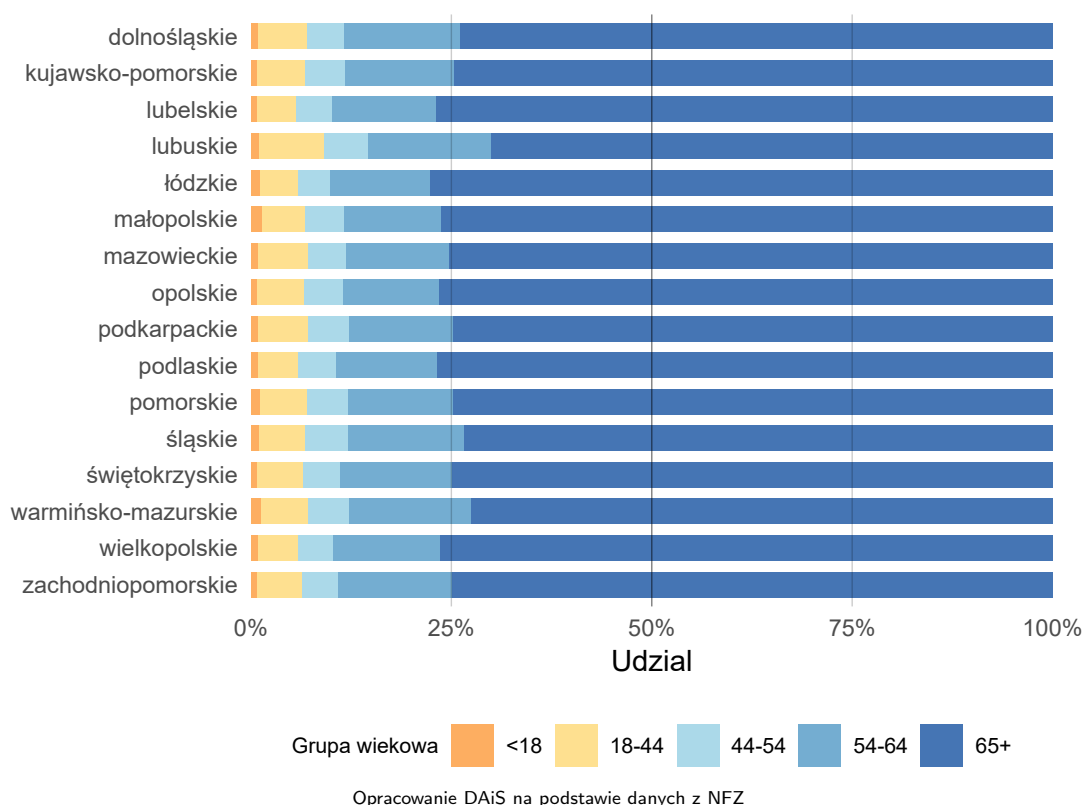
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznaj z grupy 'Niewydolność nerek' w roku 2016 wyniosła 99,9 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 260,0.

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 lubuskim zapadalność wyniosła 2,5 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

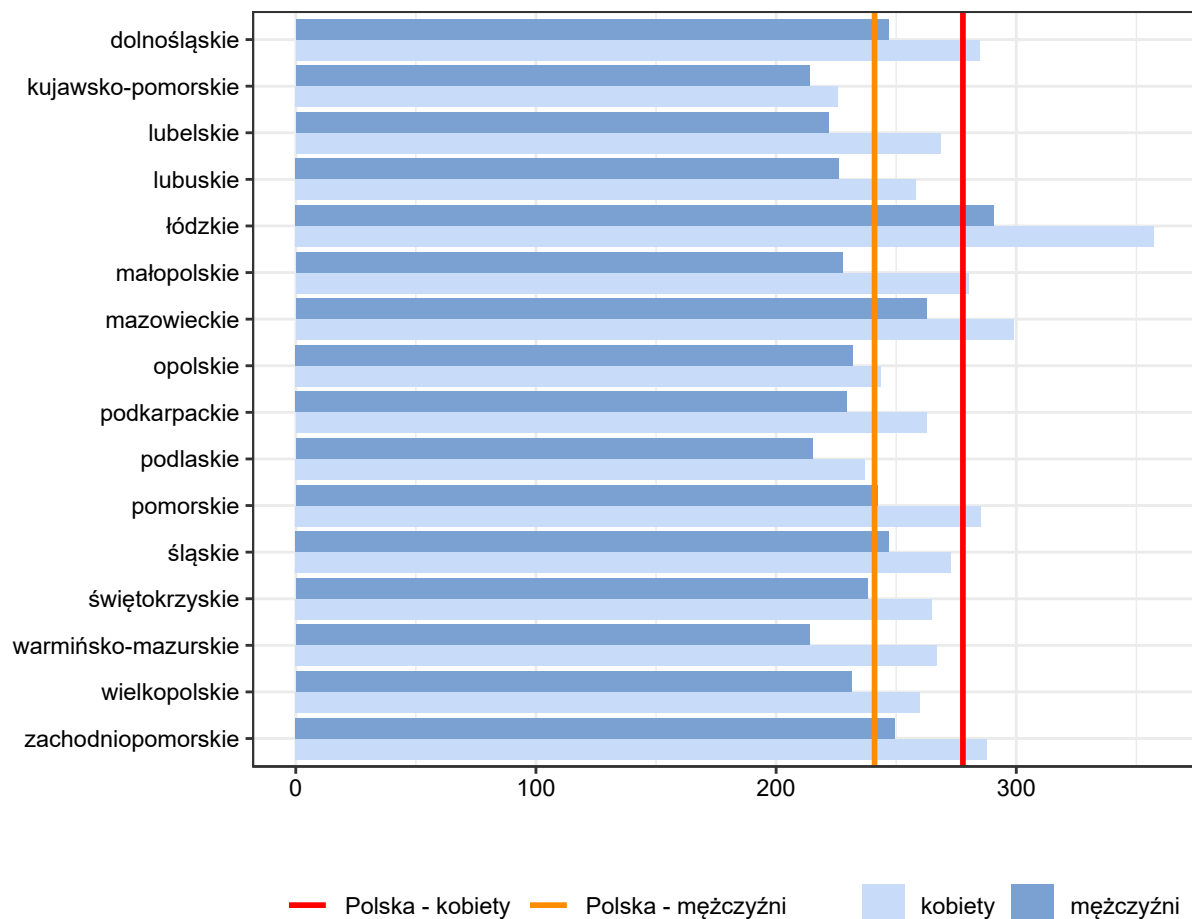
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	55,46	76,46	0,90	6,19	4,50	14,50	73,90
kujawsko-pomorskie	52,90	65,07	0,72	6,08	4,97	13,54	74,68
lubelskie	56,29	48,88	0,72	4,94	4,46	12,94	76,93
lubuskie	54,64	70,35	1,05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

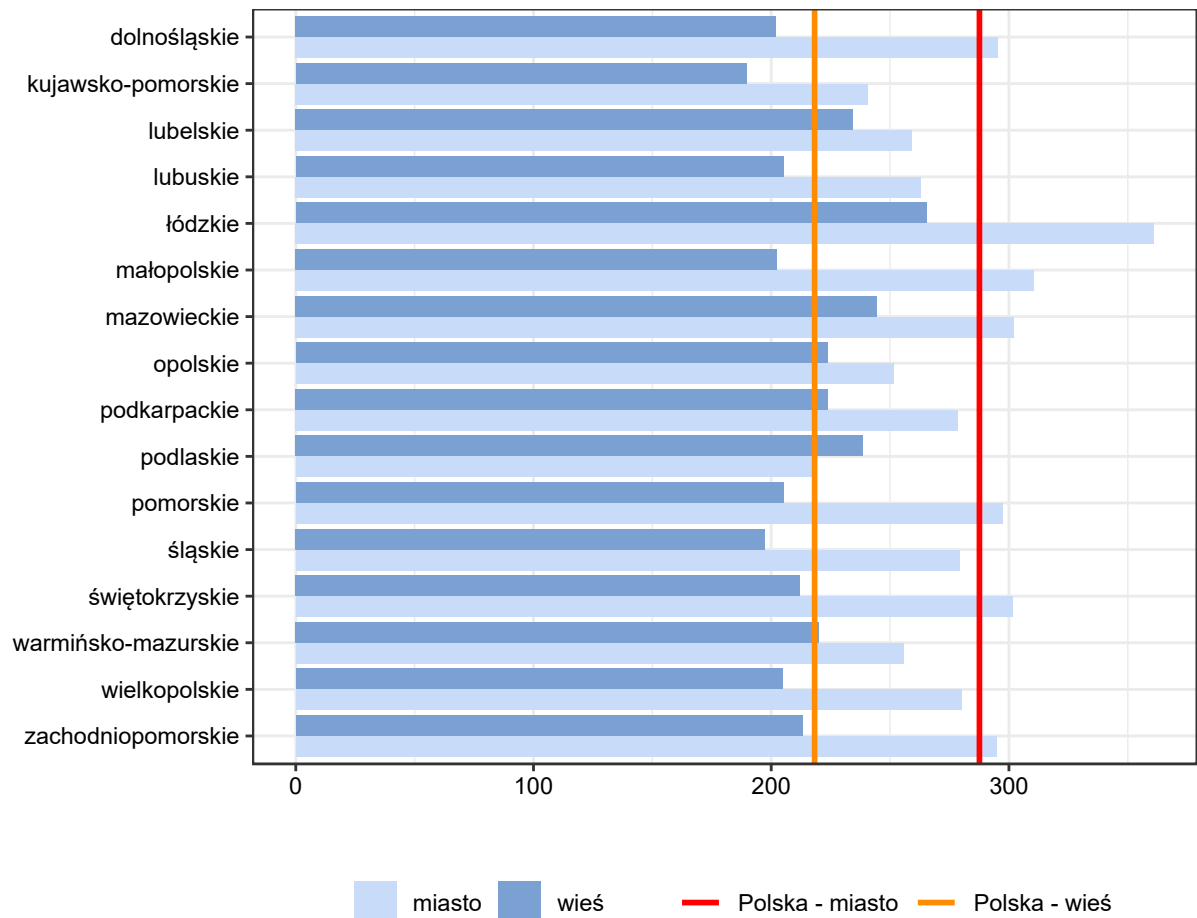
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



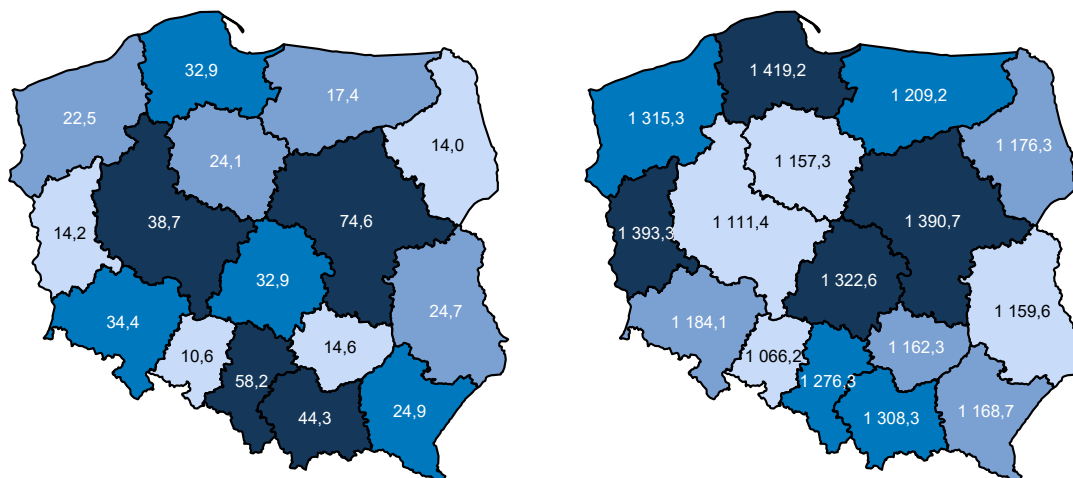
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



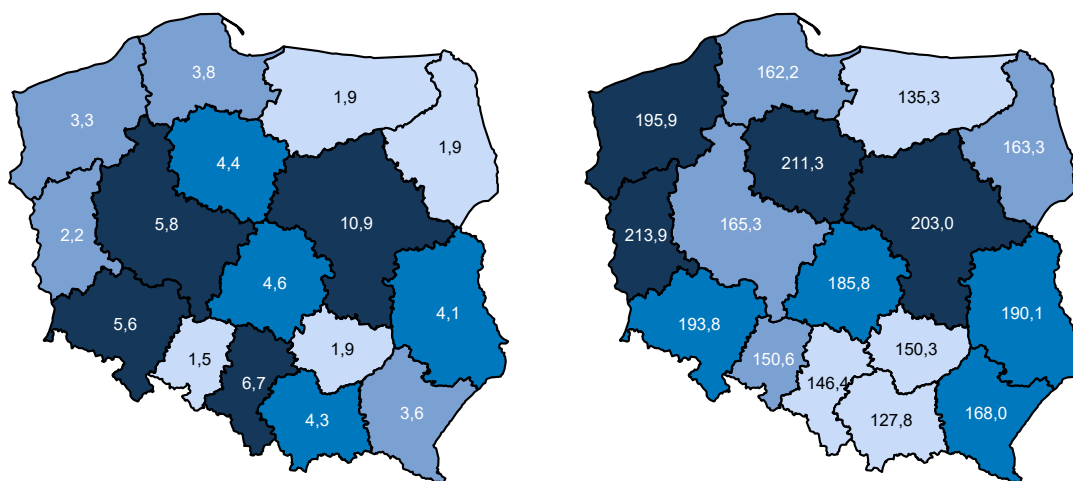
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Wady układu moczowego

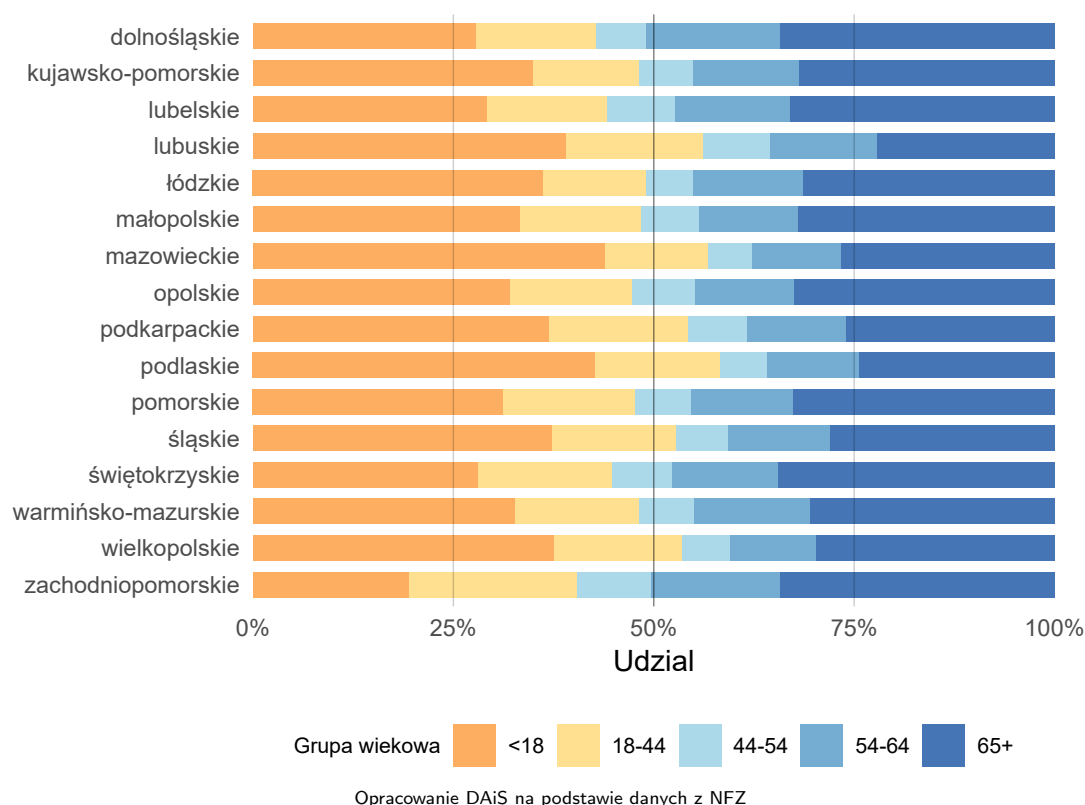
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Wady układu moczowego' w roku 2016 wyniosła 66,5 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 172,9.

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 lubuskim zapadalność wyniosła 2,2 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

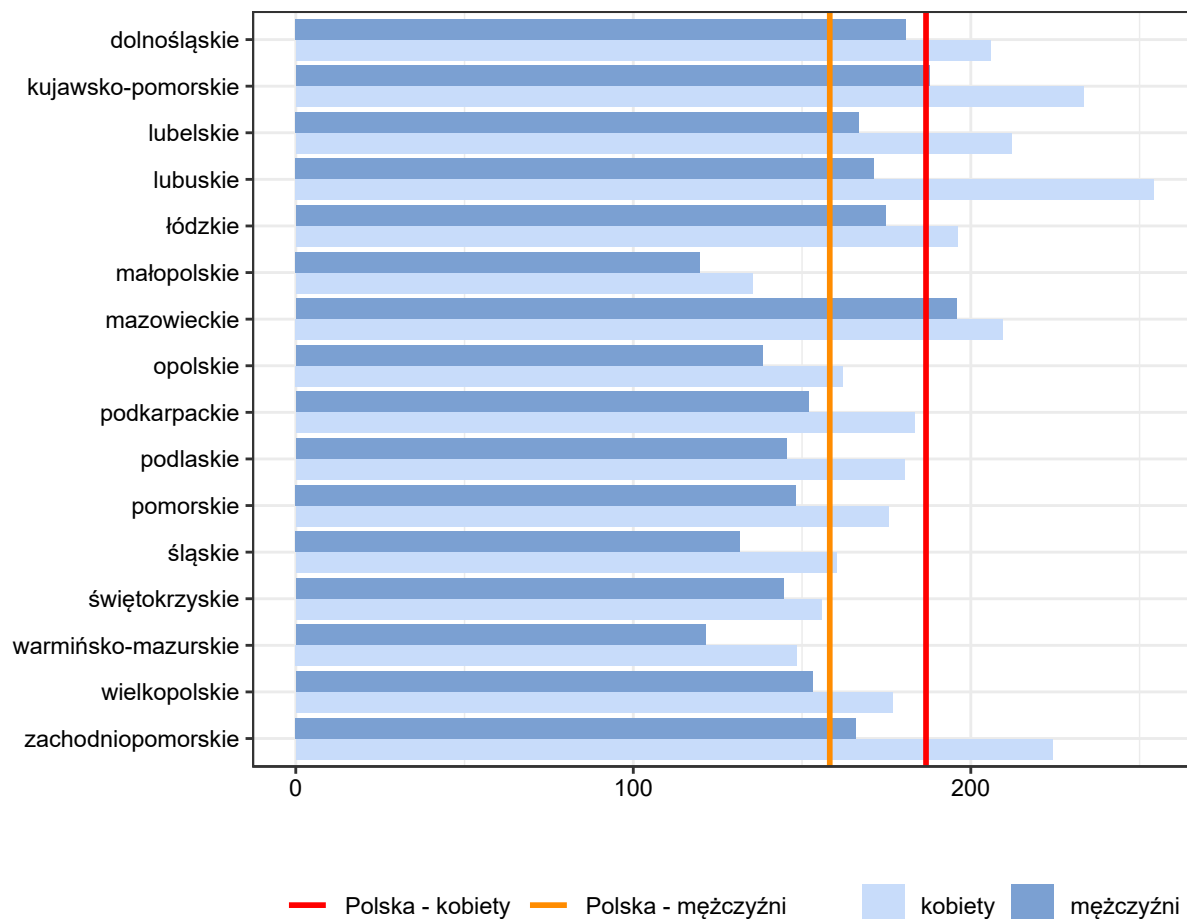
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	55,15	76,17	27,84	14,98	6,27	16,72	34,19
kujawsko-pomorskie	56,96	67,39	34,95	13,29	6,63	13,31	31,82
lubelskie	57,47	51,80	29,14	15,09	8,46	14,30	33,01
lubuskie	61,03	68,93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

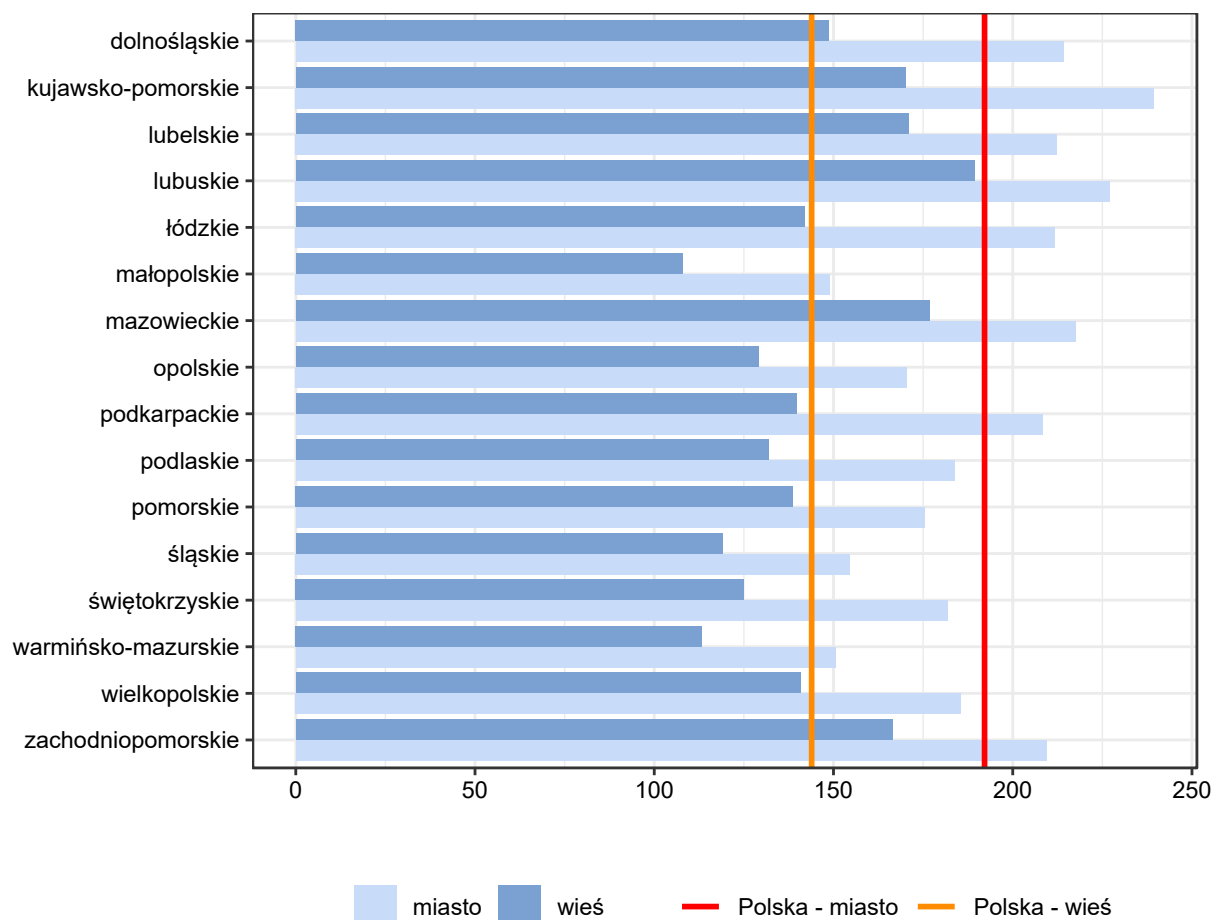
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

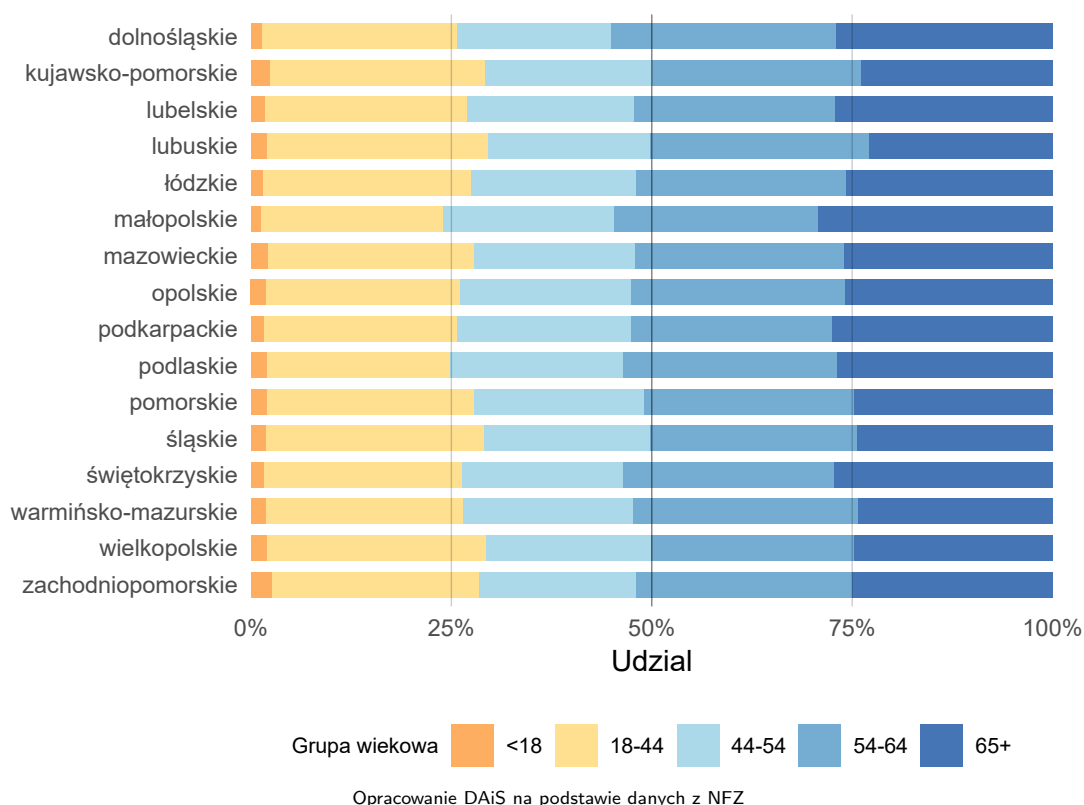


Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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.

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

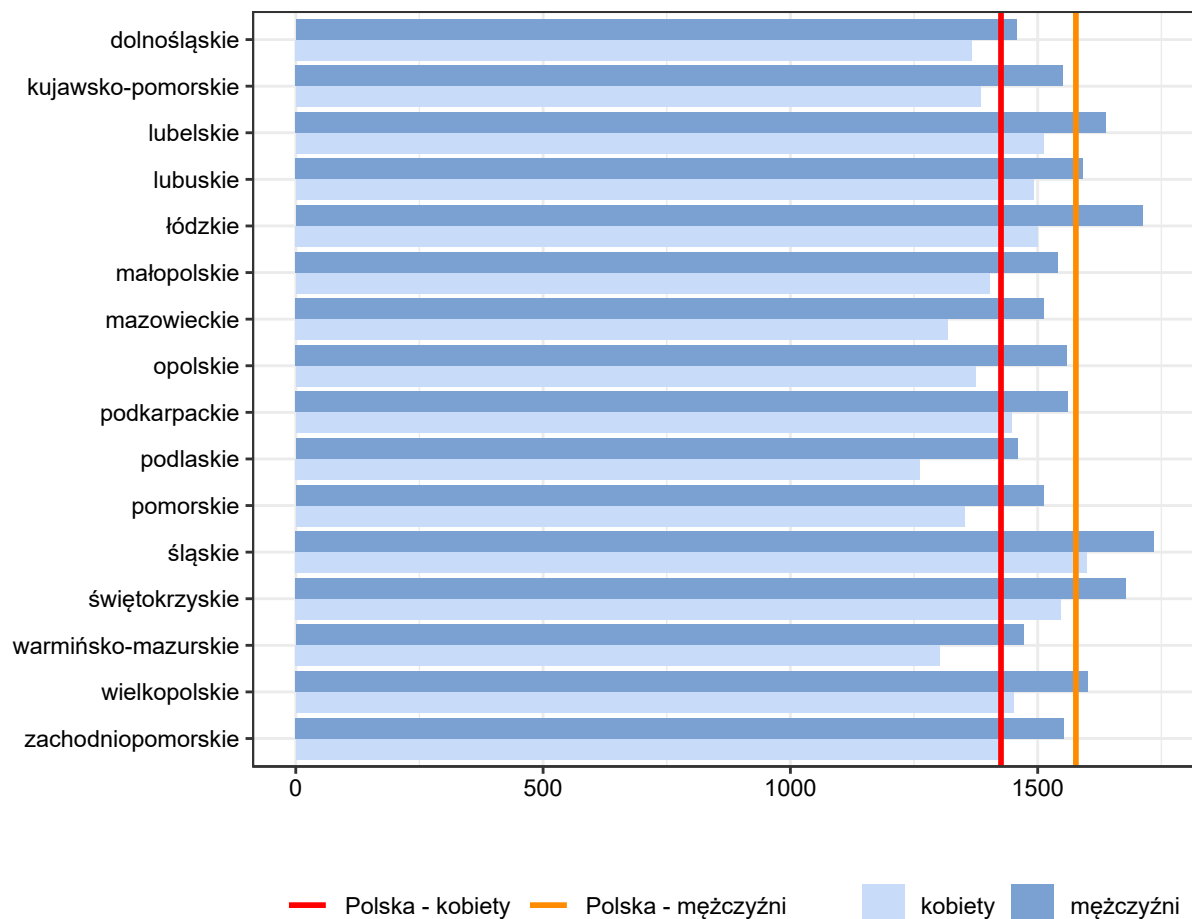
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	50,34	69,13	1,40	24,27	19,30	28,04	26,99
kujawsko-pomorskie	48,71	59,91	2,48	26,71	20,88	26,01	23,91
lubelskie	49,55	45,26	1,78	25,23	20,85	25,05	27,10
lubuskie	49,71	64,84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

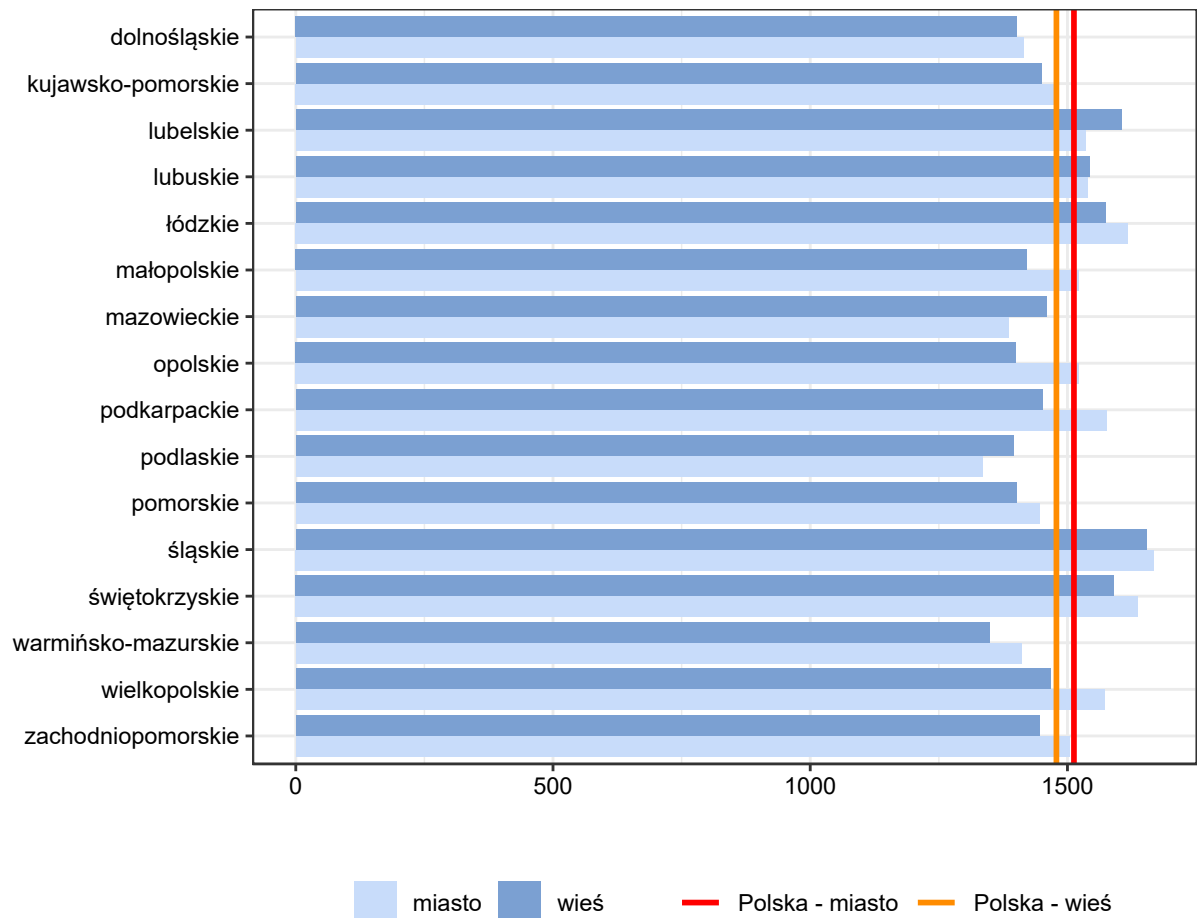
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



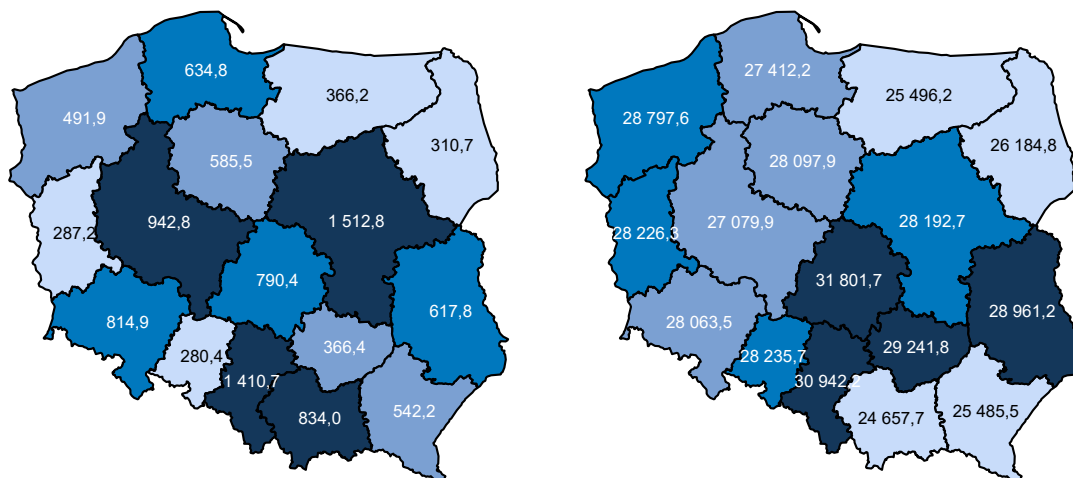
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



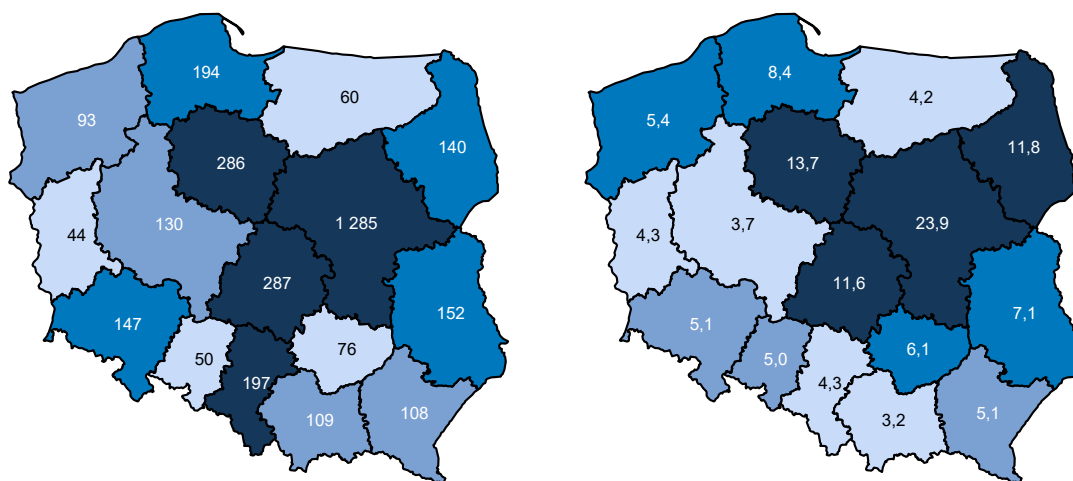
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Zaburzenia przemiany mineralnej

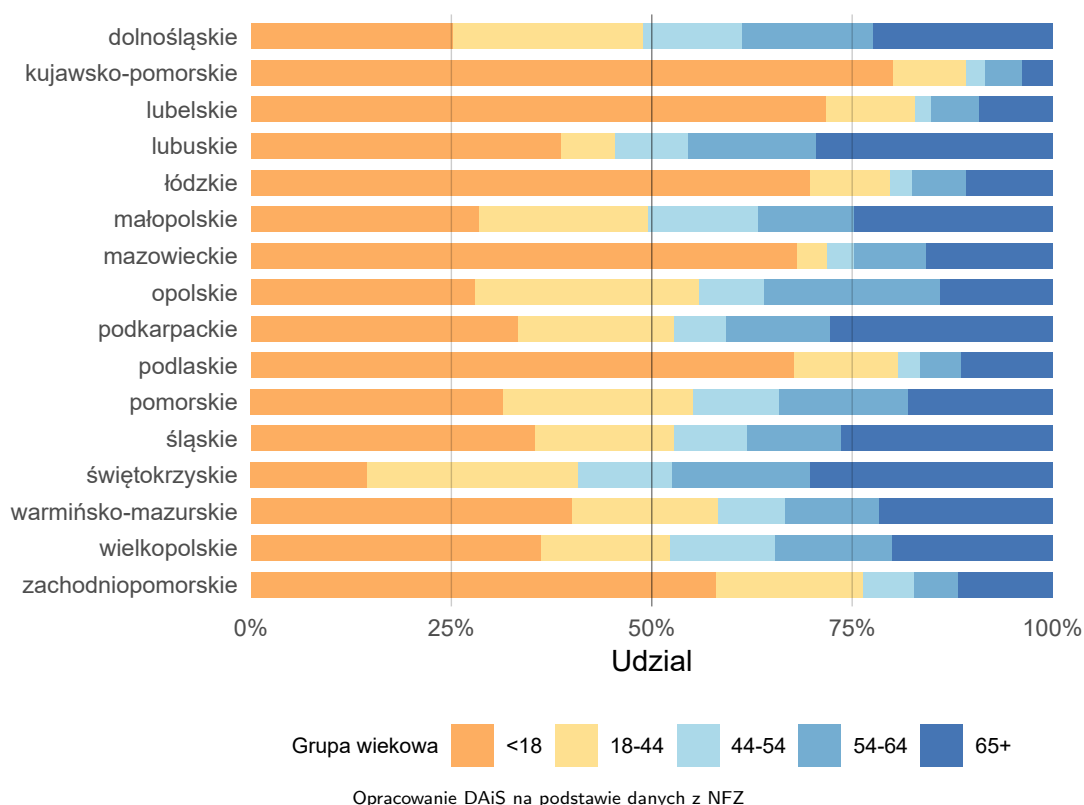
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznaw z grupy 'Zaburzenia przemiany mineralnej' w roku 2016 wyniosła 3,4 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 8,7.

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 lubuskim zapadalność wyniosła 0,0 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

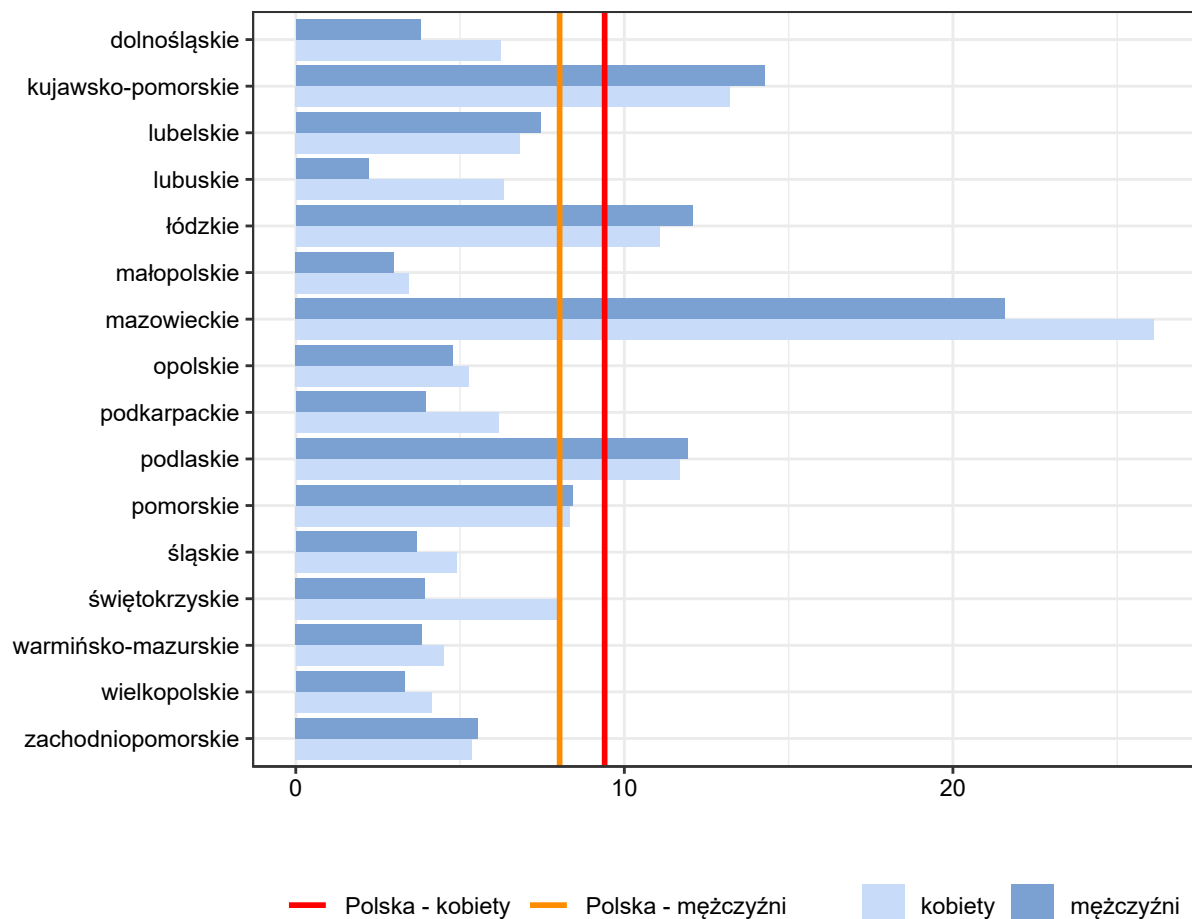
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	63,95	70,07	25,17	23,81	12,24	16,33	22,45
kujawsko-pomorskie	49,65	71,33	80,07	9,09	2,45	4,55	3,85
lubelskie	49,34	53,95	71,71	11,18	1,97	5,92	9,21
lubuskie	75,00	63,64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

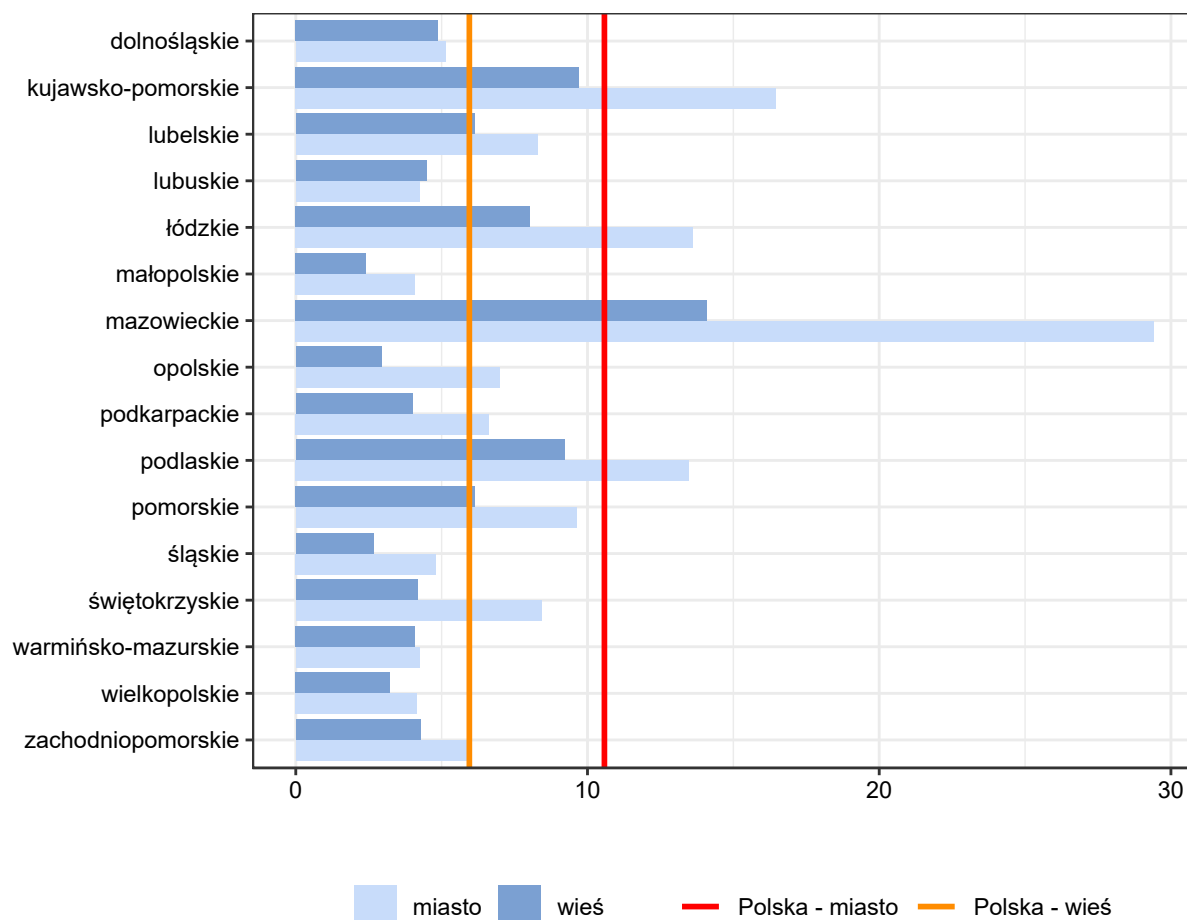
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

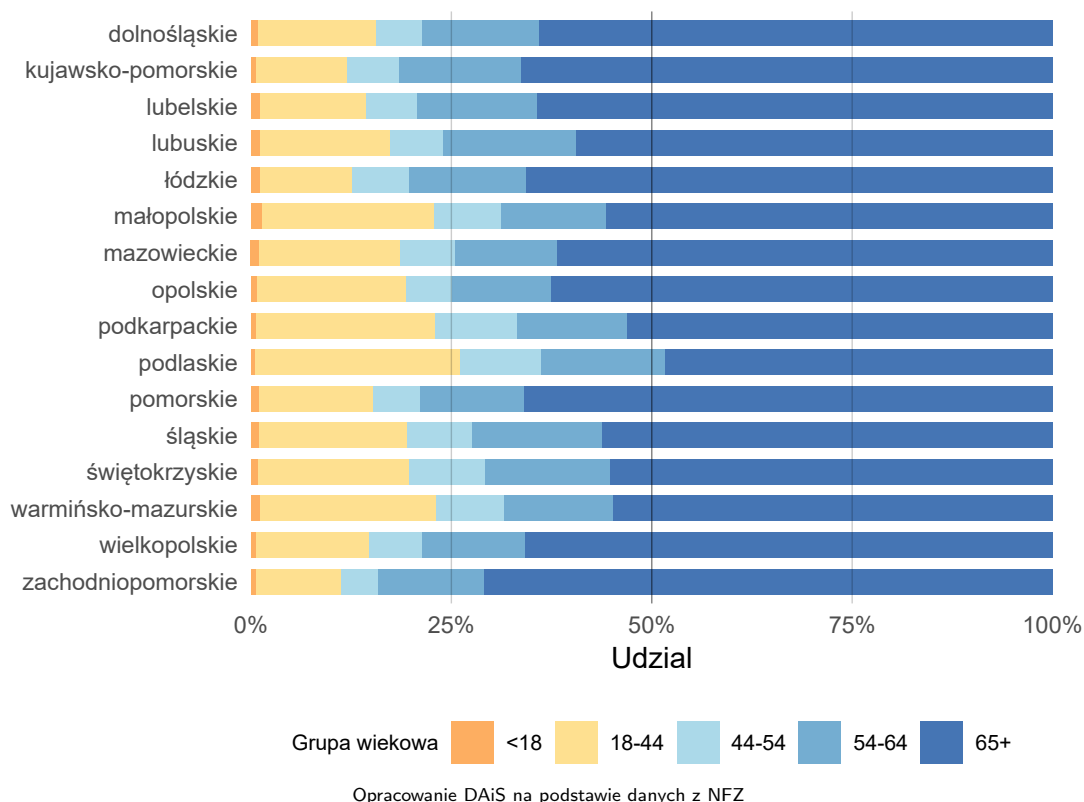


Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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.

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

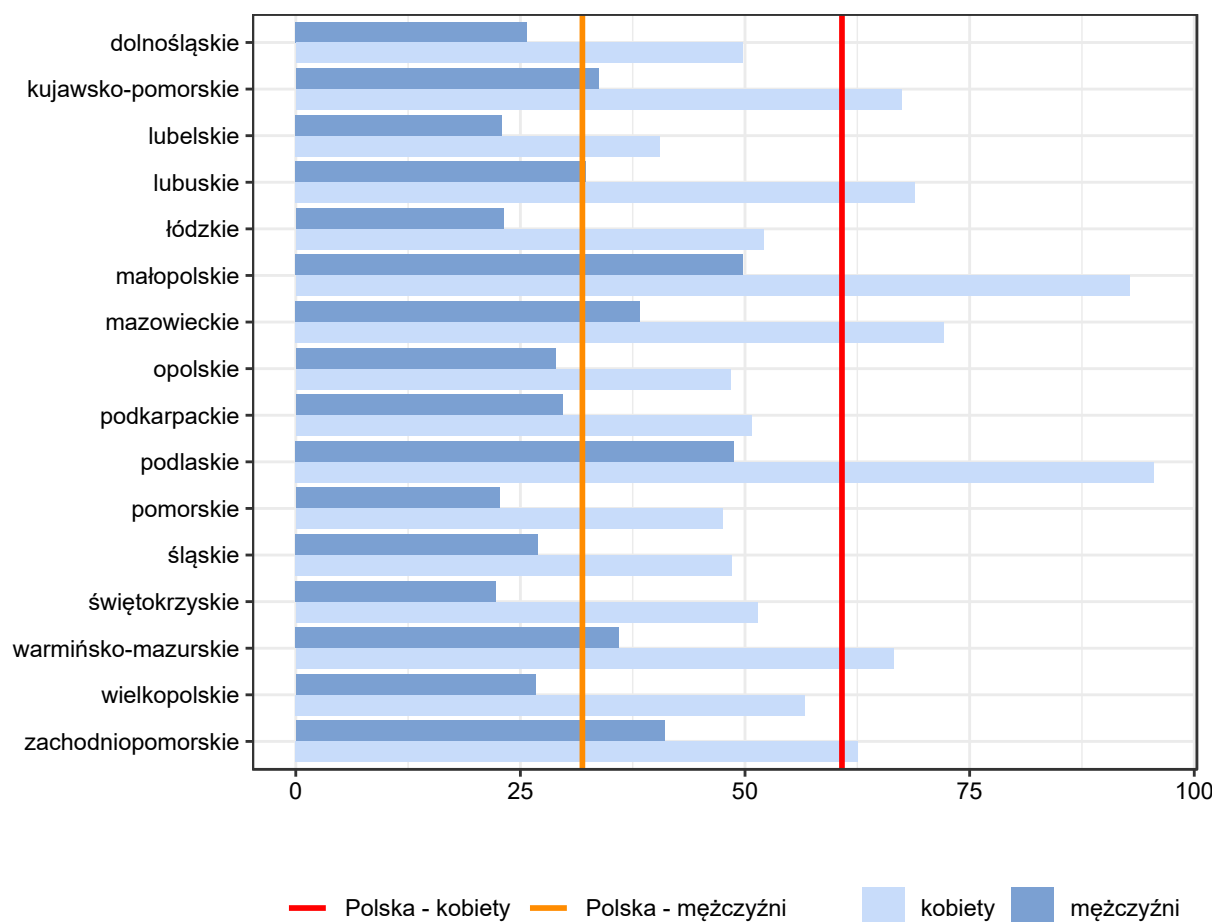
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	67,63	75,11	0,90	14,70	5,77	14,61	64,02
kujawsko-pomorskie	68,05	70,11	0,66	11,28	6,58	15,13	66,35
lubelskie	65,30	58,57	1,17	13,18	6,44	14,93	64,28
lubuskie	69,23	71,54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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.28 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.29 oraz Tabela 1.2.30 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.21 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.20: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) -
Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

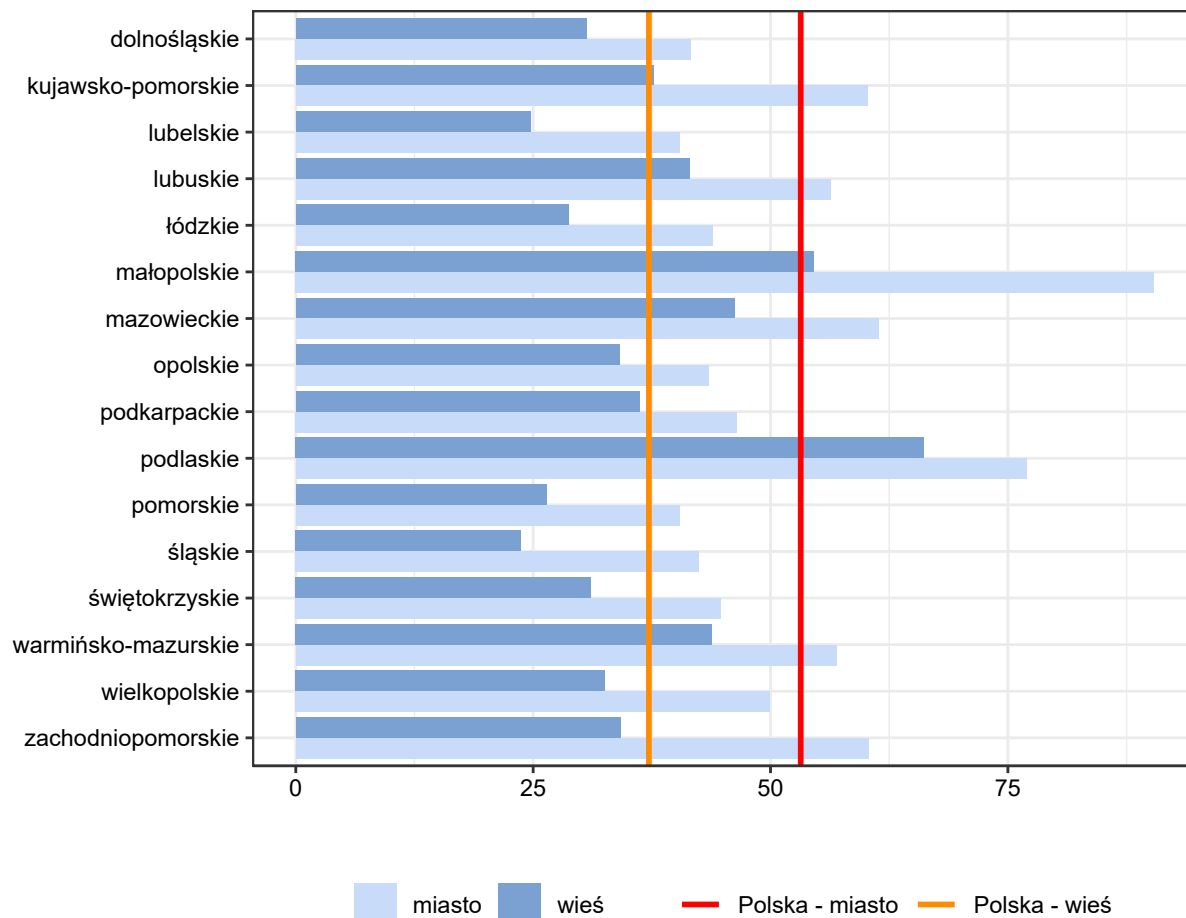
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.21: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej



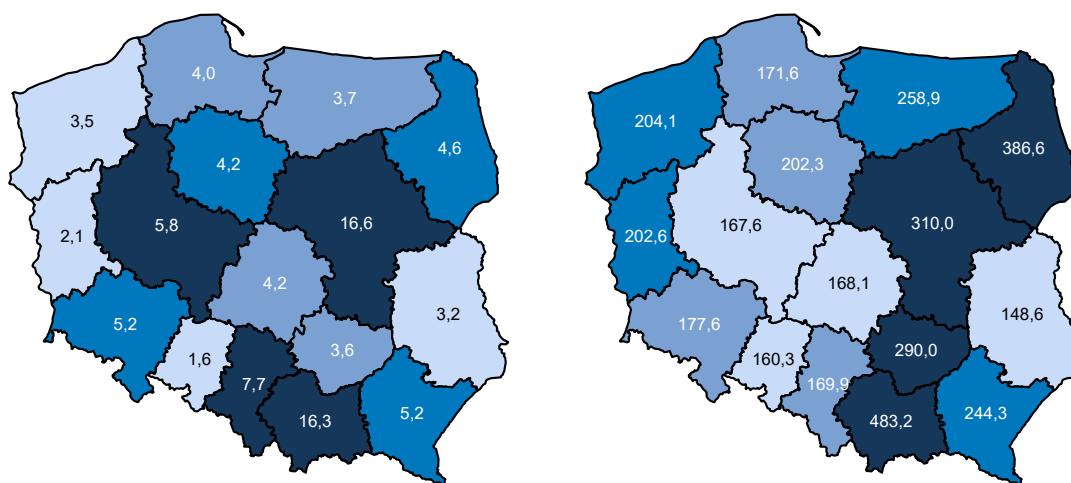
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 91,5 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,2 tys.). Mapa **1.2.14** zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.14: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej



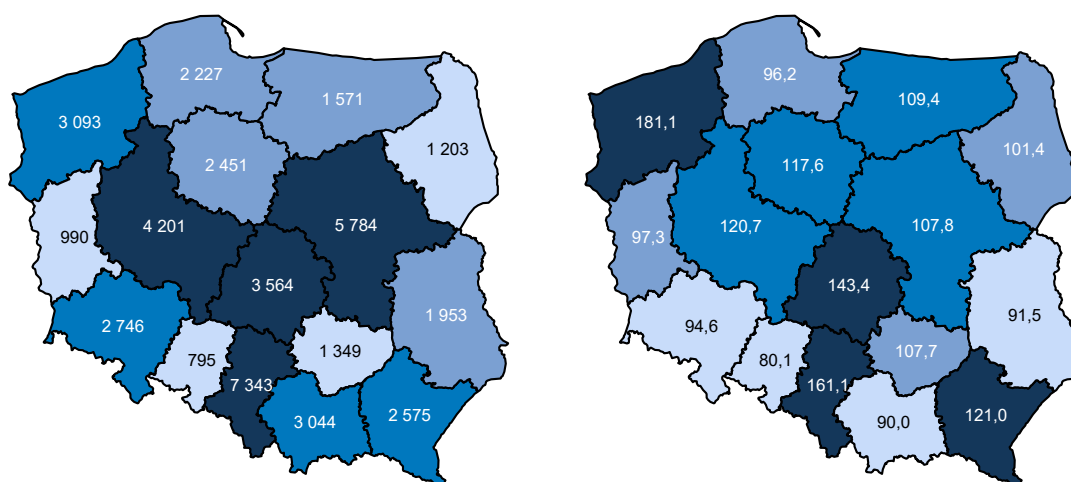
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Inne zaburzenia nerki i moczowodu

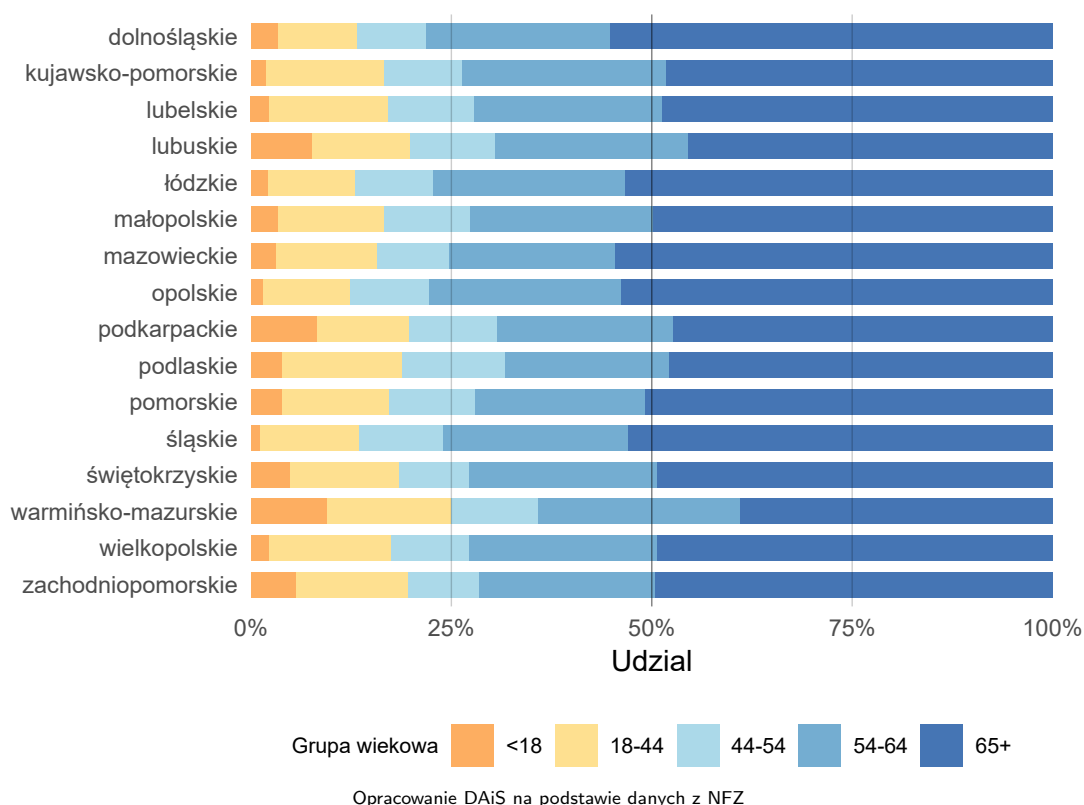
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Inne zaburzenia nerki i moczowodu' w roku 2016 wyniosła 44,9 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 116,8.

Mapa 1.2.15 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie lubuskim zapadalność wyniosła 1,0 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

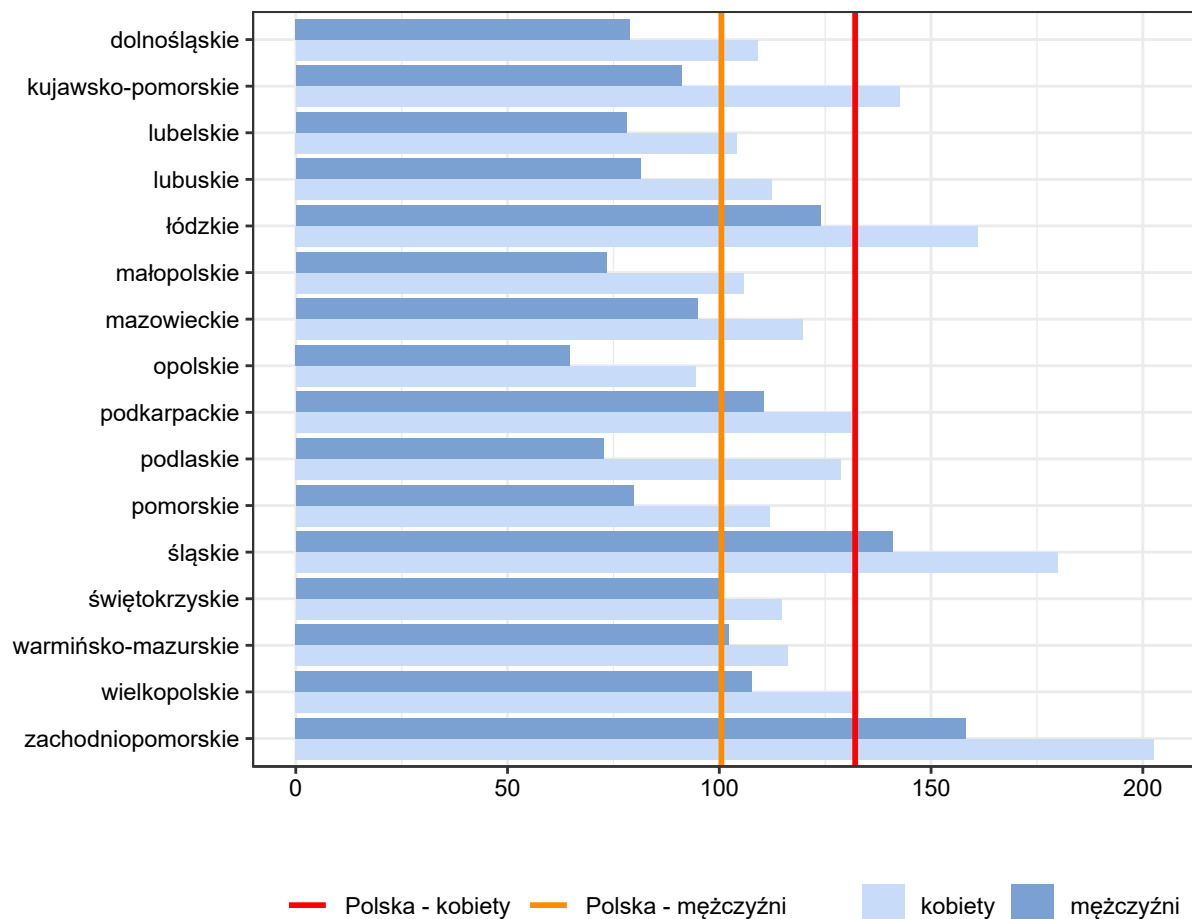
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	59,87	77,79	3,46	9,80	8,59	22,98	55,17
kujawsko-pomorskie	62,46	70,91	1,92	14,69	9,79	25,38	48,23
lubelskie	58,68	57,25	2,25	14,90	10,75	23,40	48,69
lubuskie	59,29	70,91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

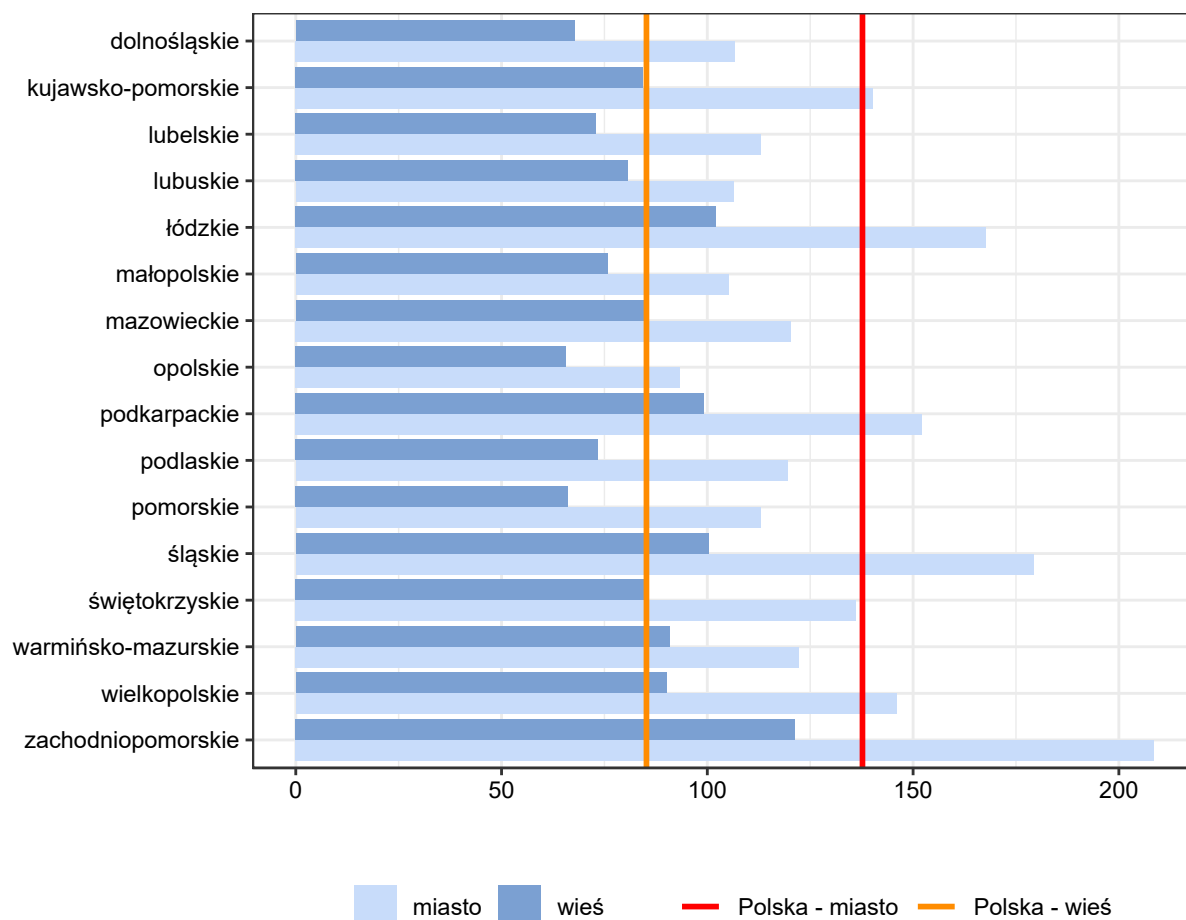
Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	21,9	29,3	81,5	159,0	283,9
kujawsko-pomorskie	10,9	58,7	102,2	218,6	372,9
lubelskie	9,7	42,4	86,8	168,7	246,2
lubuskie	45,8	43,2	106,7	159,2	264,5
łódzkie	18,7	52,6	134,0	253,3	367,5
małopolskie	14,1	37,4	89,0	178,5	279,4
mazowieckie	15,5	42,4	88,5	175,4	319,1
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

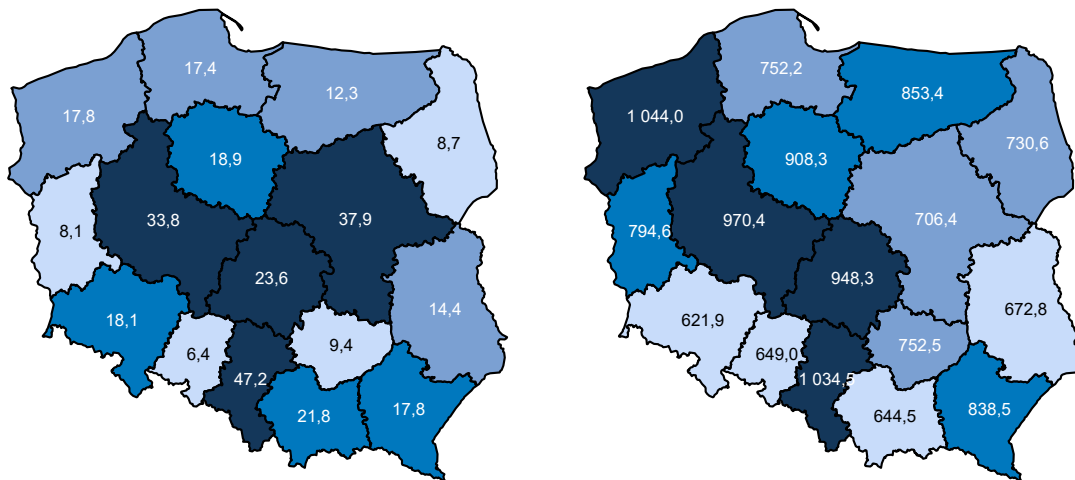
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



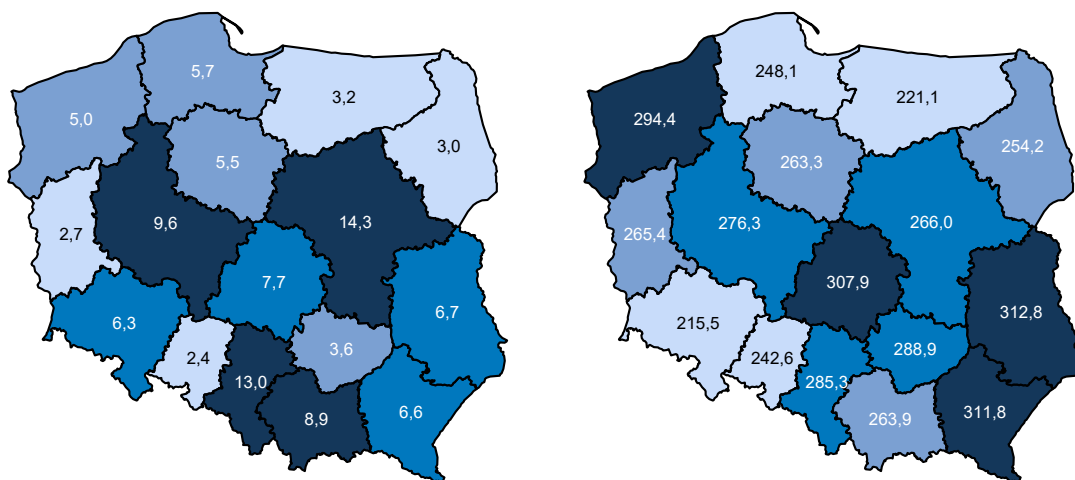
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Kamica moczowa

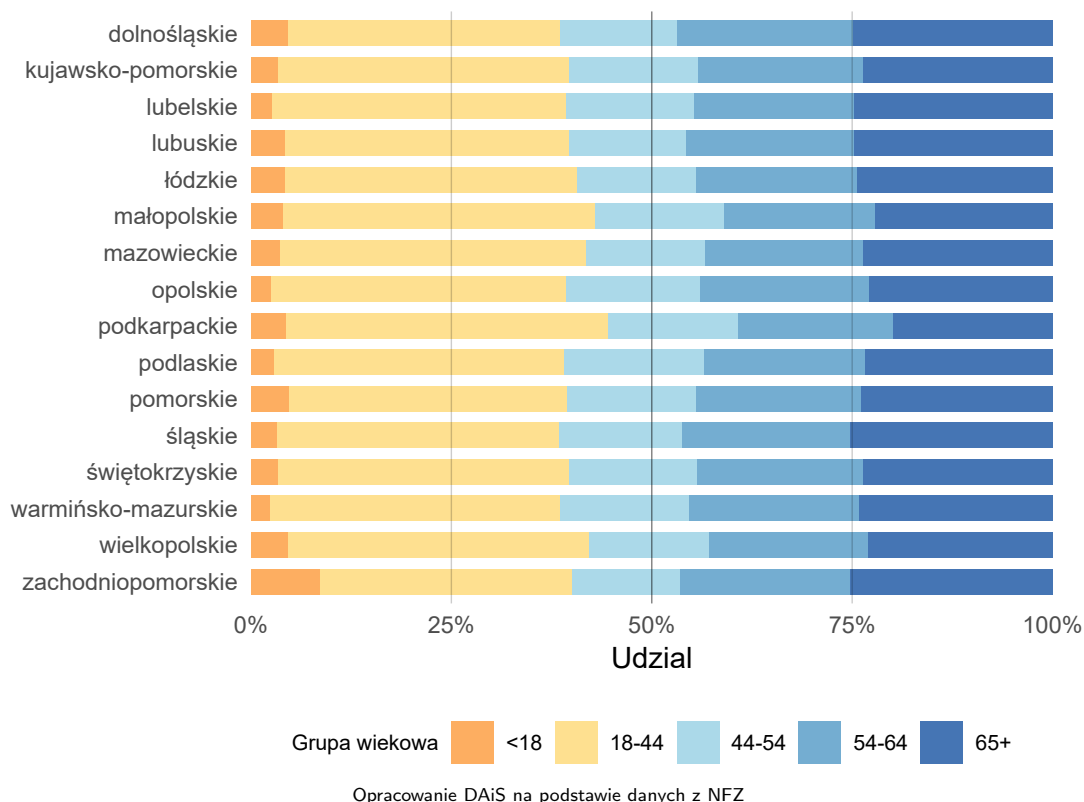
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Kamica moczowa' w roku 2016 wyniosła 104,2 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 271,2.

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 lubuskim zapadalność wyniosła 2,7 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

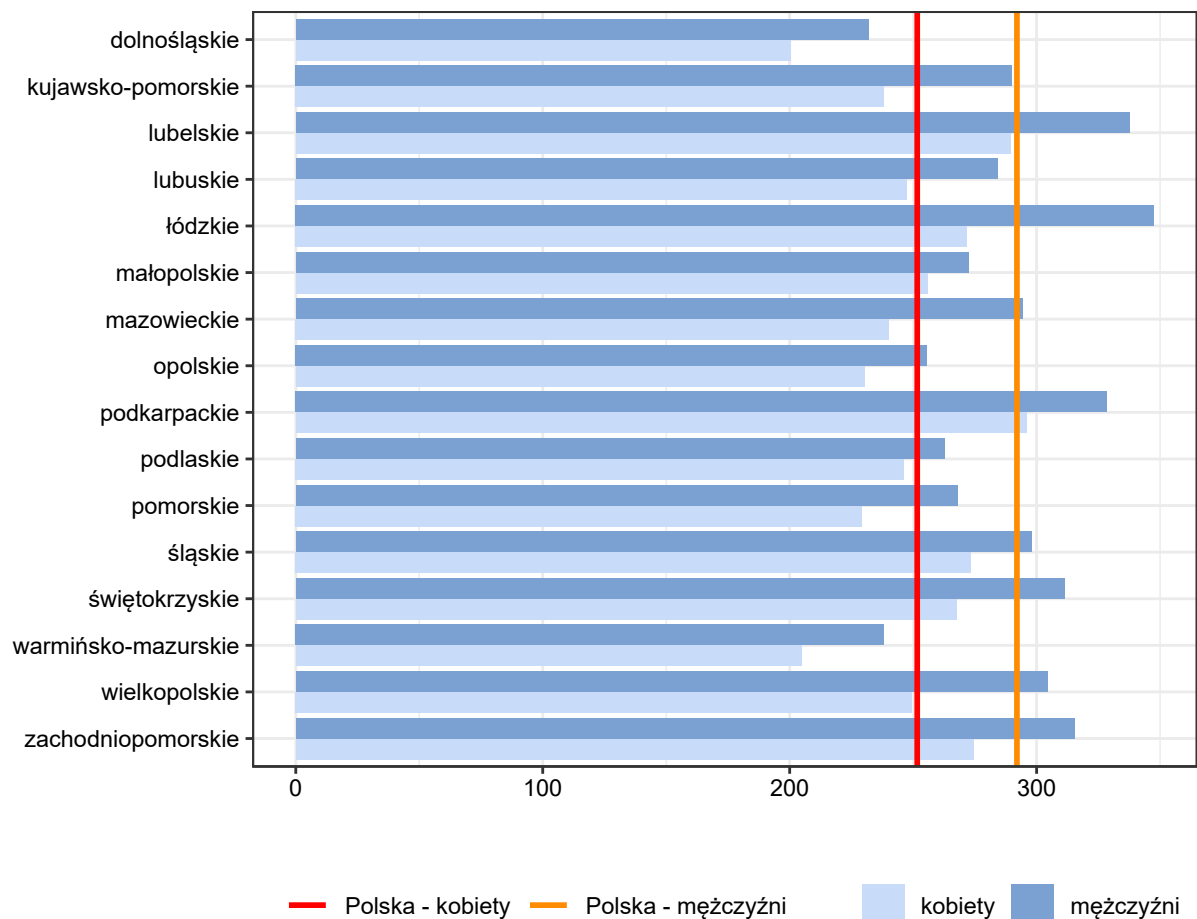
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	48,27	71,97	4,67	33,92	14,62	21,96	24,83
kujawsko-pomorskie	46,64	59,80	3,41	36,32	16,07	20,50	23,69
lubelskie	47,68	49,33	2,71	36,69	15,85	20,02	24,73
lubuskie	47,89	65,63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

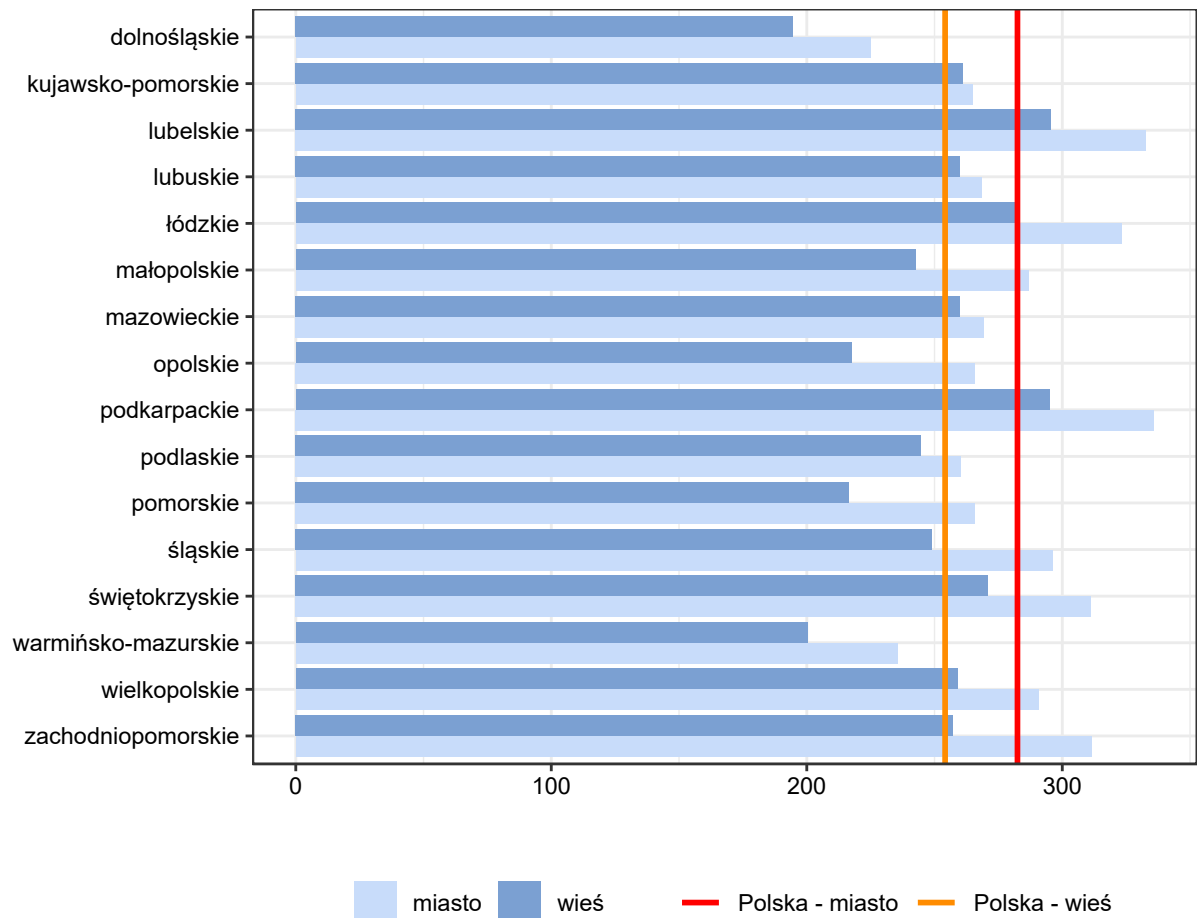
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



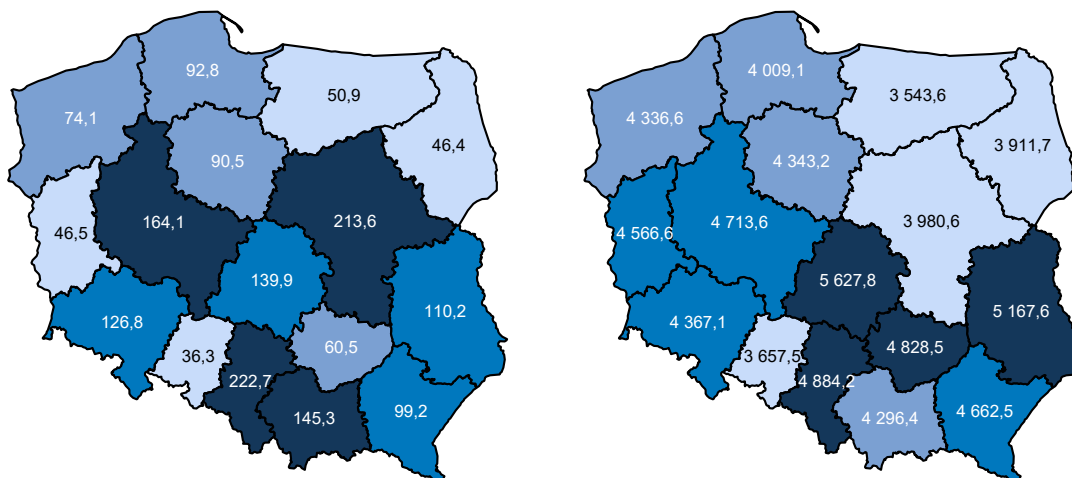
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



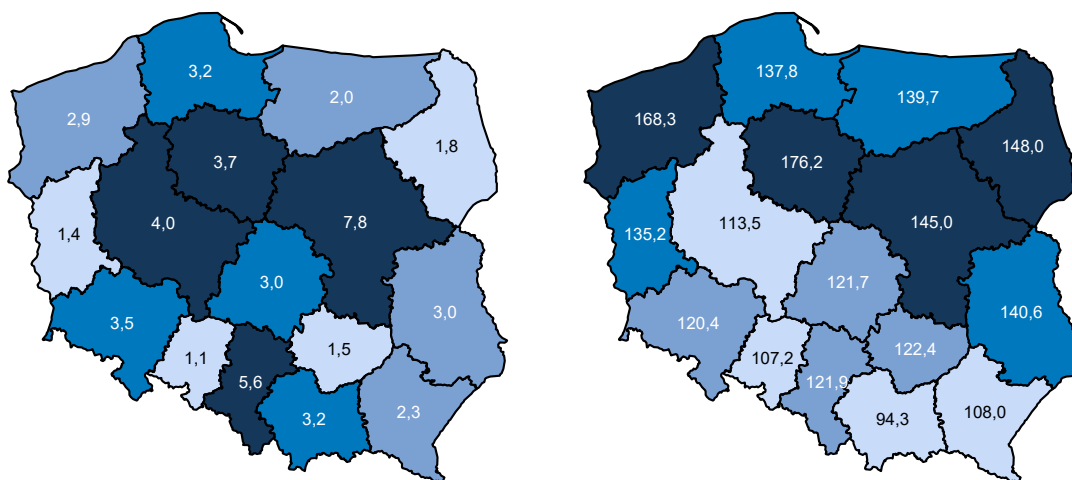
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Nietrzymanie moczu

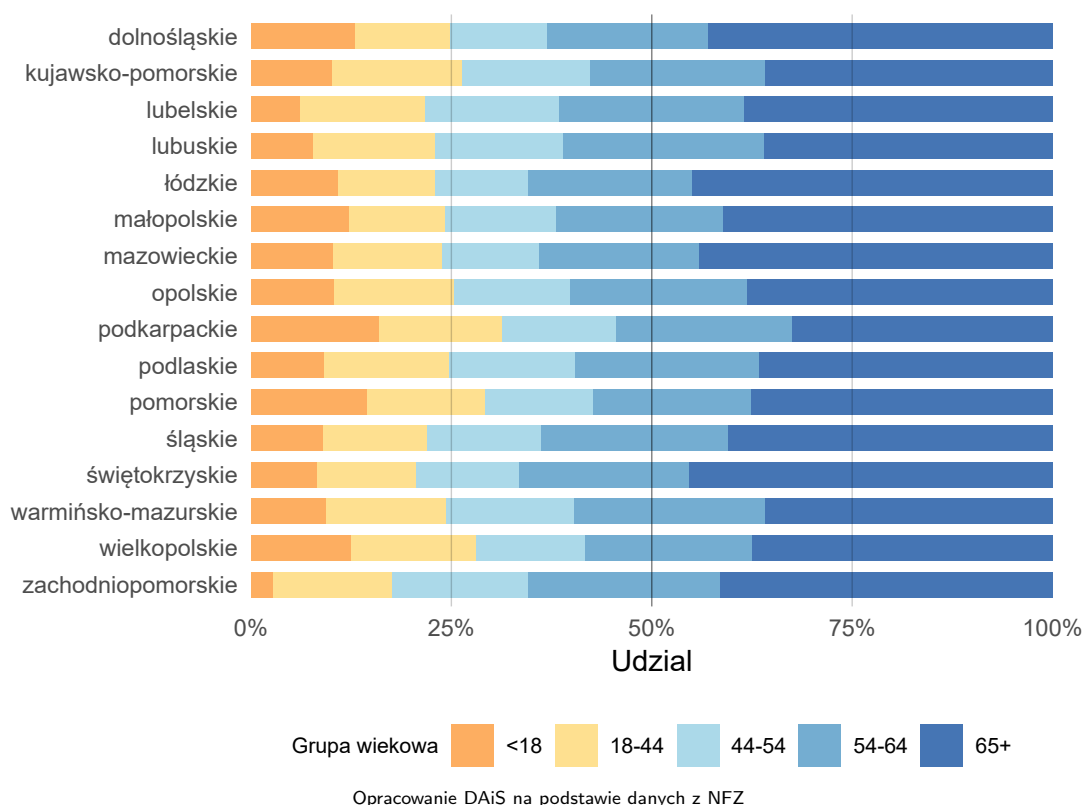
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Nietrzymanie moczu' w roku 2016 wyniosła 49,8 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 129,5.

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 lubuskim zapadalność wyniosła 1,4 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

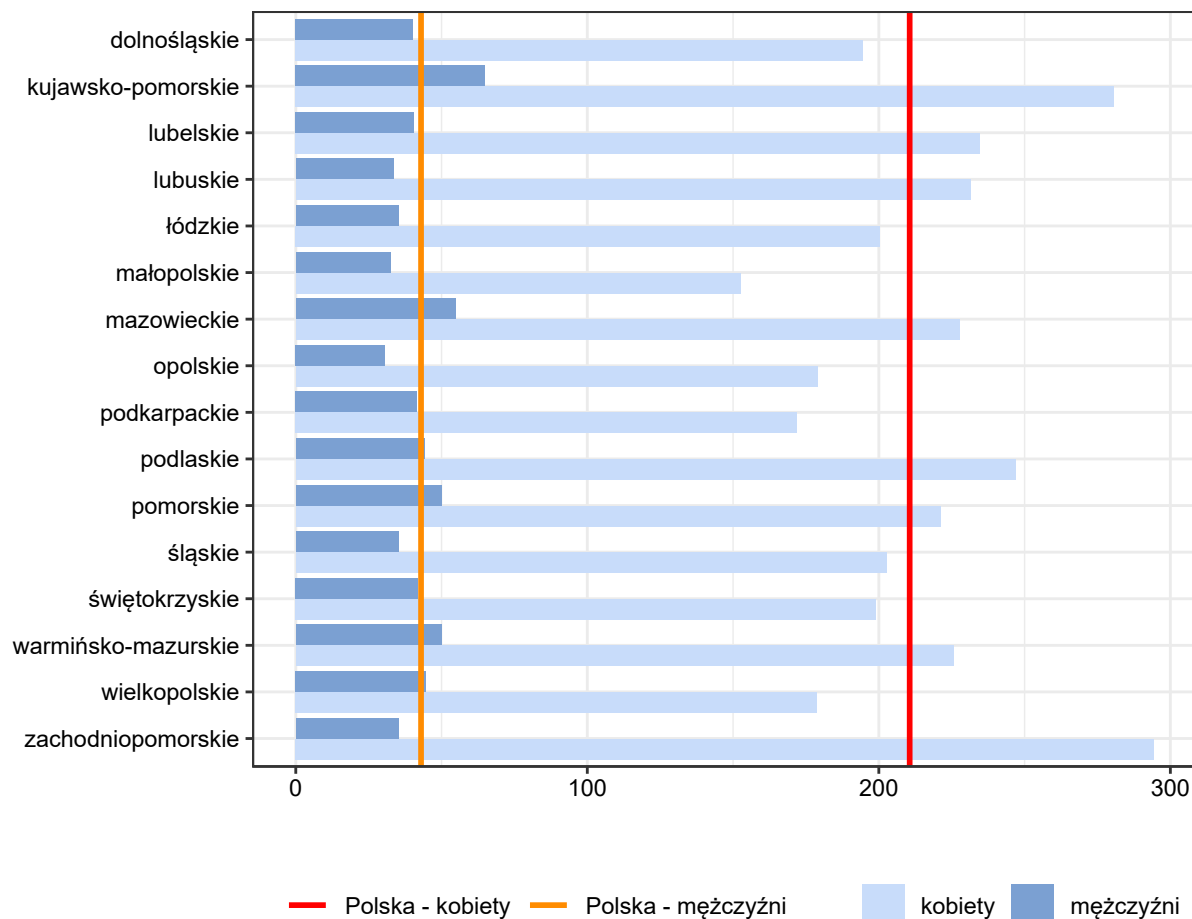
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	83,95	76,85	13,02	11,85	12,13	19,97	43,03
kujawsko-pomorskie	82,14	68,46	10,21	16,12	16,01	21,84	35,81
lubelskie	86,03	57,95	6,14	15,61	16,67	23,11	38,48
lubuskie	87,93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

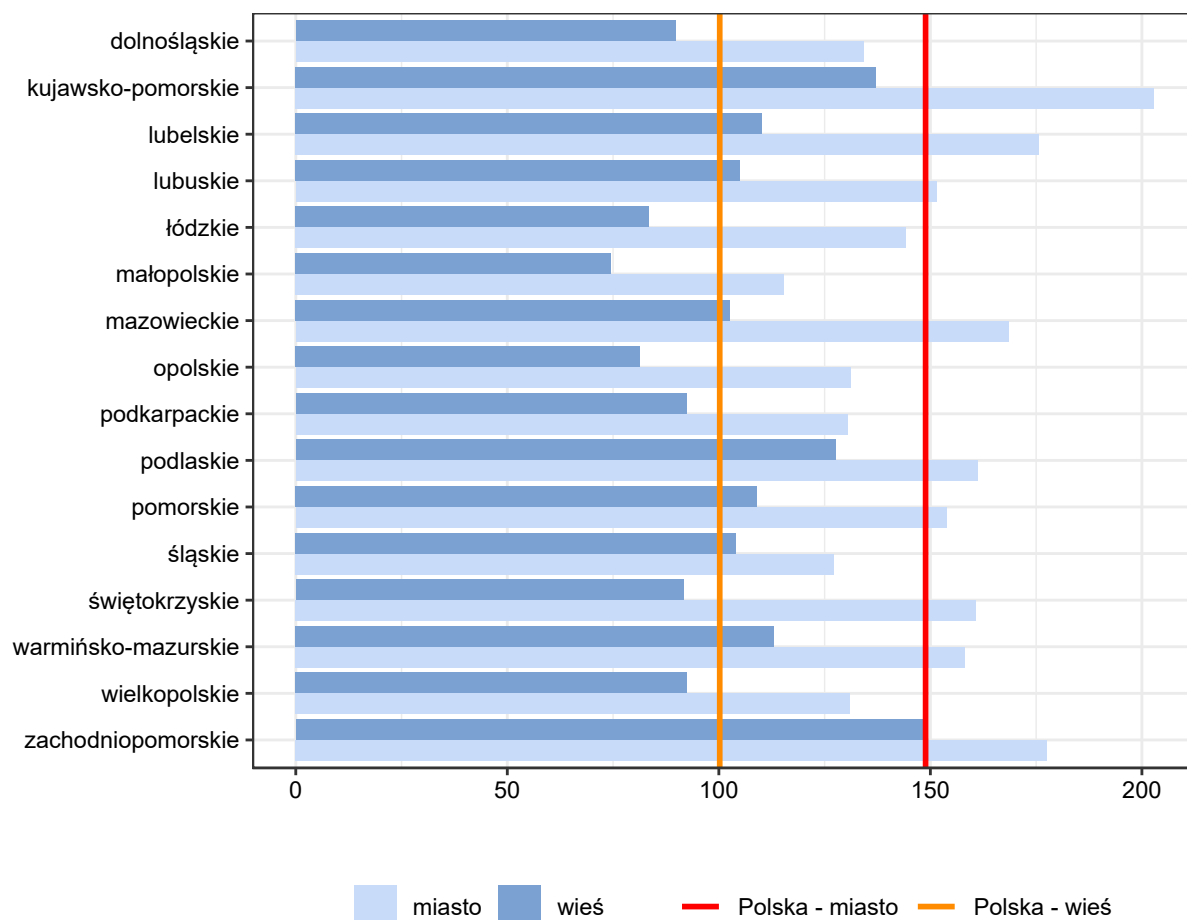
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



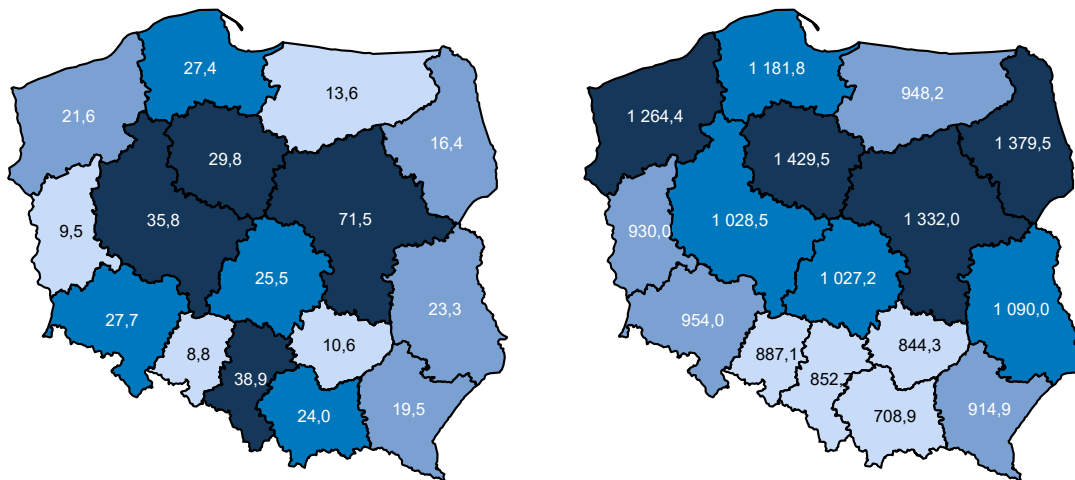
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



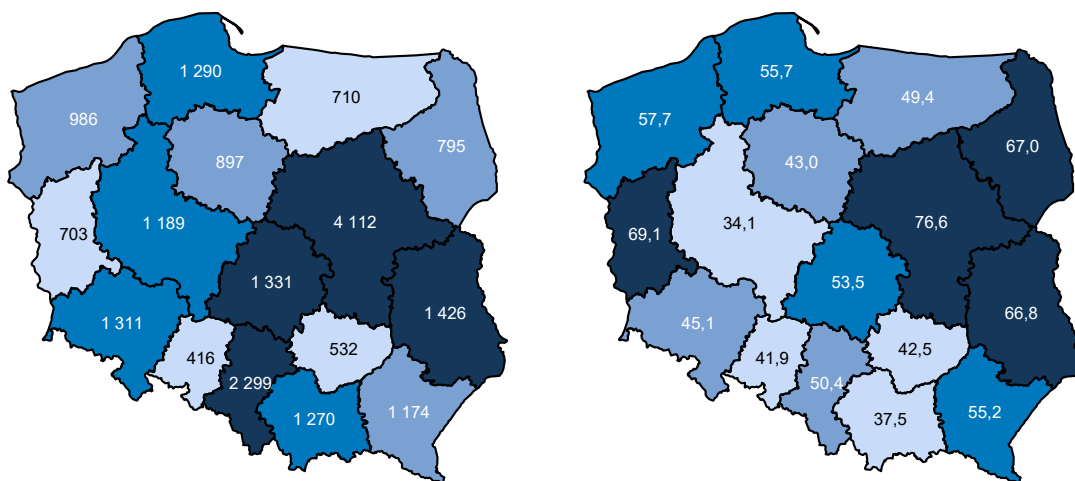
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Inne choroby dolnego układu moczowego

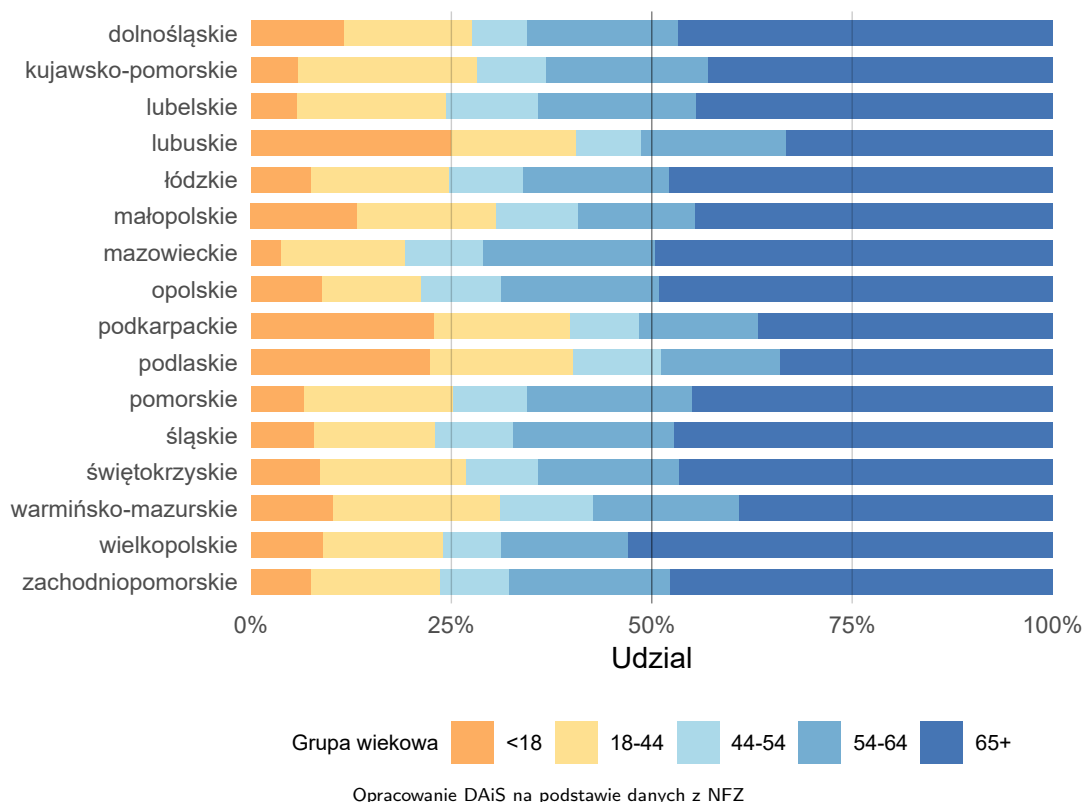
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Inne choroby dolnego układu moczowego' w roku 2016 wyniosła 20,4 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 53,2.

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 lubuskim zapadalność wyniosła 0,7 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

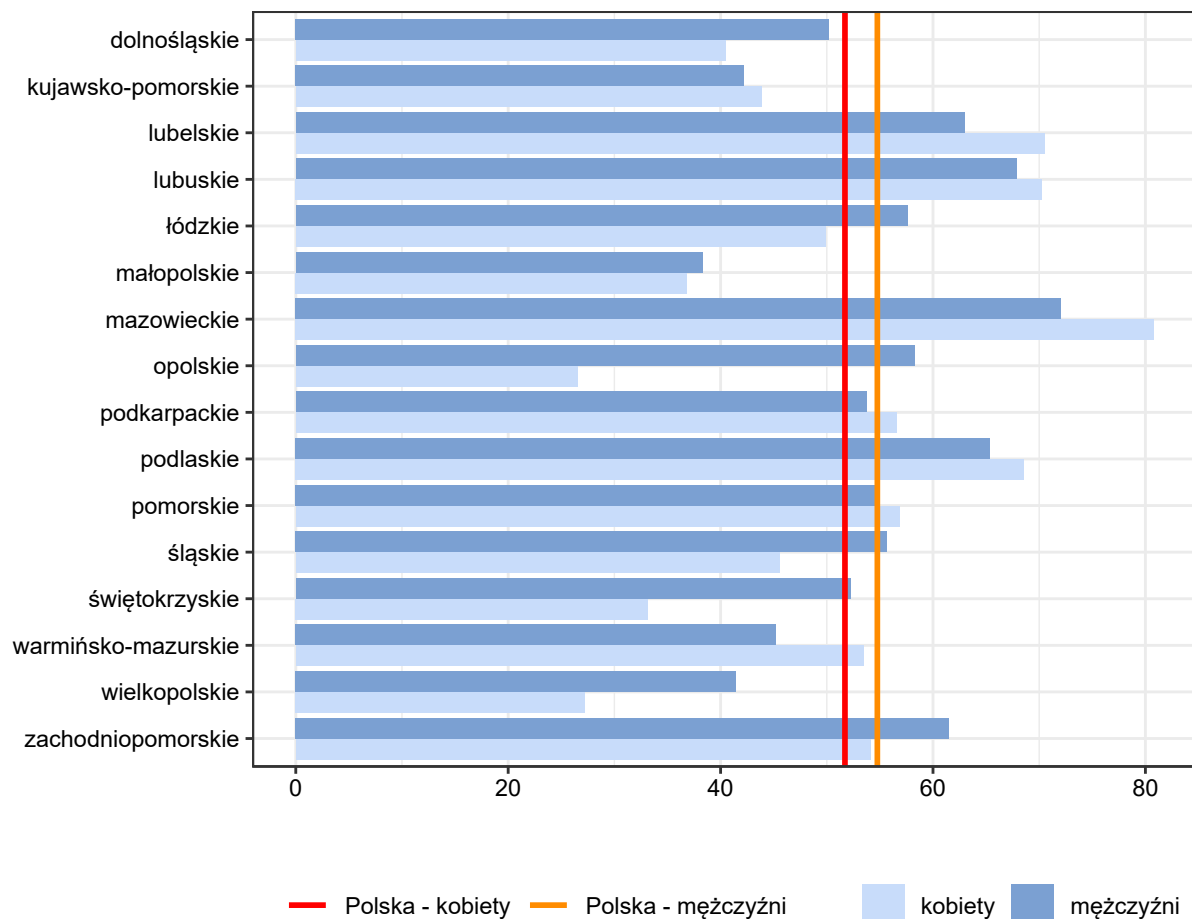
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	46,53	76,89	11,59	15,94	6,94	18,76	46,76
kujawsko-pomorskie	52,51	69,34	5,91	22,30	8,58	20,18	43,03
lubelskie	54,35	58,91	5,82	18,51	11,43	19,71	44,53
lubuskie	52,20	76,67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

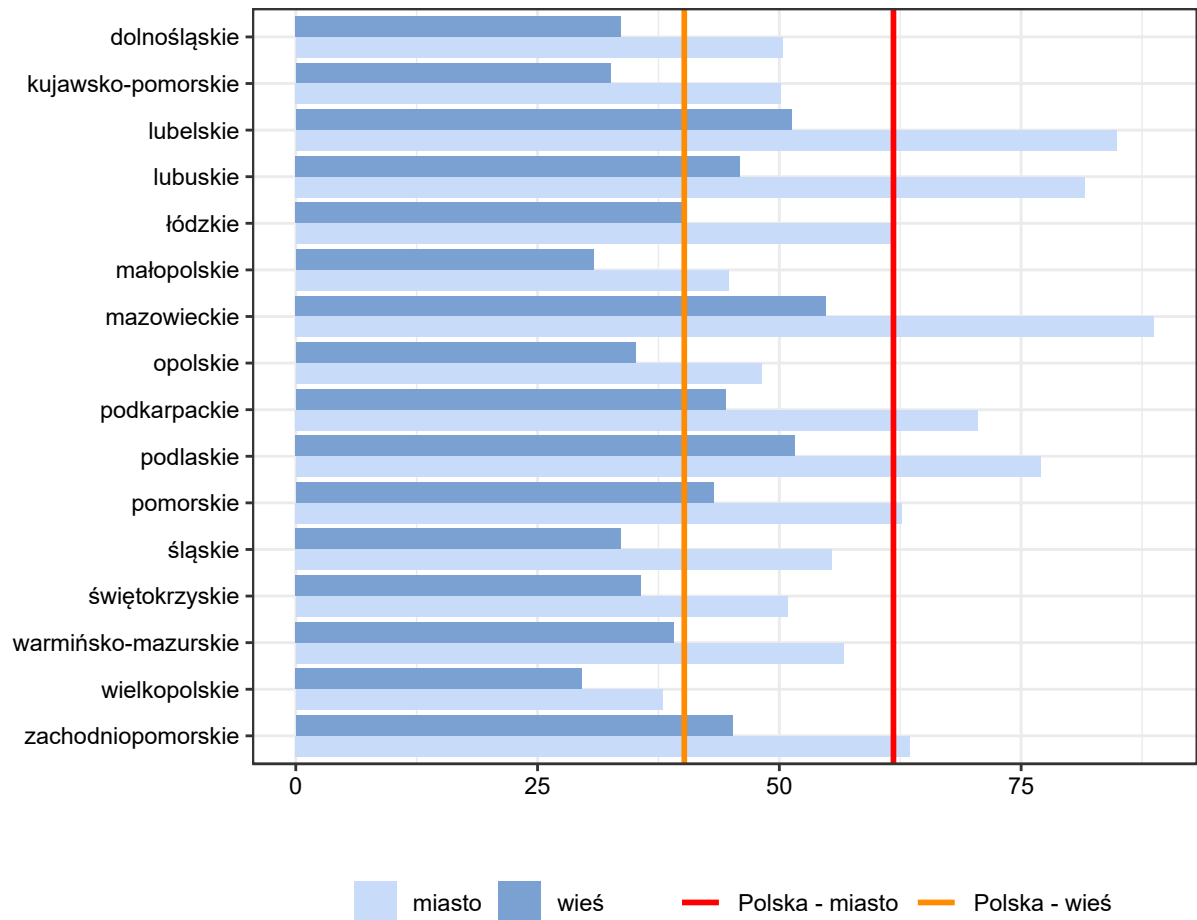
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



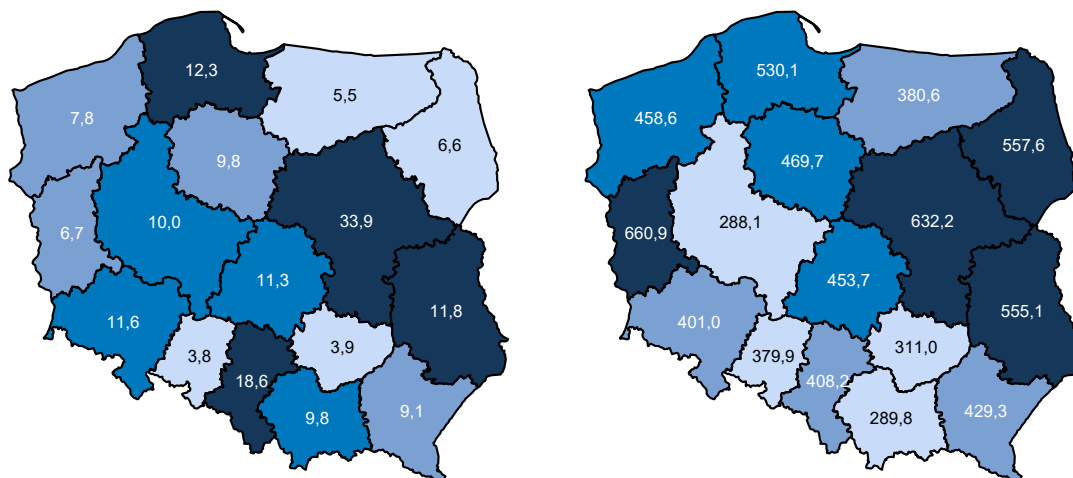
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



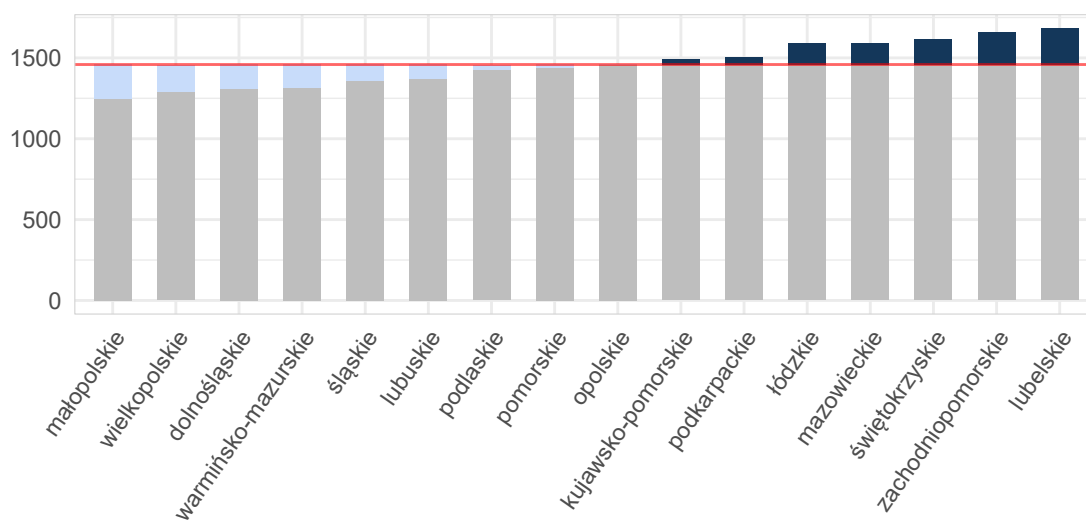
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

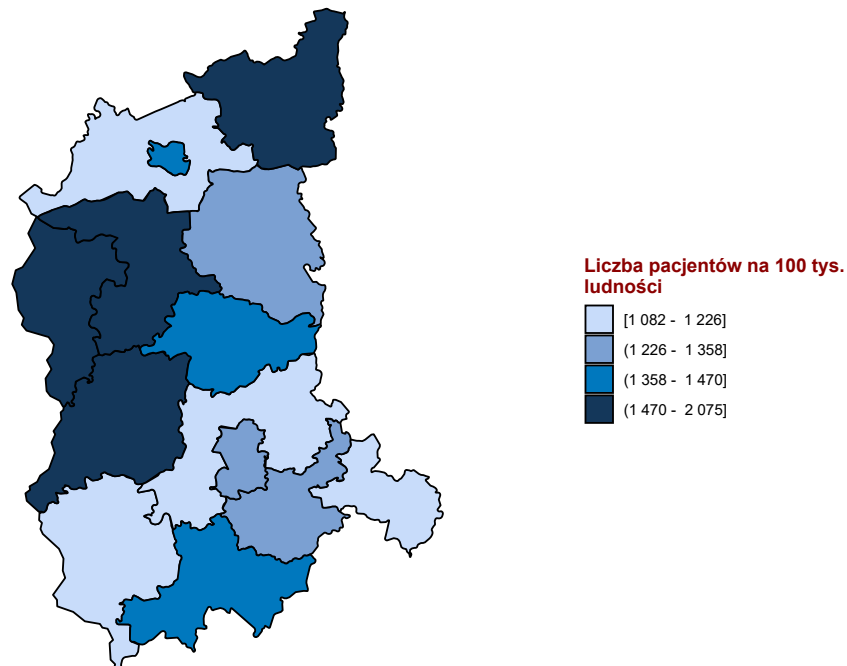
Chorobowość szpitalna

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



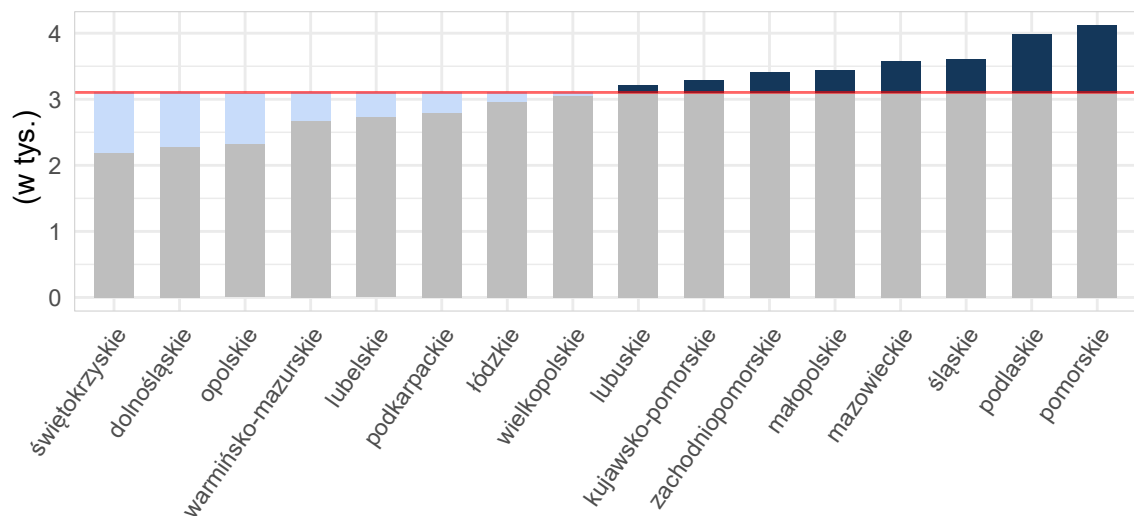
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 1.3.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

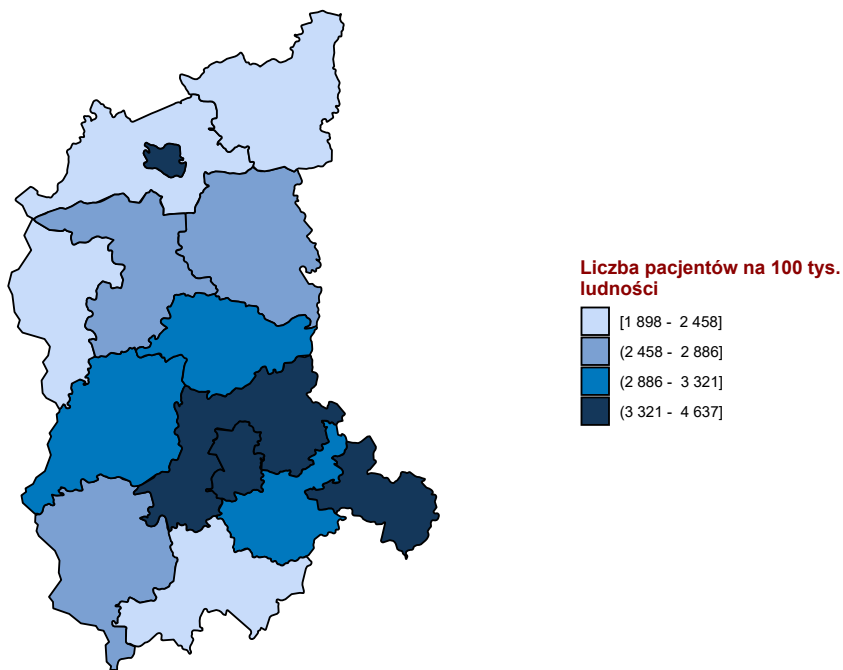
Chorobowość w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej

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 rozpoznań 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

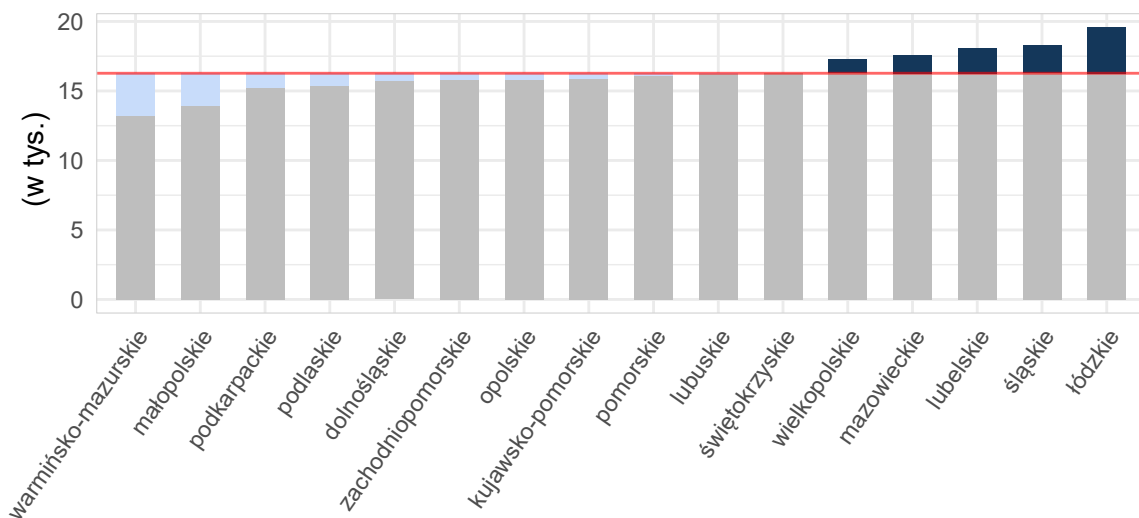


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Chorobowość w podstawowej opiece zdrowotnej

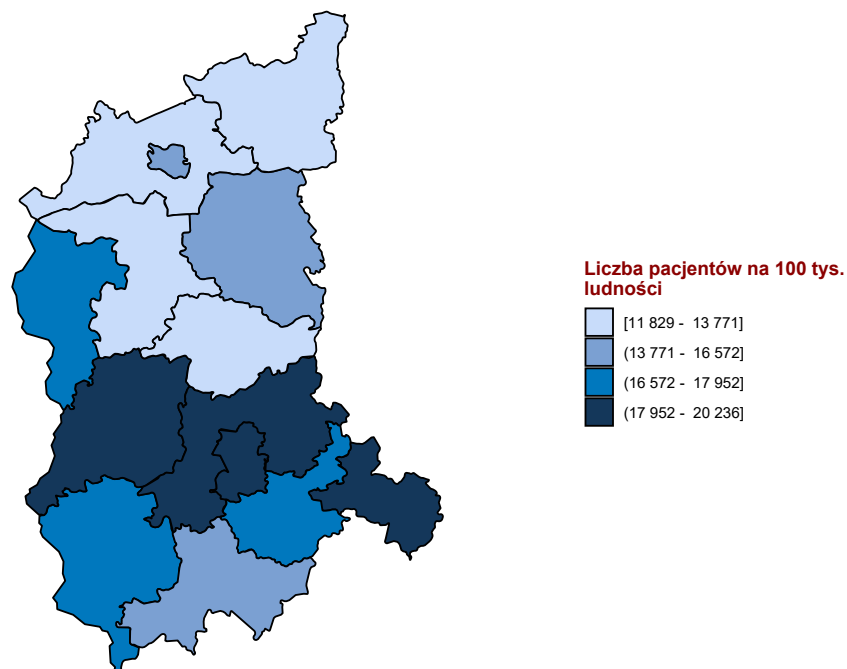
Współczynnik chorobowości w podstawowej opiece zdrowotnej wyraża liczbę pacjentów, którym udzielono choć jednej porady w podstawowej opiece zdrowotnej wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznań w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

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

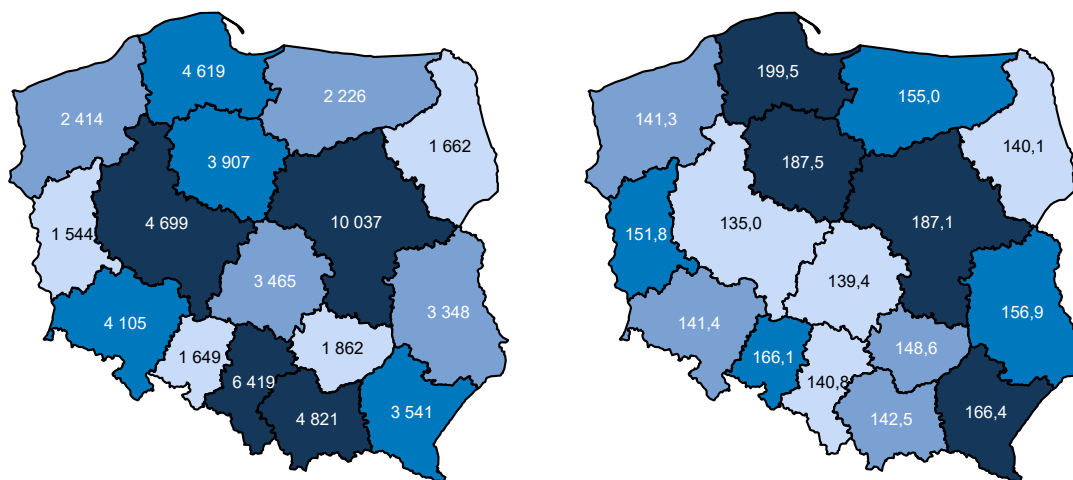


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Infekcja układu moczowego - chorobowość szpitalna i ambulatoryjna

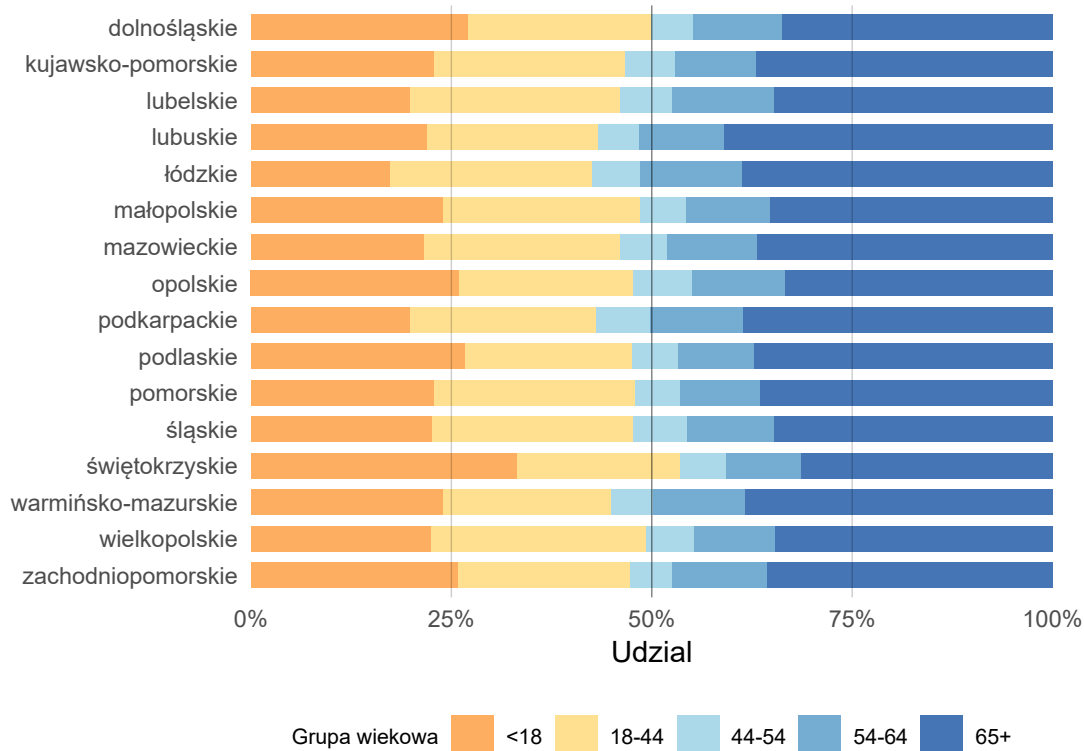
Na mapach **1.3.4** i **1.3.5** zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznań Infekcja układu moczowego (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznań ostrych). Lewa mapa przedstawia liczbę bezwzględną pacjentów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



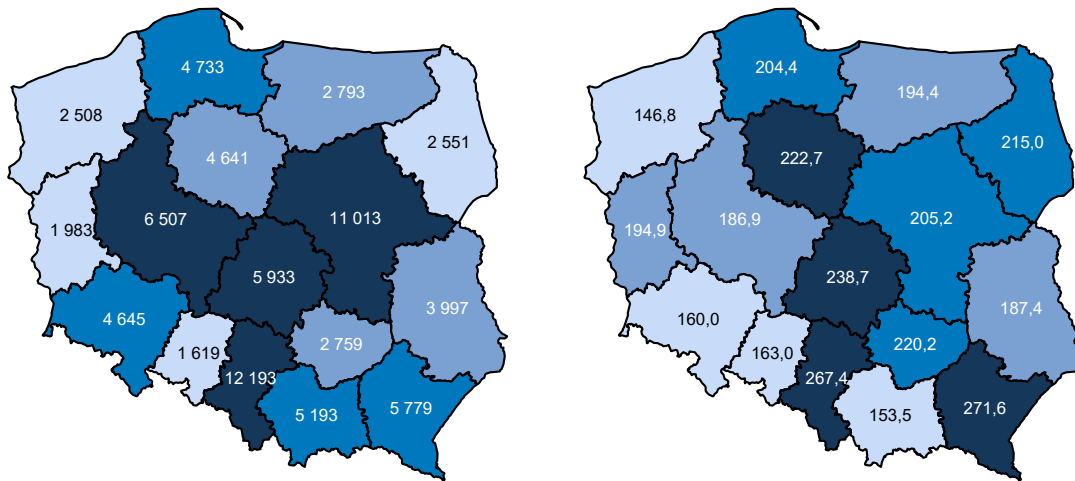
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



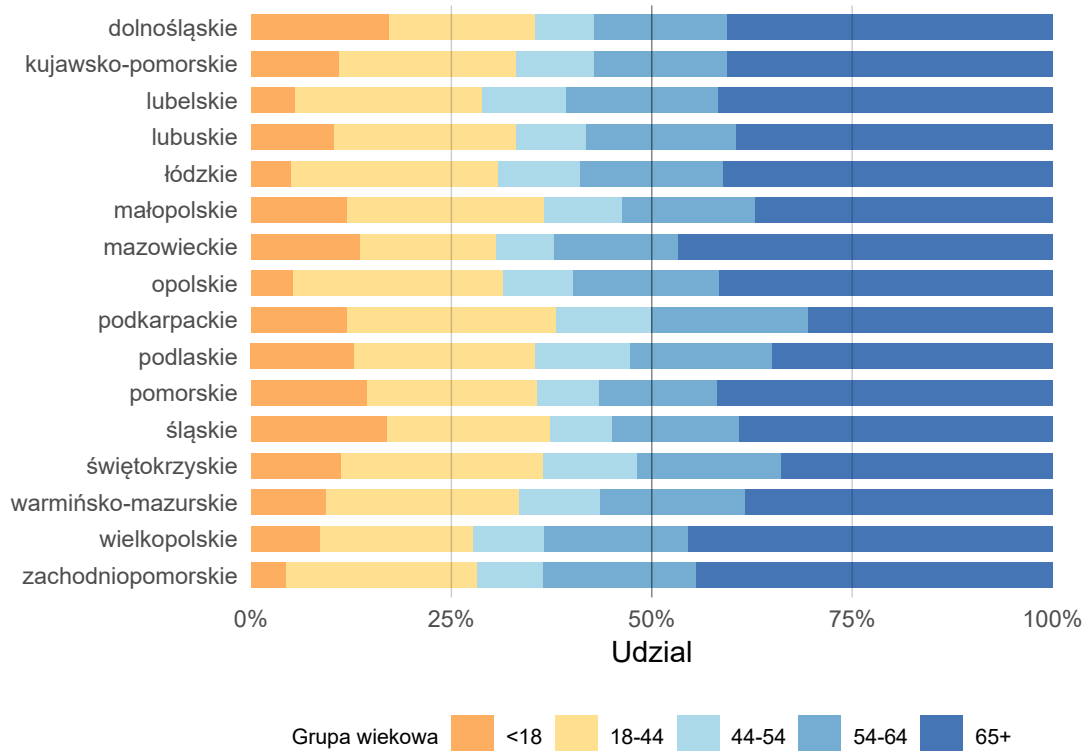
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

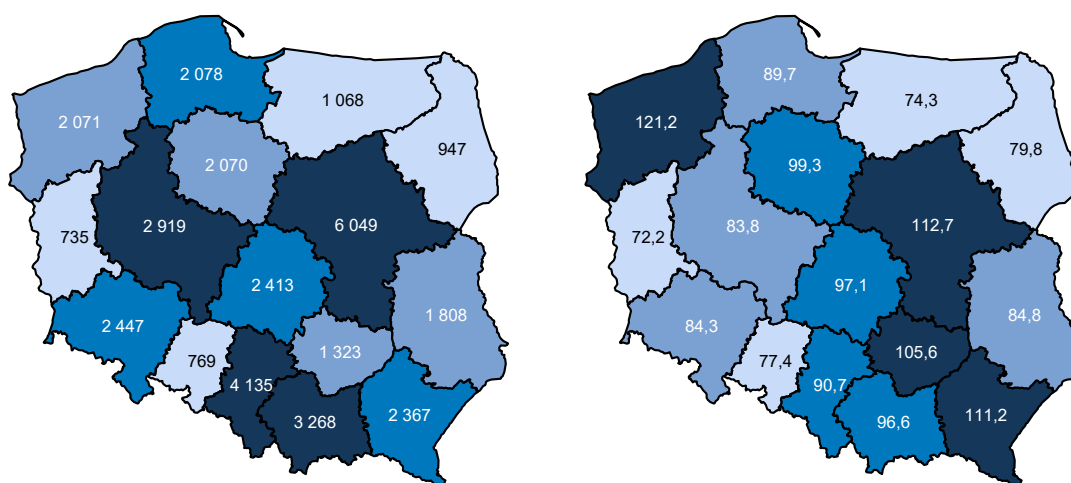


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

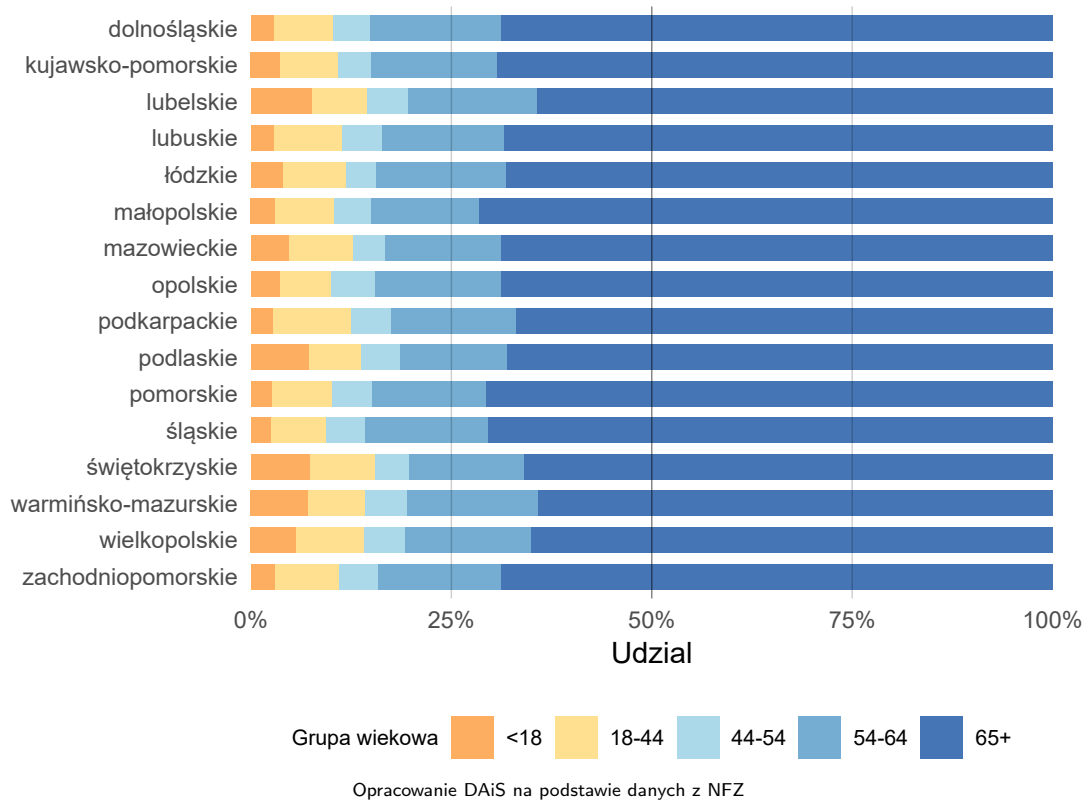
Na mapach **1.3.6** i **1.3.7** zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznań Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznań ostrych). Lewa mapa przedstawia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

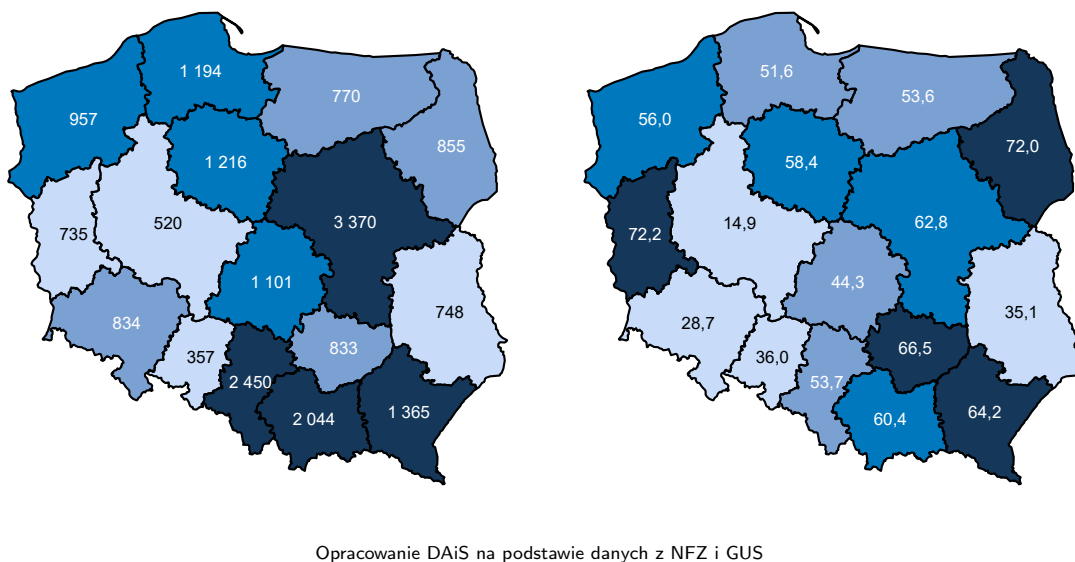


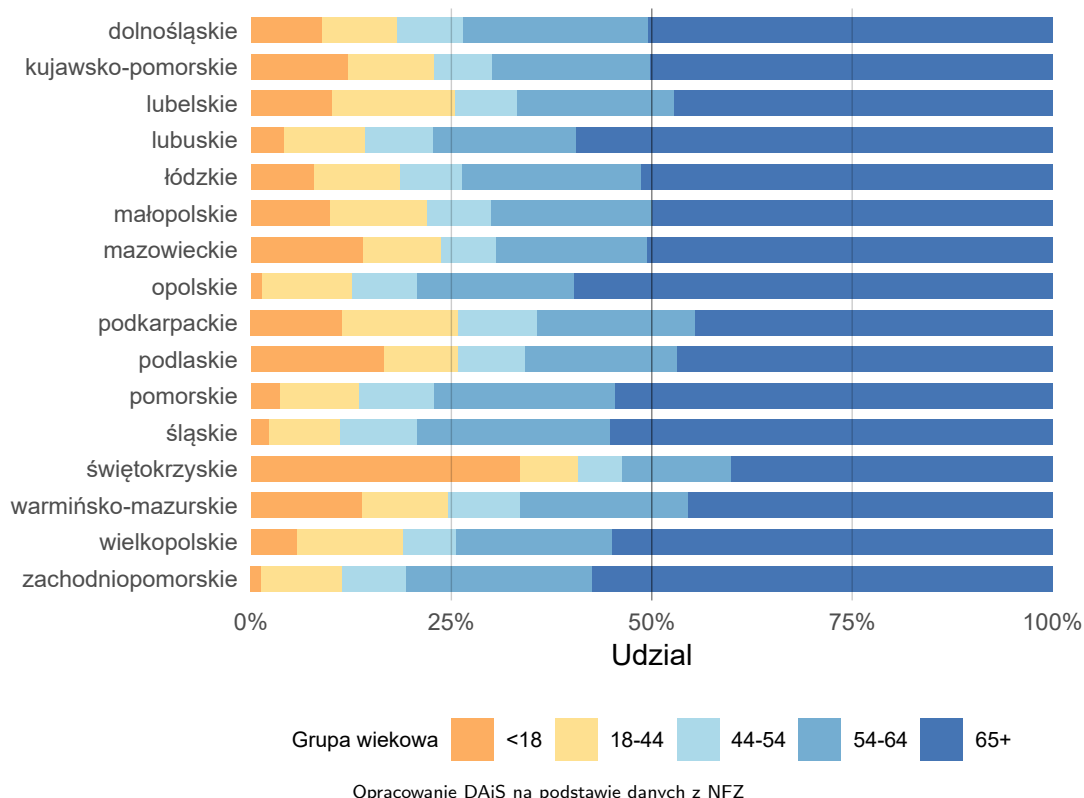
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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 lubuskim stwierdzono 253 zgony z powodu chorób nerek i dróg moczowych, z których 74,3% dotyczyło osób w wieku 65 lat i starszych, 54,5% zmarłych stanowili mężczyźni (Tabela 1.4.1). Współczynnik rzeczywisty umieralności z powodu tych chorób w województwie lubuskim wynosił 8,3/100 tys. ludności i był niższy od ogólnopolskiego o 32,5%. Ta wartość współczynnika plasuje województwo na 13. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości. Poziom umieralności mężczyzn jest niższy niż w kraju o 22,5%, natomiast poziom umieralności kobiet jest niższy niż w kraju o 42,5%. Dla obu płci współczynnik rzeczywisty umieralności plasował województwo na 13. miejscu, licząc od wartości najwyższych (Tabela 1.4.2). Po wyeliminowaniu różnic w strukturze wieku mieszkańców województwa i Polski (wskaźnik SMR) zagrożenie życia mieszkańców województwa chorobami z tej grupy jest niższe od ogólnopolskiego o 26,4%. Wartość SMR w województwie lubuskim plasuje je na 12. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości (Wykres 1.4.1). Wśród mężczyzn wskaźnik SMR jest niższy o 14,0% od ogólnopolskiego, wśród kobiet jest niższy o 37,2%. Wartości wskaźników SMR wśród mężczyzn i kobiet są na miejscach odpowiednio 10. i 12., 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 0,317 a 1,104. W 3/14 powiatów województwa lubuskiego 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

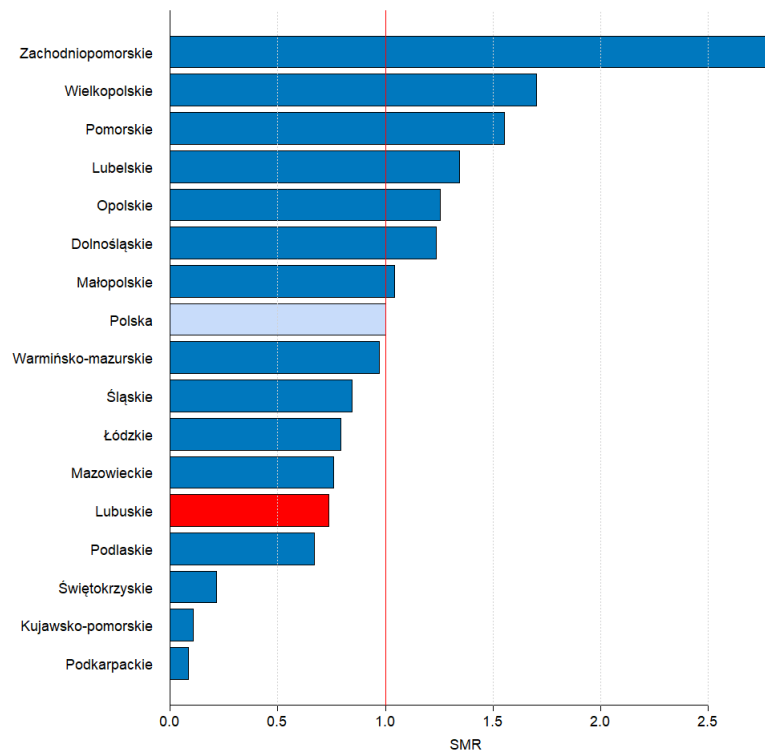
Opracowanie PZH

**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	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	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

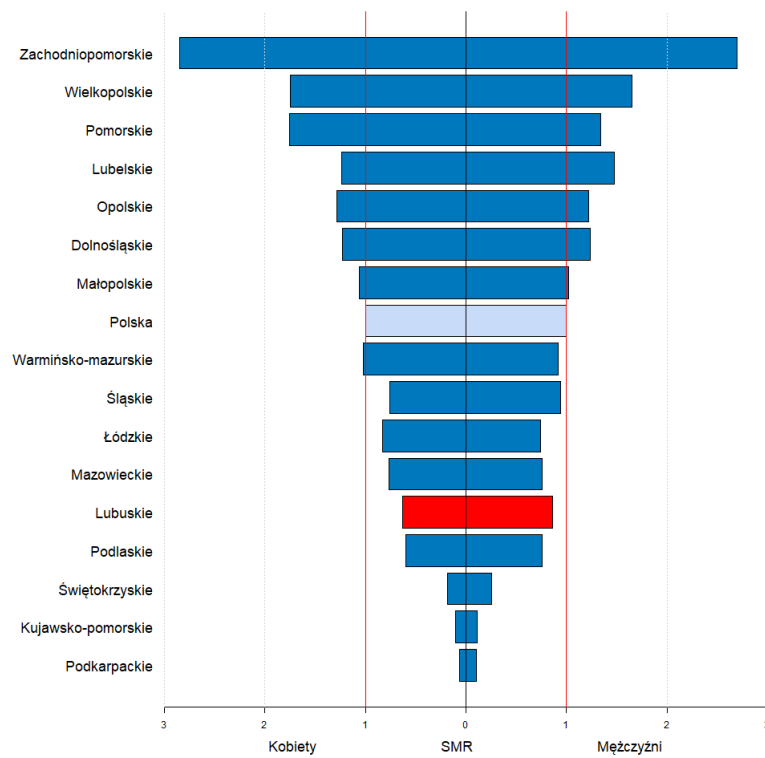
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.1



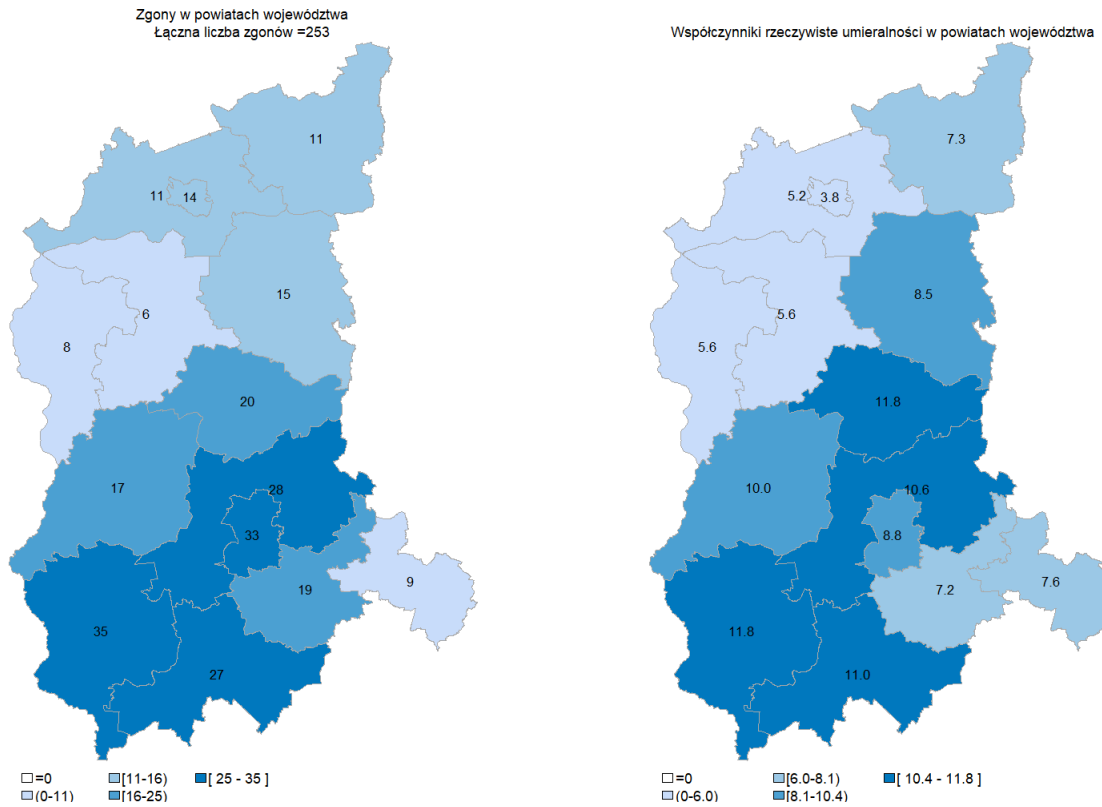
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.2

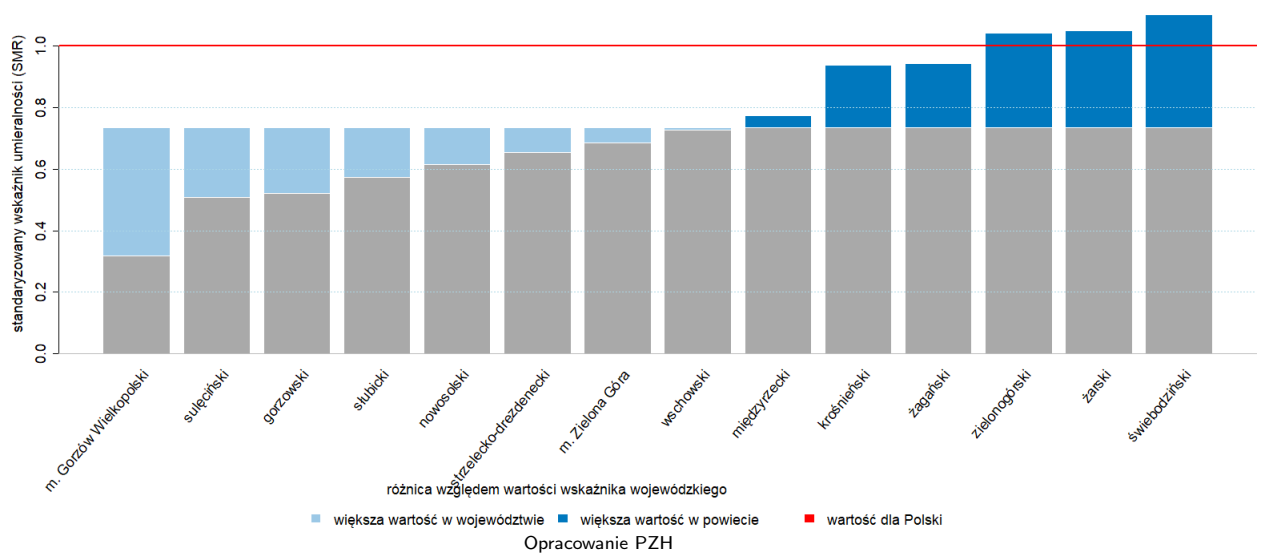


Opracowanie PZH

Wykres 1.4.3



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
gorzowski	11	-	1	10	8	-	1	7	3	-	-	3
krośnieński	17	-	10	7	9	-	7	2	8	-	3	5
międzyrzeczki	15	-	5	10	6	-	3	3	9	-	2	7
nowosolski	19	-	5	14	9	-	4	5	10	-	1	9
ślubicki	8	-	3	5	3	-	3	-	5	-	-	5
strzelecko-drezdenecki	11	1	1	9	5	-	1	4	6	1	-	5
sulęciński	6	-	2	4	4	-	1	3	2	-	1	1
świebodziński	20	1	3	16	12	1	3	8	8	-	-	8
zielonogórski	28	-	7	21	16	-	5	11	12	-	2	10
żagański	27	-	5	22	17	-	4	13	10	-	1	9
żarski	35	1	5	29	17	1	3	13	18	-	2	16
wschowski	9	-	4	5	5	-	3	2	4	-	1	3
m. Gorzów	14	1	3	10	8	-	3	5	6	1	-	5
Wielkopolski	33	1	6	26	19	1	4	14	14	-	2	12
m. Zielona Góra	253	5	60	188	138	3	45	90	115	2	15	98

Opracowanie PZH

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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	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
gorzowski	5,20	-	0,81	40,86	7,63	-	1,59	73,81	2,81	-	-	20,01
krośnieński	10,05	-	9,92	31,97	10,83	-	13,69	24,06	9,30	-	6,04	36,81
międzyrzeczki	8,53	-	4,78	42,11	6,90	-	5,66	31,99	10,12	-	3,88	48,71
nowosolski	7,23	-	3,29	37,25	7,04	-	5,27	34,62	7,40	-	1,32	38,89
słubicki	5,64	-	3,58	29,26	4,30	-	7,12	-	6,93	-	-	47,34
strzelecko-drezdenecki	7,29	2,32	1,15	43,63	6,71	-	2,24	50,08	7,85	-	-	39,55
sulęciński	5,60	-	-	29,04	7,50	-	3,09	59,23	3,71	-	3,32	11,49
świebodziński	11,80	2,08	3,04	71,27	14,47	4,08	6,02	93,36	-	-	-	57,63
zielonogórski	10,57	-	4,45	65,75	12,23	-	6,30	86,61	8,94	-	2,57	51,98
żagański	11,03	-	3,46	64,45	14,23	-	5,49	103,95	-	-	1,40	41,61
żarski	11,81	1,22	2,86	72,96	11,81	2,39	-	88,83	11,81	-	2,29	63,71
wschowski	7,62	-	5,93	33,00	-	-	8,80	32,98	6,70	-	2,99	33,02
m. Gorzów	3,76	1,09	1,34	17,57	4,51	-	-	22,86	3,07	2,26	-	14,27
Wielkopolski	8,76	1,10	2,66	43,07	10,69	2,18	-	59,39	7,04	-	-	32,61
m. Zielona Góra	8,26	0,60	3,32	44,77	9,25	0,70	4,99	55,86	7,32	0,49	1,66	37,87
Woj.												

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	93
2.1.1.1 Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego dorośli	93
2.1.1.2 Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego dzieci	105
2.1.2 Choroby kłębuszków nerkowych	118
2.1.2.1 Choroby kłębuszków nerkowych dorośli	118
2.1.2.2 Choroby kłębuszków nerkowych dzieci	130
2.1.3 Choroby cewkowo-śródmiąższowe	140
2.1.3.1 Choroby cewkowo-śródmiąższowe dorośli	140
2.1.3.2 Choroby cewkowo-śródmiąższowe dzieci	155
2.1.4 Niewydolność nerek	168
2.1.4.1 Niewydolność nerek dorośli	168
2.1.4.2 Niewydolność nerek dzieci	183
2.1.5 Hospitalizacje pacjentów diabetologicznych z wykonaną procedurą dializy	192
2.1.6 Wady układu moczowego	201
2.1.6.1 Wady układu moczowego dorośli	201
2.1.6.2 Wady układu moczowego dzieci	215
2.1.7 Nadciśnienie tętnicze	228
2.1.7.1 Wtórne nadciśnienie tętnicze, choroba nadciśnieniowa z zajęciem nerek - dorośli	228
2.1.7.2 Nadciśnienie tętnicze dzieci	242
2.1.8 Zaburzenia przemiany mineralnej	252
2.1.8.1 Zaburzenia przemiany mineralnej dorośli	252
2.1.8.2 Zaburzenia przemiany mineralnej dzieci	253
2.1.9 Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej	255
2.1.9.1 Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej	255
2.1.9.2 Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej dzieci	257
2.1.10 Inne zaburzenia nerki i moczowodu	259
2.1.10.1 Inne zaburzenia nerki i moczowodu dorośli	259
2.1.10.2 Inne zaburzenia nerki i moczowodu dzieci	261
2.1.11 Powikłania po przeszczepie nerki	263
2.1.11.1 Powikłania po przeszczepie nerki dorośli	263
2.1.11.2 Powikłania po przeszczepie nerki dzieci	272
2.1.12 Hospitalizacje z operacją przeszczepu nerki	273
2.1.13 Kamica moczowa	275
2.1.13.1 Kamica moczowa dorośli	275
2.1.13.2 Kamica moczowa dzieci	291

2.1.14	Infekcja układu moczowego	304
2.1.14.1	Infekcja układu moczowego dorośli	304
2.1.14.2	Infekcja układu moczowego dzieci	318
2.1.15	Nietrzymanie moczu	330
2.1.15.1	Nietrzymanie moczu dorośli	330
2.1.15.2	Nietrzymanie moczu dzieci	346
2.1.16	Inne choroby dolnego układu moczowego	358
2.1.16.1	Inne choroby dolnego układu moczowego dorośli	358
2.1.16.2	Inne choroby dolnego układu moczowego dzieci	359
2.1.17	Program lekowy	361
2.2	Analiza dializoterapii	367
2.3	Lecznictwo uzdrowiskowe	370
2.4	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	373
2.4.1	Wybór poradni	373
2.4.2	Poradnia nefrologiczna	378
2.4.3	Poradnia nefrologiczna dla dzieci	386
2.4.4	Poradnia urologiczna	393
2.4.5	Poradnia urologiczna dla dzieci	403
2.4.6	Poradnia nadciśnienia tętniczego	410
2.5	Podstawowa Opieka Zdrowotna	416
2.5.1	Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce	416
2.5.2	Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej	422
2.6	Kadry medyczne	427
2.7	Zasoby sprzętowe	427

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 lubuskim 9,83 tys. hospitalizacji (w tym 12,60% hospitalizacji spoza województwa), z czego 1,05 tys. w trybie jednodniowym. Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności wyniosła 0,97 tys. Z kolei liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 0,95 tys., a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci 1,03 tys.

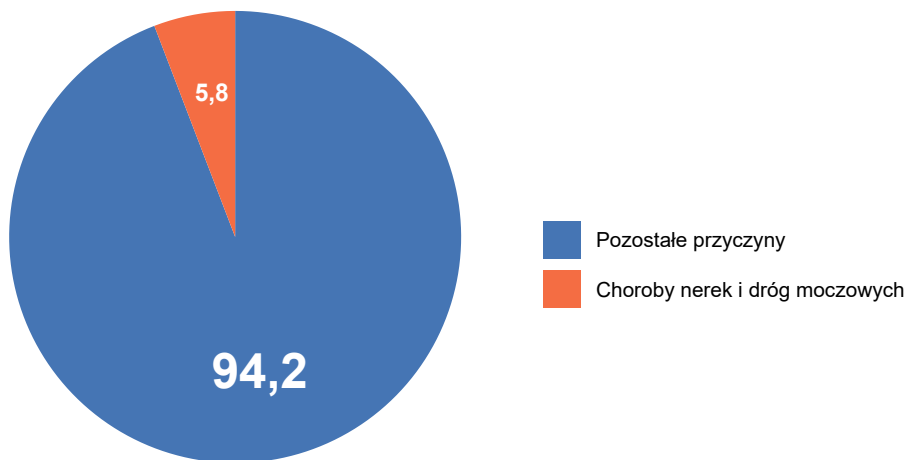
¹Tj. wszystkie świadczenia wykazywane przez świadczeniodawców płatnikowi.

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.

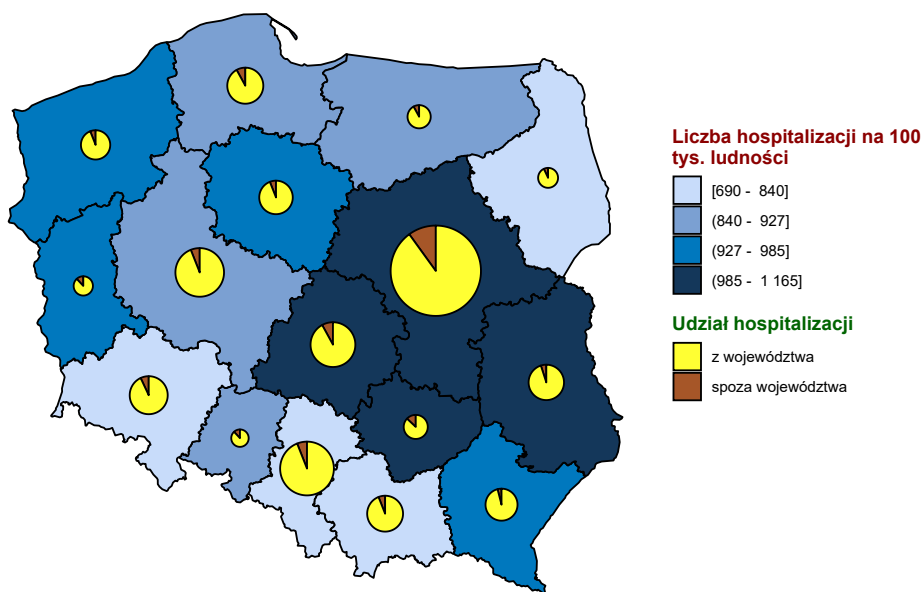
Wykres 2.1.1: Struktura hospitalizacji wg głównej przyczyny hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

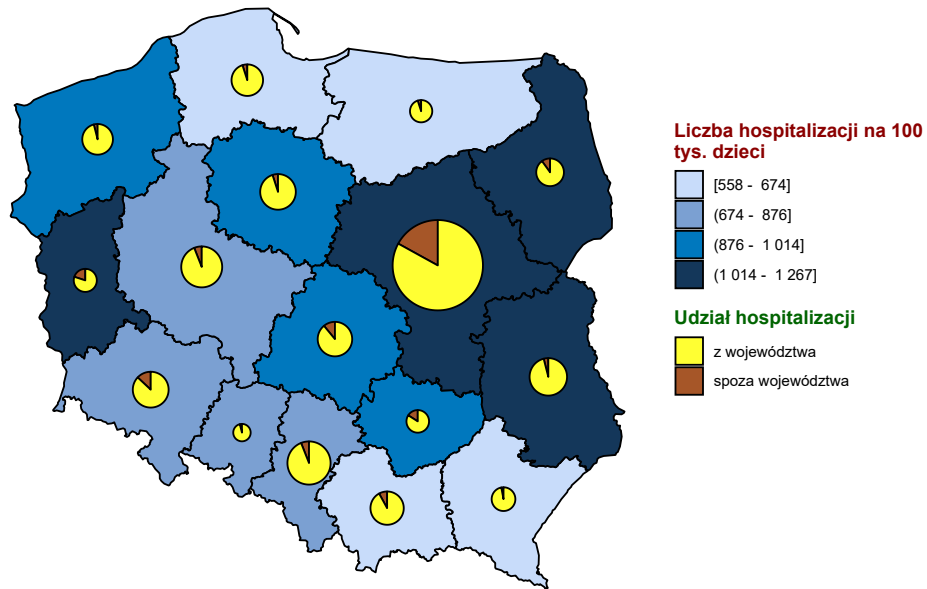
Mapy 2.1.27 - 2.1.3 przedstawiają wizualizację danych w formie mapy dla poszczególnych województw. Wielkość wykresu kołowego odpowiada liczbie hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem w województwie. Struktura wykresu kołowego odpowiada strukturze miejsca zamieszkania pacjentów (jasnym kolorem wyróżniono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



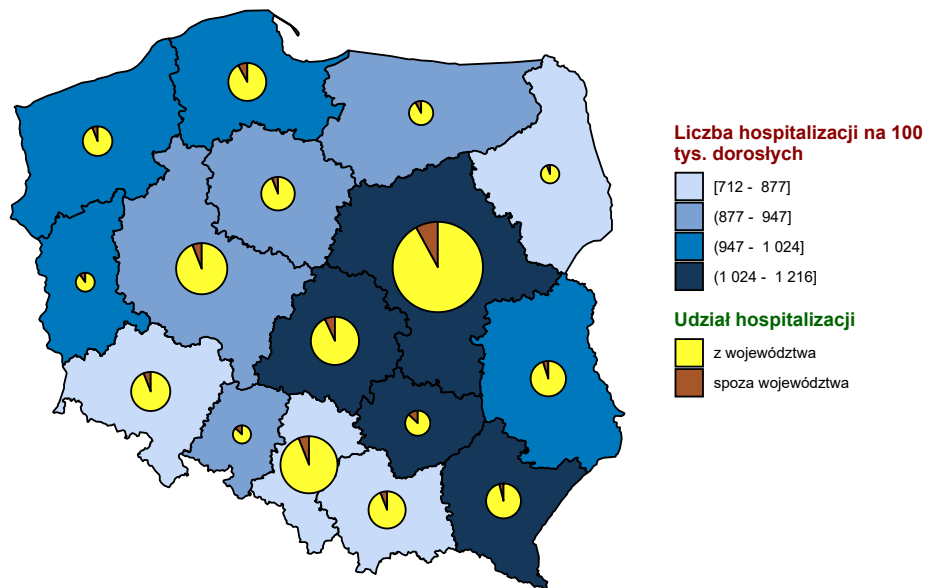
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



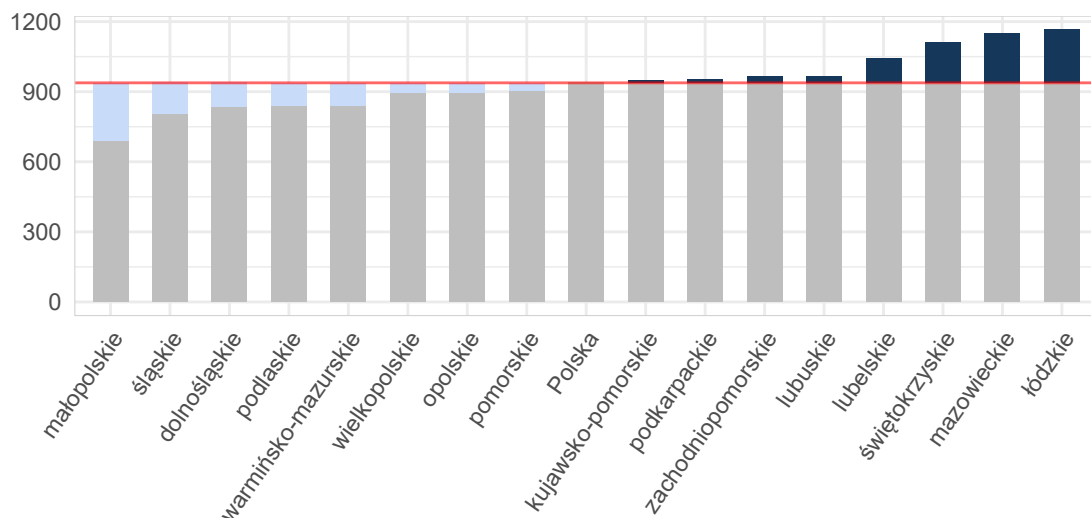
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



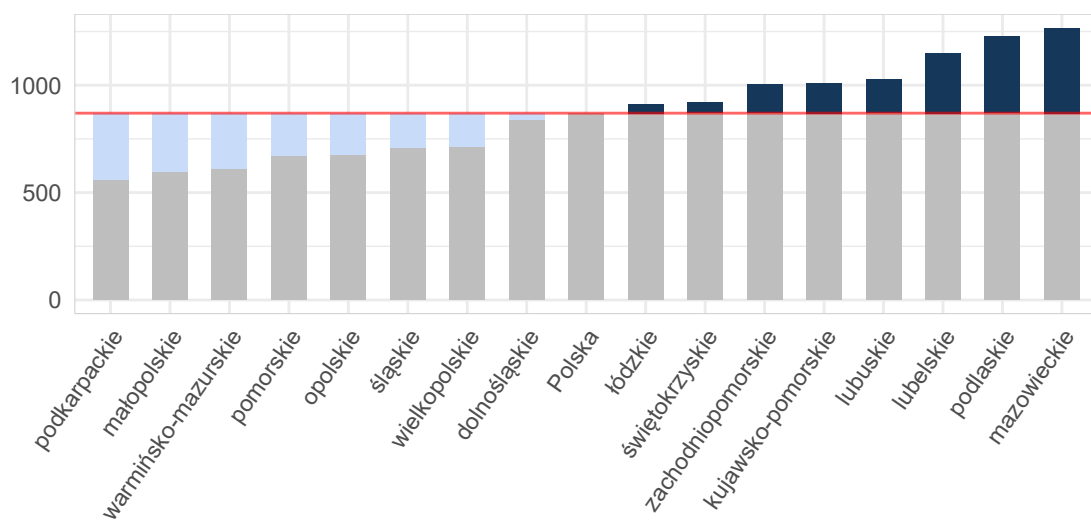
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



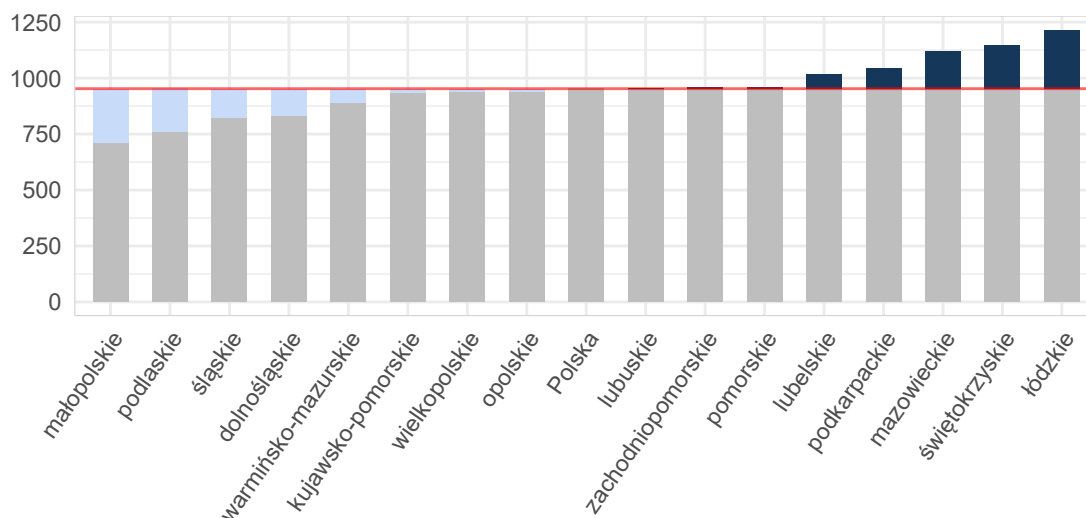
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.3: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

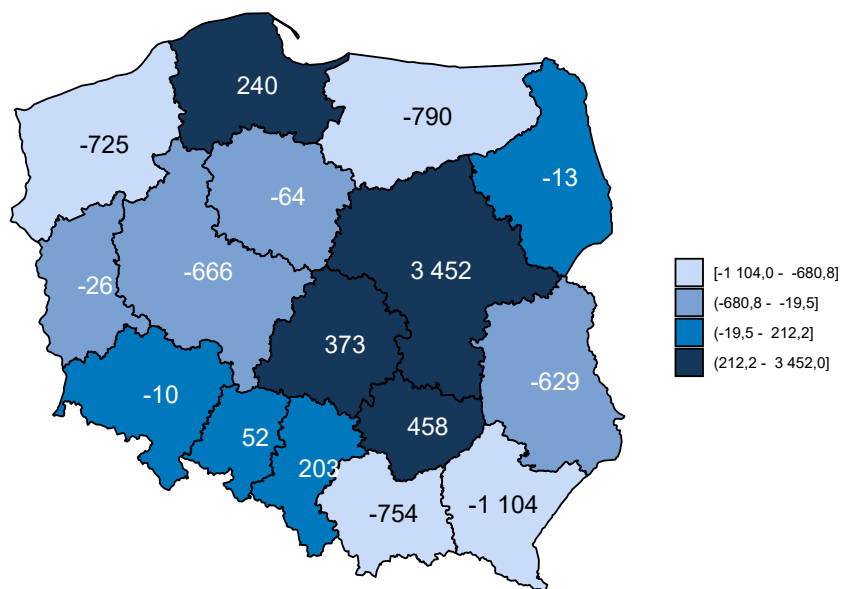
Wykres 2.1.4: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.5.3, 2.5.4 poniżej przedstawiają saldo migracji pacjentów w ujęciu 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.⁵

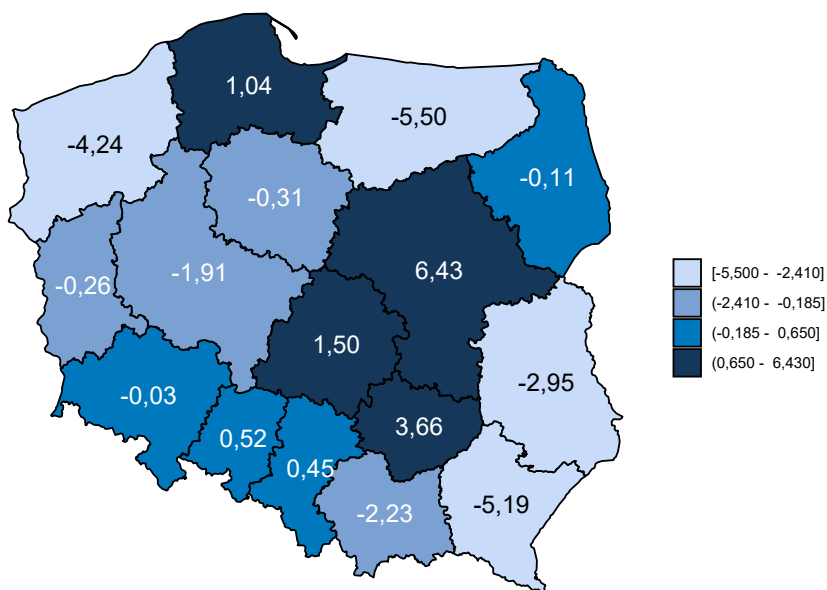
Mapa 2.1.4: Saldo migracji wartość bezwzględna



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 lubuskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta

z analizowaną grupą rozpoznań⁶ wyniosła 21. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie lubuskim zostało wykazane przez 7 świadczeniodawców. Każdy z nich sprawozdał co najmniej 0,51 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
04.0001	Wojewódzki Szpital Kliniczny im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze sp. z o.o.	m. Zielona Góra
04.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.	m. Gorzów Wielkopolski
04.0003	Wielospecjalistyczny Szpital w Nowej Soli	nowosolski
04.0004	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach	żarski
04.0005	NZOZ Szpital im. prof. Zbigniewa Religi w Słubicach sp. z o.o.	słubicki
04.0006	SP ZOZ Sulęcín	sulęciński
04.0007	Szpital Międzyrzecki sp. z o.o.	międzyrzecki
04.0008	Szpital na Wyspie sp. z o.o.	żarski
04.0009	Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	strzelecko-drezdenecki
04.0010	Nowy Szpital w Świebodzinie sp. z o.o.	świebodziński
04.0011	SP ZOZ w Sulechowie	zielonogórski
04.0012	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach	żagański
04.0014	Nowy Szpital w Kostrzynie Nad Odrą sp. z o.o.	gorzowski
04.0016	Nowy Szpital we Wschowie sp. z o.o.	wschowski
04.0018	NZOZ Szpital im. dr. Nauk Medycznych Radzimira Śmigielskiego sp. z o.o.	międzyrzecki
04.0019	Nowy Szpital Powiatu Krośnieńskiego sp. z o.o.	krośnieński
04.0021	Nowy Szpital w Szprotawie sp. z o.o.	żagański
04.0022	SP ZOZ MSWiA w Zielonej Górze	m. Zielona Góra
04.0023	Nowy Szpital w Świebodzinie sp. z o.o.	krośnieński
04.0024	Specjalistyczne Centrum Medyczne Urolog Bromber, Halińska s.j.	m. Zielona Góra
04.0025	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Uro - Laser Wojciech Zwierzyński i Michał Drozd Lekarska Spółka Partnerska	zielonogórski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 2,36 tys. hospitalizacji dla 1,7 tys. pacjentów. Tym samym 23,96% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.4 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych u poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.4: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
04.0001	1,70	2,36	-	0,28	24,0	24,0
04.0002	1,65	2,12	-	0,24	21,5	45,5
04.0003	1,02	1,32	-	0,16	13,5	59,0
04.0009	0,36	0,60	0,43	0,00	6,1	65,0
04.0025	0,37	0,54	-	0,05	5,5	70,5
04.0012	0,39	0,51	0,24	0,03	5,2	75,7
04.0007	0,36	0,51	-	0,13	5,2	80,8
04.0024	0,32	0,38	0,38	-	3,8	84,7
04.0008	0,29	0,33	-	0,04	3,3	88,0
04.0005	0,16	0,17	-	0,00	1,7	89,7
04.0010	0,14	0,15	-	0,02	1,5	91,2
04.0014	0,09	0,15	-	0,00	1,5	92,7
04.0004	0,14	0,15	-	0,00	1,5	94,2

⁶Na tym etapie analizy nie uwzględniono świadczeń rehabilitacyjnych.

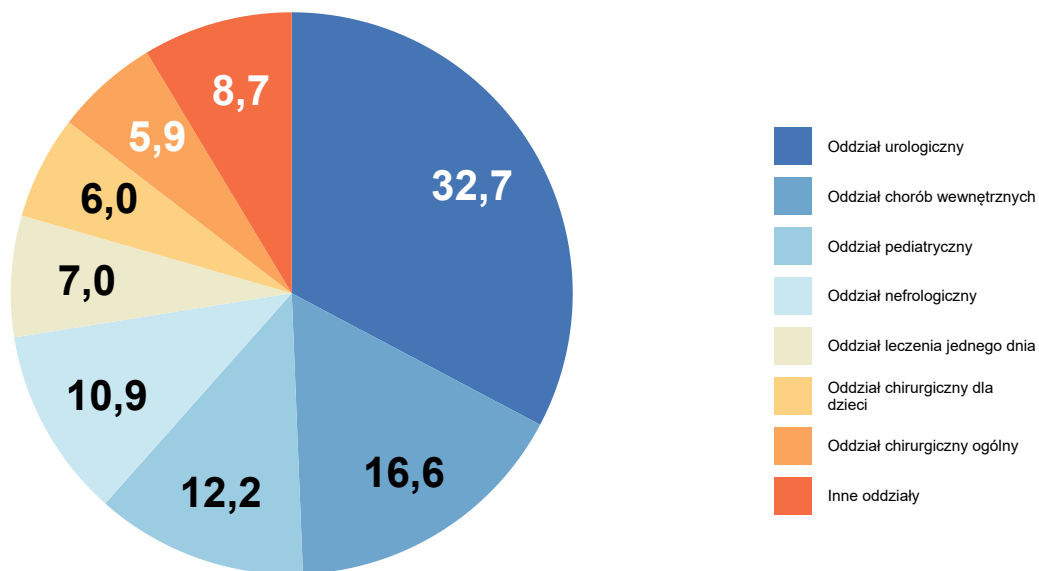
Tabela 2.1.4: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
04.0006	0,12	0,12	-	-	1,3	95,5
04.0011	0,10	0,11	-	0,00	1,1	96,6
04.0016	0,07	0,08	-	0,00	0,8	97,4
04.0021	0,06	0,07	0,00	0,00	0,7	98,0
04.0019	0,06	0,06	-	0,00	0,7	98,7
04.0023	0,06	0,06	-	0,00	0,6	99,3
04.0018	0,05	0,06	-	-	0,6	99,9
04.0022	0,01	0,01	-	-	0,1	100,0
Woj.	7,07	9,83	1,05	0,97	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 49,4% 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 51,4% hospitalizacji w analizowanej grupie.

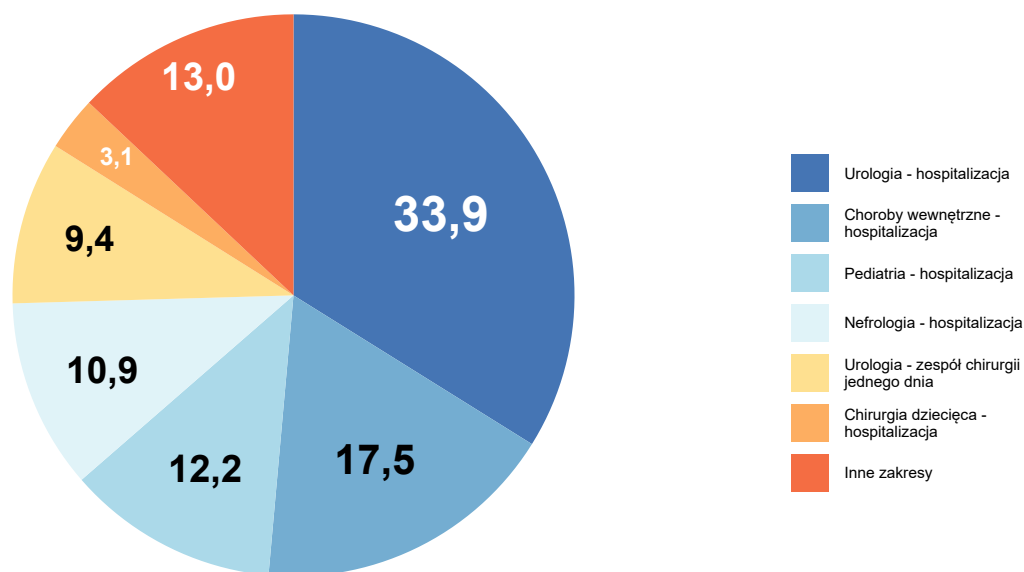
Wykres 2.1.5: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



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 - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Urologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Łącznie [tys.]
Oddział chorób wewnętrznych	-	-	1,6	-	-	0,0	1,6
Oddział nefrologiczny	1,1	-	-	-	-	-	1,1
Oddział pediatryczny	-	1,2	-	-	-	-	1,2
Oddział urologiczny	-	-	-	3,2	-	-	3,2
Oddział leczenia jednego dnia	-	-	-	-	0,7	0,0	0,7
Inne oddziały	-	-	0,1	0,1	0,2	-	2,0
Woj.	1,1	1,2	1,7	3,3	0,9	1,6	9,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na potrzeby prezentacji kolejnych zestawień dalsze analizy zostały sporządzone dla pogrupowanych rozpoznaw w klasyfikacji ICD-10. Tabela 2.1.6 prezentuje wspomniany podział wraz z wykazem rozpoznaw wchodzących w skład poszczególnych podgrup. Natomiast wykres 2.1.7 prezentuje procentowy udział wyróżnionych rozpoznaw w analizowanej grupie⁸.

Tabela 2.1.6: Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

Podgrupa	ICD10
Choroby kłębuszków nerkowych	N00, N01, N02, N03, N04, N05, N06, N07, N08, N39.1, N39.2

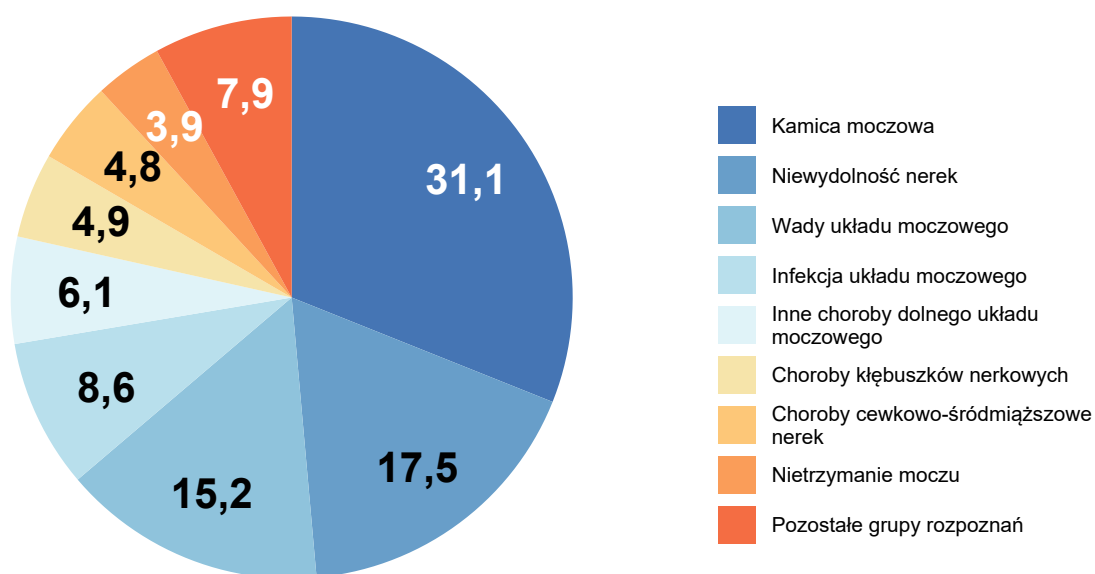
⁸Na potrzeby wykresu podgrupy dla których udział hospitalizacji nie przekroczył 3% względem grupy zostały włączone do kategorii 'Pozostałe'

Tabela 2.1.6: Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

Podgrupa	ICD10
Choroby 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 15 podgrup (dalej: Podgrupa). Najliczniejszą podgrupą pod względem liczby hospitalizacji jest zbiór rozpoznai ICD-10, któremu nadano nazwę Kamica moczowa. Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowiły 31% wszystkich hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem. Tabela 2.1.7 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów w analizowanym województwie w podziale na podgrupy.

Tabela 2.1.7: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodniowego) [tys.]	Liczba hosp. (w trybie jednolodniowym) [tys.]	hospitalizacje [%]	hospitalizacje skumulowane [%]
Kamica moczowa	1,94	3,05	0,93	0,80	31,06	31,06
Niewydolność nerek	1,42	1,72	0,09	-	17,53	48,59
Wady układu moczowego	1,18	1,49	0,20	0,08	15,19	63,78
Infekcja układu moczowego	0,81	0,84	0,01	0,00	8,57	72,35
Inne choroby dolnego układu moczowego	0,53	0,60	0,28	0,12	6,14	78,49
Choroby kłębuszków nerkowych	0,26	0,48	0,12	-	4,89	83,38
Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek	0,44	0,47	0,00	-	4,76	88,14
Nietrzymanie moczu	0,35	0,38	0,13	0,04	3,89	92,04
Nadciśnienie tętnicze	0,19	0,22	0,00	-	2,20	94,23
Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	0,20	0,22	0,06	0,00	2,19	96,42
Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej	0,16	0,17	0,00	-	1,72	98,14
Inne zaburzenia nerki i moczowodu	0,13	0,14	0,01	0,00	1,39	99,53
Zaburzenia przemiany mineralnej	0,02	0,04	0,01	-	0,38	99,91
Powikłania po przeszczepie nerki	0,01	0,01	-	-	0,07	99,98
Hospitalizacje pacjentów diabetologicznych z wykonaną procedurą dializy	0,00	0,00	-	-	0,02	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Podgrupa	urologiczny [tys.]	chorób wewnętrznych [tys.]	pediatryczny [tys.]	nefrologiczny [tys.]	leczenia jednego dnia [tys.]	pozostałe [tys.]
Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek	0,04	0,20	0,10	0,09	-	0,04
Choroby kłębuszków nerkowych	0,00	0,07	0,18	0,23	-	-
Hospitalizacje pacjentów diabetologicznych z wykonaną procedurą dializy	-	0,00	-	0,00	-	-
Infekcja układu moczowego	0,22	0,26	0,26	0,01	0,00	0,09
Inne choroby dolnego układu moczowego	0,24	0,00	0,00	0,00	0,07	0,28
Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej	-	0,16	0,00	-	-	0,01
Inne zaburzenia nerki i moczowodu	0,08	0,04	0,00	0,00	-	0,00
Kamica moczowa	1,83	0,04	0,06	0,01	0,57	0,53
Nadciśnienie tętnicze	-	0,03	0,07	0,11	-	0,00

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.]	pediatryczny [tys.]	nefrologiczny [tys.]	leczenia jednego dnia [tys.]	pozostałe [tys.]
Nietrzymanie moczu	0,07	-	0,02	-	0,03	0,27
Niewydolność nerek	0,03	0,73	0,02	0,56	-	0,38
Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	0,18	0,00	0,01	0,00	0,00	0,02
Powikłania po przeszczepie nerki	-	-	-	0,01	-	-
Wady układu moczowego	0,53	0,07	0,45	0,05	0,01	0,38
Zaburzenia przemiany mineralnej	-	0,02	0,01	-	-	0,01
Ogółem	3,22	1,63	1,20	1,08	0,69	2,02

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.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Urologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	pozostałe [tys.]
Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek	0,04	0,22	0,10	0,09	-	0,02
Choroby kłębuszków nerkowych	0,00	0,07	0,18	0,23	-	-
Hospitalizacje pacjentów diabetologicznych z wykonaną procedurą dializy	-	0,00	-	0,00	-	-
Infekcja układu moczowego	0,23	0,29	0,26	0,01	0,00	0,04
Inne choroby dolnego układu moczowego	0,27	0,00	0,00	0,00	0,12	0,21
Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej	-	0,16	0,00	-	-	0,01
Inne zaburzenia nerki i moczowodu	0,08	0,04	0,00	0,00	0,00	0,00
Kamica moczowa	1,90	0,04	0,06	0,01	0,70	0,33
Nadciśnienie tętnicze	-	0,03	0,07	0,11	-	0,01
Nietrzymanie moczu	0,07	-	0,02	-	0,03	0,27
Niewydolność nerek	0,03	0,78	0,02	0,56	-	0,34
Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	0,19	0,00	0,01	0,00	0,00	0,01
Powikłania po przeszczepie nerki	-	-	-	0,01	-	-
Wady układu moczowego	0,53	0,08	0,45	0,05	0,05	0,33
Zaburzenia przemiany mineralnej	-	0,01	0,01	-	-	0,01
Ogółem	3,33	1,73	1,20	1,08	0,92	1,58

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Tabela 2.1.10: Udział hospitalizacji w szpitalach wg podgrup

ID	Kamica moczowa [%]	Niewydolność nerek [%]	Wady układu moczowego [%]	Infekcja układu moczowego [%]	Inne choroby dolnego układu moczowego [%]	pozostałe
04.0001	25,0	20,7	15,2	8,1	10,3	0,21
04.0002	29,2	11,3	18,1	9,2	4,0	0,28
04.0003	28,8	22,6	19,2	5,4	4,5	0,19
04.0004	2,7	55,1	6,8	9,5	-	0,26
04.0005	7,8	12,0	7,2	39,5	1,2	0,32
04.0006	4,0	32,3	2,4	33,1	1,6	0,27
04.0007	21,0	9,8	9,2	8,3	4,5	0,47
04.0008	3,7	23,8	53,7	3,7	-	0,15
04.0009	72,5	16,1	2,3	3,0	-	0,06
04.0010	10,1	48,3	8,7	19,5	0,7	0,13
04.0011	2,8	32,1	8,5	16,0	-	0,41
04.0012	41,8	10,4	15,3	7,5	11,6	0,14
04.0014	-	48,3	2,7	10,7	-	0,38
04.0016	9,0	44,9	-	38,5	-	0,08
04.0018	7,1	10,7	1,8	32,1	-	0,48
04.0019	3,1	1,6	64,1	6,2	1,6	0,23
04.0021	6,0	10,4	23,9	28,4	-	0,31
04.0022	9,1	-	-	27,3	-	0,64
04.0023	4,8	46,8	16,1	14,5	1,6	0,16
04.0024	61,4	-	8,2	0,8	19,7	0,10
04.0025	76,3	4,5	6,3	1,3	10,3	0,01
Woj.	31,1	17,5	15,2	8,6	6,1	0,22

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

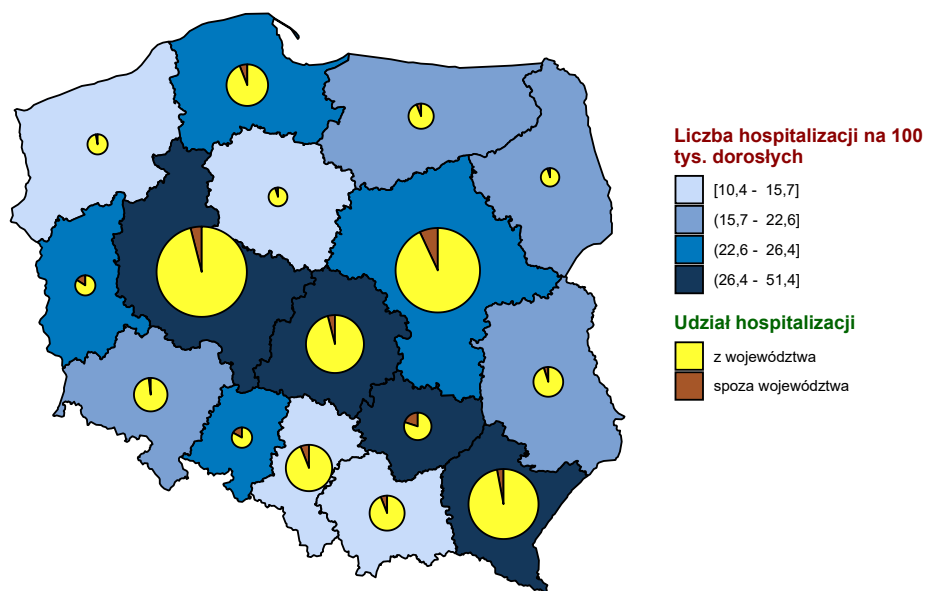
2.1.1 Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego

2.1.1.1 Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego dorośli

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

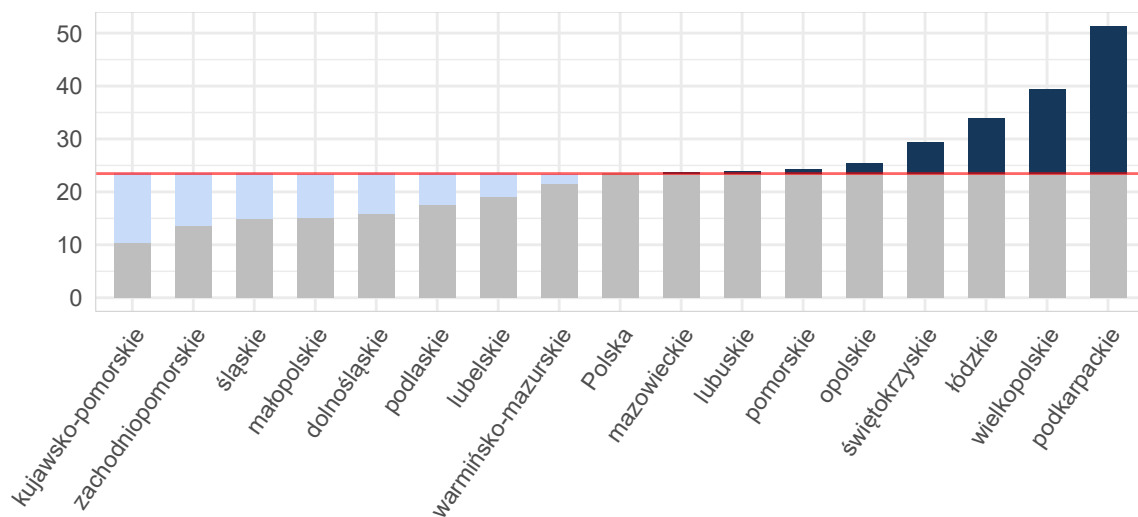
¹¹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: R31, R33, R34, R35, R39.1, R39.2, R39.8, R80.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.8: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

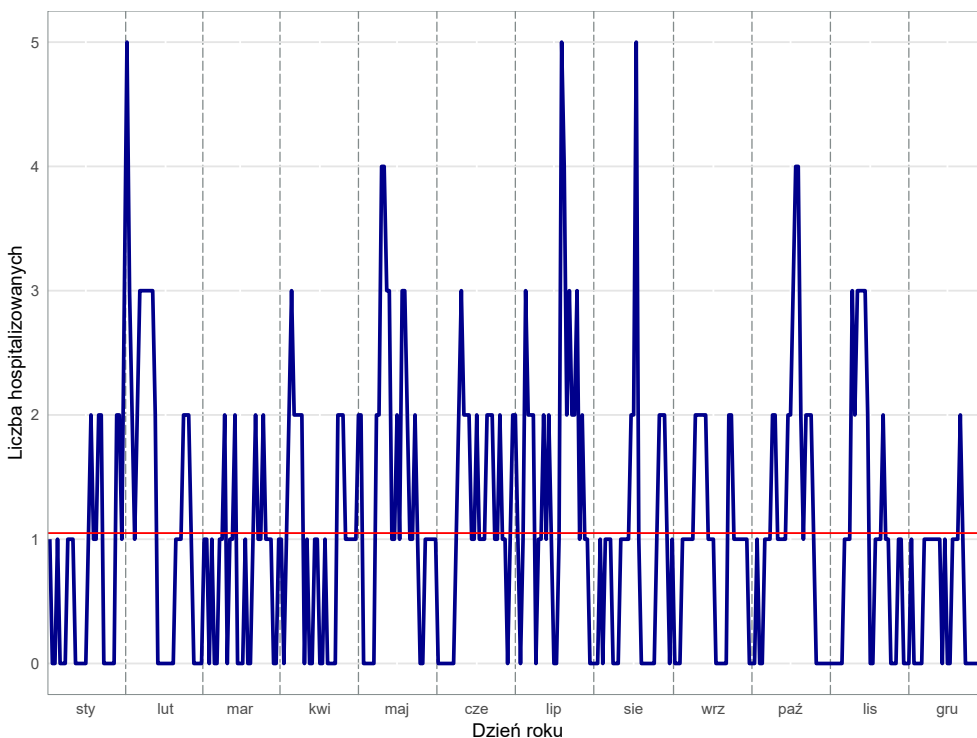
Tabela 2.1.11: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb 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

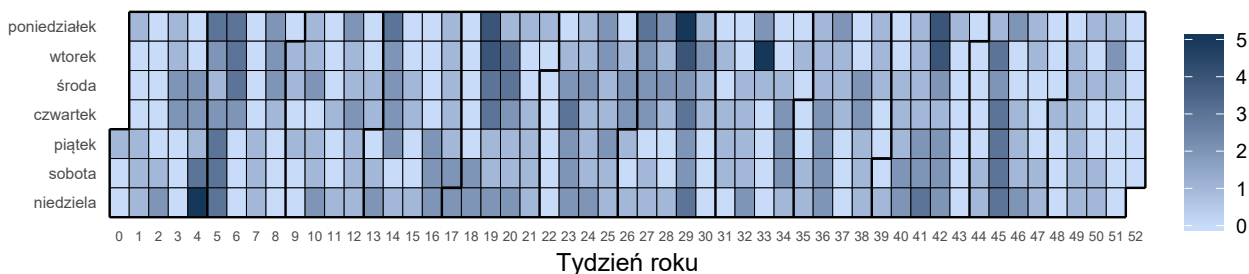
W województwie lubuskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 1 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 5, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.9 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 lubuskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 7. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie lubuskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.12: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
04.0001	Wojewódzki Szpital Kliniczny im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze sp. z o.o.	m. Zielona Góra
04.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.	m. Gorzów Wielkopolski
04.0003	Wielospecjalistyczny Szpital w Nowej Soli	nowosolski
04.0007	Szpital Międzyrzecki sp. z o.o.	międzyrzecki
04.0012	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach	żagański
04.0016	Nowy Szpital we Wschowie sp. z o.o.	wschowski
04.0024	Specjalistyczne Centrum Medyczne Urolog Bromber, Halińska s.j.	m. Zielona Góra

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,14 tys. hospitalizacji dla 0,13 tys. pacjentów. Tym samym 69,5% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.13 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.13: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

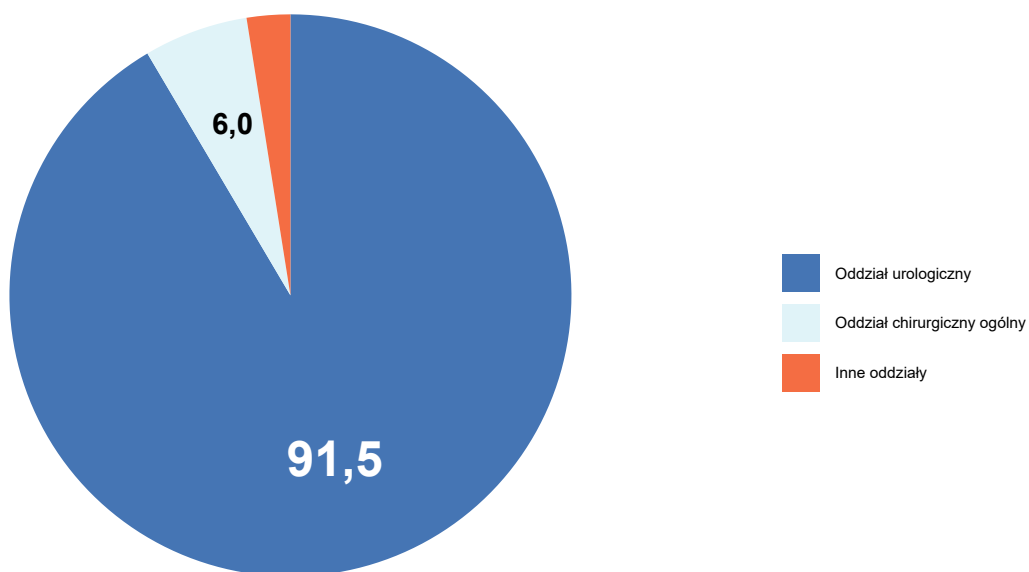
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
04.0002	0,13	0,14	0,05	-	69,5	69,5
04.0001	0,03	0,03	-	-	15,0	84,5
04.0003	0,02	0,02	0,00	-	8,5	93,0
04.0007	0,01	0,01	-	-	3,5	96,5
04.0012	0,00	0,00	-	0,00	2,5	99,0
04.0016	0,00	0,00	-	-	0,5	99,5
04.0024	0,00	0,00	-	0,00	0,5	100,0
Woj.	0,19	0,20	0,06	0,00	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 97,5% 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 97%.

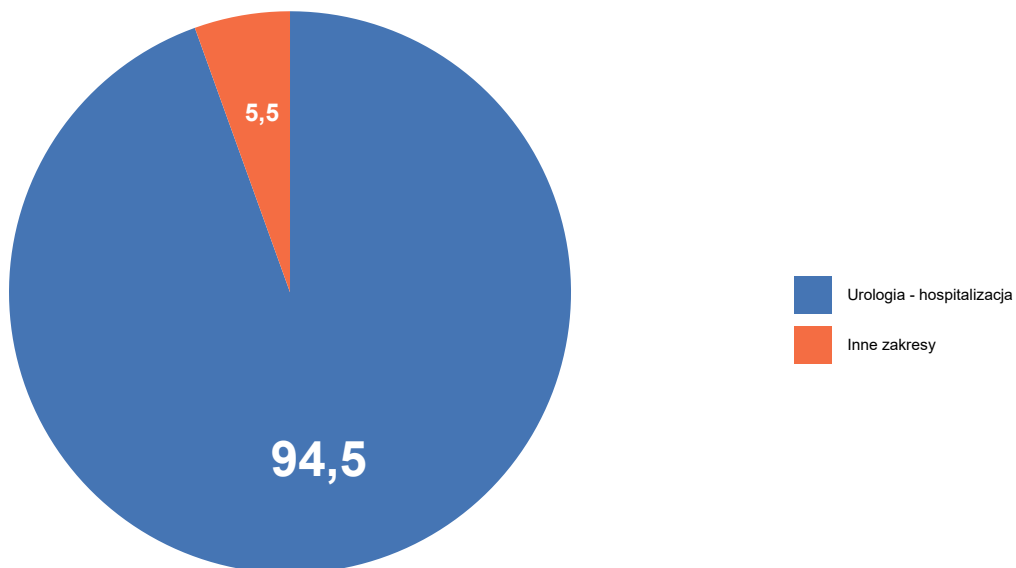
¹²Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.11: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.12: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.14 oraz Tabela 2.1.15. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 2.1.14: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
04.0002	0,14	0,00	-	-	-	-	0,14
04.0001	0,03	-	0,00	-	-	0,00	0,03
04.0003	0,02	-	-	-	-	-	0,02
04.0007	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01
04.0012	-	0,00	-	-	-	-	0,00
04.0016	-	-	-	0,00	-	-	0,00
04.0024	-	-	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,18	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,20

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.15: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Urologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
04.0002	0,14	-	0,00	-	-	-	0,14
04.0001	0,03	-	-	0,00	-	0,00	0,03
04.0003	0,02	-	-	-	-	-	0,02
04.0007	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
04.0012	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00
04.0016	-	-	-	-	0,00	-	0,00
04.0024	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,20

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 [%]
04.0001	70,9	23,3	6,7	-	3,3	-	90,0
04.0002	65,5	27,3	4,3	3,6	7,9	12,2	71,9
04.0003	73,0	11,8	-	5,9	-	-	94,1
04.0007	58,1	14,3	14,3	-	-	14,3	71,4
04.0012	72,2	40,0	-	-	-	20,0	80,0
04.0016	73,0	-	-	-	-	-	100,0
04.0024	66,0	100,0	-	-	-	-	100,0
Woj.	66,9	25,5	4,5	3,0	6,0	9,5	77,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹³. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

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

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 [%]
04.0001	0,03	10,00	-	26,67	43,33	20,00
04.0002	0,14	9,35	20,14	33,81	28,06	8,63
04.0003	0,02	5,88	5,88	47,06	29,41	11,76
04.0007	0,01	14,29	14,29	57,14	14,29	-
04.0012	0,00	-	20,00	60,00	20,00	-
04.0016	0,00	-	-	100,00	-	-
04.0024	0,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	0,20	9,00	16,00	35,50	29,50	10,00

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.18. 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 [%]			
04.0001	3,3	46,7	50,0	29,8	26,5	40,0
04.0002	19,4	18,7	61,9	22,5	9,8	28,8
04.0003	11,8	23,5	64,7	14,4	9,3	23,5
04.0007	14,3	14,3	71,4	28,3	23,3	57,1
04.0012	20,0	40,0	40,0	16,2	22,4	20,0
04.0016	-	-	100,0	-	0,0	-
04.0024	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	16,0	23,5	60,5	22,7	13,4	30,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹³Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

W województwie lubuskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹⁴, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 45.35%. 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 43.42%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 3 (42.86%).

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

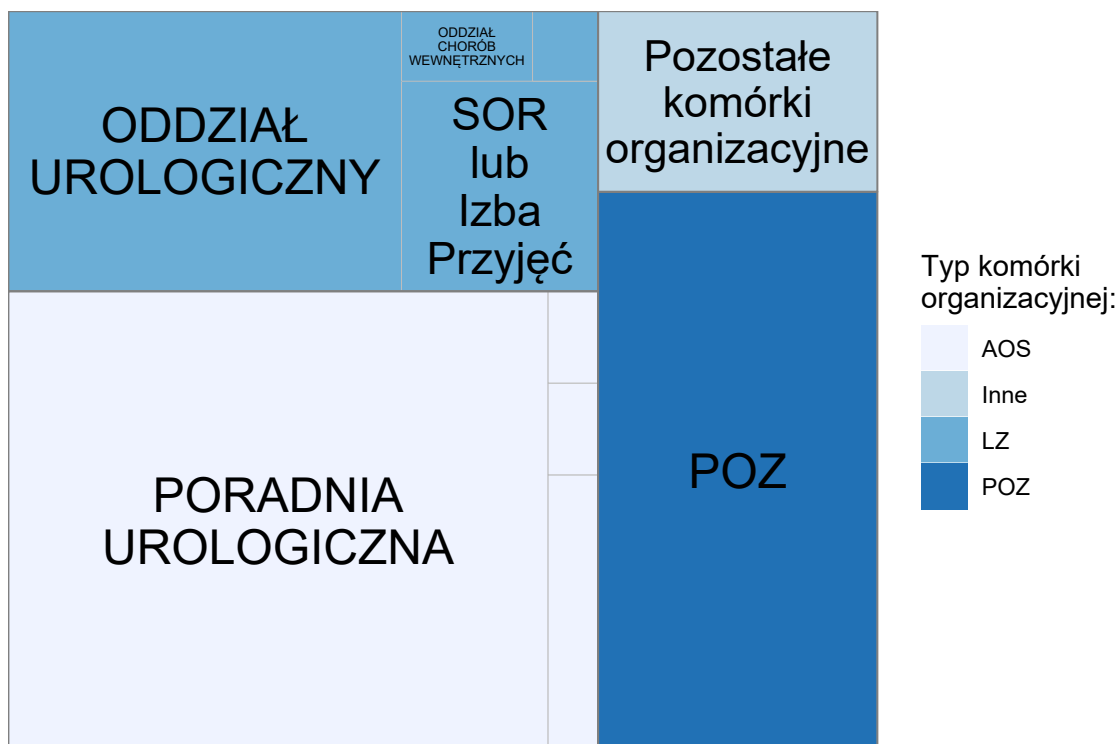
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
04.0012	60,0	40,0	-	100,0	-	22	50,0
04.0001	80,0	20,0	-	100,0	66,7	0	100,0
04.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0002	47,5	52,5	-	100,0	8,2	28	38,4
04.0016	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
04.0007	57,1	42,9	-	100,0	100,0	0	100,0
04.0024	-	100,0	-	100,0	-	56	-
Woj.	57,0	43,0	-	100,0	16,3	24	45,3

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

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

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 ogolem. W tym: [%]	ODDZIAŁ UROLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH [%]	ODDZIAŁ ONKOLOGII KLINICZNEJ/CHEMIOTERAPII [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogolem. W tym: [%]	PORADNIA UROLOGICZNA [%]	PORADNIA NADCIŚNIENIA TĘTNICZEGO [%]	AMBULATORIUM OGÓLNE [%]	Udział ogolem [%]	Pozostałe [%]
04.0001	56,67	17,65	-	-	-	100,00	17,65	33,33	-	33,33	47,06	17,65
04.0002	71,22	32,32	75,00	6,25	3,12	15,62	49,49	93,88	2,04	-	14,14	4,04
04.0003	88,24	6,67	-	-	-	100,00	26,67	100,00	-	-	40,00	26,67
04.0007	71,43	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
04.0012	40,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
04.0016	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
04.0024	100,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	70,00	25,71	66,67	5,56	2,78	25,00	42,14	91,53	1,69	1,69	24,29	7,86

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.21 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ¹⁵.

¹⁵Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania

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 zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
04.0001	0,03	6,67	-	93,33	3,57
04.0002	0,14	48,20	5,97	51,80	-
04.0003	0,02	-	-	100,00	-
04.0007	0,01	14,29	-	85,71	16,67
04.0012	0,00	40,00	-	60,00	-
04.0016	0,00	-	-	100,00	-
04.0024	0,00	100,00	-	-	-
Woj.	0,20	36,50	5,48	63,50	1,57

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 [%]
04.0001	6,67	-	-	-	-	100,00
04.0002	48,20	-	-	1,49	7,46	91,04
04.0007	14,29	-	-	-	-	100,00
04.0012	40,00	-	-	-	100,00	-
04.0024	100,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	36,50	-	-	1,37	10,96	87,67

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.23 przenieśliśmy 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.]	L27 [%]	L104 [%]	L86 [%]	L47 [%]	L30 [%]	Pozostałe produkty [%]
04.0001	0,0	40,0	6,7	50,0	-	-	3,3
04.0002	0,1	28,1	43,9	23,7	2,9	0,7	0,7
04.0003	0,0	58,8	-	41,2	-	-	-
04.0007	0,0	42,9	14,3	28,6	-	-	14,3
04.0012	0,0	20,0	-	40,0	-	20,0	20,0
04.0016	0,0	-	-	100,0	-	-	-
04.0024	0,0	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	0,2	32,5	32,0	30,0	2,0	1,5	2,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.24: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L27 zaburzenia odpływu moczu
L104 inne procedury w zakresie układu moczowo - pęciowego
L86 badania w zakresie dróg moczowych
L47 małe zabiegi gruczołu krokowego lub pęcherza moczowego
L30 małe zabiegi pęcherza moczowego

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 dalszej opieki [%]	Inny [%]
04.0001	6,67	90,00	3,3
04.0002	8,63	90,65	0,7
04.0003	23,53	76,47	-
04.0007	14,29	85,71	-
04.0012	-	100,00	-
04.0016	-	100,00	-
04.0024	-	100,00	-
Woj.	9,50	89,50	1,0

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 [%]
04.0001	0,0	3,3	-	10,0	3,3	20,0
04.0002	0,1	-	-	2,9	0,7	11,5
04.0003	0,0	-	-	11,8	-	11,8
04.0007	0,0	-	-	28,6	-	14,3
04.0012	0,0	-	-	-	-	-
04.0016	0,0	-	-	-	-	-
04.0024	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,2	0,5	-	5,5	1,0	12,5

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

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

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

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

Tabela 2.1.27: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
04.0001	3,7	2,5	3,0	2,3	-	63,3
04.0002	1,4	2,1	1,0	1,1	38,8	92,1
04.0003	2,4	2,2	2,0	1,8	17,6	70,6
04.0007	2,9	2,7	3,0	1,3	-	71,4
04.0012	4,6	2,5	4,0	2,6	-	20,0
04.0016	3,0	2,0	3,0	-	-	100,0
04.0024	-	1,8	-	-	100,0	100,0
Woj.	1,9	2,2	2,0	1,7	29,0	83,5

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 [%]
04.0001	-	58,6	41,4	20,7
04.0002	-	50,7	37,0	35,5
04.0003	-	52,9	41,2	41,2
04.0007	-	42,9	28,6	14,3
04.0012	-	40,0	20,0	20,0
04.0016	-	-	-	-
04.0024	-	100,0	100,0	100,0
Woj.	-	51,5	37,4	32,8

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

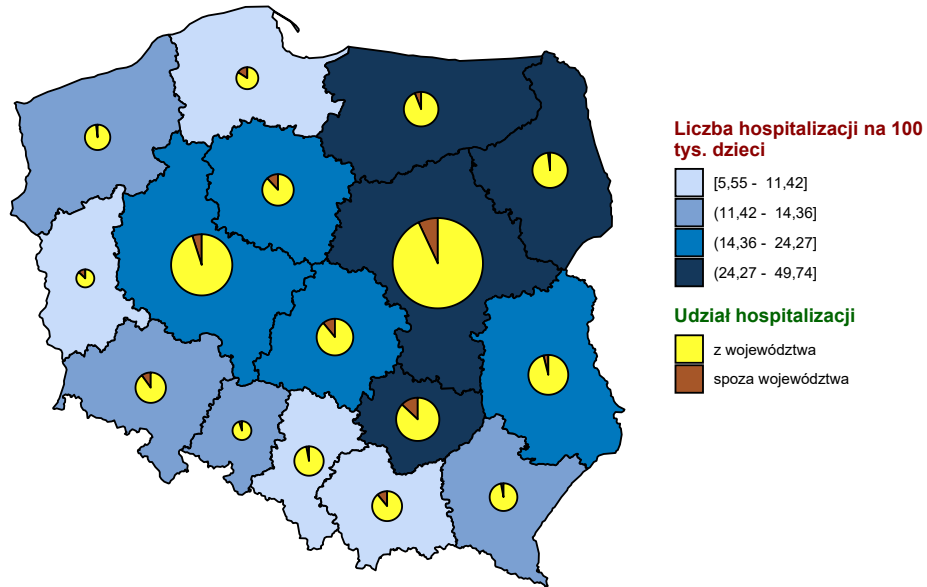
2.1.1.2 Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego dzieci

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

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

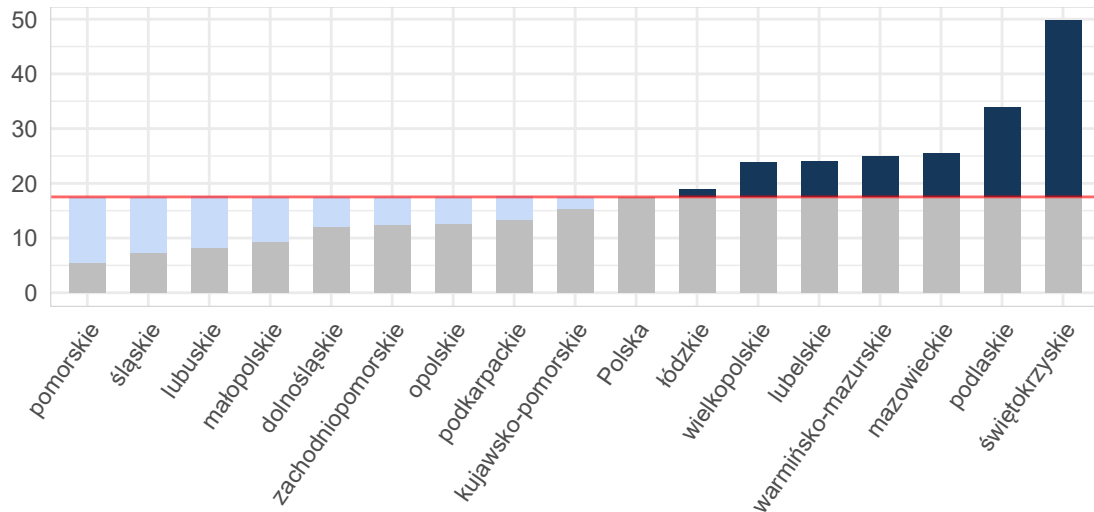
¹⁸W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: R31, R33, R34, R35, R39.1, R39.2, R39.8, R80.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.14: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

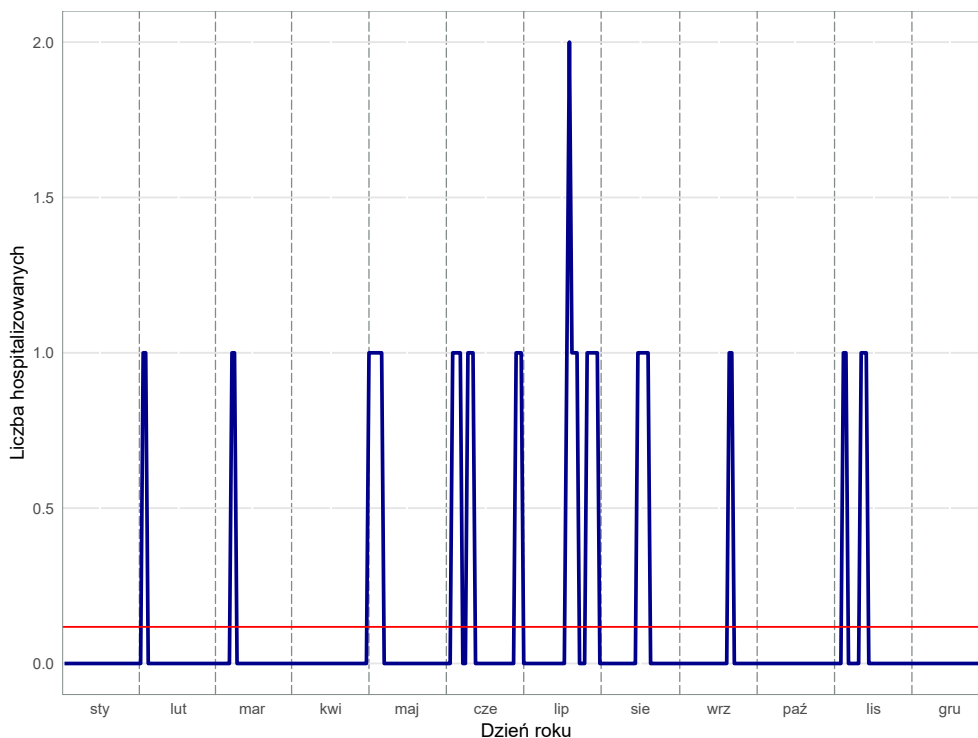
Tabela 2.1.29: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb 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	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

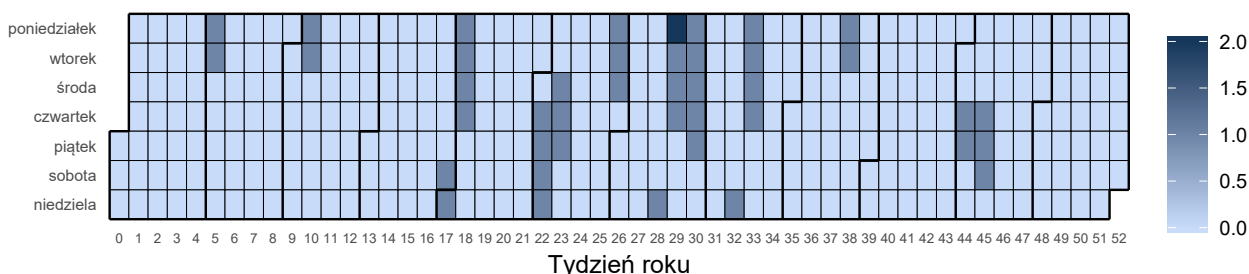
W województwie lubuskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 2, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.15 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 lubuskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 7. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie lubuskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 5 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.30: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
04.0001	Wojewódzki Szpital Kliniczny im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze sp. z o.o.	m. Zielona Góra
04.0003	Wielospecjalistyczny Szpital w Nowej Soli	nowosolski
04.0006	SP ZOZ Sulęcín	sulęciński
04.0007	Szpital Międzyrzecki sp. z o.o.	międzyrzecki
04.0008	Szpital na Wyspie sp. z o.o.	żarski
04.0019	Nowy Szpital Powiatu Krośnieńskiego sp. z o.o.	krośnieński
04.0021	Nowy Szpital w Szprotawie sp. z o.o.	żagański

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,01 tys. hospitalizacji dla 0 tys. pacjentów. Tym samym 40% 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

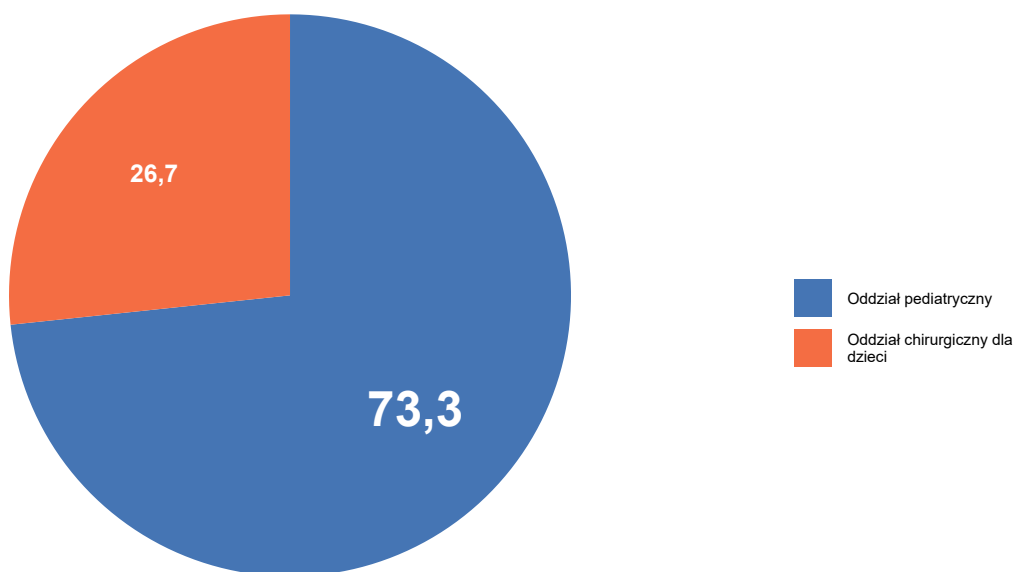
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
04.0001	0,00	0,01	0,00	-	40,0	40,0
04.0003	0,00	0,00	-	-	20,0	60,0
04.0007	0,00	0,00	-	-	13,3	73,3
04.0006	0,00	0,00	-	-	6,7	80,0
04.0008	0,00	0,00	-	-	6,7	86,7
04.0019	0,00	0,00	-	-	6,7	93,3
04.0021	0,00	0,00	-	-	6,7	100,0
Woj.	0,01	0,02	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatryczny oraz Oddział chirurgiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 100% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Chirurgia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 93,3%.

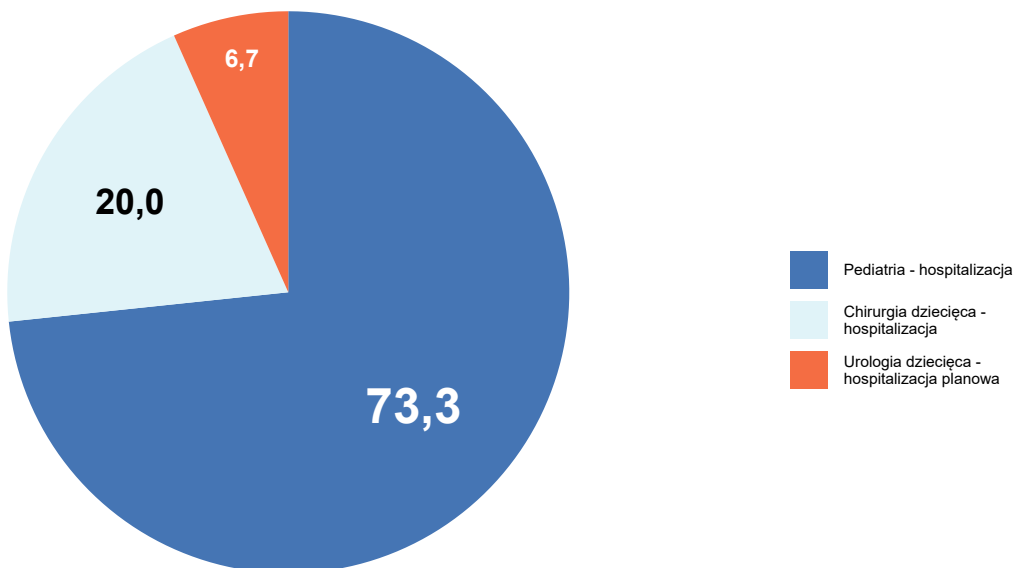
¹⁹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 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 pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
04.0001	0,00	0,00	0,01
04.0003	-	0,00	0,00
04.0007	-	0,00	0,00
04.0006	-	0,00	0,00
04.0008	-	0,00	0,00
04.0019	-	0,00	0,00
04.0021	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,01	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.33: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatryczna - hospitalizacja [tys.]	Urologia dziecięca - hospitalizacja planowa [tys.]	Suma [tys.]
04.0001	0,00	0,00	0,00	0,01
04.0003	-	0,00	-	0,00
04.0007	-	0,00	-	0,00
04.0006	-	0,00	-	0,00
04.0008	-	0,00	-	0,00
04.0019	-	0,00	-	0,00
04.0021	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,00	0,01	0,00	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.34: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
04.0001	10,0	16,7	-	33,3	50,0	16,7
04.0003	8,3	33,3	33,3	-	66,7	-
04.0006	10,0	100,0	-	-	100,0	-
04.0007	6,0	50,0	50,0	-	50,0	-
04.0008	15,0	-	-	-	-	100,0
04.0019	2,0	-	100,0	-	-	-
04.0021	-	100,0	100,0	-	-	-
Woj.	8,3	33,3	26,7	13,3	46,7	13,3

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 lubuskim.

Tabela 2.1.35: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	bardzo niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
04.0001	0,01	-	50,00	50,00	-
04.0003	0,00	-	66,67	33,33	-
04.0006	0,00	-	100,00	-	-
04.0007	0,00	50,00	-	50,00	-
04.0008	0,00	-	-	-	100,00
04.0019	0,00	-	100,00	-	-
04.0021	0,00	100,00	-	-	-
Woj.	0,02	13,33	46,67	33,33	6,67

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 2.1.36. 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 [%]			
04.0001	33,3	16,7	50,0	32,2	36,4	50,0
04.0003	-	-	100,0	3,1	0,0	-
04.0006	-	100,0	-	18,7	18,7	-
04.0007	-	50,0	50,0	17,6	17,6	50,0
04.0008	-	-	100,0	2,6	2,6	100,0
04.0019	-	-	100,0	27,4	27,4	-
04.0021	-	-	100,0	5,2	5,2	100,0
Woj.	13,3	20,0	66,7	19,4	9,3	40,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

²⁰Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

W województwie lubuskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie²¹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 100%. 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 66.67%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 5 (71.43%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.37. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.37: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

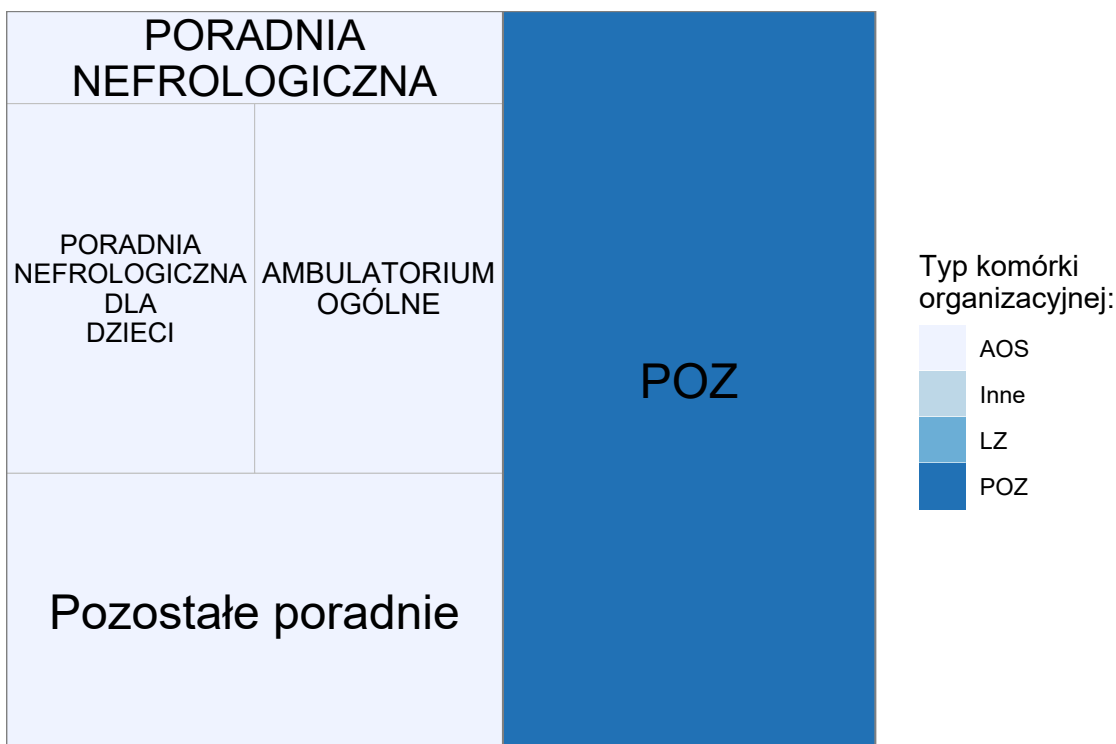
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
04.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0001	66,7	33,3	-	100,0	-	20	100,0
04.0019	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
04.0007	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
04.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0006	-	100,0	-	100,0	-	3	100,0
04.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	66,7	33,3	-	100,0	40,0	3	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.19 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego. Z kolei Tabela 2.1.388 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

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

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	Pozostałe [%]	
		Udział ogółem. W tym: [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	AMBULATORIUM OGÓLNE [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA [%]		Udział ogółem [%]
04.0001	83,33	-	80,00	-	50,00	-	20,00	-
04.0003	100,00	-	66,67	50,00	-	50,00	33,33	-
04.0006	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-
04.0007	100,00	-	50,00	100,00	-	-	50,00	-
04.0008	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-
04.0019	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-
04.0021	100,00	-	100,00	-	-	-	-	-
Woj.	93,33	-	57,14	25,00	25,00	12,50	42,86	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.39 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.).

Tabela 2.1.39: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]
----	------------------------------	-----------------------------

Tabela 2.1.39: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]
04.0001	0,01	100,00
04.0003	0,00	100,00
04.0006	0,00	100,00
04.0007	0,00	100,00
04.0008	0,00	100,00
04.0019	0,00	100,00
04.0021	0,00	100,00
Woj.	0,02	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.40 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.41.

Tabela 2.1.40: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P17 [%]	P18 [%]
04.0001	0,0	83,3	16,7
04.0003	0,0	100,0	-
04.0006	0,0	100,0	-
04.0007	0,0	100,0	-
04.0008	0,0	-	100,0
04.0019	0,0	100,0	-
04.0021	0,0	100,0	-
Woj.	0,0	86,7	13,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.41: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P17 choroby układu moczowo - płciowego
P18 choroby nerek z niewydolnością nerkową

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.42: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	CUM [%]	Urodynamika [%]
04.0001	6	-	-
04.0003	3	66,7	-
04.0006	1	-	-
04.0007	2	-	-
04.0008	1	-	-
04.0019	1	-	-

Tabela 2.1.42: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	CUM [%]	Urodynamika [%]
04.0021	1	100,0	-
Woj.	15	20,0	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.43: 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 2.1.44 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.44: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
04.0001	33,33	66,67
04.0003	-	100,00
04.0006	100,00	-
04.0007	50,00	50,00
04.0008	100,00	-
04.0019	-	100,00
04.0021	-	100,00
Woj.	33,33	66,67

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

W tabeli 2.1.45 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją²² pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.45: 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 [%]
04.0001	0,0	-	-	16,7	16,7	16,7
04.0003	0,0	-	-	-	-	-
04.0006	0,0	-	-	-	-	-
04.0007	0,0	-	-	-	-	-
04.0008	0,0	-	-	-	-	-
04.0019	0,0	-	-	100,0	-	-
04.0021	0,0	-	-	-	-	-

²²Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.45: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
Woj.	0,0	-	-	13,3	6,7	6,7

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

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

W tabeli **2.1.46** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.46: 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 [%]
04.0001	2,7	2,7	2,5	2,1	33,3	66,7
04.0003	2,0	3,3	2,0	-	-	100,0
04.0006	5,0	4,3	5,0	-	-	-
04.0007	3,0	3,0	3,0	-	-	100,0
04.0008	2,0	2,0	2,0	-	-	100,0
04.0019	4,0	3,0	4,0	-	-	-
04.0021	4,0	3,5	4,0	-	-	-
Woj.	2,9	3,0	3,0	1,5	13,3	66,7

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela **2.1.47** 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, 1641²³. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.47: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
04.0001	-	16,7	16,7	-
04.0003	-	66,7	-	-
04.0006	-	100,0	100,0	-
04.0007	-	50,0	50,0	50,0
04.0008	-	-	-	-
04.0019	-	100,0	100,0	-
04.0021	-	-	-	-
Woj.	-	40,0	26,7	6,7

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

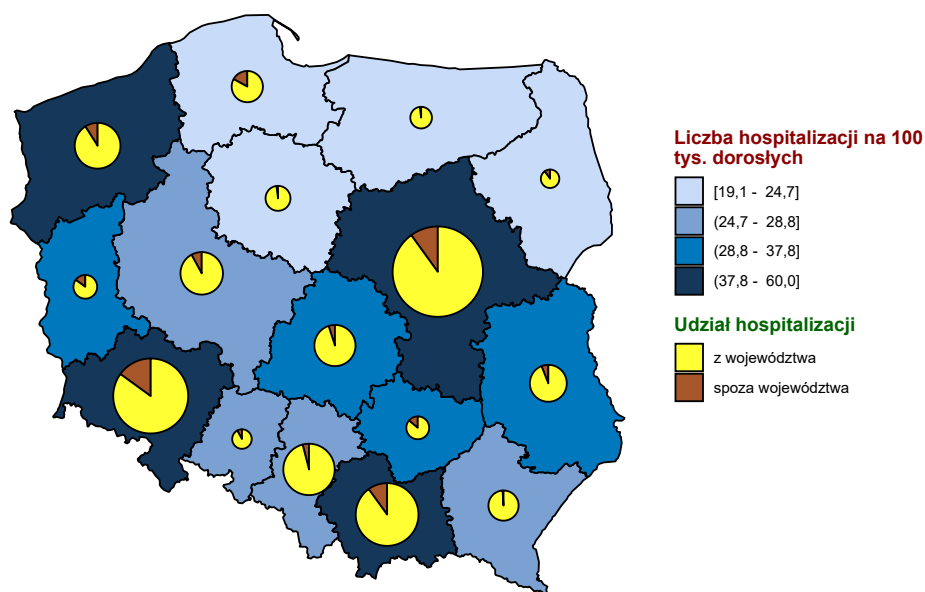
²³Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia urologiczna, Poradnia urologiczna dla dzieci

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)²⁴, co stanowiło 7,20% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

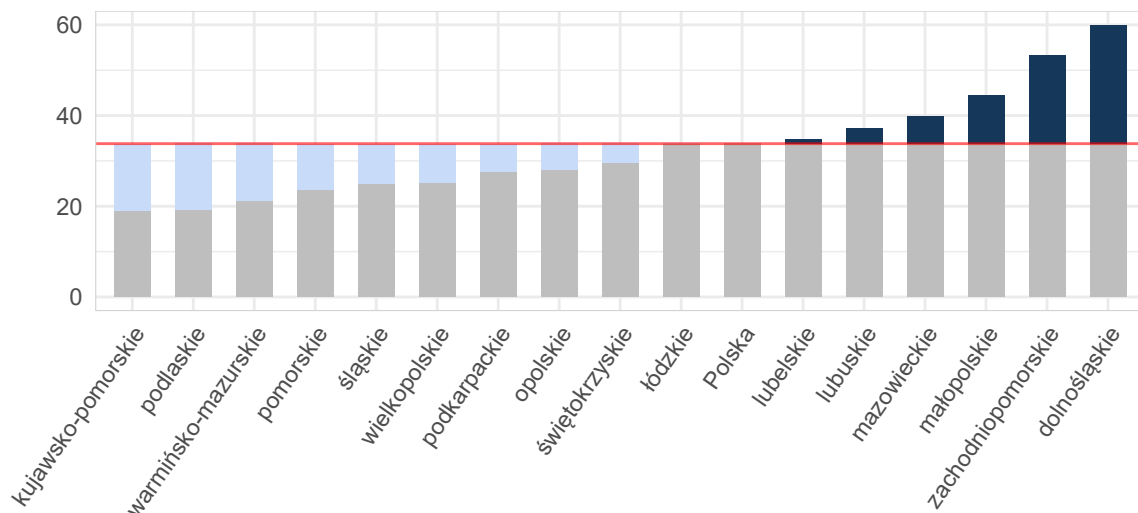
Mapa 2.1.8: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

²⁴W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: N00, N01, N02, N03, N04, N05, N06, N07, N08, N39.1, N39.2.

Wykres 2.1.20: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

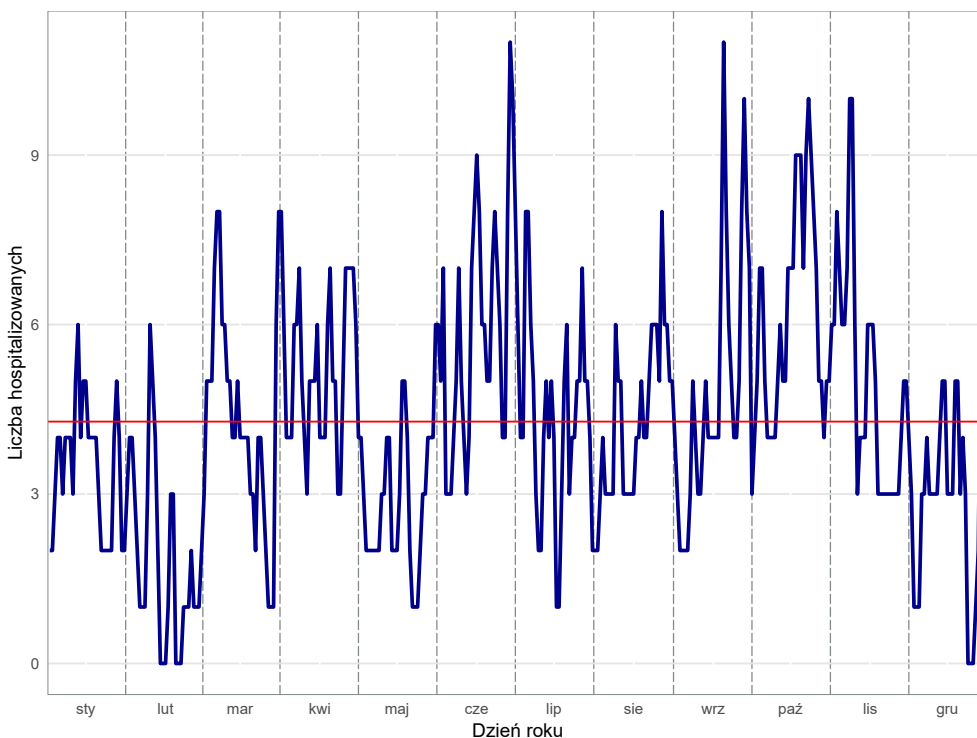
Tabela 2.1.48: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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

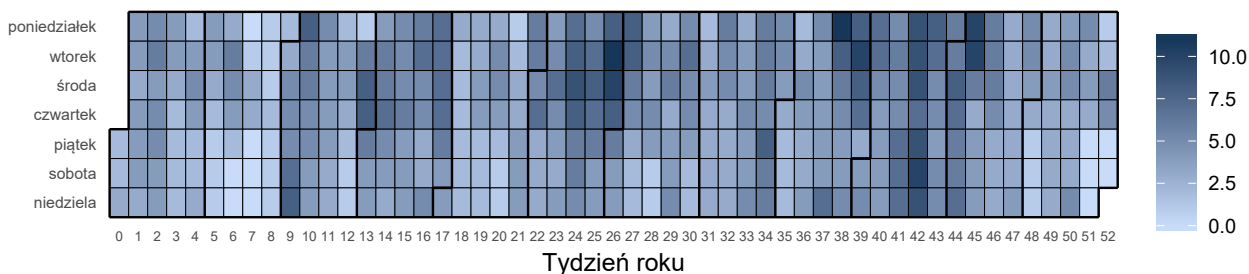
W województwie lubuskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 4 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 11, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.21 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 lubuskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 11. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie lubuskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 3 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.49: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
04.0001	Wojewódzki Szpital Kliniczny im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze sp. z o.o.	m. Zielona Góra
04.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.	m. Gorzów Wielkopolski
04.0003	Wielospecjalistyczny Szpital w Nowej Soli	nowosolski
04.0004	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach	żarski
04.0005	NZOZ Szpital im. prof. Zbigniewa Religi w Słubicach sp. z o.o.	słubicki
04.0006	SP ZOZ Sulęcín	sulęciński
04.0007	Szpital Międzyrzecki sp. z o.o.	międzyrzecki
04.0008	Szpital na Wyspie sp. z o.o.	żarski
04.0009	Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	strzelecko-drezdenecki
04.0010	Nowy Szpital w Świebodzinie sp. z o.o.	świebodziński

Tabela 2.1.49: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
04.0014	Nowy Szpital w Kostrzynie Nad Odrą sp. z o.o.	gorzowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,16 tys. hospitalizacji dla 0,1 tys. pacjentów. Tym samym 50,97% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.50 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.50: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

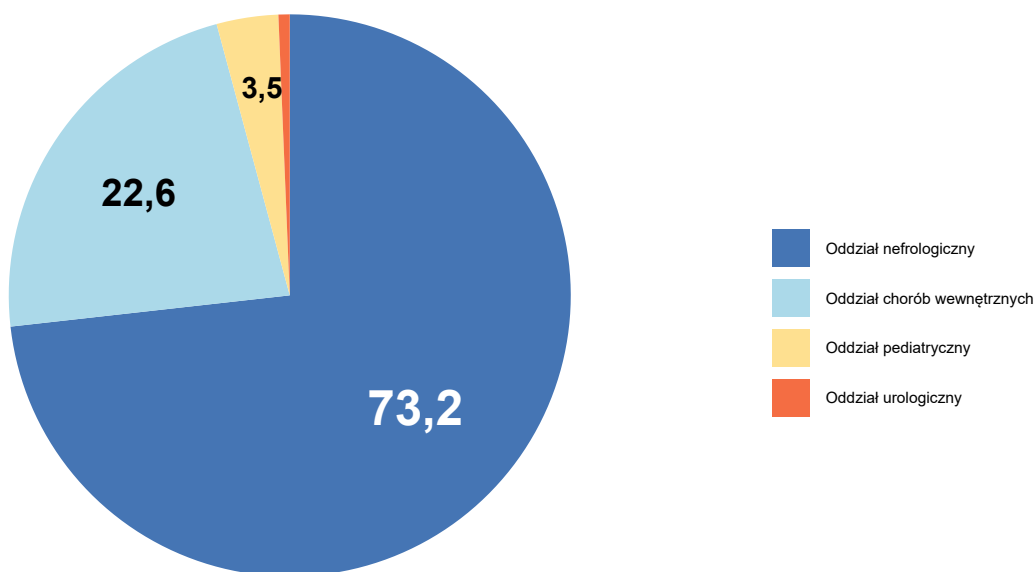
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
04.0001	0,10	0,16	-	-	51,0	51,0
04.0002	0,04	0,05	0,00	-	16,5	67,4
04.0014	0,03	0,04	0,00	-	13,9	81,3
04.0003	0,01	0,02	-	-	8,1	89,4
04.0007	0,01	0,02	0,01	-	5,5	94,8
04.0004	0,01	0,01	-	-	2,6	97,4
04.0008	0,00	0,00	-	-	1,0	98,4
04.0009	0,00	0,00	-	-	0,6	99,0
04.0005	0,00	0,00	-	-	0,3	99,4
04.0006	0,00	0,00	-	-	0,3	99,7
04.0010	0,00	0,00	-	-	0,3	100,0
Woj.	0,20	0,31	0,01	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach²⁵ 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 95,8% 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 95,8%.

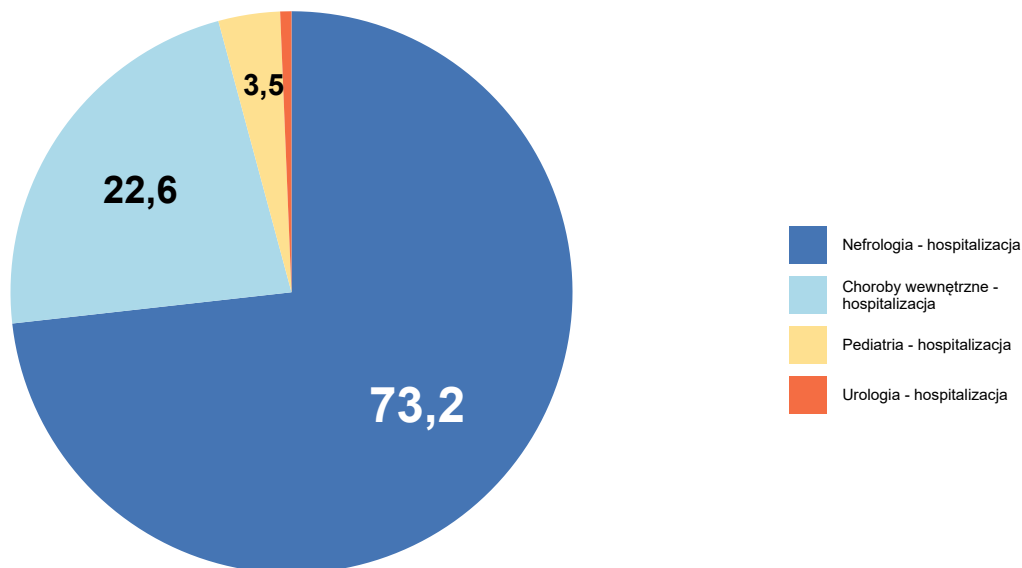
²⁵Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.23: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 2.1.51 oraz Tabela 2.1.52. 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 2.1.51: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Suma [tys.]
04.0001	-	0,16	-	0,00	0,16
04.0002	0,00	0,05	-	-	0,05
04.0014	0,04	-	-	-	0,04
04.0003	-	0,02	-	0,00	0,02
04.0007	0,01	-	0,01	-	0,02
04.0004	0,01	-	-	-	0,01
04.0008	0,00	-	-	-	0,00
04.0009	0,00	-	-	-	0,00
04.0005	0,00	-	-	-	0,00
04.0006	0,00	-	-	-	0,00
04.0010	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,07	0,23	0,01	0,00	0,31

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.52: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
04.0001	-	0,16	-	0,00	0,16
04.0002	0,00	0,05	-	-	0,05
04.0014	0,04	-	-	-	0,04
04.0003	-	0,02	-	0,00	0,02
04.0007	0,01	-	0,01	-	0,02
04.0004	0,01	-	-	-	0,01
04.0008	0,00	-	-	-	0,00
04.0009	0,00	-	-	-	0,00
04.0005	0,00	-	-	-	0,00
04.0006	0,00	-	-	-	0,00
04.0010	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,07	0,23	0,01	0,00	0,31

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.53 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.53: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
04.0001	56,2	40,5	9,5	6,3	12,0	22,2	50,0
04.0002	52,5	35,3	-	11,8	35,3	19,6	33,3
04.0003	44,8	72,0	-	4,0	72,0	4,0	20,0

Tabela 2.1.53: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
04.0004	66,6	50,0	12,5	-	-	12,5	75,0
04.0005	54,0	-	-	-	-	100,0	-
04.0006	81,0	-	-	-	-	-	100,0
04.0007	34,4	76,5	64,7	-	-	5,9	29,4
04.0008	74,0	33,3	-	-	-	-	100,0
04.0009	62,0	50,0	-	-	-	50,0	50,0
04.0010	25,0	-	-	100,0	-	-	-
04.0014	70,1	48,8	-	-	4,7	7,0	88,4
Woj.	55,8	45,2	8,7	5,8	18,4	17,1	50,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów²⁶. 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 2.1.54 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie lubuskim.

Tabela 2.1.54: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
04.0001	0,16	6,33	18,99	37,97	32,28	4,43
04.0002	0,05	1,96	31,37	35,29	23,53	7,84
04.0003	0,02	-	68,00	12,00	16,00	4,00
04.0004	0,01	-	12,50	12,50	50,00	25,00
04.0005	0,00	-	-	-	100,00	-
04.0006	0,00	-	-	-	100,00	-
04.0007	0,02	47,06	17,65	11,76	11,76	11,76
04.0008	0,00	-	-	-	100,00	-
04.0009	0,00	-	-	50,00	50,00	-
04.0010	0,00	-	100,00	-	-	-
04.0014	0,04	-	2,33	27,91	48,84	20,93
Woj.	0,31	6,13	22,26	31,29	32,26	8,06

^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

²⁶Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.55. 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 2.1.55: 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 [%]			
04.0001	10,1	46,2	43,7	36,6	28,2	24,1
04.0002	11,8	21,6	66,7	17,4	17,4	29,4
04.0003	40,0	20,0	40,0	25,2	23,8	44,0
04.0004	12,5	-	87,5	25,4	9,7	37,5
04.0005	-	-	100,0	-	0,0	-
04.0006	-	-	100,0	19,5	19,5	-
04.0007	5,9	70,6	23,5	30,0	37,9	64,7
04.0008	-	-	100,0	18,8	25,7	33,3
04.0009	-	-	100,0	13,5	13,5	50,0
04.0010	-	-	100,0	-	0,0	-
04.0014	30,2	48,8	20,9	20,2	20,0	30,2
Woj.	15,2	39,4	45,5	29,0	23,8	30,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie lubuskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie²⁷, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 47.59%. 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 34.84%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 6 (60%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.56. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.56: 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 [%]
04.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0001	17,1	82,9	-	100,0	2,3	20	40,5
04.0002	58,8	41,2	-	100,0	19,0	6	61,9
04.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0007	5,9	94,1	-	100,0	50,0	1	81,2
04.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0003	32,0	68,0	-	100,0	11,8	22	47,1
04.0005	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
04.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0006	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
Woj.	39,7	60,3	-	100,0	10,2	17	47,6

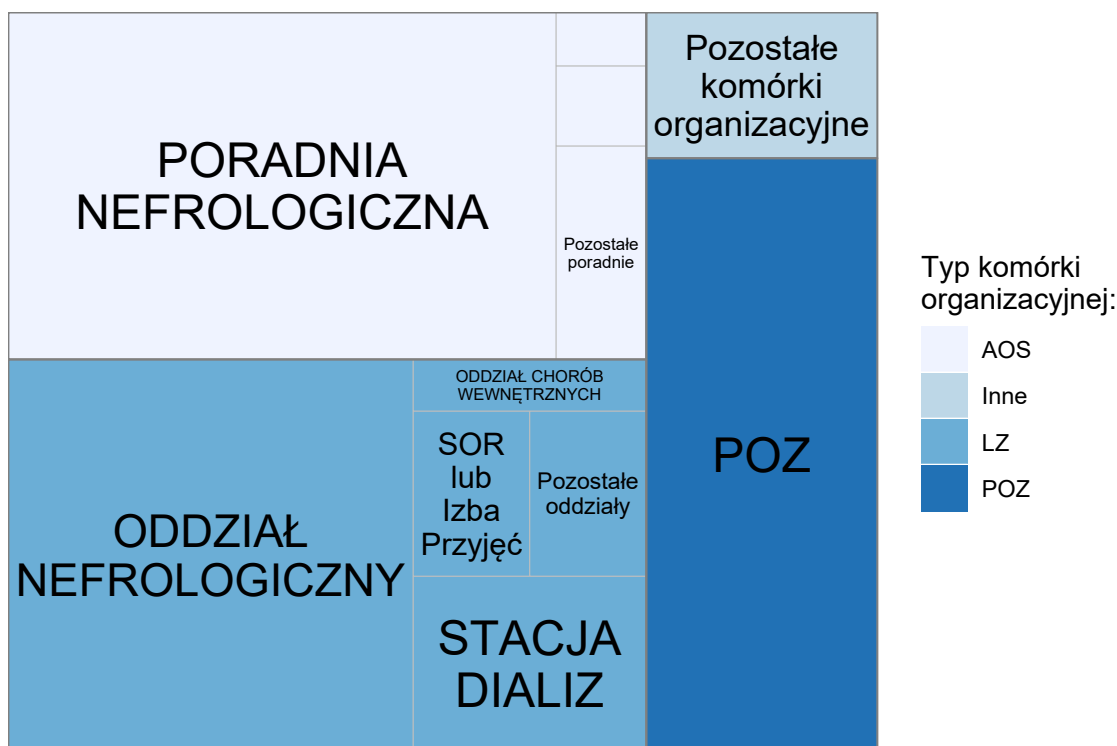
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.29 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Choroby kłębuszków nerkowych. Z kolei Tabela 2.1.388

²⁷Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.25: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.57: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS			POZ		
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY [%]	STACJA DIALIZ [%]	ODDZIAŁ CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA [%]	PORADNIA OKULISTYCZNA [%]	PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
04.0001	86,71	49,64	82,35	4,41	2,94	1,47	37,96	86,54	-	-	9,49	2,92
04.0002	80,39	12,20	80,00	-	20,00	-	53,66	95,45	4,55	-	26,83	7,32
04.0003	100,00	24,00	100,00	-	-	-	44,00	100,00	-	-	32,00	-
04.0004	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	75,00	25,00
04.0005	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
04.0006	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.0007	76,47	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
04.0008	66,67	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-	50,00	-
04.0009	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.0010	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
04.0014	100,00	58,14	-	56,00	8,00	28,00	13,95	33,33	33,33	33,33	13,95	13,95

Tabela 2.1.57: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS			POZ		
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY [%]	STACJA DIALIZ [%]	ODDZIAŁ CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA [%]	PORADNIA OKULISTYCZNA [%]	PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
Woj.	86,13	38,95	63,46	16,35	4,81	7,69	34,46	85,87	3,26	2,17	21,35	5,24

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.58 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ²⁸. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.).

Tabela 2.1.58: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
04.0001	0,16	0,63	99,37
04.0002	0,05	1,96	98,04
04.0003	0,02	-	100,00
04.0004	0,01	-	100,00
04.0005	0,00	-	100,00
04.0006	0,00	-	100,00
04.0007	0,02	-	100,00
04.0008	0,00	-	100,00
04.0009	0,00	-	100,00
04.0010	0,00	-	100,00
04.0014	0,04	2,33	97,67
Woj.	0,31	0,97	99,03

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 2.1.59: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
04.0001	0,63	-	-	100,00	-	-
04.0002	1,96	-	-	100,00	-	-
04.0014	2,33	-	-	-	-	100,00
Woj.	0,97	-	-	66,67	-	33,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

²⁸Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

W tabeli 2.1.60 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.61.

Tabela 2.1.60: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L84 [%]	L84F [%]	L84E [%]	L86 [%]	F04 [%]	Pozostałe produkty [%]
04.0001	0,2	38,6	32,9	22,2	5,7	-	0,6
04.0002	0,1	51,0	37,3	9,8	-	-	2,0
04.0003	0,0	52,0	44,0	4,0	-	-	-
04.0004	0,0	25,0	25,0	37,5	-	-	12,5
04.0005	0,0	100,0	-	-	-	-	-
04.0006	0,0	-	-	100,0	-	-	-
04.0007	0,0	58,8	35,3	5,9	-	-	-
04.0008	0,0	66,7	-	33,3	-	-	-
04.0009	0,0	100,0	-	-	-	-	-
04.0010	0,0	-	100,0	-	-	-	-
04.0014	0,0	46,5	14,0	37,2	-	2,3	-
Woj.	0,3	44,2	31,3	20,3	2,9	0,3	1,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.61: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L84 inne choroby nerek
L84F inne choroby nerek <66 r.ż.
L84E inne choroby nerek >65 r.ż.
L86 badania w zakresie dróg moczowych
F04 diagnostyczne zabiegi przewodu pokarmowego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.62: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Biopsja [%]	Dializy [%]
04.0001	158	5,7	-
04.0002	51	-	2,0
04.0003	25	4,0	-
04.0004	8	-	-
04.0005	1	-	-
04.0006	1	-	-
04.0007	17	-	-
04.0008	3	-	-
04.0009	2	-	-
04.0010	1	-	-
04.0014	43	-	2,3
Woj.	310	3,2	0,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.63: Kody ICD-9

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

Tabela 2.1.63: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
Dializy	39.951, 39.95, 39.954, 54.98

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.64 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.64: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
04.0001	100,00	-	-
04.0002	27,45	3,92	68,63
04.0003	8,00	-	92,00
04.0004	-	12,50	87,50
04.0005	-	-	100,00
04.0006	-	100,00	-
04.0007	-	11,76	88,24
04.0008	-	-	100,00
04.0009	-	-	100,00
04.0010	-	100,00	-
04.0014	4,65	4,65	90,70
Woj.	56,77	2,90	40,32

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

W tabeli 2.1.65 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją²⁹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.65: 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 [%]
04.0001	0,2	3,8	3,2	24,7	21,5	26,6
04.0002	0,1	5,9	2,0	15,7	7,8	17,6
04.0003	0,0	-	-	48,0	48,0	48,0
04.0004	0,0	-	-	12,5	12,5	12,5
04.0005	0,0	-	-	-	-	-
04.0006	0,0	-	-	-	-	-
04.0007	0,0	-	-	47,1	47,1	41,2
04.0008	0,0	-	-	33,3	-	-
04.0009	0,0	50,0	50,0	-	-	50,0
04.0010	0,0	-	-	100,0	100,0	-
04.0014	0,0	4,7	-	25,6	7,0	34,9
Woj.	0,3	3,9	2,3	26,1	20,3	28,1

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

²⁹Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.66: 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 [%]
04.0001	3,7	5,1	2,0	3,9	-	73,4
04.0002	7,0	5,0	7,0	4,6	2,0	23,5
04.0003	3,6	4,6	2,0	1,7	-	72,0
04.0004	6,6	6,5	7,0	2,1	-	12,5
04.0005	6,0	4,5	6,0	-	-	-
04.0006	10,0	5,9	10,0	-	-	-
04.0007	2,8	5,3	-	3,1	52,9	64,7
04.0008	8,0	6,9	8,0	-	-	-
04.0009	5,5	4,9	5,5	4,9	-	50,0
04.0010	4,0	3,8	4,0	-	-	-
04.0014	8,9	6,4	7,0	7,2	2,3	18,6
Woj.	5,1	5,3	3,0	4,8	3,5	53,9

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

Tabela 2.1.67 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, 1641³⁰. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.67: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
04.0001	-	43,0	17,7	14,6
04.0002	3,9	29,4	13,7	13,7
04.0003	-	28,0	8,0	8,0
04.0004	12,5	25,0	12,5	-
04.0005	-	100,0	100,0	-
04.0006	100,0	-	-	-
04.0007	11,8	29,4	17,6	5,9
04.0008	-	66,7	33,3	-
04.0009	-	-	-	-
04.0010	100,0	100,0	100,0	-
04.0014	4,7	32,6	4,7	2,3
Woj.	2,9	37,1	14,8	11,0

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

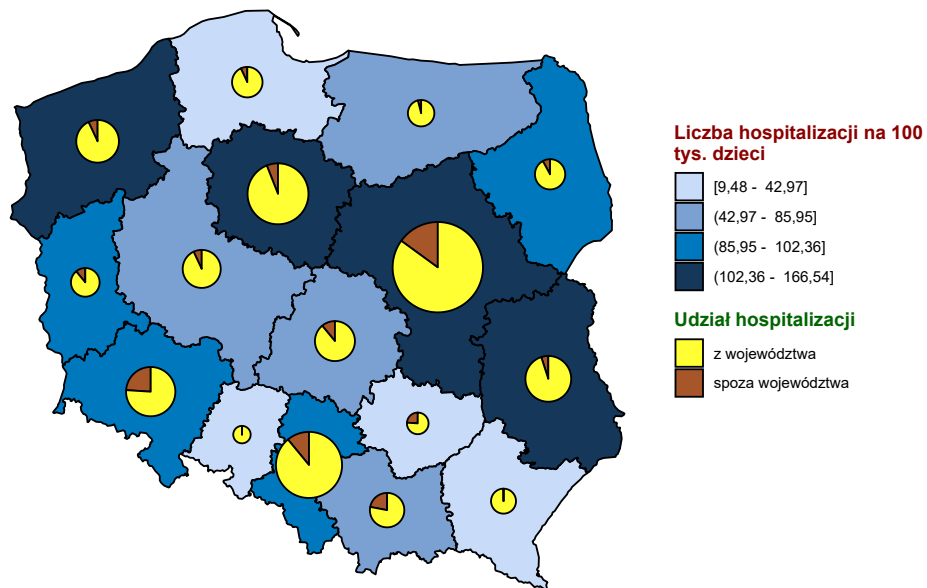
2.1.2.2 Choroby kłębuszków nerkowych dzieci

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,49 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby kłębuszków nerkowych (dalej: podgrupa)³¹, co stanowiło 12,02% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

³⁰Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia urologiczna, Poradnia urologiczna dla dzieci

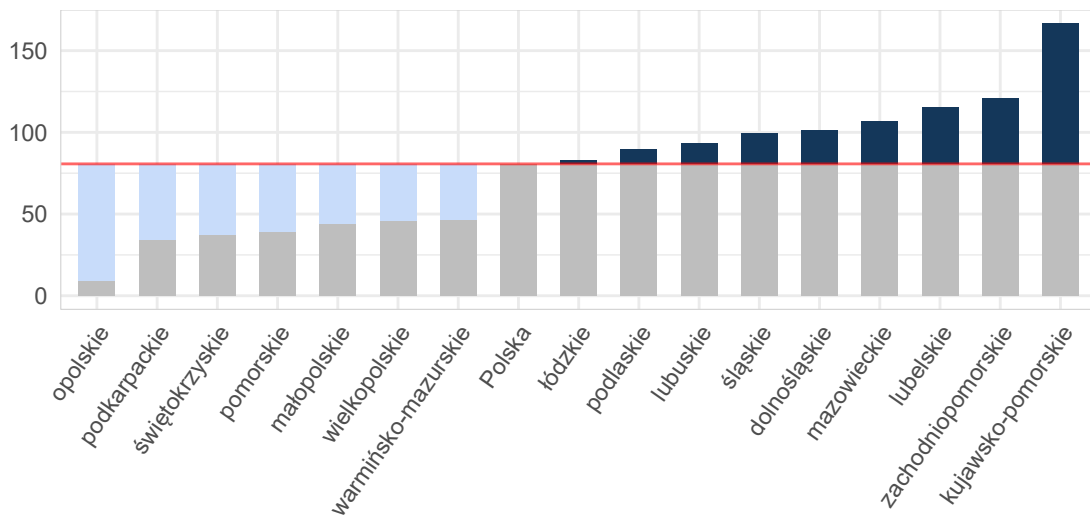
³¹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: N00, N01, N02, N03, N04, N05, N06, N07, N08, N39.1, N39.2.

Mapa 2.1.9: 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

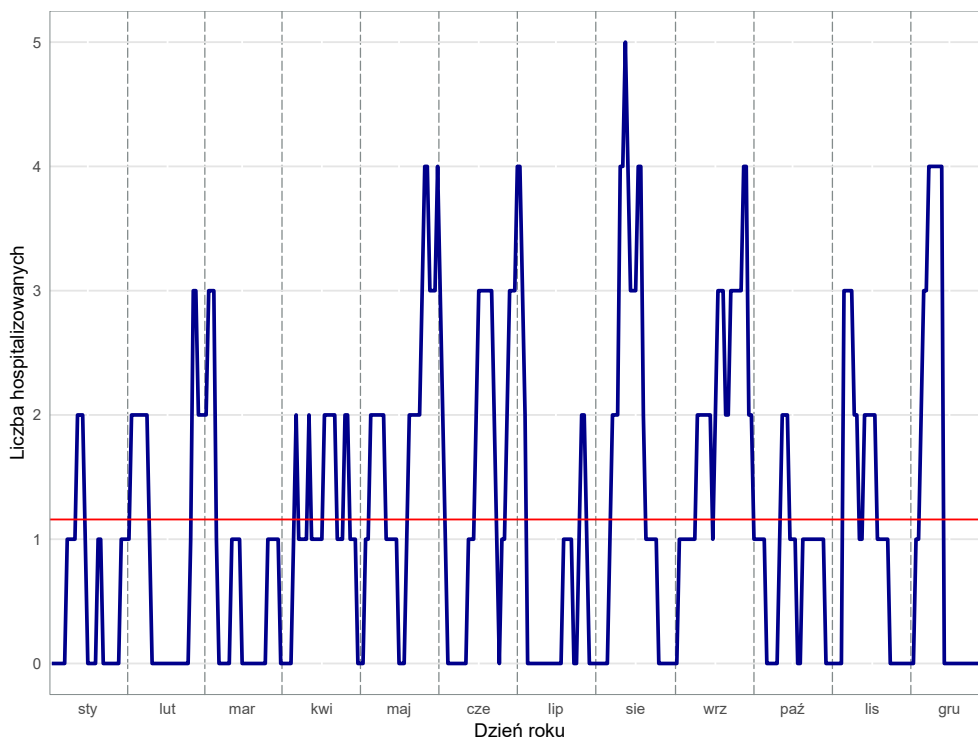
Tabela 2.1.68: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	0,49	-	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

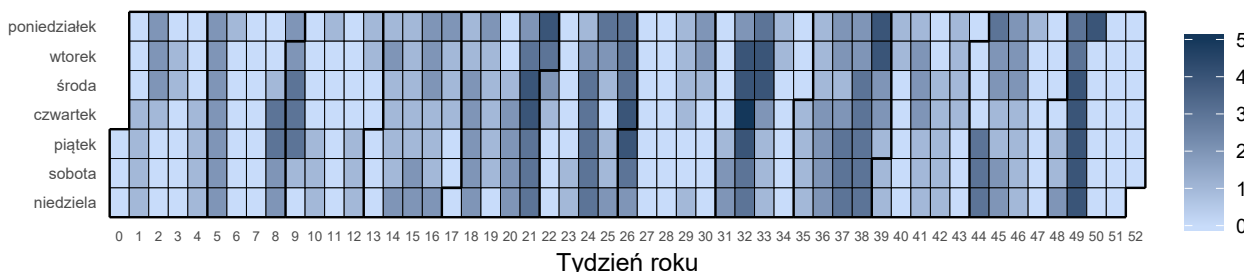
W województwie lubuskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 1 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 5, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.27 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 lubuskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 4. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie lubuskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.69: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
04.0001	Wojewódzki Szpital Kliniczny im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze sp. z o.o.	m. Zielona Góra
04.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.	m. Gorzów Wielkopolski
04.0003	Wielospecjalistyczny Szpital w Nowej Soli	nowosolski
04.0007	Szpital Międzyrzecki sp. z o.o.	międzyrzecki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,14 tys. hospitalizacji dla 0,03 tys. pacjentów. Tym samym 78,95% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadcze-

niodawcy. Tabela 2.1.70 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.70: 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 [%]
04.0007	0,03	0,14	0,11	-	78,9	78,9
04.0001	0,02	0,02	-	-	14,0	93,0
04.0002	0,01	0,01	0,00	-	6,4	99,4
04.0003	0,00	0,00	-	-	0,6	100,0
Woj.	0,06	0,17	0,11	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.71 oraz Tabela 2.1.72. 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 2.1.71: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
04.0007	0,14	0,14
04.0001	0,02	0,02
04.0002	0,01	0,01
04.0003	0,00	0,00
Woj.	0,17	0,17

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.72: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
04.0007	0,14	0,14
04.0001	0,02	0,02
04.0002	0,01	0,01
04.0003	0,00	0,00
Woj.	0,17	0,17

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.73 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.73: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
04.0001	10,8	45,8	-	37,5	29,2	33,3
04.0002	5,6	63,6	45,5	27,3	18,2	9,1
04.0003	11,0	-	-	-	100,0	-
04.0007	9,7	48,1	-	35,6	46,7	17,8
Woj.	9,6	48,5	2,9	35,1	42,7	19,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.74 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie lubuskim.

Tabela 2.1.74: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]
04.0001	0,02	4,17	20,83	33,33	41,67
04.0002	0,01	-	-	81,82	18,18
04.0003	0,00	-	-	-	100,00
04.0007	0,14	2,96	4,44	41,48	51,11
Woj.	0,17	2,92	6,43	42,69	47,95

^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 2.1.75. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

³²Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.75: 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 [%]			
04.0001	-	29,2	70,8	20,5	18,8	41,7
04.0002	-	18,2	81,8	7,4	0,0	27,3
04.0003	-	100,0	-	21,1	21,1	100,0
04.0007	14,8	81,5	3,7	55,3	49,1	57,8
Woj.	11,7	70,2	18,1	47,1	45,2	53,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie lubuskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie³³, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 89.13%. 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 14.2%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 3 (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 2.1.76. 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 2.1.76: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

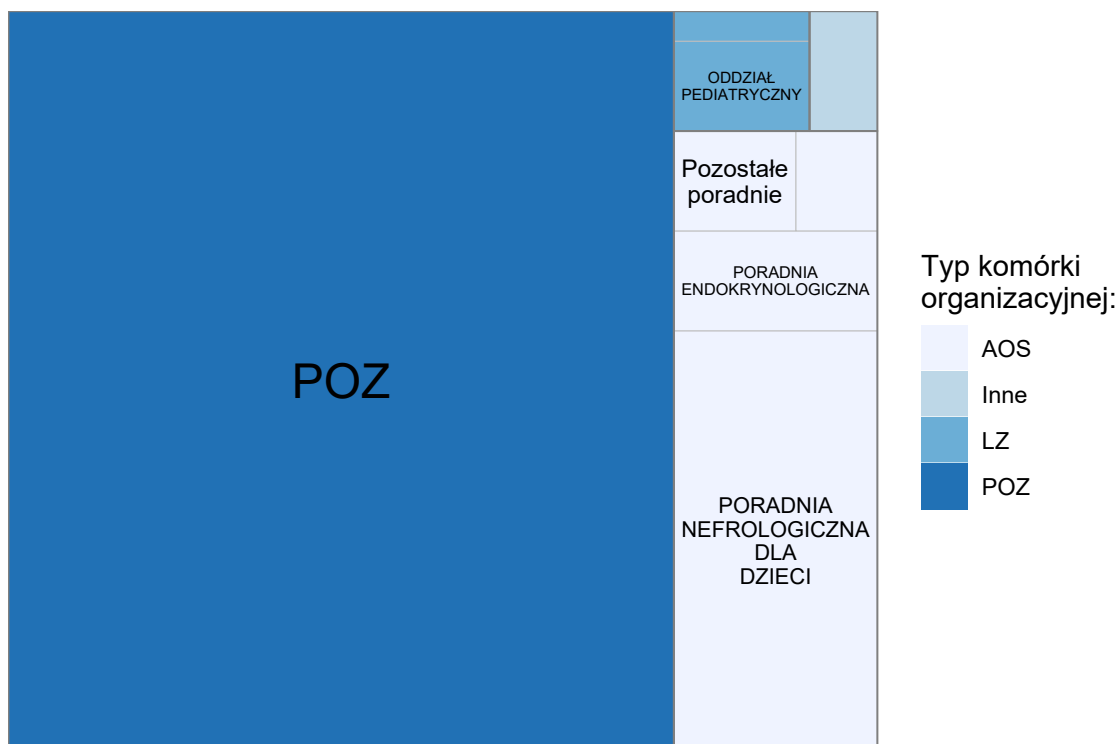
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
04.0001	70,8	29,2	-	100,0	-	27	14,3
04.0007	2,2	97,0	0,7	100,0	55,0	0	93,1
04.0002	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	18,7	80,7	0,6	100,0	52,2	0	89,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.29 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Choroby kłębuszków nerkowych. Z kolei Tabela 2.1.388 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

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

Wykres 2.1.29: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.77: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital			AOS			POZ		
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ PEDIATRYCZNY [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA [%]	AMBULATORIUM OGÓLNE [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
04.0001	75,00	16,67	66,67	33,33	44,44	-	62,50	12,50	33,33	5,56
04.0002	54,55	-	-	-	16,67	-	-	-	66,67	16,67
04.0003	100,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
04.0007	98,52	0,75	100,00	-	16,54	95,45	-	4,55	82,71	-
Woj.	92,40	2,53	75,00	25,00	19,62	67,74	16,13	6,45	76,58	1,27

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.78 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.).

Tabela 2.1.78: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]
----	------------------------------	-----------------------------

Tabela 2.1.78: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]
04.0001	0,02	100,00
04.0002	0,01	100,00
04.0003	0,00	100,00
04.0007	0,14	100,00
Woj.	0,17	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.79 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.80.

Tabela 2.1.79: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L84 [%]	L84F [%]	P18 [%]
04.0001	0,0	-	12,5	87,5
04.0002	0,0	-	36,4	63,6
04.0003	0,0	-	100,0	-
04.0007	0,1	23,0	34,1	43,0
Woj.	0,2	18,1	31,6	50,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.80: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L84 inne choroby nerek
L84F inne choroby nerek <66 r.ż.
P18 choroby nerek z niewydolnością nerkową

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.81: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Biopsja [%]	Dializy [%]
04.0001	24	-	-
04.0002	11	-	-
04.0003	1	-	-
04.0007	135	1,5	-
Woj.	171	1,2	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.82: 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 **2.1.83** przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.83: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
04.0001	-	4,17	95,83
04.0002	45,45	9,09	45,45
04.0003	-	100,00	-
04.0007	5,93	0,74	93,33
Woj.	7,60	2,34	90,06

1 Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.84** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją³⁴ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.84: 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 [%]
04.0001	0,0	-	-	16,7	16,7	16,7
04.0002	0,0	-	-	9,1	-	-
04.0003	0,0	-	-	-	-	-
04.0007	0,1	-	-	31,1	30,4	31,1
Woj.	0,2	-	-	27,5	26,3	26,9

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

Tabela 2.1.85: 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 [%]
04.0001	6,4	3,8	6,0	3,2	-	16,7
04.0002	8,0	4,8	9,0	3,6	9,1	9,1
04.0003	6,0	2,9	6,0	-	-	-
04.0007	1,3	3,1	-	2,9	79,3	85,9

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

Tabela 2.1.85: 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 [%]
Woj.	2,5	3,7	-	3,6	63,2	70,8

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

Tabela 2.1.86 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, 1641³⁵. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.86: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
04.0001	4,2	50,0	33,3	-
04.0002	9,1	36,4	27,3	9,1
04.0003	100,0	-	-	-
04.0007	0,7	28,9	20,7	20,0
Woj.	2,3	32,2	22,8	16,4

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

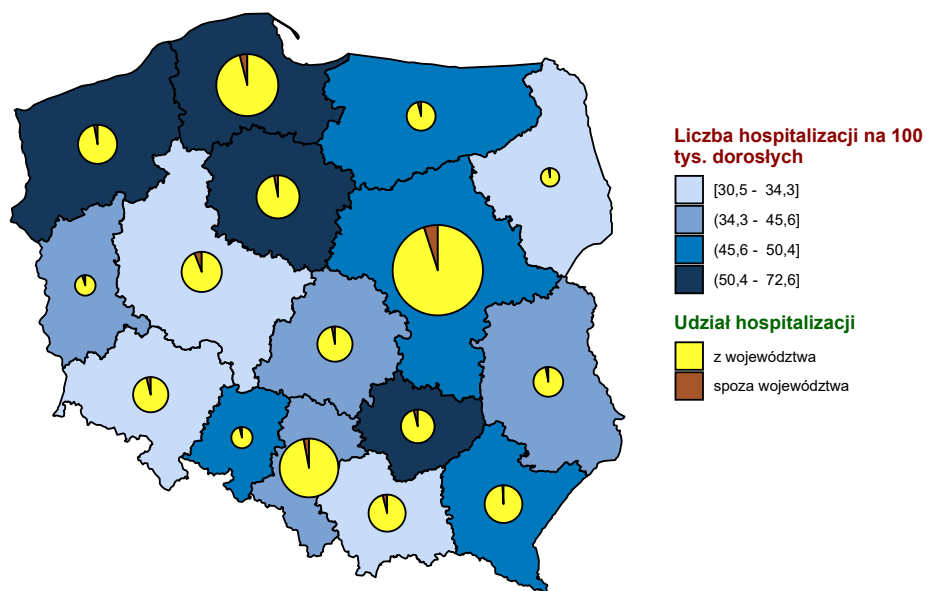
2.1.3.1 Choroby cewkowo-śródmiąższowe dorośli

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,76 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek (dalej: podgrupa)³⁶, co stanowiło 3,79% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

³⁵Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia urologiczna, Poradnia urologiczna dla dzieci

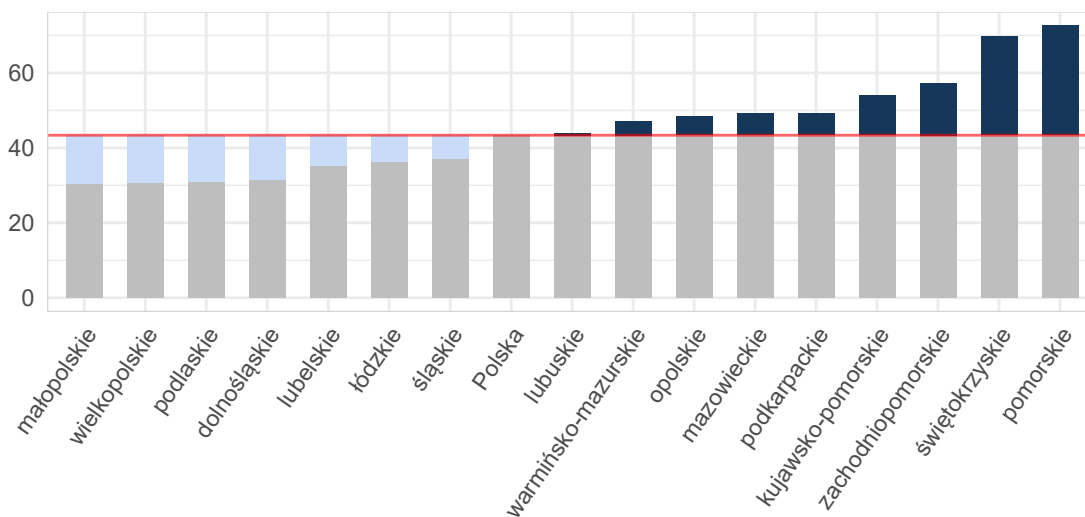
³⁶W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: A41.5, N10, N11, N12, N14, N15, N16.

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 2.1.30: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

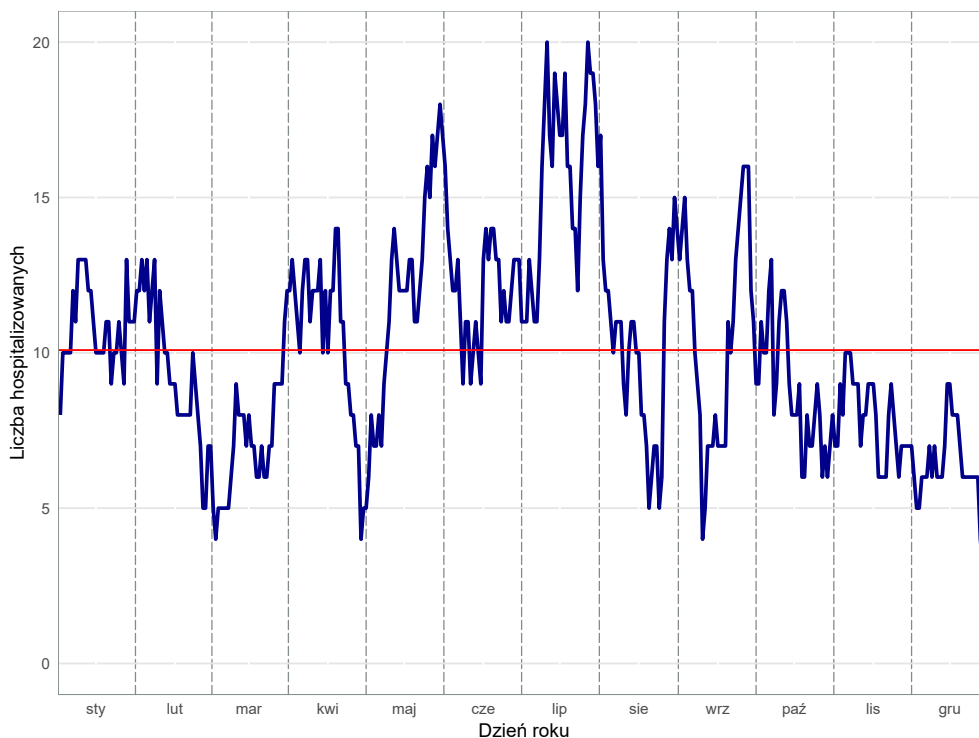
Tabela 2.1.87: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	0,76	-	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

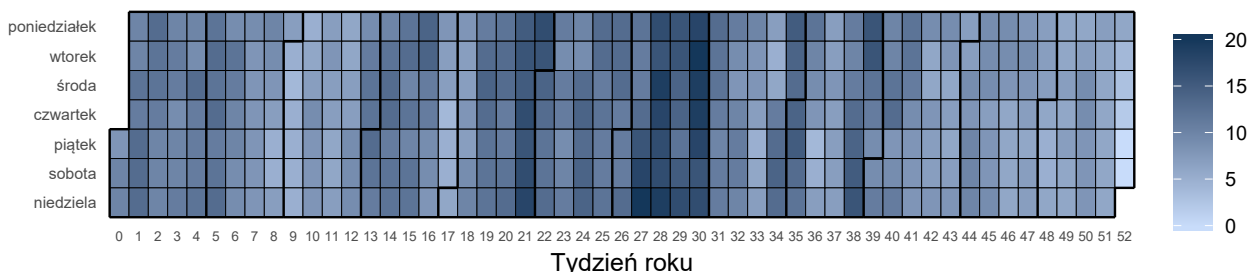
W województwie lubuskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 10 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznania z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 20, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.31 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.32 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.31: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.32: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie lubuskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 17. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie lubuskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 5 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.88: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
04.0001	Wojewódzki Szpital Kliniczny im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze sp. z o.o.	m. Zielona Góra
04.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.	m. Gorzów Wielkopolski
04.0003	Wielospecjalistyczny Szpital w Nowej Soli	nowosolski
04.0004	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach	żarski
04.0005	NZOZ Szpital im. prof. Zbigniewa Religi w Słubicach sp. z o.o.	słubicki
04.0006	SP ZOZ Sulęcín	sulęciński
04.0007	Szpital Międzyrzecki sp. z o.o.	międzyrzecki
04.0008	Szpital na Wyspie sp. z o.o.	żarski
04.0009	Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	strzelecko-drezdenecki
04.0010	Nowy Szpital w Świebodzinie sp. z o.o.	świebodziński

Tabela 2.1.88: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
04.0011	SP ZOZ w Sulechowie	zielonogórski
04.0012	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach	żagański
04.0016	Nowy Szpital we Wschowie sp. z o.o.	wschowski
04.0021	Nowy Szpital w Szprotawie sp. z o.o.	żagański
04.0022	SP ZOZ MSWiA w Zielonej Górze	m. Zielona Góra
04.0023	Nowy Szpital w Świebodzinie sp. z o.o.	krośnieński
04.0025	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Uro - Laser Wojciech Zwierzyński i Michał Drozd Lekarska Spółka Partnerska	zielonogórski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,12 tys. hospitalizacji dla 0,11 tys. pacjentów. Tym samym 32,43% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.89 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.89: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

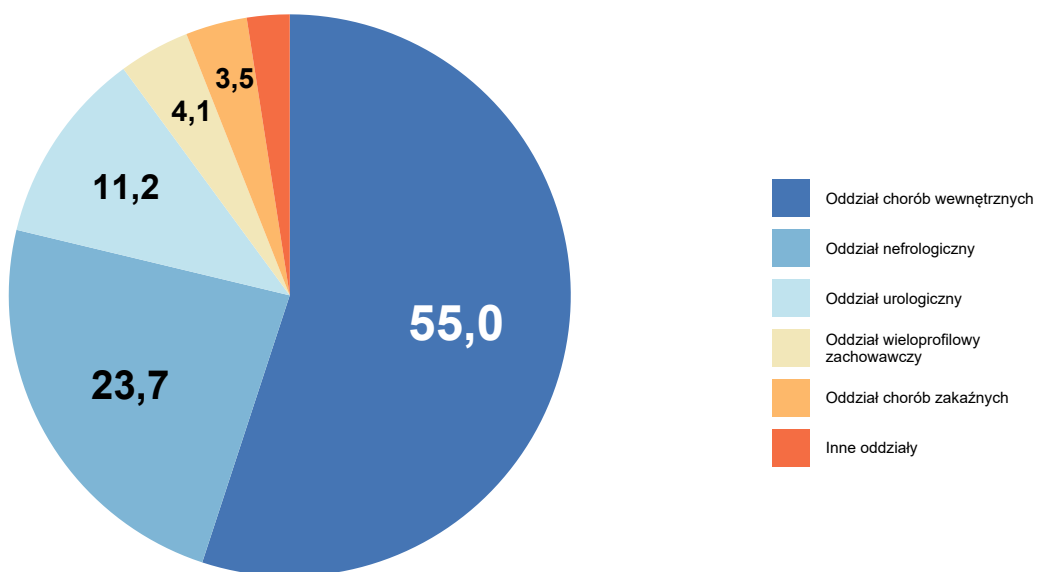
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
04.0003	0,11	0,12	0,00	-	32,4	32,4
04.0002	0,07	0,07	-	-	20,2	52,6
04.0001	0,06	0,06	0,00	-	17,7	70,3
04.0004	0,02	0,02	-	-	6,0	76,3
04.0005	0,02	0,02	-	-	5,2	81,5
04.0009	0,02	0,02	-	-	4,4	85,8
04.0012	0,02	0,02	-	-	4,1	89,9
04.0011	0,01	0,01	-	-	3,3	93,2
04.0025	0,01	0,01	0,00	-	1,6	94,8
04.0023	0,00	0,00	-	-	1,1	95,9
04.0006	0,00	0,00	-	-	0,8	96,7
04.0007	0,00	0,00	-	-	0,8	97,5
04.0010	0,00	0,00	-	-	0,8	98,4
04.0021	0,00	0,00	-	-	0,5	98,9
04.0022	0,00	0,00	-	-	0,5	99,5
04.0008	0,00	0,00	-	-	0,3	99,7
04.0016	0,00	0,00	-	-	0,3	100,0
Woj.	0,35	0,37	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach³⁷ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób wewnętrznych oraz Oddział nefrologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 78,7% 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 82,6%.

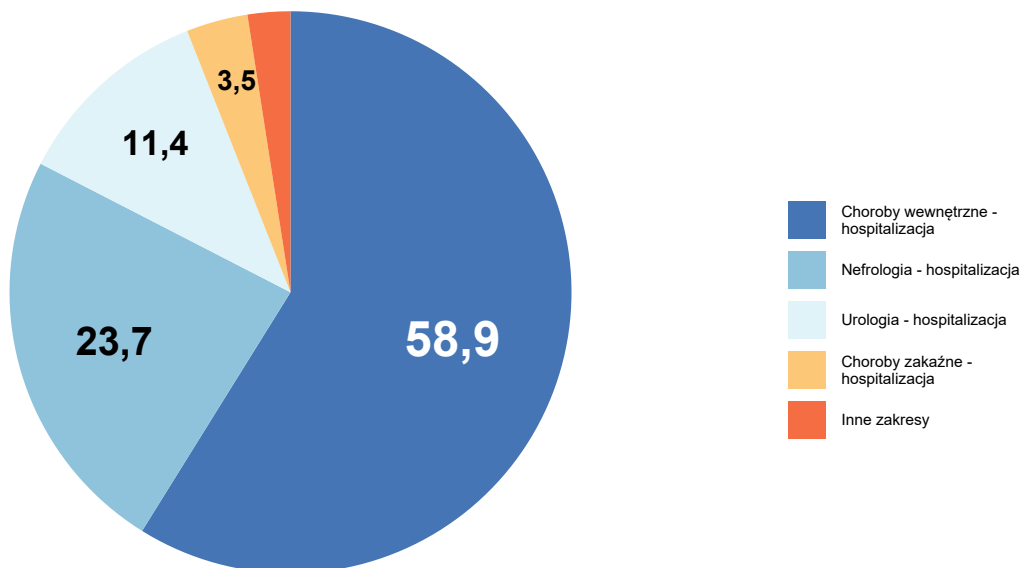
³⁷Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.33: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.34: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.90 oraz Tabela 2.1.91. 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 2.1.90: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział wieloprofilowy zachowawczy [tys.]	Oddział chorób zakaźnych [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
04.0003	0,09	0,02	0,01	-	-	0,00	0,12
04.0002	0,02	0,04	0,01	-	-	0,00	0,07
04.0001	0,01	0,03	0,01	-	0,01	0,00	0,06
04.0004	0,02	-	-	-	-	-	0,02
04.0005	0,02	-	-	-	-	-	0,02
04.0009	0,02	-	-	-	-	-	0,02
04.0012	-	-	-	0,02	-	-	0,02
04.0011	0,01	-	-	-	-	-	0,01
04.0025	-	-	0,01	-	-	-	0,01
04.0023	0,00	-	-	-	-	-	0,00
04.0006	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
04.0007	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
04.0010	0,00	-	-	-	-	-	0,00
04.0021	0,00	-	-	-	-	-	0,00
04.0022	0,00	-	-	-	-	-	0,00
04.0008	-	-	-	-	-	0,00	0,00
04.0016	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,20	0,09	0,04	0,02	0,01	0,01	0,37

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.91: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Anestezjologia i intensywne terapię II poziom referencyjny - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
04.0003	0,09	0,02	0,01	-	-	0,00	0,12
04.0002	0,02	0,04	0,01	-	0,00	-	0,07
04.0001	0,01	0,03	0,01	0,01	0,00	0,00	0,06
04.0004	0,02	-	-	-	-	-	0,02
04.0005	0,02	-	-	-	-	-	0,02
04.0009	0,02	-	-	-	-	-	0,02
04.0012	0,01	-	-	-	-	0,00	0,02
04.0011	0,01	-	-	-	-	-	0,01
04.0025	-	-	0,01	-	-	-	0,01
04.0023	0,00	-	-	-	-	-	0,00
04.0006	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
04.0007	0,00	-	0,00	-	-	-	0,00
04.0010	0,00	-	-	-	-	-	0,00
04.0021	0,00	-	-	-	-	-	0,00
04.0022	0,00	-	-	-	-	-	0,00
04.0008	-	-	-	-	-	0,00	0,00
04.0016	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,22	0,09	0,04	0,01	0,00	0,01	0,37

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.92 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.92: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
04.0001	71,4	63,1	1,5	-	9,2	4,6	84,6
04.0002	63,2	68,9	5,4	4,1	6,8	12,2	71,6
04.0003	70,6	60,5	2,5	3,4	4,2	9,2	80,7
04.0004	68,8	45,5	-	4,5	13,6	13,6	68,2
04.0005	65,3	57,9	5,3	-	5,3	26,3	63,2
04.0006	40,7	100,0	33,3	-	33,3	33,3	-
04.0007	42,3	66,7	-	33,3	33,3	33,3	-
04.0008	40,0	-	-	-	100,0	-	-
04.0009	70,8	81,2	-	-	12,5	12,5	75,0
04.0010	50,0	66,7	-	33,3	-	-	66,7
04.0011	66,1	50,0	-	8,3	16,7	-	75,0
04.0012	62,9	53,3	-	6,7	13,3	13,3	66,7
04.0016	59,0	-	-	-	-	100,0	-
04.0021	75,5	50,0	-	-	-	-	100,0
04.0022	66,0	-	-	-	-	50,0	50,0
04.0023	39,2	25,0	-	50,0	25,0	25,0	-
04.0025	70,0	50,0	-	-	-	16,7	83,3
Woj.	67,3	61,0	2,7	3,8	8,2	11,2	74,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.93 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie lubuskim.

Tabela 2.1.93: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
04.0001	0,06	4,62	16,92	49,23	26,15	3,08
04.0002	0,07	12,16	32,43	45,95	8,11	1,35
04.0003	0,12	8,40	25,21	47,90	14,29	4,20

³⁸Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.93: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
04.0004	0,02	9,09	27,27	31,82	27,27	4,55
04.0005	0,02	10,53	36,84	36,84	5,26	10,53
04.0006	0,00	33,33	66,67	-	-	-
04.0007	0,00	66,67	33,33	-	-	-
04.0008	0,00	-	100,00	-	-	-
04.0009	0,02	-	25,00	50,00	25,00	-
04.0010	0,00	33,33	33,33	33,33	-	-
04.0011	0,01	8,33	25,00	50,00	16,67	-
04.0012	0,02	6,67	20,00	66,67	6,67	-
04.0016	0,00	-	100,00	-	-	-
04.0021	0,00	-	-	100,00	-	-
04.0022	0,00	-	50,00	50,00	-	-
04.0023	0,00	50,00	25,00	-	25,00	-
04.0025	0,01	-	-	100,00	-	-
Woj.	0,37	9,26	26,16	46,59	14,99	3,00

^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 2.1.94. 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 2.1.94: 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 [%]			
04.0001	3,1	16,9	80,0	14,9	0,0	20,0
04.0002	9,5	20,3	70,3	22,2	0,0	23,0
04.0003	4,2	15,1	80,7	13,0	9,3	37,8
04.0004	-	22,7	77,3	11,4	11,3	45,5
04.0005	-	5,3	94,7	8,0	8,9	52,6
04.0006	-	-	100,0	13,0	19,5	-
04.0007	-	33,3	66,7	13,8	15,4	33,3
04.0008	-	-	100,0	-	0,0	-
04.0009	18,8	6,2	75,0	26,9	19,0	37,5
04.0010	-	-	100,0	-	0,0	-
04.0011	16,7	-	83,3	49,6	12,2	50,0
04.0012	6,7	6,7	86,7	9,5	0,0	26,7
04.0016	-	-	100,0	10,6	10,6	100,0
04.0021	-	-	100,0	2,6	2,6	100,0
04.0022	50,0	50,0	-	64,5	64,5	-
04.0023	-	-	100,0	14,4	17,6	100,0
04.0025	-	50,0	50,0	36,4	31,1	50,0
Woj.	5,7	15,5	78,7	17,0	6,7	33,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie lubuskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie³⁹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 51.43%. 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 86.06%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 8 (50%).

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

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.95. 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).

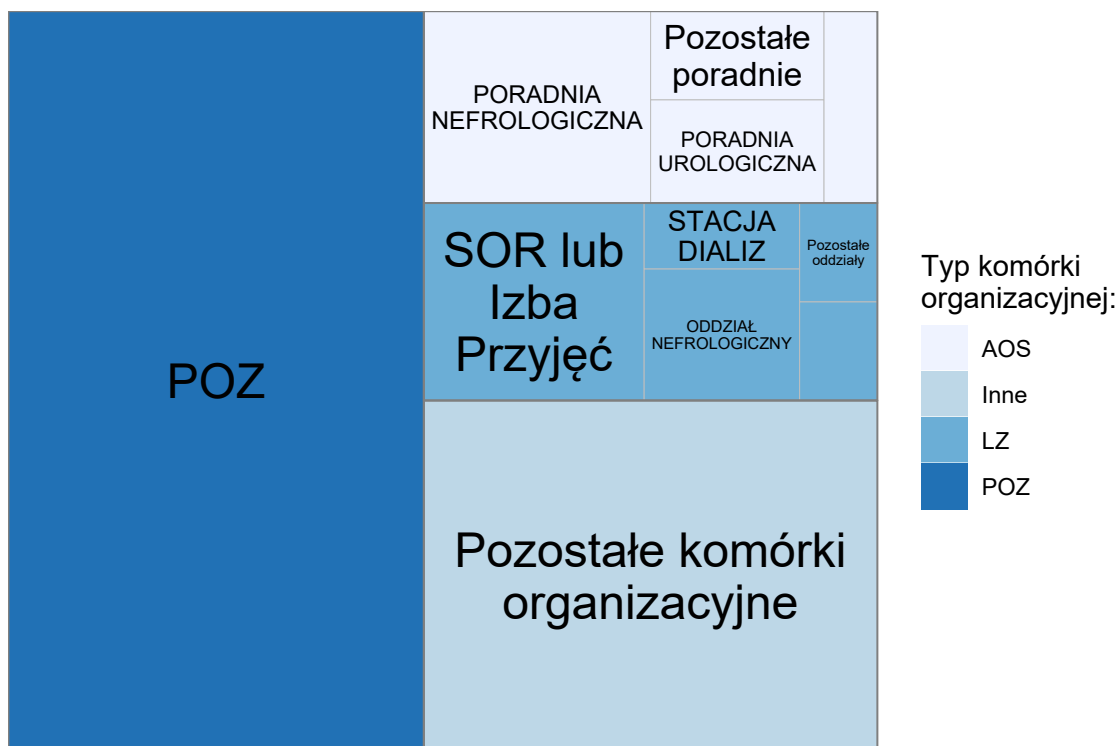
Tabela 2.1.95: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

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 [%]
04.0025	83,3	16,7	-	100,0	100,0	0	100,0
04.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0001	90,8	9,2	-	100,0	16,7	18	16,7
04.0004	95,5	4,5	-	100,0	-	8	-
04.0012	93,3	6,7	-	100,0	-	4	-
04.0003	98,3	1,7	-	100,0	50,0	4	50,0
04.0002	87,8	12,2	-	100,0	33,3	6	44,4
04.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0011	83,3	16,7	-	100,0	50,0	183	50,0
04.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0005	78,9	21,1	-	100,0	50,0	0	75,0
04.0023	75,0	25,0	-	100,0	100,0	0	100,0
04.0007	-	100,0	-	100,0	66,7	0	66,7
04.0009	81,2	18,8	-	100,0	66,7	0	100,0
04.0022	-	100,0	-	100,0	50,0	6	50,0
04.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	90,5	9,5	-	100,0	42,9	1	51,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.41 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek. Z kolei Tabela 2.1.388 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.35: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.96: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY [%]	STACJA DIALIZ [%]	ODDZIAŁ CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA [%]	PORADNIA UROLOGICZNA [%]	AMBULATORIUM OGÓLNE [%]	Udział ogółem [%]	Pozostale [%]
04.0001	49,23	15,62	20,00	40,00	20,00	-	25,00	62,50	-	37,50	50,00	9,38
04.0002	68,92	19,61	70,00	-	10,00	20,00	23,53	75,00	8,33	-	47,06	9,80
04.0003	100,00	2,52	-	66,67	-	33,33	10,08	25,00	41,67	-	47,90	39,50
04.0004	45,45	10,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	50,00	40,00
04.0005	26,32	20,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	40,00	40,00
04.0006	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.0007	66,67	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
04.0008	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
04.0009	31,25	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
04.0010	33,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
04.0011	91,67	54,55	-	-	-	100,00	-	-	-	-	45,45	-
04.0012	6,67	-	-	-	-	-	100,00	-	100,00	-	-	-
04.0016	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
04.0021	50,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	100,00	-	-
04.0022	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.0023	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
04.0025	83,33	60,00	-	-	33,33	66,67	-	-	-	-	40,00	-
Woj.	68,39	13,94	22,86	11,43	8,57	48,57	13,55	50,00	20,59	11,76	47,81	24,70

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.97 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ⁴⁰. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 2.1.97: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
04.0001	0,06	3,08	3,17	-	96,83	-
04.0002	0,07	2,70	1,39	-	98,61	-
04.0003	0,12	0,84	0,85	100,00	99,15	-
04.0004	0,02	-	-	-	100,00	-
04.0005	0,02	-	-	-	100,00	-
04.0006	0,00	-	-	-	100,00	33,33
04.0007	0,00	-	-	-	100,00	33,33
04.0008	0,00	100,00	-	-	-	-
04.0009	0,02	6,25	-	-	100,00	-
04.0010	0,00	-	-	-	100,00	-
04.0011	0,01	-	-	-	100,00	-
04.0012	0,02	-	-	-	100,00	-
04.0016	0,00	-	-	-	100,00	-
04.0021	0,00	-	-	-	100,00	-
04.0022	0,00	-	-	-	100,00	-
04.0023	0,00	-	-	-	100,00	-
04.0025	0,01	16,67	-	-	100,00	-
Woj.	0,37	2,18	1,11	25,00	98,89	0,56

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 2.1.98: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
04.0001	3,17	-	50,00	50,00	-	-
04.0002	1,39	-	100,00	-	-	-
04.0003	0,85	-	100,00	-	-	-
Woj.	1,11	-	75,00	25,00	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.99 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.100.

Tabela 2.1.99: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	S56 [%]	L07 [%]	S60 [%]	L84 [%]	L84E [%]	Pozostałe produkty [%]
04.0001	0,1	30,8	16,9	46,2	-	-	6,2
04.0002	0,1	32,4	37,8	8,1	10,8	5,4	5,4
04.0003	0,1	45,4	1,7	0,8	26,1	16,8	9,2

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

Tabela 2.1.99: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	S56 [%]	L07 [%]	S60 [%]	L84 [%]	L84E [%]	Pozostałe produkty [%]
04.0004	0,0	-	31,8	18,2	36,4	13,6	-
04.0005	0,0	21,1	68,4	10,5	-	-	-
04.0006	0,0	-	66,7	-	-	-	33,3
04.0007	0,0	-	66,7	-	-	-	33,3
04.0008	0,0	-	-	-	-	-	100,0
04.0009	0,0	68,8	18,8	6,2	-	-	6,2
04.0010	0,0	-	100,0	-	-	-	-
04.0011	0,0	66,7	16,7	16,7	-	-	-
04.0012	0,0	46,7	20,0	33,3	-	-	-
04.0016	0,0	-	100,0	-	-	-	-
04.0021	0,0	50,0	50,0	-	-	-	-
04.0022	0,0	-	-	50,0	-	-	50,0
04.0023	0,0	25,0	75,0	-	-	-	-
04.0025	0,0	83,3	-	-	-	-	16,7
Woj.	0,4	36,8	22,1	14,2	12,8	7,4	6,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.100: Nazwy najczęstszych produktów

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.101: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Biopsja [%]	Dializy [%]
04.0001	65	-	-
04.0002	74	-	4,1
04.0003	119	-	0,8
04.0004	22	-	-
04.0005	19	-	-
04.0006	3	-	-
04.0007	3	-	-
04.0008	1	-	-
04.0009	16	-	-
04.0010	3	-	-
04.0011	12	-	-
04.0012	15	-	6,7
04.0016	1	-	-
04.0021	2	-	-
04.0022	2	-	-
04.0023	4	-	-
04.0025	6	-	-
Woj.	367	-	1,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.102: 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 **2.1.103** przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.103: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
04.0001	55,38	3,08	24,62	16,9
04.0002	29,73	4,05	60,81	5,4
04.0003	4,20	0,84	80,67	14,3
04.0004	-	-	90,91	9,1
04.0005	-	-	94,74	5,3
04.0006	-	-	100,00	-
04.0007	-	-	100,00	-
04.0008	-	-	100,00	-
04.0009	-	12,50	75,00	12,5
04.0010	-	-	100,00	-
04.0011	-	-	100,00	-
04.0012	-	-	100,00	-
04.0016	-	-	100,00	-
04.0021	-	50,00	50,00	-
04.0022	-	-	100,00	-
04.0023	-	-	75,00	25,0
04.0025	-	-	100,00	-
Woj.	17,17	2,45	70,03	10,4

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

W tabeli **2.1.104** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁴¹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.104: 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 [%]
04.0001	0,1	-	-	10,8	1,5	21,5
04.0002	0,1	2,7	-	8,1	2,7	16,2
04.0003	0,1	0,8	-	7,6	0,8	21,0
04.0004	0,0	-	-	-	-	9,1
04.0005	0,0	-	-	15,8	5,3	15,8
04.0006	0,0	-	-	-	-	-
04.0007	0,0	-	-	-	-	-
04.0008	0,0	-	-	-	-	-
04.0009	0,0	6,2	-	-	-	6,2
04.0010	0,0	-	-	33,3	-	-
04.0011	0,0	-	-	8,3	-	16,7

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

Tabela 2.1.104: 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 [%]
04.0012	0,0	-	-	-	-	20,0
04.0016	0,0	-	-	-	-	-
04.0021	0,0	-	-	50,0	-	50,0
04.0022	0,0	-	-	-	-	-
04.0023	0,0	-	-	-	-	-
04.0025	0,0	16,7	-	-	-	-
Woj.	0,4	1,4	-	7,6	1,4	17,2

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

Tabela 2.1.105: 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 [%]
04.0001	11,0	9,6	10,0	6,9	1,5	10,8
04.0002	9,6	9,2	8,0	6,7	-	12,2
04.0003	9,6	9,3	8,0	6,6	1,7	19,3
04.0004	7,4	9,6	7,0	3,1	-	9,1
04.0005	9,7	9,2	8,0	4,4	-	-
04.0006	7,3	7,8	8,0	2,1	-	-
04.0007	6,0	5,9	6,0	4,0	-	33,3
04.0008	5,0	11,2	5,0	-	-	-
04.0009	8,9	9,3	7,0	4,3	-	12,5
04.0010	7,7	8,3	8,0	1,5	-	-
04.0011	11,3	9,6	9,0	6,4	-	8,3
04.0012	12,5	10,5	11,0	7,7	-	-
04.0016	18,0	11,9	18,0	-	-	-
04.0021	9,5	9,0	9,5	2,1	-	-
04.0022	79,0	13,2	79,0	29,7	-	-
04.0023	9,8	10,0	4,0	12,9	-	50,0
04.0025	7,2	10,4	8,0	4,0	16,7	16,7
Woj.	10,1	9,4	8,0	6,7	1,1	13,1

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.106 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, 1641⁴². Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

⁴²Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia urologiczna, Poradnia urologiczna dla dzieci

Tabela 2.1.106: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
04.0001	3,1	48,1	14,8	5,6
04.0002	4,1	47,1	27,1	22,9
04.0003	0,8	27,5	15,7	11,8
04.0004	-	15,0	10,0	10,0
04.0005	-	33,3	5,6	-
04.0006	-	66,7	33,3	-
04.0007	-	66,7	33,3	-
04.0008	-	-	-	-
04.0009	12,5	14,3	-	-
04.0010	-	66,7	33,3	-
04.0011	-	16,7	-	-
04.0012	-	60,0	33,3	20,0
04.0016	-	-	-	-
04.0021	50,0	100,0	50,0	50,0
04.0022	-	-	-	-
04.0023	-	33,3	-	-
04.0025	-	66,7	66,7	66,7
Woj.	2,5	37,1	17,9	12,5

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

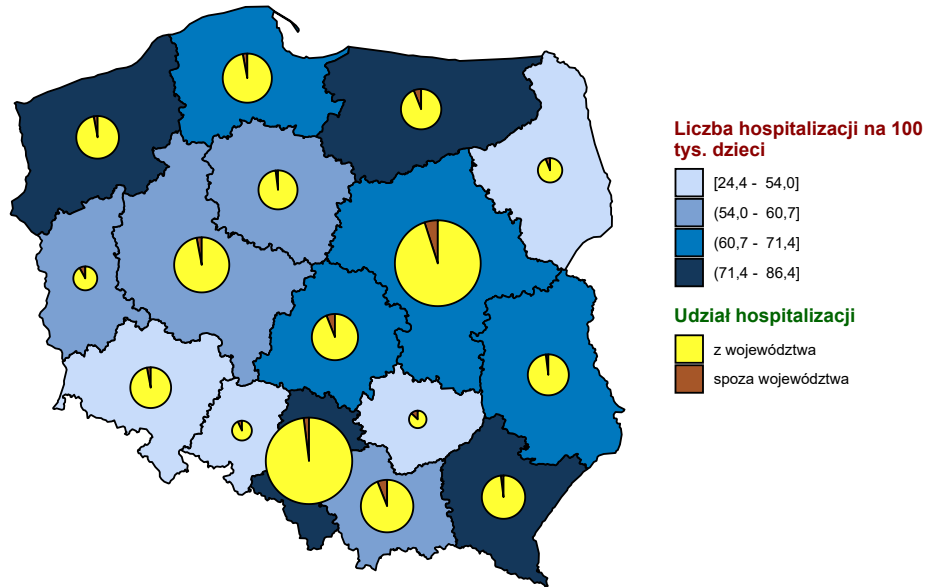
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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)⁴³, co stanowiło 6,18% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

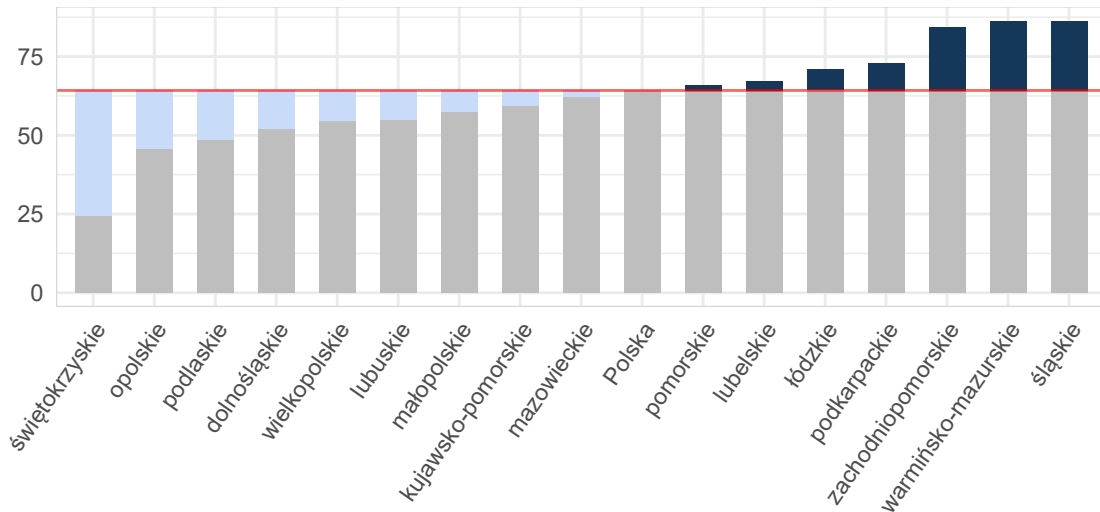
⁴³W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: A41.5, N10, N11, N12, N14, N15, N16.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.36: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

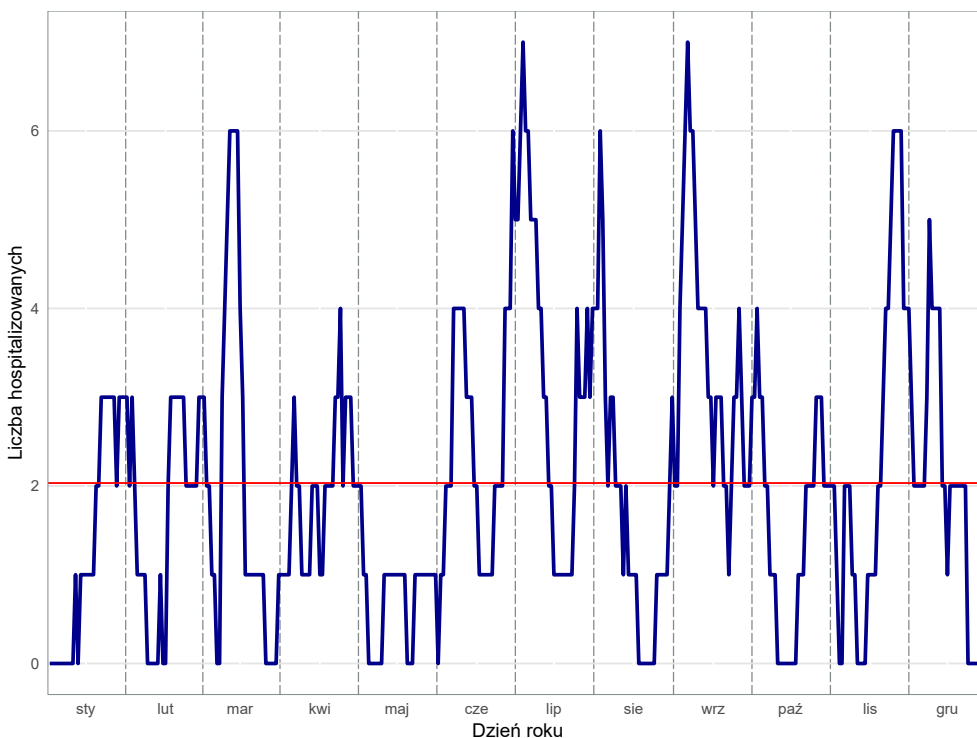
Tabela 2.1.107: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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

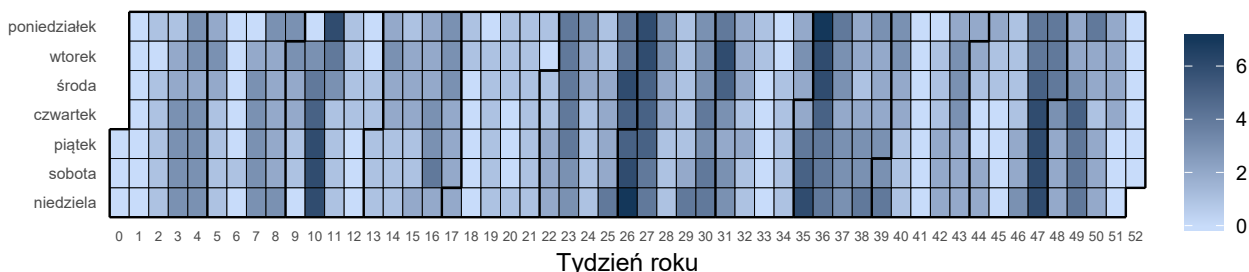
W województwie lubuskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 2 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 7, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.37 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 2.1.38 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.37: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.38: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie lubuskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 10. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie lubuskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 4 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.108: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
04.0001	Wojewódzki Szpital Kliniczny im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze sp. z o.o.	m. Zielona Góra
04.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.	m. Gorzów Wielkopolski
04.0003	Wielospecjalistyczny Szpital w Nowej Soli	nowosolski
04.0005	NZOZ Szpital im. prof. Zbigniewa Religi w Słubicach sp. z o.o.	słubicki
04.0006	SP ZOZ Sulęcín	sulęciński
04.0007	Szpital Międzyrzecki sp. z o.o.	międzyrzecki
04.0008	Szpital na Wyspie sp. z o.o.	żarski
04.0009	Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	strzelecko-drezdenecki
04.0019	Nowy Szpital Powiatu Krośnieńskiego sp. z o.o.	krośnieński

Tabela 2.1.108: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
04.0021	Nowy Szpital w Szprotawie sp. z o.o.	żagański

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,04 tys. hospitalizacji dla 0,03 tys. pacjentów. Tym samym 35,64% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.109 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.109: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

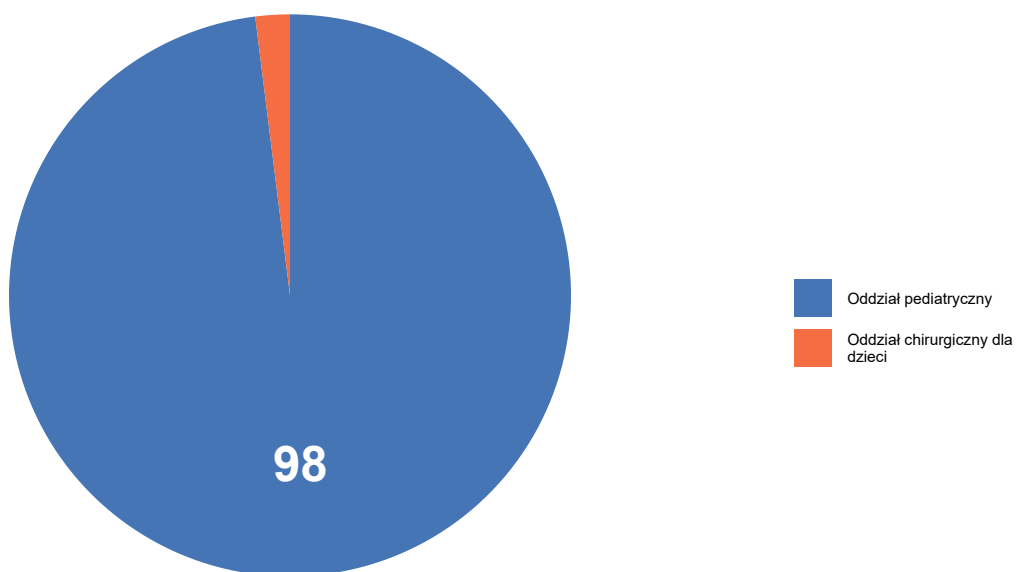
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
04.0007	0,03	0,04	-	-	35,6	35,6
04.0001	0,02	0,02	-	-	24,8	60,4
04.0006	0,01	0,01	-	-	13,9	74,3
04.0021	0,01	0,01	-	-	9,9	84,2
04.0002	0,01	0,01	-	-	7,9	92,1
04.0003	0,00	0,00	-	-	2,0	94,1
04.0005	0,00	0,00	-	-	2,0	96,0
04.0008	0,00	0,00	-	-	2,0	98,0
04.0009	0,00	0,00	-	-	1,0	99,0
04.0019	0,00	0,00	-	-	1,0	100,0
Woj.	0,10	0,10	-	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁴⁴ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatryczny oraz Oddział chirurgiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 100% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Chirurgia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 100%.

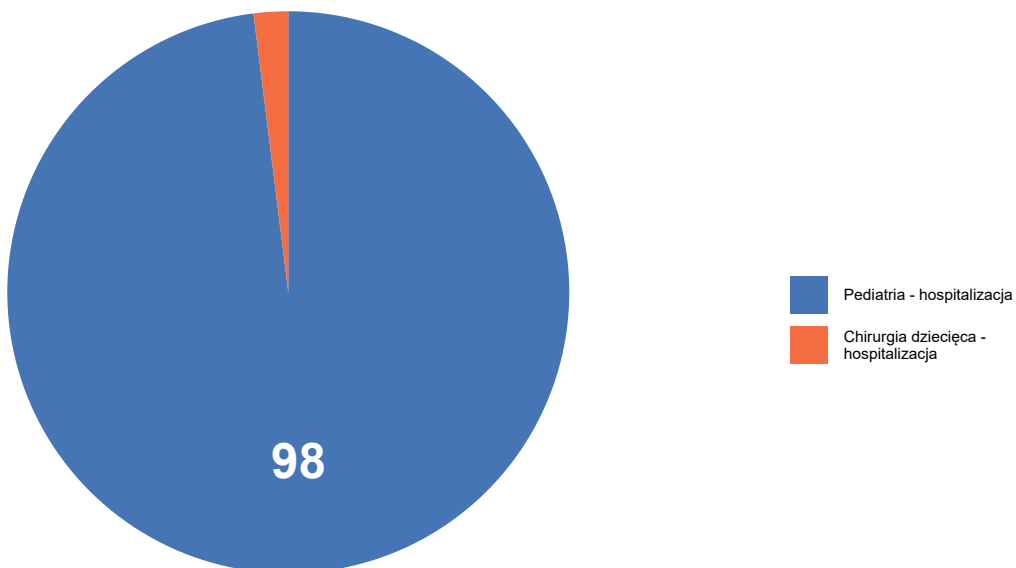
⁴⁴Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.39: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.40: 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 2.1.110 oraz Tabela 2.1.111. 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 2.1.110: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
04.0007	-	0,04	0,04
04.0001	0,00	0,02	0,02
04.0006	-	0,01	0,01
04.0021	-	0,01	0,01
04.0002	-	0,01	0,01
04.0003	-	0,00	0,00
04.0005	-	0,00	0,00
04.0008	-	0,00	0,00
04.0009	-	0,00	0,00
04.0019	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,10	0,10

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.111: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
04.0007	-	0,04	0,04
04.0001	0,00	0,02	0,02
04.0006	-	0,01	0,01
04.0021	-	0,01	0,01
04.0002	-	0,01	0,01
04.0003	-	0,00	0,00
04.0005	-	0,00	0,00
04.0008	-	0,00	0,00
04.0009	-	0,00	0,00
04.0019	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,10	0,10

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.112 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.112: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
04.0001	3,6	68,0	64,0	28,0	4,0	4,0
04.0002	6,8	37,5	50,0	12,5	12,5	25,0
04.0003	8,0	50,0	50,0	-	-	50,0
04.0005	1,5	100,0	100,0	-	-	-
04.0006	1,5	57,1	92,9	7,1	-	-
04.0007	1,3	61,1	88,9	11,1	-	-

Tabela 2.1.112: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	≥ 15 [%]
04.0008	11,5	100,0	-	-	50,0	50,0
04.0009	-	-	100,0	-	-	-
04.0019	2,0	100,0	100,0	-	-	-
04.0021	5,3	90,0	50,0	30,0	-	20,0
Woj.	3,1	64,4	74,3	15,8	3,0	6,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.113 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie lubuskim.

Tabela 2.1.113: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
04.0001	0,02	4,00	4,00	76,00	16,00	-
04.0002	0,01	-	-	62,50	37,50	-
04.0003	0,00	-	-	50,00	-	50,00
04.0005	0,00	-	-	100,00	-	-
04.0006	0,01	-	-	100,00	-	-
04.0007	0,04	5,56	2,78	86,11	5,56	-
04.0008	0,00	-	-	50,00	50,00	-
04.0009	0,00	100,00	-	-	-	-
04.0019	0,00	-	-	100,00	-	-
04.0021	0,01	-	-	80,00	20,00	-
Woj.	0,10	3,96	1,98	81,19	11,88	0,99

^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 2.1.114. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

⁴⁵Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.114: 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 [%]			
04.0001	12,0	16,0	72,0	48,4	0,0	28,0
04.0002	12,5	-	87,5	4,5	0,0	-
04.0003	-	50,0	50,0	16,5	16,5	100,0
04.0005	-	50,0	50,0	25,4	25,4	50,0
04.0006	-	7,1	92,9	6,9	0,0	14,3
04.0007	11,1	36,1	52,8	36,0	19,9	30,6
04.0008	-	50,0	50,0	5,2	5,2	-
04.0009	-	-	100,0	-	0,0	-
04.0019	-	-	100,0	22,4	22,4	100,0
04.0021	10,0	-	90,0	14,7	18,1	20,0
Woj.	8,9	20,8	70,3	28,7	10,5	25,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie lubuskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁴⁶, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 77.78%. 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 64%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 4 (44.44%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.115. 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 2.1.115: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

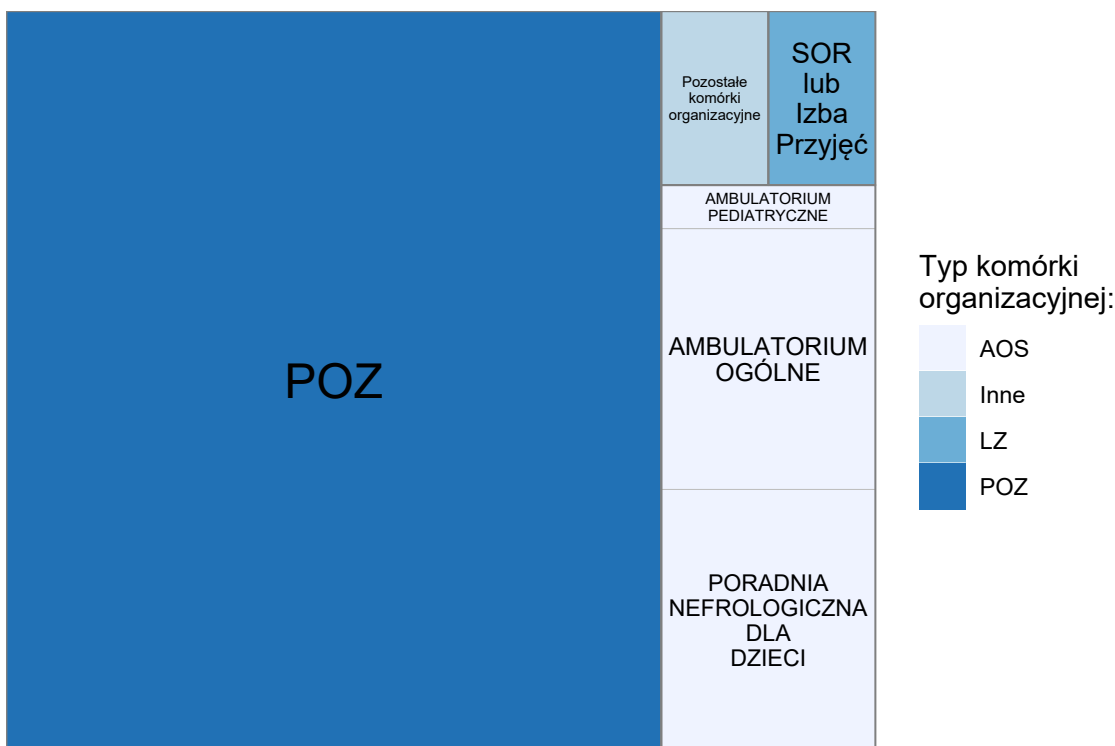
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
04.0006	78,6	21,4	-	100,0	66,7	0	66,7
04.0001	92,0	8,0	-	100,0	50,0	4	50,0
04.0007	50,0	50,0	-	100,0	72,2	0	83,3
04.0002	87,5	12,5	-	100,0	100,0	0	100,0
04.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0019	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
04.0005	-	100,0	-	100,0	50,0	2	50,0
Woj.	73,3	26,7	-	100,0	66,7	0	77,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.41 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Choroby cewkowo-śródmiaższowe nerek. Z kolei Tabela 2.1.388 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

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

Wykres 2.1.41: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.116: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital		AOS			POZ		
		Udział ogółem. W tym: [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	AMBULATORIUM OGÓLNE [%]	AMBULATORIUM PEDIATRYCZNE [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
04.0001	68,00	5,88	100,00	29,41	-	80,00	20,00	64,71	-
04.0002	50,00	-	-	-	-	-	-	100,00	-
04.0003	100,00	-	-	-	-	-	-	50,00	50,00
04.0005	100,00	-	-	-	-	-	-	100,00	-
04.0006	21,43	-	-	33,33	-	100,00	-	66,67	-
04.0007	86,11	-	-	19,35	100,00	-	-	80,65	-
04.0008	100,00	50,00	100,00	-	-	-	-	50,00	-
04.0009	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.0019	100,00	-	-	-	-	-	-	100,00	-
04.0021	70,00	-	-	14,29	-	100,00	-	71,43	14,29
Woj.	68,32	2,90	100,00	18,84	46,15	46,15	7,69	75,36	2,90

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.117 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ⁴⁷. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii

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

ogólnej dla dzieci.

Tabela 2.1.117: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
04.0001	0,02	8,00	100,00	92,00
04.0002	0,01	-	-	100,00
04.0003	0,00	-	-	100,00
04.0005	0,00	-	-	100,00
04.0006	0,01	-	-	100,00
04.0007	0,04	-	-	100,00
04.0008	0,00	-	-	100,00
04.0009	0,00	-	-	100,00
04.0019	0,00	-	-	100,00
04.0021	0,01	-	-	100,00
Woj.	0,10	1,98	100,00	98,02

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 2.1.118: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
04.0001	8,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	1,98	-	-	100,00	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.119** przanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.120**.

Tabela 2.1.119: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P06 [%]	P05 [%]	L84F [%]	L03 [%]	L72B [%]	Pozostałe produkty [%]
04.0001	0,0	84,0	8,0	-	4,0	4,0	-
04.0002	0,0	50,0	37,5	-	-	-	12,5
04.0003	0,0	-	50,0	50,0	-	-	-
04.0005	0,0	100,0	-	-	-	-	-
04.0006	0,0	100,0	-	-	-	-	-
04.0007	0,0	94,4	2,8	-	-	-	2,8
04.0008	0,0	100,0	-	-	-	-	-
04.0009	0,0	-	-	100,0	-	-	-
04.0019	0,0	100,0	-	-	-	-	-
04.0021	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,1	87,1	6,9	2,0	1,0	1,0	2,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.120: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P06 mniejsze infekcje (w tym choroby immunologiczne)

Tabela 2.1.120: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P05 główne infekcje (w tym choroby immunologiczne)
L84F inne choroby nerek <66 r.ż.
L03 średnie otwarte zabiegi nerek
L72B zabiegi moszny, jądra, najądrza i nasieniowodu <18 r.ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.121: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Biopsja [%]
04.0001	25	-
04.0002	8	-
04.0003	2	-
04.0005	2	-
04.0006	14	-
04.0007	36	-
04.0008	2	-
04.0009	1	-
04.0019	1	-
04.0021	10	-
Woj.	101	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.122: 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 **2.1.123** przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.123: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
04.0001	8,00	-	92,00
04.0002	75,00	-	25,00
04.0003	50,00	-	50,00
04.0005	-	-	100,00
04.0006	7,14	-	92,86
04.0007	8,33	-	91,67
04.0008	100,00	-	-
04.0009	-	100,00	-
04.0019	100,00	-	-
04.0021	-	-	100,00
Woj.	15,84	0,99	83,17

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

W tabeli **2.1.124** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych

hospitalizacją⁴⁸ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.124: 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 [%]
04.0001	0,0	-	-	-	-	4,0
04.0002	0,0	-	-	12,5	-	12,5
04.0003	0,0	-	-	-	-	50,0
04.0005	0,0	-	-	-	-	-
04.0006	0,0	-	-	7,1	7,1	-
04.0007	0,0	5,6	2,8	2,8	-	5,6
04.0008	0,0	-	-	-	-	-
04.0009	0,0	-	-	-	-	100,0
04.0019	0,0	-	-	-	-	-
04.0021	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,1	2,0	1,0	3,0	1,0	5,9

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

Tabela 2.1.125: 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 [%]
04.0001	8,0	7,6	7,0	5,5	-	4,0
04.0002	9,9	6,3	8,5	6,9	-	-
04.0003	14,0	10,0	14,0	1,4	-	-
04.0005	5,0	7,0	5,0	-	-	-
04.0006	9,6	7,5	9,0	2,5	-	-
04.0007	6,3	7,3	7,0	2,9	-	22,2
04.0008	7,5	8,4	7,5	0,7	-	-
04.0009	3,0	8,1	3,0	-	-	100,0
04.0019	5,0	7,0	5,0	-	-	-
04.0021	4,8	7,4	4,5	1,5	-	20,0
Woj.	7,4	7,4	7,0	4,2	-	11,9

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.126 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, 1641⁴⁹. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

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

⁴⁹Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia urologiczna, Poradnia urologiczna dla dzieci

Tabela 2.1.126: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
04.0001	-	24,0	4,0	-
04.0002	-	50,0	25,0	25,0
04.0003	-	50,0	50,0	-
04.0005	-	-	-	-
04.0006	-	35,7	21,4	-
04.0007	-	75,0	19,4	13,9
04.0008	-	50,0	50,0	-
04.0009	100,0	-	-	-
04.0019	-	-	-	-
04.0021	-	30,0	10,0	-
Woj.	1,0	46,5	15,8	6,9

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

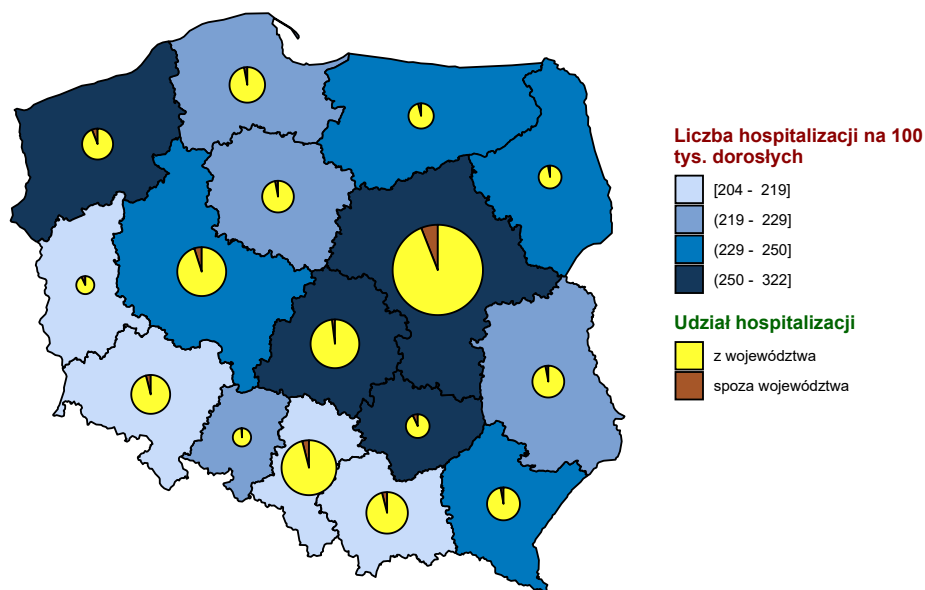
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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)⁵⁰, co stanowiło 25,61% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

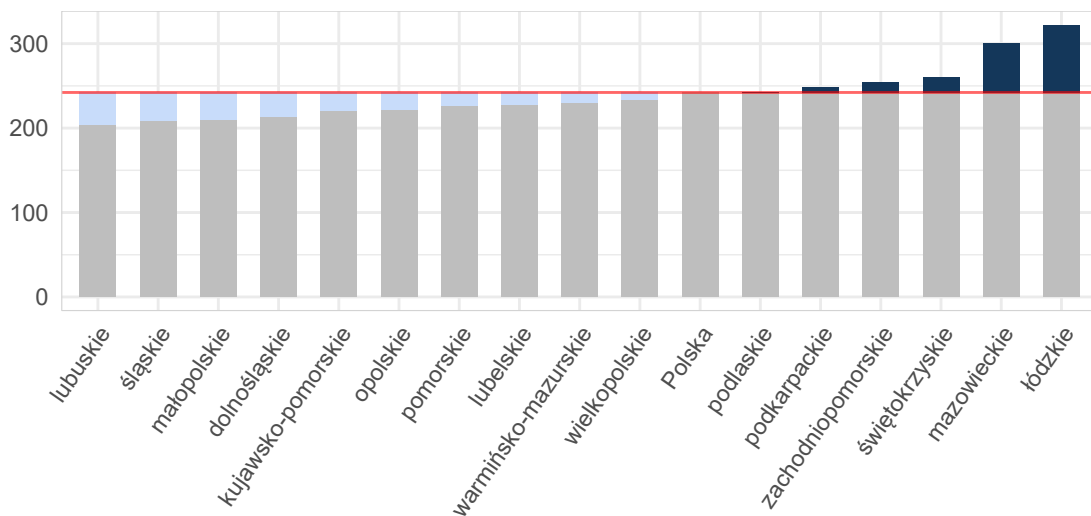
Mapa 2.1.12: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

⁵⁰W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: D59.3, E21, K76.7, N17, N18, N19.

Wykres 2.1.42: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

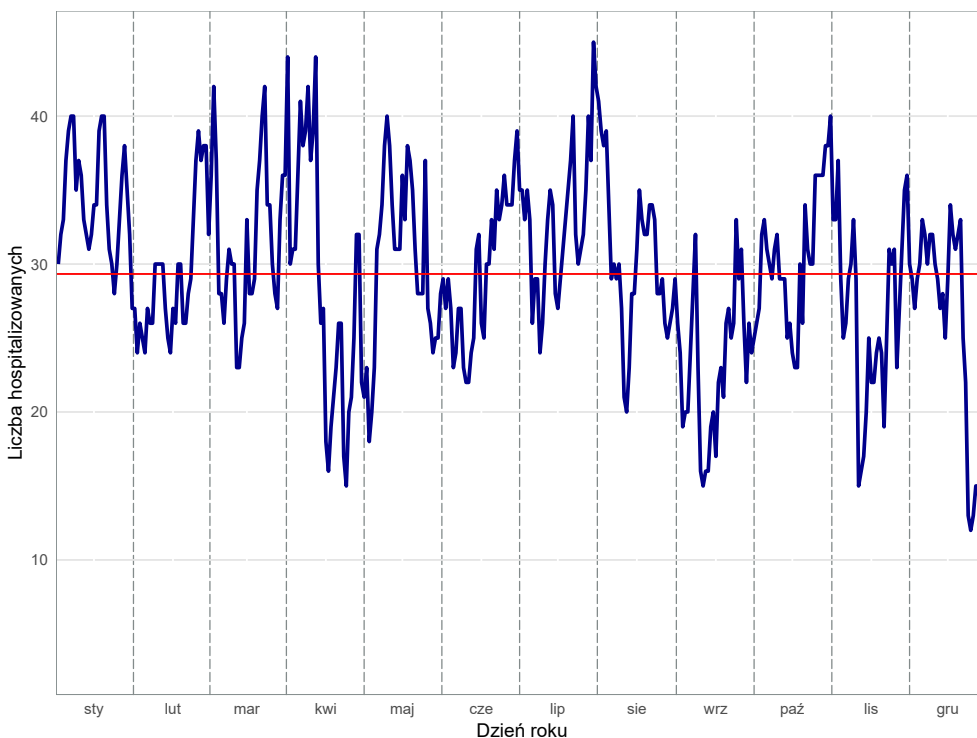
Tabela 2.1.127: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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

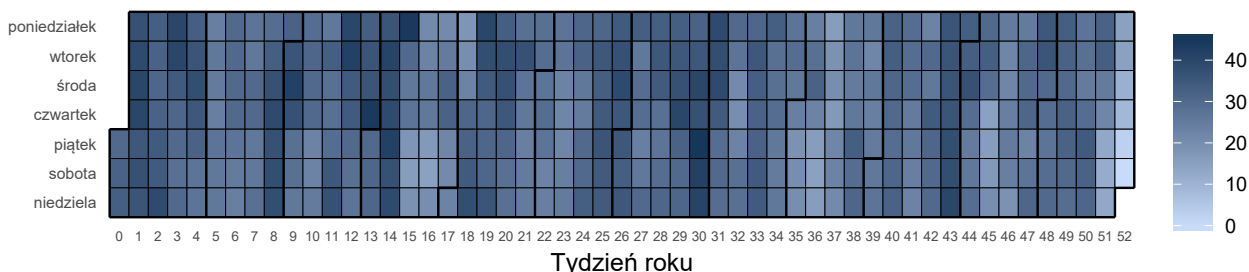
W województwie lubuskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 29 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 45, a minimalna 3. Na Wykresie 2.1.43 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 2.1.44 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.43: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.44: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie lubuskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 19. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie lubuskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 8 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.128: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
04.0001	Wojewódzki Szpital Kliniczny im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze sp. z o.o.	m. Zielona Góra
04.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.	m. Gorzów Wielkopolski
04.0003	Wielospecjalistyczny Szpital w Nowej Soli	nowosolski
04.0004	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach	żarski
04.0005	NZOZ Szpital im. prof. Zbigniewa Religi w Słubicach sp. z o.o.	słubicki
04.0006	SP ZOZ Sulęcín	sulęciński
04.0007	Szpital Międzyrzecki sp. z o.o.	międzyrzecki
04.0008	Szpital na Wyspie sp. z o.o.	żarski
04.0009	Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	strzelecko-drezdenecki
04.0010	Nowy Szpital w Świebodzinie sp. z o.o.	świebodziński

Tabela 2.1.128: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
04.0011	SP ZOZ w Sulechowie	zielonogórski
04.0012	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach	żagański
04.0014	Nowy Szpital w Kostrzynie Nad Odrą sp. z o.o.	gorzowski
04.0016	Nowy Szpital we Wschowie sp. z o.o.	wschowski
04.0018	NZOZ Szpital im. dr. Nauk Medycznych Radzimira Śmigielskiego sp. z o.o.	międzyrzecki
04.0019	Nowy Szpital Powiatu Krośnieńskiego sp. z o.o.	krośnieński
04.0021	Nowy Szpital w Szprotawie sp. z o.o.	żagański
04.0023	Nowy Szpital w Świebodzinie sp. z o.o.	krośnieński
04.0025	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Uro - Laser Wojciech Zwierzyński i Michał Drozd Lekarska Spółka Partnerska	zielonogórski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,48 tys. hospitalizacji dla 0,33 tys. pacjentów. Tym samym 28,5% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.129 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.129: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

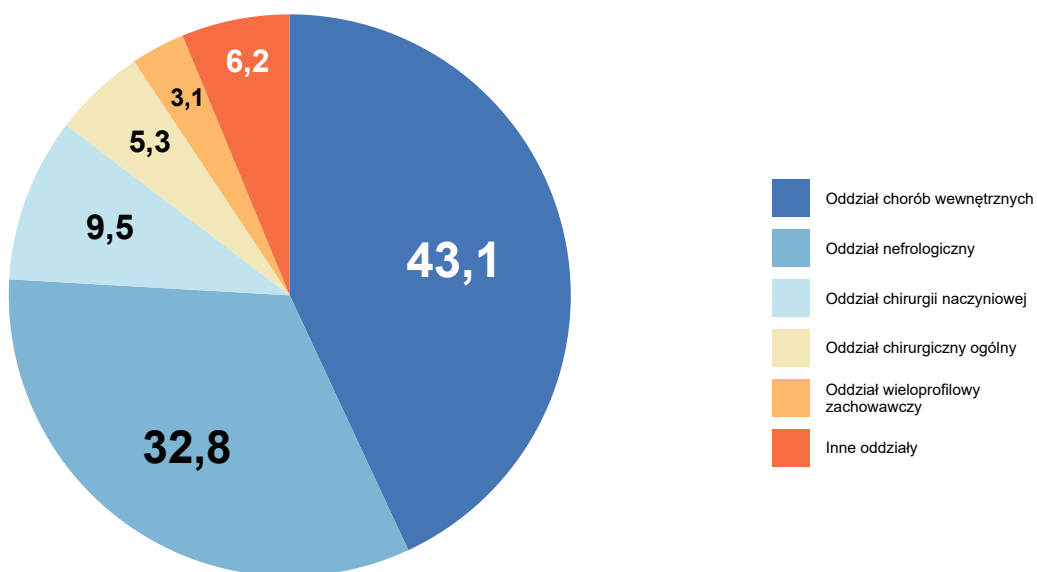
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
04.0001	0,33	0,48	0,03	-	28,5	28,5
04.0003	0,27	0,30	0,03	-	17,5	45,9
04.0002	0,21	0,23	0,01	-	13,7	59,6
04.0009	0,08	0,10	0,00	-	5,6	65,3
04.0004	0,08	0,08	0,00	-	4,8	70,0
04.0008	0,07	0,08	-	-	4,5	74,6
04.0010	0,07	0,07	0,00	-	4,2	78,8
04.0014	0,04	0,07	0,00	-	4,2	83,0
04.0012	0,05	0,05	0,00	-	3,1	86,1
04.0006	0,04	0,04	-	-	2,4	88,5
04.0007	0,04	0,04	-	-	2,4	90,8
04.0016	0,03	0,04	0,00	-	2,1	92,9
04.0011	0,03	0,03	-	-	2,0	94,9
04.0023	0,03	0,03	0,00	-	1,7	96,6
04.0025	0,02	0,02	0,00	-	1,4	98,0
04.0005	0,02	0,02	0,00	-	1,2	99,2
04.0021	0,01	0,01	0,00	-	0,4	99,6
04.0018	0,01	0,01	-	-	0,4	99,9
04.0019	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	1,40	1,70	0,08	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁵¹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób wewnętrznych oraz Oddział nefrologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 75,9% 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 78,4%.

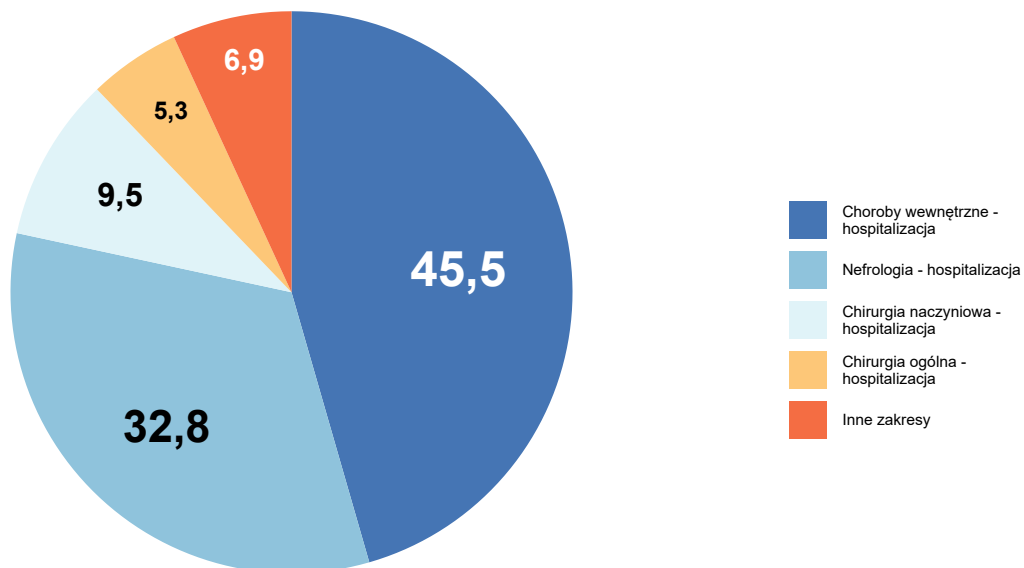
⁵¹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.45: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.46: 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 2.1.130 oraz Tabela 2.1.131. 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 2.1.130: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Oddział chirurgii naczyniowej [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział wieloprofilowy zachowawczy [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
04.0001	0,01	0,34	0,12	0,00	-	0,01	0,48
04.0003	0,15	0,10	0,04	-	-	0,01	0,30
04.0002	0,11	0,12	-	-	-	0,00	0,23
04.0009	0,07	-	-	0,02	-	-	0,10
04.0004	0,08	-	-	-	-	0,00	0,08
04.0008	0,03	-	-	-	-	0,05	0,08
04.0010	0,07	-	-	0,00	-	-	0,07
04.0014	0,02	-	-	0,06	-	0,00	0,07
04.0012	-	-	-	-	0,05	-	0,05
04.0006	0,04	-	-	-	-	0,00	0,04
04.0007	0,04	-	-	-	-	-	0,04
04.0016	0,03	-	-	0,01	-	-	0,04
04.0011	0,03	-	-	0,00	-	0,00	0,03
04.0023	0,03	-	-	-	-	-	0,03
04.0025	-	-	-	-	-	0,02	0,02
04.0005	0,02	-	-	-	-	-	0,02
04.0021	0,01	-	-	-	-	-	0,01
04.0018	0,01	-	-	-	-	-	0,01
04.0019	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,73	0,56	0,16	0,09	0,05	0,11	1,70

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.131: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia naczyniowa - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Geriatrya - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
04.0001	0,01	0,34	0,12	0,00	-	0,01	0,48
04.0003	0,15	0,10	0,04	-	-	0,01	0,30
04.0002	0,10	0,12	-	-	-	0,01	0,23
04.0009	0,07	-	-	0,02	-	-	0,10
04.0004	0,08	-	-	-	-	0,00	0,08
04.0008	0,03	-	-	-	0,05	0,00	0,08
04.0010	0,07	-	-	0,00	-	-	0,07
04.0014	0,02	-	-	0,06	-	0,00	0,07
04.0012	0,05	-	-	-	-	-	0,05
04.0006	0,04	-	-	-	-	0,00	0,04
04.0007	0,04	-	-	-	-	-	0,04
04.0016	0,03	-	-	0,01	-	-	0,04
04.0011	0,03	-	-	0,00	-	0,00	0,03
04.0023	0,03	-	-	-	-	-	0,03
04.0025	-	-	-	-	-	0,02	0,02
04.0005	0,02	-	-	-	-	-	0,02
04.0021	0,01	-	-	-	-	-	0,01
04.0018	0,00	-	-	-	0,00	-	0,01
04.0019	-	-	-	-	-	0,00	0,00

Tabela 2.1.131: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia naczyniowa - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Geriatrya - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
Woj.	0,78	0,56	0,16	0,09	0,05	0,07	1,70

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.132 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.132: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
04.0001	66,7	46,4	0,6	2,9	10,3	11,5	74,6
04.0002	69,0	53,2	1,3	3,9	9,4	11,2	74,2
04.0003	71,3	51,5	-	2,4	5,7	12,5	79,5
04.0004	71,1	59,3	1,2	1,2	8,6	8,6	80,2
04.0005	73,2	40,0	-	5,0	-	10,0	85,0
04.0006	77,9	67,5	-	-	-	5,0	95,0
04.0007	75,5	50,0	-	-	2,5	-	97,5
04.0008	81,7	71,4	1,3	1,3	1,3	-	96,1
04.0009	70,0	54,2	-	1,0	5,2	10,4	83,3
04.0010	74,0	52,8	-	1,4	1,4	5,6	91,7
04.0011	69,6	50,0	2,9	-	5,9	8,8	82,4
04.0012	72,9	56,6	1,9	1,9	-	9,4	86,8
04.0014	70,0	40,3	-	1,4	4,2	12,5	81,9
04.0016	71,3	42,9	-	-	2,9	14,3	82,9
04.0018	66,5	66,7	-	-	33,3	-	66,7
04.0019	78,0	100,0	-	-	-	-	100,0
04.0021	69,9	42,9	-	-	14,3	14,3	71,4
04.0023	75,3	48,3	-	-	-	13,8	86,2
04.0025	67,6	33,3	-	4,2	4,2	4,2	87,5
Woj.	70,4	51,2	0,6	2,2	6,7	10,1	80,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

⁵²Dotyczy 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 2.1.133 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie lubuskim.

Tabela 2.1.133: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
04.0001	0,48	12,16	32,37	39,18	15,05	1,24
04.0002	0,23	11,16	21,46	44,21	21,46	1,72
04.0003	0,30	6,40	19,19	43,77	27,27	3,37
04.0004	0,08	9,88	22,22	39,51	25,93	2,47
04.0005	0,02	-	25,00	35,00	35,00	5,00
04.0006	0,04	-	12,50	60,00	25,00	2,50
04.0007	0,04	-	17,50	55,00	27,50	-
04.0008	0,08	3,90	6,49	41,56	46,75	1,30
04.0009	0,10	5,21	25,00	47,92	16,67	5,21
04.0010	0,07	4,17	18,06	48,61	27,78	1,39
04.0011	0,03	5,88	23,53	55,88	14,71	-
04.0012	0,05	3,77	13,21	56,60	26,42	-
04.0014	0,07	5,56	23,61	58,33	11,11	1,39
04.0016	0,04	2,86	34,29	40,00	22,86	-
04.0018	0,01	33,33	16,67	33,33	16,67	-
04.0019	0,00	-	-	100,00	-	-
04.0021	0,01	-	42,86	42,86	14,29	-
04.0023	0,03	3,45	13,79	34,48	48,28	-
04.0025	0,02	8,33	41,67	37,50	12,50	-
Woj.	1,70	8,05	23,68	44,12	22,27	1,88

^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 2.1.134. 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 2.1.134: 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 [%]			
04.0001	1,2	35,7	63,1	19,7	16,0	26,4
04.0002	6,9	11,6	81,5	12,5	0,0	21,0
04.0003	12,8	18,9	68,4	15,7	9,3	30,3
04.0004	2,5	29,6	67,9	17,0	10,5	30,9
04.0005	-	5,0	95,0	8,0	4,5	25,0
04.0006	2,5	25,0	72,5	22,5	17,6	62,5
04.0007	-	2,5	97,5	6,8	0,0	35,0
04.0008	2,6	22,1	75,3	19,3	12,2	39,0
04.0009	19,8	13,5	66,7	23,1	21,2	46,9
04.0010	9,7	13,9	76,4	26,5	11,0	62,5
04.0011	2,9	8,8	88,2	11,1	6,2	52,9
04.0012	3,8	7,5	88,7	10,4	3,9	28,3
04.0014	27,8	38,9	33,3	18,9	20,8	31,9
04.0016	22,9	2,9	74,3	17,6	20,0	60,0
04.0018	-	16,7	83,3	15,3	0,0	50,0
04.0019	-	100,0	-	36,2	36,2	100,0
04.0021	14,3	14,3	71,4	20,7	5,2	57,1
04.0023	3,4	10,3	86,2	24,7	22,4	44,8

Tabela 2.1.134: 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 [%]			
04.0025	12,5	33,3	54,2	26,8	19,7	41,7
Woj.	7,5	22,4	70,1	17,6	11,3	33,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie lubuskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁵³, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 48.53%. 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 56.25%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 6 (31.58%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.135. 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 2.1.135: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

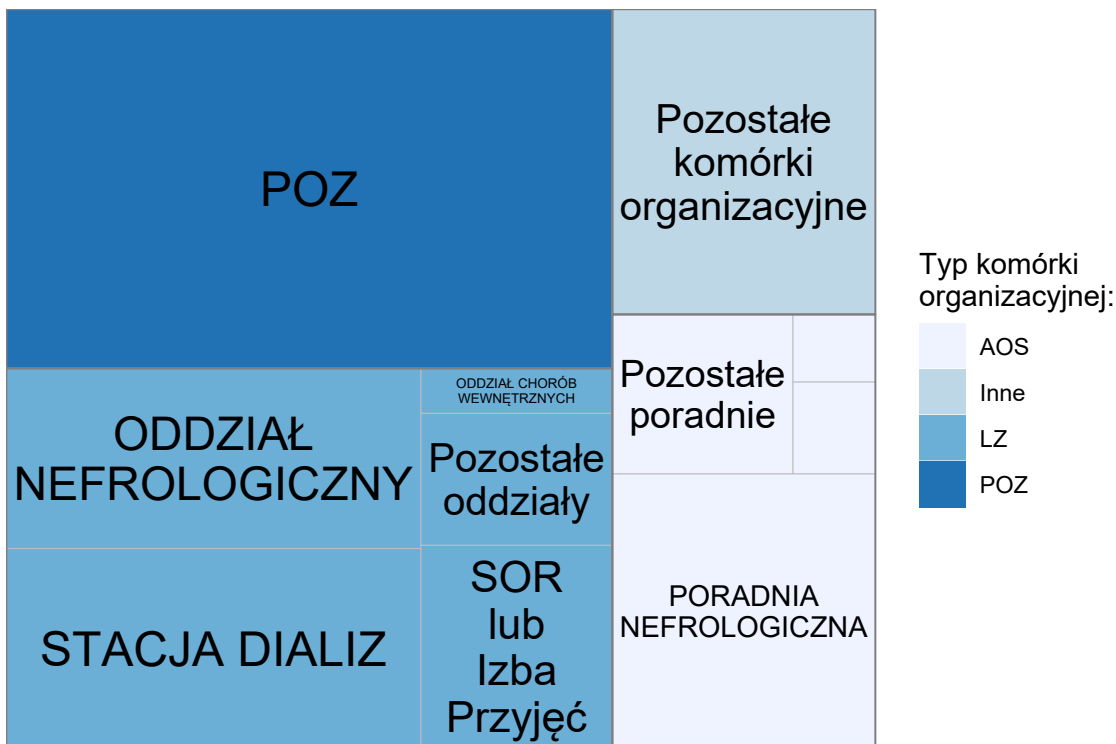
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
04.0009	47,9	52,1	-	100,0	54,0	0	76,0
04.0010	90,3	9,7	-	100,0	-	1	71,4
04.0014	52,8	47,2	-	100,0	14,7	2	82,4
04.0016	80,0	20,0	-	100,0	-	5	28,6
04.0004	80,2	18,5	1,2	100,0	20,0	3	53,3
04.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0012	98,1	1,9	-	100,0	-	29	-
04.0001	49,1	50,9	-	100,0	3,6	14	17,8
04.0005	30,0	70,0	-	100,0	85,7	0	100,0
04.0008	27,3	72,7	-	100,0	33,9	2	67,9
04.0007	60,0	40,0	-	100,0	87,5	0	100,0
04.0003	85,2	14,8	-	100,0	2,3	8	40,9
04.0002	86,3	13,7	-	100,0	25,0	2	71,9
04.0006	55,0	45,0	-	100,0	72,2	0	77,8
04.0025	33,3	66,7	-	100,0	12,5	2	68,8
04.0011	85,3	14,7	-	100,0	60,0	0	100,0
04.0018	33,3	66,7	-	100,0	75,0	0	100,0
04.0023	55,2	44,8	-	100,0	61,5	0	100,0
04.0019	-	-	100,0	-	-	-	-
Woj.	65,9	34,0	0,1	100,0	21,9	5	48,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.51 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Niewydolność nerek. Z kolei Tabela 2.1.388 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

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

Wykres 2.1.47: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.136: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital				AOS			POZ		Pozostałe [%]	
		Udział ogółem. W tym: [%]	STACJA DIALIZ [%]	ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA [%]	PORADNIA UROLOGICZNA [%]	PORADNIA KARDIOLOGICZNA [%]		Udział ogółem [%]
04.0001	81,24	57,87	32,02	53,51	2,63	1,32	28,43	83,93	-	7,14	11,42	2,28
04.0002	56,65	21,97	-	62,07	13,79	13,79	21,21	57,14	-	-	46,97	9,85
04.0003	98,65	10,92	65,62	3,12	6,25	3,12	7,85	60,87	8,70	4,35	48,46	32,76
04.0004	50,62	12,20	-	-	-	40,00	19,51	-	-	12,50	31,71	36,59
04.0005	75,00	6,67	-	-	-	100,00	6,67	-	-	-	73,33	13,33
04.0006	42,50	17,65	-	-	33,33	-	5,88	-	-	-	76,47	-
04.0007	65,00	15,38	-	-	-	-	7,69	-	50,00	-	76,92	-
04.0008	75,32	20,69	-	-	-	91,67	5,17	-	-	33,33	74,14	-
04.0009	69,79	55,22	48,65	16,22	8,11	18,92	22,39	66,67	-	-	20,90	1,49
04.0010	45,83	6,06	50,00	-	-	-	9,09	-	-	-	45,45	39,39
04.0011	94,12	37,50	-	-	-	91,67	-	-	-	-	62,50	-
04.0012	1,89	-	-	-	-	-	100,00	-	100,00	-	-	-
04.0014	100,00	75,00	92,59	-	-	7,41	13,89	80,00	-	-	5,56	5,56
04.0016	97,14	35,29	8,33	-	-	91,67	20,59	-	42,86	-	32,35	11,76
04.0018	100,00	33,33	-	50,00	-	50,00	33,33	-	-	-	33,33	-
04.0019	100,00	100,00	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-
04.0021	71,43	-	-	-	-	-	20,00	-	-	-	40,00	40,00
04.0023	100,00	62,07	-	-	-	94,44	3,45	100,00	-	-	34,48	-
04.0025	66,67	25,00	-	-	-	100,00	50,00	-	100,00	-	25,00	-

Tabela 2.1.136: 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 [%]	PORADNIA UROLOGICZNA [%]	PORADNIA KARDIOLOGICZNA [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
Woj.	74,74	35,85	35,96	32,46	3,73	16,89	17,77	63,27	6,64	4,87	33,88	12,50

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.137 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁵⁴. 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 2.1.137: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
04.0001	0,48	5,15	34,35	2,53	65,65	0,33
04.0002	0,23	0,43	6,03	-	93,97	-
04.0003	0,30	0,67	14,24	7,14	85,76	3,16
04.0004	0,08	1,23	-	-	100,00	-
04.0005	0,02	-	5,00	-	95,00	-
04.0006	0,04	2,50	-	-	100,00	-
04.0007	0,04	-	-	-	100,00	-
04.0008	0,08	2,60	-	-	100,00	-
04.0009	0,10	2,08	26,60	-	73,40	-
04.0010	0,07	-	2,78	-	97,22	-
04.0011	0,03	5,88	-	-	100,00	-
04.0012	0,05	-	1,89	-	98,11	-
04.0014	0,07	4,17	78,26	-	21,74	-
04.0016	0,04	2,86	17,65	-	82,35	-
04.0018	0,01	-	-	-	100,00	-
04.0019	0,00	100,00	-	-	-	-
04.0021	0,01	-	-	-	100,00	-
04.0023	0,03	3,45	-	-	100,00	-
04.0025	0,02	-	-	-	100,00	-
Woj.	1,70	2,47	18,25	2,31	81,75	0,66

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.).

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

Tabela 2.1.138: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
04.0001	34,35	3,16	3,16	91,14	-	1,27
04.0002	6,03	-	-	100,00	-	-
04.0003	14,24	2,38	14,29	80,95	-	2,38
04.0005	5,00	-	-	-	-	100,00
04.0009	26,60	-	-	92,00	-	8,00
04.0010	2,78	-	100,00	-	-	-
04.0012	1,89	-	-	-	-	100,00
04.0014	78,26	11,11	1,85	62,96	9,26	-
04.0016	17,65	-	-	100,00	-	-
Woj.	18,25	3,96	4,62	84,16	1,65	2,31

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.139 przenieśliśmy najczęstszą sprawozdawaną Jednorodną Grupę Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.140.

Tabela 2.1.139: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L82 [%]	L83 [%]	Q52 [%]	L81 [%]	Hospitalizacja z... [%]	Pozostałe produkty [%]
04.0001	0,5	8,7	47,6	29,7	5,6	1,6	6,8
04.0002	0,2	69,5	19,7	5,6	0,4	-	4,7
04.0003	0,3	80,1	1,7	11,4	0,3	-	6,4
04.0004	0,1	42,0	50,6	-	-	-	7,4
04.0005	0,0	50,0	45,0	-	-	-	5,0
04.0006	0,0	62,5	35,0	-	-	-	2,5
04.0007	0,0	62,5	37,5	-	-	-	-
04.0008	0,1	28,6	68,8	-	-	-	2,6
04.0009	0,1	29,2	38,5	24,0	4,2	2,1	2,1
04.0010	0,1	63,9	33,3	-	-	-	2,8
04.0011	0,0	47,1	47,1	-	-	2,9	2,9
04.0012	0,1	41,5	56,6	-	-	-	1,9
04.0014	0,1	9,7	8,3	47,2	2,8	1,4	30,6
04.0016	0,0	42,9	37,1	17,1	-	-	2,9
04.0018	0,0	100,0	-	-	-	-	-
04.0019	0,0	-	-	-	-	-	100,0
04.0021	0,0	-	100,0	-	-	-	-
04.0023	0,0	65,5	27,6	-	-	-	6,9
04.0025	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	1,7	43,5	32,6	14,9	2,1	0,7	6,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.140: 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 2.1.141: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Biopsja [%]	Dializy [%]	USG [%]	Echokardiografia [%]
04.0001	485	-	9,9	-	7,4
04.0002	233	-	5,2	0,4	12,4
04.0003	297	-	0,7	-	3,7
04.0004	81	-	-	-	2,5
04.0005	20	-	-	-	10,0
04.0006	40	-	-	-	5,0
04.0007	40	-	-	-	-
04.0008	77	-	2,6	-	-
04.0009	96	-	9,4	-	8,3
04.0010	72	-	-	-	5,6
04.0011	34	-	-	-	-
04.0012	53	-	-	-	11,3
04.0014	72	-	1,4	-	-
04.0016	35	-	-	-	2,9
04.0018	6	-	-	-	-
04.0019	1	-	-	-	-
04.0021	7	-	-	-	-
04.0023	29	-	-	-	3,4
04.0025	24	-	-	-	-
Woj.	1 702	-	4,3	0,1	6,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.142: 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 **2.1.143** przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.143: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
04.0001	92,99	0,41	1,86	4,7
04.0002	49,36	3,00	41,63	6,0
04.0003	3,03	-	82,15	14,8
04.0004	1,23	4,94	72,84	21,0
04.0005	5,00	-	90,00	5,0
04.0006	-	7,50	80,00	12,5
04.0007	-	2,50	75,00	22,5
04.0008	2,60	3,90	85,71	7,8
04.0009	26,04	1,04	61,46	11,5
04.0010	1,39	2,78	68,06	27,8
04.0011	2,94	5,88	85,29	5,9
04.0012	-	1,89	79,25	18,9
04.0014	-	4,17	87,50	8,3

Tabela 2.1.143: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
04.0016	-	14,29	77,14	8,6
04.0018	-	-	83,33	16,7
04.0019	-	100,00	-	-
04.0021	-	14,29	85,71	-
04.0023	3,45	17,24	65,52	13,8
04.0025	-	-	100,00	-
Woj.	35,66	2,41	51,59	10,3

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

W tabeli 2.1.144 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁵⁵ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.144: 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 [%]
04.0001	0,5	1,6	0,6	13,2	11,8	18,1
04.0002	0,2	2,6	2,1	8,2	6,4	19,3
04.0003	0,3	1,7	1,7	4,7	2,7	12,5
04.0004	0,1	1,2	1,2	3,7	1,2	6,2
04.0005	0,0	-	-	-	-	10,0
04.0006	0,0	2,5	-	10,0	2,5	20,0
04.0007	0,0	2,5	-	5,0	2,5	7,5
04.0008	0,1	-	-	2,6	1,3	5,2
04.0009	0,1	8,3	4,2	13,5	9,4	16,7
04.0010	0,1	1,4	-	2,8	1,4	13,9
04.0011	0,0	2,9	-	-	-	5,9
04.0012	0,1	-	-	15,1	9,4	17,0
04.0014	0,1	5,6	1,4	19,4	16,7	18,1
04.0016	0,0	2,9	2,9	5,7	5,7	14,3
04.0018	0,0	-	-	-	-	16,7
04.0019	0,0	-	-	-	-	-
04.0021	0,0	-	-	-	-	28,6
04.0023	0,0	-	-	3,4	-	-
04.0025	0,0	8,3	4,2	12,5	-	16,7
Woj.	1,7	2,3	1,2	8,9	6,6	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 2.1.145 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.145: 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 [%]
04.0001	4,4	5,7	2,0	5,1	5,6	62,5

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

Tabela 2.1.145: 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 [%]
04.0002	8,0	6,0	6,0	6,6	2,6	25,8
04.0003	7,8	6,0	7,0	5,4	10,4	42,8
04.0004	6,2	5,9	6,0	3,7	1,2	19,8
04.0005	7,6	5,9	6,0	5,1	5,0	20,0
04.0006	11,2	6,3	10,0	8,7	-	10,0
04.0007	7,2	6,2	6,0	4,6	-	25,0
04.0008	8,1	6,6	7,0	4,6	-	6,5
04.0009	5,7	5,9	3,0	5,2	2,1	53,1
04.0010	7,0	6,0	6,0	5,7	5,6	30,6
04.0011	8,7	6,0	7,5	6,0	-	23,5
04.0012	6,5	6,1	6,0	3,4	3,8	18,9
04.0014	3,7	5,7	3,0	3,6	1,4	72,2
04.0016	6,7	5,9	6,0	5,4	14,3	40,0
04.0018	6,5	6,1	6,0	4,3	-	33,3
04.0019	16,0	6,2	16,0	-	-	-
04.0021	5,3	5,8	5,0	2,9	14,3	14,3
04.0023	4,8	6,2	4,0	3,5	3,4	41,4
04.0025	3,8	5,6	4,0	1,8	4,2	45,8
Woj.	6,4	6,0	5,0	5,5	4,9	41,8

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

Tabela 2.1.146 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, 1641⁵⁶. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.146: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
04.0001	0,4	32,0	8,7	6,7
04.0002	3,0	30,1	10,0	9,1
04.0003	-	31,2	13,0	11,9
04.0004	4,9	14,1	4,7	3,1
04.0005	-	31,6	21,1	-
04.0006	7,5	14,3	8,6	2,9
04.0007	2,5	38,7	19,4	12,9
04.0008	3,9	21,1	5,6	-
04.0009	1,0	36,5	16,5	14,1
04.0010	2,8	25,0	9,6	1,9
04.0011	5,9	21,9	-	-
04.0012	1,9	27,9	2,3	2,3
04.0014	4,2	36,4	12,1	1,5
04.0016	14,3	40,6	31,2	25,0
04.0018	-	-	-	-
04.0019	100,0	-	-	-
04.0021	14,3	28,6	14,3	14,3
04.0023	17,2	20,0	4,0	-
04.0025	-	58,3	54,2	41,7

⁵⁶Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia urologiczna, Poradnia urologiczna dla dzieci

Tabela 2.1.146: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

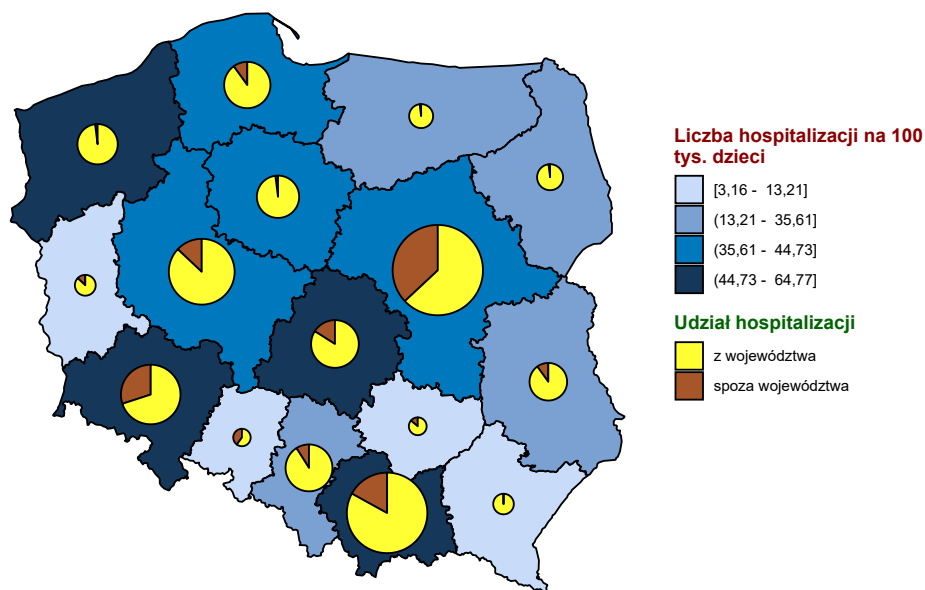
ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
Woj.	2,4	30,2	11,0	8,0

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 rozpoznai, zakwalifikowanych jako Niewydolność nerek (dalej: podgrupa)⁵⁷, co stanowiło 6,57% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznai, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

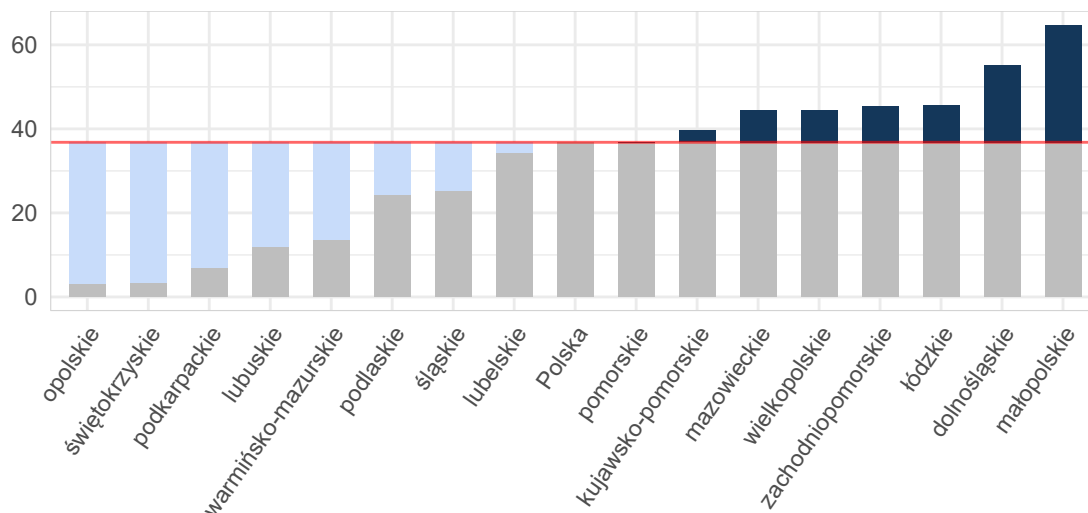
Mapa 2.1.13: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

⁵⁷W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: D59.3, E21, K76.7, N17, N18, N19.

Wykres 2.1.48: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

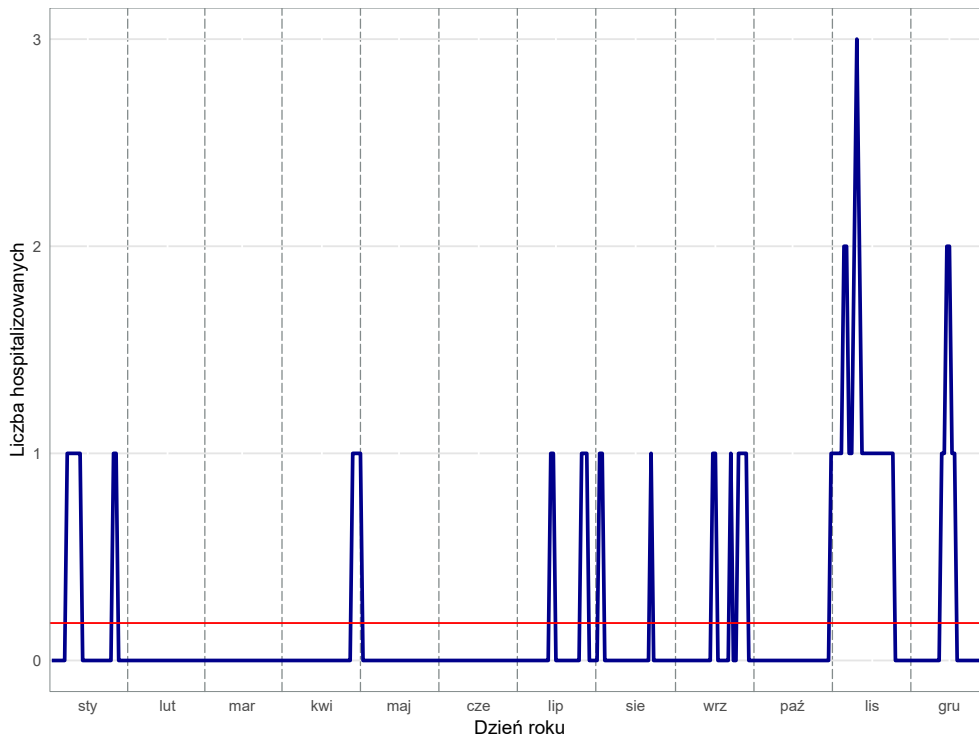
Tabela 2.1.147: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodniowego) [tys.]	Odsetek 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

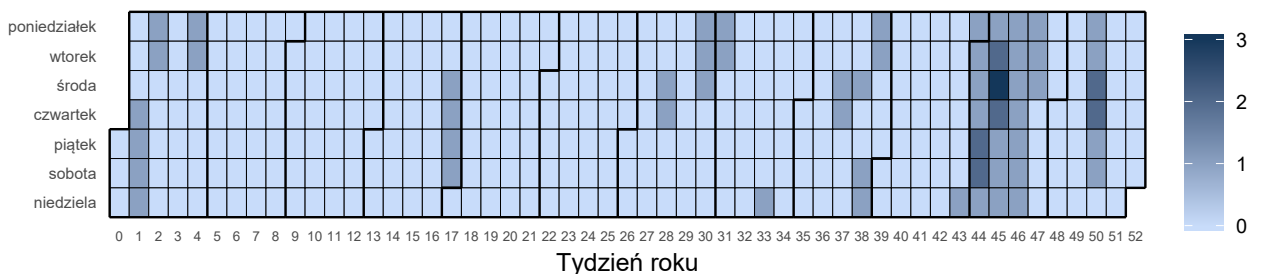
W województwie lubuskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 3, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.49 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 2.1.50 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.49: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.50: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie lubuskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 5. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie lubuskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 3 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.148: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
04.0001	Wojewódzki Szpital Kliniczny im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze sp. z o.o.	m. Zielona Góra
04.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.	m. Gorzów Wielkopolski
04.0003	Wielospecjalistyczny Szpital w Nowej Soli	nowosolski
04.0007	Szpital Międzyrzecki sp. z o.o.	międzyrzecki
04.0008	Szpital na Wyspie sp. z o.o.	żarski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,01 tys. hospitalizacji dla

0,01 tys. pacjentów. Tym samym 45,45% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.149 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.149: 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 [%]
04.0007	0,01	0,01	0,00	-	45,5	45,5
04.0002	0,01	0,01	0,00	-	27,3	72,7
04.0001	0,00	0,00	-	-	13,6	86,4
04.0003	0,00	0,00	-	-	9,1	95,5
04.0008	0,00	0,00	-	-	4,5	100,0
Woj.	0,02	0,02	0,01	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.150 oraz Tabela 2.1.151. 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 2.1.150: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
04.0007	0,01	0,01
04.0002	0,01	0,01
04.0001	0,00	0,00
04.0003	0,00	0,00
04.0008	0,00	0,00
Woj.	0,02	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.151: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
04.0007	0,01	0,01
04.0002	0,01	0,01
04.0001	0,00	0,00
04.0003	0,00	0,00
04.0008	0,00	0,00
Woj.	0,02	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.152 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.152: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
04.0001	4,0	33,3	66,7	33,3	-	-
04.0002	8,0	16,7	33,3	16,7	33,3	16,7
04.0003	15,5	100,0	-	-	-	100,0
04.0007	11,8	60,0	-	30,0	20,0	50,0
04.0008	8,0	-	-	100,0	-	-
Woj.	9,9	45,5	18,2	27,3	18,2	36,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁵⁸. 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 2.1.153 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie lubuskim.

Tabela 2.1.153: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
04.0001	0,00	33,33	33,33	-	33,33
04.0002	0,01	33,33	50,00	16,67	-
04.0003	0,00	-	50,00	-	50,00
04.0007	0,01	10,00	80,00	10,00	-
04.0008	0,00	-	100,00	-	-
Woj.	0,02	18,18	63,64	9,09	9,09

^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 2.1.154. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

⁵⁸ Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.154: 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 [%]			
04.0001	-	33,3	66,7	11,8	16,6	-
04.0002	16,7	-	83,3	8,0	0,0	33,3
04.0003	-	50,0	50,0	18,0	18,0	-
04.0007	20,0	80,0	-	68,0	57,9	50,0
04.0008	-	-	100,0	2,6	2,6	100,0
Woj.	13,6	45,5	40,9	36,4	29,5	36,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie lubuskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁵⁹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 41.67%. 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 36.84%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 4 (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 2.1.155. 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 2.1.155: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

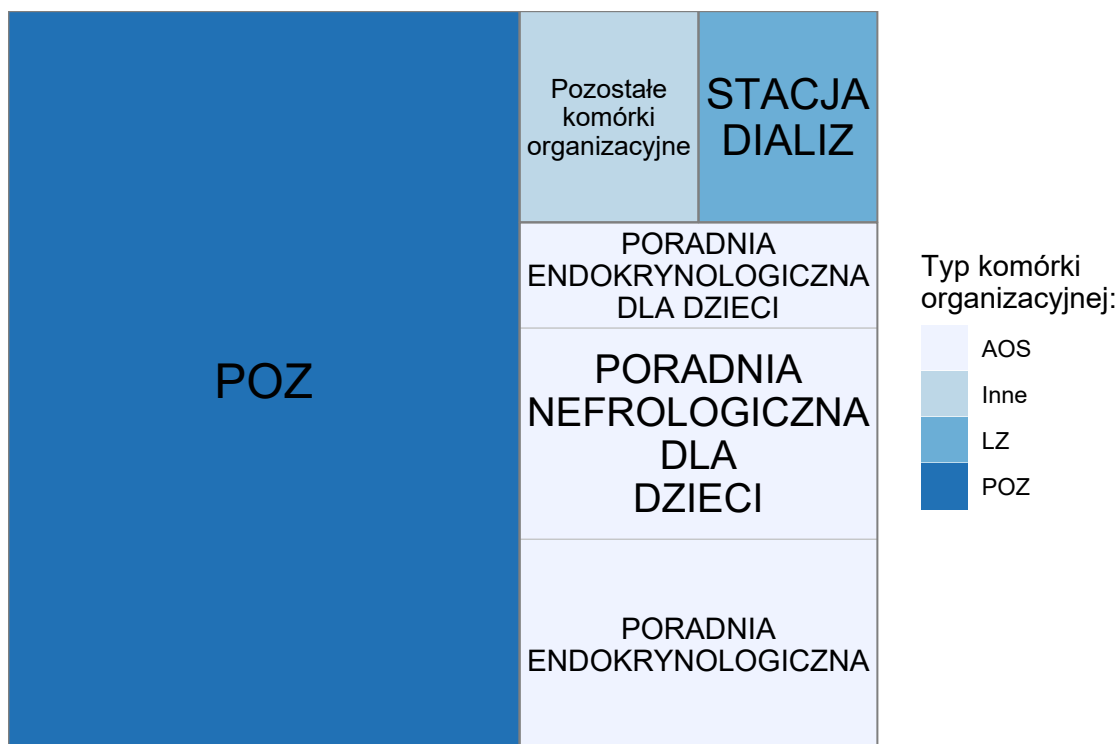
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
04.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0002	83,3	16,7	-	100,0	-	55	-
04.0001	33,3	66,7	-	100,0	-	64	-
04.0007	10,0	90,0	-	100,0	44,4	2	55,6
04.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	45,5	54,5	-	100,0	33,3	15	41,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.51 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Niewydolność nerek. Z kolei Tabela 2.1.388 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

⁵⁹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Wykres 2.1.51: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.156: 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: [%]	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
04.0001	100,00	-	-	66,67	100,00	-	-	33,33	-
04.0002	50,00	-	-	33,33	-	-	100,00	33,33	33,33
04.0003	100,00	50,00	100,00	-	-	-	-	50,00	-
04.0007	90,00	-	-	22,22	-	100,00	-	77,78	-
04.0008	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	77,27	5,88	100,00	29,41	40,00	40,00	20,00	58,82	5,88

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.157 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.).

Tabela 2.1.157: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]
04.0001	0,00	100,00
04.0002	0,01	100,00
04.0003	0,00	100,00
04.0007	0,01	100,00
04.0008	0,00	100,00
Woj.	0,02	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.158 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.159.

Tabela 2.1.158: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L82 [%]	P10 [%]	P18 [%]	P19 [%]
04.0001	0,0	-	-	66,7	33,3
04.0002	0,0	33,3	16,7	50,0	-
04.0003	0,0	50,0	-	50,0	-
04.0007	0,0	30,0	-	70,0	-
04.0008	0,0	-	-	100,0	-
Woj.	0,0	27,3	4,5	63,6	4,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.159: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L82 ostra niewydolność nerek
P10 choroby endokrynologiczne (bez cukrzycy)
P18 choroby nerek z niewydolnością nerkową
P19 choroby krwi

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.160: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Biopsja [%]	Dializy [%]	USG [%]	Echokardiografia [%]
04.0001	3	-	-	-	-
04.0002	6	-	-	-	33,3
04.0003	2	-	-	-	-
04.0007	10	-	-	-	10,0
04.0008	1	-	-	-	-
Woj.	22	-	-	-	13,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.161: 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 2.1.162 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.162: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
04.0001	-	33,33	66,67
04.0002	66,67	16,67	16,67
04.0003	-	50,00	50,00
04.0007	-	-	100,00
04.0008	100,00	-	-
Woj.	22,73	13,64	63,64

1 Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.163 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁶⁰ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.163: 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 [%]
04.0001	0,0	-	-	33,3	-	-
04.0002	0,0	-	-	-	-	16,7
04.0003	0,0	-	-	-	-	-
04.0007	0,0	-	-	30,0	30,0	30,0
04.0008	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,0	-	-	18,2	13,6	18,2

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

⁶⁰Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.164: 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 [%]
04.0001	1,7	2,5	2,0	0,6	-	100,0
04.0002	5,5	5,1	4,0	5,5	16,7	33,3
04.0003	3,5	2,3	3,5	3,5	-	50,0
04.0007	1,5	2,9	1,0	1,2	50,0	80,0
04.0008	6,0	2,4	6,0	-	-	-
Woj.	3,0	3,5	2,0	3,4	27,3	63,6

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

Tabela 2.1.165 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, 1641⁶¹. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.165: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
04.0001	33,3	66,7	66,7	33,3
04.0002	16,7	-	-	-
04.0003	50,0	-	-	-
04.0007	-	20,0	20,0	20,0
04.0008	-	-	-	-
Woj.	13,6	18,2	18,2	13,6

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

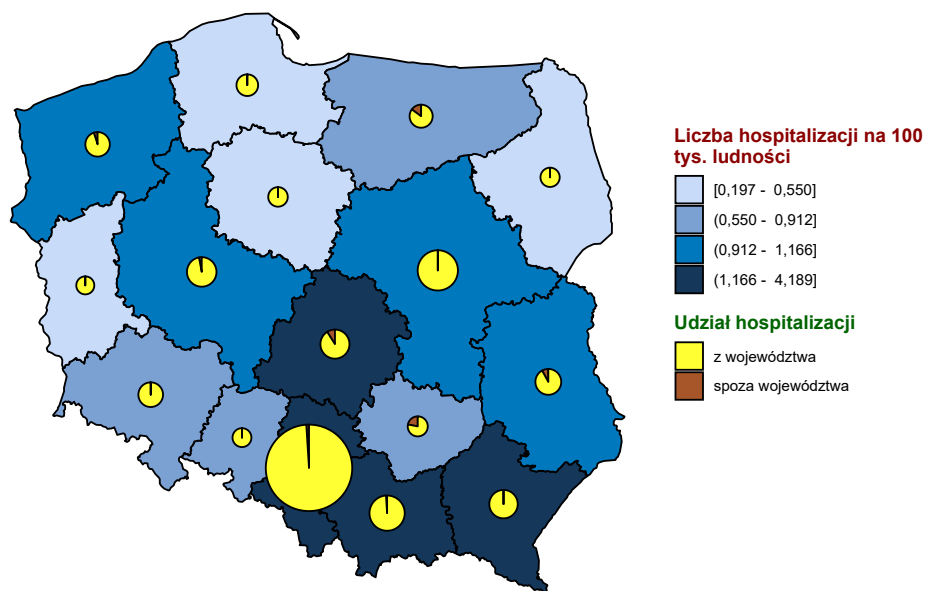
2.1.5 Hospitalizacje pacjentów diabetologicznych z wykonaną procedurą dializy

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)⁶², co stanowiło 0,09% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

⁶¹Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia urologiczna, Poradnia urologiczna dla dzieci

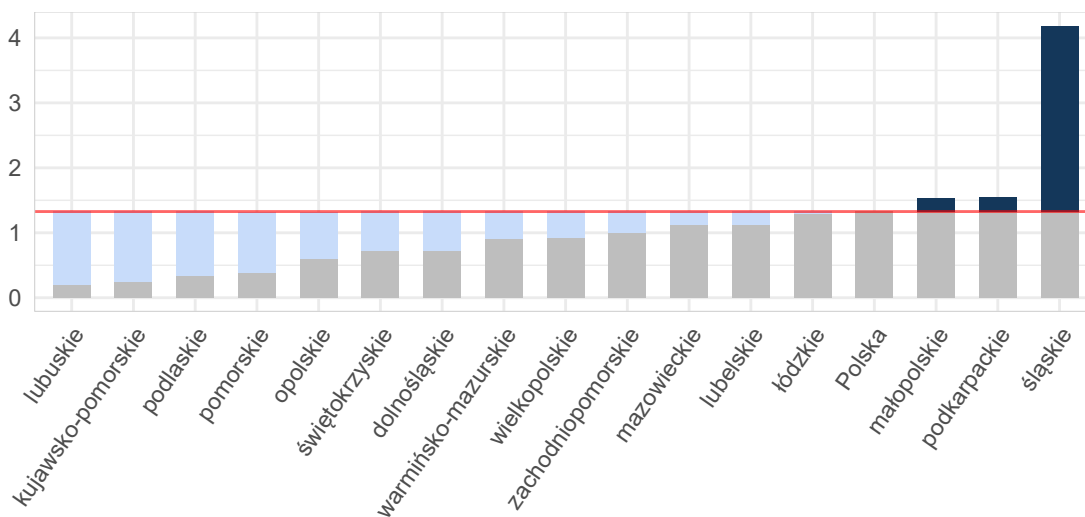
⁶²Hospitalizacje, w ramach których sprawozdano procedurę o kodzie ICD-9-CM: 39.95, 39.951, 39.952, 39.953, 39.958.

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

Wykres 2.1.52: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

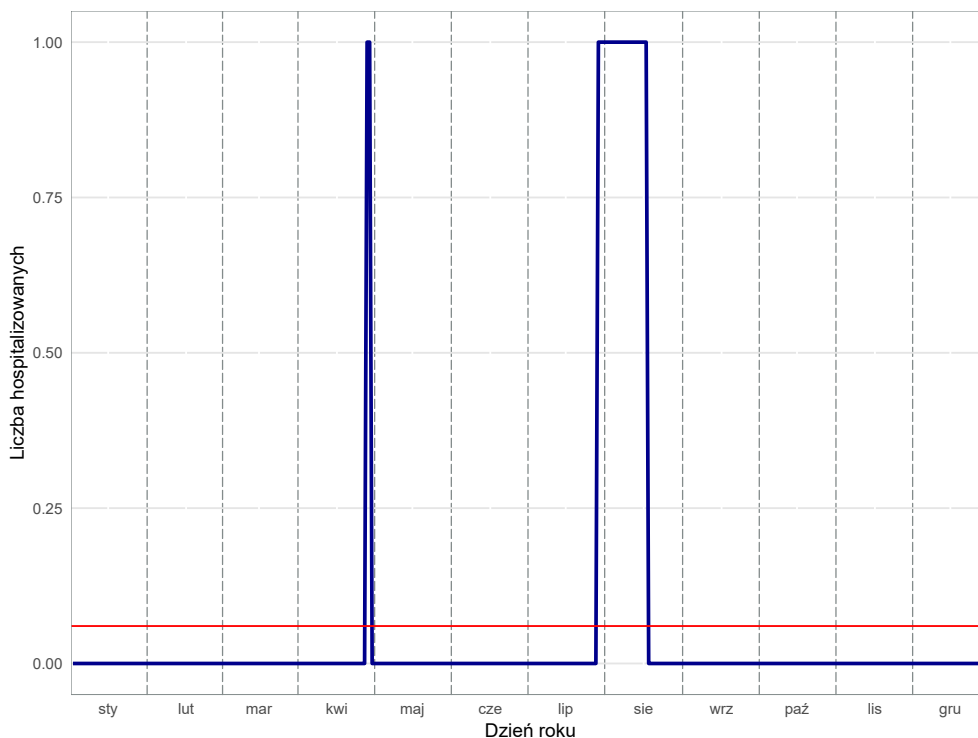
Tabela 2.1.166: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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

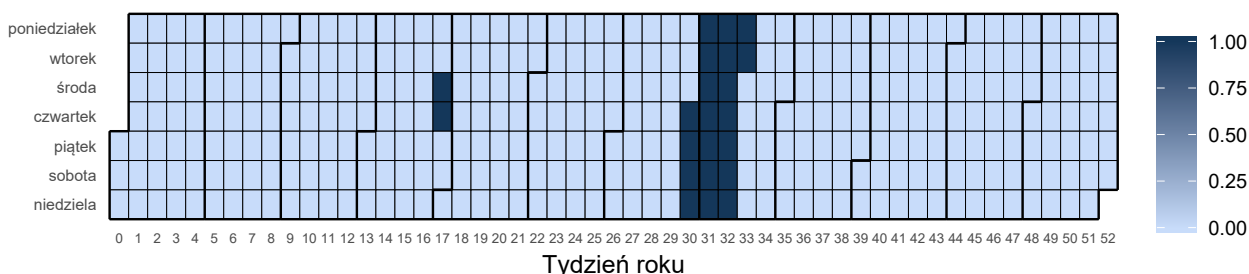
W województwie lubuskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 1, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.53 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 2.1.54 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.53: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.54: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Tabela 2.1.167: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
04.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.	m. Gorzów Wielkopolski
04.0009	Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	strzelecko-drezdenecki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0 tys. hospitalizacji dla 0 tys. pacjentów. Tym samym 50% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.168 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

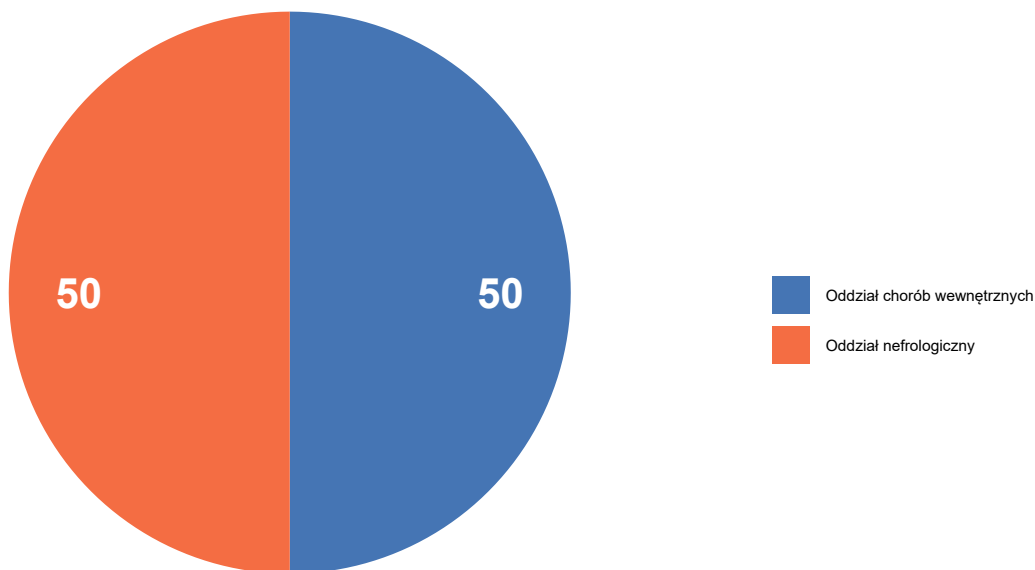
Tabela 2.1.168: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
04.0002	0,00	0,00	-	-	50,0	50,0
04.0009	0,00	0,00	-	-	50,0	100,0
Woj.	0,00	0,00	-	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

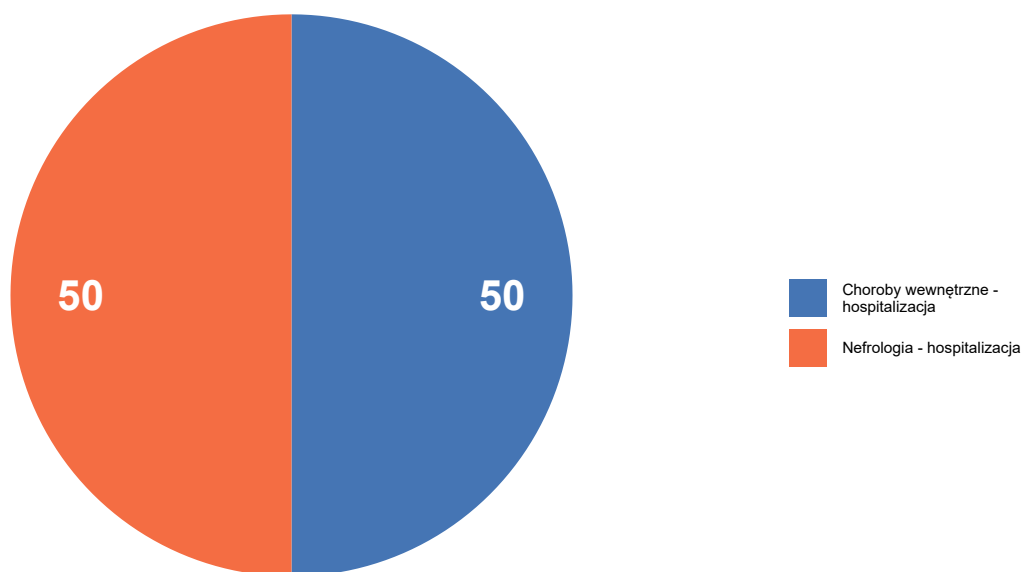
Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁶³ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób wewnętrznych oraz Oddział nefrologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 100% 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 100%.

Wykres 2.1.55: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁶³Przez 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 2.1.56: 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 2.1.169 oraz Tabela 2.1.170. 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 2.1.169: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Suma [tys.]
04.0002	-	0,00	0,00
04.0009	0,00	-	0,00
Woj.	0,00	0,00	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.170: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
04.0002	-	0,00	0,00
04.0009	0,00	-	0,00

Tabela 2.1.170: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.171 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.171: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku
			>=61 [%]
04.0002	65,0	-	100,0
04.0009	87,0	100,0	100,0
Woj.	76,0	50,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁶⁴. 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 2.1.172 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie lubuskim.

Tabela 2.1.172: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	średni [%]	bardzo wysoki [%]
04.0002	0,00	100,00	-
04.0009	0,00	-	100,00

⁶⁴Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.172: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	średni [%]	bardzo wysoki [%]
Woj.	0,00	50,00	50,00

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 2.1.173. 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 2.1.173: 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 [%]			
04.0002	-	-	100,0	-	0,0	-
04.0009	-	-	100,0	27,1	27,1	-
Woj.	-	-	100,0	13,5	13,5	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie lubuskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁶⁵, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł NaN%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 75.95%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła NaN%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 0 (NaN%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.174. 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 2.1.174: 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 [%]
04.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0002	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	100,0	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres ?? prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako . Z kolei Tabela 2.1.388 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale. W tabeli 2.1.175 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.).

⁶⁵Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.175: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]
04.0002	0,00	100,00
04.0009	0,00	100,00
Woj.	0,00	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.176** przeanalizowano najczęściej sprawozdane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.177**.

Tabela 2.1.176: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K35 [%]	L84F [%]
04.0002	0,0	-	100,0
04.0009	0,0	100,0	-
Woj.	0,0	50,0	50,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.177: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K35 cukrzyca z powikłaniami i inne stany hipoglikemiczne
L84F inne choroby nerek <66 r.ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.178** przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.178: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Skierowanie do dalszej opieki [%]
04.0002	100,00
04.0009	100,00
Woj.	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela **2.1.179** 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, 1641⁶⁶. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

⁶⁶Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia urologiczna, Poradnia urologiczna dla dzieci

Tabela 2.1.179: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
04.0002	-	100,0	100,0	100,0
04.0009	-	100,0	-	-
Woj.	-	100,0	50,0	50,0

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

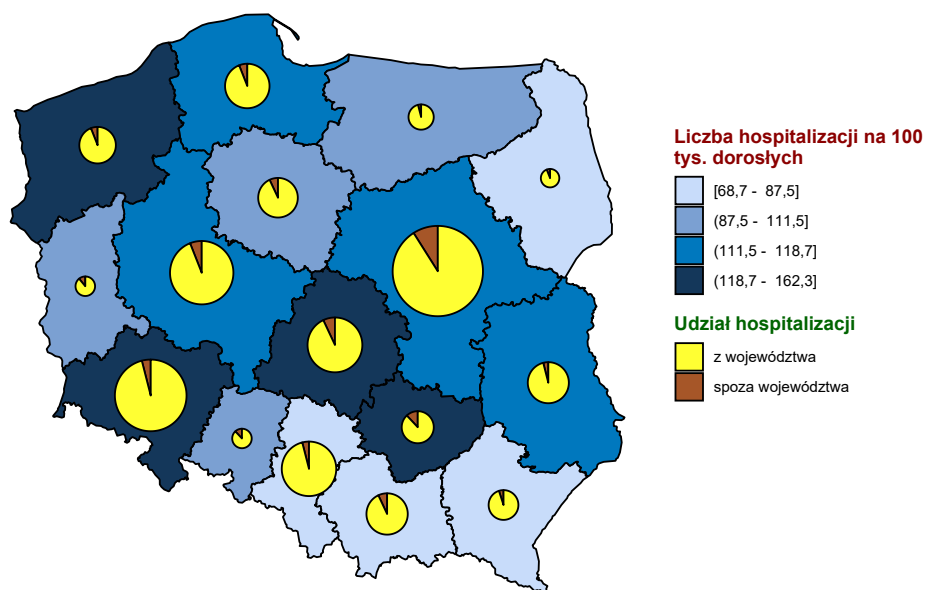
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.6 Wady układu moczowego

2.1.6.1 Wady układu moczowego dorosłych

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 3,92 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Wady układu moczowego (dalej: podgrupa)⁶⁷, co stanowiło 19,47% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

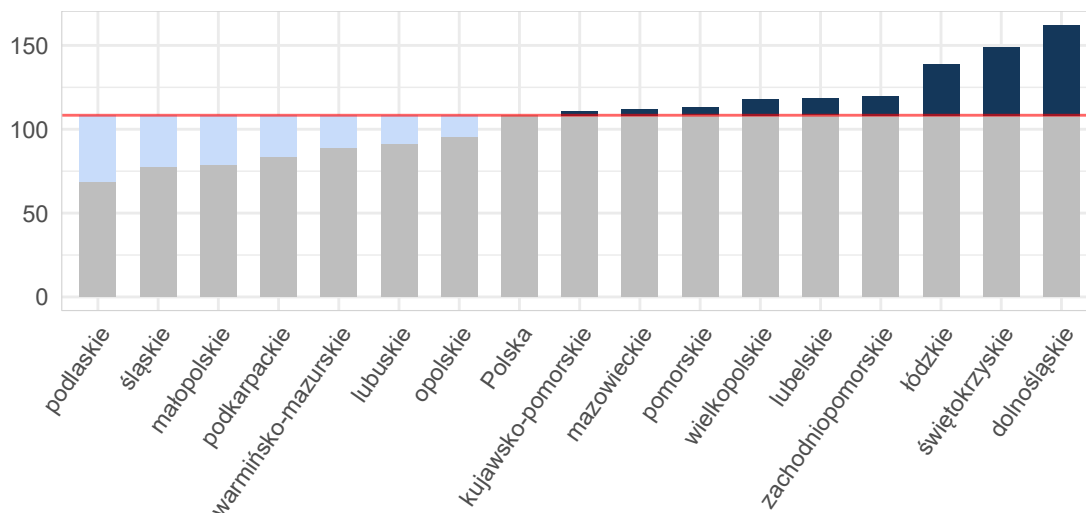
Mapa 2.1.15: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

⁶⁷W 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 2.1.57: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

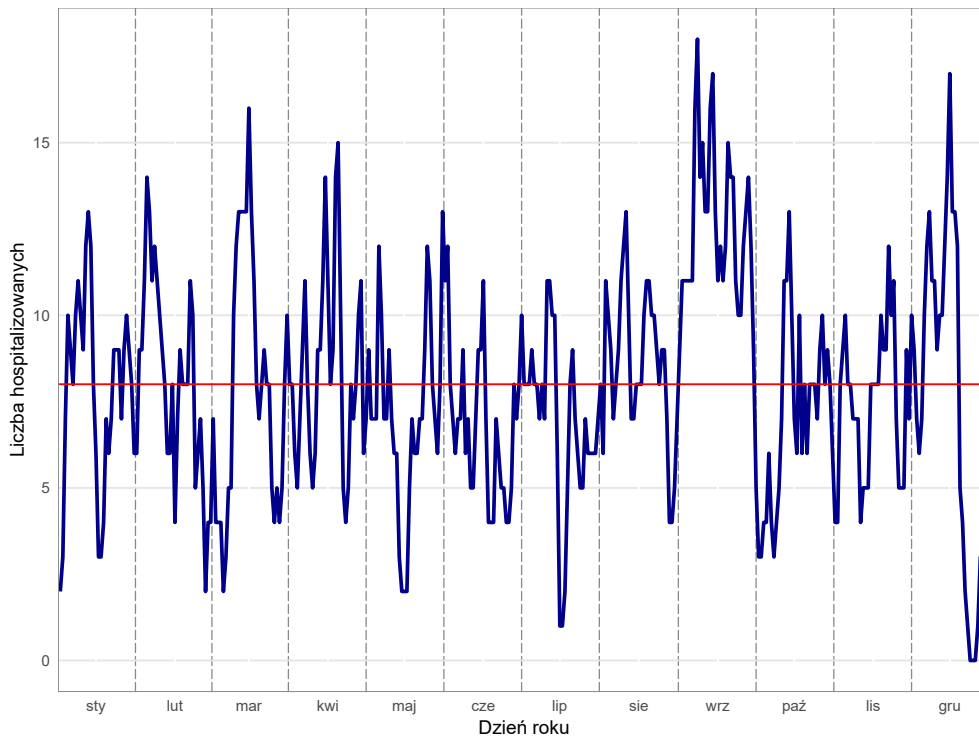
Tabela 2.1.180: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

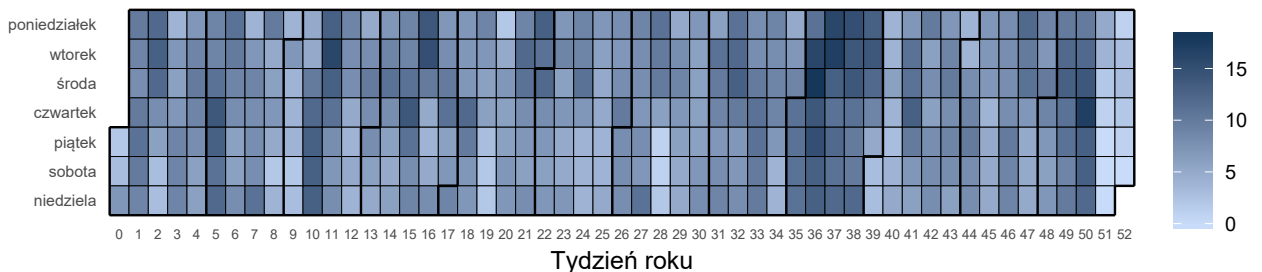
W województwie lubuskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 8 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 18, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.58 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 2.1.59 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.58: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.59: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie lubuskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 18. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie lubuskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 4 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.181: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
04.0001	Wojewódzki Szpital Kliniczny im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze sp. z o.o.	m. Zielona Góra
04.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.	m. Gorzów Wielkopolski
04.0003	Wielospecjalistyczny Szpital w Nowej Soli	nowosolski
04.0004	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach	żarski
04.0005	NZOZ Szpital im. prof. Zbigniewa Religi w Słubicach sp. z o.o.	słubicki
04.0006	SP ZOZ Sulęcín	sulęciński
04.0007	Szpital Międzyrzecki sp. z o.o.	międzyrzecki
04.0008	Szpital na Wyspie sp. z o.o.	żarski
04.0009	Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	strzelecko-drezdenecki
04.0010	Nowy Szpital w Świebodzinie sp. z o.o.	świebodziński

Tabela 2.1.181: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
04.0011	SP ZOZ w Sulechowie	zielonogórski
04.0012	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach	żagański
04.0014	Nowy Szpital w Kostrzynie Nad Odrą sp. z o.o.	gorzowski
04.0018	NZOZ Szpital im. dr. Nauk Medycznych Radzimira Śmigielskiego sp. z o.o.	międzyrzecki
04.0019	Nowy Szpital Powiatu Krośnieńskiego sp. z o.o.	krośnieński
04.0023	Nowy Szpital w Świebodzinie sp. z o.o.	krośnieński
04.0024	Specjalistyczne Centrum Medyczne Urolog Bromber, Halińska s.j.	m. Zielona Góra
04.0025	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Uro - Laser Wojciech Zwierzyński i Michał Drodz Lekarska Spółka Partnerska	zielonogórski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,24 tys. hospitalizacji dla 0,18 tys. pacjentów. Tym samym 31,02% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.182 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.182: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

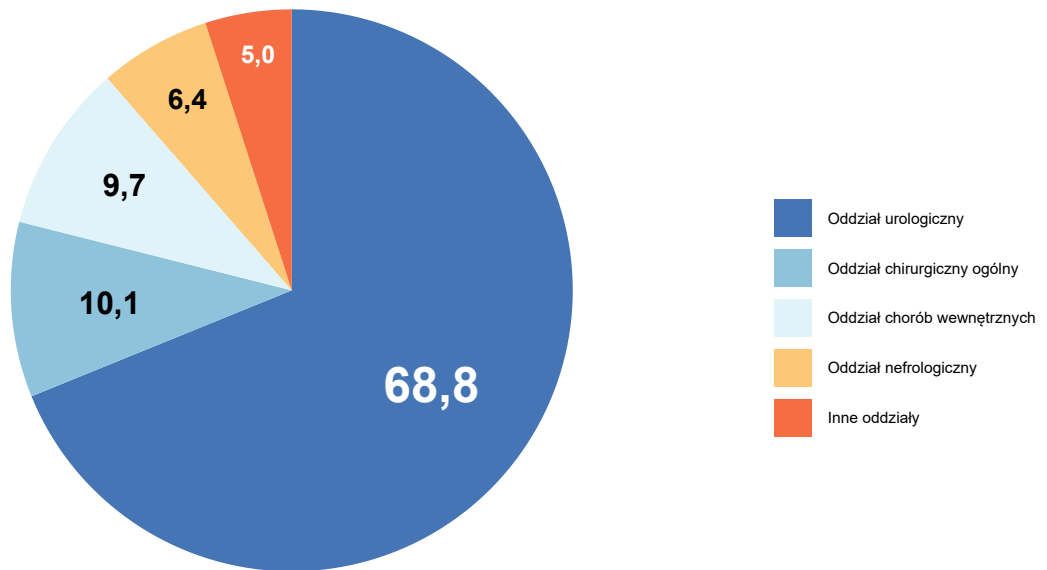
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
04.0002	0,18	0,24	0,03	-	31,0	31,0
04.0003	0,13	0,18	0,02	-	23,8	54,8
04.0001	0,11	0,14	0,00	-	18,7	73,6
04.0012	0,06	0,08	0,01	0,04	10,2	83,8
04.0025	0,03	0,03	0,02	-	4,5	88,2
04.0008	0,02	0,02	-	-	2,1	90,3
04.0010	0,01	0,01	0,00	-	1,6	91,9
04.0004	0,01	0,01	-	-	1,3	93,2
04.0005	0,01	0,01	-	-	1,3	94,5
04.0023	0,01	0,01	-	-	1,3	95,8
04.0011	0,01	0,01	-	-	1,2	97,0
04.0024	0,01	0,01	-	0,01	1,0	98,0
04.0007	0,00	0,00	-	-	0,5	98,6
04.0014	0,00	0,00	-	-	0,5	99,1
04.0006	0,00	0,00	-	-	0,4	99,5
04.0009	0,00	0,00	-	-	0,3	99,7
04.0018	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
04.0019	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	0,59	0,76	0,08	0,05	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁶⁸ 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 78,9% 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 80%.

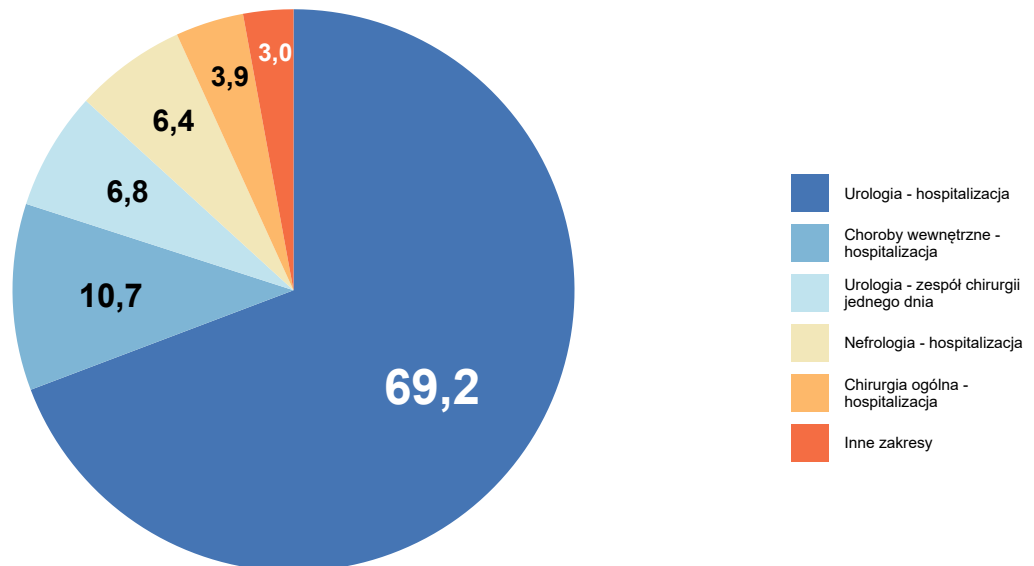
⁶⁸Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.60: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.61: 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 2.1.183 oraz Tabela 2.1.184. 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 2.1.183: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
04.0002	0,20	0,00	0,00	0,03	-	0,00	0,24
04.0003	0,17	-	0,01	0,00	-	0,00	0,18
04.0001	0,12	-	0,00	0,02	0,00	0,00	0,14
04.0012	-	0,07	-	-	-	0,01	0,08
04.0025	0,03	-	-	-	-	-	0,03
04.0008	-	0,00	0,01	-	-	0,00	0,02
04.0010	-	0,00	0,00	-	0,01	-	0,01
04.0004	-	-	0,01	-	-	-	0,01
04.0005	-	-	0,01	-	-	-	0,01
04.0023	-	-	0,01	-	-	-	0,01
04.0011	-	-	0,01	-	-	-	0,01
04.0024	-	-	-	-	-	0,01	0,01
04.0007	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00
04.0014	-	-	0,00	-	0,00	-	0,00
04.0006	-	-	0,00	-	-	-	0,00
04.0009	-	-	0,00	-	-	-	0,00
04.0018	-	-	0,00	-	-	-	0,00
04.0019	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,53	0,08	0,07	0,05	0,01	0,03	0,76

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.184: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Urologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
04.0002	0,20	0,00	-	0,03	0,00	0,00	0,24
04.0003	0,17	0,01	-	0,00	-	0,00	0,18
04.0001	0,12	0,00	-	0,02	-	0,00	0,14
04.0012	-	0,01	0,04	-	0,03	-	0,08
04.0025	0,03	-	-	-	-	-	0,03
04.0008	-	0,01	-	-	0,00	0,00	0,02
04.0010	-	0,00	-	-	0,00	0,01	0,01
04.0004	-	0,01	-	-	-	-	0,01
04.0005	-	0,01	-	-	-	-	0,01
04.0023	-	0,01	-	-	-	-	0,01
04.0011	-	0,01	-	-	-	-	0,01
04.0024	-	-	0,01	-	-	-	0,01
04.0007	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
04.0014	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
04.0006	-	0,00	-	-	-	-	0,00
04.0009	-	0,00	-	-	-	-	0,00

Tabela 2.1.184: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Urologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
04.0018	-	0,00	-	-	-	-	0,00
04.0019	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,53	0,08	0,05	0,05	0,03	0,02	0,76

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.185 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.185: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
04.0001	60,3	58,7	5,6	6,3	10,5	19,6	58,0
04.0002	58,6	49,8	6,3	6,8	12,7	15,2	59,1
04.0003	58,2	50,0	4,9	12,1	11,0	12,6	59,3
04.0004	68,2	40,0	-	-	10,0	30,0	60,0
04.0005	70,0	30,0	-	-	-	40,0	60,0
04.0006	66,3	33,3	-	-	33,3	-	66,7
04.0007	33,2	25,0	-	75,0	25,0	-	-
04.0008	69,3	50,0	6,2	6,2	-	-	87,5
04.0009	67,0	50,0	-	-	50,0	-	50,0
04.0010	59,9	91,7	8,3	-	25,0	-	66,7
04.0011	77,7	77,8	-	-	-	-	100,0
04.0012	56,9	57,7	2,6	14,1	14,1	23,1	46,2
04.0014	58,0	50,0	-	-	-	75,0	25,0
04.0018	49,0	100,0	-	-	100,0	-	-
04.0019	18,0	100,0	100,0	-	-	-	-
04.0023	63,9	50,0	10,0	10,0	-	20,0	60,0
04.0024	56,9	75,0	-	12,5	-	37,5	50,0
04.0025	58,9	47,1	-	11,8	5,9	23,5	58,8
Woj.	59,3	53,0	5,0	8,9	11,3	16,8	58,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁶⁹. 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: $(M + 0.5\sigma, M + 1.5\sigma]$,

⁶⁹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wie-
lochorobowość. Tabela 2.1.186 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w wojewódz-
twie lubuskim.

Tabela 2.1.186: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
04.0001	0,14	11,19	23,08	38,46	21,68	5,59
04.0002	0,24	12,29	29,66	26,69	27,97	3,39
04.0003	0,18	17,03	20,33	32,97	24,18	5,49
04.0004	0,01	-	30,00	10,00	50,00	10,00
04.0005	0,01	-	20,00	40,00	40,00	-
04.0006	0,00	-	33,33	33,33	33,33	-
04.0007	0,00	50,00	50,00	-	-	-
04.0008	0,02	12,50	-	50,00	37,50	-
04.0009	0,00	-	50,00	-	50,00	-
04.0010	0,01	8,33	33,33	41,67	16,67	-
04.0011	0,01	-	-	44,44	55,56	-
04.0012	0,08	19,23	25,64	33,33	16,67	5,13
04.0014	0,00	-	50,00	50,00	-	-
04.0018	0,00	-	100,00	-	-	-
04.0019	0,00	100,00	-	-	-	-
04.0023	0,01	20,00	-	40,00	30,00	10,00
04.0024	0,01	-	37,50	37,50	25,00	-
04.0025	0,03	11,76	17,65	58,82	11,76	-
Woj.	0,76	13,50	24,25	33,55	24,51	4,19

^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 2.1.187. 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 2.1.187: 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 [%]			
04.0001	4,2	39,2	56,6	25,1	18,8	24,5
04.0002	10,1	28,3	61,6	20,1	14,6	33,8
04.0003	26,9	48,4	24,7	30,3	27,0	28,6
04.0004	-	10,0	90,0	8,7	2,6	30,0
04.0005	-	10,0	90,0	12,2	11,1	40,0
04.0006	-	66,7	33,3	11,7	16,4	100,0
04.0007	25,0	50,0	25,0	134,7	26,1	25,0
04.0008	-	37,5	62,5	14,2	12,2	12,5
04.0009	-	-	100,0	13,5	13,5	50,0
04.0010	8,3	8,3	83,3	18,7	10,2	58,3
04.0011	-	-	100,0	9,2	0,0	66,7
04.0012	2,6	52,6	44,9	17,6	11,3	43,6
04.0014	25,0	-	75,0	33,1	15,4	75,0
04.0018	-	-	100,0	-	0,0	100,0
04.0019	-	-	100,0	22,4	22,4	100,0
04.0023	-	10,0	90,0	12,8	8,8	40,0

Tabela 2.1.187: 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 [%]			
04.0024	-	37,5	62,5	24,4	10,7	12,5
04.0025	8,8	47,1	44,1	44,8	21,4	44,1
Woj.	11,4	37,3	51,3	24,3	18,2	33,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie lubuskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁷⁰, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 50.66%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznawczych wyniósł 34.62%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 41.2%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 7 (38.89%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.188. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.188: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

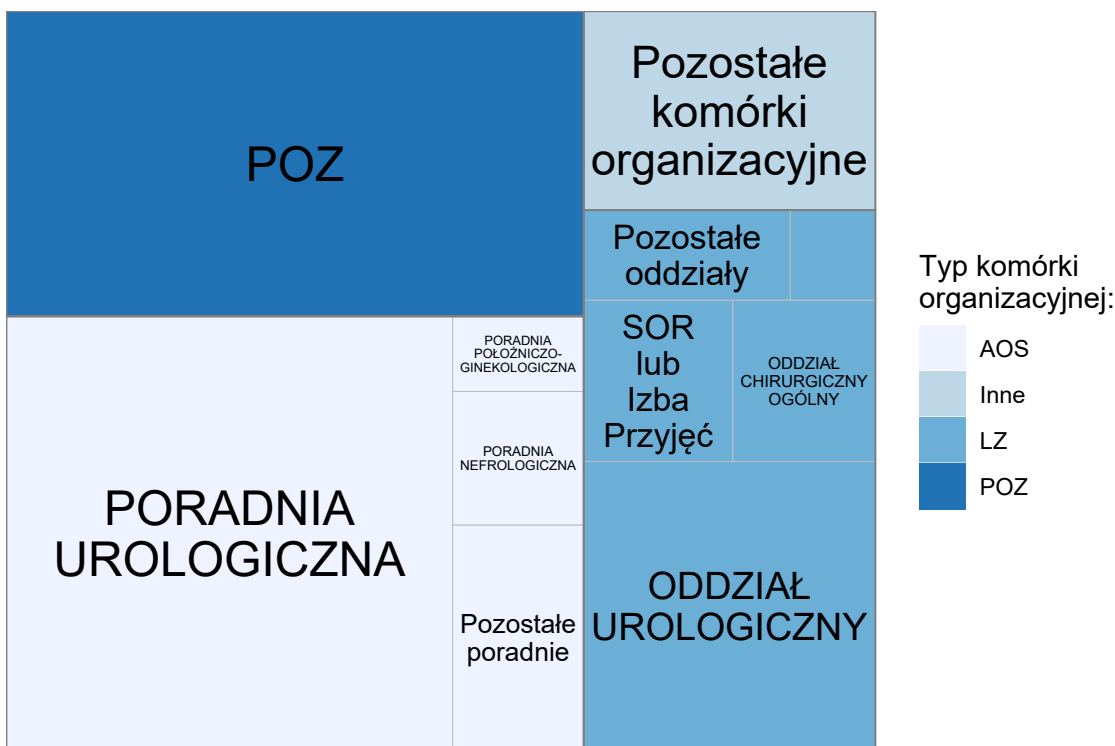
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
04.0023	30,0	70,0	-	100,0	57,1	0	100,0
04.0012	42,3	57,7	-	100,0	-	21	42,2
04.0010	33,3	66,7	-	100,0	-	28	12,5
04.0025	11,8	88,2	-	100,0	-	6	76,7
04.0004	60,0	40,0	-	100,0	-	2	100,0
04.0001	49,7	50,3	-	100,0	9,7	13	54,2
04.0005	60,0	40,0	-	100,0	50,0	0	100,0
04.0008	37,5	62,5	-	100,0	20,0	3	80,0
04.0002	51,9	47,7	0,4	100,0	20,4	16	50,4
04.0003	61,5	38,5	-	100,0	1,4	36	24,3
04.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0024	-	100,0	-	100,0	12,5	27	50,0
04.0019	-	-	100,0	-	-	-	-
04.0011	77,8	22,2	-	100,0	-	4	100,0
04.0007	25,0	75,0	-	100,0	66,7	0	100,0
04.0014	75,0	25,0	-	100,0	-	16	100,0
04.0006	33,3	66,7	-	100,0	50,0	0	100,0
04.0009	50,0	50,0	-	100,0	-	1	100,0
Woj.	50,0	49,7	0,3	100,0	11,3	16	50,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.68 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Wady układu moczowego. Z kolei Tabela 2.1.388 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

⁷⁰Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Wykres 2.1.62: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.189: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital						AOS				POZ	
		Udział ogolem. W tym: [%]	ODDZIAŁ UROLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ CHIRURGICZNY OGÓLNY [%]	ODDZIAŁ CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogolem. W tym: [%]	PORADNIA UROLOGICZNA [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA [%]	PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA [%]	Udział ogolem [%]	Pozostale [%]	
04.0001	77,62	9,91	27,27	-	9,09	27,27	38,74	76,74	6,98	2,33	37,84	13,51	
04.0002	74,26	26,70	63,83	2,13	4,26	14,89	45,45	70,00	12,50	1,25	19,89	7,95	
04.0003	90,66	30,91	84,31	1,96	3,92	1,96	32,12	88,68	5,66	-	25,45	11,52	
04.0004	60,00	-	-	-	-	-	16,67	-	-	-	83,33	-	
04.0005	40,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	
04.0006	66,67	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	
04.0007	75,00	-	-	-	-	-	33,33	100,00	-	-	66,67	-	
04.0008	68,75	27,27	-	-	-	100,00	-	-	-	-	63,64	9,09	
04.0009	50,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	
04.0010	83,33	10,00	-	-	-	-	90,00	11,11	-	66,67	-	-	
04.0011	88,89	25,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	62,50	12,50	
04.0012	57,69	46,67	-	90,48	9,52	-	33,33	100,00	-	-	20,00	-	
04.0014	100,00	50,00	-	-	-	100,00	25,00	-	-	100,00	25,00	-	

Tabela 2.1.189: 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 [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA [%]	PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA [%]	Udział ogółem [%]	Pozostale [%]
04.0018	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
04.0019	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.0023	90,00	22,22	-	-	-	100,00	-	-	-	-	55,56	22,22
04.0024	100,00	12,50	100,00	-	-	-	75,00	83,33	-	-	12,50	-
04.0025	64,71	4,55	-	-	-	100,00	86,36	100,00	-	-	4,55	4,55
Woj.	76,83	24,53	53,47	14,58	4,86	15,28	39,01	77,29	6,99	3,93	27,43	9,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.190 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁷¹. 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 2.1.190: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
04.0001	0,14	-	46,15	1,52	53,85	1,30
04.0002	0,24	-	24,89	5,08	75,11	-
04.0003	0,18	-	47,25	3,49	52,75	-
04.0004	0,01	-	-	-	100,00	-
04.0005	0,01	-	-	-	100,00	-
04.0006	0,00	-	-	-	100,00	-
04.0007	0,00	-	25,00	-	75,00	-
04.0008	0,02	-	-	-	100,00	-
04.0009	0,00	-	-	-	100,00	-
04.0010	0,01	-	75,00	88,89	25,00	-
04.0011	0,01	-	-	-	100,00	-
04.0012	0,08	3,85	89,33	-	10,67	-
04.0014	0,00	25,00	33,33	100,00	66,67	-
04.0018	0,00	-	-	-	100,00	-
04.0019	0,00	-	-	-	100,00	-
04.0023	0,01	-	-	-	100,00	-
04.0024	0,01	-	100,00	-	-	-
04.0025	0,03	2,94	36,36	-	63,64	-
Woj.	0,76	0,65	40,71	5,18	59,29	0,22

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁷¹Świadczenia 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 dorosłych (pow. 17 r.ż.).

Tabela 2.1.191: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
04.0001	46,15	-	15,15	4,55	80,30	-
04.0002	24,89	-	47,46	6,78	32,20	13,56
04.0003	47,25	1,16	17,44	51,16	25,58	4,65
04.0007	25,00	-	-	100,00	-	-
04.0010	75,00	-	88,89	11,11	-	-
04.0012	89,33	-	7,46	68,66	2,99	20,90
04.0014	33,33	-	100,00	-	-	-
04.0024	100,00	-	-	50,00	50,00	-
04.0025	36,36	-	58,33	-	41,67	-
Woj.	40,71	0,32	23,95	33,33	33,98	8,41

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.192 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.193.

Tabela 2.1.192: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L84 [%]	L84F [%]	L84E [%]	L17 [%]	L16 [%]	Pozostałe produkty [%]
04.0001	0,1	28,0	11,9	12,6	37,1	1,4	9,1
04.0002	0,2	33,8	24,9	16,0	7,2	-	18,1
04.0003	0,2	15,4	17,0	20,3	11,5	17,0	18,7
04.0004	0,0	70,0	20,0	10,0	-	-	-
04.0005	0,0	70,0	20,0	10,0	-	-	-
04.0006	0,0	-	33,3	66,7	-	-	-
04.0007	0,0	25,0	50,0	-	-	25,0	-
04.0008	0,0	37,5	6,2	43,8	-	-	12,5
04.0009	0,0	50,0	-	50,0	-	-	-
04.0010	0,0	16,7	-	8,3	-	8,3	66,7
04.0011	0,0	33,3	-	66,7	-	-	-
04.0012	0,1	5,1	2,6	2,6	2,6	43,6	43,6
04.0014	0,0	-	50,0	-	-	-	50,0
04.0018	0,0	100,0	-	-	-	-	-
04.0019	0,0	100,0	-	-	-	-	-
04.0023	0,0	80,0	-	-	-	-	20,0
04.0024	0,0	-	-	-	-	50,0	50,0
04.0025	0,0	38,2	20,6	2,9	8,8	-	29,4
Woj.	0,8	26,4	16,5	15,1	12,6	9,6	19,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.193: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu

L84 inne choroby nerek

L84F inne choroby nerek <66 r.ż.

L84E inne choroby nerek >65 r.ż.

L17 małe endoskopowe zabiegi moczowodu

L16 średnie endoskopowe zabiegi moczowodu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.194 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.194: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
04.0001	21,68	0,70	77,62	-
04.0002	11,39	-	87,76	0,8
04.0003	24,18	0,55	75,27	-
04.0004	-	-	90,00	10,0
04.0005	-	-	100,00	-
04.0006	-	-	100,00	-
04.0007	-	-	100,00	-
04.0008	-	6,25	93,75	-
04.0009	-	-	100,00	-
04.0010	8,33	8,33	83,33	-
04.0011	-	11,11	88,89	-
04.0012	-	-	100,00	-
04.0014	-	-	100,00	-
04.0018	-	-	100,00	-
04.0019	100,00	-	-	-
04.0023	-	-	90,00	10,0
04.0024	-	-	100,00	-
04.0025	-	-	100,00	-
Woj.	13,61	0,65	85,21	0,5

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

W tabeli 2.1.195 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁷² pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.195: 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 [%]
04.0001	0,1	5,6	2,8	14,7	9,8	11,9
04.0002	0,2	1,7	-	8,4	4,2	11,0
04.0003	0,2	6,0	1,1	15,4	6,6	22,5
04.0004	0,0	10,0	10,0	10,0	-	-
04.0005	0,0	-	-	10,0	-	20,0
04.0006	0,0	-	-	-	-	-
04.0007	0,0	-	-	-	-	-
04.0008	0,0	6,2	-	18,8	12,5	-
04.0009	0,0	-	-	-	-	-
04.0010	0,0	-	-	-	-	8,3
04.0011	0,0	11,1	11,1	-	-	11,1
04.0012	0,1	6,4	2,6	29,5	20,5	33,3
04.0014	0,0	-	-	25,0	-	50,0
04.0018	0,0	-	-	-	-	-
04.0019	0,0	-	-	-	-	-
04.0023	0,0	-	-	10,0	10,0	-
04.0024	0,0	12,5	-	-	-	-
04.0025	0,0	-	-	17,6	14,7	11,8
Woj.	0,8	4,2	1,3	13,7	7,9	15,7

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

⁷²Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

W tabeli 2.1.196 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.196: 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 [%]
04.0001	4,2	3,8	3,0	3,8	0,7	65,0
04.0002	4,3	3,9	3,0	4,2	12,2	56,1
04.0003	3,2	3,8	2,0	2,8	12,1	67,6
04.0004	4,9	4,9	5,5	2,0	-	20,0
04.0005	7,0	4,6	6,0	3,1	-	10,0
04.0006	7,3	5,1	6,0	5,1	-	33,3
04.0007	5,2	3,0	5,0	4,4	-	50,0
04.0008	7,1	4,6	6,0	3,2	-	6,2
04.0009	3,5	3,8	3,5	2,1	-	50,0
04.0010	4,3	3,6	3,0	3,2	8,3	58,3
04.0011	9,2	4,6	7,0	7,4	-	-
04.0012	2,5	3,8	2,0	2,4	28,2	78,2
04.0014	4,2	3,4	4,5	2,8	-	50,0
04.0018	5,0	4,6	5,0	-	-	-
04.0019	7,0	3,9	7,0	-	-	-
04.0023	4,2	3,9	4,0	1,8	-	40,0
04.0024	-	3,7	-	-	100,0	100,0
04.0025	1,3	3,8	1,5	1,4	44,1	97,1
Woj.	3,8	3,9	3,0	3,7	12,8	61,8

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

Tabela 2.1.197 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, 1641⁷³. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.197: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
04.0001	0,7	49,0	28,7	18,2
04.0002	-	53,6	38,7	34,9
04.0003	0,5	53,3	33,0	25,8
04.0004	-	22,2	-	-
04.0005	-	30,0	30,0	10,0
04.0006	-	33,3	33,3	33,3
04.0007	-	25,0	25,0	25,0
04.0008	6,2	43,8	31,2	-
04.0009	-	-	-	-
04.0010	8,3	41,7	-	-
04.0011	11,1	33,3	22,2	-
04.0012	-	25,6	7,7	6,4
04.0014	-	50,0	-	-
04.0018	-	-	-	-
04.0019	-	-	-	-
04.0023	-	33,3	11,1	-
04.0024	-	75,0	62,5	37,5
04.0025	-	32,4	23,5	17,6

⁷³Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia urologiczna, Poradnia urologiczna dla dzieci

Tabela 2.1.197: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

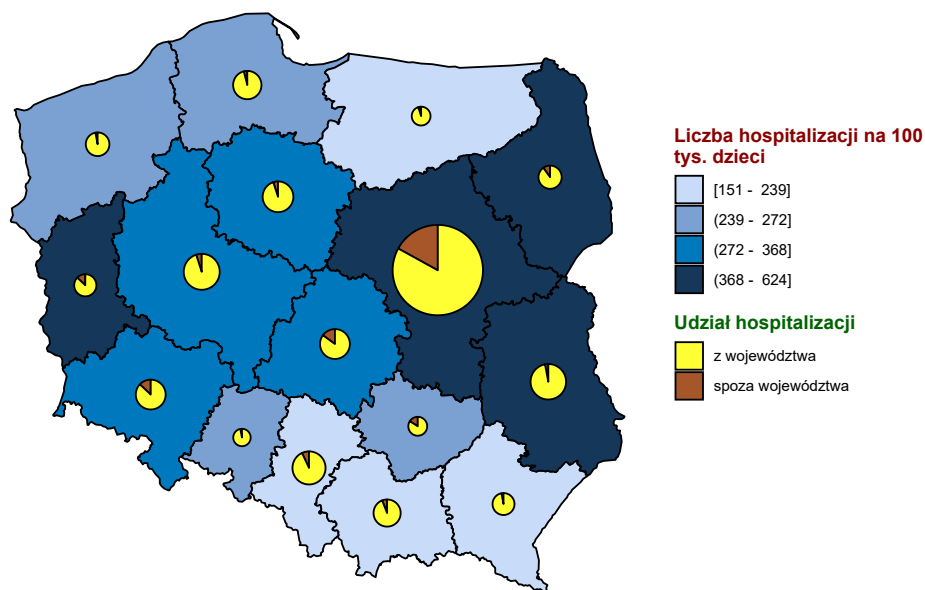
ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
Woj.	0,7	47,0	29,5	22,6

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)⁷⁴, co stanowiło 34,65% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

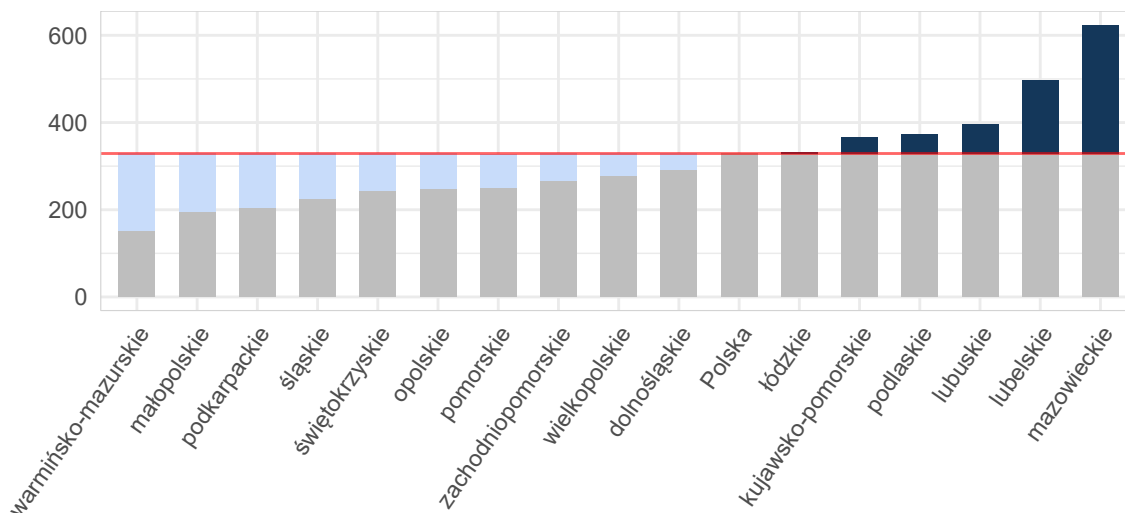
Mapa 2.1.16: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

⁷⁴W 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 2.1.63: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

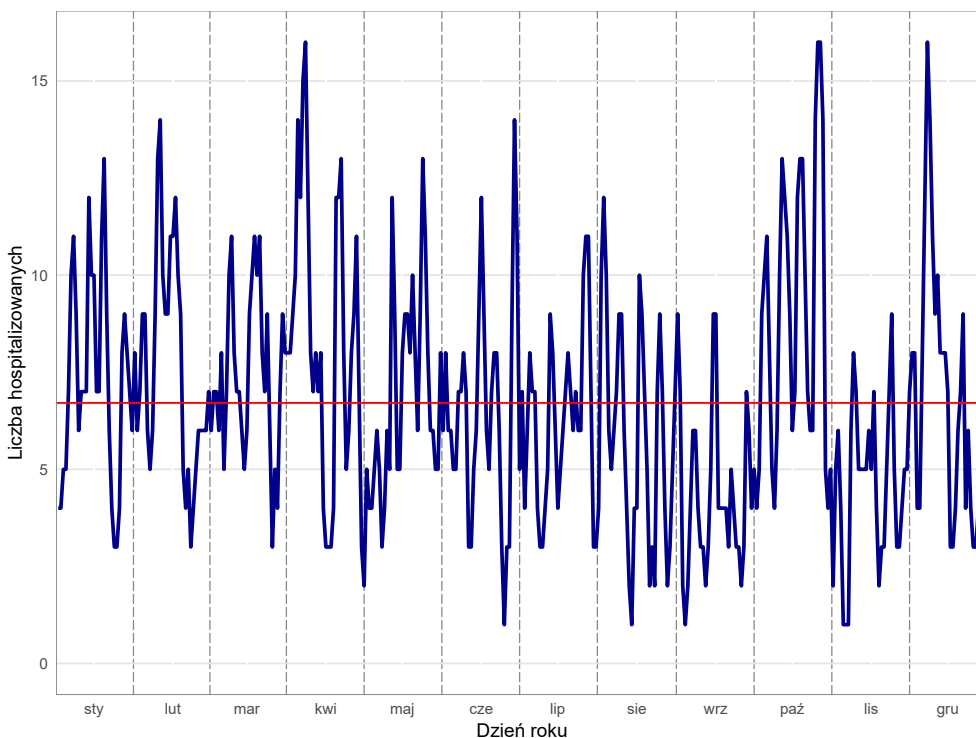
Tabela 2.1.198: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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

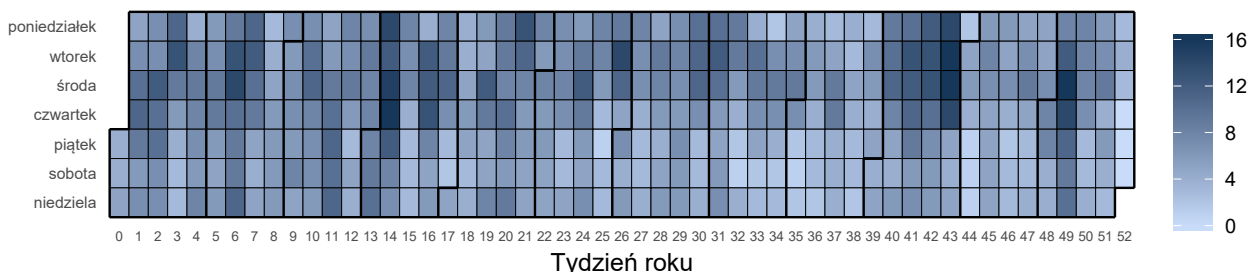
W województwie lubuskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 7 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 16, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.64 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 2.1.65 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.64: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.65: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie lubuskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 11. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie lubuskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 4 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.199: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
04.0001	Wojewódzki Szpital Kliniczny im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze sp. z o.o.	m. Zielona Góra
04.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.	m. Gorzów Wielkopolski
04.0003	Wielospecjalistyczny Szpital w Nowej Soli	nowosolski
04.0005	NZOZ Szpital im. prof. Zbigniewa Religi w Słubicach sp. z o.o.	słubicki
04.0007	Szpital Międzyrzecki sp. z o.o.	międzyrzecki
04.0008	Szpital na Wyspie sp. z o.o.	żarski
04.0009	Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	strzelecko-drezdenecki
04.0010	Nowy Szpital w Świebodzinie sp. z o.o.	świebodziński
04.0019	Nowy Szpital Powiatu Krośnieńskiego sp. z o.o.	krośnieński
04.0021	Nowy Szpital w Szprotawie sp. z o.o.	żagański

Tabela 2.1.199: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
04.0024	Specjalistyczne Centrum Medyczne Urolog Bromber, Halińska s.j.	m. Zielona Góra

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,22 tys. hospitalizacji dla 0,19 tys. pacjentów. Tym samym 29,45% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.200 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.200: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

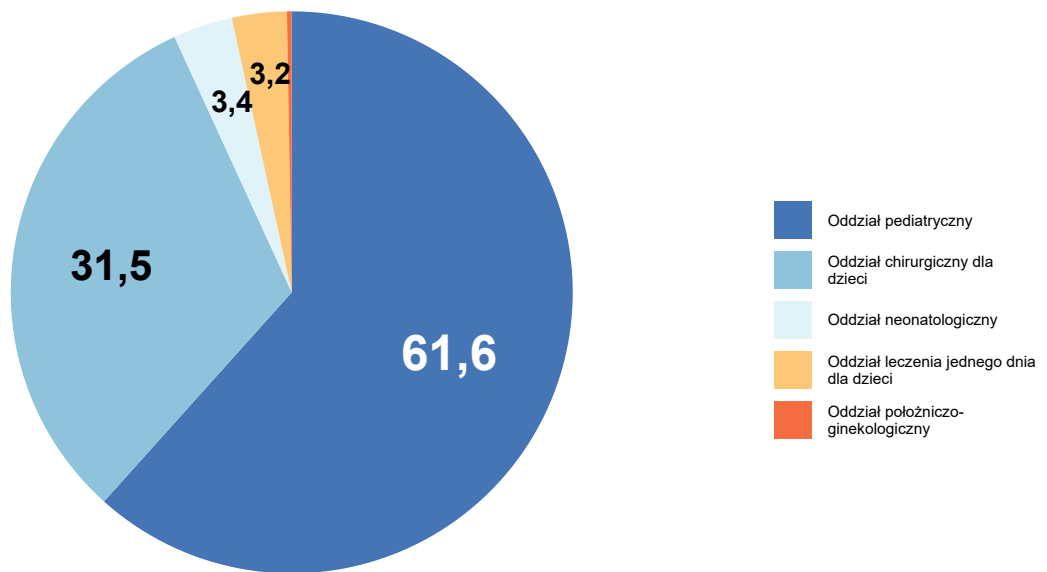
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
04.0001	0,19	0,22	0,01	-	29,5	29,5
04.0008	0,13	0,16	0,04	-	21,9	51,4
04.0002	0,12	0,14	0,02	-	19,9	71,2
04.0003	0,07	0,07	0,00	-	10,0	81,2
04.0007	0,04	0,04	0,01	-	5,9	87,1
04.0019	0,04	0,04	-	-	5,5	92,6
04.0024	0,02	0,02	-	0,02	3,2	95,8
04.0021	0,01	0,02	-	-	2,2	97,9
04.0009	0,01	0,01	-	-	1,6	99,6
04.0005	0,00	0,00	-	-	0,3	99,9
04.0010	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	0,60	0,73	0,08	0,02	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁷⁵ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatryczny oraz Oddział chirurgiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 93,2% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Chirurgia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 77,5%.

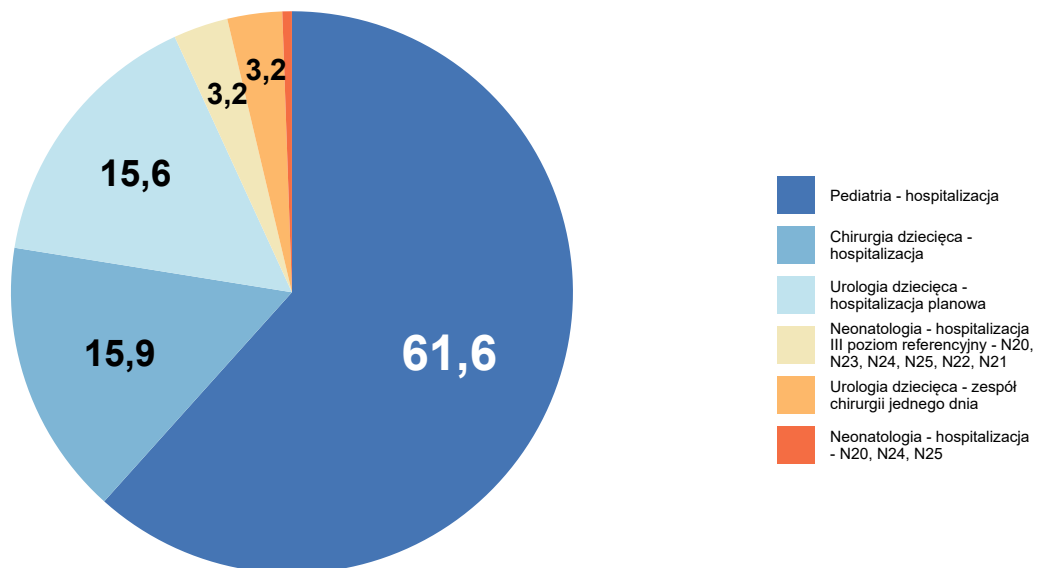
⁷⁵Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.66: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.67: 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 2.1.201 oraz Tabela 2.1.202. 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 2.1.201: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia dla dzieci [tys.]	Oddział neonatologiczny [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Suma [tys.]
04.0001	0,11	-	0,00	0,11	-	0,22
04.0008	-	-	0,00	0,16	-	0,16
04.0002	0,12	-	0,00	0,02	-	0,14
04.0003	-	-	0,02	0,05	-	0,07
04.0007	-	-	-	0,04	0,00	0,04
04.0019	-	-	-	0,04	-	0,04
04.0024	-	0,02	-	-	-	0,02
04.0021	-	-	-	0,02	-	0,02
04.0009	-	-	-	0,01	-	0,01
04.0005	-	-	-	0,00	-	0,00
04.0010	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,23	0,02	0,02	0,45	0,00	0,73

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.202: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Pediatra - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Urologia dziecięca - hospitalizacja planowa [tys.]	Neonatologia - hospitalizacja III poziom referencyjny - N20, N23, N24, N25, N22, N21 [tys.]	Urologia dziecięca - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
04.0001	0,11	0,09	0,02	0,00	-	-	0,22
04.0008	0,16	-	-	-	-	0,00	0,16
04.0002	0,02	0,03	0,10	0,00	-	-	0,14
04.0003	0,05	-	-	0,02	-	-	0,07
04.0007	0,04	-	-	-	-	0,00	0,04
04.0019	0,04	-	-	-	-	-	0,04
04.0024	-	-	-	-	0,02	-	0,02
04.0021	0,02	-	-	-	-	-	0,02
04.0009	0,01	-	-	-	-	-	0,01
04.0005	0,00	-	-	-	-	-	0,00
04.0010	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,45	0,12	0,11	0,02	0,02	0,00	0,73

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.203 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.203: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	≥ 15 [%]
04.0001	4,8	44,2	51,6	27,9	13,0	7,4
04.0002	6,0	51,0	37,2	35,2	16,6	11,0
04.0003	4,4	53,4	56,2	20,5	12,3	11,0
04.0005	9,5	100,0	-	50,0	50,0	-
04.0007	3,8	41,9	67,4	16,3	4,7	11,6
04.0008	4,6	50,6	49,4	33,1	14,4	3,1
04.0009	5,8	91,7	58,3	-	25,0	16,7
04.0010	-	-	100,0	-	-	-
04.0019	7,3	70,0	32,5	30,0	17,5	20,0
04.0021	5,8	50,0	43,8	31,2	12,5	12,5
04.0024	4,5	47,8	39,1	56,5	4,3	-
Woj.	5,1	50,3	48,1	29,7	13,7	8,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁷⁶. 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 2.1.204 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie lubuskim.

Tabela 2.1.204: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
04.0001	0,22	14,42	43,26	29,30	13,02	-
04.0002	0,14	4,14	49,66	22,07	24,14	-
04.0003	0,07	24,66	4,11	43,84	27,40	-
04.0005	0,00	-	-	50,00	50,00	-
04.0007	0,04	27,91	46,51	11,63	13,95	-
04.0008	0,16	8,75	28,12	37,50	25,00	0,62
04.0009	0,01	-	-	58,33	41,67	-
04.0010	0,00	100,00	-	-	-	-
04.0019	0,04	-	-	52,50	47,50	-
04.0021	0,02	18,75	25,00	43,75	12,50	-
04.0024	0,02	17,39	82,61	-	-	-

⁷⁶Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.204: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
Woj.	0,73	12,19	35,07	31,23	21,37	0,14

^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 2.1.205. 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 2.1.205: 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 [%]			
04.0001	16,7	40,0	43,3	37,7	27,7	36,7
04.0002	23,4	26,2	50,3	35,7	23,0	33,8
04.0003	2,7	16,4	80,8	7,9	0,0	28,8
04.0005	-	100,0	-	43,4	43,4	-
04.0007	11,6	48,8	39,5	30,7	26,4	32,6
04.0008	3,8	31,2	65,0	17,4	10,5	30,6
04.0009	-	8,3	91,7	9,8	0,0	33,3
04.0010	-	-	100,0	-	0,0	-
04.0019	5,0	10,0	85,0	27,8	15,6	40,0
04.0021	18,8	31,2	50,0	16,5	20,3	50,0
04.0024	26,1	47,8	26,1	53,0	42,3	47,8
Woj.	12,9	31,5	55,6	28,4	16,5	34,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie lubuskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁷⁷, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 58.43%. 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 23.12%. 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 2.1.206. 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 2.1.206: 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 [%]
04.0019	35,0	65,0	-	100,0	53,8	0	100,0
04.0024	-	100,0	-	100,0	4,3	64	26,1
04.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0001	15,8	83,7	0,5	100,0	0,6	35	26,7
04.0008	19,4	80,0	0,6	100,0	21,1	9	71,1

⁷⁷Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.206: 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 [%]
04.0007	11,6	83,7	4,7	100,0	44,4	6	91,7
04.0003	74,0	-	26,0	-	-	-	-
04.0002	13,8	84,1	2,1	100,0	6,6	12	77,0
04.0009	58,3	41,7	-	100,0	80,0	0	100,0
04.0010	-	-	100,0	-	-	-	-
04.0005	-	100,0	-	100,0	50,0	2	100,0
Woj.	24,8	71,5	3,7	100,0	13,8	19	58,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.68 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Wady układu moczowego. Z kolei Tabela 2.1.388 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.68: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.207: 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 CHORÓB WEWNĘTRZNYCH [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA UROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA [%]	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
04.0001	83,72	12,22	81,82	-	4,55	4,55	71,67	32,56	37,98	17,05	14,44	1,67
04.0002	76,55	7,21	37,50	50,00	-	12,50	87,39	89,69	-	6,19	5,41	-
04.0003	65,75	-	-	-	-	-	16,67	50,00	-	12,50	64,58	18,75
04.0005	100,00	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-	50,00	-
04.0007	79,07	8,82	33,33	-	-	33,33	61,76	-	-	-	26,47	2,94
04.0008	38,75	17,74	-	-	-	100,00	-	-	-	-	80,65	1,61
04.0009	58,33	28,57	-	-	-	100,00	-	-	-	-	71,43	-
04.0010	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.0019	100,00	30,00	-	-	-	100,00	10,00	50,00	-	-	50,00	10,00
04.0021	87,50	-	-	-	-	-	71,43	80,00	-	-	21,43	7,14
04.0024	100,00	-	-	-	-	-	91,30	95,24	-	-	8,70	-
Woj.	71,37	11,13	37,93	6,90	1,72	48,28	55,85	56,01	16,84	9,97	29,37	3,65

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.208 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ⁷⁸. 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 2.1.208: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
04.0001	0,22	-	38,60	100,00	61,40	0,76
04.0002	0,14	2,07	50,70	100,00	49,30	4,29
04.0003	0,07	-	-	-	100,00	26,03
04.0005	0,00	-	-	-	100,00	-
04.0007	0,04	-	-	-	100,00	4,65
04.0008	0,16	-	-	-	100,00	0,62
04.0009	0,01	-	-	-	100,00	-
04.0010	0,00	-	-	-	100,00	100,00
04.0019	0,04	-	-	-	100,00	-
04.0021	0,02	-	-	-	100,00	-
04.0024	0,02	-	100,00	100,00	-	-
Woj.	0,73	0,41	24,48	100,00	75,52	4,92

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

⁷⁸Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.209: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
04.0001	38,60	-	49,40	33,73	15,66	1,20
04.0002	50,70	-	18,06	9,72	18,06	54,17
04.0024	100,00	-	4,35	95,65	-	-
Woj.	24,48	-	30,90	32,02	14,61	22,47

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.210** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.211**.

Tabela 2.1.210: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L84F [%]	L84 [%]	L29 [%]	L104 [%]	L00 [%]	Pozostałe produkty [%]
04.0001	0,2	26,0	21,4	2,3	0,5	8,8	40,9
04.0002	0,1	3,4	9,7	29,7	26,9	3,4	26,9
04.0003	0,1	38,4	26,0	8,2	-	-	27,4
04.0005	0,0	50,0	50,0	-	-	-	-
04.0007	0,0	30,2	41,9	20,9	-	-	7,0
04.0008	0,2	53,1	42,5	-	-	-	4,4
04.0009	0,0	41,7	58,3	-	-	-	-
04.0010	0,0	-	-	-	-	-	100,0
04.0019	0,0	37,5	62,5	-	-	-	-
04.0021	0,0	43,8	56,2	-	-	-	-
04.0024	0,0	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	0,7	29,5	28,4	8,6	5,5	3,3	24,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.211: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L84F inne choroby nerek <66 r.ż.
L84 inne choroby nerek
L29 choroby pęcherza moczowego i moczowodu
L104 inne procedury w zakresie układu moczowo - płciowego
L00 nefrektomia i inne duże otwarte zabiegi nerek

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.212: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	CUM [%]	Scyntygrafia [%]	JSG [%]	Urografia [%]	Urodynamika [%]
04.0001	215	35,3	-	-	5,1	-
04.0002	145	19,3	0,7	-	1,4	4,1
04.0003	73	13,7	-	-	-	-
04.0005	2	-	-	-	-	-
04.0007	43	53,5	-	-	9,3	-
04.0008	160	51,2	51,2	-	-	-
04.0009	12	-	-	-	-	-
04.0010	1	-	-	-	-	-
04.0019	40	2,5	-	-	-	-

Tabela 2.1.212: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	CUM [%]	Scyntygrafia [%]	JSG [%]	Urografia [%]	Urodynamika [%]
04.0021	16	75,0	-	-	6,2	-
04.0024	23	-	-	-	-	-
Woj.	730	31,8	11,4	-	2,5	0,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.213: Kody ICD-9

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.214 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.214: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
04.0001	4,19	-	95,81
04.0002	16,55	1,38	82,07
04.0003	31,51	1,37	67,12
04.0005	-	-	100,00
04.0007	4,65	-	95,35
04.0008	98,75	0,62	0,62
04.0009	-	-	100,00
04.0010	100,00	-	-
04.0019	82,50	2,50	15,00
04.0021	-	-	100,00
04.0024	-	-	100,00
Woj.	34,25	0,68	65,07

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

W tabeli 2.1.215 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁷⁹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

⁷⁹Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.215: 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 [%]
04.0001	0,2	3,7	3,3	6,0	2,8	3,7
04.0002	0,1	3,4	2,1	4,8	3,4	7,6
04.0003	0,1	1,4	1,4	4,1	2,7	4,1
04.0005	0,0	-	-	-	-	-
04.0007	0,0	7,0	2,3	9,3	9,3	4,7
04.0008	0,2	1,2	-	5,6	4,4	4,4
04.0009	0,0	-	-	8,3	8,3	-
04.0010	0,0	-	-	-	-	-
04.0019	0,0	-	-	5,0	-	5,0
04.0021	0,0	-	-	18,8	18,8	12,5
04.0024	0,0	17,4	4,3	8,7	4,3	4,3
Woj.	0,7	3,2	1,8	6,0	4,0	4,9

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

Tabela 2.1.216: 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 [%]
04.0001	4,3	3,5	3,0	3,8	4,7	59,1
04.0002	2,9	3,5	1,0	3,4	15,9	75,9
04.0003	4,5	3,5	4,0	2,6	1,4	46,6
04.0005	2,0	3,2	2,0	-	-	100,0
04.0007	2,1	3,6	2,0	1,6	18,6	88,4
04.0008	2,5	3,5	2,0	2,5	24,4	83,8
04.0009	5,4	3,7	5,5	2,8	-	41,7
04.0010	6,0	3,8	6,0	-	-	-
04.0019	4,2	3,5	4,0	2,2	-	45,0
04.0021	4,2	3,5	4,0	0,8	-	18,8
04.0024	-	3,4	-	-	100,0	100,0
Woj.	3,4	3,5	2,0	3,2	14,2	67,7

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.217 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, 1641⁸⁰. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

⁸⁰Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia urologiczna, Poradnia urologiczna dla dzieci

Tabela 2.1.217: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
04.0001	-	46,5	29,3	18,6
04.0002	1,4	49,0	34,5	33,1
04.0003	1,4	28,8	17,8	-
04.0005	-	-	-	-
04.0007	-	65,1	34,9	18,6
04.0008	0,6	19,4	8,8	-
04.0009	-	16,7	8,3	-
04.0010	-	-	-	-
04.0019	2,5	22,5	2,5	-
04.0021	-	43,8	37,5	-
04.0024	-	26,1	21,7	21,7
Woj.	0,7	37,7	23,0	13,8

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

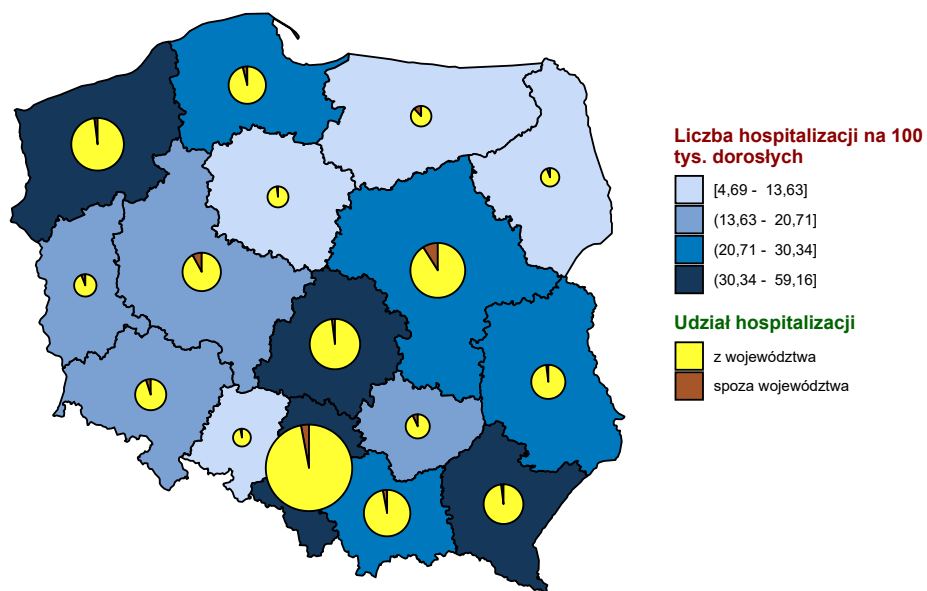
2.1.7 Nadciśnienie tętnicze

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

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,38 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako hospitalizacje z operacją przeszczepu nerki (dalej: podgrupa)⁸¹, co stanowiło 1,88% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

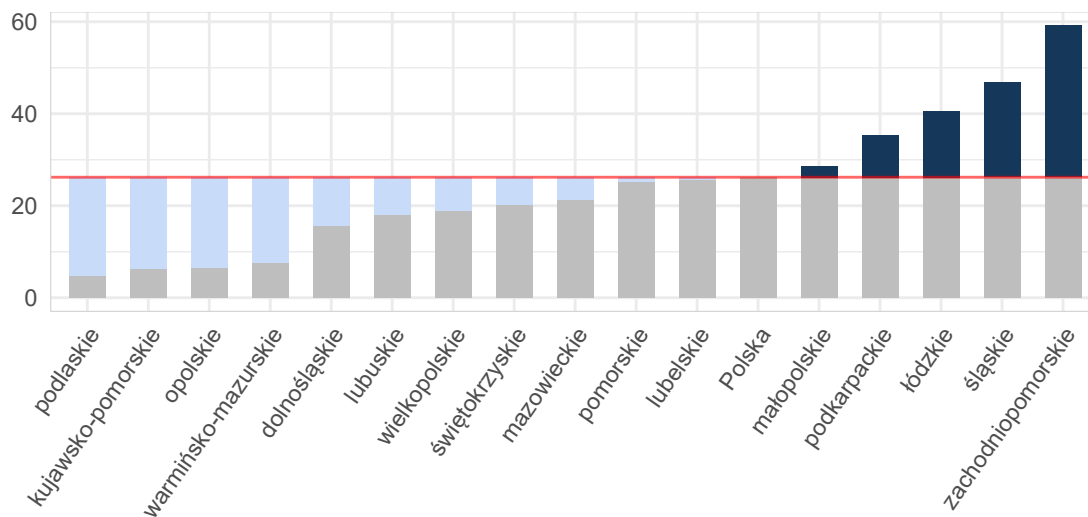
⁸¹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: I10, I12.0, I12.9, I13, I15.

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 2.1.69: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

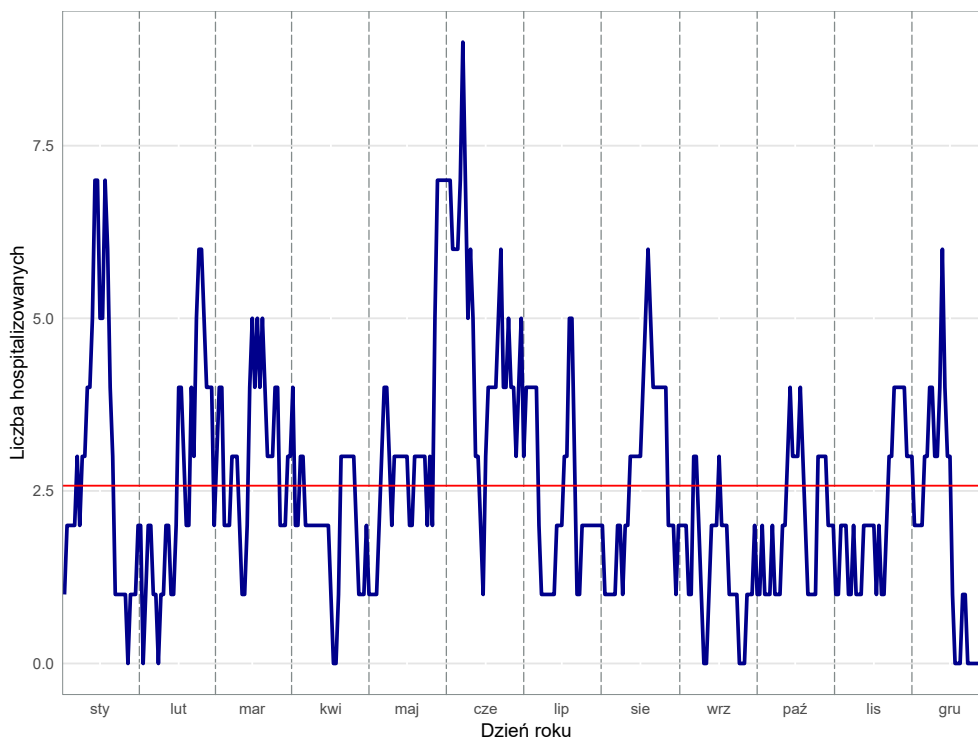
Tabela 2.1.218: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	0,38	-	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

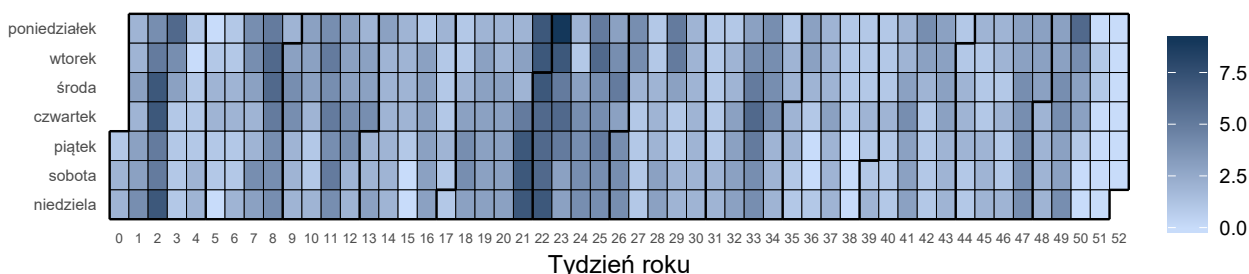
W województwie lubuskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 3 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznania z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 9, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.70 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 2.1.71 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.70: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.71: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie lubuskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 12. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie lubuskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 1 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.219: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
04.0001	Wojewódzki Szpital Kliniczny im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze sp. z o.o.	m. Zielona Góra
04.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.	m. Gorzów Wielkopolski
04.0003	Wielospecjalistyczny Szpital w Nowej Soli	nowosolski
04.0004	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach	żarski
04.0006	SP ZOZ Sulęcín	sulęciński
04.0008	Szpital na Wyspie sp. z o.o.	żarski
04.0009	Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	strzelecko-drezdenecki
04.0010	Nowy Szpital w Świebodzinie sp. z o.o.	świebodziński
04.0016	Nowy Szpital we Wschowie sp. z o.o.	wschowski
04.0021	Nowy Szpital w Szprotawie sp. z o.o.	żagański
04.0022	SP ZOZ MSWiA w Zielonej Górze	m. Zielona Góra

Tabela 2.1.219: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
04.0023	Nowy Szpital w Świebodzinie sp. z o.o.	krośnieński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,12 tys. hospitalizacji dla 0,1 tys. pacjentów. Tym samym 81,33% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.220 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.220: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

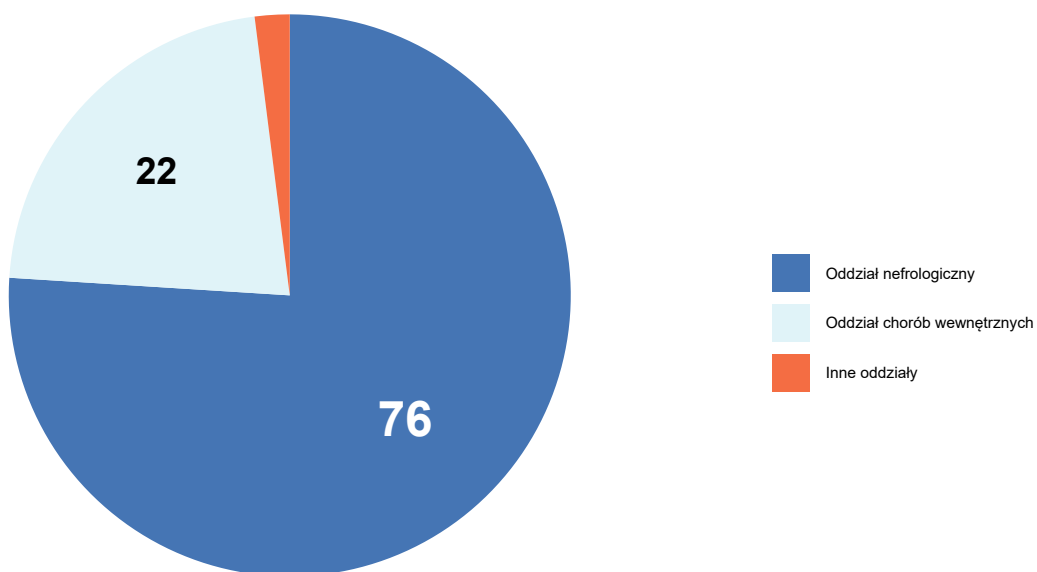
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
04.0002	0,10	0,12	0,00	-	81,3	81,3
04.0001	0,00	0,01	-	-	4,0	85,3
04.0008	0,00	0,00	-	-	2,7	88,0
04.0009	0,00	0,00	-	-	2,7	90,7
04.0003	0,00	0,00	-	-	1,3	92,0
04.0004	0,00	0,00	-	-	1,3	93,3
04.0006	0,00	0,00	-	-	1,3	94,7
04.0010	0,00	0,00	-	-	1,3	96,0
04.0021	0,00	0,00	-	-	1,3	97,3
04.0022	0,00	0,00	-	-	1,3	98,7
04.0016	0,00	0,00	-	-	0,7	99,3
04.0023	0,00	0,00	-	-	0,7	100,0
Woj.	0,13	0,15	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁸² 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 98% 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 95,3%.

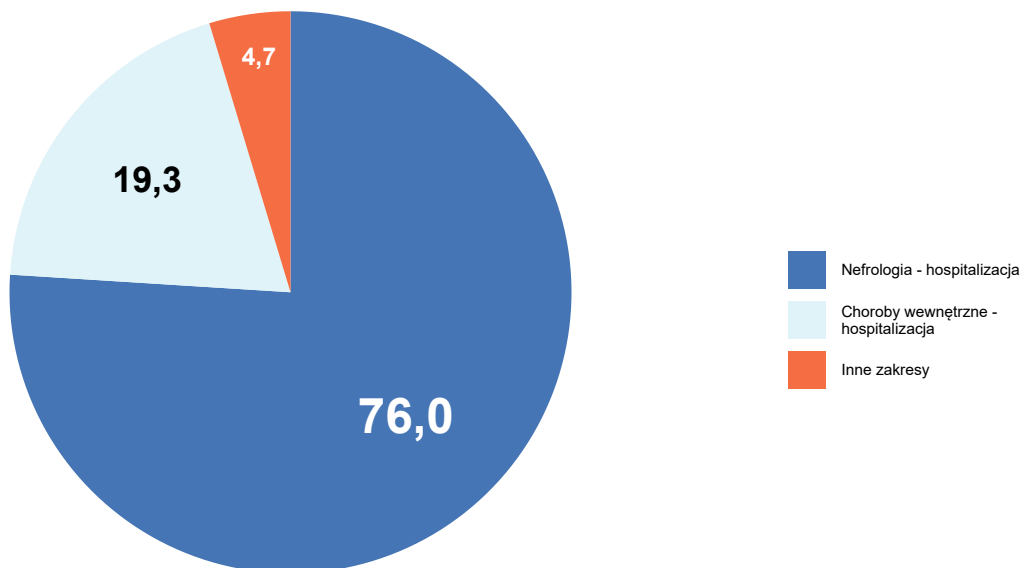
⁸²Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.72: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.73: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.221 oraz Tabela 2.1.222. 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 2.1.221: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział geriatryczny [tys.]	Oddział kardiologiczny [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Suma [tys.]
04.0002	0,02	-	-	0,11	0,12
04.0001	-	-	-	0,01	0,01
04.0008	0,00	0,00	-	-	0,00
04.0009	0,00	-	-	-	0,00
04.0003	0,00	-	-	0,00	0,00
04.0004	0,00	-	-	-	0,00
04.0006	0,00	-	-	-	0,00
04.0010	0,00	-	-	-	0,00
04.0021	0,00	-	-	-	0,00
04.0022	-	-	0,00	-	0,00
04.0016	0,00	-	-	-	0,00
04.0023	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,03	0,00	0,00	0,11	0,15

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.222: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Geriatryka - hospitalizacja [tys.]	Kardiologia - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
04.0002	0,01	0,00	-	-	0,11	0,12
04.0001	-	-	-	-	0,01	0,01
04.0008	0,00	-	0,00	-	-	0,00
04.0009	0,00	-	-	-	-	0,00
04.0003	0,00	-	-	-	0,00	0,00
04.0004	0,00	-	-	-	-	0,00
04.0006	0,00	-	-	-	-	0,00
04.0010	0,00	-	-	-	-	0,00
04.0021	0,00	-	-	-	-	0,00
04.0022	-	-	-	0,00	-	0,00
04.0016	0,00	-	-	-	-	0,00
04.0023	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,03	0,00	0,00	0,00	0,11	0,15

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.223 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.223: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
04.0001	60,7	33,3	-	-	-	33,3	66,7

Tabela 2.1.223: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
04.0002	70,7	51,6	-	3,3	5,7	9,0	82,0
04.0003	48,0	50,0	50,0	-	-	-	50,0
04.0004	47,0	100,0	-	50,0	-	-	50,0
04.0006	78,0	100,0	-	-	-	-	100,0
04.0008	72,8	100,0	-	-	-	-	100,0
04.0009	51,5	75,0	-	25,0	25,0	-	50,0
04.0010	55,5	50,0	-	-	50,0	-	50,0
04.0016	73,0	100,0	-	-	-	-	100,0
04.0021	54,0	-	-	-	-	100,0	-
04.0022	28,0	-	50,0	-	50,0	-	-
04.0023	91,0	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	68,4	52,7	1,3	4,0	6,7	10,0	78,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁸³. 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 2.1.224 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie lubuskim.

Tabela 2.1.224: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
04.0001	0,01	-	33,33	66,67	-	-
04.0002	0,12	5,74	16,39	42,62	31,15	4,10
04.0003	0,00	50,00	-	50,00	-	-
04.0004	0,00	50,00	-	50,00	-	-
04.0006	0,00	-	-	100,00	-	-
04.0008	0,00	-	25,00	50,00	25,00	-
04.0009	0,00	50,00	-	50,00	-	-
04.0010	0,00	50,00	-	50,00	-	-
04.0016	0,00	-	-	100,00	-	-
04.0021	0,00	-	100,00	-	-	-
04.0022	0,00	50,00	50,00	-	-	-
04.0023	0,00	-	-	-	100,00	-

⁸³Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.224: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
Woj.	0,15	8,67	17,33	44,00	26,67	3,33

^a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych dla danej podrupy 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 2.1.225. 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 2.1.225: 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 [%]			
04.0001	-	33,3	66,7	21,3	18,8	16,7
04.0002	6,6	14,8	78,7	12,1	0,0	26,2
04.0003	-	100,0	-	23,8	23,8	50,0
04.0004	-	-	100,0	12,9	12,9	50,0
04.0006	-	50,0	50,0	9,3	9,3	50,0
04.0008	-	-	100,0	12,0	11,1	25,0
04.0009	-	-	100,0	25,6	27,1	50,0
04.0010	-	-	100,0	-	0,0	50,0
04.0016	100,0	-	-	16,2	16,2	100,0
04.0021	50,0	-	50,0	29,4	29,4	-
04.0022	-	50,0	50,0	26,0	26,0	50,0
04.0023	-	-	100,0	27,4	27,4	-
Woj.	6,7	16,0	77,3	13,3	0,0	28,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie lubuskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁸⁴, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 80%. 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 52.17%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 6 (54.55%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.226. 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 2.1.226: 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 [%]
04.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0002	66,4	33,6	-	100,0	14,6	4	85,4
04.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0003	100,0	-	-	-	-	-	-

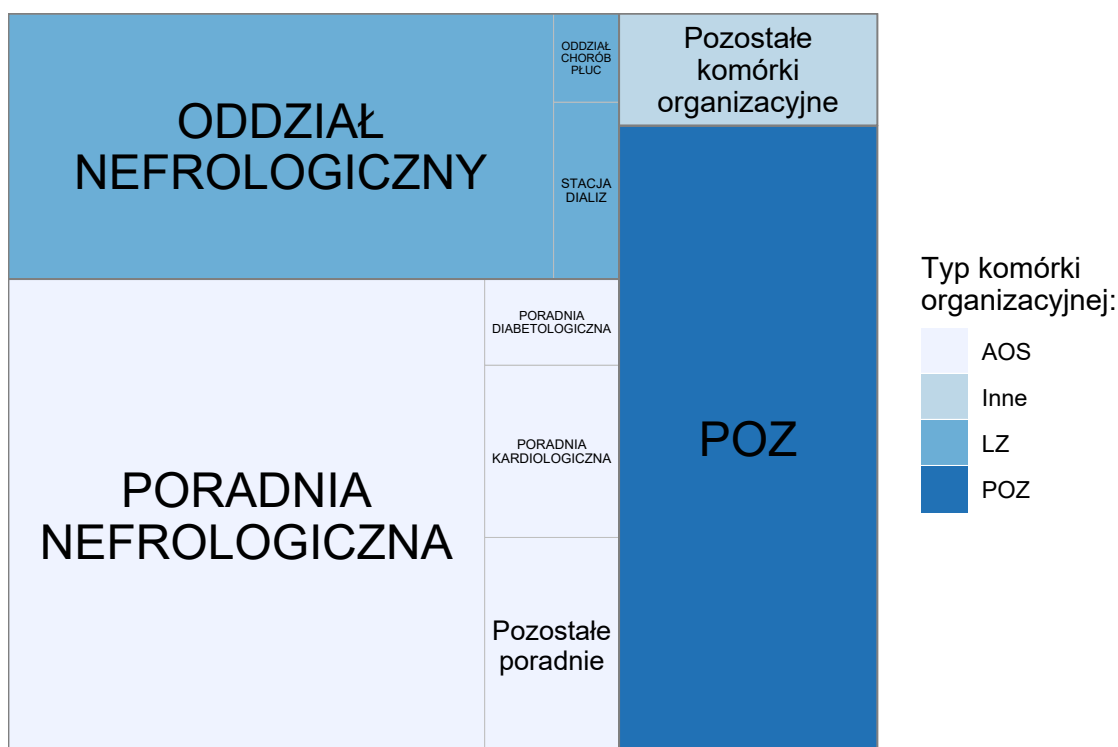
⁸⁴Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.226: 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 [%]
04.0022	-	100,0	-	100,0	-	4	100,0
04.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0001	16,7	83,3	-	100,0	-	34	20,0
04.0008	-	100,0	-	100,0	50,0	2	75,0
04.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0023	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
04.0009	75,0	25,0	-	100,0	100,0	0	100,0
04.0004	50,0	50,0	-	100,0	-	7	100,0
Woj.	63,3	36,7	-	100,0	18,2	5	80,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.78 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Nadciśnienie tętnicze. Z kolei Tabela 2.1.388 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.74: Udział skierowań dla województwa

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.227: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital				AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY [%]	STACJA DIALIZ [%]	ODDZIAŁ CHOROÓB PŁUC [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA [%]	PORADNIA KARDIOLOGICZNA [%]	PORADNIA DIABETOLOGICZNA [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
04.0001	83,33	40,00	100,00	-	-	20,00	100,00	-	-	40,00	-
04.0002	74,59	25,27	100,00	-	-	50,55	82,61	2,17	4,35	18,68	5,49
04.0003	100,00	50,00	-	100,00	-	-	-	-	-	50,00	-
04.0004	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
04.0006	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.0008	75,00	-	-	-	-	33,33	-	100,00	-	66,67	-
04.0009	50,00	50,00	-	100,00	-	-	-	-	-	50,00	-
04.0010	100,00	50,00	-	-	100,00	-	-	-	-	50,00	-
04.0016	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
04.0021	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
04.0022	100,00	-	-	-	-	100,00	-	100,00	-	-	-
04.0023	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
Woj.	74,00	25,23	89,29	7,14	3,57	45,05	78,00	8,00	4,00	25,23	4,50

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.228 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁸⁵. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.).

Tabela 2.1.228: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
04.0001	0,01	-	100,00
04.0002	0,12	1,64	98,36
04.0003	0,00	-	100,00
04.0004	0,00	-	100,00
04.0006	0,00	-	100,00
04.0008	0,00	-	100,00
04.0009	0,00	-	100,00
04.0010	0,00	-	100,00
04.0016	0,00	-	100,00
04.0021	0,00	-	100,00
04.0022	0,00	-	100,00
04.0023	0,00	-	100,00
Woj.	0,15	1,33	98,67

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.).

⁸⁵Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.229: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
04.0002	1,64	-	-	100,00	-	-
Woj.	1,33	-	-	100,00	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.230** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.231**.

Tabela 2.1.230: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L84 [%]	L84E [%]	E88 [%]	L84F [%]	E86 [%]	Pozostałe produkty [%]
04.0001	0,0	33,3	16,7	50,0	-	-	-
04.0002	0,1	53,3	24,6	9,0	10,7	-	2,5
04.0003	0,0	50,0	-	50,0	-	-	-
04.0004	0,0	-	50,0	50,0	-	-	-
04.0006	0,0	-	-	100,0	-	-	-
04.0008	0,0	50,0	25,0	-	-	25,0	-
04.0009	0,0	-	-	100,0	-	-	-
04.0010	0,0	100,0	-	-	-	-	-
04.0016	0,0	-	-	100,0	-	-	-
04.0021	0,0	-	-	100,0	-	-	-
04.0022	0,0	-	-	-	-	50,0	50,0
04.0023	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,2	48,7	22,0	16,7	8,7	1,3	2,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.231: Nazwy najczęstszych produktów

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.232: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Biopsja [%]	Dializy [%]	Holter [%]	USG [%]
04.0001	6	-	-	16,7	-
04.0002	122	-	4,9	4,9	-
04.0003	2	-	-	-	-
04.0004	2	-	-	-	-
04.0006	2	-	-	-	-
04.0008	4	-	-	-	-
04.0009	4	-	-	-	-
04.0010	2	-	-	-	-
04.0016	1	-	-	-	-
04.0021	2	-	-	-	-

Tabela 2.1.232: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Biopsja [%]	Dializy [%]	Holter [%]	USG [%]
04.0022	2	-	-	50,0	-
04.0023	1	-	-	-	-
Woj.	150	-	4,0	5,3	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.233: 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 **2.1.234** przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.234: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
04.0001	100,00	-	-	-
04.0002	23,77	0,82	70,49	4,9
04.0003	50,00	-	50,00	-
04.0004	-	-	100,00	-
04.0006	-	-	100,00	-
04.0008	-	-	100,00	-
04.0009	-	-	100,00	-
04.0010	-	-	100,00	-
04.0016	-	-	100,00	-
04.0021	-	-	100,00	-
04.0022	-	-	100,00	-
04.0023	-	-	100,00	-
Woj.	24,00	0,67	71,33	4,0

¹ Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.235** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁸⁶ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

⁸⁶Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.235: 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 [%]
04.0001	0,0	-	-	16,7	16,7	16,7
04.0002	0,1	1,6	-	8,2	2,5	9,0
04.0003	0,0	-	-	-	-	-
04.0004	0,0	-	-	-	-	50,0
04.0006	0,0	-	-	-	-	-
04.0008	0,0	-	-	-	-	-
04.0009	0,0	-	-	50,0	-	50,0
04.0010	0,0	-	-	-	-	-
04.0016	0,0	-	-	-	-	-
04.0021	0,0	-	-	-	-	-
04.0022	0,0	50,0	50,0	-	-	-
04.0023	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,2	2,0	0,7	8,7	2,7	10,0

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

Tabela 2.1.236: 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 [%]
04.0001	1,8	5,6	2,0	0,4	-	100,0
04.0002	6,8	6,2	6,0	3,7	1,6	17,2
04.0003	4,0	5,0	4,0	2,8	-	50,0
04.0004	6,0	6,3	6,0	4,2	-	50,0
04.0006	4,5	8,3	4,5	0,7	-	-
04.0008	5,5	5,7	5,0	1,7	-	-
04.0009	6,0	5,9	6,0	3,4	-	25,0
04.0010	6,0	5,6	6,0	4,2	-	50,0
04.0016	10,0	5,0	10,0	-	-	-
04.0021	4,5	6,8	4,5	0,7	-	-
04.0022	7,0	6,2	7,0	1,4	-	-
04.0023	4,0	4,0	4,0	-	-	-
Woj.	6,4	6,2	6,0	3,6	1,3	20,7

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela **2.1.237** 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: 1104⁸⁷. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

⁸⁷Poradnia nadciśnienia tętniczego

Tabela 2.1.237: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

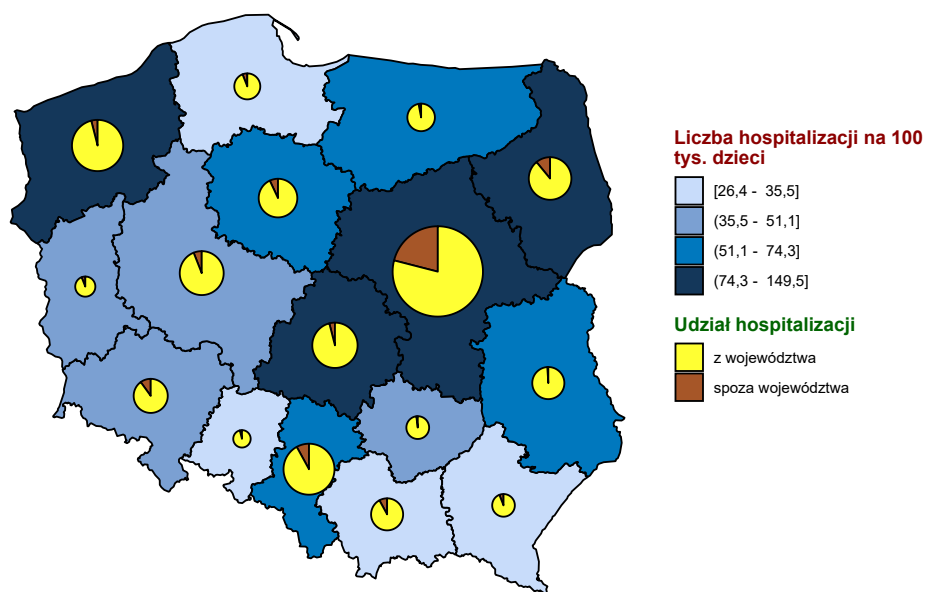
ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
04.0001	-	50,0	-	-
04.0002	0,8	46,6	2,6	-
04.0003	-	-	-	-
04.0004	-	50,0	-	-
04.0006	-	50,0	-	-
04.0008	-	25,0	-	-
04.0009	-	-	-	-
04.0010	-	50,0	-	-
04.0016	-	-	-	-
04.0021	-	-	-	-
04.0022	-	50,0	-	-
04.0023	-	-	-	-
Woj.	0,7	43,1	2,1	-

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

2.1.7.2 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)⁸⁸, co stanowiło 5,69% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

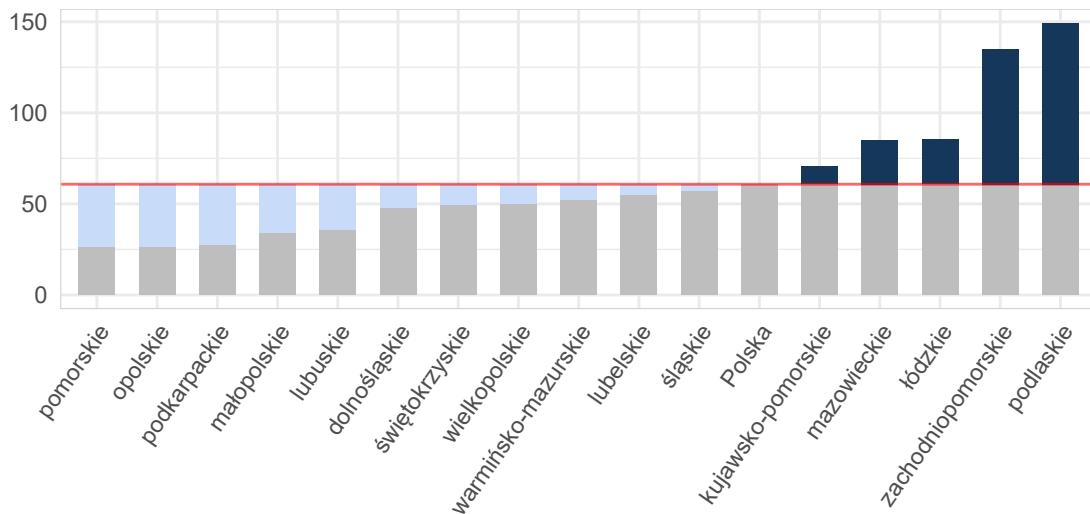
Mapa 2.1.18: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

⁸⁸W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: I10, I12.0, I12.9, I13, I15.

Wykres 2.1.75: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

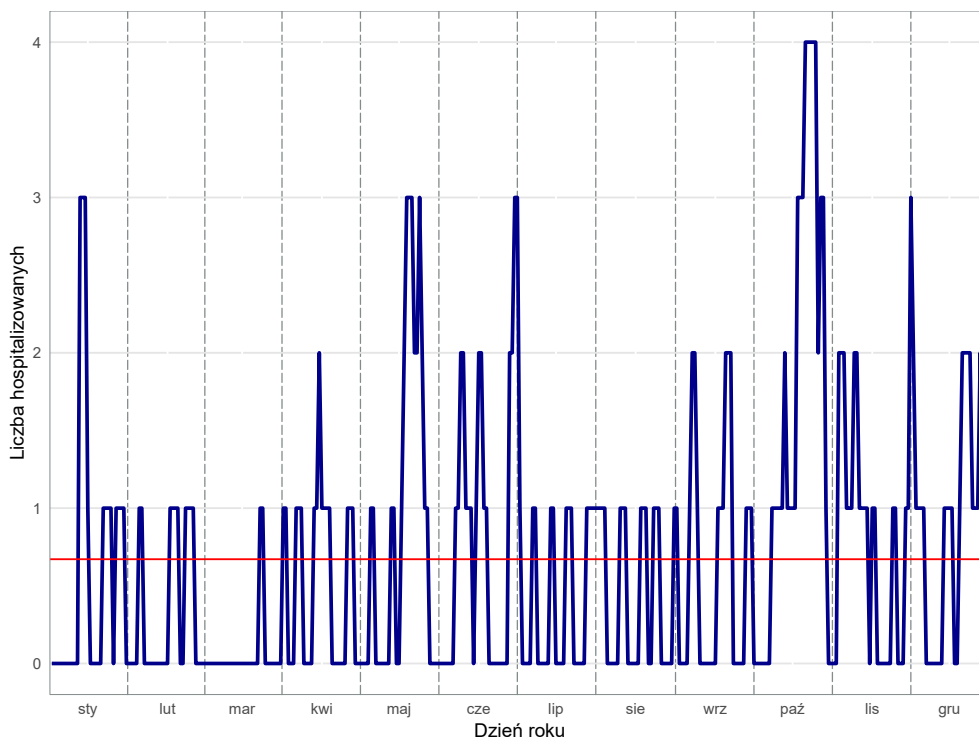
Tabela 2.1.238: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	0,23	-	-	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

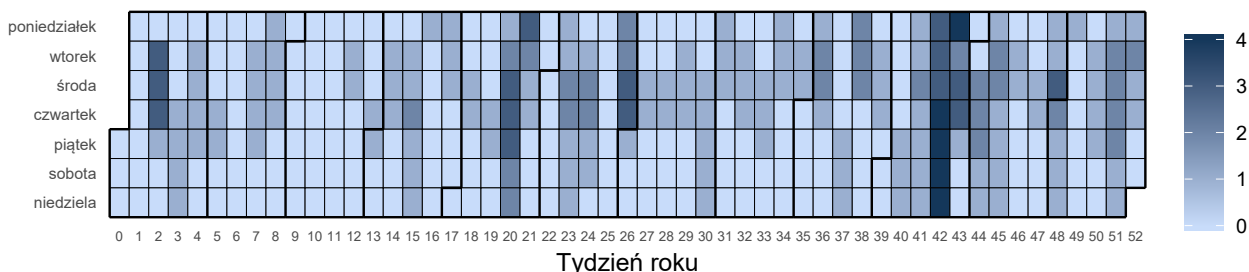
W województwie lubuskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 1 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 4, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.76 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 2.1.77 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.76: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.77: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Tabela 2.1.239: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
04.0001	Wojewódzki Szpital Kliniczny im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze sp. z o.o.	m. Zielona Góra
04.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.	m. Gorzów Wielkopolski
04.0003	Wielospecjalistyczny Szpital w Nowej Soli	nowosolski
04.0005	NZOZ Szpital im. prof. Zbigniewa Religi w Słubicach sp. z o.o.	słubicki
04.0007	Szpital Międzyrzecki sp. z o.o.	międzyrzecki
04.0008	Szpital na Wyspie sp. z o.o.	żarski
04.0019	Nowy Szpital Powiatu Krośnieńskiego sp. z o.o.	krośnieński
04.0021	Nowy Szpital w Szprotawie sp. z o.o.	żagański

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,02 tys. hospitalizacji dla 0,02 tys. pacjentów. Tym samym 37,88% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.240 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.240: 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 [%]
04.0002	0,02	0,02	-	-	37,9	37,9
04.0001	0,02	0,02	-	-	33,3	71,2
04.0007	0,01	0,01	-	-	12,1	83,3
04.0003	0,00	0,00	-	-	6,1	89,4
04.0008	0,00	0,00	-	-	6,1	95,5
04.0005	0,00	0,00	-	-	1,5	97,0
04.0019	0,00	0,00	-	-	1,5	98,5
04.0021	0,00	0,00	-	-	1,5	100,0
Woj.	0,06	0,07	-	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.241 oraz Tabela 2.1.242. 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 2.1.241: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
04.0002	0,02	0,02
04.0001	0,02	0,02
04.0007	0,01	0,01
04.0003	0,00	0,00
04.0008	0,00	0,00
04.0005	0,00	0,00
04.0019	0,00	0,00
04.0021	0,00	0,00
Woj.	0,07	0,07

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.242: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
04.0002	0,02	0,02

Tabela 2.1.242: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
04.0001	0,02	0,02
04.0007	0,01	0,01
04.0003	0,00	0,00
04.0008	0,00	0,00
04.0005	0,00	0,00
04.0019	0,00	0,00
04.0021	0,00	0,00
Woj.	0,07	0,07

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.243 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.243: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
04.0001	13,4	31,8	-	9,1	27,3	63,6
04.0002	14,1	32,0	-	12,0	24,0	64,0
04.0003	15,8	75,0	-	-	25,0	75,0
04.0005	15,0	100,0	-	-	-	100,0
04.0007	12,6	50,0	25,0	-	12,5	62,5
04.0008	15,0	25,0	-	-	25,0	75,0
04.0019	11,0	100,0	-	-	100,0	-
04.0021	16,0	-	-	-	-	100,0
Woj.	13,8	37,9	3,0	7,6	24,2	65,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁸⁹. 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 2.1.244 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie lubuskim.

⁸⁹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.244: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
04.0001	0,02	4,55	9,09	68,18	18,18	-
04.0002	0,02	8,00	12,00	52,00	28,00	-
04.0003	0,00	-	-	75,00	25,00	-
04.0005	0,00	-	-	100,00	-	-
04.0007	0,01	25,00	12,50	12,50	37,50	12,50
04.0008	0,00	-	-	75,00	-	25,00
04.0019	0,00	-	-	100,00	-	-
04.0021	0,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	0,07	7,58	9,09	56,06	24,24	3,03

^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 2.1.245. 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 2.1.245: 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 [%]			
04.0001	-	50,0	50,0	24,6	18,8	54,5
04.0002	12,0	16,0	72,0	15,3	9,8	32,0
04.0003	-	50,0	50,0	29,8	14,2	75,0
04.0005	-	-	100,0	20,2	20,2	100,0
04.0007	-	50,0	50,0	25,8	23,3	75,0
04.0008	-	-	100,0	6,4	0,0	-
04.0019	100,0	-	-	123,6	123,6	100,0
04.0021	-	-	100,0	-	0,0	100,0
Woj.	6,1	31,8	62,1	21,5	18,2	48,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie lubuskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁹⁰, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 65.96%. 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 18.97%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 2 (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 2.1.246. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.246: 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 [%]
04.0008	-	100,0	-	100,0	25,0	4	75,0

⁹⁰Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

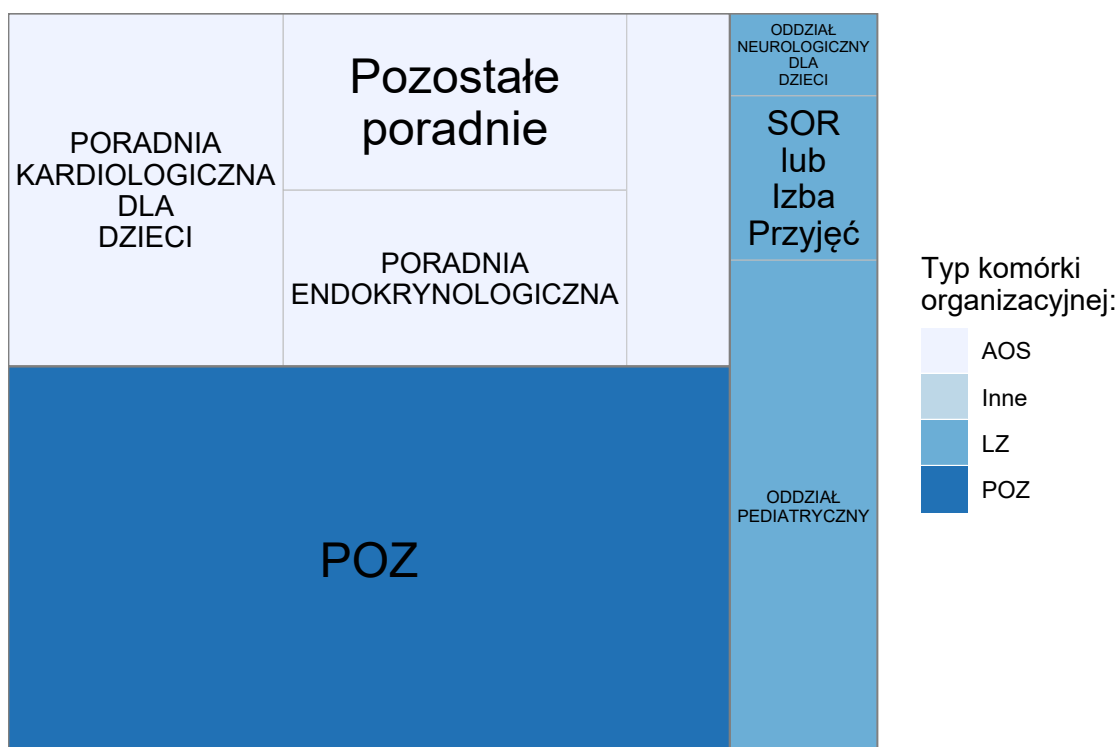
Tabela 2.1.246: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

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 [%]
04.0001	13,6	86,4	-	100,0	-	32	47,4
04.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0002	40,0	60,0	-	100,0	53,3	0	73,3
04.0007	12,5	87,5	-	100,0	57,1	0	85,7
04.0019	-	100,0	-	100,0	-	4	100,0
04.0005	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
04.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	28,8	71,2	-	100,0	29,8	14	66,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.78 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Nadciśnienie tętnicze. Z kolei Tabela 2.1.388 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.78: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.247: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital				AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ PEDIATRYCZNY [%]	ODDZIAŁ NEUROLOGICZNY DLA DZIECI [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA KARDIOLOGICZNA DLA DZIECI [%]	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
04.0001	95,45	33,33	71,43	-	28,57	33,33	-	71,43	-	33,33	-
04.0002	72,00	5,56	100,00	-	-	50,00	77,78	-	-	44,44	-
04.0003	75,00	-	-	-	-	33,33	-	-	-	66,67	-
04.0005	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
04.0007	75,00	16,67	-	100,00	-	66,67	25,00	-	75,00	16,67	-
04.0008	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
04.0019	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
04.0021	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
Woj.	80,30	16,98	66,67	11,11	22,22	39,62	38,10	23,81	14,29	43,40	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.248 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ⁹¹. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.).

Tabela 2.1.248: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
04.0001	0,02	4,55	95,45
04.0002	0,02	-	100,00
04.0003	0,00	-	100,00
04.0005	0,00	-	100,00
04.0007	0,01	-	100,00
04.0008	0,00	-	100,00
04.0019	0,00	-	100,00
04.0021	0,00	-	100,00
Woj.	0,07	1,52	98,48

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 2.1.249: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
04.0001	4,55	-	-	-	-	100,00
Woj.	1,52	-	-	-	-	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁹¹Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

W tabeli 2.1.250 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.251.

Tabela 2.1.250: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F04 [%]	P21 [%]
04.0001	0,0	4,5	95,5
04.0002	0,0	-	100,0
04.0003	0,0	-	100,0
04.0005	0,0	-	100,0
04.0007	0,0	-	100,0
04.0008	0,0	-	100,0
04.0019	0,0	-	100,0
04.0021	0,0	-	100,0
Woj.	0,1	1,5	98,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.251: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
F04 diagnostyczne zabiegi przewodu pokarmowego
P21 choroby serca

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.252: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Biopsja [%]	Dializy [%]	Holter [%]	USG [%]
04.0001	22	-	-	27,3	-
04.0002	25	-	-	20,0	-
04.0003	4	-	-	-	-
04.0005	1	-	-	-	-
04.0007	8	-	-	25,0	-
04.0008	4	-	-	-	-
04.0019	1	-	-	-	-
04.0021	1	-	-	-	-
Woj.	66	-	-	19,7	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.253: 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 2.1.254 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z

rozpoznanem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.254: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
04.0001	-	-	100,00
04.0002	48,00	-	52,00
04.0003	-	-	100,00
04.0005	-	-	100,00
04.0007	-	12,50	87,50
04.0008	100,00	-	-
04.0019	-	-	100,00
04.0021	-	-	100,00
Woj.	24,24	1,52	74,24

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

W tabeli 2.1.255 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.255: 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 [%]
04.0001	4,3	3,6	3,0	2,5	-	54,5
04.0002	3,6	3,7	3,0	1,5	-	56,0
04.0003	2,8	4,3	3,0	0,5	-	100,0
04.0005	6,0	4,6	6,0	-	-	-
04.0007	3,5	3,8	3,0	1,4	-	62,5
04.0008	2,0	3,7	2,0	-	-	100,0
04.0019	3,0	4,2	3,0	-	-	100,0
04.0021	6,0	3,7	6,0	-	-	-
Woj.	3,7	3,7	3,0	1,9	-	60,6

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

Tabela 2.1.256 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 2.1.256: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
04.0001	-	40,9	-	-
04.0002	-	36,0	-	-
04.0003	-	50,0	-	-
04.0005	-	100,0	-	-
04.0007	12,5	37,5	-	-
04.0008	-	25,0	-	-

⁹²Poradnia nadciśnienia tętniczego

Tabela 2.1.256: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
04.0019	-	-	-	-
04.0021	-	-	-	-
Woj.	1,5	37,9	-	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

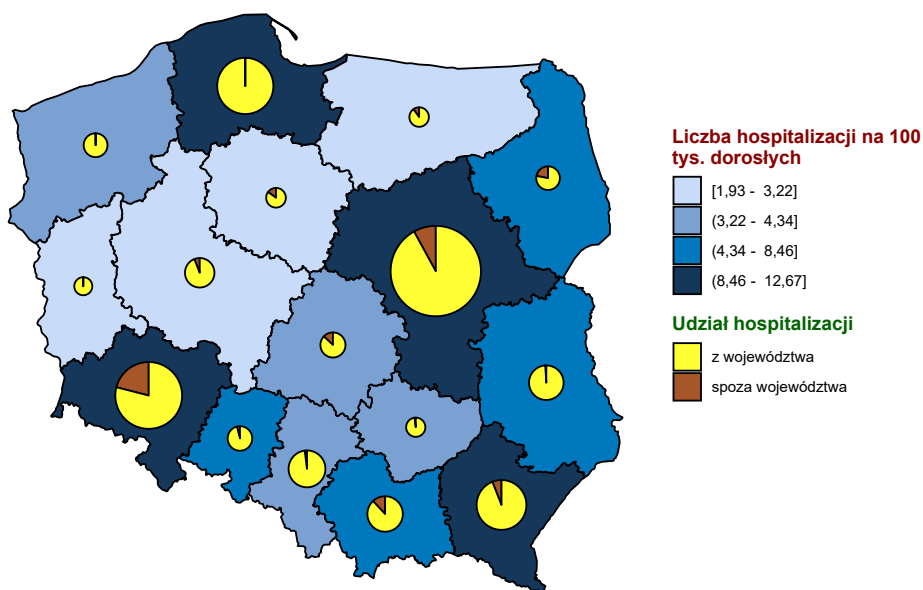
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.8 Zaburzenia przemiany mineralnej

2.1.8.1 Zaburzenia przemiany mineralnej dorosłych

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,31 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Zaburzenia przemiany mineralnej (dalej: podgrupa)⁹³, co stanowiło 1,52% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

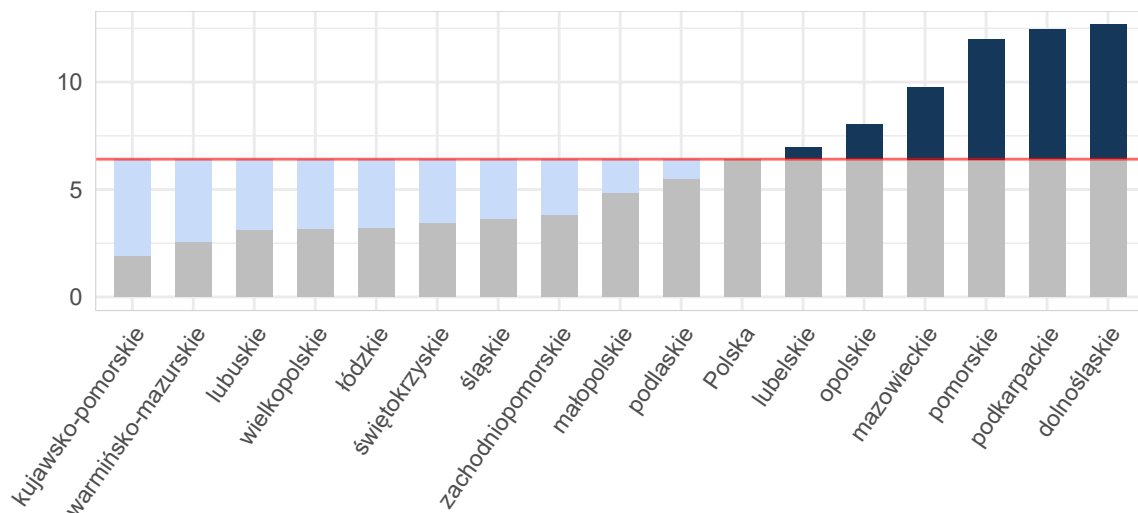
Mapa 2.1.19: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

⁹³W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: E83.

Wykres 2.1.79: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.257: 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

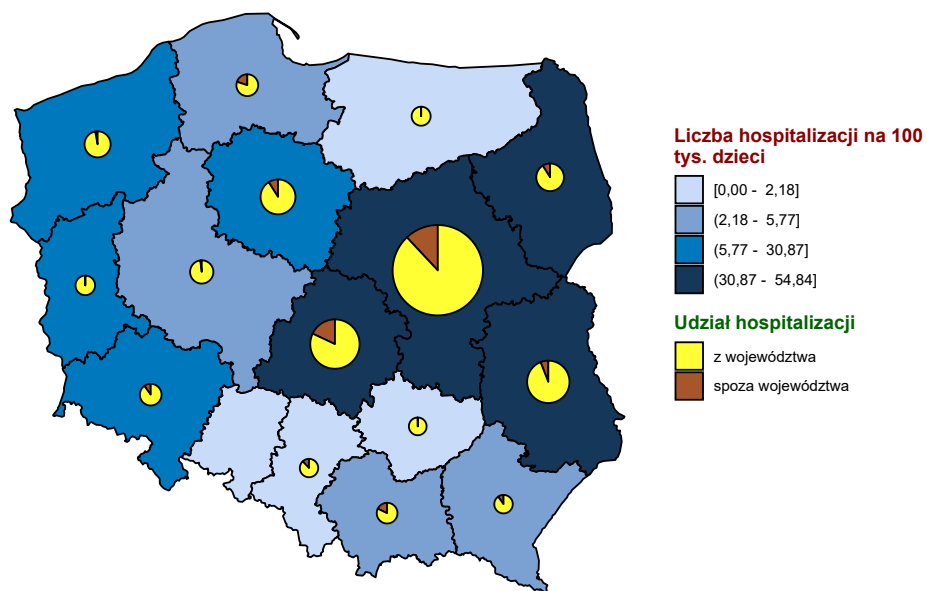
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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)⁹⁴, co stanowiło 0,73% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznanych, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

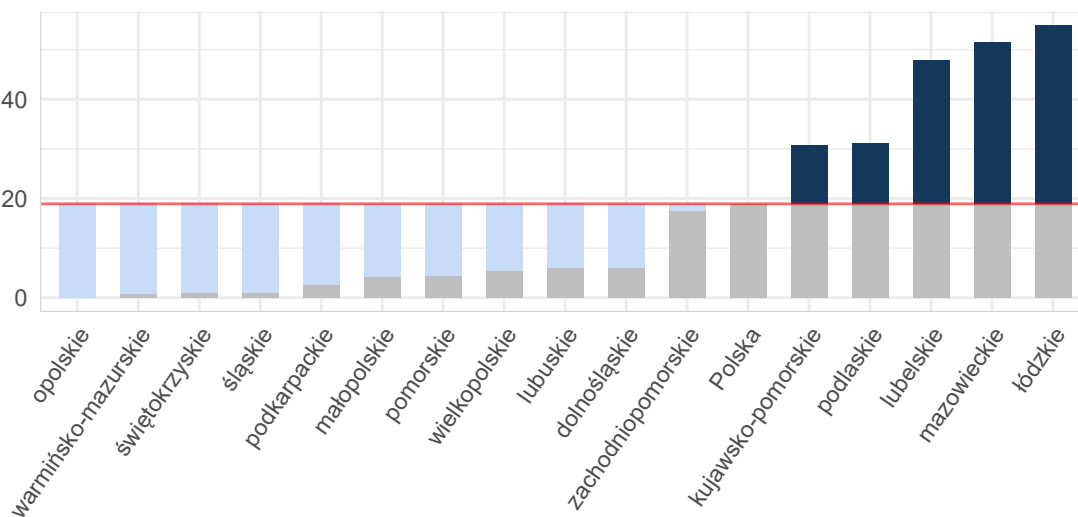
⁹⁴W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: E83.

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 2.1.80: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.258: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb 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	0,03	-	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

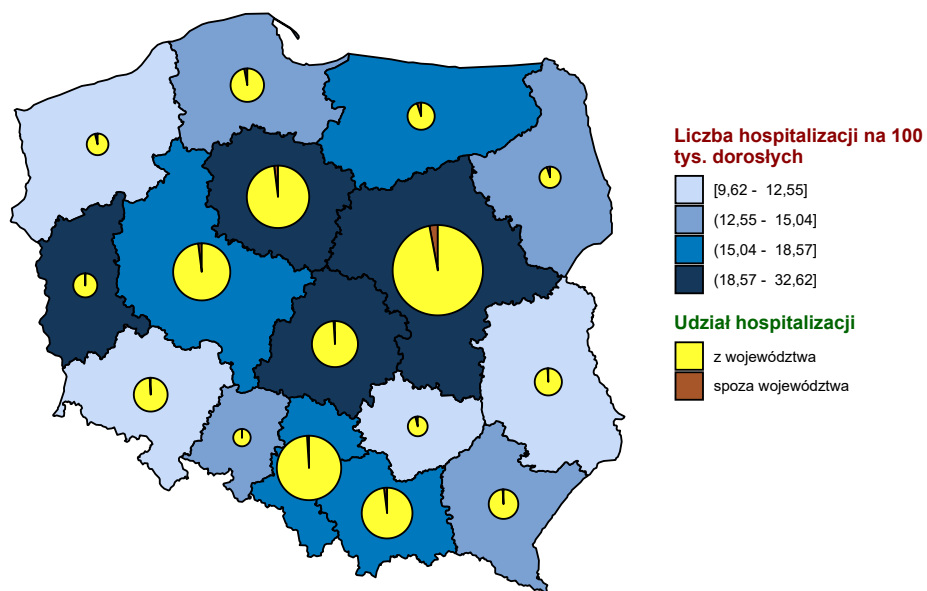
2.1.9 Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej

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)⁹⁵, co stanowiło 1,39% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

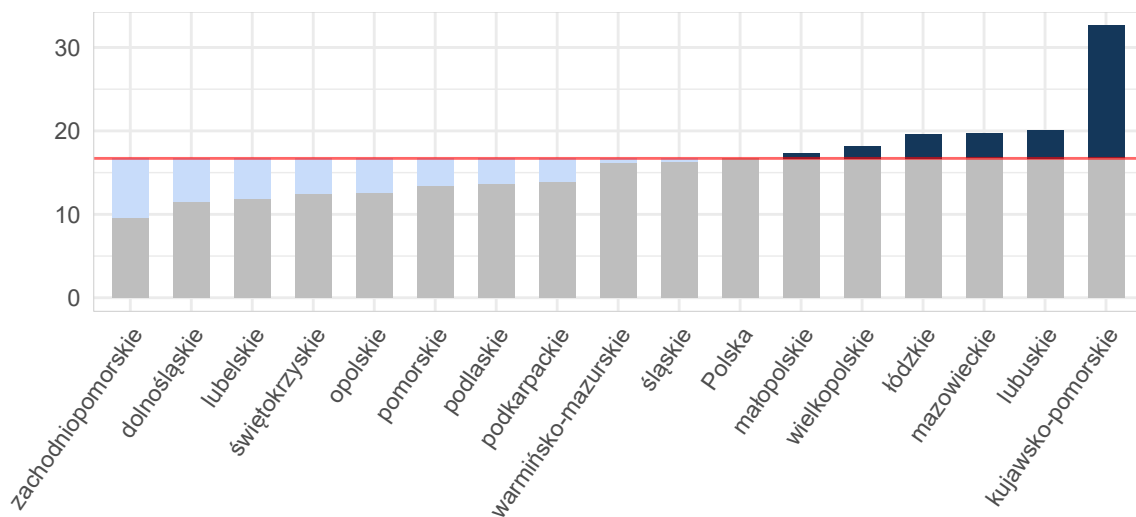
⁹⁵W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: E87.

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 2.1.81: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.259: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb 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	0,28	-	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

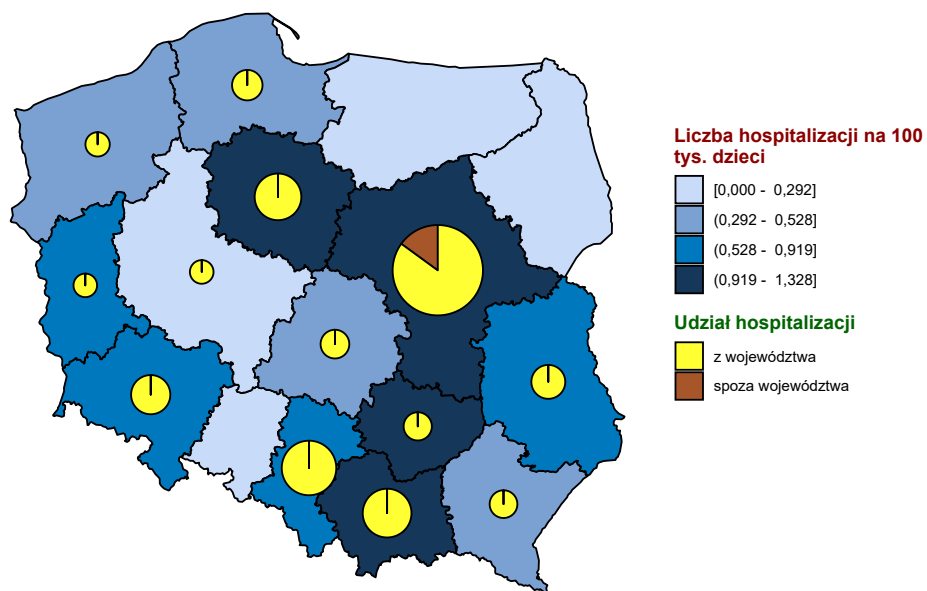
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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)⁹⁶, co stanowiło 1,17% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

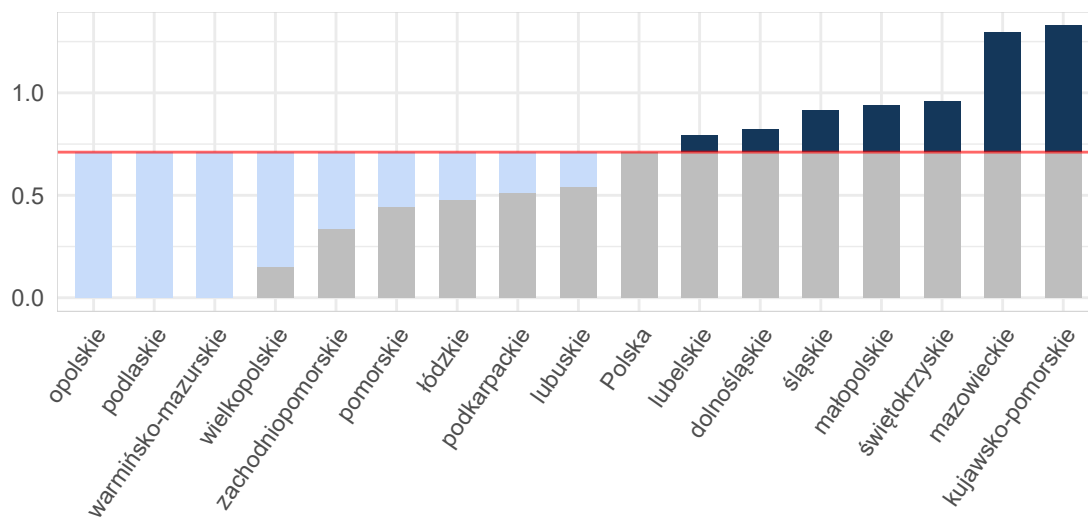
⁹⁶W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: E87.

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 2.1.82: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.260: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odszetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,00	-	-	-	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

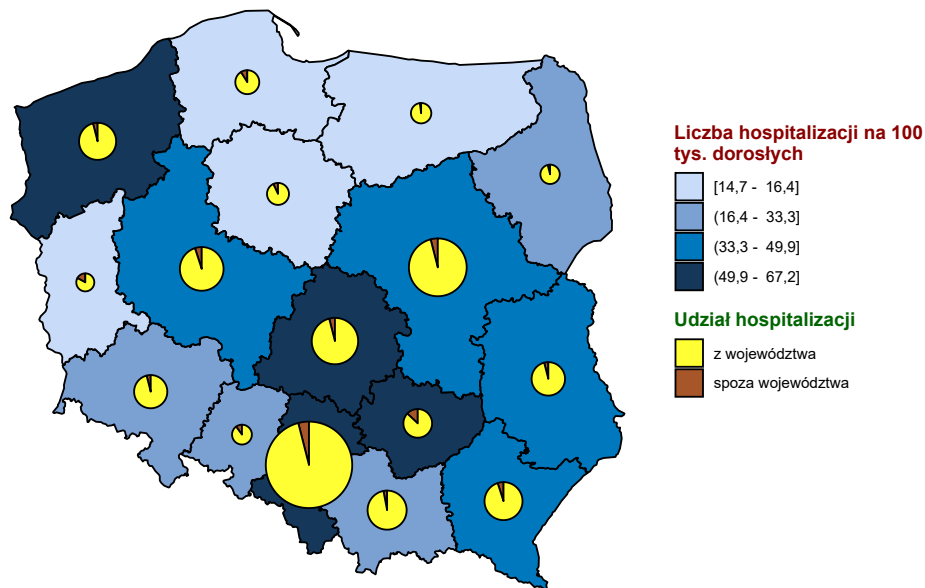
2.1.10 Inne zaburzenia nerki i moczowodu

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)⁹⁷, co stanowiło 3,33% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

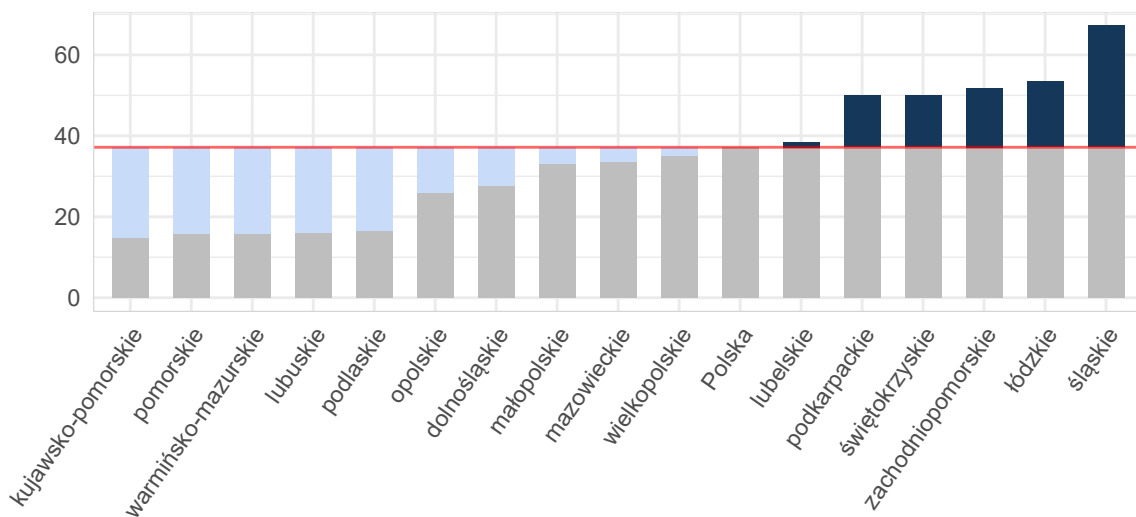
⁹⁷W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: N28, N29.

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 2.1.83: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



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 jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,67	-	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

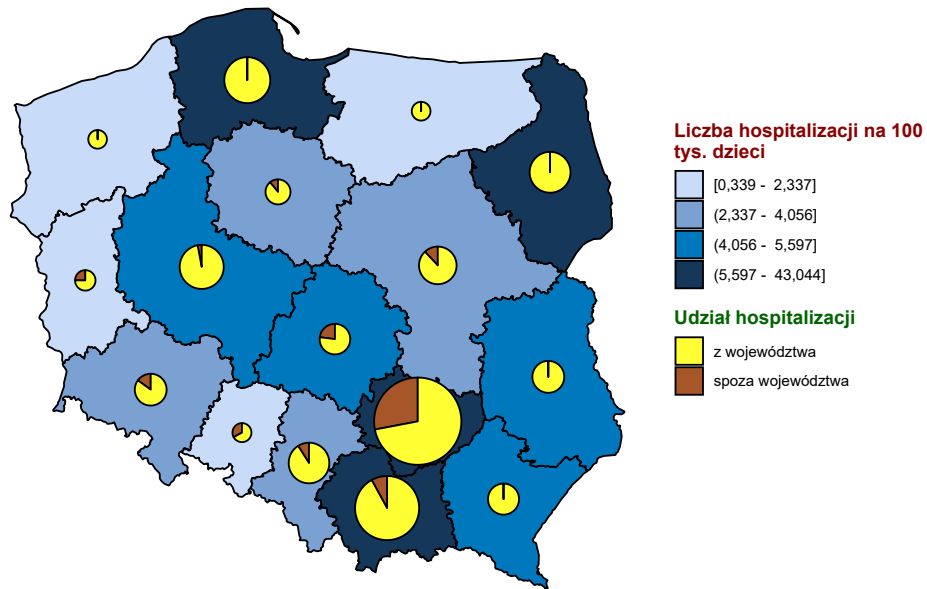
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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)⁹⁸, co stanowiło 0,46% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

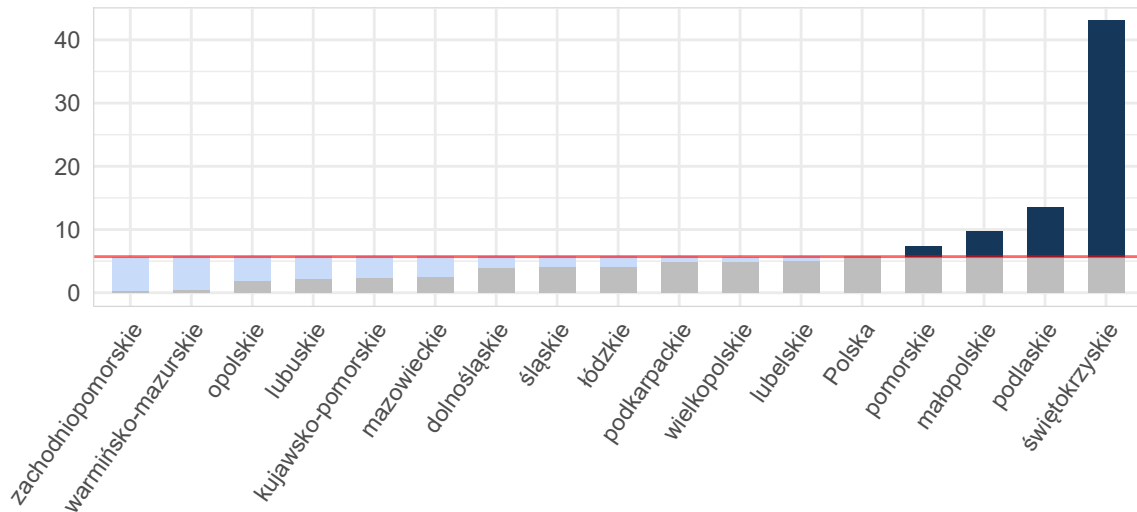
⁹⁸W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: N28, N29.

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 2.1.84: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



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 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	0,02	-	-	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

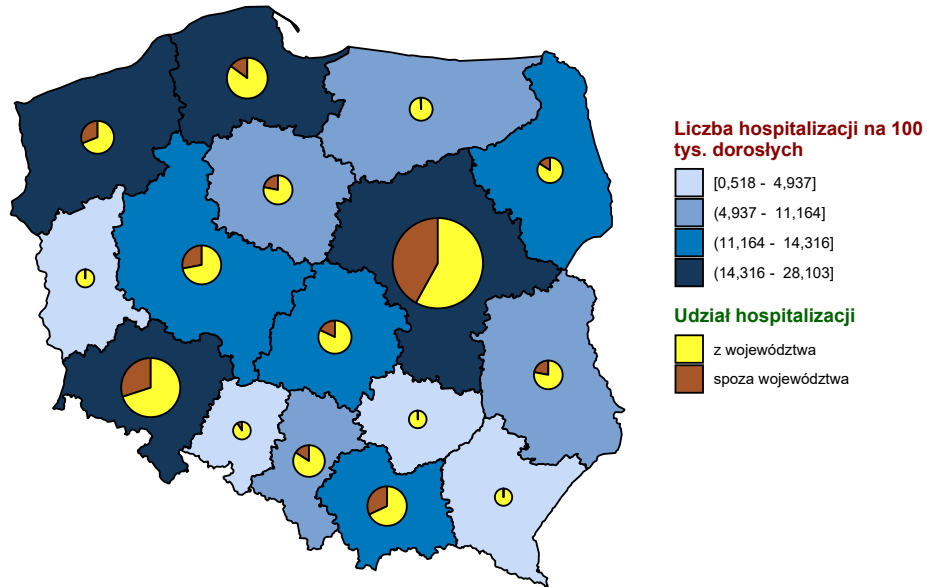
2.1.11 Powikłania po przeszczepie nerki

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)⁹⁹, co stanowiło 3,37% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

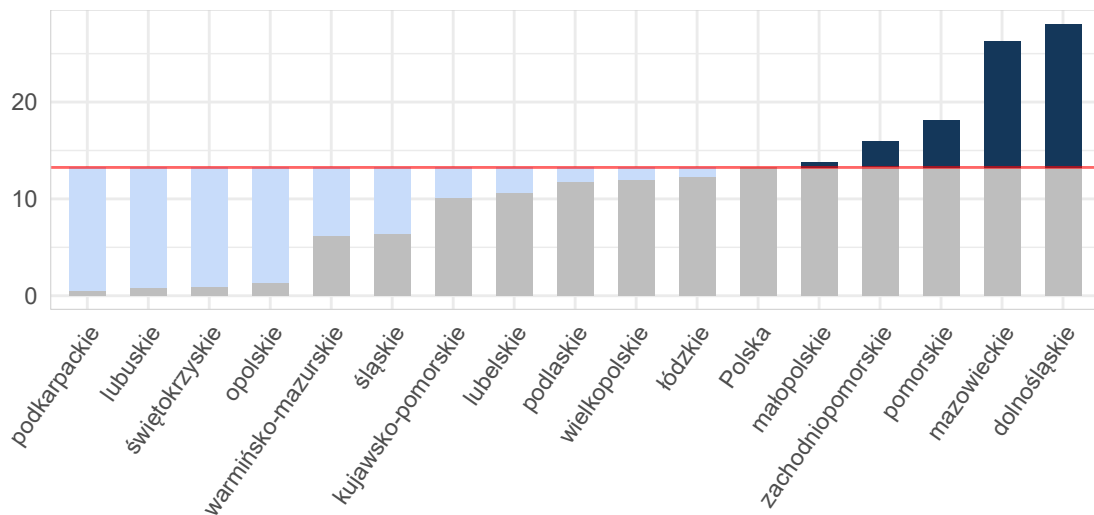
⁹⁹Hospitalizacje, dla których sprawozdano Z94.0 lub T86.1 jako rozpoznanie główne lub Z94.0 jako rozpoznanie współistniejące.

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 2.1.85: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

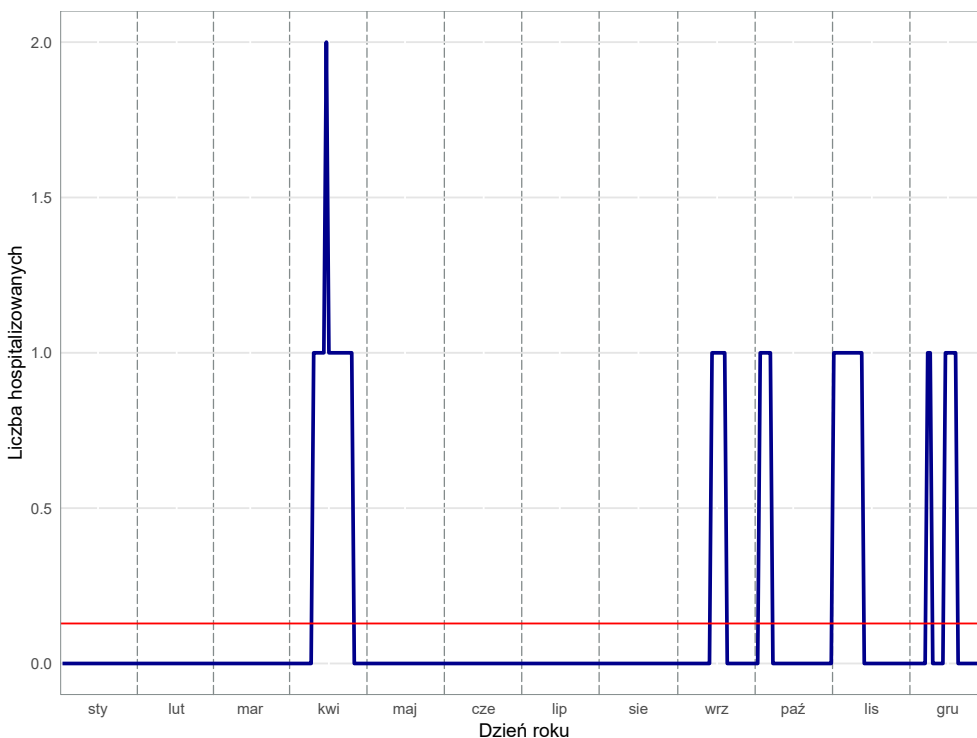
Tabela 2.1.263: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb 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	0,68	-	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

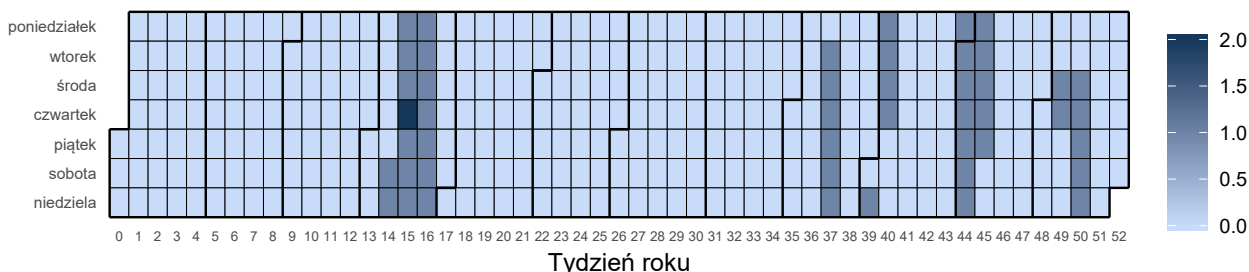
W województwie lubuskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 2, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.86 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 2.1.87 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.86: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.87: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Tabela 2.1.264: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
04.0001	Wojewódzki Szpital Kliniczny im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze sp. z o.o.	m. Zielona Góra

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,01 tys. hospitalizacji dla 0,01 tys. pacjentów. Tym samym 100% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.265 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.265: 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 [%]
04.0001	0,01	0,01	-	-	100,0	100,0
Woj.	0,01	0,01	-	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.266 oraz Tabela 2.1.267. 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 2.1.266: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział nefrologiczny [tys.]	Suma [tys.]
04.0001	0,01	0,01
Woj.	0,01	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.267: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
04.0001	0,01	0,01
Woj.	0,01	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.268 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.268: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku	
			50-60 [%]	>=61 [%]
04.0001	62,7	28,6	28,6	71,4
Woj.	62,7	28,6	28,6	71,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹⁰⁰. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.269 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie lubuskim.

Tabela 2.1.269: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
04.0001	0,01	42,86	42,86	14,29
Woj.	0,01	42,86	42,86	14,29

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 2.1.270. 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 2.1.270: 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 [%]			
04.0001	-	42,9	57,1	24,5	21,1	71,4
Woj.	-	42,9	57,1	24,5	21,1	71,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie lubuskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹⁰¹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł NaN%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 26.6%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 100%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 1 (100%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.271 Przy interpretacji

¹⁰⁰Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

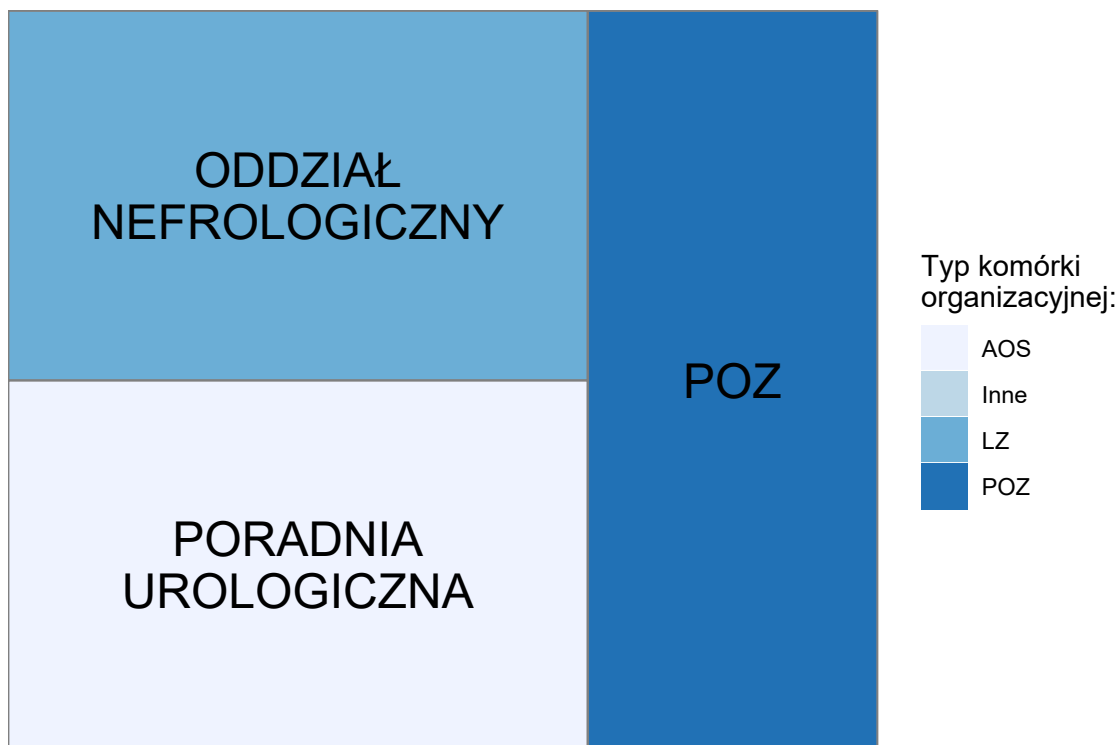
Tabela 2.1.271: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

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 [%]
04.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	100,0	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.88 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Powikłania po przeszczepie nerki. Z kolei Tabela 2.1.388 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.88: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.272: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital		AOS		POZ	Pozostałe [%]
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA UROLOGICZNA [%]	Udział ogółem [%]	
04.0001	42,86	33,33	100,00	33,33	100,00	33,33	-
Woj.	42,86	33,33	100,00	33,33	100,00	33,33	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.273 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.).

Tabela 2.1.273: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
04.0001	0,01	85,71	100,00
Woj.	0,01	85,71	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.274 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.275.

Tabela 2.1.274: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L83 [%]	Hospitalizacja przed... [%]	Powikłania nieinfekcyjne... [%]	Powikłania infekcyjne... [%]
04.0001	0,0	14,3	14,3	28,6	42,9
Woj.	0,0	14,3	14,3	28,6	42,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.275: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L83 przewlekła niewydolność nerek
Hospitalizacja przed przekazaniem do ośrodka o wyższym poziomie referencyjnym
Powikłania nieinfekcyjne u chorego po przeszczepieniu narządu lub szpiku - diagnostyka, leczenie (diagnostyka, leczenie pacjenta od 31 dnia po wykonaniu przeszczepu)
Powikłania infekcyjne u chorego po przeszczepieniu narządu lub szpiku - diagnostyka, leczenie (diagnostyka, leczenie pacjenta od 31 dnia po wykonaniu przeszczepu)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.276 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z

rozpoznanem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.276: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]
04.0001	85,71	14,29
Woj.	85,71	14,29

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

W tabeli **2.1.277** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹⁰² pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.277: 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 [%]
04.0001	0,0	14,3	-	14,3	-	28,6
Woj.	0,0	14,3	-	14,3	-	28,6

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

Tabela 2.1.278: 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 [%]
04.0001	6,7	6,7	6,0	3,5	-	14,3
Woj.	6,7	6,7	6,0	3,5	-	14,3

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela **2.1.279** 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, 1652¹⁰³. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

¹⁰²Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

¹⁰³Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia transplantologiczna, Poradnia transplantacji nerek

Tabela 2.1.279: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

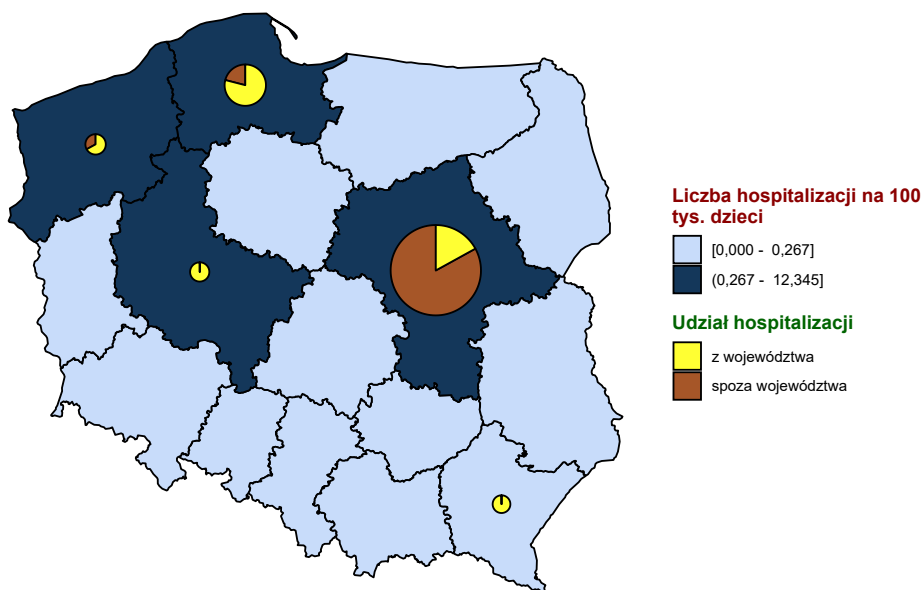
ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
04.0001	14,3	57,1	57,1	28,6
Woj.	14,3	57,1	57,1	28,6

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)¹⁰⁴, co stanowiło 2,80% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

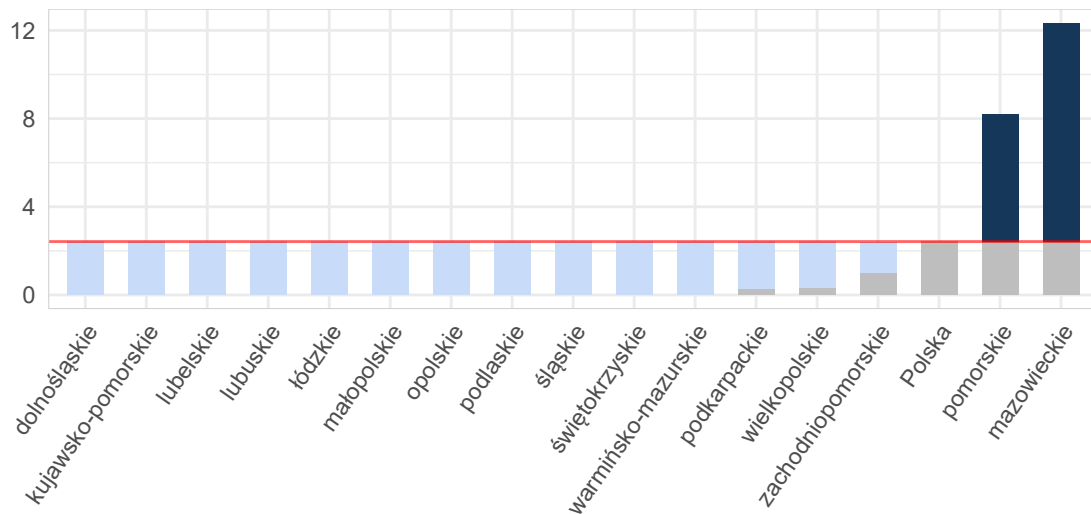
Mapa 2.1.26: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Wykres 2.1.89: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.280: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	-	-	-	-	-	6
kujawsko-pomorskie	-	-	-	-	-	3
lubelskie	-	-	-	-	-	9
lubuskie	-	-	-	-	-	3
łódzkie	-	-	-	-	-	4
małopolskie	-	-	-	-	-	14
mazowieckie	0,12	-	-	82,26	2,31	-
opolskie	-	-	-	-	-	2
podkarpackie	0,00	-	-	-	0,05	12
podlaskie	-	-	-	-	-	10
pomorskie	0,04	-	0,01	21,62	1,60	6
śląskie	-	-	-	-	-	7
świętokrzyskie	-	-	-	-	-	4
warmińsko-mazurskie	-	-	-	-	-	14
wielkopolskie	0,00	-	-	-	0,06	8
zachodniopomorskie	0,00	-	0,00	33,33	0,18	9
Polska	0,17	-	0,01	66,47	0,43	111

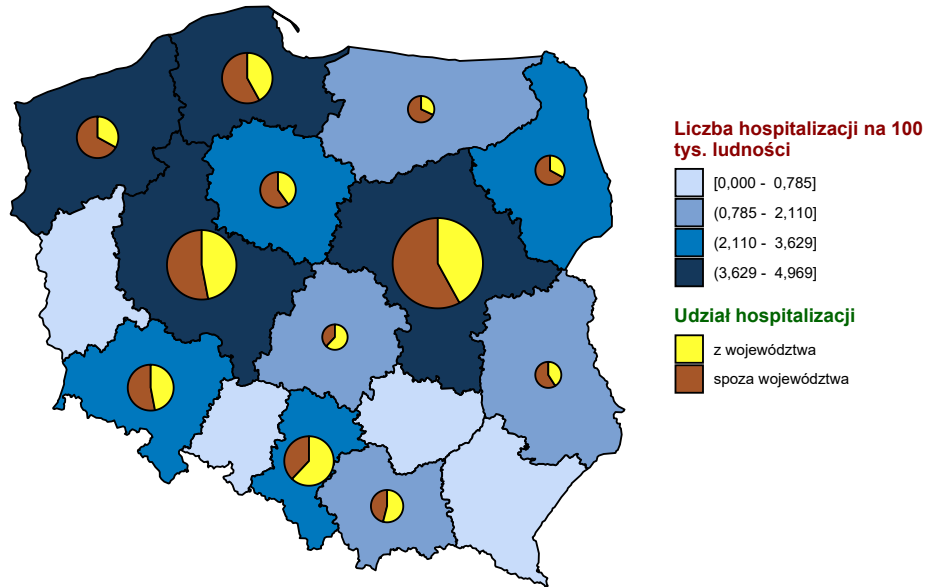
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.1.12 Hospitalizacje z operacją przeszczepu nerki

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,10 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako hospitalizacje z operacją przeszczepu nerki (dalej: podgrupa)¹⁰⁵, co stanowiło 0,40% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

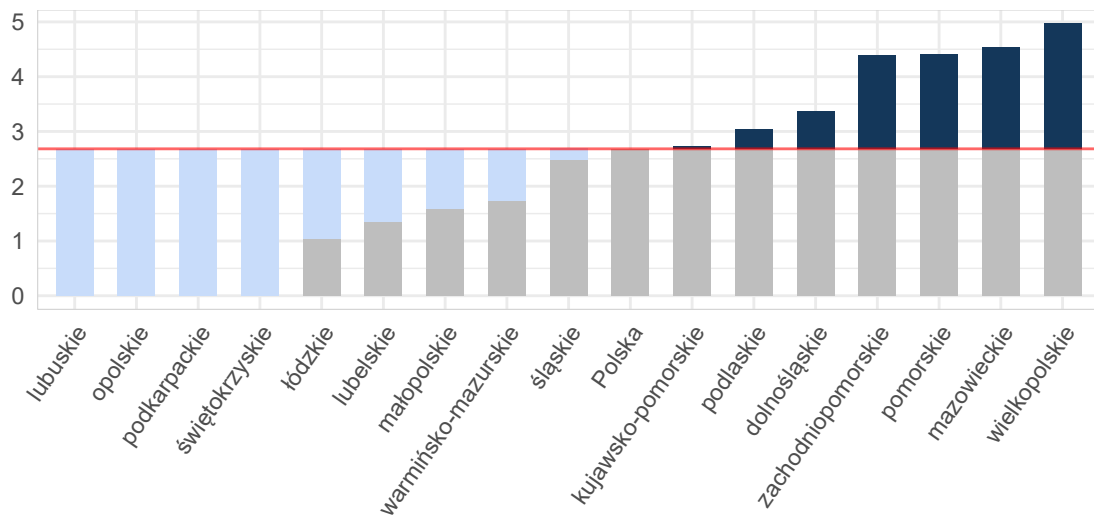
¹⁰⁵Hospitalizacje, w ramach których sprawozdano produkt o nazwie L94, L96 lub L97.

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 2.1.90: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.281: 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	-	-	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

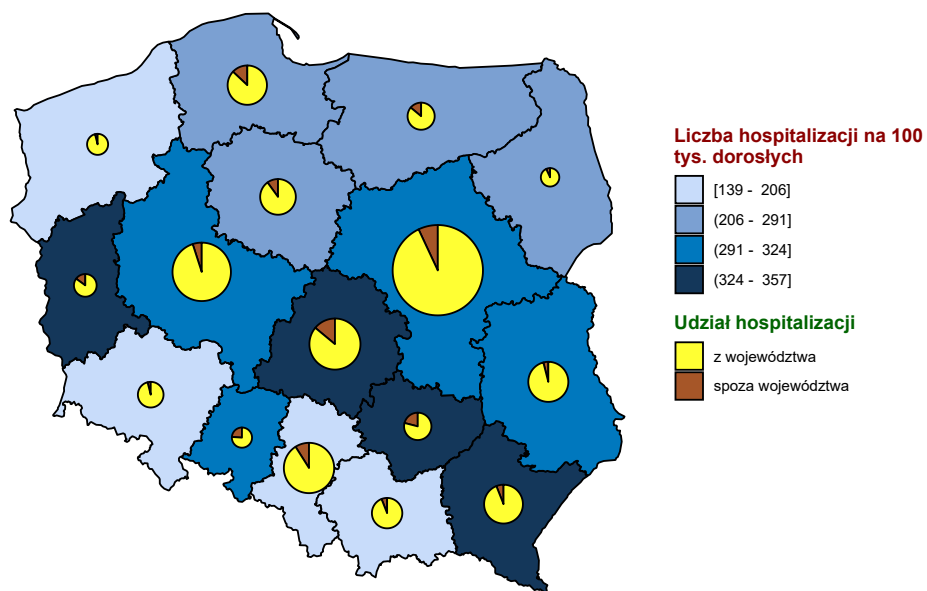
2.1.13 Kamica moczowa

2.1.13.1 Kamica moczowa dorośli

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 3,35 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Kamica moczowa (dalej: podgrupa)¹⁰⁶, co stanowiło 16,65% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

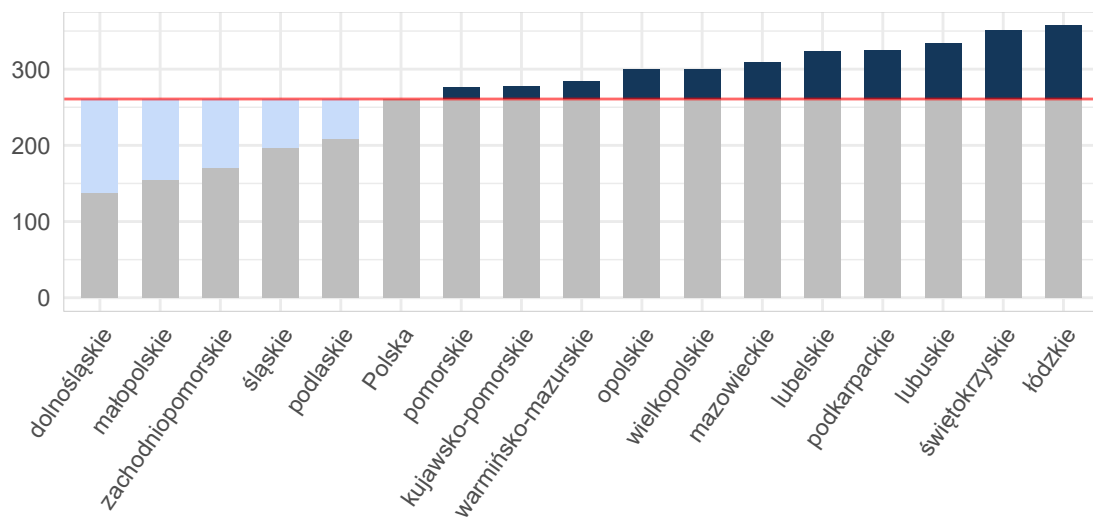
¹⁰⁶W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: N13.2, N13.4, N13.5, N13.6, N20, N21, N22, N23, N25.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.91: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

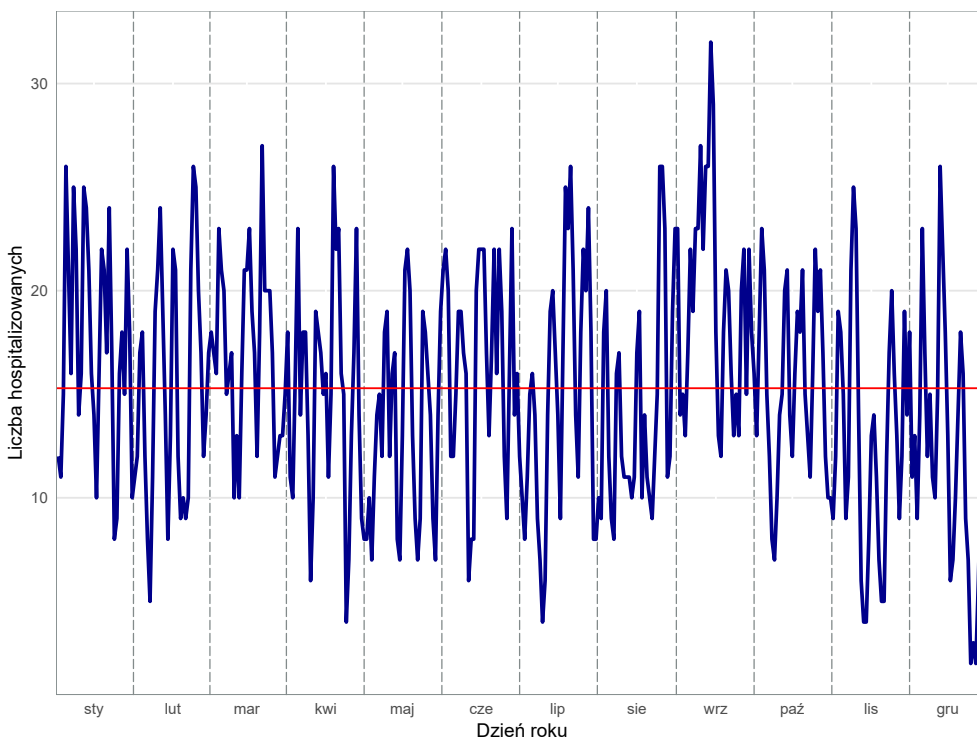
Tabela 2.1.282: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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

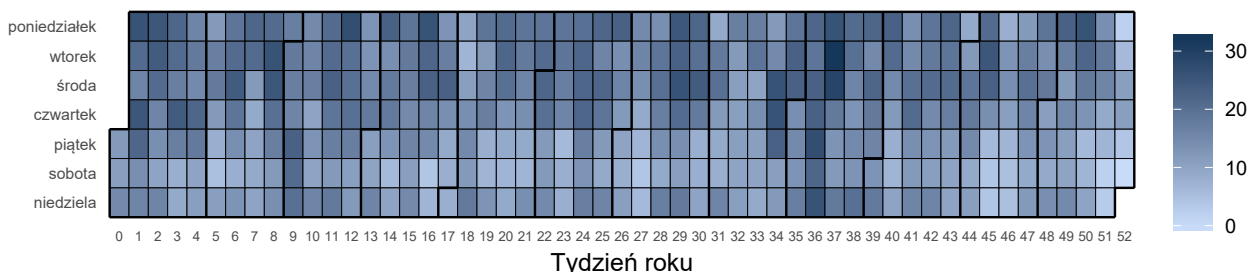
W województwie lubuskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 15 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 32, a minimalna 2. Na Wykresie 2.1.92 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.93 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.92: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.93: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie lubuskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 20. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie lubuskim z powodu rozpoznania wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 5 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.283: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
04.0001	Wojewódzki Szpital Kliniczny im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze sp. z o.o.	m. Zielona Góra
04.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.	m. Gorzów Wielkopolski
04.0003	Wielospecjalistyczny Szpital w Nowej Soli	nowosolski
04.0004	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach	żarski
04.0005	NZOZ Szpital im. prof. Zbigniewa Religi w Słubicach sp. z o.o.	słubicki
04.0006	SP ZOZ Sulęcín	sulęciński
04.0007	Szpital Międzyrzecki sp. z o.o.	międzyrzecki
04.0008	Szpital na Wyspie sp. z o.o.	żarski
04.0009	Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	strzelecko-drezdenecki
04.0010	Nowy Szpital w Świebodzinie sp. z o.o.	świebodziński

Tabela 2.1.283: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
04.0011	SP ZOZ w Sulechowie	zielonogórski
04.0012	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach	żagański
04.0016	Nowy Szpital we Wschowie sp. z o.o.	wschowski
04.0018	NZOZ Szpital im. dr. Nauk Medycznych Radzimira Śmigielskiego sp. z o.o.	międzyrzecki
04.0019	Nowy Szpital Powiatu Krośnieńskiego sp. z o.o.	krośnieński
04.0021	Nowy Szpital w Szprotawie sp. z o.o.	żagański
04.0022	SP ZOZ MSWiA w Zielonej Górze	m. Zielona Góra
04.0023	Nowy Szpital w Świebodzinie sp. z o.o.	krośnieński
04.0024	Specjalistyczne Centrum Medyczne Urolog Bromber, Halińska s.j.	m. Zielona Góra
04.0025	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Uro - Laser Wojciech Zwierzyński i Michał Drozd Lekarska Spółka Partnerska	zielonogórski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,6 tys. hospitalizacji dla 0,47 tys. pacjentów. Tym samym 21,75% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.284 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.284: 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 [%]
04.0002	0,47	0,60	0,06	-	21,7	21,7
04.0001	0,32	0,46	0,01	-	16,7	38,4
04.0009	0,22	0,43	0,00	0,43	15,5	54,0
04.0025	0,28	0,41	0,02	-	14,7	68,7
04.0003	0,26	0,38	0,09	-	13,6	82,3
04.0012	0,14	0,21	0,02	0,14	7,7	89,9
04.0024	0,12	0,15	-	0,15	5,2	95,2
04.0007	0,06	0,06	-	-	2,3	97,5
04.0010	0,02	0,02	0,01	-	0,5	98,1
04.0005	0,01	0,01	-	-	0,5	98,5
04.0008	0,01	0,01	-	-	0,4	99,0
04.0016	0,01	0,01	-	-	0,3	99,2
04.0006	0,00	0,00	-	-	0,2	99,4
04.0004	0,00	0,00	-	-	0,1	99,5
04.0011	0,00	0,00	-	-	0,1	99,6
04.0018	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7
04.0023	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
04.0021	0,00	0,00	-	0,00	0,1	99,9
04.0019	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
04.0022	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
Woj.	1,77	2,78	0,20	0,71	100,0	100,0

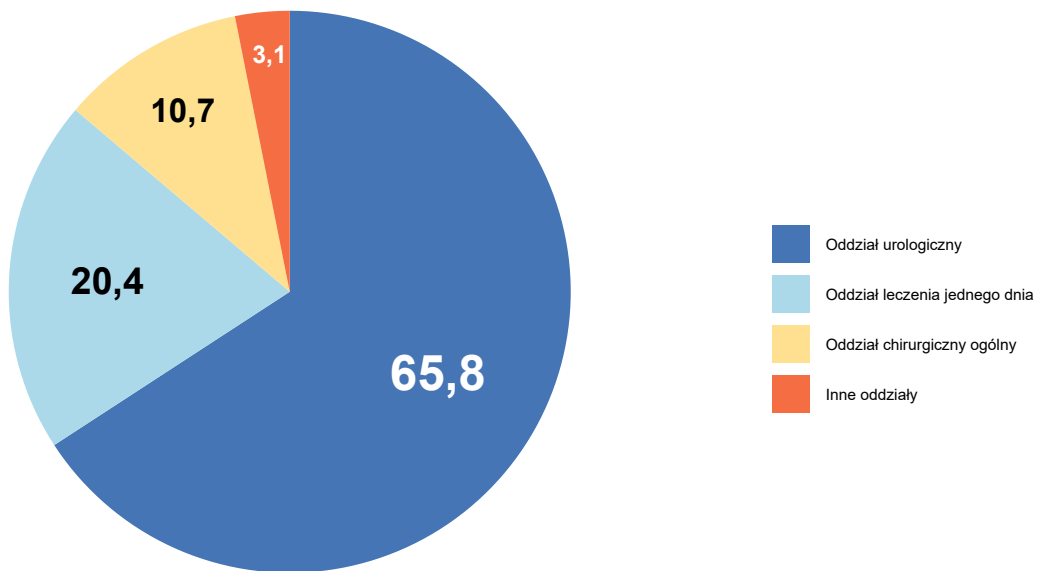
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁰⁷ 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 86,2% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Urologia - hospitalizacja oraz Urologia - zespół chirurgii

¹⁰⁷Przez 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))

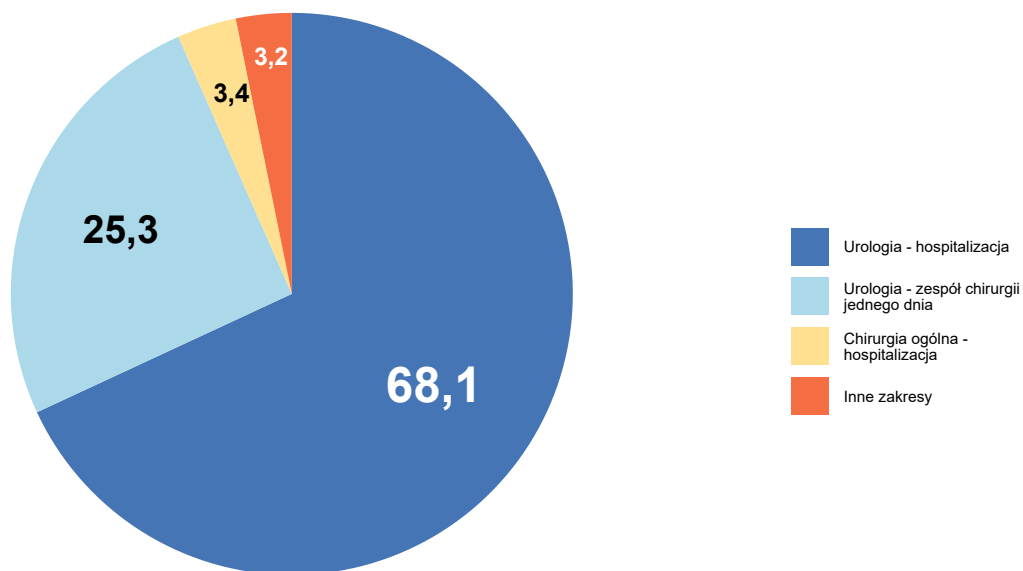
jednego dnia. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 93,4%.

Wykres 2.1.94: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.95: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych

zakresów prezentują Tabela 2.1.285 oraz Tabela 2.1.286. 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 2.1.285: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
04.0002	0,60	-	-	0,00	0,00	-	0,60
04.0001	0,44	-	-	-	-	0,02	0,46
04.0009	-	0,43	0,00	0,00	-	-	0,43
04.0025	0,41	-	-	-	-	-	0,41
04.0003	0,38	-	-	0,00	0,00	-	0,38
04.0012	-	-	0,20	-	0,01	-	0,21
04.0024	-	0,14	-	-	-	0,01	0,15
04.0007	-	-	0,06	-	-	0,00	0,06
04.0010	-	-	0,01	0,00	-	-	0,02
04.0005	-	-	0,00	0,01	-	-	0,01
04.0008	-	-	0,01	0,00	-	-	0,01
04.0016	-	-	0,00	0,00	-	-	0,01
04.0006	-	-	-	0,00	0,00	-	0,00
04.0004	-	-	-	0,00	-	-	0,00
04.0011	-	-	-	0,00	-	-	0,00
04.0018	-	-	-	0,00	0,00	-	0,00
04.0023	-	-	-	0,00	-	-	0,00
04.0021	-	0,00	-	0,00	-	-	0,00
04.0019	-	-	0,00	-	-	-	0,00
04.0022	-	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	1,83	0,57	0,30	0,04	0,02	0,03	2,78

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.286: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Urologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
04.0002	0,60	-	-	0,00	-	0,00	0,60
04.0001	0,44	-	-	-	0,01	0,01	0,46
04.0009	-	0,43	0,00	0,00	-	-	0,43
04.0025	0,41	-	-	-	-	-	0,41
04.0003	0,38	-	-	0,00	-	0,00	0,38
04.0012	-	0,14	0,06	-	-	0,01	0,21
04.0024	-	0,14	-	-	-	0,01	0,15
04.0007	0,06	-	0,00	-	-	0,00	0,06
04.0010	-	-	0,01	0,00	-	-	0,02
04.0005	-	-	0,00	0,01	-	-	0,01
04.0008	-	-	0,01	0,00	-	-	0,01
04.0016	-	-	0,00	0,00	-	-	0,01

Tabela 2.1.286: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Urologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
04.0006	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
04.0004	-	-	-	0,00	-	-	0,00
04.0011	-	-	-	0,00	-	-	0,00
04.0018	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
04.0023	-	-	-	0,00	-	-	0,00
04.0021	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
04.0019	-	-	0,00	-	-	-	0,00
04.0022	-	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	1,89	0,70	0,10	0,04	0,01	0,03	2,78

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.287 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.287: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
04.0001	51,1	40,5	5,6	17,9	21,3	16,8	38,4
04.0002	52,6	40,2	5,0	10,9	22,3	25,3	36,5
04.0003	55,4	42,2	2,1	6,6	23,0	22,4	45,9
04.0004	61,5	25,0	-	-	-	50,0	50,0
04.0005	60,5	38,5	-	7,7	23,1	7,7	61,5
04.0006	43,6	60,0	20,0	40,0	-	-	40,0
04.0007	51,6	43,1	3,1	12,3	32,3	10,8	41,5
04.0008	47,4	58,3	-	8,3	50,0	16,7	25,0
04.0009	52,2	47,7	1,2	15,3	25,5	20,4	37,7
04.0010	43,2	40,0	6,7	40,0	20,0	6,7	26,7
04.0011	74,7	33,3	-	-	-	-	100,0
04.0012	51,5	50,7	2,8	15,0	23,5	23,9	34,7
04.0016	47,3	42,9	14,3	14,3	28,6	14,3	28,6
04.0018	45,3	66,7	-	33,3	33,3	-	33,3
04.0019	39,0	100,0	-	-	100,0	-	-
04.0021	30,5	-	-	100,0	-	-	-
04.0022	25,0	-	-	100,0	-	-	-
04.0023	49,7	-	-	33,3	-	33,3	33,3
04.0024	50,7	50,0	7,5	11,6	20,5	24,7	35,6
04.0025	52,2	35,7	2,2	14,9	23,7	22,0	37,2
Woj.	52,3	42,5	3,6	13,4	23,2	21,4	38,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹⁰⁸. 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:

¹⁰⁸Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.288 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie lubuskim.

Tabela 2.1.288: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
04.0001	0,46	6,68	27,80	39,66	19,40	6,47
04.0002	0,60	11,07	23,47	36,69	20,66	8,10
04.0003	0,38	3,69	21,11	43,01	24,27	7,92
04.0004	0,00	-	-	50,00	50,00	-
04.0005	0,01	-	23,08	30,77	38,46	7,69
04.0006	0,00	40,00	20,00	20,00	20,00	-
04.0007	0,06	4,62	33,85	35,38	21,54	4,62
04.0008	0,01	-	58,33	25,00	16,67	-
04.0009	0,43	3,01	29,63	46,53	17,59	3,24
04.0010	0,02	13,33	40,00	40,00	-	6,67
04.0011	0,00	-	-	33,33	-	66,67
04.0012	0,21	7,51	25,35	46,01	19,72	1,41
04.0016	0,01	14,29	42,86	14,29	14,29	14,29
04.0018	0,00	-	66,67	33,33	-	-
04.0019	0,00	-	100,00	-	-	-
04.0021	0,00	-	100,00	-	-	-
04.0022	0,00	-	100,00	-	-	-
04.0023	0,00	33,33	-	66,67	-	-
04.0024	0,15	8,90	24,66	41,10	17,12	8,22
04.0025	0,41	10,02	24,21	39,36	17,60	8,80
Woj.	2,78	7,33	25,74	40,73	19,66	6,54

^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 2.1.289. 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 2.1.289: 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 [%]			
04.0001	10,6	40,1	49,4	30,8	21,1	29,3
04.0002	15,5	29,4	55,0	27,7	22,6	38,3
04.0003	33,2	35,6	31,1	34,7	23,8	31,1
04.0004	-	25,0	75,0	18,3	14,2	75,0
04.0005	-	-	100,0	4,8	0,0	30,8
04.0006	-	60,0	40,0	14,5	18,7	40,0

Tabela 2.1.289: 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 [%]			
04.0007	3,1	32,3	64,6	17,3	18,5	63,1
04.0008	-	-	100,0	6,4	0,0	25,0
04.0009	15,3	53,9	30,8	49,5	48,5	43,3
04.0010	13,3	26,7	60,0	36,0	11,0	53,3
04.0011	-	-	100,0	6,8	0,0	33,3
04.0012	2,8	58,2	39,0	20,0	10,5	34,7
04.0016	28,6	14,3	57,1	30,8	10,6	57,1
04.0018	-	33,3	66,7	5,4	0,0	33,3
04.0019	-	-	100,0	8,8	8,8	100,0
04.0021	50,0	-	50,0	11,4	11,4	50,0
04.0022	-	-	100,0	-	0,0	-
04.0023	-	-	100,0	16,6	22,4	33,3
04.0024	23,3	46,6	30,1	40,5	33,4	33,6
04.0025	9,0	49,9	41,1	39,6	29,7	37,2
Woj.	15,1	41,7	43,3	33,9	25,0	36,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie lubuskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹⁰⁹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 61.43%. 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 29.48%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 10 (50%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.290. 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 2.1.290: 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 [%]
04.0025	21,5	78,5	-	100,0	7,8	4	92,2
04.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0012	39,9	60,1	-	100,0	1,6	23	22,7
04.0024	-	100,0	-	100,0	6,2	16	54,8
04.0001	48,7	51,3	-	100,0	5,9	11	63,9
04.0008	83,3	16,7	-	100,0	100,0	0	100,0
04.0005	46,2	53,8	-	100,0	85,7	0	100,0
04.0009	4,2	95,8	-	100,0	1,9	13	65,5
04.0010	26,7	73,3	-	100,0	-	10	81,8
04.0007	16,9	83,1	-	100,0	74,1	0	98,1
04.0003	50,9	49,1	-	100,0	0,5	28	26,9
04.0002	61,5	38,3	0,2	100,0	13,8	18	50,4
04.0006	40,0	60,0	-	100,0	100,0	0	100,0
04.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0021	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
04.0004	75,0	25,0	-	100,0	-	8	100,0
04.0022	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0

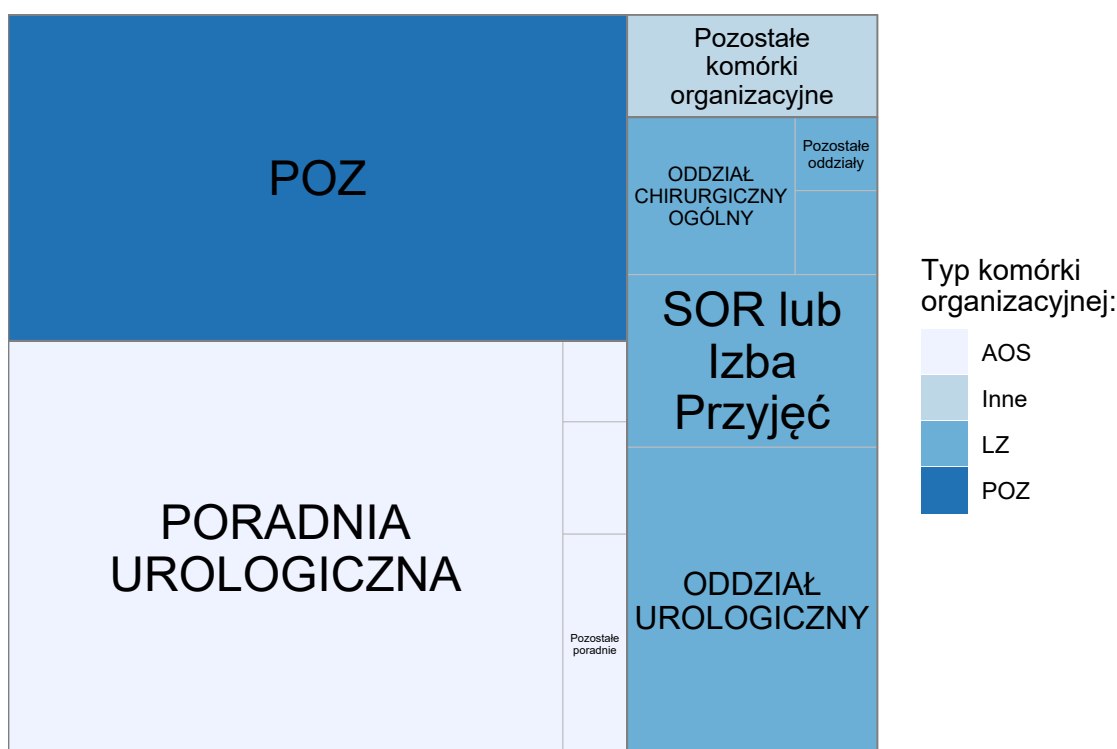
¹⁰⁹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.290: 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.	37,2	62,7	0,0	100,0	8,2	12	61,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.102 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Kamica moczowa. Z kolei Tabela 2.1.388 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.96: Udział skierowań dla województwa

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.291: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS			POZ		Pozostałe [%]
		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 [%]	
04.0001	76,08	12,46	31,82	9,09	13,64	27,27	44,48	77,07	13,38	1,91	35,69	7,37
04.0002	73,72	32,74	59,59	3,42	6,16	28,77	34,30	85,62	0,65	3,27	26,46	6,50
04.0003	88,92	38,28	96,90	-	1,55	0,78	35,61	96,67	-	0,83	16,91	9,20
04.0004	75,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
04.0005	53,85	-	-	-	-	-	14,29	-	-	-	85,71	-

Tabela 2.1.291: 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 [%]
04.0006	60,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
04.0007	90,77	-	-	-	-	-	54,24	90,62	-	42,37	3,39
04.0008	83,33	10,00	-	-	-	100,00	10,00	-	-	80,00	-
04.0009	98,61	6,57	32,14	3,57	-	57,14	30,52	92,31	-	62,91	-
04.0010	86,67	-	-	-	-	-	76,92	90,00	-	23,08	-
04.0011	100,00	33,33	-	-	-	100,00	-	-	-	66,67	-
04.0012	61,03	65,38	-	94,12	2,35	3,53	25,38	93,94	-	9,23	-
04.0016	100,00	14,29	-	-	-	100,00	-	-	-	71,43	14,29
04.0018	100,00	33,33	-	-	-	100,00	66,67	-	100,00	-	-
04.0019	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
04.0021	50,00	-	-	-	-	-	100,00	-	100,00	-	-
04.0022	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
04.0023	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
04.0024	100,00	22,60	90,91	3,03	-	3,03	60,96	89,89	-	16,44	-
04.0025	68,46	28,93	2,47	1,23	6,17	82,72	56,79	100,00	-	14,29	-
Woj.	80,23	24,82	48,19	16,61	4,33	27,08	39,78	89,64	2,82	31,41	3,99

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.292 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze¹¹⁰. 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 2.1.292: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
04.0001	0,46	0,22	77,11	1,40	22,89	2,83
04.0002	0,60	-	58,84	4,78	41,16	-
04.0003	0,38	-	88,39	2,09	11,61	-
04.0004	0,00	-	-	-	100,00	-
04.0005	0,01	7,69	-	-	100,00	-
04.0006	0,00	-	-	-	100,00	-
04.0007	0,06	-	56,92	21,62	43,08	3,57
04.0008	0,01	-	-	-	100,00	-
04.0009	0,43	0,23	99,30	100,00	0,70	-
04.0010	0,02	-	73,33	-	26,67	-
04.0011	0,00	-	-	-	100,00	-
04.0012	0,21	2,35	93,75	-	6,25	-
04.0016	0,01	-	-	-	100,00	-
04.0018	0,00	-	-	-	100,00	-
04.0019	0,00	-	-	-	100,00	-
04.0021	0,00	-	-	-	100,00	-
04.0022	0,00	-	-	-	100,00	-
04.0023	0,00	-	-	-	100,00	-
04.0024	0,15	-	100,00	32,19	-	-

¹¹⁰Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.292: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
04.0025	0,41	0,73	89,66	-	10,34	-
Woj.	2,78	0,40	80,44	22,97	19,56	0,74

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 2.1.293: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
04.0001	77,11	-	59,66	37,82	2,24	0,28
04.0002	58,84	-	77,25	11,52	8,71	2,53
04.0003	88,39	-	57,31	26,57	7,76	8,36
04.0007	56,92	-	-	94,59	5,41	-
04.0009	99,30	-	-	100,00	-	-
04.0010	73,33	-	18,18	81,82	-	-
04.0012	93,75	-	48,21	15,38	0,51	35,90
04.0024	100,00	-	21,23	78,08	0,68	-
04.0025	89,66	-	90,66	9,34	-	-
Woj.	80,44	-	51,01	41,05	3,10	4,85

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.294 przeanalizowano najczęściej sprawozdane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.295.

Tabela 2.1.294: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L15 [%]	L92 [%]	L85 [%]	L16 [%]	L26 [%]	Pozostałe produkty [%]
04.0001	0,5	44,8	0,9	19,8	22,8	4,7	6,9
04.0002	0,6	42,1	2,5	27,1	-	3,6	24,6
04.0003	0,4	46,2	1,8	9,0	15,6	5,8	21,6
04.0004	0,0	-	-	25,0	-	-	75,0
04.0005	0,0	-	-	76,9	-	-	23,1
04.0006	0,0	-	-	100,0	-	-	-
04.0007	0,1	-	-	41,5	33,8	6,2	18,5
04.0008	0,0	-	-	91,7	-	-	8,3
04.0009	0,4	-	99,1	0,5	-	-	0,5
04.0010	0,0	13,3	-	26,7	53,3	6,7	-
04.0011	0,0	-	-	-	-	-	100,0
04.0012	0,2	44,1	-	6,1	7,0	4,2	38,5
04.0016	0,0	-	-	100,0	-	-	-
04.0018	0,0	-	-	100,0	-	-	-
04.0019	0,0	-	-	100,0	-	-	-
04.0021	0,0	-	-	100,0	-	-	-
04.0022	0,0	-	-	100,0	-	-	-
04.0023	0,0	-	-	33,3	-	-	66,7
04.0024	0,1	21,2	32,2	-	38,4	7,5	0,7
04.0025	0,4	80,7	-	1,0	0,5	7,8	10,0
Woj.	2,8	39,4	18,0	13,7	9,6	4,4	14,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.295: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L15 duże endoskopowe zabiegi moczowodu
L92 eswl
L85 kamica moczowa
L16 średnie endoskopowe zabiegi moczowodu
L26 średnie zabiegi endoskopowe na pęcherzu moczowym

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.296: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Litotrypsja [%]	PCNL [%]	Ureterolitotomia laparoskopowa [%]	Ureteroskopia [%]	URS [%]
04.0001	464	2,2	1,3	25,0	21,6	-
04.0002	605	3,8	2,6	0,2	42,8	-
04.0003	379	2,6	3,2	-	46,2	-
04.0004	4	-	-	-	-	-
04.0005	13	-	-	-	-	-
04.0006	5	-	-	-	-	-
04.0007	65	-	-	-	-	-
04.0008	12	-	-	-	-	-
04.0009	432	99,1	-	-	-	-
04.0010	15	-	-	-	13,3	-
04.0011	3	-	-	-	-	-
04.0012	213	-	-	32,4	12,2	-
04.0016	7	-	-	-	-	-
04.0018	3	-	-	-	-	-
04.0019	1	-	-	-	-	-
04.0021	2	-	-	-	-	-
04.0022	1	-	-	-	-	-
04.0023	3	-	-	-	-	-
04.0024	146	32,2	-	-	21,2	-
04.0025	409	-	-	-	80,7	-
Woj.	2 782	18,6	1,2	6,7	33,2	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.297: 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 2.1.298 zaprezentowano następujące wskaźniki specyficzne dla analizowanej podgrupy: ALOS

dla pacjentów z PCNL¹¹¹, ALOS dla z pacjentów z URS¹¹² oraz udział hospitalizacji pacjentów, którym wykonano powyżej 3 procedur ESWL¹¹³ u analizowanego świadczeniodawcy w 2016 roku.

Tabela 2.1.298: Wskaźniki specyficzne

ID	ALOS dla pacjentów z PCNL	ALOS dla z pacjentów z URS	Udział pacjentów z liczbą ESWL >3 [%]
04.0001	5,33	3,22	-
04.0002	5,38	3,63	-
04.0003	5,42	2,79	-
04.0009	-	-	10,41
04.0010	-	-	-
04.0012	-	2,25	-
04.0024	-	-	-
04.0025	-	2,25	-
Woj.	5,38	2,79	10,41

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.299 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.299: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
04.0001	12,93	0,22	86,85	-
04.0002	8,60	-	91,40	-
04.0003	25,33	0,26	74,41	-
04.0004	-	75,00	25,00	-
04.0005	-	-	100,00	-
04.0006	20,00	-	60,00	20,0
04.0007	10,77	-	89,23	-
04.0008	-	8,33	91,67	-
04.0009	99,07	0,46	0,46	-
04.0010	-	6,67	93,33	-
04.0011	-	66,67	33,33	-
04.0012	1,88	0,47	97,65	-
04.0016	-	14,29	85,71	-
04.0018	33,33	-	66,67	-
04.0019	-	-	100,00	-
04.0021	-	-	100,00	-
04.0022	-	-	100,00	-
04.0023	-	33,33	66,67	-
04.0024	-	0,68	99,32	-
04.0025	-	-	100,00	-
Woj.	23,33	0,54	76,10	0,0

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

W tabeli 2.1.300 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹¹⁴ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

¹¹¹Hospitalizacja, podczas której sprawozdano wykonanie procedury o kodach wg klasyfikacji ICD-9-CM: 55.04, 55.041, 55.042, 55.043, 55.044, 55.03.

¹¹²Hospitalizacja, 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.

¹¹³Hospitalizacja, podczas której sprawozdano wykonanie procedury o kodach wg klasyfikacji ICD-9-CM: 98.51, 98.5, 98.52, 98.59.

¹¹⁴Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.300: 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 [%]
04.0001	0,5	1,9	1,9	22,2	19,8	12,1
04.0002	0,6	1,7	1,0	9,4	6,8	10,4
04.0003	0,4	9,5	8,2	30,6	27,4	26,4
04.0004	0,0	25,0	-	75,0	50,0	25,0
04.0005	0,0	-	-	15,4	7,7	-
04.0006	0,0	-	-	20,0	20,0	20,0
04.0007	0,1	3,1	3,1	4,6	3,1	-
04.0008	0,0	-	-	16,7	16,7	-
04.0009	0,4	7,4	7,4	31,0	30,8	23,1
04.0010	0,0	40,0	40,0	6,7	6,7	-
04.0011	0,0	-	-	66,7	66,7	33,3
04.0012	0,2	4,7	4,7	29,6	27,7	26,3
04.0016	0,0	-	-	-	-	-
04.0018	0,0	-	-	33,3	33,3	-
04.0019	0,0	-	-	100,0	100,0	-
04.0021	0,0	-	-	-	-	-
04.0022	0,0	-	-	-	-	-
04.0023	0,0	-	-	33,3	33,3	-
04.0024	0,1	34,2	32,2	21,9	20,5	5,5
04.0025	0,4	13,2	12,0	18,8	17,8	15,4
Woj.	2,8	7,5	6,9	21,5	19,6	16,1

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

Tabela 2.1.301: 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 [%]
04.0001	2,8	2,3	2,0	2,8	1,7	80,0
04.0002	2,9	2,3	2,0	2,2	9,1	70,4
04.0003	2,2	2,3	2,0	1,8	23,2	82,3
04.0004	6,5	2,4	6,0	2,5	-	-
04.0005	3,7	2,5	3,0	2,5	-	61,5
04.0006	3,6	2,3	3,0	1,1	-	60,0
04.0007	3,8	2,4	3,0	2,8	-	58,5
04.0008	2,7	2,2	2,5	1,4	-	66,7
04.0009	0,0	2,3	-	0,1	99,5	100,0
04.0010	1,0	2,3	-	1,1	66,7	86,7
04.0011	3,0	3,3	3,0	2,0	-	66,7
04.0012	1,7	2,3	2,0	1,7	34,7	92,0
04.0016	3,7	2,1	3,0	2,7	-	57,1
04.0018	3,3	2,2	3,0	1,5	-	66,7
04.0019	1,0	2,1	1,0	-	-	100,0
04.0021	1,0	2,2	1,0	-	-	100,0
04.0022	5,0	2,1	5,0	-	-	-
04.0023	3,0	2,2	2,0	1,7	-	66,7
04.0024	-	2,3	-	-	100,0	100,0
04.0025	2,2	2,3	2,0	1,2	4,2	91,7
Woj.	2,0	2,3	2,0	2,0	29,8	84,1

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

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, 1640, 1641¹¹⁵. 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 [%]
04.0001	0,2	46,6	33,4	7,1
04.0002	-	59,8	50,7	49,8
04.0003	0,3	39,6	29,3	17,9
04.0004	75,0	-	-	-
04.0005	-	38,5	15,4	7,7
04.0006	-	-	-	-
04.0007	-	52,3	38,5	29,2
04.0008	8,3	58,3	50,0	-
04.0009	0,5	27,8	10,2	-
04.0010	6,7	46,7	40,0	26,7
04.0011	66,7	33,3	-	-
04.0012	0,5	23,9	13,1	7,5
04.0016	14,3	28,6	28,6	28,6
04.0018	-	100,0	66,7	66,7
04.0019	-	100,0	100,0	-
04.0021	-	50,0	-	-
04.0022	-	-	-	-
04.0023	33,3	33,3	-	-
04.0024	0,7	45,9	40,4	33,6
04.0025	-	50,6	39,6	38,1
Woj.	0,5	44,4	32,7	23,4

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

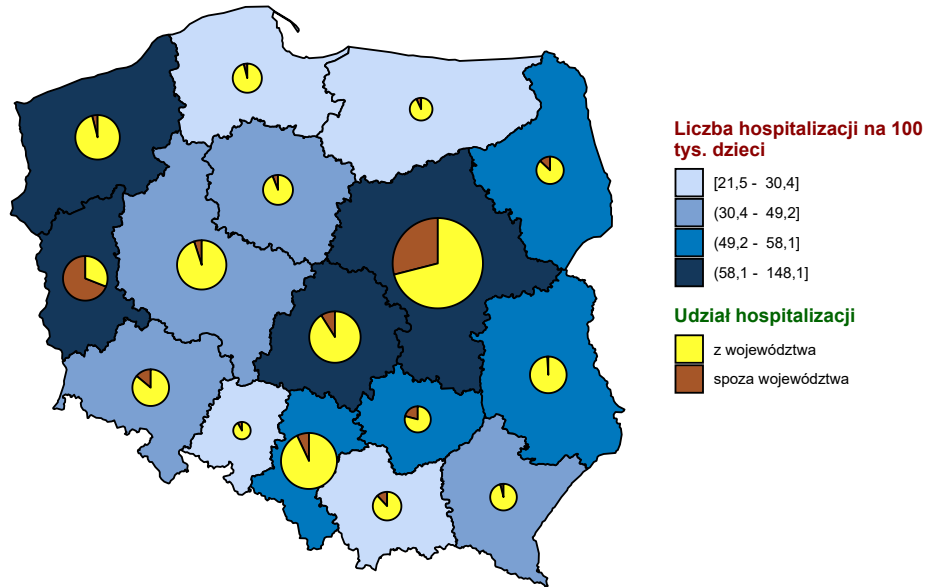
2.1.13.2 Kamica moczowa dzieci

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,21 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Kamica moczowa (dalej: podgrupa)¹¹⁶, co stanowiło 5,11% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

¹¹⁵Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia urologiczna, Poradnia urologiczna dla dzieci

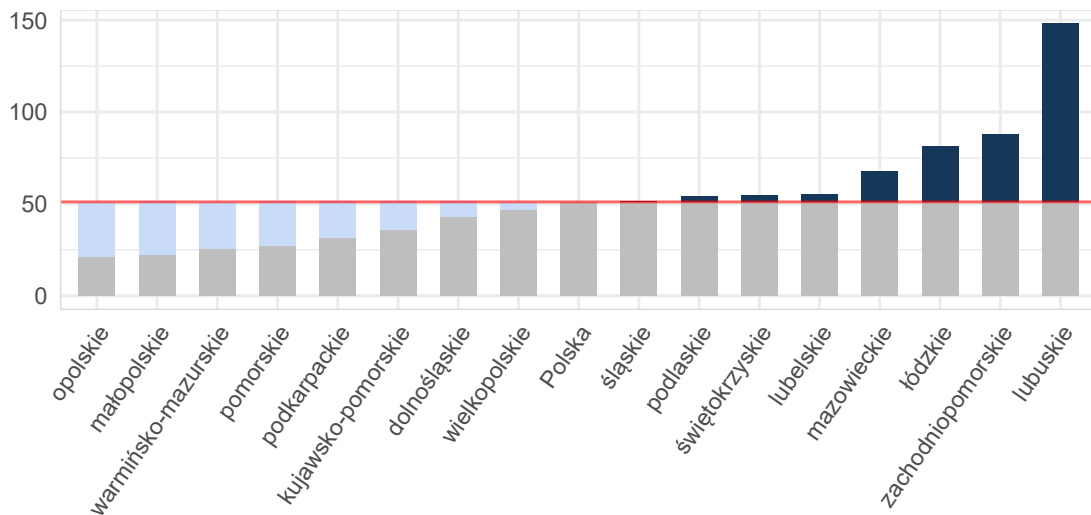
¹¹⁶W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: N13.2, N13.4, N13.5, N13.6, N20, N21, N22, N23, N25.

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 2.1.97: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

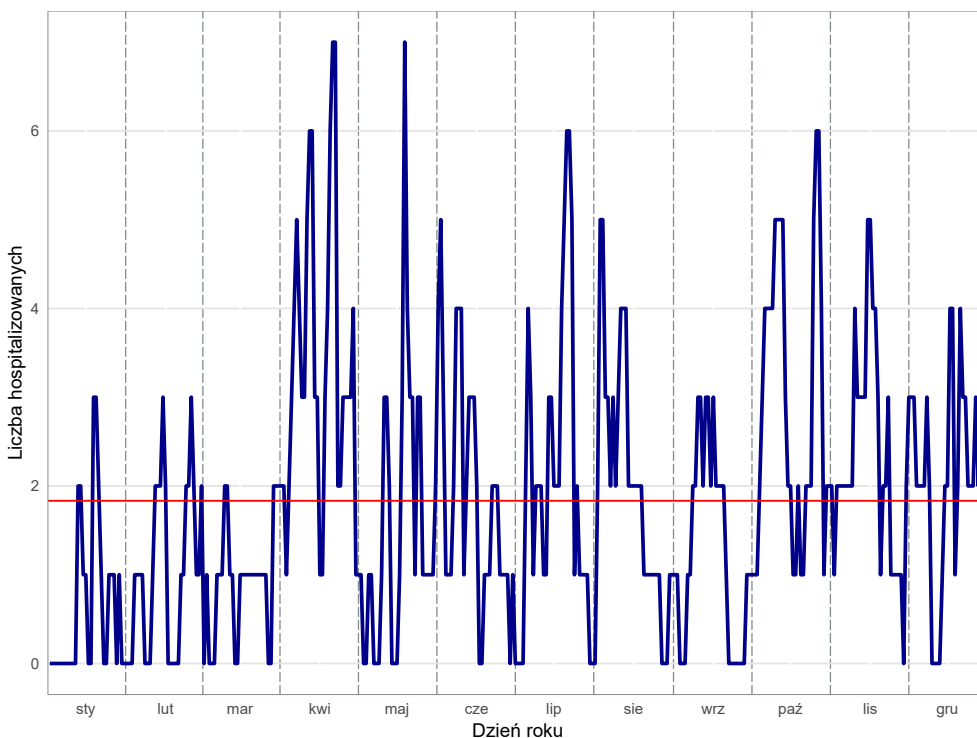
Tabela 2.1.303: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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

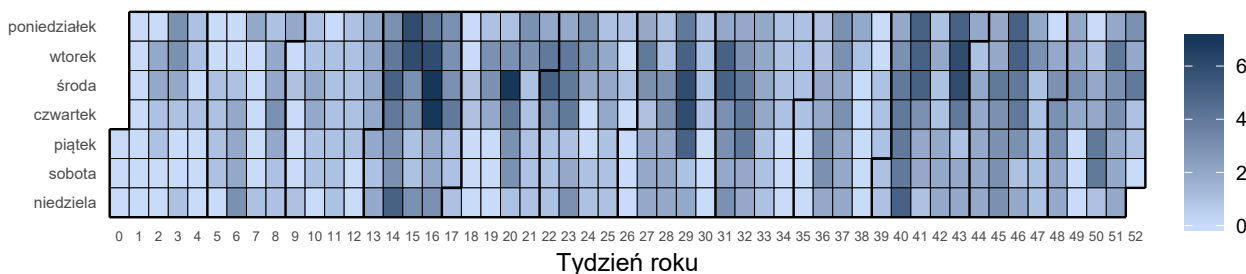
W województwie lubuskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 2 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 7, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.98 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 2.1.99 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.98: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.99: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie lubuskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 9. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie lubuskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 3 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.304: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
04.0001	Wojewódzki Szpital Kliniczny im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze sp. z o.o.	m. Zielona Góra
04.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.	m. Gorzów Wielkopolski
04.0003	Wielospecjalistyczny Szpital w Nowej Soli	nowosolski
04.0007	Szpital Międzyrzecki sp. z o.o.	międzyrzecki
04.0009	Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	strzelecko-drezdenecki
04.0018	NZOZ Szpital im. dr. Nauk Medycznych Radzimira Śmigielskiego sp. z o.o.	międzyrzecki
04.0019	Nowy Szpital Powiatu Krośnieńskiego sp. z o.o.	krośnieński
04.0021	Nowy Szpital w Szprotawie sp. z o.o.	żagański
04.0024	Specjalistyczne Centrum Medyczne Urolog Bromber, Halińska s.j.	m. Zielona Góra

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,12 tys. hospitalizacji dla 0,08 tys. pacjentów. Tym samym 45,96% 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

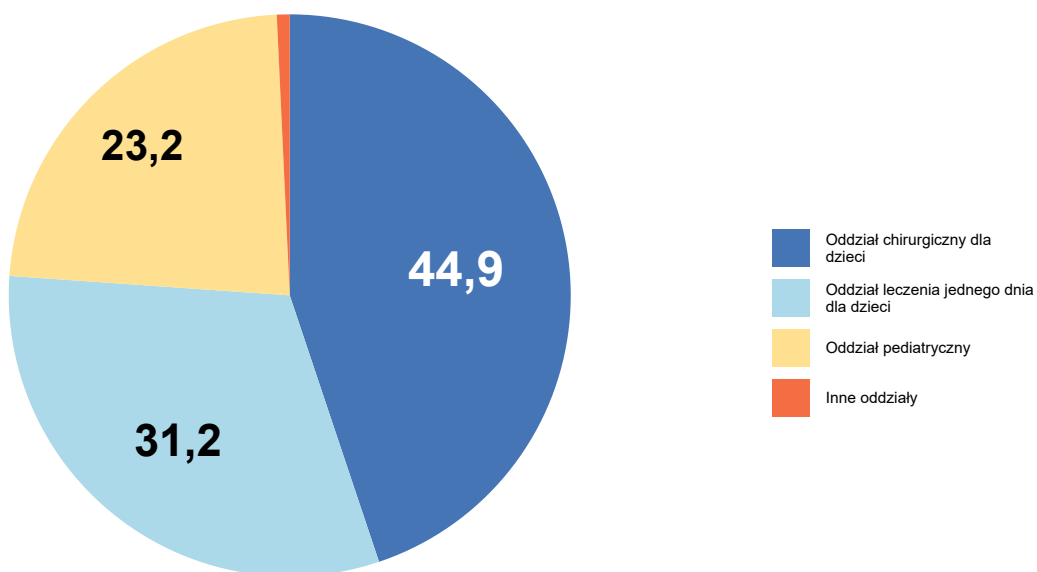
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
04.0001	0,08	0,12	0,01	-	46,0	46,0
04.0024	0,06	0,08	-	0,08	31,2	77,2
04.0007	0,04	0,04	-	-	15,4	92,6
04.0002	0,01	0,01	0,00	-	4,4	97,1
04.0003	0,00	0,00	-	-	1,1	98,2
04.0021	0,00	0,00	-	-	0,7	98,9
04.0009	0,00	0,00	-	-	0,4	99,3
04.0018	0,00	0,00	-	-	0,4	99,6
04.0019	0,00	0,00	0,00	-	0,4	100,0
Woj.	0,17	0,27	0,02	0,08	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹¹⁷ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgiczny dla dzieci oraz Oddział leczenia jednego dnia dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 76,1% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia dziecięca - hospitalizacja oraz Urologia dziecięca - zespół chirurgii jednego dnia. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 75%.

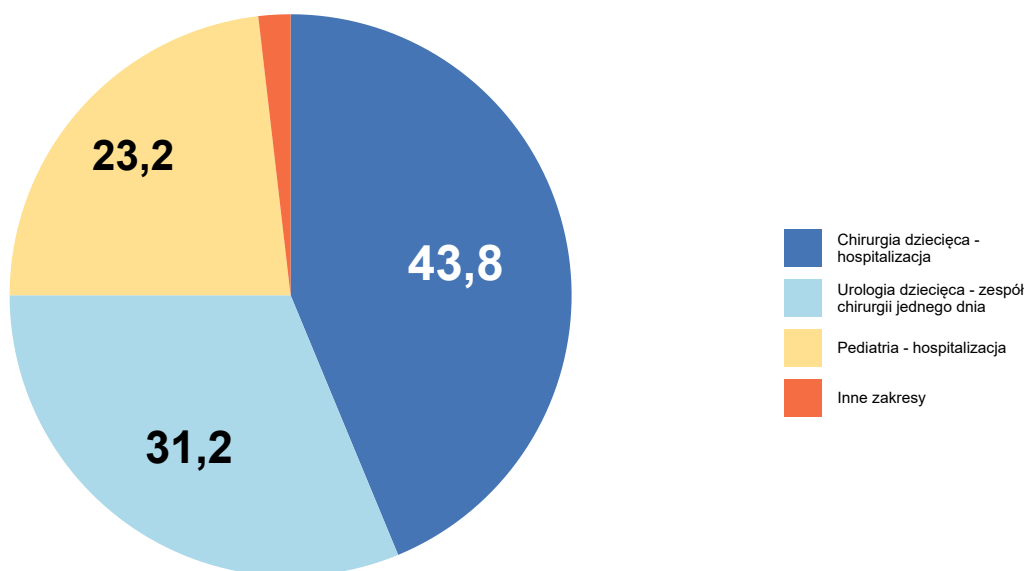
¹¹⁷Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.100: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.101: 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 chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia dla dzieci [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Suma [tys.]
04.0001	0,12	-	0,00	-	-	0,12
04.0024	-	0,08	-	-	-	0,08
04.0007	-	-	0,04	-	-	0,04
04.0002	0,00	-	0,01	-	0,00	0,01
04.0003	-	-	0,00	-	-	0,00
04.0021	-	-	0,00	-	-	0,00
04.0009	-	-	0,00	-	-	0,00
04.0018	-	-	-	0,00	-	0,00
04.0019	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,12	0,08	0,06	0,00	0,00	0,27

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.307: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Urologia dziecięca - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Urologia dziecięca - hospitalizacja planowa [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
04.0001	0,12	-	0,00	0,00	-	-	0,12
04.0024	-	0,08	-	-	-	-	0,08
04.0007	-	-	0,04	-	-	-	0,04
04.0002	0,00	-	0,01	-	-	0,00	0,01
04.0003	-	-	0,00	-	-	-	0,00
04.0021	-	-	0,00	-	-	-	0,00
04.0009	-	-	0,00	-	-	-	0,00
04.0018	-	-	-	-	0,00	-	0,00
04.0019	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,12	0,08	0,06	0,00	0,00	0,00	0,27

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			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
04.0001	10,6	64,8	13,6	27,2	15,2	44,0
04.0002	12,2	58,3	8,3	-	41,7	50,0

Tabela 2.1.308: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
04.0003	10,7	33,3	-	33,3	33,3	33,3
04.0007	8,9	45,2	21,4	26,2	26,2	26,2
04.0009	10,0	-	-	-	100,0	-
04.0018	17,0	100,0	-	-	-	100,0
04.0019	16,0	-	-	-	-	100,0
04.0021	16,0	100,0	-	-	-	100,0
04.0024	10,1	57,6	11,8	25,9	29,4	32,9
Woj.	10,3	58,8	13,6	25,0	22,8	38,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹¹⁸. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia 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 lubuskim.

Tabela 2.1.309: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]
04.0001	0,12	23,20	29,60	41,60	5,60
04.0002	0,01	-	8,33	75,00	16,67
04.0003	0,00	-	-	66,67	33,33
04.0007	0,04	23,81	23,81	35,71	16,67
04.0009	0,00	-	-	100,00	-
04.0018	0,00	-	-	100,00	-
04.0019	0,00	-	100,00	-	-
04.0021	0,00	-	-	100,00	-
04.0024	0,08	-	11,76	71,76	16,47
Woj.	0,27	14,34	21,69	52,57	11,40

^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

¹¹⁸Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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 [%]			
04.0001	72,0	20,0	8,0	167,0	130,6	32,0
04.0002	8,3	16,7	75,0	16,3	3,3	41,7
04.0003	-	-	100,0	5,3	3,6	66,7
04.0007	35,7	40,5	23,8	52,4	47,2	28,6
04.0009	100,0	-	-	8,9	8,9	100,0
04.0018	-	-	100,0	-	0,0	-
04.0019	100,0	-	-	118,3	118,3	-
04.0021	-	-	100,0	13,7	13,7	50,0
04.0024	92,9	4,7	2,4	197,8	173,5	41,2
Woj.	68,8	17,6	13,6	148,0	109,4	35,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie lubuskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹¹⁹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 58.25%. 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 19.22%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 7 (77.78%).

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).

Tabela 2.1.311: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

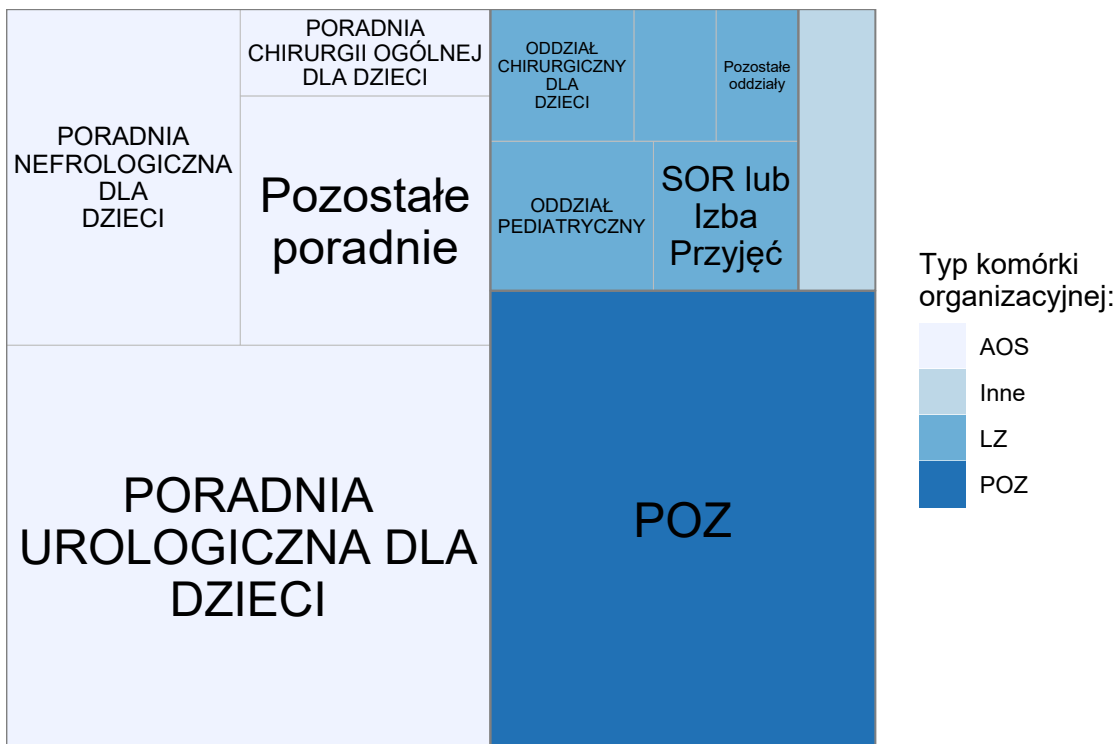
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
04.0024	-	100,0	-	100,0	2,4	22	56,5
04.0007	4,8	95,2	-	100,0	40,0	12	70,0
04.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0002	83,3	16,7	-	100,0	100,0	0	100,0
04.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0001	36,8	63,2	-	100,0	3,8	22	53,2
04.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	24,3	75,7	-	100,0	11,2	19	58,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.102 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Kamica moczowa. Z kolei Tabela 2.1.388 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

¹¹⁹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Wykres 2.1.102: 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 PEDIATRYCZNY [%]	ODDZIAŁ CHIRURGICZNY DLA DZIECI [%]	ODDZIAŁ GASTROENTEROLOGICZNY DLA DZIECI [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA UROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
04.0001	82,40	22,33	26,09	21,74	17,39	21,74	51,46	66,04	3,77	13,21	21,36	4,85
04.0002	58,33	28,57	100,00	-	-	-	14,29	-	-	100,00	42,86	14,29
04.0003	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	66,67	33,33
04.0007	80,95	-	-	-	-	-	79,41	11,11	85,19	-	17,65	2,94
04.0009	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
04.0018	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
04.0019	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
04.0021	100,00	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-	50,00	-
04.0024	100,00	4,71	25,00	50,00	-	-	58,82	68,00	8,00	-	36,47	-
Woj.	87,13	13,50	28,12	21,88	12,50	25,00	55,70	54,55	21,97	6,06	27,43	3,38

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.313 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ¹²⁰.

¹²⁰ Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania

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

Tabela 2.1.313: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
04.0001	0,12	-	17,60	100,00	82,40
04.0002	0,01	-	16,67	100,00	83,33
04.0003	0,00	-	-	-	100,00
04.0007	0,04	-	-	-	100,00
04.0009	0,00	100,00	-	-	-
04.0018	0,00	-	-	-	100,00
04.0019	0,00	100,00	-	-	-
04.0021	0,00	-	-	-	100,00
04.0024	0,08	-	100,00	100,00	-
Woj.	0,27	0,74	40,37	100,00	59,63

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 2.1.314: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
04.0001	17,60	-	22,73	68,18	9,09	-
04.0002	16,67	-	50,00	-	-	50,00
04.0024	100,00	-	25,88	74,12	-	-
Woj.	40,37	-	25,69	71,56	1,83	0,92

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.315 przenieśliśmy 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.]	P18 [%]	L92 [%]	P17 [%]	L15 [%]	L85 [%]	Pozostałe produkty [%]
04.0001	0,1	46,4	5,6	27,2	0,8	8,8	11,2
04.0002	0,0	8,3	-	75,0	8,3	-	8,3
04.0003	0,0	-	-	33,3	-	66,7	-
04.0007	0,0	40,5	-	40,5	-	19,0	-
04.0009	0,0	-	-	-	-	-	100,0
04.0018	0,0	-	-	-	-	100,0	-
04.0019	0,0	-	-	-	-	-	100,0
04.0021	0,0	-	-	100,0	-	-	-
04.0024	0,1	-	72,9	-	25,9	-	1,2
Woj.	0,3	27,9	25,4	23,2	8,8	8,1	6,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.316: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P18 choroby nerek z niewydolnością nerkową
L92 eswl
P17 choroby układu moczowo - płciowego
L15 duże endoskopowe zabiegi moczowodu
L85 kamica moczowa

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.317: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Litotrypsja [%]	Ureteroskopia [%]
04.0001	125	5,6	55,2
04.0002	12	-	8,3
04.0003	3	-	-
04.0007	42	-	-
04.0009	1	-	-
04.0018	1	-	-
04.0019	1	-	-
04.0021	2	-	-
04.0024	85	72,9	25,9
Woj.	272	25,4	33,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.318: 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 **2.1.319** przenieśliśmy tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.319: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
04.0001	4,00	-	96,00
04.0002	16,67	8,33	75,00
04.0003	-	-	100,00
04.0007	4,76	-	95,24
04.0009	-	100,00	-
04.0018	-	100,00	-
04.0019	-	100,00	-
04.0021	-	-	100,00
04.0024	-	-	100,00
Woj.	3,31	1,47	95,22

¹ Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.320** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych

hospitalizacją¹²¹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.320: 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 [%]
04.0001	0,1	22,4	19,2	33,6	28,8	11,2
04.0002	0,0	-	-	-	-	-
04.0003	0,0	-	-	-	-	-
04.0007	0,0	2,4	-	-	-	2,4
04.0009	0,0	-	-	-	-	-
04.0018	0,0	-	-	-	-	-
04.0019	0,0	-	-	-	-	-
04.0021	0,0	-	-	-	-	-
04.0024	0,1	28,2	23,5	25,9	20,0	8,2
Woj.	0,3	19,5	16,2	23,5	19,5	8,1

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

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

W tabeli 2.1.321 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.321: 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 [%]
04.0001	3,7	2,9	3,0	3,4	11,2	60,0
04.0002	3,9	2,8	3,0	2,7	8,3	58,3
04.0003	3,0	2,8	2,0	1,7	-	66,7
04.0007	3,2	2,8	3,0	1,4	-	66,7
04.0009	1,0	2,3	1,0	-	-	100,0
04.0018	7,0	3,0	7,0	-	-	-
04.0019	-	3,2	-	-	100,0	100,0
04.0021	6,0	3,0	6,0	4,2	-	50,0
04.0024	-	2,7	-	-	100,0	100,0
Woj.	2,5	2,8	2,0	2,7	37,1	73,5

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

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.322 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, 1641¹²². Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

¹²¹Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

¹²²Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia urologiczna, Poradnia urologiczna dla dzieci

Tabela 2.1.322: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
04.0001	-	36,8	23,2	0,8
04.0002	8,3	33,3	16,7	8,3
04.0003	-	33,3	33,3	-
04.0007	-	28,6	9,5	4,8
04.0009	100,0	-	-	-
04.0018	100,0	100,0	100,0	100,0
04.0019	100,0	-	-	-
04.0021	-	-	-	-
04.0024	-	52,9	38,8	23,5
Woj.	1,5	40,1	25,7	9,2

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

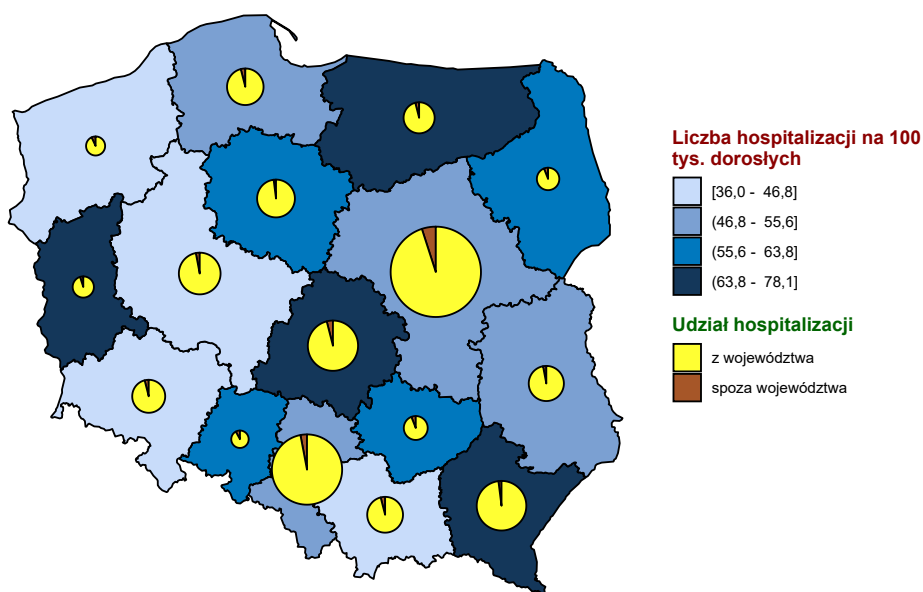
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 rozpoznań, zakwalifikowanych jako Infekcja układu moczowego (dalej: podgrupa)¹²³, co stanowiło 4,44% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

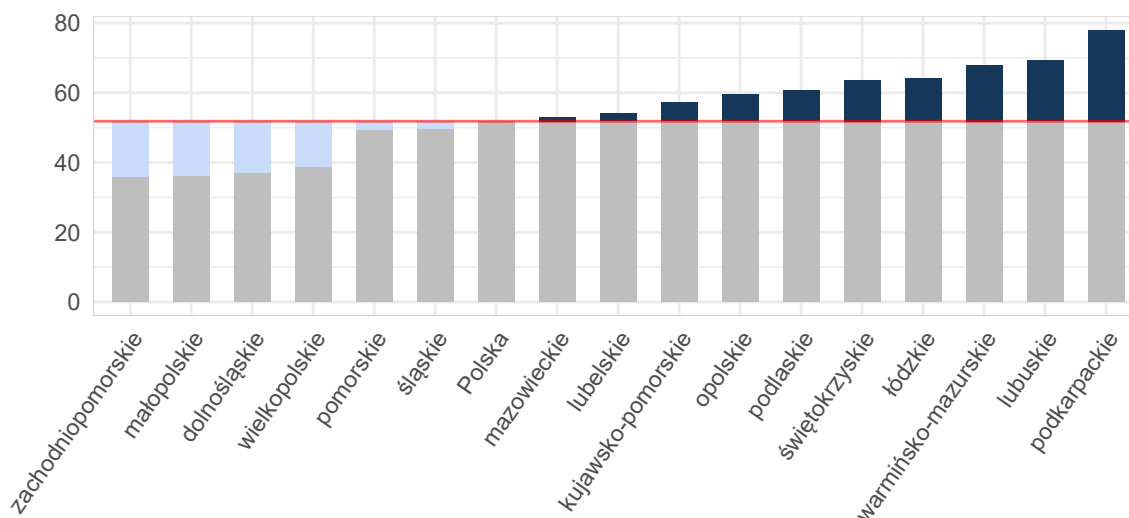
Mapa 2.1.30: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

¹²³W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: N30, N39.0.

Wykres 2.1.103: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

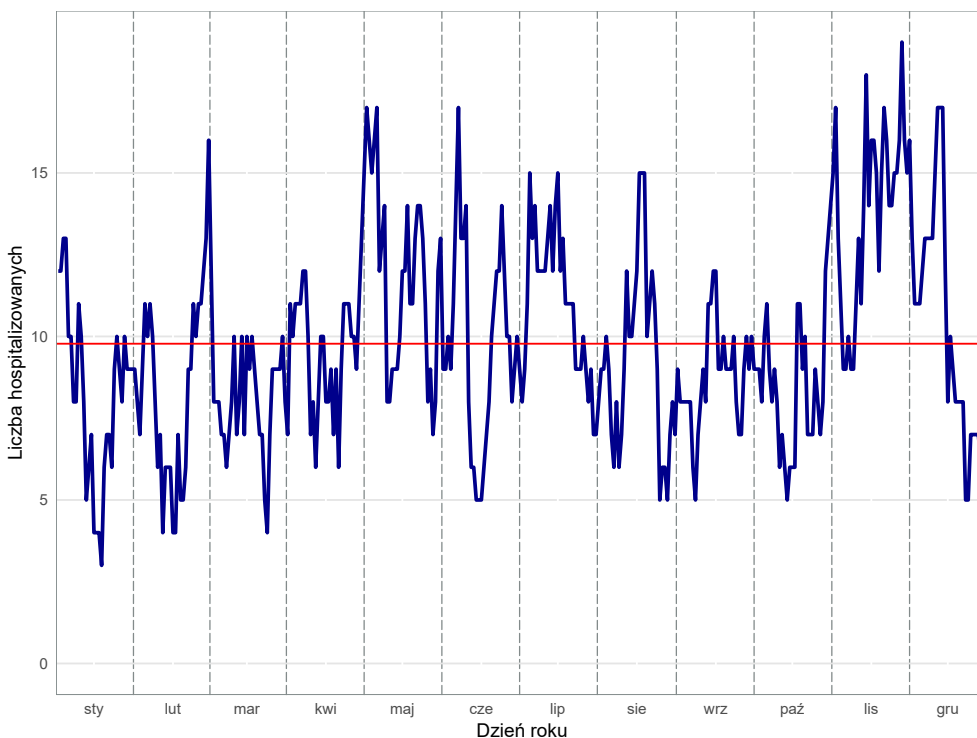
Tabela 2.1.323: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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

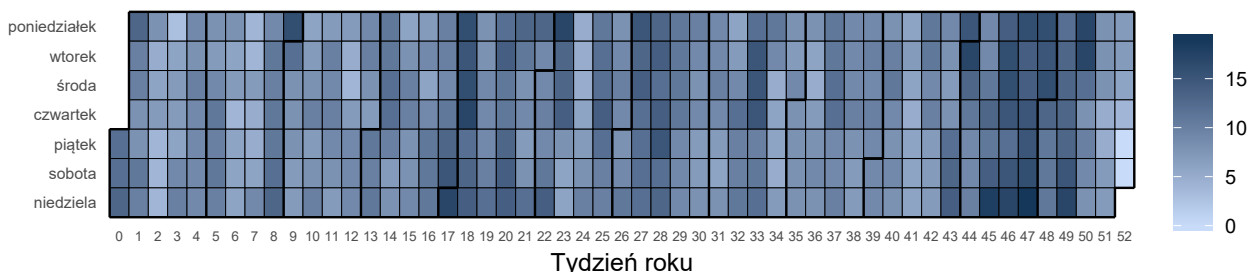
W województwie lubuskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 10 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 19, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.104 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 2.1.105 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.104: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.105: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie lubuskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 20. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie lubuskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 10 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.324: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
04.0001	Wojewódzki Szpital Kliniczny im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze sp. z o.o.	m. Zielona Góra
04.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.	m. Gorzów Wielkopolski
04.0003	Wielospecjalistyczny Szpital w Nowej Soli	nowosolski
04.0004	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach	żarski
04.0005	NZOZ Szpital im. prof. Zbigniewa Religi w Słubicach sp. z o.o.	słubicki
04.0006	SP ZOZ Sulęcín	sulęciński
04.0007	Szpital Międzyrzecki sp. z o.o.	międzyrzecki
04.0008	Szpital na Wyspie sp. z o.o.	żarski
04.0009	Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	strzelecko-drezdenecki
04.0010	Nowy Szpital w Świebodzinie sp. z o.o.	świebodziński

Tabela 2.1.324: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
04.0011	SP ZOZ w Sulechowie	zielonogórski
04.0012	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach	żagański
04.0014	Nowy Szpital w Kostrzynie Nad Odrą sp. z o.o.	gorzowski
04.0016	Nowy Szpital we Wschowie sp. z o.o.	wschowski
04.0018	NZOZ Szpital im. dr. Nauk Medycznych Radzimira Śmigielskiego sp. z o.o.	międzyrzecki
04.0021	Nowy Szpital w Szprotawie sp. z o.o.	żagański
04.0022	SP ZOZ MSWiA w Zielonej Górze	m. Zielona Góra
04.0023	Nowy Szpital w Świebodzinie sp. z o.o.	krośnieński
04.0024	Specjalistyczne Centrum Medyczne Urolog Bromber, Halińska s.j.	m. Zielona Góra
04.0025	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Uro - Laser Wojciech Zwierzyński i Michał Drozd Lekarska Spółka Partnerska	zielonogórski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,13 tys. hospitalizacji dla 0,13 tys. pacjentów. Tym samym 23,18% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.325 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.325: 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 [%]
04.0001	0,13	0,13	0,00	-	23,2	23,2
04.0002	0,09	0,10	0,00	-	17,1	40,3
04.0003	0,05	0,05	0,00	-	8,0	48,3
04.0005	0,04	0,04	-	-	6,7	55,0
04.0012	0,04	0,04	-	0,00	6,6	61,6
04.0016	0,03	0,03	-	-	5,2	66,8
04.0010	0,03	0,03	0,00	-	5,0	71,8
04.0006	0,02	0,02	-	-	4,0	75,8
04.0007	0,02	0,02	-	-	3,5	79,2
04.0009	0,02	0,02	-	-	3,1	82,4
04.0018	0,02	0,02	-	-	3,1	85,5
04.0011	0,02	0,02	-	-	2,9	88,4
04.0014	0,02	0,02	-	-	2,8	91,2
04.0004	0,01	0,01	-	-	2,4	93,6
04.0008	0,01	0,01	-	-	2,1	95,7
04.0023	0,01	0,01	-	-	1,6	97,2
04.0025	0,01	0,01	-	-	1,2	98,4
04.0021	0,00	0,00	-	-	0,5	99,0
04.0022	0,00	0,00	-	-	0,5	99,5
04.0024	0,00	0,00	-	0,00	0,5	100,0
Woj.	0,55	0,58	0,01	0,00	100,0	100,0

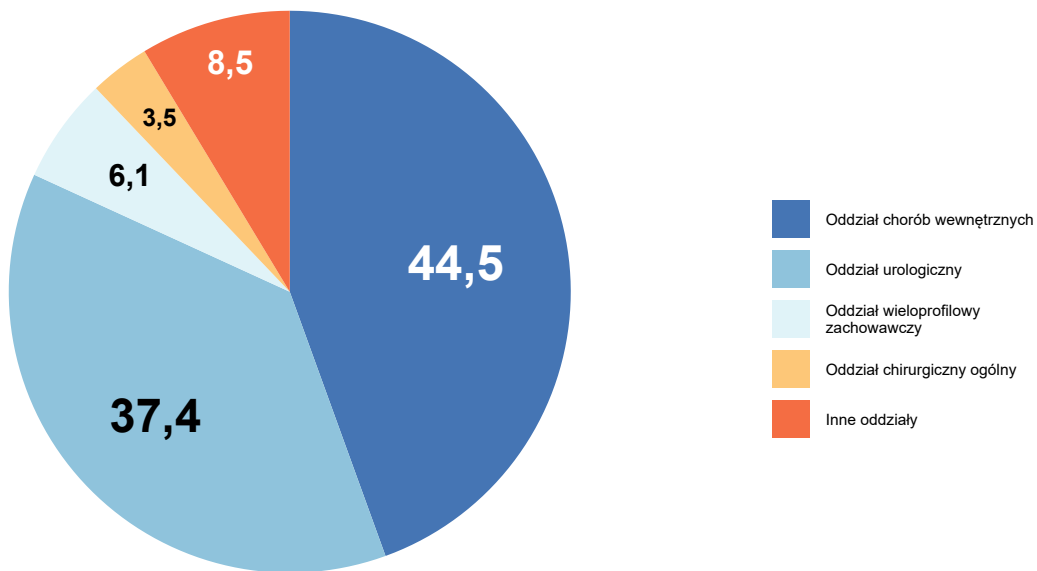
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹²⁴ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób wewnętrznych oraz Oddział urologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 81,8% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Urologia - hospitalizacja.

¹²⁴Przez 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))

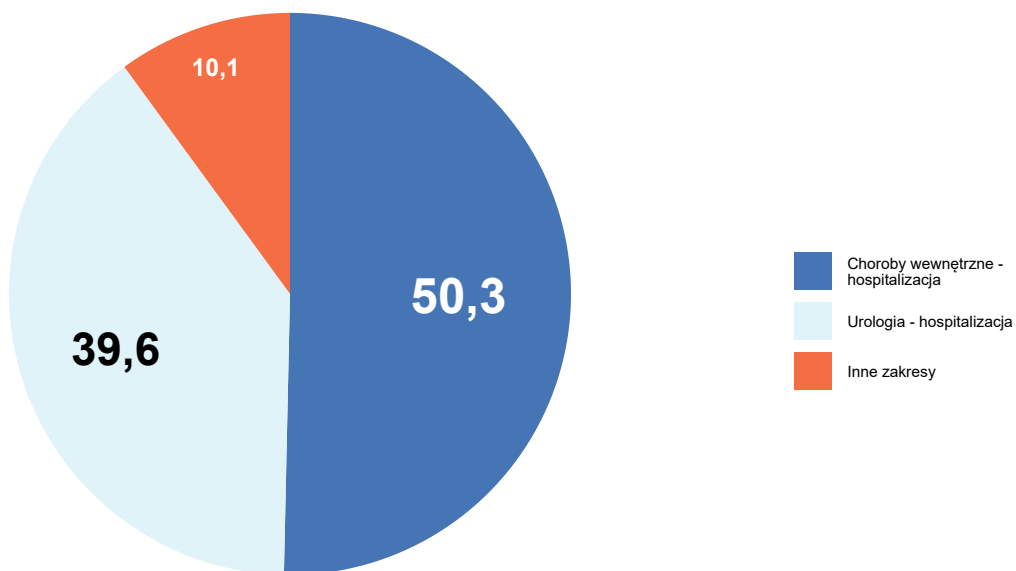
Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 90%.

Wykres 2.1.106: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.107: 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 2.1.326 oraz Tabela 2.1.327. 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 2.1.326: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział wieloprofilowy zachowawczy [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób zakaźnych [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
04.0001	0,02	0,09	-	-	0,01	0,01	0,13
04.0002	0,01	0,08	-	-	-	0,01	0,10
04.0003	0,00	0,04	-	-	-	0,00	0,05
04.0005	0,04	-	-	0,00	-	-	0,04
04.0012	-	-	0,04	0,00	-	-	0,04
04.0016	0,03	-	-	-	-	-	0,03
04.0010	0,03	-	-	0,00	-	0,00	0,03
04.0006	0,02	-	-	-	-	-	0,02
04.0007	0,01	-	-	0,01	-	-	0,02
04.0009	0,02	-	-	-	-	-	0,02
04.0018	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
04.0011	0,02	-	-	-	-	-	0,02
04.0014	0,02	-	-	-	-	-	0,02
04.0004	0,01	-	-	-	-	-	0,01
04.0008	0,01	-	-	0,00	-	0,00	0,01
04.0023	0,01	-	-	-	-	-	0,01
04.0025	-	0,01	-	-	-	-	0,01
04.0021	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
04.0022	0,00	-	-	-	-	-	0,00
04.0024	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,26	0,22	0,04	0,02	0,01	0,04	0,58

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.327: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
04.0001	0,02	0,09	0,01	0,01	0,00	0,00	0,13
04.0002	0,01	0,08	-	0,00	0,00	0,00	0,10
04.0003	0,00	0,04	-	-	-	0,00	0,05
04.0005	0,04	-	-	-	-	0,00	0,04
04.0012	0,04	-	-	-	-	0,00	0,04
04.0016	0,03	-	-	-	-	-	0,03
04.0010	0,03	-	-	-	-	0,00	0,03
04.0006	0,02	-	-	-	-	-	0,02
04.0007	0,01	0,01	-	-	-	-	0,02
04.0009	0,02	-	-	-	-	-	0,02
04.0018	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
04.0011	0,02	-	-	-	-	-	0,02
04.0014	0,02	-	-	-	-	-	0,02
04.0004	0,01	-	-	-	-	-	0,01
04.0008	0,01	-	-	-	-	0,01	0,01
04.0023	0,01	-	-	-	-	-	0,01
04.0025	-	0,01	-	-	-	-	0,01
04.0021	0,00	-	-	-	0,00	-	0,00

Tabela 2.1.327: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
04.0022	0,00	-	-	-	-	-	0,00
04.0024	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,29	0,23	0,01	0,01	0,01	0,02	0,58

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.328 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.328: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
04.0001	65,2	45,5	6,0	4,5	8,2	9,7	71,6
04.0002	62,4	62,6	5,1	5,1	11,1	16,2	62,6
04.0003	60,7	23,9	6,5	8,7	6,5	10,9	67,4
04.0004	60,7	28,6	7,1	7,1	14,3	-	71,4
04.0005	67,2	43,6	2,6	-	5,1	20,5	71,8
04.0006	68,7	69,6	-	4,3	4,3	8,7	82,6
04.0007	64,7	45,0	-	5,0	10,0	10,0	75,0
04.0008	56,7	66,7	25,0	8,3	-	8,3	58,3
04.0009	60,1	61,1	5,6	5,6	5,6	38,9	44,4
04.0010	69,9	55,2	3,4	3,4	3,4	6,9	82,8
04.0011	67,8	41,2	-	-	5,9	11,8	82,4
04.0012	66,2	65,8	5,3	5,3	2,6	10,5	76,3
04.0014	72,7	56,2	-	-	6,2	6,2	87,5
04.0016	67,7	66,7	3,3	-	16,7	10,0	70,0
04.0018	58,4	50,0	5,6	-	27,8	11,1	55,6
04.0021	49,3	100,0	33,3	-	-	33,3	33,3
04.0022	78,7	66,7	-	-	-	-	100,0
04.0023	67,8	66,7	-	-	11,1	11,1	77,8
04.0024	63,0	100,0	-	-	-	-	100,0
04.0025	60,1	57,1	14,3	14,3	-	-	71,4
Woj.	64,6	52,4	5,0	4,2	8,3	12,1	70,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹²⁵. 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: $(M - 0.5\sigma, M + 0.5\sigma]$,

¹²⁵Dotyczy 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 2.1.329 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie lubuskim.

Tabela 2.1.329: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
04.0001	0,13	11,94	19,40	44,78	21,64	2,24
04.0002	0,10	11,11	24,24	38,38	25,25	1,01
04.0003	0,05	15,22	32,61	34,78	17,39	-
04.0004	0,01	14,29	14,29	42,86	28,57	-
04.0005	0,04	2,56	20,51	48,72	23,08	5,13
04.0006	0,02	8,70	26,09	39,13	21,74	4,35
04.0007	0,02	10,00	30,00	25,00	35,00	-
04.0008	0,01	33,33	8,33	25,00	25,00	8,33
04.0009	0,02	16,67	27,78	33,33	22,22	-
04.0010	0,03	3,45	13,79	62,07	17,24	3,45
04.0011	0,02	-	29,41	58,82	11,76	-
04.0012	0,04	10,53	26,32	42,11	21,05	-
04.0014	0,02	6,25	18,75	37,50	37,50	-
04.0016	0,03	6,67	30,00	33,33	30,00	-
04.0018	0,02	11,11	55,56	27,78	5,56	-
04.0021	0,00	33,33	33,33	33,33	-	-
04.0022	0,00	-	33,33	33,33	33,33	-
04.0023	0,01	-	22,22	55,56	22,22	-
04.0024	0,00	-	-	100,00	-	-
04.0025	0,01	28,57	-	28,57	42,86	-
Woj.	0,58	10,55	23,88	41,35	22,66	1,56

^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 2.1.330. 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 2.1.330: 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 [%]			
04.0001	5,2	13,4	81,3	17,7	0,0	18,7
04.0002	4,0	22,2	73,7	12,4	0,0	27,3
04.0003	8,7	30,4	60,9	15,2	7,0	34,8
04.0004	7,1	42,9	50,0	21,9	19,1	50,0
04.0005	-	-	100,0	9,2	8,9	43,6
04.0006	-	34,8	65,2	10,0	6,8	43,5
04.0007	5,0	15,0	80,0	14,8	0,0	25,0
04.0008	8,3	-	91,7	50,6	1,3	50,0
04.0009	5,6	-	94,4	12,7	17,1	55,6
04.0010	-	17,2	82,8	11,7	0,0	55,2
04.0011	5,9	11,8	82,4	31,5	0,0	41,2
04.0012	5,3	5,3	89,5	8,8	3,9	44,7

Tabela 2.1.330: 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 [%]			
04.0014	6,2	6,2	87,5	18,7	0,0	18,8
04.0016	23,3	-	76,7	13,7	0,0	46,7
04.0018	-	11,1	88,9	6,1	0,0	38,9
04.0021	-	66,7	33,3	24,9	23,8	66,7
04.0022	-	-	100,0	6,3	0,0	-
04.0023	-	-	100,0	19,8	22,4	44,4
04.0024	-	66,7	33,3	17,6	18,6	66,7
04.0025	-	42,9	57,1	34,5	18,8	-
Woj.	5,2	15,6	79,2	15,4	0,0	33,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie lubuskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹²⁶, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 76.71%. 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 64.13%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 8 (40%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.331. 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 2.1.331: 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 [%]
04.0016	93,3	6,7	-	100,0	50,0	4	100,0
04.0012	89,5	10,5	-	100,0	-	32	-
04.0001	73,1	26,9	-	100,0	13,9	6	58,3
04.0004	78,6	21,4	-	100,0	66,7	0	100,0
04.0005	53,8	46,2	-	100,0	50,0	0	100,0
04.0008	33,3	66,7	-	100,0	62,5	0	75,0
04.0010	86,2	13,8	-	100,0	-	6	75,0
04.0002	81,8	18,2	-	100,0	11,1	3	77,8
04.0006	69,6	30,4	-	100,0	28,6	1	100,0
04.0018	50,0	50,0	-	100,0	88,9	0	88,9
04.0003	93,5	6,5	-	100,0	-	21	-
04.0025	14,3	85,7	-	100,0	16,7	4	100,0
04.0022	33,3	66,7	-	100,0	-	5	50,0
04.0011	82,4	17,6	-	100,0	-	5	100,0
04.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0023	66,7	33,3	-	100,0	-	3	100,0
04.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0009	83,3	16,7	-	100,0	66,7	0	100,0
04.0007	30,0	70,0	-	100,0	85,7	0	92,9
04.0024	-	100,0	-	100,0	-	30	33,3
Woj.	74,7	25,3	-	100,0	33,6	2	76,7

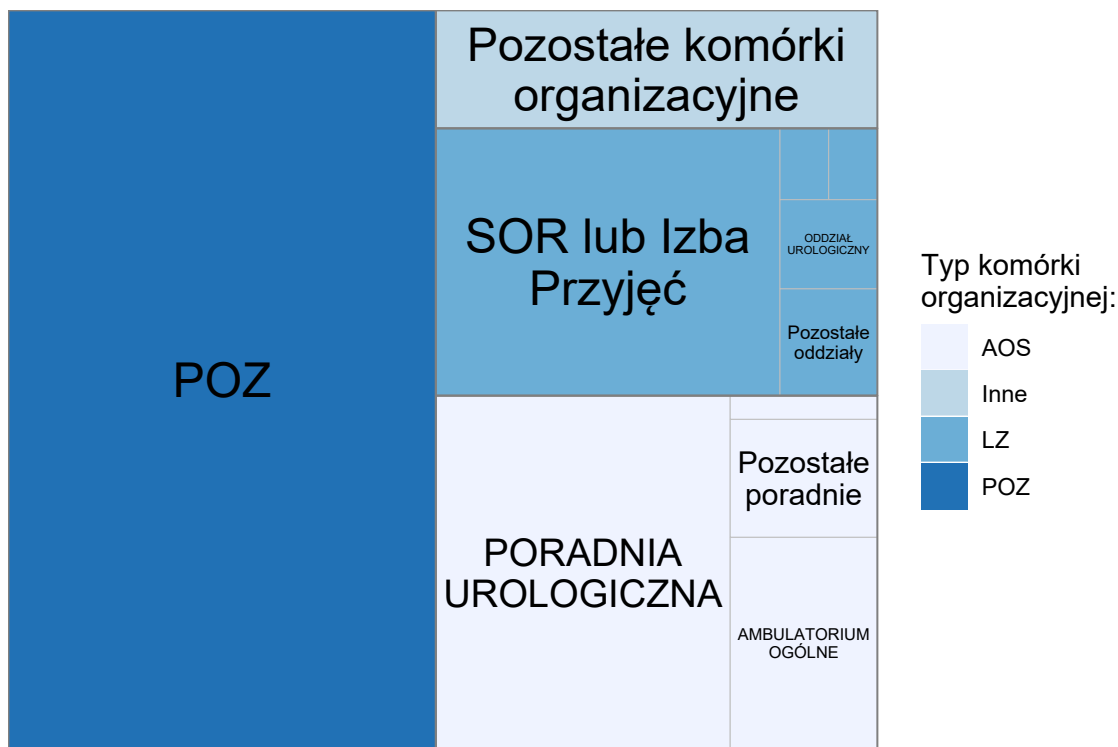
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.114 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowa-

¹²⁶Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

nia pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Infekcja układu moczowego. Z kolei Tabela 2.1.388 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.108: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.332: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital						AOS			POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ UROLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH [%]	ODDZIAŁ NEUROLOGICZNY [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA UROLOGICZNA [%]	AMBULATORIUM OGÓLNE [%]	PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
04.0001	61,94	4,82	-	25,00	-	25,00	34,94	55,17	31,03	-	54,22	6,02
04.0002	62,63	14,52	33,33	-	-	66,67	22,58	85,71	-	-	58,06	4,84
04.0003	86,96	7,50	66,67	-	-	-	52,50	90,48	4,76	4,76	27,50	12,50
04.0004	35,71	40,00	-	-	50,00	50,00	-	-	-	-	20,00	40,00
04.0005	46,15	22,22	-	-	-	100,00	11,11	-	50,00	-	66,67	-
04.0006	26,09	-	-	-	-	-	16,67	-	-	-	83,33	-
04.0007	70,00	-	-	-	-	-	28,57	100,00	-	-	71,43	-
04.0008	91,67	27,27	-	-	-	100,00	9,09	-	-	-	63,64	-
04.0009	44,44	62,50	-	-	-	80,00	-	-	-	-	37,50	-

Tabela 2.1.332: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS			POZ		
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ UROLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH [%]	ODDZIAŁ NEUROLOGICZNY [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA UROLOGICZNA [%]	AMBULATORIUM OGÓLNE [%]	PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
04.0010	68,97	5,00	-	-	-	100,00	15,00	66,67	-	33,33	50,00	30,00
04.0011	88,24	46,67	-	-	-	100,00	-	-	-	-	53,33	-
04.0012	7,89	33,33	-	-	-	-	66,67	100,00	-	-	-	-
04.0014	100,00	25,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	56,25	18,75
04.0016	100,00	36,67	-	-	-	90,91	-	-	-	-	43,33	20,00
04.0018	94,44	11,76	-	-	-	100,00	41,18	-	100,00	-	47,06	-
04.0021	66,67	50,00	-	-	100,00	-	-	-	-	-	50,00	-
04.0022	100,00	66,67	-	50,00	-	50,00	33,33	100,00	-	-	-	-
04.0023	100,00	66,67	-	-	-	100,00	11,11	-	-	-	22,22	-
04.0024	100,00	-	-	-	-	-	66,67	100,00	-	-	33,33	-
04.0025	71,43	60,00	-	-	-	100,00	40,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	64,01	18,38	7,35	2,94	2,94	77,94	24,32	66,67	20,00	2,22	49,19	8,11

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.333 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze¹²⁷. 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 2.1.333: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
04.0001	0,13	2,24	2,29	-	97,71	2,34
04.0002	0,10	2,02	14,43	-	85,57	3,61
04.0003	0,05	2,17	-	-	100,00	-
04.0004	0,01	-	-	-	100,00	-
04.0005	0,04	2,56	2,63	-	97,37	-
04.0006	0,02	-	-	-	100,00	-
04.0007	0,02	-	15,00	-	85,00	-
04.0008	0,01	8,33	-	-	100,00	-
04.0009	0,02	-	-	-	100,00	-
04.0010	0,03	-	10,34	33,33	89,66	-
04.0011	0,02	-	-	-	100,00	-
04.0012	0,04	-	7,89	-	92,11	-
04.0014	0,02	-	-	-	100,00	-
04.0016	0,03	-	-	-	100,00	-

¹²⁷Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.333: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
04.0018	0,02	-	5,56	100,00	94,44	-
04.0021	0,00	-	-	-	100,00	33,33
04.0022	0,00	-	-	-	100,00	-
04.0023	0,01	-	-	-	100,00	-
04.0024	0,00	-	100,00	-	-	-
04.0025	0,01	-	-	-	100,00	-
Woj.	0,58	1,38	5,44	6,45	94,56	1,30

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 2.1.334: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
04.0001	2,29	-	-	33,33	33,33	33,33
04.0002	14,43	-	-	-	14,29	85,71
04.0005	2,63	-	-	-	-	100,00
04.0007	15,00	-	-	-	-	100,00
04.0010	10,34	-	66,67	-	33,33	-
04.0012	7,89	-	-	-	100,00	-
04.0018	5,56	-	100,00	-	-	-
04.0024	100,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	5,44	-	9,68	3,23	32,26	54,84

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.335 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.336.

Tabela 2.1.335: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L07 [%]	L104 [%]	L30 [%]	P06 [%]	Hospitalizacja z... [%]	Pozostałe produkty [%]
04.0001	0,1	93,3	0,7	0,7	2,2	2,2	0,7
04.0002	0,1	80,8	12,1	2,0	3,0	2,0	-
04.0003	0,0	97,8	-	-	-	2,2	-
04.0004	0,0	100,0	-	-	-	-	-
04.0005	0,0	94,9	-	-	-	-	5,1
04.0006	0,0	100,0	-	-	-	-	-
04.0007	0,0	85,0	15,0	-	-	-	-
04.0008	0,0	91,7	-	-	-	8,3	-
04.0009	0,0	100,0	-	-	-	-	-
04.0010	0,0	89,7	-	3,4	-	-	6,9
04.0011	0,0	100,0	-	-	-	-	-
04.0012	0,0	92,1	-	5,3	-	-	2,6
04.0014	0,0	100,0	-	-	-	-	-
04.0016	0,0	100,0	-	-	-	-	-
04.0018	0,0	94,4	-	-	-	-	5,6
04.0021	0,0	66,7	-	-	33,3	-	-
04.0022	0,0	100,0	-	-	-	-	-
04.0023	0,0	100,0	-	-	-	-	-
04.0024	0,0	-	-	100,0	-	-	-

Tabela 2.1.335: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L07 [%]	L104 [%]	L30 [%]	P06 [%]	Hospitalizacja z... [%]	Pozostałe produkty [%]
04.0025	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,6	92,0	2,8	1,6	1,2	1,2	1,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.336: 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)
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.337 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.337: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
04.0001	20,15	-	77,61	2,2
04.0002	18,18	-	81,82	-
04.0003	13,04	-	86,96	-
04.0004	-	14,29	85,71	-
04.0005	-	-	100,00	-
04.0006	4,35	-	91,30	4,3
04.0007	-	5,00	95,00	-
04.0008	-	-	100,00	-
04.0009	11,11	-	88,89	-
04.0010	-	6,90	93,10	-
04.0011	-	-	100,00	-
04.0012	7,89	-	92,11	-
04.0014	-	6,25	93,75	-
04.0016	10,00	-	83,33	6,7
04.0018	-	-	100,00	-
04.0021	33,33	-	66,67	-
04.0022	-	-	100,00	-
04.0023	-	-	100,00	-
04.0024	-	-	100,00	-
04.0025	-	-	100,00	-
Woj.	10,55	1,04	87,37	1,0

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

W tabeli 2.1.338 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹²⁸ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

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

Tabela 2.1.338: 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 [%]
04.0001	0,1	-	-	9,0	4,5	17,2
04.0002	0,1	1,0	-	2,0	-	6,1
04.0003	0,0	6,5	2,2	-	-	-
04.0004	0,0	14,3	-	7,1	-	-
04.0005	0,0	2,6	-	2,6	2,6	5,1
04.0006	0,0	4,3	4,3	8,7	4,3	4,3
04.0007	0,0	-	-	-	-	5,0
04.0008	0,0	-	-	-	-	8,3
04.0009	0,0	-	-	11,1	11,1	16,7
04.0010	0,0	-	-	-	-	3,4
04.0011	0,0	5,9	-	5,9	-	-
04.0012	0,0	-	-	5,3	-	7,9
04.0014	0,0	-	-	-	-	6,2
04.0016	0,0	-	-	-	-	6,7
04.0018	0,0	-	-	11,1	-	-
04.0021	0,0	-	-	-	-	-
04.0022	0,0	-	-	-	-	-
04.0023	0,0	-	-	-	-	-
04.0024	0,0	-	-	-	-	-
04.0025	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,6	1,6	0,3	4,3	1,7	7,6

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

Tabela 2.1.339: 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 [%]
04.0001	7,7	6,3	7,0	6,6	0,7	16,4
04.0002	3,9	6,0	4,0	2,3	5,1	50,5
04.0003	4,6	5,9	5,0	2,3	2,2	37,0
04.0004	5,5	6,3	5,0	1,7	-	-
04.0005	5,8	6,3	6,0	2,7	-	17,9
04.0006	7,3	6,4	7,0	2,2	-	4,3
04.0007	5,2	6,3	5,0	2,4	-	35,0
04.0008	6,2	6,1	6,0	2,0	-	16,7
04.0009	6,9	5,8	6,5	3,2	-	11,1
04.0010	7,6	6,7	7,0	4,0	3,4	10,3
04.0011	9,1	6,3	9,0	4,7	-	5,9
04.0012	6,1	6,3	6,0	2,4	-	10,5
04.0014	8,5	7,1	8,0	3,4	-	6,2
04.0016	7,7	6,3	7,0	3,0	-	3,3
04.0018	4,7	5,8	4,0	1,1	-	5,6
04.0021	7,7	5,1	3,0	8,1	-	66,7
04.0022	9,3	6,1	8,0	7,1	-	33,3
04.0023	5,8	6,6	5,0	2,4	-	11,1
04.0024	-	4,5	-	-	100,0	100,0
04.0025	5,7	6,7	5,0	1,4	-	-
Woj.	6,2	6,2	6,0	4,3	1,9	21,8

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.340 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, 1641¹²⁹. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.340: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
04.0001	-	41,2	22,1	7,6
04.0002	-	50,5	34,3	33,3
04.0003	-	76,1	65,2	52,2
04.0004	14,3	42,9	14,3	-
04.0005	-	25,6	2,6	-
04.0006	-	13,6	4,5	-
04.0007	5,0	55,0	25,0	20,0
04.0008	-	25,0	8,3	-
04.0009	-	16,7	-	-
04.0010	6,9	44,8	17,2	10,3
04.0011	-	29,4	23,5	-
04.0012	-	31,6	5,3	2,6
04.0014	6,2	18,8	12,5	12,5
04.0016	-	28,6	10,7	7,1
04.0018	-	44,4	27,8	11,1
04.0021	-	33,3	-	-
04.0022	-	66,7	-	-
04.0023	-	22,2	11,1	-
04.0024	-	33,3	-	-
04.0025	-	57,1	28,6	28,6
Woj.	1,0	40,9	22,2	14,5

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

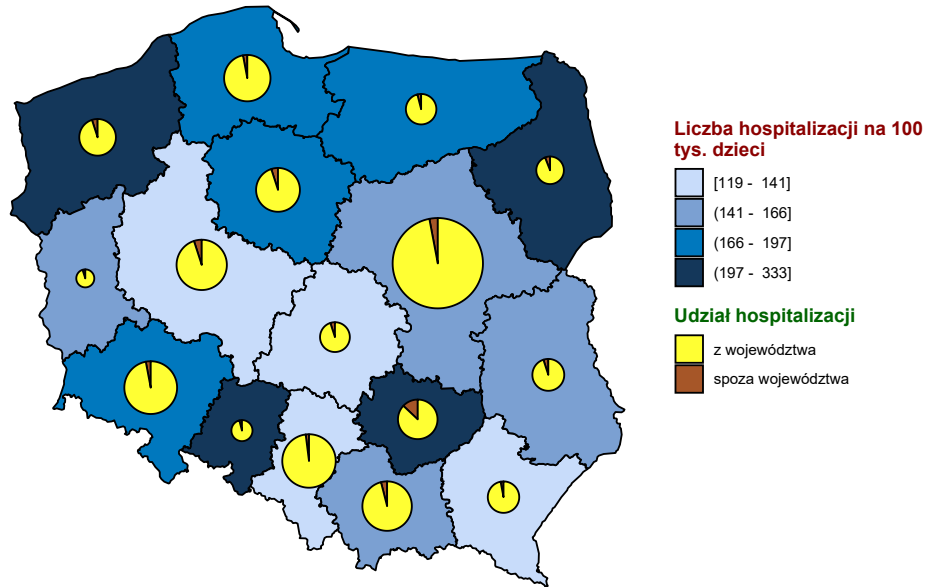
2.1.14.2 Infekcja układu moczowego dzieci

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,95 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznai, zakwalifikowanych jako Infekcja układu moczowego (dalej: podgrupa)¹³⁰, co stanowiło 23,12% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznai, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

¹²⁹Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia urologiczna, Poradnia urologiczna dla dzieci

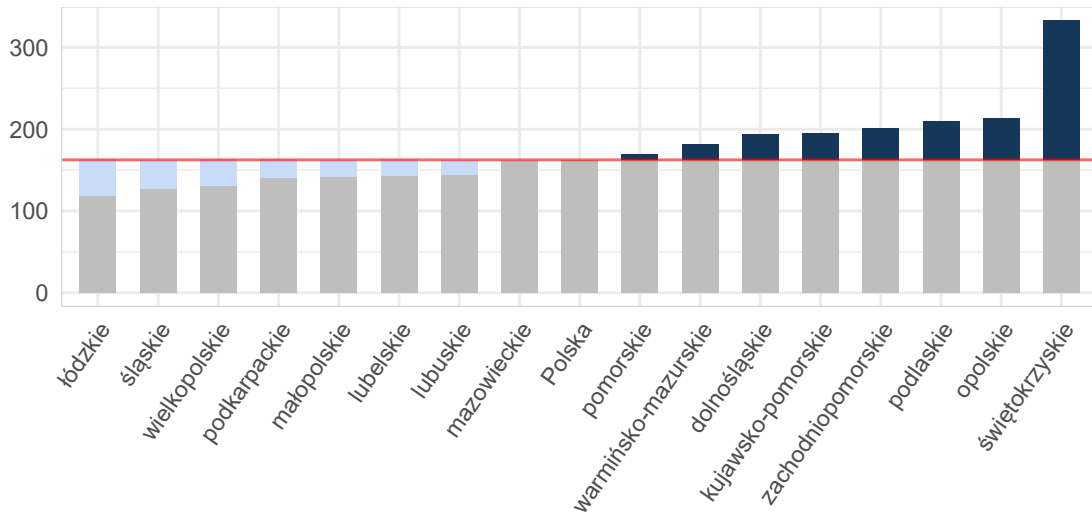
¹³⁰W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: N30, N39.0.

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 2.1.109: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

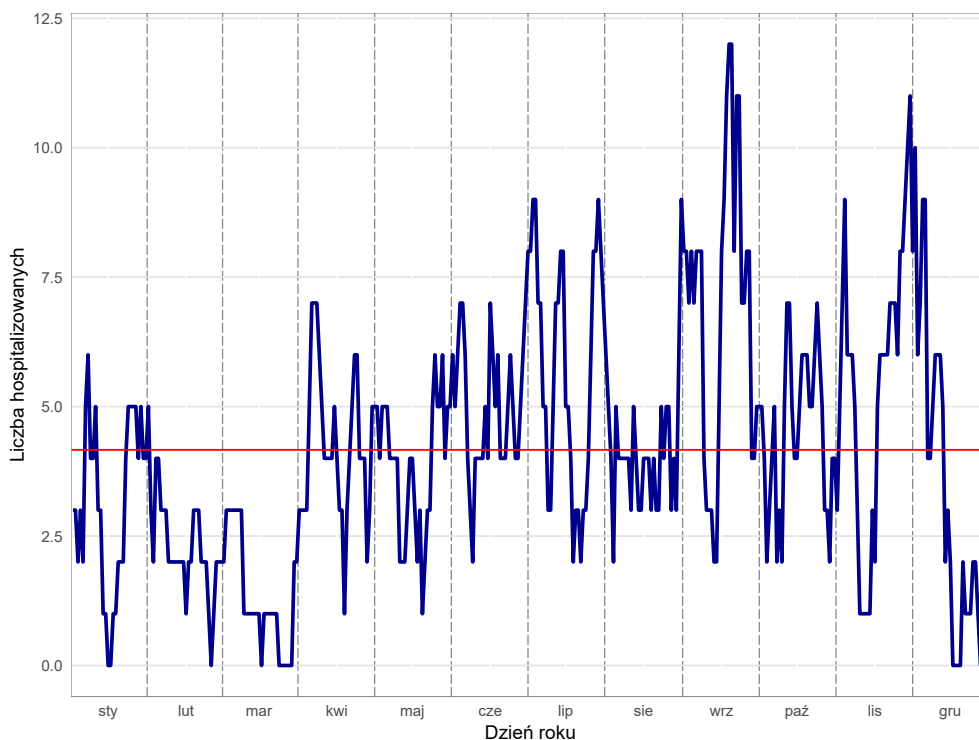
Tabela 2.1.341: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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

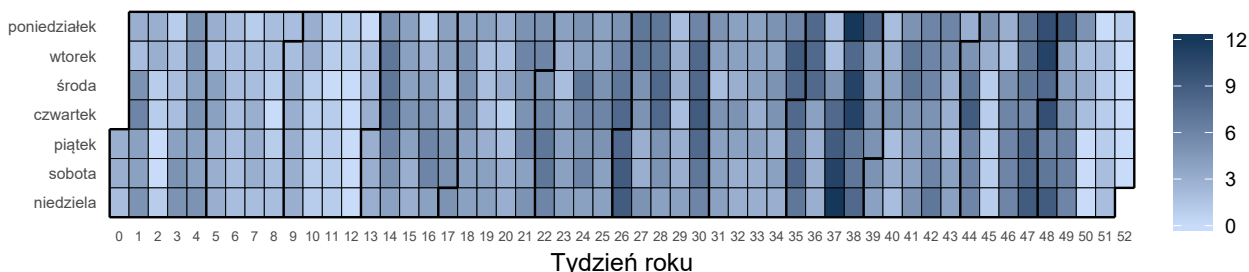
W województwie lubuskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 4 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 12, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.110 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 2.1.111 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.110: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.111: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie lubuskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 8. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie lubuskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 5 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.342: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
04.0001	Wojewódzki Szpital Kliniczny im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze sp. z o.o.	m. Zielona Góra
04.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.	m. Gorzów Wielkopolski
04.0003	Wielospecjalistyczny Szpital w Nowej Soli	nowosolski
04.0005	NZOZ Szpital im. prof. Zbigniewa Religi w Słubicach sp. z o.o.	słubicki
04.0006	SP ZOZ Sulęcín	sulęciński
04.0007	Szpital Międzyrzecki sp. z o.o.	międzyrzecki
04.0019	Nowy Szpital Powiatu Krośnieńskiego sp. z o.o.	krośnieński
04.0021	Nowy Szpital w Szprotawie sp. z o.o.	żagański

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,1 tys. hospitalizacji dla 0,09 tys. pacjentów. Tym samym 35,85% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.343 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.343: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

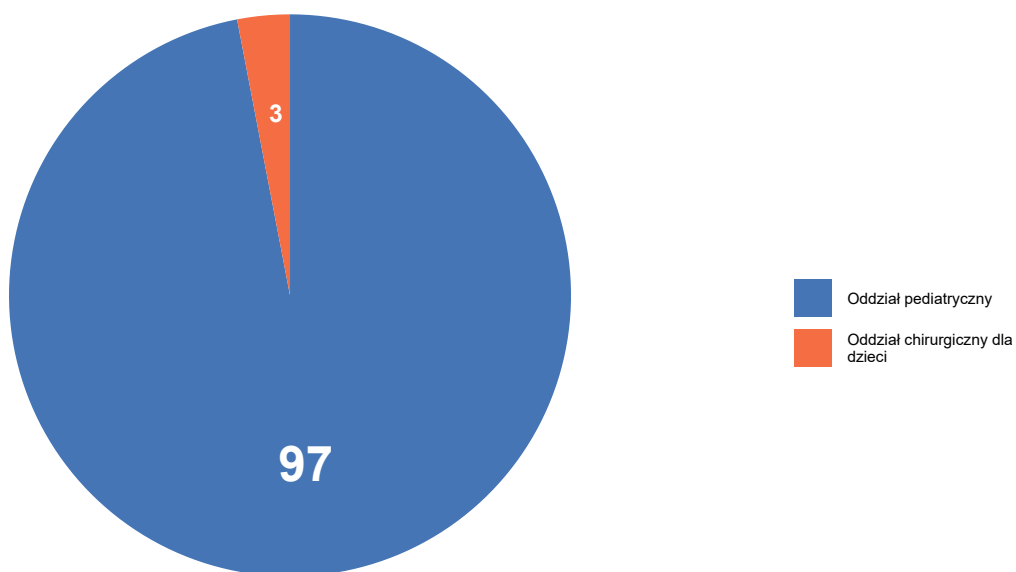
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
04.0002	0,09	0,10	0,00	-	35,8	35,8
04.0001	0,06	0,06	0,00	-	21,5	57,4
04.0005	0,03	0,03	-	-	10,2	67,5
04.0003	0,03	0,03	0,00	-	9,8	77,4
04.0007	0,02	0,02	-	-	8,3	85,7
04.0006	0,02	0,02	-	-	6,8	92,5
04.0021	0,02	0,02	-	-	6,0	98,5
04.0019	0,00	0,00	-	-	1,5	100,0
Woj.	0,26	0,26	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹³¹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatryczny oraz Oddział chirurgiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 100% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Chirurgia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 98,5%.

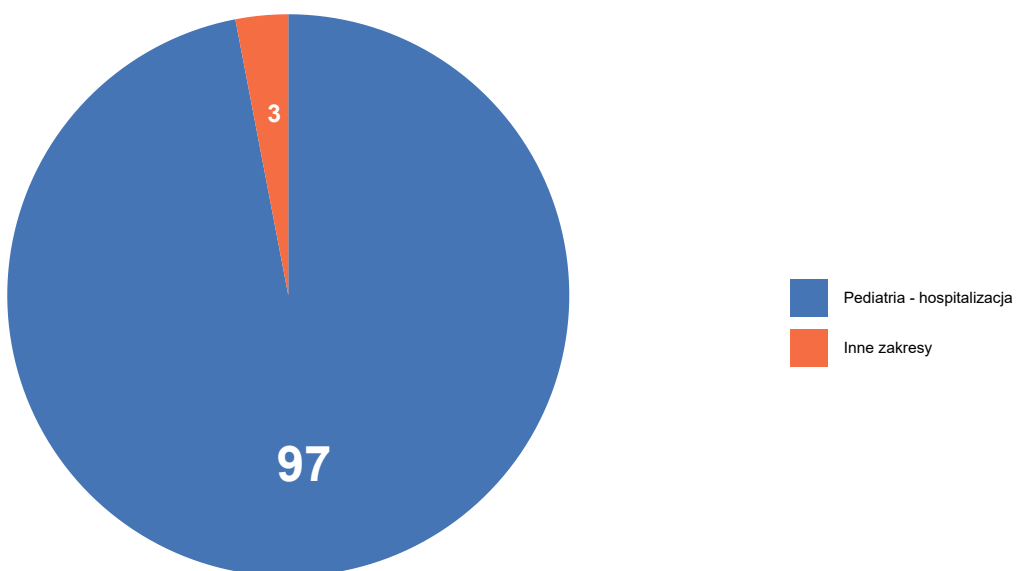
¹³¹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.112: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.113: 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 2.1.344 oraz Tabela 2.1.345. 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 2.1.344: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
04.0002	0,01	0,09	0,10
04.0001	0,00	0,06	0,06
04.0005	-	0,03	0,03
04.0003	-	0,03	0,03
04.0007	-	0,02	0,02
04.0006	-	0,02	0,02
04.0021	-	0,02	0,02
04.0019	-	0,00	0,00
Woj.	0,01	0,26	0,26

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.345: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatryczna - hospitalizacja [tys.]	Urologia dziecięca - hospitalizacja planowa [tys.]	Suma [tys.]
04.0002	0,00	0,09	0,00	0,10
04.0001	0,00	0,06	-	0,06
04.0005	-	0,03	-	0,03
04.0003	-	0,03	-	0,03
04.0007	-	0,02	-	0,02
04.0006	-	0,02	-	0,02
04.0021	-	0,02	-	0,02
04.0019	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,00	0,26	0,00	0,26

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.346 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.346: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
04.0001	4,2	56,1	59,6	19,3	10,5	10,5
04.0002	3,8	61,1	70,5	9,5	6,3	13,7
04.0003	4,6	73,1	50,0	38,5	-	11,5
04.0005	2,7	48,1	74,1	11,1	3,7	11,1
04.0006	4,9	72,2	61,1	11,1	11,1	16,7
04.0007	5,5	68,2	40,9	18,2	36,4	4,5
04.0019	4,2	25,0	50,0	25,0	25,0	-
04.0021	3,8	62,5	62,5	25,0	6,2	6,2
Woj.	4,1	60,8	62,6	16,6	9,4	11,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹³². 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 2.1.347 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie lubuskim.

Tabela 2.1.347: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
04.0001	0,06	1,75	28,07	43,86	19,30	7,02
04.0002	0,10	1,05	38,95	43,16	8,42	8,42
04.0003	0,03	3,85	30,77	53,85	11,54	-
04.0005	0,03	-	29,63	51,85	18,52	-
04.0006	0,02	-	38,89	38,89	22,22	-
04.0007	0,02	-	27,27	59,09	13,64	-
04.0019	0,00	-	-	75,00	25,00	-
04.0021	0,02	-	37,50	43,75	18,75	-
Woj.	0,26	1,13	33,21	46,79	14,34	4,53

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.348. 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 2.1.348: 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 [%]			
04.0001	-	15,8	84,2	10,3	0,0	26,3
04.0002	8,4	8,4	83,2	13,7	0,0	10,5
04.0003	3,8	23,1	73,1	10,3	4,7	50,0
04.0005	-	3,7	96,3	3,3	0,0	22,2
04.0006	5,6	33,3	61,1	31,2	17,6	33,3
04.0007	9,1	45,5	45,5	25,8	21,9	31,8
04.0019	-	-	100,0	6,8	0,0	25,0
04.0021	12,5	25,0	62,5	25,4	16,7	37,5

¹³²Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.348: 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.	5,3	16,6	78,1	14,4	0,0	24,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie lubuskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹³³, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 72.58%. 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 67.54%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 4 (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 2.1.349. 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 2.1.349: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

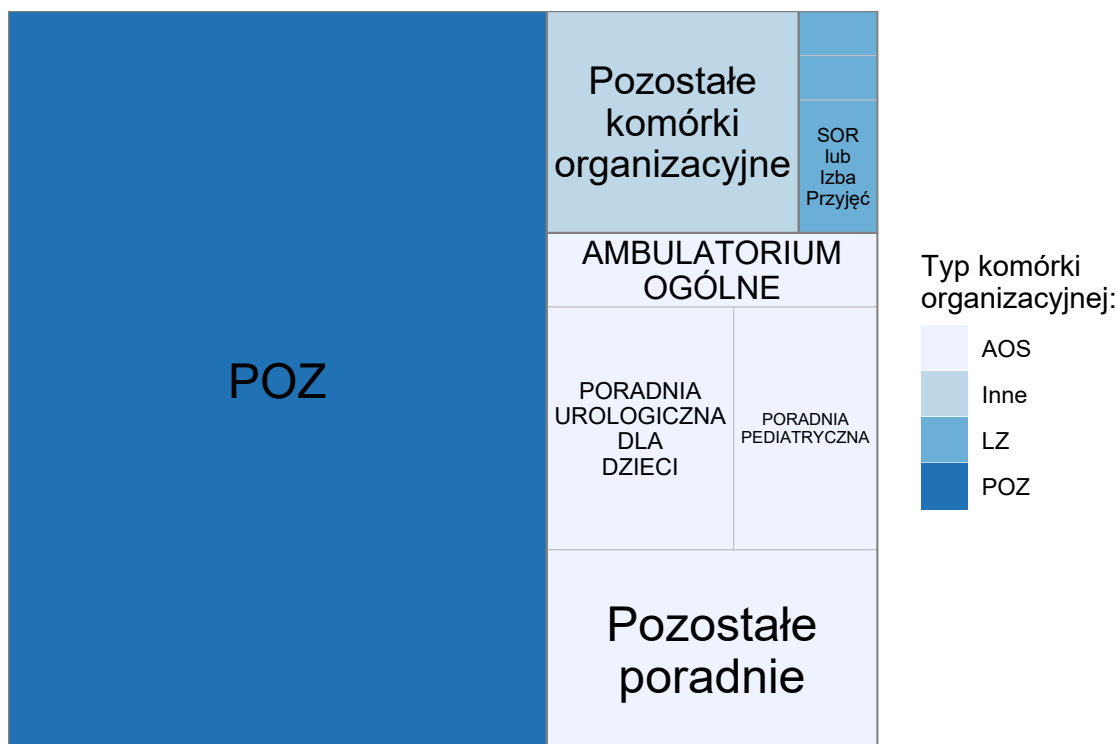
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
04.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0005	11,1	88,9	-	100,0	91,7	0	100,0
04.0001	93,0	7,0	-	100,0	25,0	36	25,0
04.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0002	89,5	10,5	-	100,0	30,0	4	30,0
04.0019	50,0	50,0	-	100,0	50,0	23	50,0
04.0007	22,7	77,3	-	100,0	52,9	0	64,7
04.0006	72,2	27,8	-	100,0	80,0	0	100,0
Woj.	76,6	23,4	-	100,0	64,5	0	72,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.114 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Infekcja układu moczowego. Z kolei Tabela 2.1.388 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

¹³³Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Wykres 2.1.114: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.350: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital				AOS				POZ	
		Udział ogolem. W tym: [%]	ODDZIAŁ CHIRURGICZNY OGÓLNY [%]	ODDZIAŁ CHIRURGICZNY DLA DZIECI [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogolem. W tym: [%]	PORADNIA UROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	PORADNIA PEDIATRYCZNA [%]	AMBULATORIUM OGÓLNE [%]	Udział ogolem [%]	Pozostałe [%]
04.0001	66,67	5,26	-	50,00	50,00	36,84	14,29	-	42,86	55,26	2,63
04.0002	56,84	-	-	-	-	25,93	57,14	7,14	-	61,11	12,96
04.0003	96,15	-	-	-	-	-	-	-	-	72,00	28,00
04.0005	88,89	-	-	-	-	41,67	-	90,00	10,00	58,33	-
04.0006	22,22	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
04.0007	90,91	5,00	100,00	-	-	30,00	-	-	-	65,00	-
04.0019	100,00	50,00	-	-	100,00	25,00	-	-	-	-	25,00
04.0021	93,75	-	-	-	-	26,67	75,00	-	-	73,33	-
Woj.	69,43	2,72	20,00	20,00	60,00	26,63	26,53	20,41	14,29	61,96	8,70

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.351 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ¹³⁴. 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.

¹³⁴Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.351: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
04.0001	0,06	1,75	100,00	98,25
04.0002	0,10	2,11	100,00	97,89
04.0003	0,03	-	-	100,00
04.0005	0,03	-	-	100,00
04.0006	0,02	-	-	100,00
04.0007	0,02	-	-	100,00
04.0019	0,00	-	-	100,00
04.0021	0,02	-	-	100,00
Woj.	0,26	1,13	100,00	98,87

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 2.1.352: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
04.0001	1,75	-	-	-	100,00	-
04.0002	2,11	-	-	-	-	100,00
Woj.	1,13	-	-	-	33,33	66,67

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.353** przelizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.354**.

Tabela 2.1.353: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L07 [%]	L17 [%]	L104 [%]	L84F [%]	P06 [%]
04.0001	0,1	1,8	1,8	-	1,8	94,7
04.0002	0,1	5,3	-	2,1	-	92,6
04.0003	0,0	26,9	-	-	-	73,1
04.0005	0,0	-	-	-	-	100,0
04.0006	0,0	-	-	-	-	100,0
04.0007	0,0	31,8	-	-	-	68,2
04.0019	0,0	-	-	-	-	100,0
04.0021	0,0	-	-	-	-	100,0
Woj.	0,3	7,5	0,4	0,8	0,4	90,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.354: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L07 zakażenia nerek lub dróg moczowych
L17 małe endoskopowe zabiegi moczowodu
L104 inne procedury w zakresie układu moczowo - płciowego
L84F inne choroby nerek <66 r.ż.
P06 mniejsze infekcje (w tym choroby immunologiczne)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.355 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.355: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
04.0001	3,51	-	96,49
04.0002	64,21	-	35,79
04.0003	11,54	-	88,46
04.0005	-	-	100,00
04.0006	5,56	-	94,44
04.0007	9,09	9,09	81,82
04.0019	50,00	-	50,00
04.0021	-	-	100,00
Woj.	26,79	0,75	72,45

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

W tabeli 2.1.356 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹³⁵ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.356: 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 [%]
04.0001	0,1	3,5	1,8	8,8	-	8,8
04.0002	0,1	1,1	1,1	7,4	-	10,5
04.0003	0,0	3,8	-	-	-	-
04.0005	0,0	-	-	3,7	3,7	7,4
04.0006	0,0	-	-	16,7	5,6	5,6
04.0007	0,0	4,5	4,5	13,6	4,5	4,5
04.0019	0,0	-	-	-	-	-
04.0021	0,0	-	-	6,2	-	-
Woj.	0,3	1,9	1,1	7,5	1,1	7,2

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

Tabela 2.1.357: 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 [%]
04.0001	7,2	5,8	7,0	3,0	1,8	8,8
04.0002	5,6	5,8	5,0	3,1	1,1	30,5
04.0003	4,6	5,5	4,5	2,2	3,8	34,6
04.0005	5,7	6,1	6,0	1,9	-	11,1
04.0006	6,7	5,7	7,0	3,1	-	33,3
04.0007	4,7	5,5	4,0	3,0	-	40,9

¹³⁵ Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.357: 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 [%]
04.0019	3,5	5,6	3,5	1,3	-	50,0
04.0021	5,2	5,9	5,0	2,2	-	18,8
Woj.	5,8	5,8	5,0	2,9	1,1	24,9

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

Tabela 2.1.358 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, 1641¹³⁶. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.358: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
04.0001	-	24,6	7,0	3,5
04.0002	-	40,0	14,7	13,7
04.0003	-	38,5	15,4	-
04.0005	-	44,4	7,4	-
04.0006	-	27,8	-	-
04.0007	9,1	27,3	9,1	9,1
04.0019	-	25,0	-	-
04.0021	-	18,8	6,2	-
Woj.	0,8	33,6	10,2	6,4

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.15 Nietrzymanie moczu

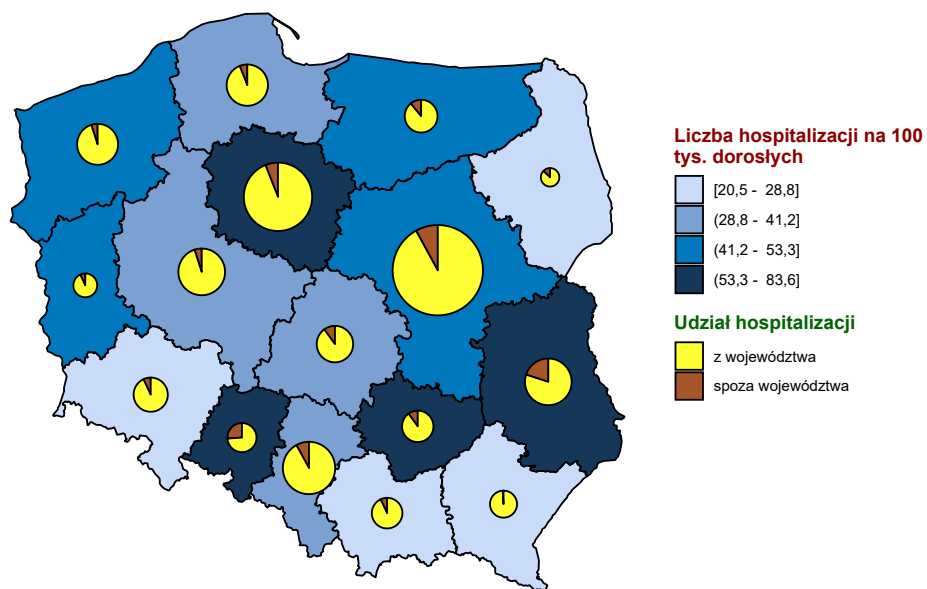
2.1.15.1 Nietrzymanie moczu dorosłych

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,63 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Nietrzymanie moczu (dalej: podgrupa)¹³⁷, co stanowiło 3,15% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

¹³⁶Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia urologiczna, Poradnia urologiczna dla dzieci

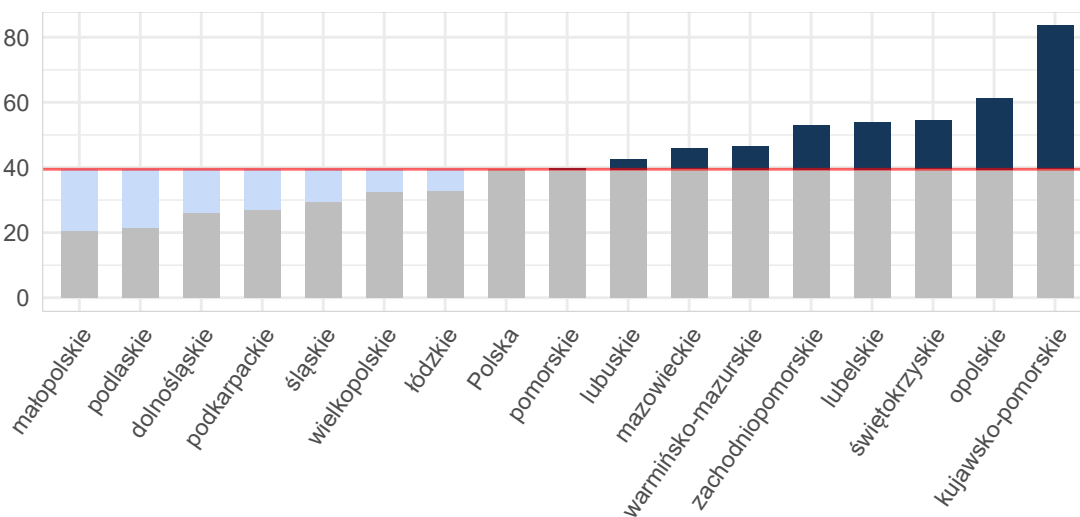
¹³⁷W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: F98.0, N31, N39.3, N39.4, R32.

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 2.1.115: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

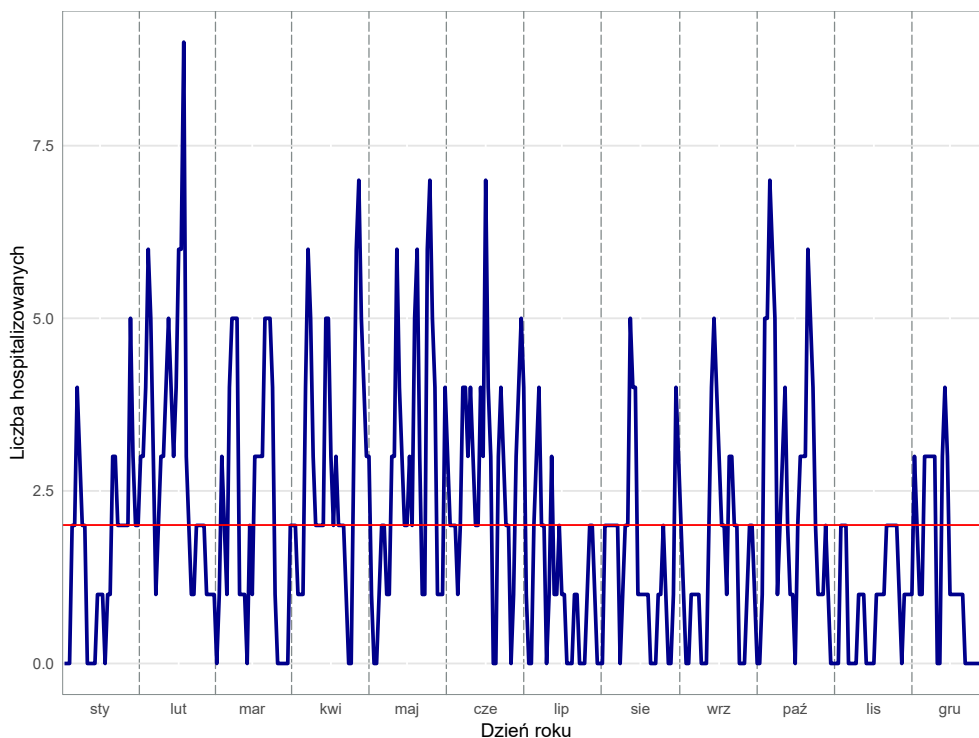
Tabela 2.1.359: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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

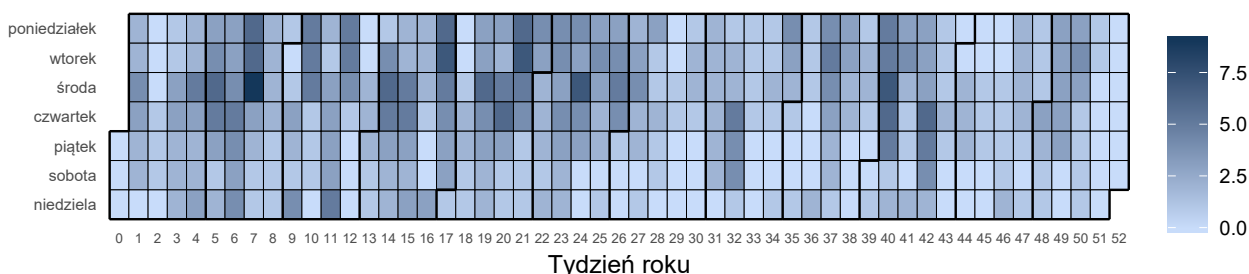
W województwie lubuskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 2 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 9, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.116 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 2.1.117 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.116: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.117: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie lubuskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 16. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie lubuskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 7 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.360: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
04.0001	Wojewódzki Szpital Kliniczny im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze sp. z o.o.	m. Zielona Góra
04.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.	m. Gorzów Wielkopolski
04.0003	Wielospecjalistyczny Szpital w Nowej Soli	nowosolski
04.0005	NZOZ Szpital im. prof. Zbigniewa Religi w Słubicach sp. z o.o.	słubicki
04.0006	SP ZOZ Sulęcín	sulęciński
04.0007	Szpital Międzyrzecki sp. z o.o.	międzyrzecki
04.0008	Szpital na Wyspie sp. z o.o.	żarski
04.0010	Nowy Szpital w Świebodzinie sp. z o.o.	świebodziński
04.0011	SP ZOZ w Sulechowie	zielonogórski
04.0012	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach	żagański

Tabela 2.1.360: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
04.0014	Nowy Szpital w Kostrzynie Nad Odrą sp. z o.o.	gorzowski
04.0016	Nowy Szpital we Wschowie sp. z o.o.	wschowski
04.0018	NZOZ Szpital im. dr. Nauk Medycznych Radzimira Śmigielskiego sp. z o.o.	międzyrzecki
04.0019	Nowy Szpital Powiatu Krośnieńskiego sp. z o.o.	krośnieński
04.0024	Specjalistyczne Centrum Medyczne Urolog Bromber, Halińska s.j.	m. Zielona Góra
04.0025	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Uro - Laser Wojciech Zwierzyński i Michał Drozd Lekarska Spółka Partnerska	zielonogórski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,08 tys. hospitalizacji dla 0,07 tys. pacjentów. Tym samym 23,1% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.361 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.361: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

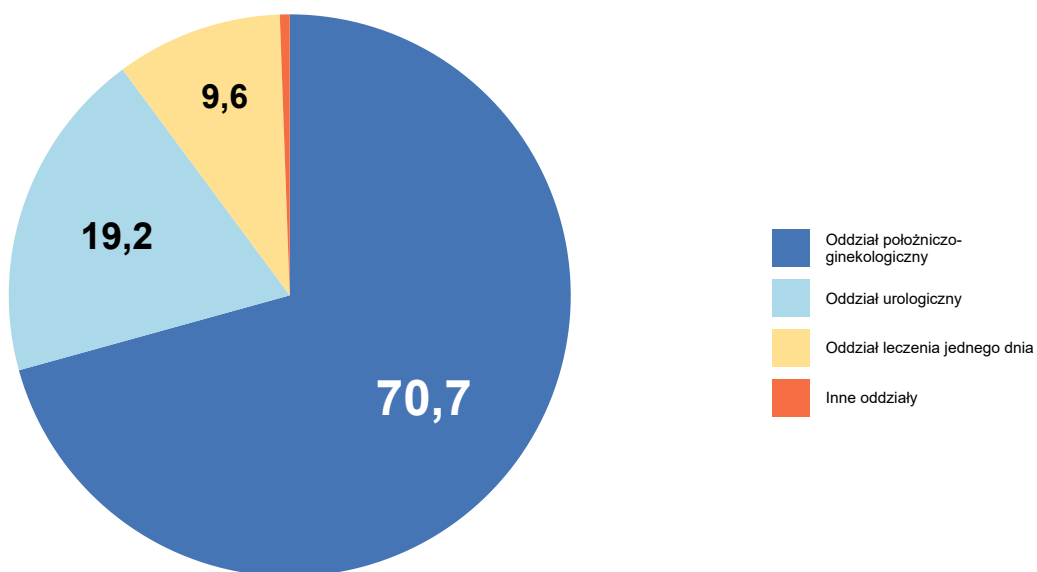
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
04.0001	0,07	0,08	0,05	-	23,1	23,1
04.0002	0,06	0,07	0,04	-	18,9	42,0
04.0012	0,04	0,04	0,00	-	12,1	54,1
04.0024	0,04	0,04	-	0,04	9,9	63,9
04.0011	0,02	0,02	0,00	-	7,0	71,0
04.0018	0,02	0,02	-	-	6,8	77,7
04.0003	0,02	0,02	-	-	6,2	83,9
04.0008	0,02	0,02	-	-	5,1	89,0
04.0019	0,01	0,01	-	-	3,1	92,1
04.0006	0,01	0,01	-	-	2,3	94,4
04.0014	0,01	0,01	-	-	2,0	96,3
04.0007	0,01	0,01	-	-	1,7	98,0
04.0005	0,00	0,00	-	-	0,8	98,9
04.0010	0,00	0,00	-	-	0,6	99,4
04.0016	0,00	0,00	-	-	0,3	99,7
04.0025	0,00	0,00	-	-	0,3	100,0
Woj.	0,33	0,36	0,09	0,04	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹³⁸ 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 89,9% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja oraz Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 63,7%.

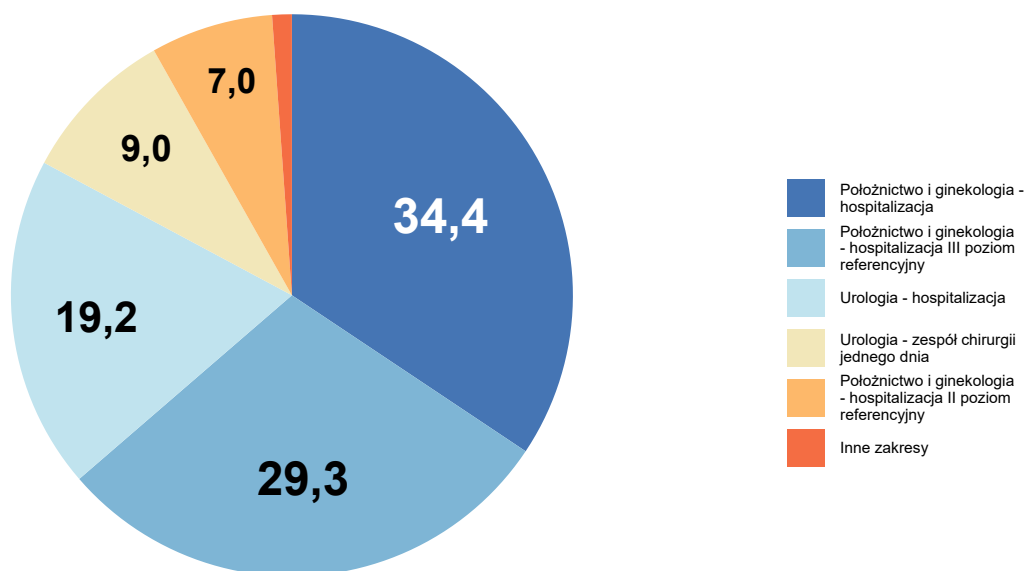
¹³⁸Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.118: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.119: 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 2.1.362 oraz Tabela 2.1.363. 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 2.1.362: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia dla dzieci [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Suma [tys.]
04.0001	-	-	-	0,07	0,01	0,08
04.0002	-	-	-	0,02	0,04	0,07
04.0012	-	-	-	0,04	-	0,04
04.0024	0,03	0,00	-	-	-	0,04
04.0011	-	-	-	0,02	-	0,02
04.0018	-	-	-	0,02	-	0,02
04.0003	-	-	-	0,01	0,01	0,02
04.0008	-	-	-	0,02	-	0,02
04.0019	-	-	-	0,01	-	0,01
04.0006	-	-	-	0,01	-	0,01
04.0014	-	-	-	0,01	-	0,01
04.0007	-	-	0,00	0,00	-	0,01
04.0005	-	-	-	0,00	-	0,00
04.0010	-	-	-	0,00	-	0,00
04.0016	-	-	-	0,00	-	0,00
04.0025	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,03	0,00	0,00	0,25	0,07	0,36

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.363: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Urologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
04.0001	-	0,07	0,01	-	-	-	0,08
04.0002	-	0,02	0,04	-	-	-	0,07
04.0012	0,04	-	-	-	-	-	0,04
04.0024	-	-	-	0,03	-	0,00	0,04
04.0011	-	-	-	-	0,02	-	0,02
04.0018	0,02	-	-	-	-	-	0,02
04.0003	-	0,01	0,01	-	-	-	0,02
04.0008	0,02	-	-	-	-	-	0,02
04.0019	0,01	-	-	-	-	-	0,01
04.0006	0,01	-	-	-	-	-	0,01
04.0014	0,01	-	-	-	-	-	0,01
04.0007	0,00	-	-	-	-	0,00	0,01
04.0005	0,00	-	-	-	-	-	0,00
04.0010	0,00	-	-	-	-	-	0,00
04.0016	0,00	-	-	-	-	-	0,00
04.0025	-	-	0,00	-	-	-	0,00

Tabela 2.1.363: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Urologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
Woj.	0,12	0,10	0,07	0,03	0,02	0,00	0,36

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.364 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.364: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
04.0001	55,1	98,8	-	8,5	26,8	26,8	37,8
04.0002	60,0	79,1	-	7,5	11,9	19,4	61,2
04.0003	55,0	100,0	-	4,5	22,7	36,4	36,4
04.0005	56,7	100,0	-	-	33,3	33,3	33,3
04.0006	56,1	100,0	-	-	12,5	62,5	25,0
04.0007	45,5	83,3	16,7	-	33,3	33,3	16,7
04.0008	54,0	100,0	-	-	44,4	22,2	33,3
04.0010	60,0	100,0	-	-	50,0	-	50,0
04.0011	59,8	100,0	-	-	20,0	28,0	52,0
04.0012	59,4	100,0	-	4,7	16,3	27,9	51,2
04.0014	61,3	100,0	-	-	14,3	28,6	57,1
04.0016	60,0	100,0	-	-	-	-	100,0
04.0018	59,5	100,0	-	8,3	16,7	16,7	58,3
04.0019	66,2	100,0	-	-	9,1	27,3	63,6
04.0024	54,8	91,4	8,6	5,7	20,0	28,6	37,1
04.0025	34,0	100,0	-	100,0	-	-	-
Woj.	57,4	94,6	1,1	5,6	20,6	26,2	46,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹³⁹. 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 Wie-

¹³⁹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

lochorobowość. Tabela 2.1.365 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie lubuskim.

Tabela 2.1.365: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
04.0001	0,08	8,54	28,05	41,46	15,85	6,10
04.0002	0,07	8,96	10,45	32,84	34,33	13,43
04.0003	0,02	4,55	36,36	36,36	22,73	-
04.0005	0,00	-	33,33	33,33	33,33	-
04.0006	0,01	-	12,50	75,00	12,50	-
04.0007	0,01	16,67	33,33	50,00	-	-
04.0008	0,02	-	44,44	33,33	16,67	5,56
04.0010	0,00	-	50,00	-	50,00	-
04.0011	0,02	-	32,00	36,00	24,00	8,00
04.0012	0,04	6,98	18,60	32,56	27,91	13,95
04.0014	0,01	-	14,29	42,86	28,57	14,29
04.0016	0,00	-	-	100,00	-	-
04.0018	0,02	8,33	20,83	29,17	37,50	4,17
04.0019	0,01	-	9,09	27,27	45,45	18,18
04.0024	0,04	14,29	20,00	40,00	17,14	8,57
04.0025	0,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	0,36	7,32	22,82	36,90	24,51	8,45

^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 2.1.366. 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 2.1.366: 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 [%]			
04.0001	3,7	13,4	82,9	11,3	0,0	20,7
04.0002	7,5	20,9	71,6	16,3	0,0	19,4
04.0003	22,7	40,9	36,4	16,8	16,4	22,7
04.0005	-	33,3	66,7	9,5	0,0	33,3
04.0006	-	37,5	62,5	18,9	23,5	50,0
04.0007	16,7	16,7	66,7	11,4	0,0	16,7
04.0008	-	61,1	38,9	16,6	15,7	38,9
04.0010	-	-	100,0	4,8	4,8	50,0
04.0011	-	28,0	72,0	14,3	18,4	20,0
04.0012	14,0	30,2	55,8	18,6	12,1	34,9
04.0014	57,1	-	42,9	40,3	32,0	57,1
04.0016	100,0	-	-	23,0	23,0	-
04.0018	4,2	50,0	45,8	27,9	23,3	37,5
04.0019	-	-	100,0	19,8	27,4	45,5
04.0024	5,7	34,3	60,0	18,9	16,4	20,0
04.0025	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	7,9	26,5	65,6	16,8	10,5	26,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie lubuskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹⁴⁰, w którym w Polsce przyjęto połowę

¹⁴⁰Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie

z nich wyniósł 47.97%. 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 2.27%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 1 (6.25%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.367. 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).

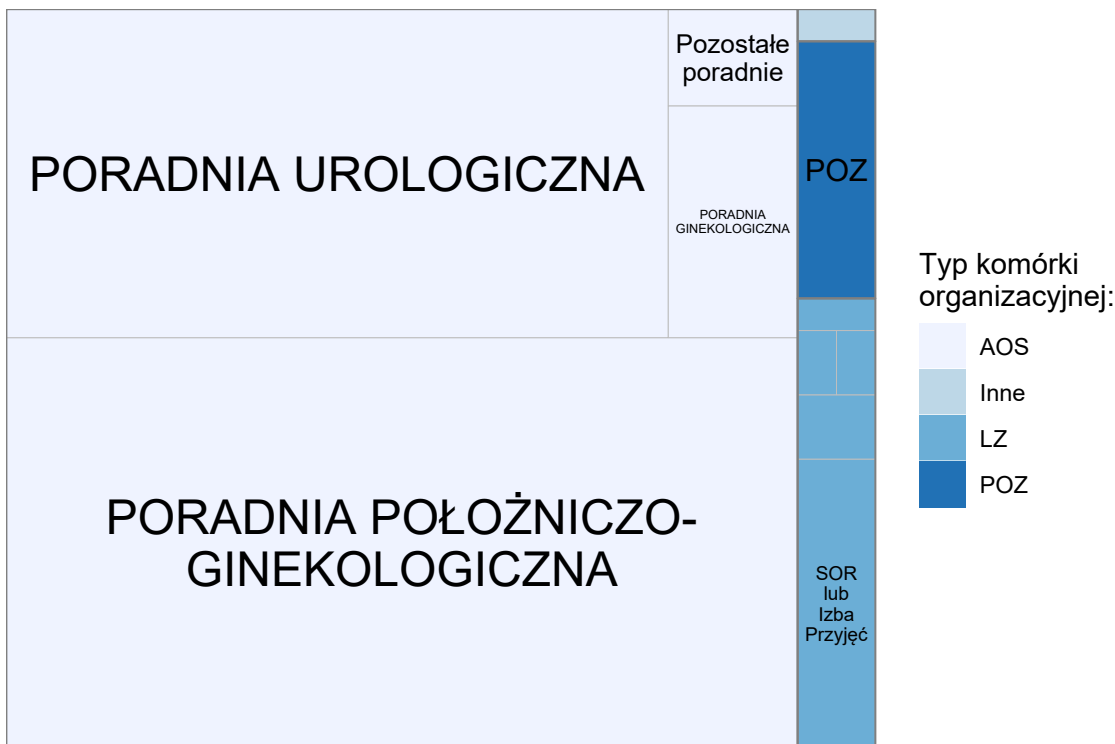
Tabela 2.1.367: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

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 [%]
04.0024	-	100,0	-	100,0	2,9	55	34,3
04.0012	4,7	95,3	-	100,0	-	14	85,4
04.0008	-	100,0	-	100,0	5,6	17	83,3
04.0001	-	100,0	-	100,0	11,0	58	26,8
04.0019	-	100,0	-	100,0	-	17	100,0
04.0011	-	100,0	-	100,0	4,0	56	28,0
04.0007	-	100,0	-	100,0	16,7	16	66,7
04.0018	-	100,0	-	100,0	8,3	42	45,8
04.0003	-	100,0	-	100,0	-	114	31,8
04.0005	-	100,0	-	100,0	-	21	66,7
04.0002	3,0	97,0	-	100,0	7,7	42	44,6
04.0006	12,5	87,5	-	100,0	-	18	85,7
04.0014	85,7	14,3	-	100,0	100,0	0	100,0
04.0010	-	100,0	-	100,0	-	33	100,0
04.0025	-	100,0	-	100,0	-	2	100,0
04.0016	-	100,0	-	100,0	-	55	-
Woj.	3,1	96,9	-	100,0	6,1	42	48,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.126 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Nietrzymanie moczu. Z kolei Tabela 2.1.388 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.120: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.368: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS			POZ		
		Udział ogolem. W tym: [%]	ODDZIAŁ/ZESPÓŁ CHIRURGII JEDNEGO DNIA [%]	ODDZIAŁ CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH [%]	ODDZIAŁ POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNY [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogolem. W tym: [%]	PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA [%]	PORADNIA UROLOGICZNA [%]	PORADNIA GINEKOLOGICZNA [%]	Udział ogolem [%]	Pozostałe [%]
04.0001	68,29	3,57	100,00	-	-	-	94,64	75,47	24,53	-	1,79	-
04.0002	70,15	4,26	-	50,00	-	-	87,23	34,15	63,41	2,44	6,38	2,13
04.0003	72,73	-	-	-	-	-	100,00	37,50	62,50	-	-	-
04.0005	100,00	-	-	-	-	-	100,00	66,67	-	33,33	-	-
04.0006	75,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	100,00	-	-
04.0007	83,33	-	-	-	-	-	100,00	80,00	-	-	-	-
04.0008	55,56	30,00	-	-	-	100,00	70,00	100,00	-	-	-	-
04.0010	100,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
04.0011	56,00	-	-	-	-	-	100,00	78,57	-	-	-	-
04.0012	79,07	-	-	-	-	-	97,06	84,85	12,12	3,03	2,94	-
04.0014	100,00	100,00	-	-	14,29	85,71	-	-	-	-	-	-
04.0016	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
04.0018	41,67	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-

Tabela 2.1.368: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS			POZ		
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ/ZESPÓŁ CHIRURGII JEDNEGO DNIA [%]	ODDZIAŁ CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH [%]	ODDZIAŁ POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNY [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA [%]	PORADNIA UROLOGICZNA [%]	PORADNIA GINEKOLOGICZNA [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
04.0019	90,91	-	-	-	-	-	100,00	60,00	10,00	30,00	-	-
04.0024	100,00	-	-	-	-	-	94,29	-	96,97	-	5,71	-
04.0025	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	72,39	5,45	14,29	7,14	7,14	64,29	91,05	55,56	37,18	5,13	3,11	0,39

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.369 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze¹⁴¹. 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 2.1.369: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
04.0001	0,08	-	37,80	100,00	62,20	3,92
04.0002	0,07	-	37,31	92,00	62,69	7,14
04.0003	0,02	-	100,00	100,00	-	-
04.0005	0,00	-	100,00	100,00	-	-
04.0006	0,01	-	87,50	100,00	12,50	-
04.0007	0,01	-	83,33	100,00	16,67	-
04.0008	0,02	-	88,89	100,00	11,11	100,00
04.0010	0,00	-	100,00	100,00	-	-
04.0011	0,02	20,00	100,00	100,00	-	-
04.0012	0,04	6,98	100,00	100,00	-	-
04.0014	0,01	-	100,00	100,00	-	-
04.0016	0,00	-	100,00	100,00	-	-
04.0018	0,02	-	87,50	100,00	12,50	-
04.0019	0,01	9,09	100,00	100,00	-	-
04.0024	0,04	-	100,00	48,57	-	-
04.0025	0,00	-	100,00	100,00	-	-
Woj.	0,36	2,54	71,10	91,87	28,90	7,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poniżej przedstawiono dodatkowo strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych. Przedmiotowa analiza została

¹⁴¹Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.).

Tabela 2.1.370: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
04.0001	37,80	-	100,00	-	-	-
04.0002	37,31	-	92,00	-	-	8,00
04.0003	100,00	-	100,00	-	-	-
04.0005	100,00	-	100,00	-	-	-
04.0006	87,50	-	100,00	-	-	-
04.0007	83,33	-	100,00	-	-	-
04.0008	88,89	-	100,00	-	-	-
04.0010	100,00	-	100,00	-	-	-
04.0011	100,00	-	100,00	-	-	-
04.0012	100,00	-	100,00	-	-	-
04.0014	100,00	-	100,00	-	-	-
04.0016	100,00	-	100,00	-	-	-
04.0018	87,50	-	100,00	-	-	-
04.0019	100,00	-	100,00	-	-	-
04.0024	100,00	-	48,57	-	51,43	-
04.0025	100,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	71,10	-	91,87	-	7,32	0,81

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.371 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.372.

Tabela 2.1.371: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	M05 [%]	L27 [%]	L29 [%]	L30 [%]	Hospitalizacja z... [%]	Pozostałe produkty [%]
04.0001	0,1	37,8	58,5	1,2	-	-	2,4
04.0002	0,1	34,3	20,9	37,3	-	-	7,5
04.0003	0,0	100,0	-	-	-	-	-
04.0005	0,0	100,0	-	-	-	-	-
04.0006	0,0	87,5	12,5	-	-	-	-
04.0007	0,0	83,3	-	16,7	-	-	-
04.0008	0,0	88,9	-	-	-	-	11,1
04.0010	0,0	100,0	-	-	-	-	-
04.0011	0,0	80,0	-	-	-	20,0	-
04.0012	0,0	93,0	-	-	-	7,0	-
04.0014	0,0	100,0	-	-	-	-	-
04.0016	0,0	100,0	-	-	-	-	-
04.0018	0,0	87,5	12,5	-	-	-	-
04.0019	0,0	90,9	-	-	-	9,1	-
04.0024	0,0	48,6	-	-	51,4	-	-
04.0025	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,4	63,7	18,6	7,6	5,1	2,5	2,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.372: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
M05 zabiegi w nietrzymaniu moczu i na szyi pęcherza moczowego u kobiet
L27 zaburzenia odpływu moczu
L29 choroby pęcherza moczowego i moczowodu
L30 małe zabiegi pęcherza moczowego

Tabela 2.1.372: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.373: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Operacje nie-trzymanie moczu [%]	Urodynamiczność [%]
04.0001	82	37,8	51,2
04.0002	67	32,8	58,2
04.0003	22	100,0	-
04.0005	3	100,0	-
04.0006	8	87,5	-
04.0007	6	83,3	-
04.0008	18	88,9	-
04.0010	2	100,0	-
04.0011	25	80,0	-
04.0012	43	93,0	-
04.0014	7	100,0	-
04.0016	1	-	-
04.0018	24	87,5	-
04.0019	11	90,9	-
04.0024	35	48,6	-
04.0025	1	100,0	100,0
Woj.	355	63,1	23,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.374: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
Operacje_nietrzymania_mocz	57.46, 59.7, 59.71, 59.711, 59.712, 59.713, 59.72, 59.721, 59.722, 59.723, 59.79, 59.791, 59.792, 59.793, 59.794, 59.795, 59.796, 59.797, 59.799
Urodynamiczność	89.20, 89.201, 89.202, 89.203, 89.204, 89.205, 89.206

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.375 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.375: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
04.0001	85,37	14,63
04.0002	52,24	47,76
04.0003	31,82	68,18
04.0005	-	100,00
04.0006	-	100,00
04.0007	83,33	16,67

Tabela 2.1.375: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
04.0008	100,00	-
04.0010	-	100,00
04.0011	100,00	-
04.0012	95,35	4,65
04.0014	-	100,00
04.0016	-	100,00
04.0018	75,00	25,00
04.0019	100,00	-
04.0024	-	100,00
04.0025	-	100,00
Woj.	64,79	35,21

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

W tabeli **2.1.376** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹⁴² pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.376: 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 [%]
04.0001	0,1	-	-	2,4	2,4	6,1
04.0002	0,1	-	-	3,0	3,0	4,5
04.0003	0,0	4,5	4,5	-	-	-
04.0005	0,0	-	-	-	-	-
04.0006	0,0	-	-	-	-	-
04.0007	0,0	-	-	-	-	-
04.0008	0,0	-	-	5,6	5,6	11,1
04.0010	0,0	-	-	-	-	-
04.0011	0,0	-	-	-	-	4,0
04.0012	0,0	-	-	7,0	7,0	7,0
04.0014	0,0	-	-	-	-	-
04.0016	0,0	-	-	-	-	-
04.0018	0,0	-	-	8,3	8,3	8,3
04.0019	0,0	-	-	-	-	-
04.0024	0,0	-	-	2,9	2,9	-
04.0025	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,4	0,3	0,3	3,1	3,1	4,5

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

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

W tabeli **2.1.377** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

¹⁴²Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.377: 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 [%]
04.0001	1,2	2,4	-	1,1	57,3	90,2
04.0002	1,3	2,2	-	1,2	56,7	88,1
04.0003	2,4	2,5	2,0	0,8	-	90,9
04.0005	3,0	2,5	3,0	-	-	100,0
04.0006	2,6	2,4	3,0	0,5	-	100,0
04.0007	4,0	2,3	4,0	1,1	-	16,7
04.0008	2,3	2,4	2,0	1,0	-	88,9
04.0010	3,5	2,6	3,5	0,7	-	50,0
04.0011	2,6	2,6	3,0	1,3	8,0	80,0
04.0012	3,6	2,6	4,0	1,0	4,7	39,5
04.0014	3,6	2,6	3,0	0,8	-	57,1
04.0016	8,0	2,4	8,0	-	-	-
04.0018	4,3	2,6	4,0	1,3	-	16,7
04.0019	2,8	2,6	3,0	0,8	-	90,9
04.0024	-	2,2	-	-	100,0	100,0
04.0025	2,0	2,6	2,0	-	-	100,0
Woj.	2,1	2,4	2,0	1,4	34,9	76,9

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

Tabela 2.1.378 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, 1641¹⁴³. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.378: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
04.0001	-	68,3	7,3	7,3
04.0002	-	68,7	16,4	14,9
04.0003	-	63,6	22,7	22,7
04.0005	-	100,0	-	-
04.0006	-	62,5	-	-
04.0007	-	66,7	16,7	16,7
04.0008	-	22,2	-	-
04.0010	-	50,0	-	-
04.0011	-	52,0	4,0	-
04.0012	-	48,8	-	-
04.0014	-	85,7	-	-
04.0016	-	100,0	-	-
04.0018	-	33,3	-	-
04.0019	-	63,6	-	-
04.0024	-	48,6	22,9	20,0
04.0025	-	-	-	-
Woj.	-	58,0	9,0	8,2

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

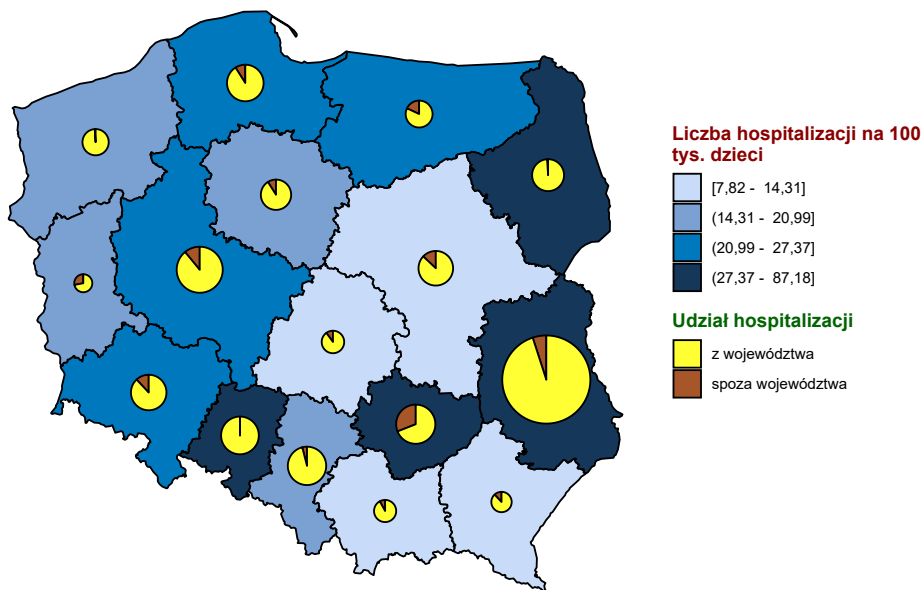
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁴³Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia urologiczna, Poradnia urologiczna dla dzieci

2.1.15.2 Nietrzymanie moczu dzieci

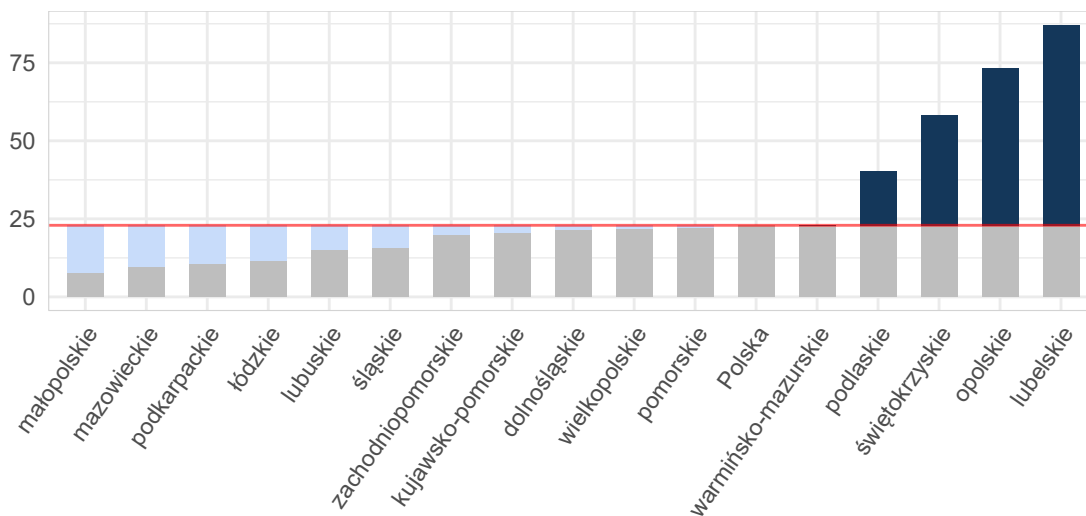
W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,10 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznai, zakwalifikowanych jako Nietrzymanie moczu (dalej: podgrupa)¹⁴⁴, co stanowiło 2,57% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznai, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

Mapa 2.1.33: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.121: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

¹⁴⁴W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: F98.0, N31, N39.3, N39.4, R32.

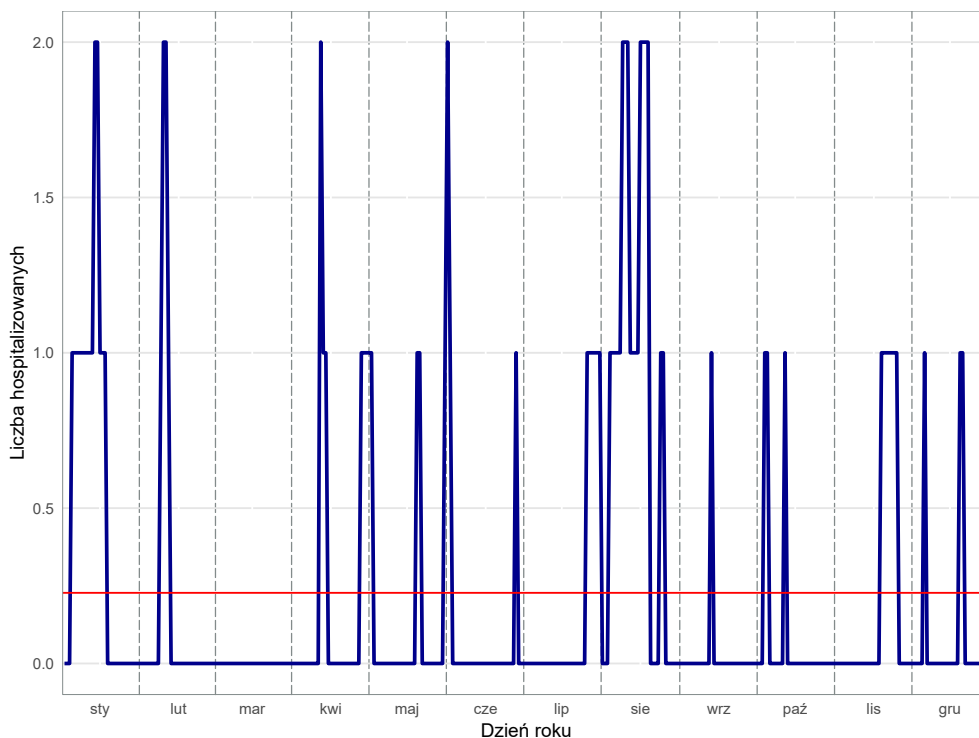
Tabela 2.1.379: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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

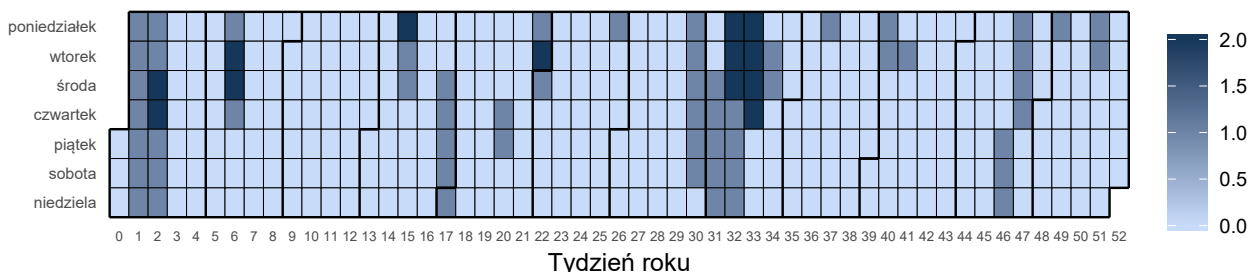
W województwie lubuskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 2, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.122 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 2.1.123 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.122: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.123: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie lubuskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 7. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie lubuskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 3 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.380: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
04.0001	Wojewódzki Szpital Kliniczny im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze sp. z o.o.	m. Zielona Góra
04.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.	m. Gorzów Wielkopolski
04.0003	Wielospecjalistyczny Szpital w Nowej Soli	nowosolski
04.0007	Szpital Międzyrzecki sp. z o.o.	międzyrzecki
04.0019	Nowy Szpital Powiatu Krośnieńskiego sp. z o.o.	krośnieński
04.0021	Nowy Szpital w Szprotawie sp. z o.o.	żagański
04.0024	Specjalistyczne Centrum Medyczne Urolog Bromber, Halińska s.j.	m. Zielona Góra

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,01 tys. hospitalizacji dla 0,01 tys. pacjentów. Tym samym 32,14% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.381 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.381: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

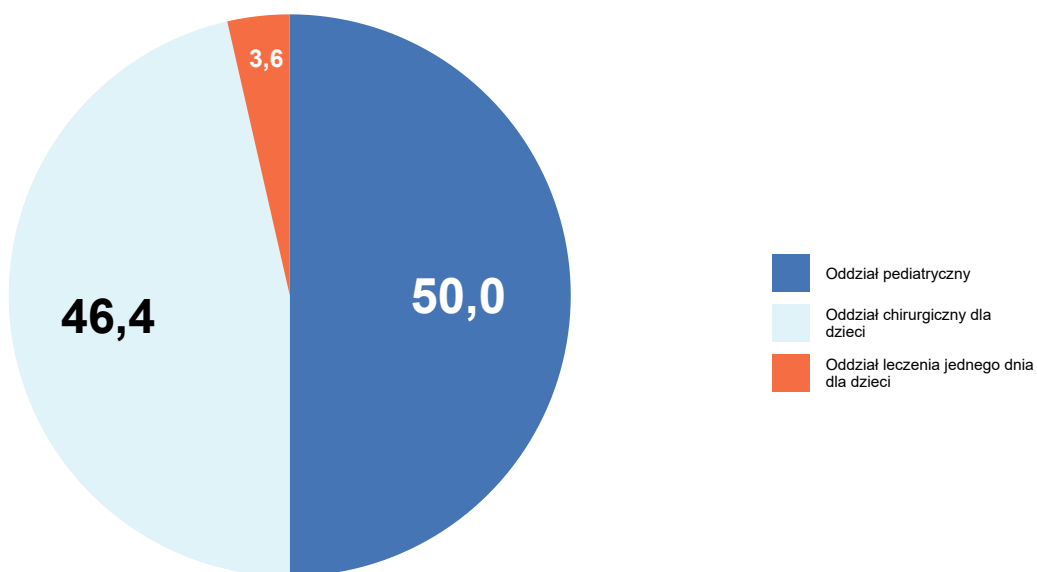
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
04.0007	0,01	0,01	0,00	-	32,1	32,1
04.0001	0,01	0,01	0,00	-	25,0	57,1
04.0002	0,01	0,01	0,00	-	25,0	82,1
04.0021	0,00	0,00	-	-	7,1	89,3
04.0003	0,00	0,00	-	-	3,6	92,9
04.0019	0,00	0,00	-	-	3,6	96,4
04.0024	0,00	0,00	-	0,00	3,6	100,0
Woj.	0,03	0,03	0,00	0,00	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁴⁵ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatryczny oraz Oddział chirurgiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 96,4% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Urologia dziecięca - hospitalizacja planowa. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 75%.

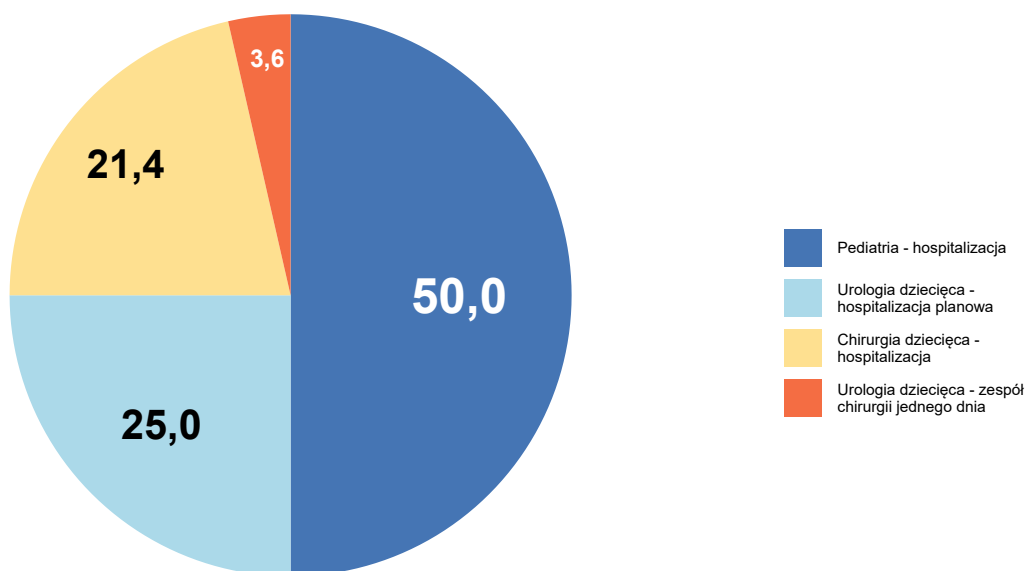
¹⁴⁵Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.124: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.125: 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 2.1.382 oraz Tabela 2.1.383. 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 2.1.382: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia dla dzieci [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
04.0007	-	-	0,01	0,01
04.0001	0,01	-	0,00	0,01
04.0002	0,01	-	-	0,01
04.0021	-	-	0,00	0,00
04.0003	-	-	0,00	0,00
04.0019	-	-	0,00	0,00
04.0024	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,01	0,00	0,01	0,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.383: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Urologia dziecięca - hospitalizacja planowa [tys.]	Urologia dziecięca - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Suma [tys.]
04.0007	-	0,01	-	-	0,01
04.0001	0,01	0,00	-	-	0,01
04.0002	-	-	0,01	-	0,01
04.0021	-	0,00	-	-	0,00
04.0003	-	0,00	-	-	0,00
04.0019	-	0,00	-	-	0,00
04.0024	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,01	0,01	0,01	0,00	0,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.384 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.384: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
04.0001	13,6	42,9	-	14,3	28,6	57,1
04.0002	7,7	28,6	42,9	14,3	28,6	14,3
04.0003	3,0	100,0	100,0	-	-	-
04.0007	10,1	33,3	-	44,4	22,2	33,3
04.0019	4,0	-	-	100,0	-	-
04.0021	6,0	-	-	100,0	-	-
04.0024	16,0	100,0	-	-	-	100,0
Woj.	9,8	35,7	14,3	32,1	21,4	32,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹⁴⁶. 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 2.1.385 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie lubuskim.

Tabela 2.1.385: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
04.0001	0,01	-	85,71	-	14,29
04.0002	0,01	28,57	57,14	14,29	-
04.0003	0,00	100,00	-	-	-
04.0007	0,01	11,11	44,44	11,11	33,33
04.0019	0,00	-	-	-	100,00
04.0021	0,00	-	50,00	-	50,00
04.0024	0,00	-	100,00	-	-
Woj.	0,03	14,29	57,14	7,14	21,43

^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 2.1.386. 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 2.1.386: 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 [%]			
04.0001	42,9	28,6	28,6	60,8	56,8	28,6
04.0002	-	57,1	42,9	25,9	28,7	42,9
04.0003	-	-	100,0	9,3	9,3	100,0
04.0007	55,6	33,3	11,1	66,5	73,9	33,3
04.0019	-	-	100,0	27,4	27,4	-
04.0021	-	50,0	50,0	18,9	18,9	50,0
04.0024	-	-	100,0	18,8	18,8	100,0
Woj.	28,6	35,7	35,7	46,4	32,4	39,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁴⁶Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

W województwie lubuskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹⁴⁷, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 84%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 11.26%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 10.71%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 2 (28.57%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.387. 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 2.1.387: 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 [%]
04.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0001	-	100,0	-	100,0	-	13	85,7
04.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0002	-	100,0	-	100,0	-	15	85,7
04.0007	-	100,0	-	100,0	77,8	0	77,8
04.0024	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
04.0019	-	100,0	-	100,0	-	4	100,0
Woj.	10,7	89,3	-	100,0	32,0	6	84,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.126 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Nietrzymanie moczu. Z kolei Tabela 2.1.388 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

¹⁴⁷Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Wykres 2.1.126: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.388: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital			AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ CHIRURGICZNY OGÓLNY [%]	ODDZIAŁ GASTROENTEROLOGICZNY DLA DZIECI [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA UROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	PORADNIA UROLOGICZNA [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
04.0001	85,71	16,67	-	100,00	16,67	100,00	-	-	66,67	-
04.0002	85,71	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
04.0003	100,00	-	-	-	100,00	-	-	100,00	-	-
04.0007	88,89	12,50	100,00	-	62,50	-	100,00	-	25,00	-
04.0019	100,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
04.0021	100,00	-	-	-	50,00	100,00	-	-	50,00	-
04.0024	100,00	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	89,29	8,00	50,00	50,00	60,00	60,00	33,33	6,67	32,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.389 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ¹⁴⁸.

¹⁴⁸Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

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

Tabela 2.1.389: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
04.0001	0,01	57,14	100,00	42,86
04.0002	0,01	-	-	100,00
04.0003	0,00	-	-	100,00
04.0007	0,01	-	-	100,00
04.0019	0,00	-	-	100,00
04.0021	0,00	-	-	100,00
04.0024	0,00	100,00	100,00	-
Woj.	0,03	17,86	100,00	82,14

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 2.1.390: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
04.0001	57,14	-	50,00	25,00	25,00	-
04.0024	100,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	17,86	-	40,00	20,00	40,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.391** przanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.392**.

Tabela 2.1.391: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L29 [%]	P15 [%]	L30 [%]	P17 [%]	L22 [%]	Pozostałe produkty [%]
04.0001	0,0	28,6	14,3	14,3	-	14,3	28,6
04.0002	0,0	100,0	-	-	-	-	-
04.0003	0,0	100,0	-	-	-	-	-
04.0007	0,0	55,6	33,3	-	11,1	-	-
04.0019	0,0	-	100,0	-	-	-	-
04.0021	0,0	-	50,0	-	50,0	-	-
04.0024	0,0	-	-	100,0	-	-	-
Woj.	0,0	53,6	21,4	7,1	7,1	3,6	7,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.392: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L29 choroby pęcherza moczowego i moczowodu
P15 zaburzenia zachowania
L30 małe zabiegi pęcherza moczowego
P17 choroby układu moczowo - płciowego

Tabela 2.1.392: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L22 duże otwarte zabiegi na pęcherzu moczowym, w tym plastyka
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.393: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	CUM [%]	Operacje nietrzymania moczowego [%]	Urodynamika [%]
04.0001	7	14,3	-	-
04.0002	7	28,6	-	42,9
04.0003	1	100,0	-	-
04.0007	9	-	-	-
04.0019	1	100,0	-	-
04.0021	2	100,0	-	-
04.0024	1	-	-	-
Woj.	28	25,0	-	10,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.394: Kody ICD-9

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.395 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.395: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
04.0001	14,29	85,71
04.0002	-	100,00
04.0003	-	100,00
04.0007	11,11	88,89
04.0019	-	100,00
04.0021	-	100,00
04.0024	-	100,00
Woj.	7,14	92,86

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

W tabeli 2.1.396 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych

hospitalizacją¹⁴⁹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.396: 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 [%]
04.0001	0,0	-	-	28,6	14,3	28,6
04.0002	0,0	-	-	14,3	-	14,3
04.0003	0,0	-	-	-	-	-
04.0007	0,0	-	-	-	-	-
04.0019	0,0	-	-	-	-	-
04.0021	0,0	-	-	-	-	-
04.0024	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,0	-	-	10,7	3,6	10,7

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

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

W tabeli 2.1.397 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.397: 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 [%]
04.0001	5,7	3,6	4,0	5,7	28,6	42,9
04.0002	0,7	2,3	1,0	-	28,6	100,0
04.0003	2,0	1,5	2,0	-	-	100,0
04.0007	2,8	4,1	2,0	1,6	11,1	77,8
04.0019	2,0	1,3	2,0	-	-	100,0
04.0021	4,5	3,4	4,5	0,7	-	-
04.0024	-	4,0	-	-	100,0	100,0
Woj.	3,0	3,2	2,0	3,4	21,4	71,4

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.398 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, 1641¹⁵⁰. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.398: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
04.0001	-	28,6	14,3	-
04.0002	-	28,6	28,6	14,3
04.0003	-	-	-	-

¹⁴⁹Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

¹⁵⁰Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia urologiczna, Poradnia urologiczna dla dzieci

Tabela 2.1.398: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
04.0007	-	44,4	11,1	11,1
04.0019	-	-	-	-
04.0021	-	50,0	50,0	-
04.0024	-	-	-	-
Woj.	-	32,1	17,9	7,1

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

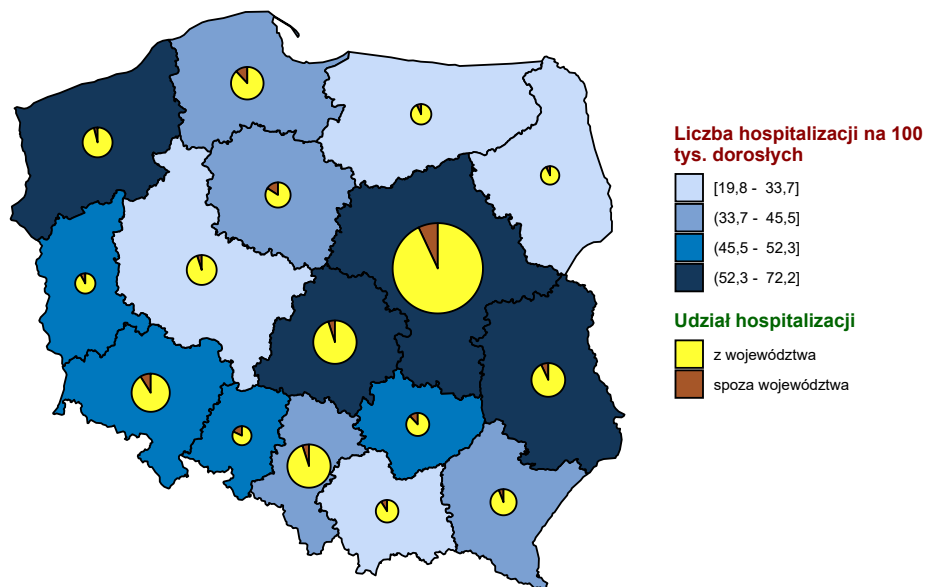
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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)¹⁵¹, co stanowiło 5,71% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

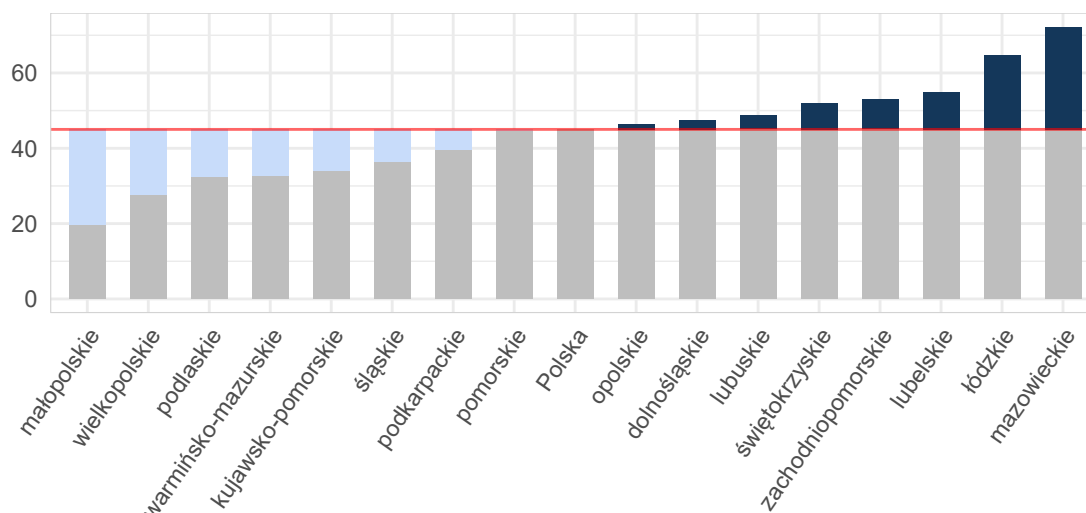
Mapa 2.1.34: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

¹⁵¹W 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 2.1.127: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.399: 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

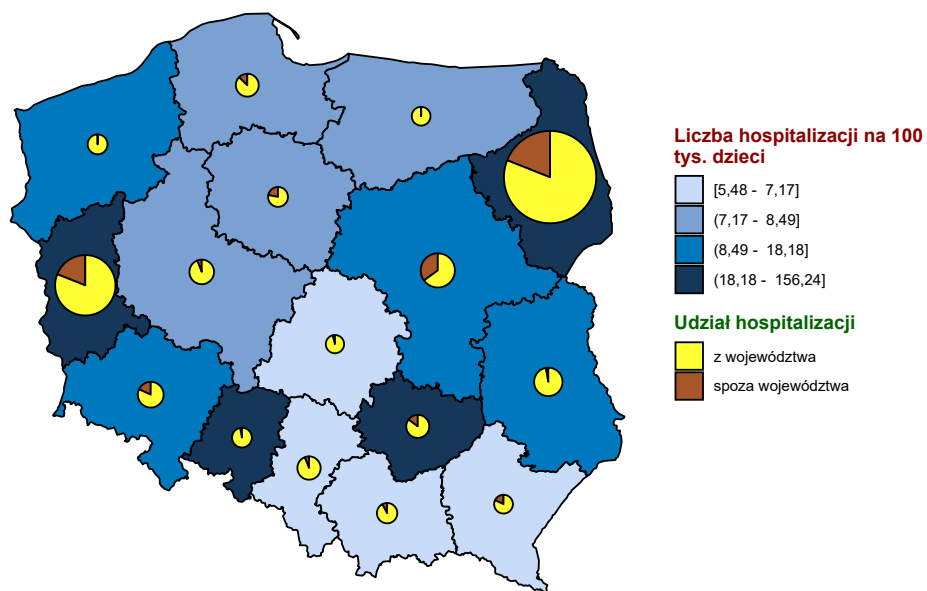
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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)¹⁵², co stanowiło 1,37% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

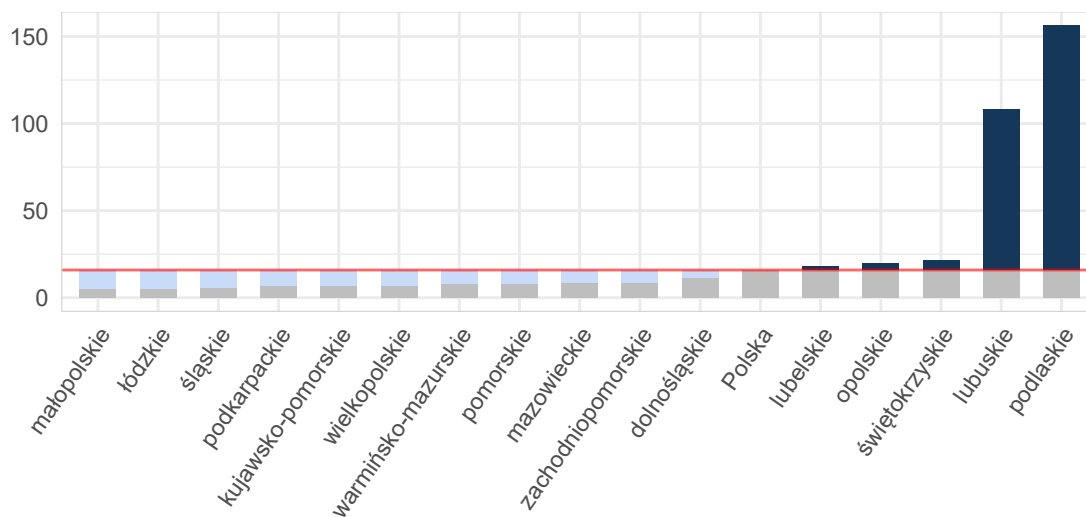
¹⁵²W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: N32.0, N32.3, N32.4, N32.8, N32.9, N33, N34, N35, N36, N37, N32.1, N32.2.

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 2.1.128: 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	0,06	-	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

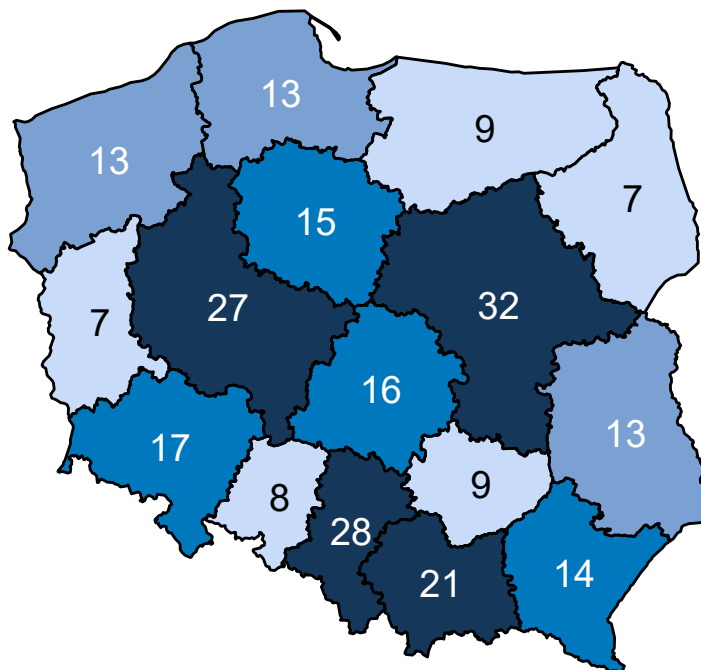
Programy lekowe

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 **2.1.401** przedstawia realizację poszczególnych programów lekowych w województwach. Tabela **2.1.402** 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 lekowego¹⁵³. W związku z tym liczba świadczeniodawców uprawnionych do leczenia analizowanym programem lekowym może być większa niż liczba świadczeniodawców przedstawiona w tabelach.

Tabela 2.1.401: 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

¹⁵³Hospitalizacje oraz wizyty w programie lekowym nie były brane pod uwagę przy wcześniejszej analizie lecznictwa szpitalnego i ambulatoryjnego.

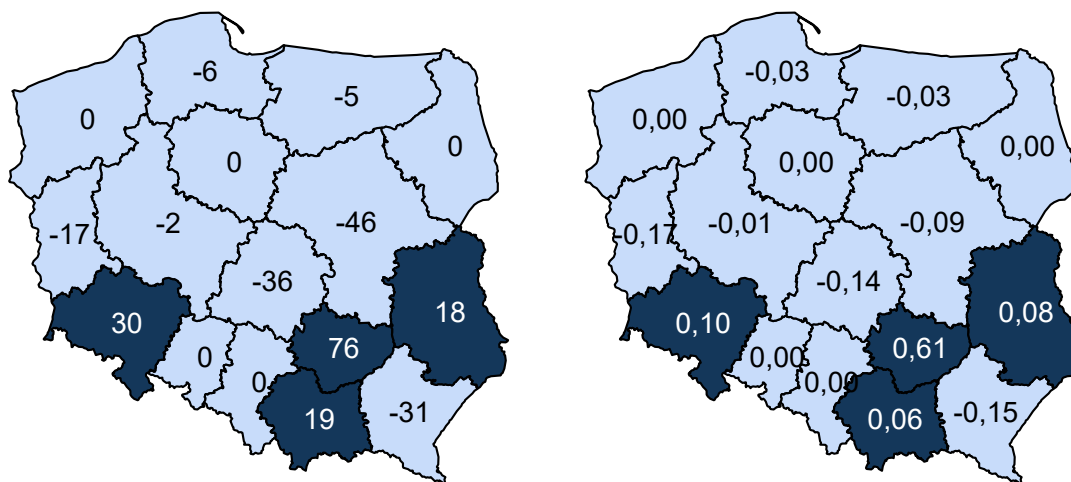
Tabela 2.1.402: Podstawowe statystyki dla województw

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 bezwzględne oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie

Mapa 2.1.37: 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 3 w województwie lubuskim. 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 2.1.403: 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

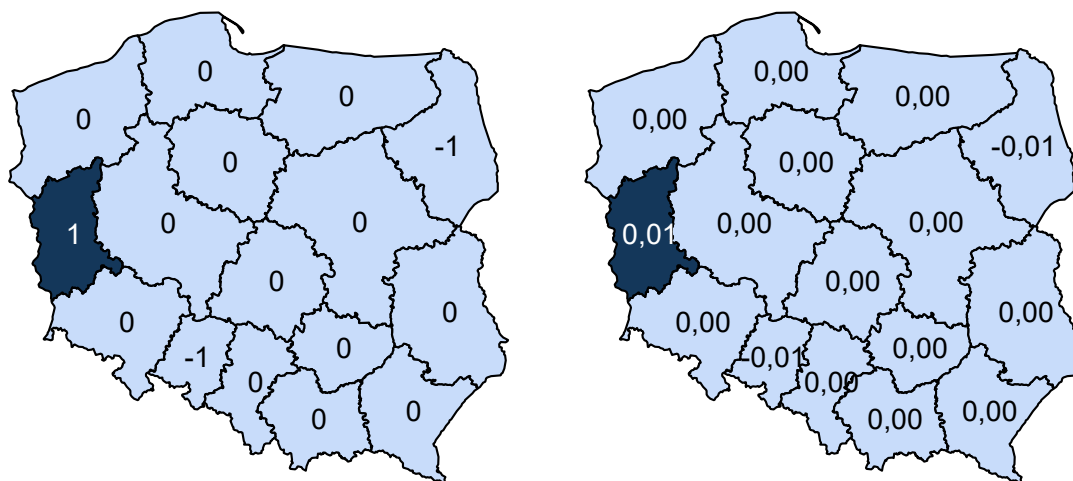
Tabela 2.1.404: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
04.0001	0,01	-	0,49	-	100,0
04.0002	0,00	-	0,08	-	100,0
04.0359	0,02	43,8	1,24	-	100,0
Woj.	0,02	28,0	1,81	-	100,0

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 7 w województwie lubuskim. 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 2.1.405: 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

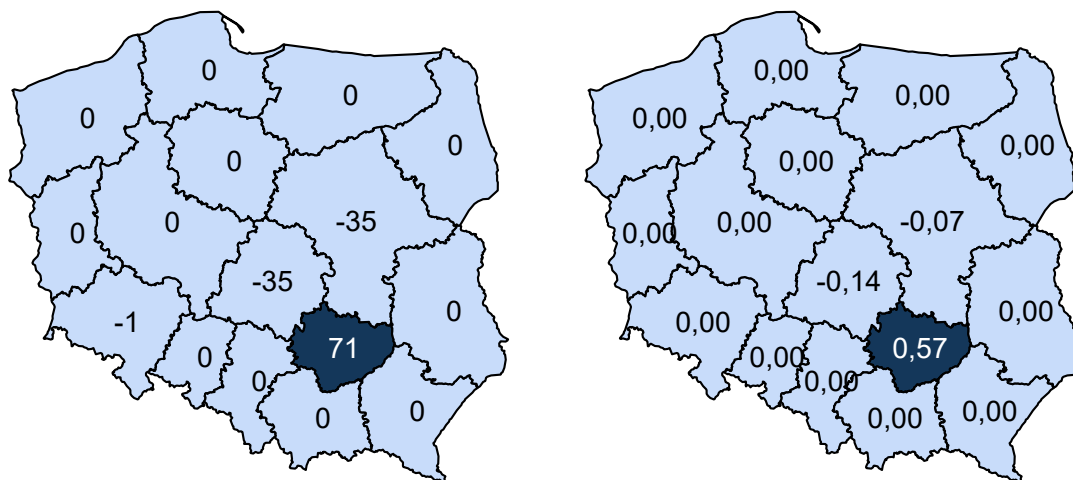
Tabela 2.1.406: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
04.0001	0,02	-	0,15	-	100,0
04.0002	0,02	5,9	0,17	-	100,0
04.0003	0,01	-	0,05	-	100,0
04.0016	0,02	6,7	0,13	-	100,0
04.0359	0,02	20,0	0,13	-	100,0
04.0464	0,01	-	0,26	-	100,0
04.0465	0,00	60,0	0,08	-	100,0
Woj.	0,09	8,9	0,97	-	100,0

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 niedokrwiłości w przebiegu przewlekłej niewydolności nerek

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie niedokrwiłości w przebiegu przewlekłej niewydolności nerek” był realizowany przez 81 świadczeniodawców, z czego 3 w województwie lubuskim. 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 2.1.407: 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

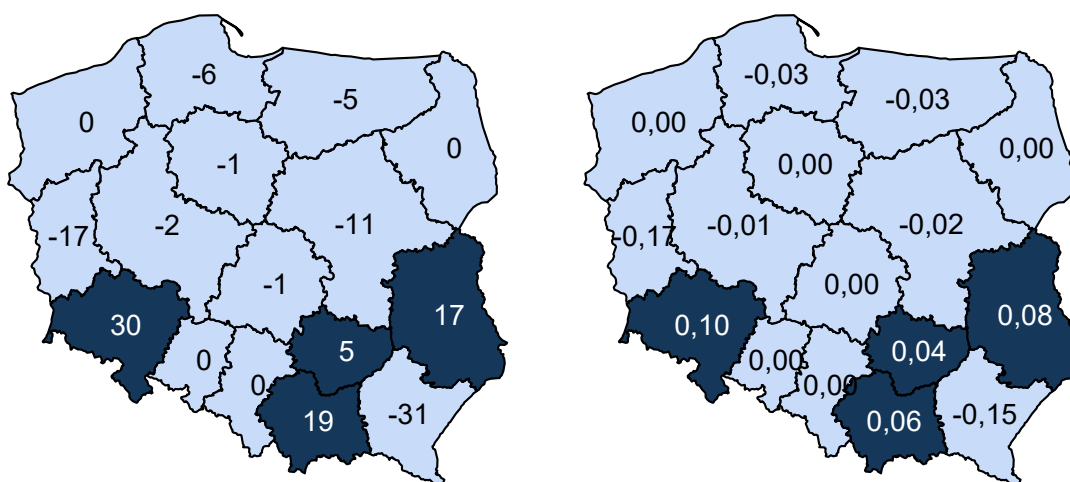
Tabela 2.1.408: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
04.0001	0,02	-	0,11	-	100,0
04.0002	0,02	4,2	0,18	-	100,0
04.0003	0,01	16,7	0,03	-	100,0
Woj.	0,05	4,2	0,32	-	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.40 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględnym oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie

Mapa 2.1.40: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

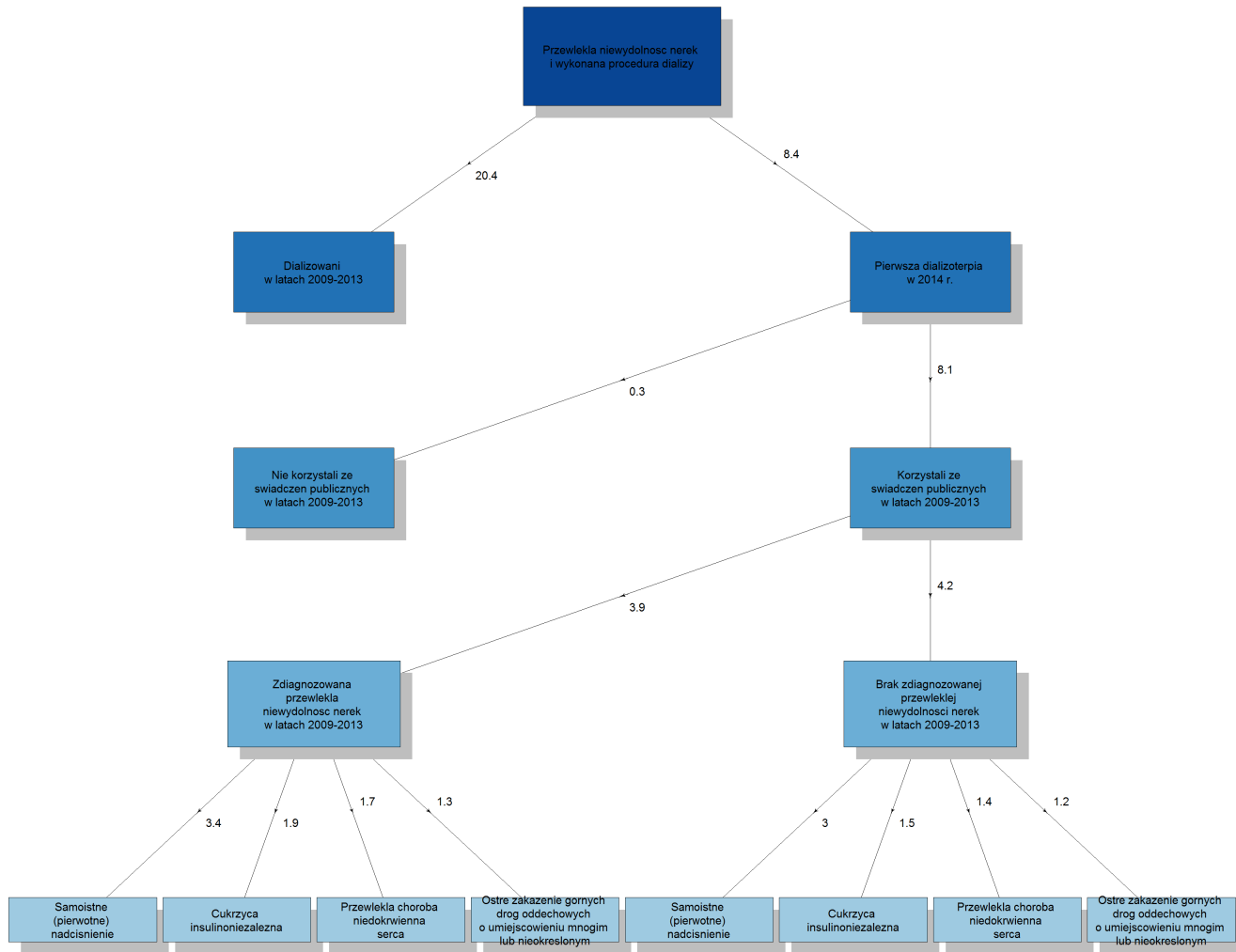
2.2 Analiza dializoterapii

W 2016 roku dializowano¹⁵⁴ 28,86 tys. pacjentów ze zdiagnozowaną przewlekłą niewydolnością nerek¹⁵⁵. 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.

¹⁵⁴Hospitalizacja, podczas której sprawdzano rozpoznania o kodach wg klasyfikacji ICD-9: 39.951, 54.98.

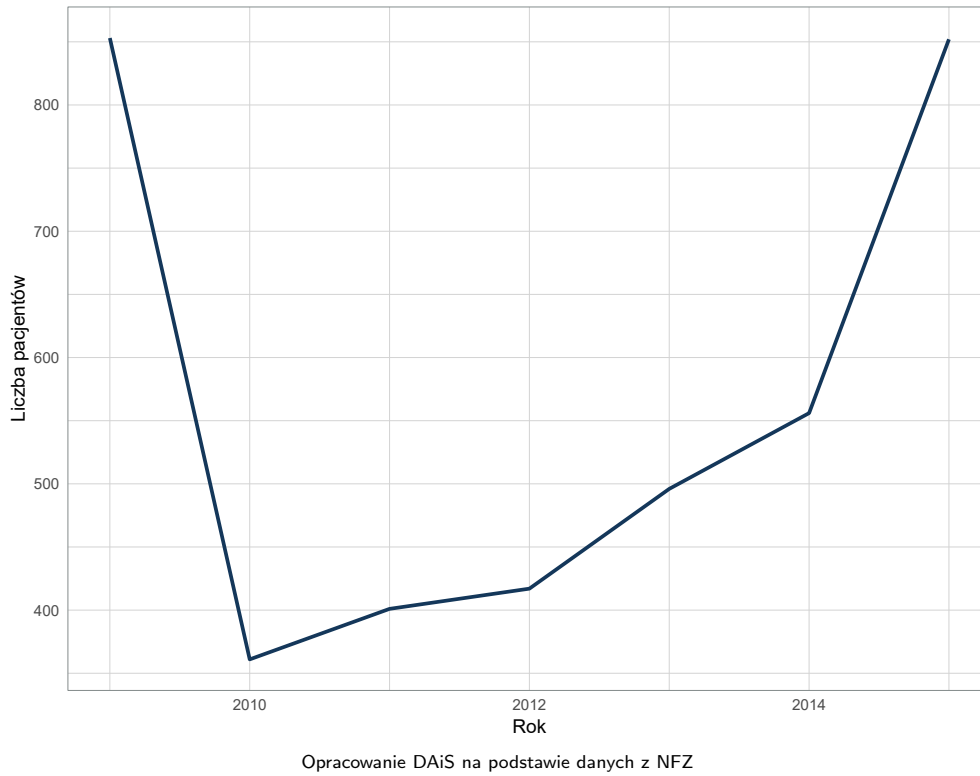
¹⁵⁵Hospitalizacja, podczas której sprawdzano rozpoznania o kodach wg klasyfikacji ICD-10: N18, N18.0, N18.8, N18.9.

Wykres 2.2.1: Drzewo decyzyjne dla dializowanych pacjentów z przewlekłą niewydolnością nerek w 2016 r. (w tys.)

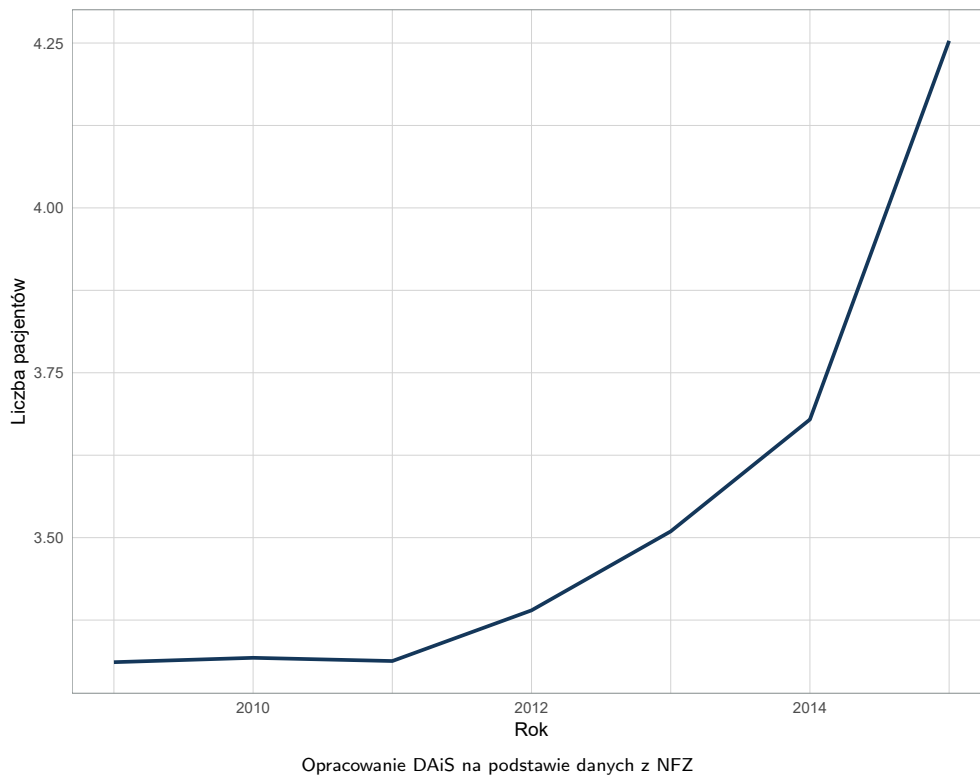


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 leczniczych¹⁵⁶. 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 wynosi¹⁵⁷:

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

¹⁵⁶Wskazania 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)

¹⁵⁷Czas 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).

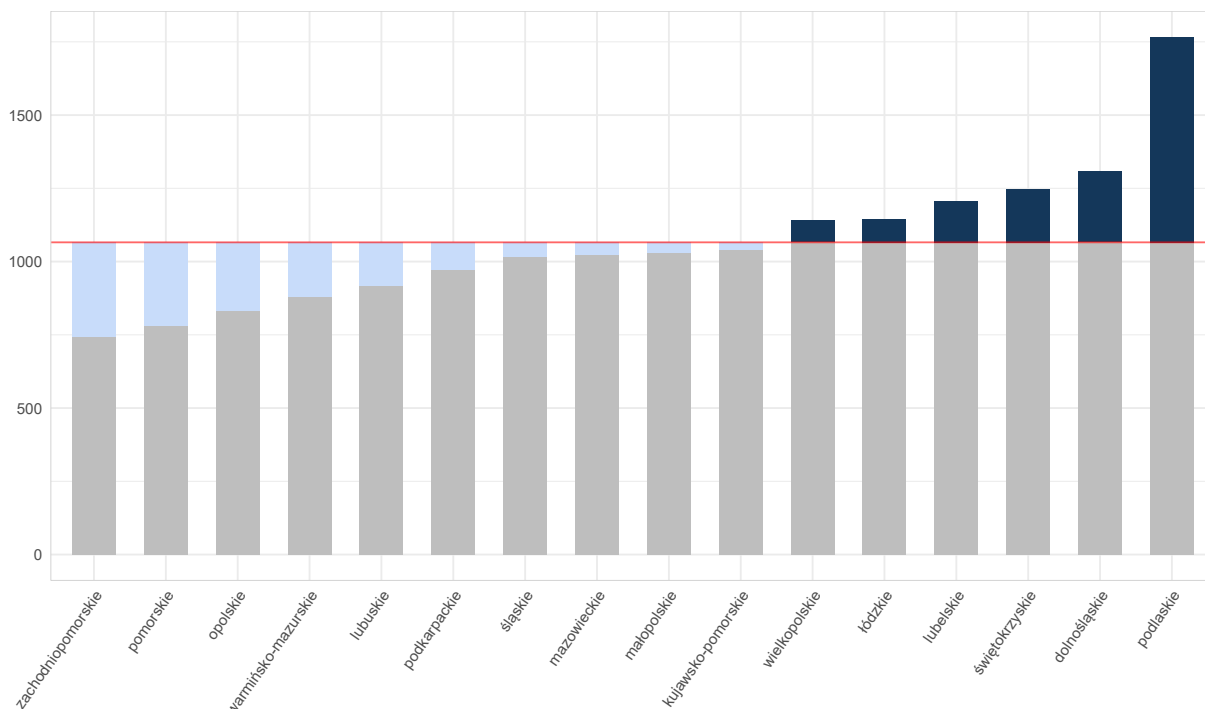
Tabela 2.3.3: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z poszczególnych województw

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
Powiktania po przeszczepie nerki	10,41	46,35	5,81	2,81	-	0,15
Zaburzenia przemiany mineralnej	3,66	6,01	96,27	23,08	-	0,15
Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej	0,46	0,69	90,38	20,12	-	0,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
Niewydolność nerek	PORADNIA NEFROLOGICZNA	120,94	269,30	92,0
	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	3,62	6,85	2,3
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	3,02	4,77	1,6
	PORADNIA UROLOGICZNA	121,24	204,53	83,2
Kamica moczowa	PORADNIA NEFROLOGICZNA	7,47	13,21	5,4
	PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI	5,04	9,98	4,1
	PORADNIA UROLOGICZNA	44,38	79,55	55,4

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-śródmiaższowe 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
Zaburzenia przemiany mineralnej	PORADNIA KARDIOLOGICZNA	2,25	4,11	17,3
	PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH	1,40	2,26	37,7
	PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH DLA DZIECI	0,49	0,79	13,2
Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej	PORADNIA HEMATOLOGICZNA	0,28	0,67	11,1
	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-3¹⁵⁸. 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

¹⁵⁸Sprawozdanie 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 CHOROÓB 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

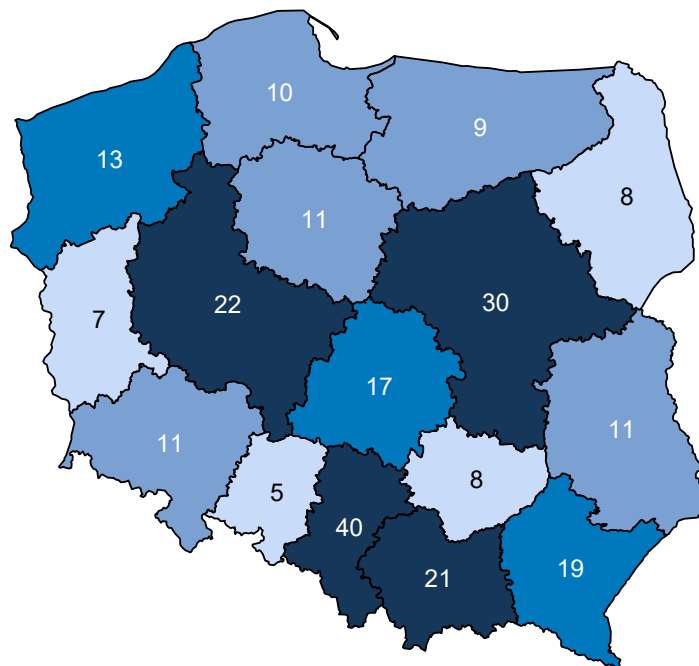
W województwie lubuskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 7. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.6.

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

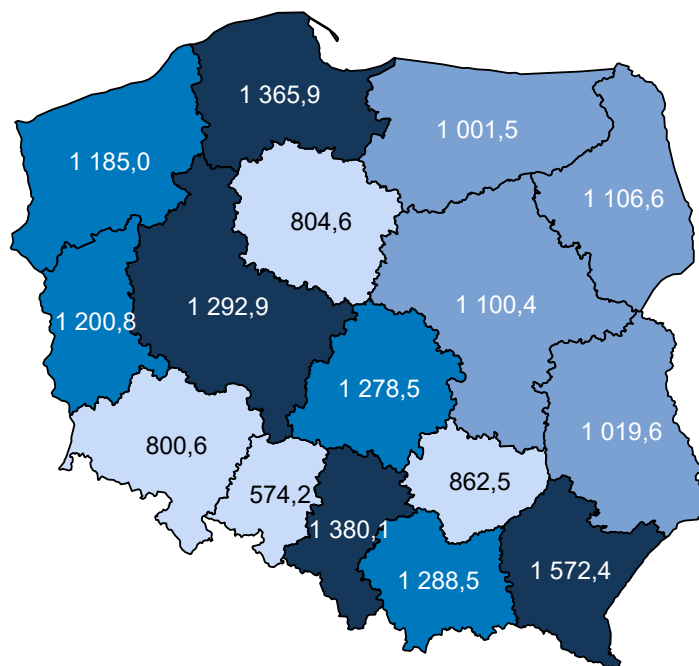
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 17,0 tys. porad (por.

Tabela 2.4.7)¹⁵⁹. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 14,9 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 2,0 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 12,0% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.1¹⁶⁰. 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	11,66
PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI	3,28

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	16,98	14,94	11,99	12,35

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁵⁹Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

¹⁶⁰Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

grupie rozpoznań wyniosła 638 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	0,47	0,30	652	3,9	1,58
Choroby kłębuszków nerkowych	0,72	0,37	693	5,9	1,94
Infekcja układu moczowego	0,26	0,14	168	2,1	1,80
Inne choroby dolnego układu moczowego	0,01	0,01	234	0,1	1,00
Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej	0,00	0,00	364	0,0	1,33
Inne zaburzenia nerki i moczowodu	0,18	0,13	349	1,4	1,35
Kamica moczowa	0,33	0,20	475	2,7	1,63
Nadciśnienie tętnicze	0,22	0,11	502	1,8	2,05
Nietrzymanie moczu	0,01	0,01	698	0,1	1,40
Niewydolność nerek	8,48	4,15	688	69,5	2,05
Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	0,04	0,04	181	0,3	1,11
Wady układu moczowego	0,38	0,24	427	3,1	1,55
chorób nerek i dróg moczowych razem	11,11	5,43	638	91,0	2,04

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 99%, z czego 12% porad stanowiły porady typu W11¹⁶¹. 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	99,79	11,21	-	-	15,64	-	-
Choroby kłębuszków nerkowych	99,31	14,42	-	-	10,82	-	-
Infekcja układu moczowego	97,67	17,44	-	-	25,19	-	-
Inne choroby dolnego układu moczowego	100,00	-	-	-	-	-	-
Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej	100,00	-	-	-	-	-	-
Inne zaburzenia nerki i moczowodu	99,44	11,30	-	-	29,38	-	-
Kamica moczowa	98,18	11,82	-	-	21,82	-	-
Nadciśnienie tętnicze	99,10	17,19	-	-	12,67	-	-
Nietrzymanie moczu	100,00	-	-	-	-	-	-
Niewydolność nerek	98,92	11,76	-	-	13,64	-	0,06
Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	95,12	17,07	-	-	43,90	-	-
Wady układu moczowego	96,58	8,68	-	-	21,32	-	-
chorób nerek i dróg moczowych razem	98,85	12,03	-	-	14,62	-	0,04
choroby spoza grupy	95,75	16,65	-	-	20,09	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁶¹W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.4.11: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Choroby 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 lubuskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 7. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.12). Rozkład porad świadczonej przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.4.13.

Tabela 2.4.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
04.0001	Wojewódzki Szpital Kliniczny im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze sp. z o.o.	m. Zielona Góra
04.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.	m. Gorzów Wielkopolski
04.0003	Wielospecjalistyczny Szpital w Nowej Soli	nowosolski
04.0006	SP ZOZ Sulęcín	sulęciński
04.0009	Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	strzelecko-drezdenecki
04.0016	Nowy Szpital we Wschowie sp. z o.o.	wschowski
04.0359	Fresenius Nephrocare Polska sp. z o.o.	gorzowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.13: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 7 największych podgrup								
	Niewydolność nerek [tys.]	Choroby kłębuszków nerkowych [tys.]	Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek [tys.]	Wady układu moczowego [tys.]	Kamica moczowa [tys.]	Infekcja układu moczowego [tys.]	Nadciśnienie tętnicze [tys.]	Choroby nerek i dróg moczowych razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
04.0001	2,24	0,32	0,10	0,06	0,09	0,03	0,00	2,94	0,18
04.0002	1,57	0,32	0,36	0,25	0,18	0,19	0,20	3,17	0,45
04.0003	2,48	-	-	-	-	-	-	2,48	0,00
04.0006	0,69	0,02	0,00	0,02	0,02	0,00	0,01	0,78	0,24
04.0009	0,60	0,02	0,01	0,01	0,01	0,01	0,00	0,66	0,06
04.0016	0,52	0,04	-	0,01	0,02	0,02	-	0,64	0,05
04.0359	0,39	0,02	-	0,02	0,01	0,01	0,00	0,45	0,13
Woj.	8,48	0,72	0,47	0,38	0,33	0,26	0,22	11,11	1,10

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 3,6 tys. porad dla 1,7 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.14). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,1. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 12,4%. 3 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. [%]
04.0001	3,12	1,72	1,81	100,00	13,48	-	-	18,43	-	-
04.0002	3,62	1,72	2,10	98,26	8,90	-	-	13,51	-	-
04.0003	2,48	1,22	2,03	99,88	7,05	-	-	12,44	-	0,12
04.0006	1,02	0,35	2,88	100,00	3,93	-	-	13,65	-	-
04.0009	0,72	0,30	2,41	99,58	10,60	-	-	20,78	-	0,28
04.0016	0,69	0,24	2,85	100,00	35,13	-	-	11,81	-	-
04.0359	0,58	0,28	2,05	81,66	42,73	-	-	18,34	-	-
Woj.	12,22	5,82	2,10	98,57	12,45	-	-	15,12	-	0,04

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 609. 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 lubuskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.16 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁶² oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.17.

Tabela 2.4.15: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	99,08	0,92	-
kujawsko-pomorskie	99,42	0,58	-
lubelskie	99,24	0,76	-
lubuskie	99,60	0,38	0,02
łódzkie	99,07	0,92	0,01
małopolskie	99,24	0,75	0,01
mazowieckie	98,90	1,09	0,01
opolskie	98,98	1,02	-
podkarpackie	98,78	1,21	0,01
podlaskie	98,92	1,08	-
pomorskie	99,36	0,63	0,01
śląskie	99,31	0,69	0,00
świętokrzyskie	99,04	0,96	-
warmińsko-mazurskie	99,29	0,71	-
wielkopolskie	99,24	0,75	0,01
zachodniopomorskie	99,08	0,91	0,01
Polska	99,15	0,84	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.16: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
04.0001	0,19	98,68	-	1,12	38,07	844	27,80	33,52	38,68
04.0002	2,57	97,43	-	-	40,25	584	17,65	40,55	41,80
04.0003	-	99,96	-	0,04	35,48	887	18,08	38,99	42,93
04.0006	-	100,00	-	-	57,66	372	7,27	13,75	78,98
04.0009	4,32	95,68	-	-	51,32	386	15,62	18,41	65,97
04.0016	-	100,00	-	-	52,19	416	8,31	21,57	70,12
04.0359	0,17	99,83	-	-	64,19	214	16,26	42,56	41,18
Woj.	1,07	98,63	-	0,29	42,63	609	18,75	33,94	47,31

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

¹⁶²Przez 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 2.4.17: 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. [%]
04.0001	1	1,21	0,33	0,00	100,00	0,16	-	-	-	-	-
04.0002	1	1,51	0,35	0,00	99,47	0,14	-	-	-	-	0,20
04.0003	1	1,07	0,29	0,00	100,00	0,06	-	-	-	-	0,19
04.0006	1	0,80	0,21	0,00	100,00	0,04	-	-	-	-	-
04.0009	1	0,47	0,12	0,00	99,79	0,12	-	-	-	-	-
04.0016	1	0,48	0,11	0,00	100,00	0,36	-	-	-	-	-
04.0359	-	0,24	0,06	0,00	82,77	0,60	-	-	-	-	-
Woj.	-	5,78	1,47	0,00	99,13	0,15	-	-	-	-	0,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.3 Poradnia nefrologiczna dla dzieci

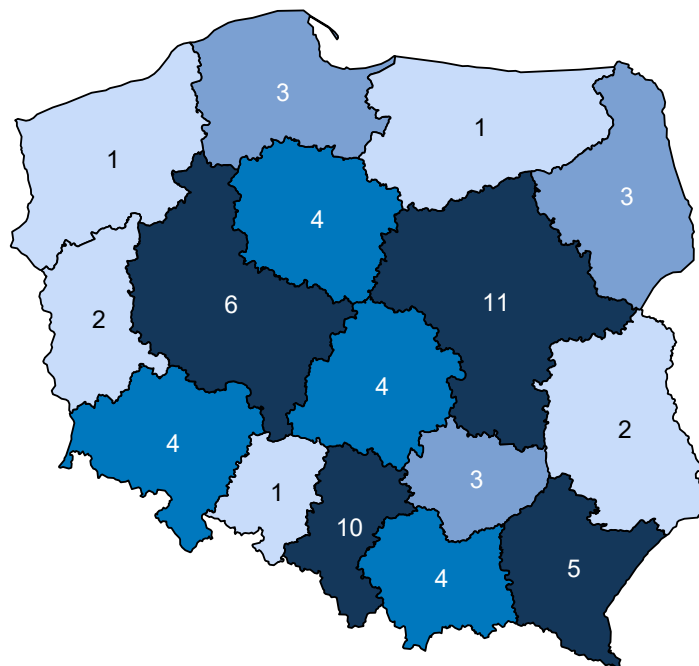
W województwie lubuskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 2. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.18.

Tabela 2.4.18: PORADNIA 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

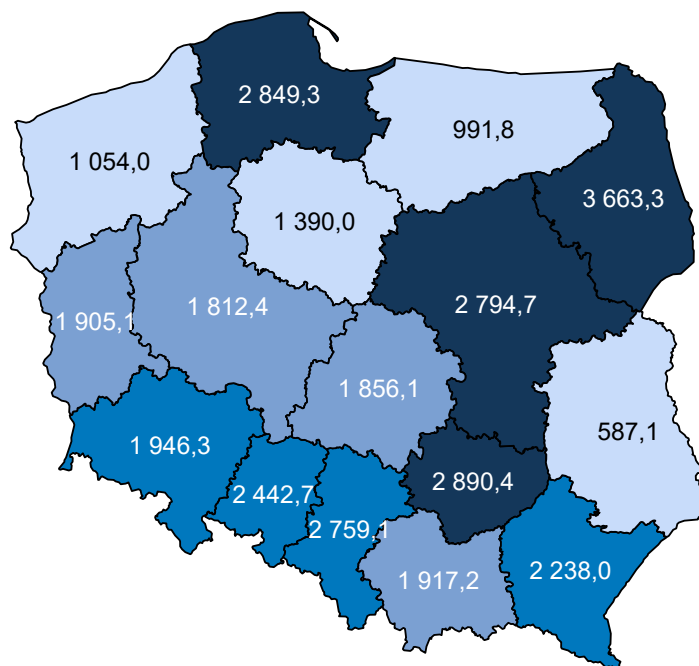
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 17,0 tys.

porad (por. Tabela 2.4.19)¹⁶³. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 14,9 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 2,0 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 12,0% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.2¹⁶⁴. 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	11,66
PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI	3,28

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.20: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

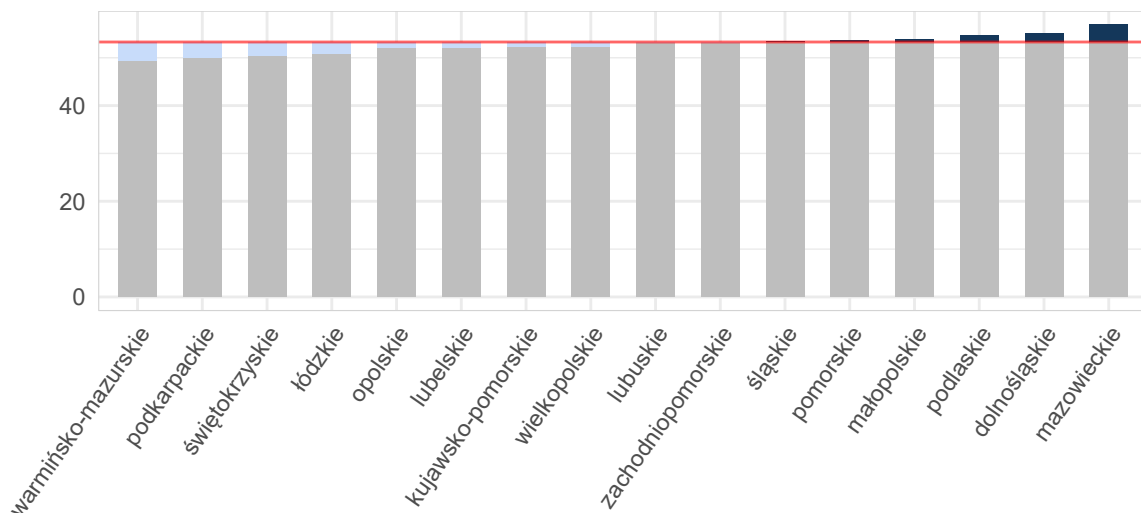
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia nefrologiczna	16,98	14,94	11,99	12,35

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁶³Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

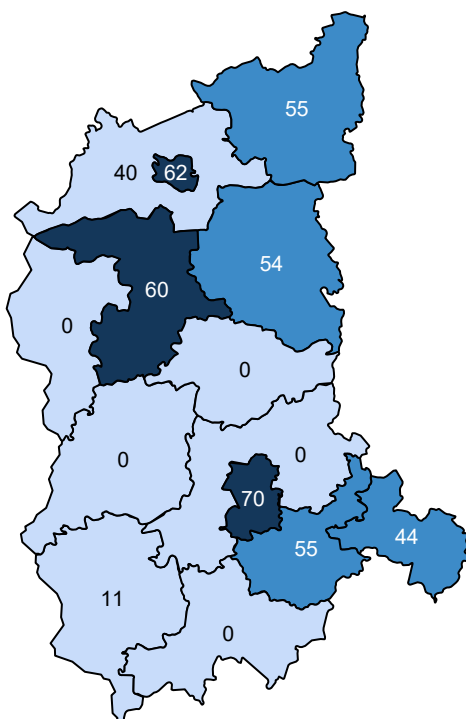
¹⁶⁴Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.4.2: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.6: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 88,5% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Wady układu moczowego. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,02. Mediana czasu oczekiwania dla poradni w analizowanej

grupie rozpoznań wyniosła 423 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	0,21	0,13	216	6,4	1,59
Choroby kłębuszków nerkowych	0,50	0,17	676	15,0	2,88
Infekcja układu moczowego	0,26	0,15	316	7,7	1,71
Inne choroby dolnego układu moczowego	0,00	0,00	952	0,1	1,33
Inne zaburzenia nerki i moczowodu	0,01	0,01	238	0,4	1,18
Kamica moczowa	0,21	0,10	563	6,4	2,08
Nadciśnienie tętnicze	0,05	0,02	306	1,6	2,26
Nietrzymanie moczu	0,11	0,06	244	3,3	1,90
Niewydolność nerek	0,02	0,01	296	0,7	2,09
Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	0,01	0,01	92	0,2	1,14
Wady układu moczowego	1,54	0,83	403	46,6	1,85
Zaburzenia przemiany mineralnej	0,00	0,00	630	0,1	2,00
chorób nerek i dróg moczowych razem	2,93	1,45	423	88,5	2,02

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 99%, z czego 28% porad stanowiły porady typu W11¹⁶⁵. 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	95,75	40,09	-	-	26,89	-	-
Choroby kłębuszków nerkowych	99,80	55,04	-	-	7,06	-	-
Infekcja układu moczowego	99,61	25,39	-	-	19,53	-	-
Inne choroby dolnego układu moczowego	100,00	50,00	-	-	-	-	-
Inne zaburzenia nerki i moczowodu	100,00	15,38	-	-	30,77	-	-
Kamica moczowa	99,52	15,71	-	-	12,38	-	-
Nadciśnienie tętnicze	96,15	46,15	-	-	19,23	-	-
Nietrzymanie moczu	99,09	52,73	-	-	26,36	-	-
Niewydolność nerek	95,65	30,43	-	-	13,04	-	-
Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	87,50	37,50	-	-	50,00	-	-
Wady układu moczowego	99,94	14,62	-	-	18,39	-	-
Zaburzenia przemiany mineralnej	100,00	-	-	-	-	-	-
chorób nerek i dróg moczowych razem	99,38	26,56	-	-	17,13	-	-
choroby spoza grupy	96,33	41,73	-	-	33,86	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁶⁵W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

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 lubuskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 2. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.24). Rozkład porad świadczonej przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.25.

Tabela 2.4.24: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
04.0007	Szpital Międzyrzecki sp. z o.o.	międzyrzecki
04.0333	Sanomed sp. z o.o.	m. Zielona Góra

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.25: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 7 największych podgrup								
	Wady układu moczowego [tys.]	Choroby kłębuszków nerkowych [tys.]	Infekcja układu moczowego [tys.]	Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek [tys.]	Kamica moczowa [tys.]	Nietrzymanie moczu [tys.]	Nadciśnienie tętnicze [tys.]	Choroby nerek i dróg moczowych razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
04.0007	0,55	0,22	0,03	0,21	0,09	0,02	0,02	1,17	0,36
04.0333	0,99	0,27	0,23	-	0,12	0,10	0,04	1,76	0,02
Woj.	1,54	0,50	0,26	0,21	0,21	0,11	0,05	2,93	0,38

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 1,8 tys. porad dla 0,8 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.26. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,1. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 28,3%.

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. [%]
04.0007	1,53	0,81	1,89	97,90	33,11	-	-	25,11	-	-
04.0333	1,78	0,83	2,15	100,00	24,20	-	-	13,87	-	-
Woj.	3,31	1,63	2,02	99,03	28,31	-	-	19,06	-	-

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 385. 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 lubuskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.28 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁶⁶ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.29.

Tabela 2.4.27: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	98,84	1,13	0,03
kujawsko-pomorskie	98,98	1,02	-
lubelskie	99,11	0,84	0,06
lubuskie	99,19	0,81	-
łódzkie	99,09	0,91	-
małopolskie	98,92	1,07	0,02
mazowieckie	98,63	1,36	0,01
opolskie	98,55	1,45	-
podkarpackie	98,29	1,68	0,03
podlaskie	97,98	1,98	0,03
pomorskie	98,24	1,76	-
śląskie	98,81	1,17	0,01
świętokrzyskie	98,39	1,61	-

¹⁶⁶Przez 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 2.4.27: 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 [%]
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. [%]
04.0007	-	100,00	-	-	52,59	254	26,75	30,43	42,82
04.0333	-	100,00	-	-	31,22	490	16,00	32,45	51,54
Woj.	-	100,00	-	-	41,08	385	20,96	31,52	47,52

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	Przyszpitalność [tys.]	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
04.0007	1	0,65	0,17	0,00	98,32	0,50	-	-	-	-	-	-
04.0333	-	0,92	0,26	0,00	100,00	0,29	-	-	-	-	-	-
Woj.	-	1,57	0,42	0,00	99,30	0,38	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.4 Poradnia urologiczna

W województwie lubuskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 23. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.30.

Tabela 2.4.30: PORADNIA UROLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

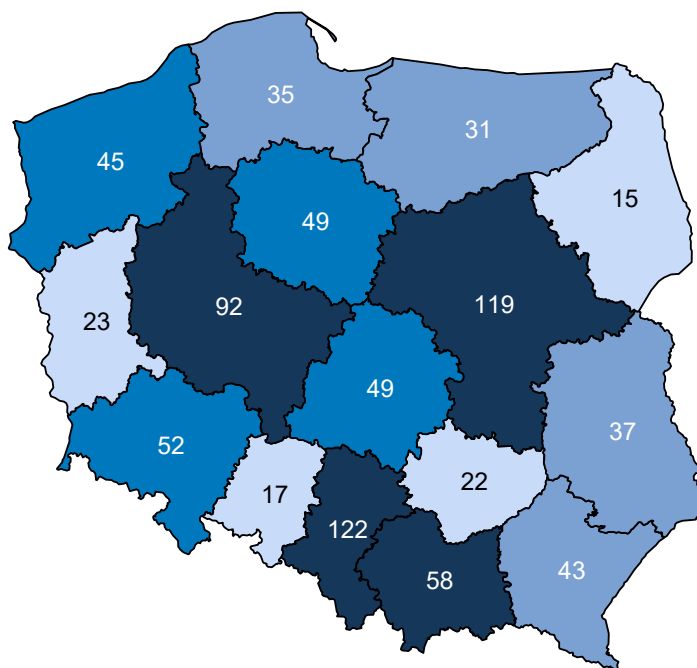
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	127,91	2 459,73	52
kujawsko-pomorskie	155,14	3 166,08	49
lubelskie	122,65	3 314,95	37
lubuskie	71,54	3 110,35	23
łódzkie	175,62	3 584,08	49
małopolskie	238,15	4 106,09	58
mazowieckie	418,64	3 518,03	119
opolskie	58,49	3 440,76	17
podkarpackie	150,25	3 494,26	43

Tabela 2.4.30: PORADNIA UROLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

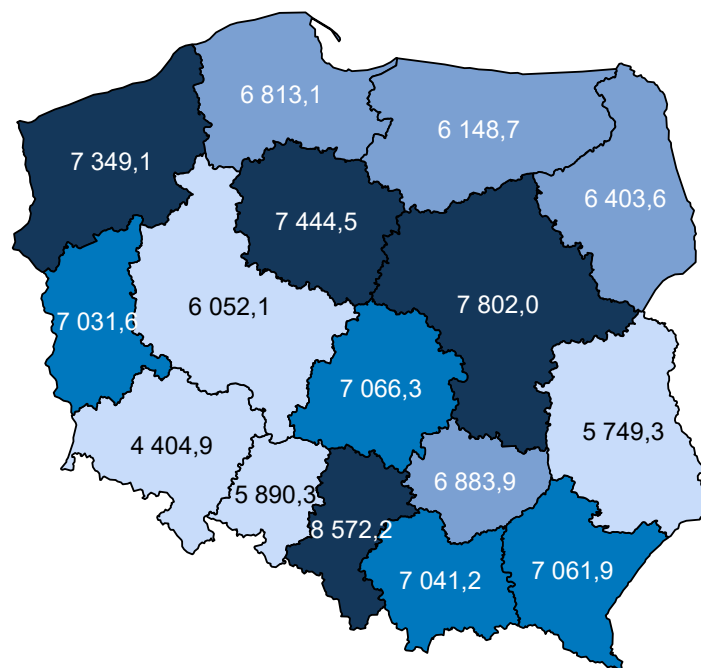
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
podlaskie	75,99	5 065,80	15
pomorskie	157,76	4 507,54	35
śląskie	390,82	3 203,46	122
świętokrzyskie	86,25	3 920,36	22
warmińsko-mazurskie	88,32	2 848,97	31
wielkopolskie	210,71	2 290,33	92
zachodniopomorskie	125,54	2 789,69	45
Polska	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 84,4 tys. porad (por. Tabela 2.4.31)¹⁶⁷. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 74,2 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 10,2 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 12,1% 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 2.4.3¹⁶⁸. 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	69,53
PORADNIA UROLOGICZNA DLA DZIECI	4,65

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

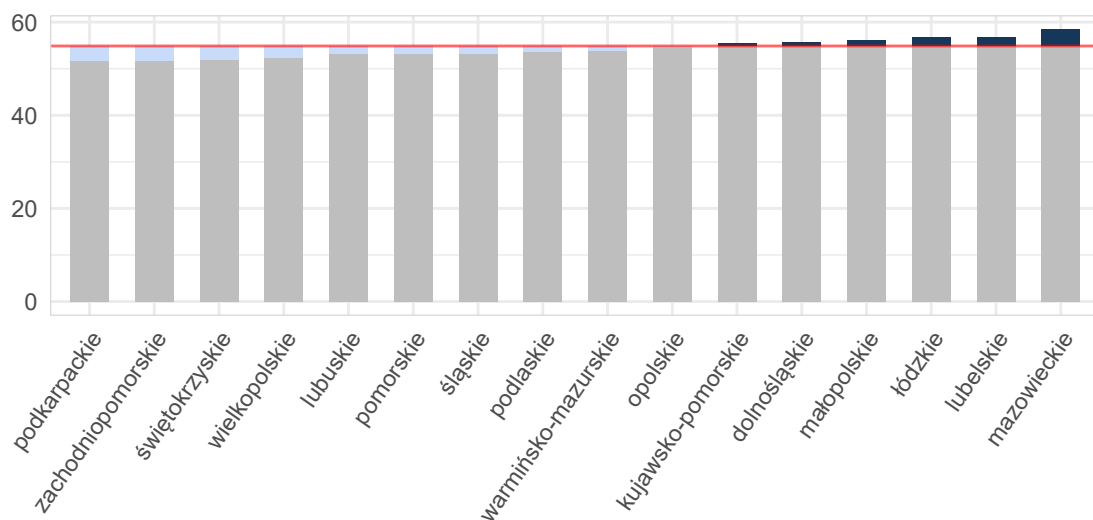
¹⁶⁷Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.¹⁶⁸Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.4.32: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

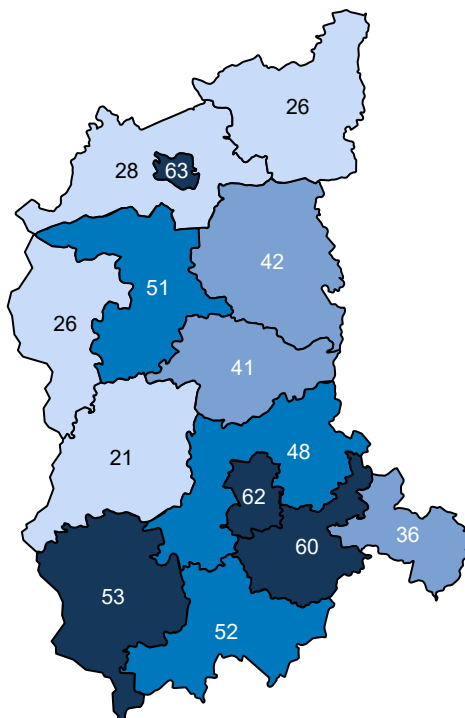
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia urologiczna	84,41	74,18	12,12	17,78

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 22,9% porad sprawdzanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,74.

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	0,02	0,02	0,0	1,07	-
Choroby kłębuszków nerkowych	0,02	0,02	0,0	1,26	-
Infekcja układu moczowego	1,82	1,27	2,5	1,43	-
Inne choroby dolnego układu moczowego	0,76	0,44	1,1	1,74	-
Inne zaburzenia nerki i moczowodu	1,41	1,11	2,0	1,26	-
Kamica moczowa	8,24	4,46	11,5	1,85	-
Nietrzymanie moczu	2,14	1,50	3,0	1,43	-
Niewydolność nerek	0,03	0,02	0,0	1,04	-
Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	0,98	0,67	1,4	1,47	-
Wady układu moczowego	0,97	0,66	1,4	1,46	-
chorób nerek i dróg moczowych razem	16,38	9,40	22,9	1,74	-
choroby spoza grupy	55,16	27,61	77,1	2,00	308

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 86%, z czego 32% porad stanowiły porady typu W11¹⁶⁹. 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	87,50	68,75	-	12,50	-	-	-
Choroby kłębuszków nerkowych	95,83	62,50	-	4,17	-	-	-
Infekcja układu moczowego	92,43	51,15	-	7,57	-	-	-
Inne choroby dolnego układu moczowego	68,43	32,50	-	31,57	-	-	-
Inne zaburzenia nerki i moczowodu	99,15	51,64	-	0,85	-	-	-
Kamica moczowa	78,05	37,89	-	21,95	-	-	-
Nietrzymanie moczu	89,84	40,40	-	10,16	-	-	-
Niewydolność nerek	80,77	42,31	-	19,23	-	-	-
Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	54,43	30,99	-	45,57	-	-	-
Wady układu moczowego	76,84	35,47	-	23,16	-	-	-
chorób nerek i dróg moczowych razem	81,11	40,14	-	18,89	-	-	-
choroby spoza grupy	87,68	29,87	-	11,87	0,24	-	-

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 lubuskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w

¹⁶⁹W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

2016 roku 23. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.36). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.4.37.

Tabela 2.4.36: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
04.0001	Wojewódzki Szpital Kliniczny im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze sp. z o.o.	m. Zielona Góra
04.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.	m. Gorzów Wielkopolski
04.0003	Wielospecjalistyczny Szpital w Nowej Soli	nowosolski
04.0004	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach	żarski
04.0005	NZOZ Szpital im. prof. Zbigniewa Religi w Słubicach sp. z o.o.	słubicki
04.0006	SP ZOZ Sulęcín	sulęciński
04.0007	Szpital Międzyrzeczki sp. z o.o.	międzyrzeczki
04.0010	Nowy Szpital w Świebodzinie sp. z o.o.	świebodziński
04.0012	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach	żagański
04.0014	Nowy Szpital w Kostrzynie Nad Odrą sp. z o.o.	gorzowski
04.0016	Nowy Szpital we Wschowie sp. z o.o.	wschowski
04.0018	NZOZ Szpital im. dr. Nauk Medycznych Radzimira Śmigielskiego sp. z o.o.	międzyrzeczki
04.0019	Nowy Szpital Powiatu Krośnieńskiego sp. z o.o.	krośnieński
04.0021	Nowy Szpital w Szprotawie sp. z o.o.	żagański
04.0022	SP ZOZ MSWiA w Zielonej Górze	m. Zielona Góra
04.0024	Specjalistyczne Centrum Medyczne Urolog Bromber, Halińska s.j.	m. Zielona Góra
04.0025	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Uro - Laser Wojciech Zwierzyński i Michał Drozd Lekarska Spółka Partnerska Przychodnia	zielonogórski
04.0045		m. Gorzów Wielkopolski
04.0201	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ	m. Gorzów Wielkopolski
04.0232	Aldemed Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Zielona Góra
04.0318	SP ZOZ Medkol	żarski
04.0353	Spółdzielnia Lekarska	m. Gorzów Wielkopolski
04.0369	Medyczne Centrum Zdrowita	świebodziński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.37: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 6 największych podgrup							Choroby nerek i dróg moczowych razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Kamica moczowa [tys.]	Nietrzymanie moczu [tys.]	Infekcja układu moczowego [tys.]	Inne zaburzenia nerki i moczowodu [tys.]	Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego [tys.]	Wady układu moczowego [tys.]			
04.0001	0,21	0,09	0,02	0,05	0,11	0,09	0,63	2,99	
04.0002	1,45	0,12	0,22	0,23	0,09	0,44	2,83	8,40	
04.0003	0,63	0,17	0,00	0,32	0,05	0,02	1,31	5,93	
04.0004	0,27	0,10	0,17	0,06	0,05	-	0,68	2,62	
04.0005	0,07	0,01	0,00	0,01	0,02	0,00	0,12	0,64	
04.0006	0,15	0,02	0,05	0,07	0,01	0,00	0,31	1,62	
04.0007	0,20	0,01	0,08	0,06	-	-	0,36	1,66	

Tabela 2.4.37: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 6 największych podgrup						Choroby nerek i dróg moczowych razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Kamica moczowa [tys.]	Nietrzymanie moczu [tys.]	Infekcja układu moczowego [tys.]	Inne zaburzenia nerki i moczowodu [tys.]	Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego [tys.]	Wady układu moczowego [tys.]		
04.0010	0,12	0,01	0,00	0,04	0,00	0,00	0,19	1,59
04.0012	0,30	0,32	0,23	0,07	0,13	0,00	1,15	3,39
04.0014	0,12	0,03	0,02	0,03	0,00	0,10	0,31	1,24
04.0016	0,09	0,01	0,04	0,04	-	0,00	0,18	0,99
04.0018	0,08	0,22	0,01	0,00	0,00	0,01	0,33	0,64
04.0019	0,08	0,04	0,04	0,02	0,01	0,00	0,20	0,63
04.0021	0,10	0,05	0,07	0,01	0,02	0,05	0,31	1,78
04.0022	0,08	0,08	0,04	0,03	0,10	0,04	0,38	2,91
04.0024	2,15	0,37	0,22	0,13	0,19	0,09	3,22	4,69
04.0025	1,44	0,13	0,08	0,02	0,10	0,06	1,92	3,61
04.0045	0,10	0,02	0,05	0,06	0,01	0,00	0,24	1,33
04.0201	0,15	0,05	0,06	0,01	0,02	0,05	0,35	1,92
04.0232	0,21	0,18	0,19	0,05	0,04	0,00	0,69	2,90
04.0318	0,08	0,03	0,12	0,01	0,00	-	0,25	1,31
04.0353	0,10	0,04	0,07	0,06	0,02	0,00	0,30	1,58
04.0369	0,06	0,00	0,03	0,02	-	-	0,12	0,78
Woj.	8,24	2,14	1,82	1,41	0,98	0,97	16,38	55,16

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 11,2 tys. porad dla 4,4 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.38. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,5. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 32,2%. 15 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. [%]
04.0001	3,62	1,77	2,04	78,61	37,05	-	21,39	-	-	-
04.0002	11,22	4,41	2,54	74,84	23,54	-	23,44	0,90	-	-
04.0003	7,24	3,67	1,97	80,11	35,66	-	19,61	0,14	-	-
04.0004	3,30	1,69	1,95	97,94	38,35	-	2,06	-	-	-
04.0005	0,76	0,55	1,40	94,90	8,38	-	5,10	-	-	-
04.0006	1,93	1,20	1,60	97,20	35,08	-	2,80	-	-	-
04.0007	2,02	0,93	2,17	97,97	41,50	-	2,03	-	-	-
04.0010	1,78	0,92	1,92	97,08	27,37	-	2,92	-	-	-
04.0012	4,54	2,32	1,96	82,83	39,81	-	17,17	-	-	-
04.0014	1,55	0,91	1,70	95,80	33,94	-	4,20	-	-	-
04.0016	1,17	0,69	1,71	97,79	1,02	-	2,21	-	-	-
04.0018	0,97	0,58	1,67	98,97	52,67	-	1,03	-	-	-
04.0019	0,83	0,45	1,85	99,64	41,69	-	0,36	-	-	-
04.0021	2,09	0,83	2,52	95,98	44,35	-	4,02	-	-	-
04.0022	3,30	1,80	1,83	97,33	29,03	-	2,67	-	-	-
04.0024	7,91	4,41	1,79	75,23	39,14	-	24,29	0,24	-	-
04.0025	5,53	3,03	1,83	76,58	34,63	-	23,42	-	-	-
04.0045	1,58	1,07	1,47	96,89	32,38	-	3,11	-	-	-

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. [%]
04.0201	2,27	1,04	2,19	98,90	35,20	-	1,10	-	-	-
04.0232	3,60	2,18	1,65	95,19	14,05	-	4,81	-	-	-
04.0318	1,56	0,93	1,68	100,00	41,84	-	-	-	-	-
04.0353	1,88	1,33	1,41	97,92	31,24	-	2,08	-	-	-
04.0369	0,90	0,41	2,19	99,55	0,33	-	0,45	-	-	-
Woj.	71,54	34,90	2,05	86,17	32,22	-	13,47	0,18	-	-

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 lubuskim 98% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.40 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁷⁰ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.41.

Tabela 2.4.39: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	96,07	3,71	0,21
kujawsko-pomorskie	94,26	5,39	0,35
lubelskie	96,01	3,80	0,19
lubuskie	93,50	6,10	0,40
łódzkie	96,78	3,11	0,11
małopolskie	95,11	4,60	0,29
mazowieckie	93,87	5,70	0,43
opolskie	97,09	2,82	0,10
podkarpackie	96,75	3,15	0,10
podlaskie	96,32	3,54	0,14
pomorskie	96,69	3,15	0,17
śląskie	97,16	2,74	0,10
świętokrzyskie	94,02	5,67	0,32
warmińsko-mazurskie	95,52	4,25	0,24
wielkopolskie	97,49	2,42	0,09
zachodniopomorskie	94,83	4,93	0,24
Polska	95,77	4,00	0,22

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.40: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
04.0001	-	99,92	0,03	0,06	40,87	445	20,50	36,09	43,41
04.0002	1,35	96,96	-	1,68	59,53	175	14,63	23,83	61,54

¹⁷⁰Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.4.40: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
04.0003	0,50	99,28	0,01	0,21	33,02	665	28,12	22,60	49,28
04.0004	0,88	99,12	-	-	34,02	512	19,15	43,93	36,93
04.0005	8,12	91,88	-	-	52,75	128	51,31	28,80	19,90
04.0006	0,05	99,95	-	-	57,39	126	40,17	27,82	32,02
04.0007	-	100,00	-	-	67,33	108	21,47	21,72	56,82
04.0010	28,50	71,50	-	-	39,01	198	24,56	27,54	47,89
04.0012	0,29	99,71	-	-	92,72	84	23,21	32,23	44,55
04.0014	0,32	99,68	-	-	54,17	195	31,87	37,75	30,38
04.0016	0,34	99,66	-	-	41,06	378	32,79	29,30	37,90
04.0018	1,03	98,97	-	-	65,20	85	42,09	12,73	45,17
04.0019	1,93	98,07	-	-	69,52	97	24,10	40,48	35,42
04.0021	1,58	98,42	-	-	37,03	574	14,31	19,90	65,79
04.0022	3,76	96,12	0,12	-	18,23	826	25,60	39,07	35,34
04.0024	0,25	99,25	-	0,49	46,35	285	33,34	25,08	41,58
04.0025	-	100,00	-	-	44,45	370	31,23	27,20	41,57
04.0045	0,19	99,81	-	-	46,26	309	46,96	29,91	23,13
04.0201	0,09	99,91	-	-	34,58	510	11,59	43,79	44,63
04.0232	0,14	99,86	-	-	67,18	103	36,83	31,88	31,29
04.0318	-	100,00	-	-	37,36	455	28,47	49,26	22,26
04.0353	0,05	99,68	-	0,27	56,95	155	51,20	29,80	19,00
04.0369	-	100,00	-	-	9,82	1 681	12,95	28,35	58,71
Woj.	1,43	98,21	0,01	0,35	49,12	238	26,54	29,34	44,12

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.41: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność [tys.]	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
04.0001	1	1,57	0,38	0,00	68,81	0,46	-	31,19	-	-	-	0,93
04.0002	1	6,91	1,43	0,00	65,35	0,37	-	32,28	-	-	-	0,02
04.0003	1	3,57	0,82	0,00	70,96	0,40	-	28,50	-	-	-	-
04.0004	1	1,22	0,33	0,00	94,67	0,40	-	5,33	-	-	-	6,59
04.0005	1	0,15	0,04	0,00	91,45	0,17	-	8,55	-	-	-	1,44
04.0006	1	0,62	0,16	0,00	92,38	0,56	-	7,62	-	-	-	-
04.0007	1	1,15	0,28	0,00	97,21	0,44	-	2,79	-	-	-	-
04.0010	1	0,85	0,24	0,00	95,89	0,26	-	4,11	-	-	-	24,36
04.0012	1	2,02	0,53	0,00	77,14	0,53	-	22,86	-	-	-	3,21
04.0014	1	0,47	0,13	0,00	88,51	0,55	-	11,49	-	-	-	-
04.0016	1	0,44	0,13	0,00	95,96	0,00	-	4,04	-	-	-	-
04.0018	1	0,44	0,11	0,00	98,18	0,85	-	1,82	-	-	-	-
04.0019	1	0,29	0,08	0,00	99,32	0,41	-	0,68	-	-	-	-
04.0021	1	1,38	0,32	0,00	94,11	0,52	-	5,89	-	-	-	14,14
04.0022	1	1,17	0,32	0,00	93,05	0,41	-	6,95	-	-	-	24,63
04.0024	1	3,29	0,78	0,00	63,55	0,58	-	35,73	-	-	-	3,97
04.0025	1	2,30	0,55	0,00	58,81	0,59	-	41,19	-	-	-	17,97
04.0045	-	0,36	0,09	0,00	88,49	0,53	-	11,51	-	-	-	-
04.0201	-	1,01	0,28	0,00	97,53	0,44	-	2,47	-	-	-	-
04.0232	-	1,12	0,28	0,00	86,67	0,23	-	13,33	-	-	-	5,85
04.0318	-	0,35	0,10	0,00	100,00	0,48	-	-	-	-	-	-
04.0353	-	0,36	0,09	0,00	89,36	0,53	-	10,64	-	-	-	-
04.0369	-	0,53	0,17	0,00	99,24	0,00	-	0,76	-	-	-	0,19
Woj.	-	31,56	7,54	0,00	77,12	0,43	-	22,23	-	-	-	4,81

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.5 Poradnia urologiczna dla dzieci

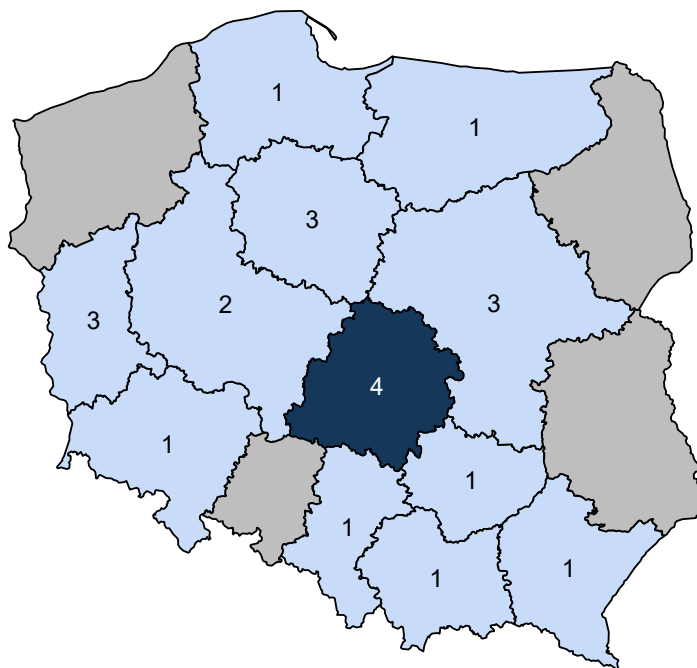
W województwie lubuskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 3. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.42.

Tabela 2.4.42: PORADNIA UROLOGICZNA DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	3,92	3 917,00	1
kujawsko-pomorskie	3,88	1 294,33	3
lubuskie	5,17	1 722,00	3
łódzkie	6,59	1 646,75	4
małopolskie	6,52	6 519,00	1
mazowieckie	9,83	3 276,67	3
podkarpackie	4,31	4 309,00	1
pomorskie	1,95	1 949,00	1
śląskie	2,81	2 805,00	1
świętokrzyskie	3,15	3 150,00	1
warmińsko-mazurskie	2,38	2 383,00	1
wielkopolskie	4,11	2 053,50	2
Polska	54,61	2 482,05	22

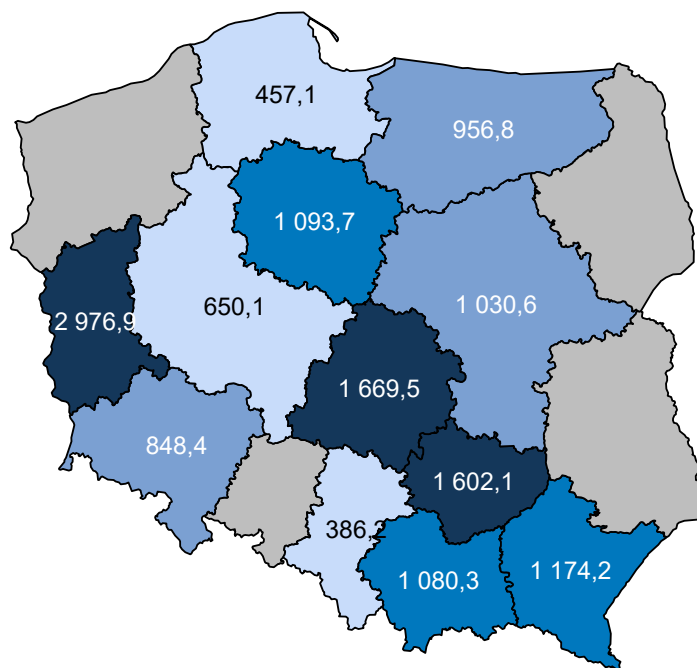
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.10: PORADNIA UROLOGICZNA DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.11: PORADNIA UROLOGICZNA DLA DZIECI - liczba porad na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA UROLOGICZNA DLA DZIECI wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia urologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 84,4 tys. porad (por. Tabela 2.4.43)¹⁷¹. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 74,2 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 10,2 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 12,1% 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 2.4.4¹⁷². 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	69,53
PORADNIA UROLOGICZNA DLA DZIECI	4,65

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁷¹Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

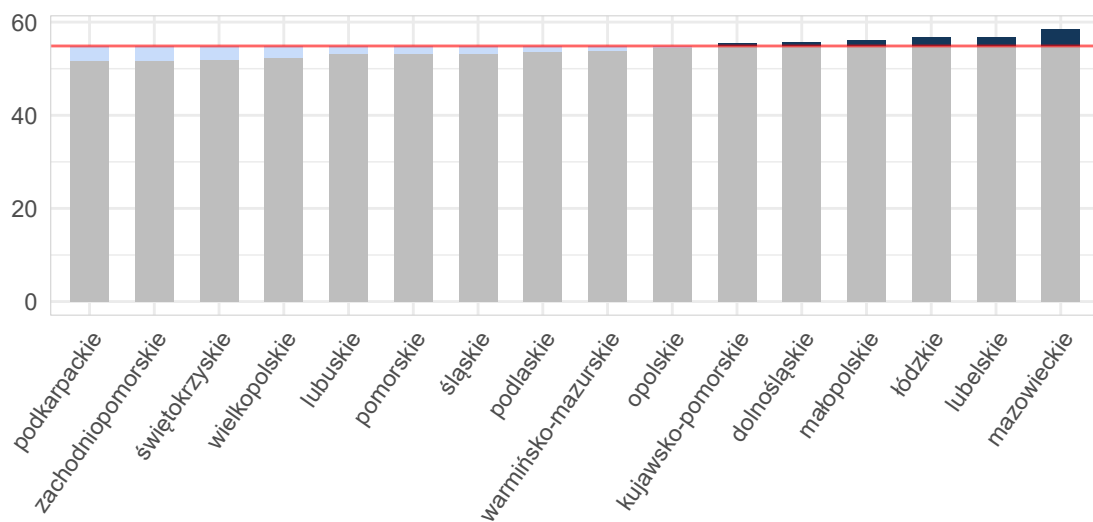
¹⁷²Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

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	84,41	74,18	12,12	17,78

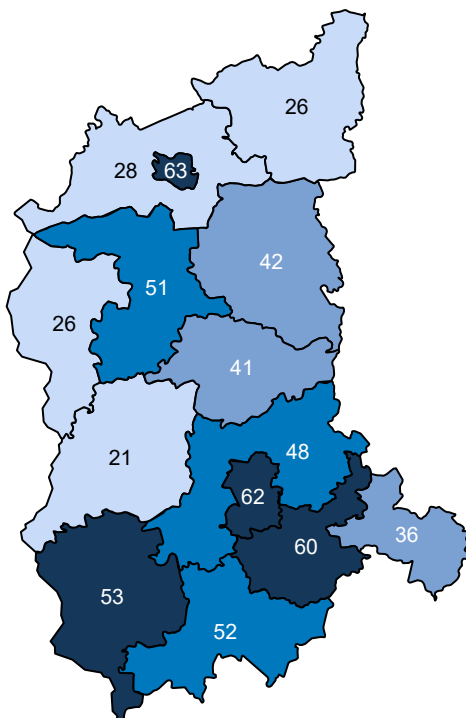
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.4.4: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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 49,9% porad sprawdzanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,98.

Tabela 2.4.45: 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	0,1	1,50
Choroby kłębuszków nerkowych	0,00	0,00	0,0	1,00
Infekcja układu moczowego	0,06	0,05	1,2	1,24
Inne choroby dolnego układu moczowego	0,37	0,26	7,1	1,43
Inne zaburzenia nerki i moczowodu	0,05	0,04	1,0	1,28
Kamica moczowa	0,34	0,23	6,6	1,50
Nietrzymanie moczu	0,14	0,09	2,7	1,61
Niewydolność nerek	0,00	0,00	0,0	1,00
Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	0,02	0,02	0,4	1,12
Wady układu moczowego	1,59	0,76	30,8	2,10
chorób nerek i dróg moczowych razem	2,58	1,30	49,9	1,98

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 98%, z czego 59% porad stanowiły porady typu W11¹⁷³. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 98%, 48%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

W Tabeli suma udziałów porad zachowawczych, zabiegowych, kompleksowych (KAOS), ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych i odrębnych może przekroczyć 100%, co wynika ze sprawozdania więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

Tabela 2.4.46: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Choroby kłębuszków nerkowych	100,00	-	-	-	-	-	-
Infekcja układu moczowego	100,00	68,85	-	-	-	-	-
Inne choroby dolnego układu moczowego	98,64	34,51	-	1,36	-	-	-
Inne zaburzenia nerki i moczowodu	100,00	70,00	-	-	-	-	-
Kamica moczowa	99,71	35,88	-	0,29	-	-	-
Nietrzymanie moczu	95,77	45,07	-	4,23	-	-	-
Niewydolność nerek	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	100,00	36,84	-	-	-	-	-
Wady układu moczowego	99,25	63,73	-	0,75	-	-	-
chorób nerek i dróg moczowych razem	99,07	54,93	-	0,93	-	-	-
choroby spoza grupy	96,64	62,43	-	3,36	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.47: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek	100,00	73,33	-	-	-	-	-
Choroby kłębuszków nerkowych	100,00	40,00	-	-	-	-	-
Infekcja układu moczowego	97,62	43,14	-	2,38	-	-	-
Inne choroby dolnego układu moczowego	97,58	30,07	-	2,42	-	-	-
Inne zaburzenia nerki i moczowodu	99,46	22,00	-	0,54	-	-	-
Kamica moczowa	97,34	40,35	-	2,66	-	-	-
Nietrzymanie moczu	99,23	38,61	-	0,77	-	-	-
Niewydolność nerek	100,00	62,50	-	-	-	-	-
Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	99,00	17,30	-	1,00	-	-	-
Powikłania po przeszczepie nerki	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Wady układu moczowego	98,24	42,93	-	1,76	-	-	-
chorób nerek i dróg moczowych razem	98,41	40,30	-	1,59	-	-	-
choroby spoza grupy	97,36	60,07	-	2,64	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie lubuskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 3. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.48). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.49.

¹⁷³W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.4.48: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
04.0001	Wojewódzki Szpital Kliniczny im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze sp. z o.o.	m. Zielona Góra
04.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.	m. Gorzów Wielkopolski
04.0024	Specjalistyczne Centrum Medyczne Urolog Bromber, Halińska s.j.	m. Zielona Góra

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.49: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 6 największych podgrup							Choroby nerek i dróg moczowych razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Wady układu moczowego [tys.]	Inne choroby dolnego układu moczowego [tys.]	Kamica moczowa [tys.]	Nietrzymanie moczu [tys.]	Infekcja układu moczowego [tys.]	Inne zaburzenia nerki i moczowodu [tys.]			
04.0001	0,29	0,07	0,03	0,02	0,01	0,03	0,46	0,76	
04.0002	1,10	0,02	0,14	0,06	0,04	0,00	1,37	0,83	
04.0024	0,20	0,28	0,17	0,06	0,01	0,01	0,74	1,00	
Woj.	1,59	0,37	0,34	0,14	0,06	0,05	2,58	2,59	

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 2,2 tys. porad dla 1,1 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.50). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,1. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 58,7%. 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. [%]
04.0001	1,22	0,60	2,03	96,41	73,37	-	3,59	-	-	-
04.0002	2,20	1,05	2,09	100,00	71,60	-	-	-	-	-
04.0024	1,74	0,96	1,82	96,15	32,05	-	3,85	-	-	-
Woj.	5,17	2,60	1,99	97,85	58,69	-	2,15	-	-	-

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 lubuskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.52 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

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.

wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.53.

Tabela 2.4.51: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	99,74	0,26	-
kujawsko-pomorskie	98,83	1,17	-
lubelskie	99,40	0,60	-
lubuskie	99,43	0,57	-
łódzkie	97,40	2,57	0,03
małopolskie	99,83	0,17	-
mazowieckie	99,42	0,58	-
opolskie	100,00	-	-
podkarpackie	99,36	0,59	0,05
podlaskie	100,00	-	-
pomorskie	99,24	0,76	-
śląskie	99,63	0,37	-
świętokrzyskie	99,41	0,59	-
warmińsko-mazurskie	98,86	1,14	-
wielkopolskie	95,81	4,06	0,13
zachodniopomorskie	99,59	0,41	-
Polska	98,93	1,05	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.52: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj. 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj. 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj. 3. i więcej krotn. [%]
04.0001	0,16	99,84	-	-	55,47	172	22,55	27,78	49,67
04.0002	2,36	97,64	-	-	62,93	118	23,17	24,35	52,48
04.0024	0,11	99,89	-	-	27,86	498	30,67	28,03	41,30
Woj.	1,08	98,92	-	-	49,34	226	25,55	26,40	48,04

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. [%]
04.0001	1	0,61	0,16	0,00	94,24	0,68	-	5,76	-	-	-
04.0002	1	1,16	0,27	0,00	100,00	0,67	-	-	-	-	-
04.0024	1	0,72	0,18	0,00	98,33	0,31	-	1,67	-	-	30,69
Woj.	-	2,48	0,61	0,00	98,11	0,57	-	1,89	-	-	8,91

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.6 Poradnia nadciśnienia tętniczego

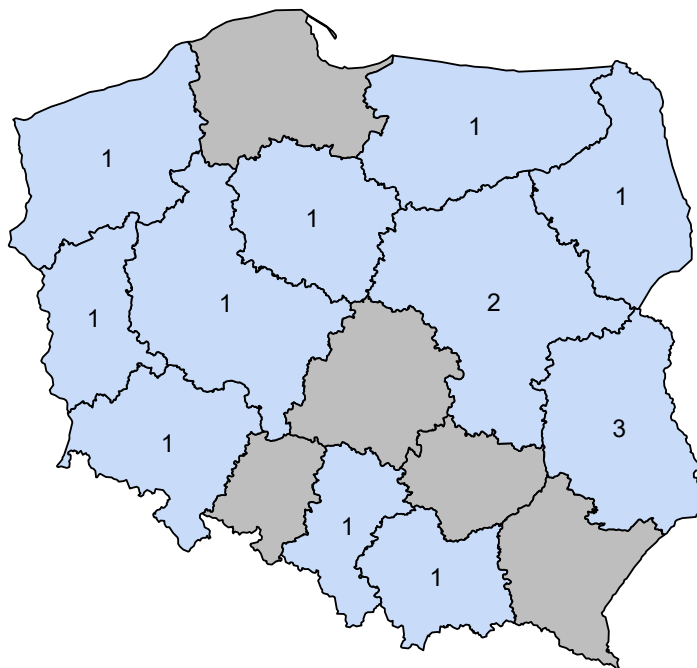
W województwie lubuskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 1. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.54.

Tabela 2.4.54: PORADNIA NADCIŚNIENIA TĘTNICZEGO - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	0,04	37,00	1
kujawsko-pomorskie	0,01	11,00	1
lubelskie	1,02	341,67	3
lubuskie	5,48	5 480,00	1
małopolskie	0,42	418,00	1
mazowieckie	3,41	1 704,50	2
podlaskie	0,80	796,00	1
śląskie	0,25	250,00	1
warmińsko-mazurskie	3,48	3 481,00	1
wielkopolskie	0,54	540,00	1
zachodniopomorskie	0,05	54,00	1
Polska	15,50	1 107,21	14

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.13: PORADNIA NADCIŚNIENIA TĘTNICZEGO - liczba poradni w województwach



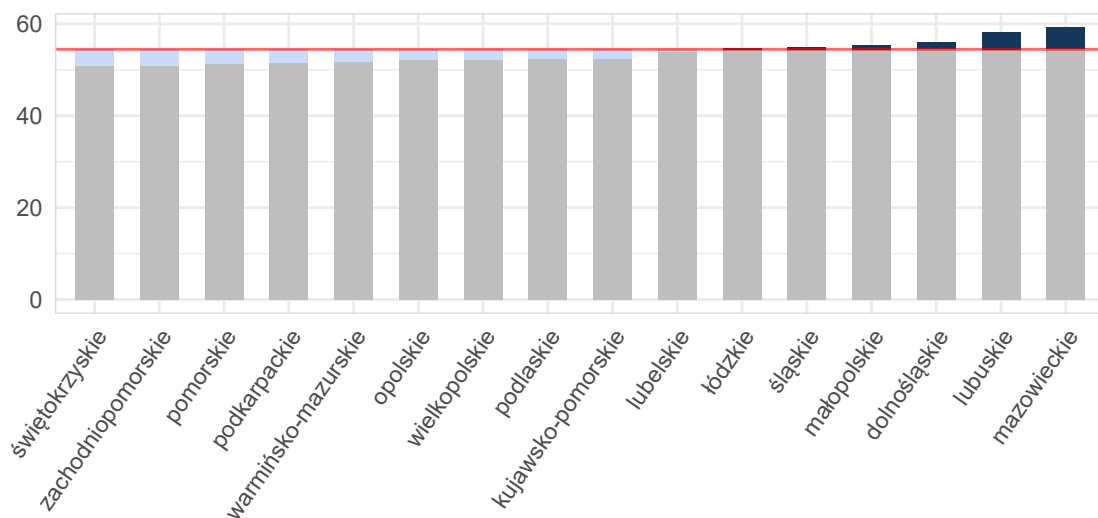
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.4.56: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

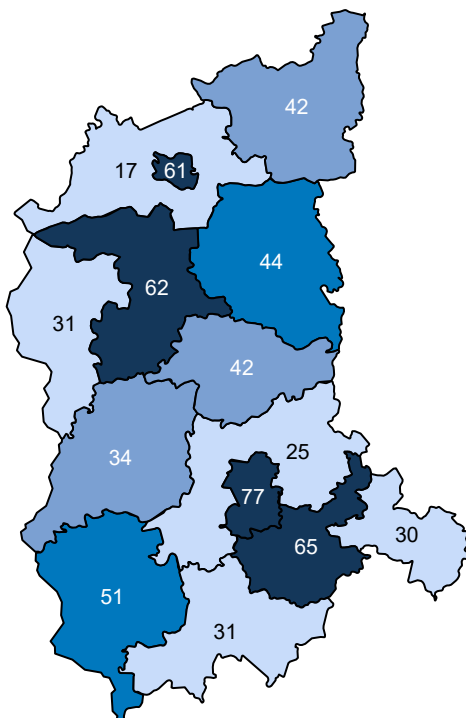
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia kardiologiczna	200,48	143,51	28,42	16,37

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.4.5: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.15: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 0,6% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,26.

Tabela 2.4.57: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Nadciśnienie tętnicze	0,03	0,03	0,6	1,26	-
chorób nerek i dróg moczowych razem	0,03	0,03	0,6	1,26	-
choroby spoza grupy	5,45	2,74	99,4	1,99	299

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 100%, z czego 4% porad stanowiły porady typu W11¹⁷⁷. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 100%, 15%. 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.

¹⁷⁷W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

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. [%]
Nadciśnienie tętnicze	100,00	8,82	-	-	8,82	-	-
chorób nerek i dróg moczowych razem	100,00	8,82	-	-	8,82	-	-
choroby spoza grupy	99,93	3,75	-	-	23,37	-	-

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	100,00	-	-	-	-	-
Choroby kłębuszków nerkowych	100,00	40,00	-	-	-	-	-
Inne zaburzenia nerki i moczowodu	100,00	50,00	-	-	-	-	-
Kamica moczowa	100,00	-	-	-	-	-	-
Nadciśnienie tętnicze	99,26	38,17	-	-	9,42	-	-
Niewydolność nerek	97,78	35,56	-	-	15,56	-	-
Wady układu moczowego	100,00	100,00	-	-	-	-	-
chorób nerek i dróg moczowych razem	99,19	38,34	-	-	9,58	-	-
choroby spoza grupy	99,85	13,56	-	-	12,14	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie lubuskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 1. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.60). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.61.

Tabela 2.4.60: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
04.0382	Poradnia Nadciśnienia Tętniczego S. J. Zofia Zadrozna Małgorzata Zielińska	m. Gorzów Wielkopolski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.61: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Nadciśnienie tętnicze [tys.]	Choroby nerek i dróg moczowych razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
04.0382	0,03	0,03	5,45

Tabela 2.4.61: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Nadciśnienie tętnicze [tys.]	Choroby nerek i dróg moczowych razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
Woj.	0,03	0,03	5,45

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 5,5 tys. porad dla 2,7 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.62. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,0. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 3,8%.

Tabela 2.4.62: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
04.0382	5,48	2,74	2,00	99,93	3,78	-	-	23,28	-	-
Woj.	5,48	2,74	2,00	99,93	3,78	-	-	23,28	-	-

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 lubuskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.64 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁷⁸ 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	100,00	-	-
kujawsko-pomorskie	100,00	-	-
lubelskie	100,00	-	-
lubuskie	100,00	-	-
łódzkie	100,00	-	-
małopolskie	100,00	-	-
mazowieckie	100,00	-	-
opolskie	100,00	-	-
podkarpackie	100,00	-	-
podlaskie	100,00	-	-
pomorskie	100,00	-	-

¹⁷⁸Przez 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 [%]
śląskie	100,00	-	-
świętokrzyskie	100,00	-	-
warmińsko-mazurskie	100,00	-	-
wielkopolskie	100,00	-	-
zachodniopomorskie	100,00	-	-
Polska	100,00	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.64: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
04.0382	0,80	99,16	0,02	0,02	39,01	302	21,99	29,20	48,81
Woj.	0,80	99,16	0,02	0,02	39,01	302	21,99	29,20	48,81

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.65: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
04.0382	-	2,68	0,74	0,00	99,96	0,06	-	-	-	-	5,12
Woj.	-	2,68	0,74	0,00	99,96	0,06	-	-	-	-	5,12

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 POZ¹⁷⁹. 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

¹⁷⁹World Organization of Family Doctors (2016), International Classification of Primary Care.

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)¹⁸⁰, 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 mniej¹⁸¹.

Tabela 2.5.2: Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej na 100 tys. ludności
dolnośląskie	529	18	4	22	18,22	0,62	0,14	0,76
kujawsko-pomorskie	320	15	4	16	15,36	0,72	0,19	0,77
lubelskie	451	34	3	16	21,14	1,59	0,14	0,75
lubuskie	205	4	-	7	20,15	0,39	-	0,69
łódzkie	469	11	1	24	18,87	0,44	0,04	0,97
małopolskie	504	10	3	19	14,90	0,30	0,09	0,56
mazowieckie	757	29	2	18	14,11	0,54	0,04	0,34
opolskie	190	4	-	10	19,13	0,40	-	1,01
podkarpackie	372	6	2	14	17,48	0,28	0,09	0,66

¹⁸⁰Stan na 2014 rok. Aktualny stan określa obwieszczenie Ministra Zdrowia z 17 grudnia 2015 roku (Dz.U.2016, poz. 86).

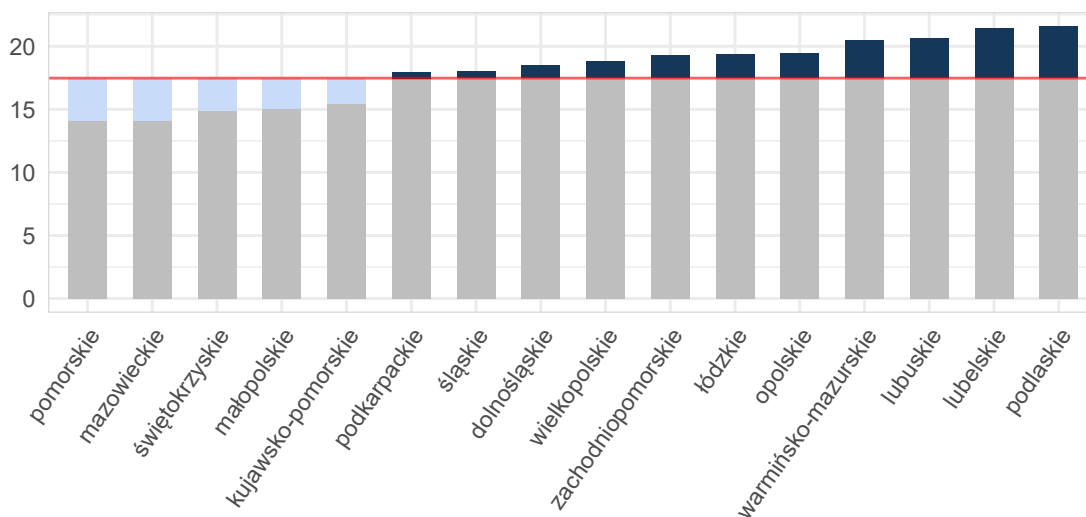
¹⁸¹Obowiązujące zarządzenie Prezesa NFZ z 30.06.2016 Nr 72/2016/DSM przewiduje jeden zespół lekarsko-pielęgniarski na 50 tys. ludności.

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
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

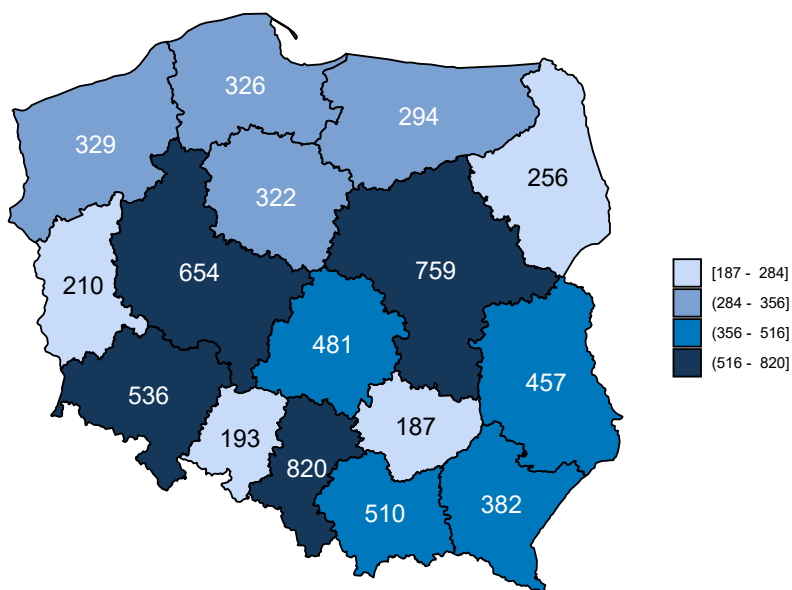
Wykres 2.5.1: Liczba świadczeniodawców na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

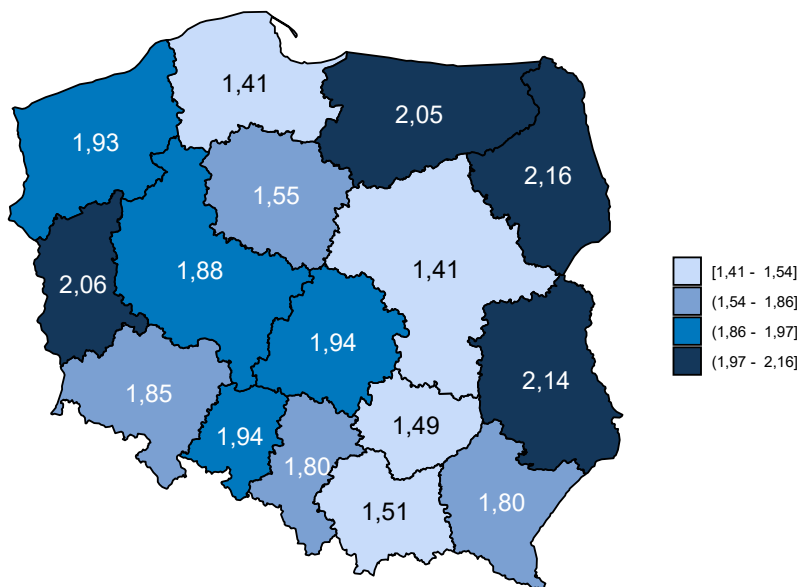
Umowy w ramach POZ mogą być zawierane zarówno na wszystkie cztery rodzaje świadczeń, na pojedynczy rodzaj świadczeń lub na każdą możliwą kombinację rodzajów świadczeń. Mapa 2.5.1 przedstawia bezwzględną liczbę poradni POZ w województwie. Natomiast Mapa 2.5.2 prezentuje liczbę poradni POZ na 10 tysięcy 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

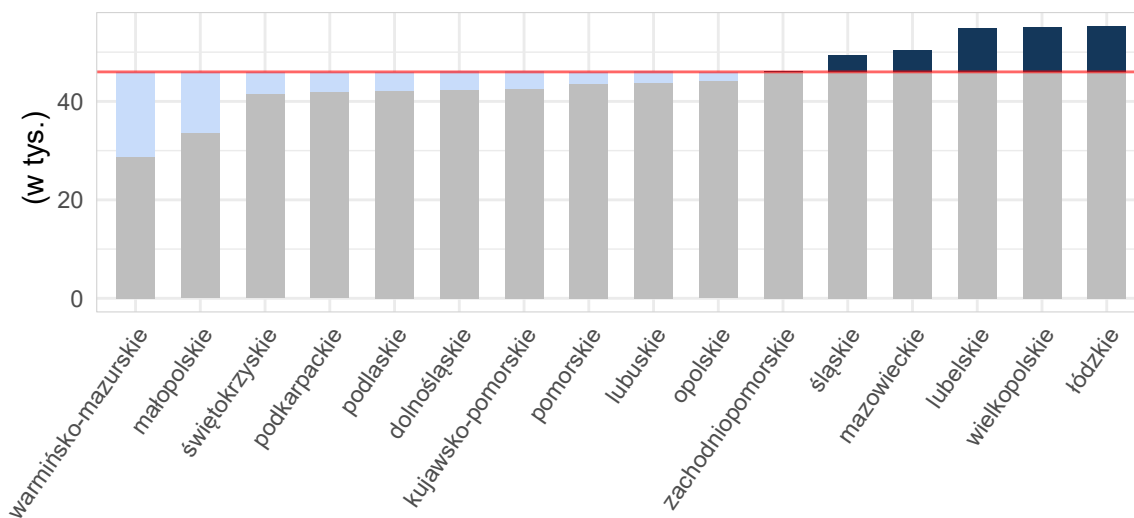
Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela 2.5.3, w której zamieszczono zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ. Z kolei zróżnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw zostało przedstawione na Wykresie 2.5.2.

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

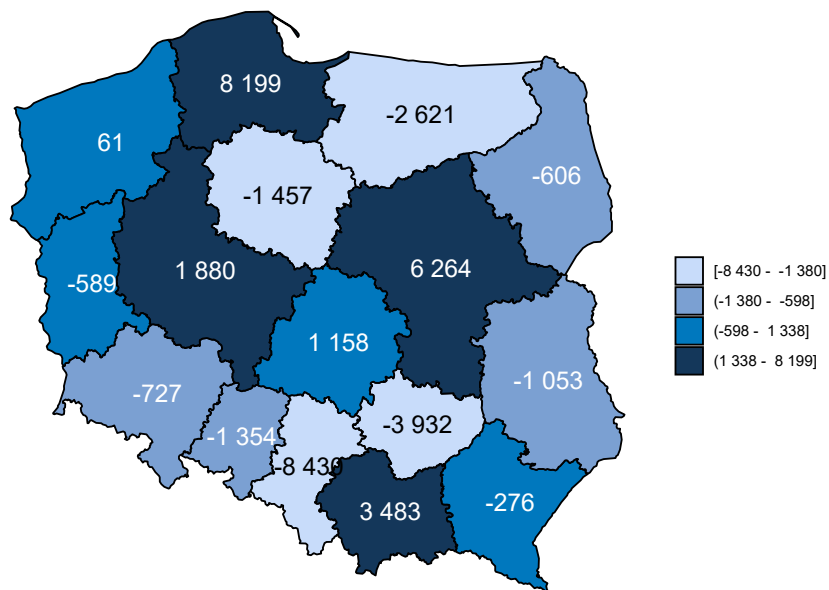


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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.¹⁸²

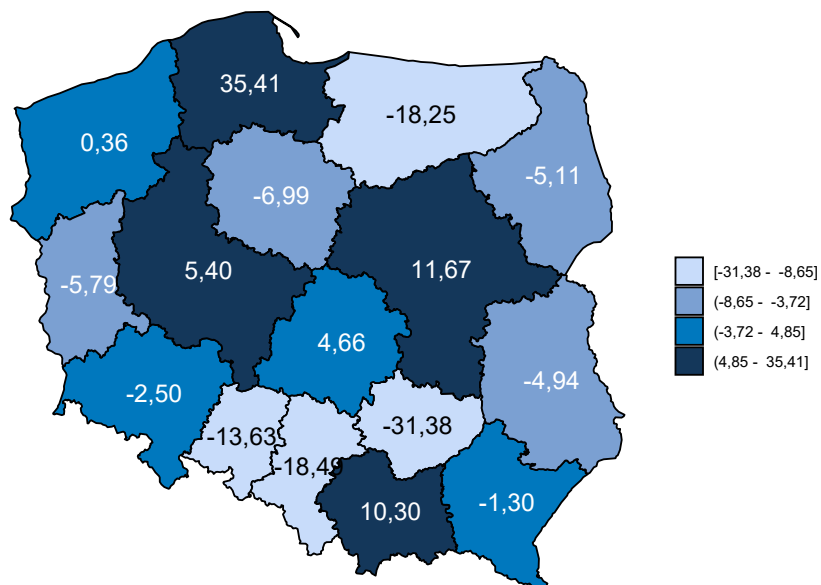
¹⁸²W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

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

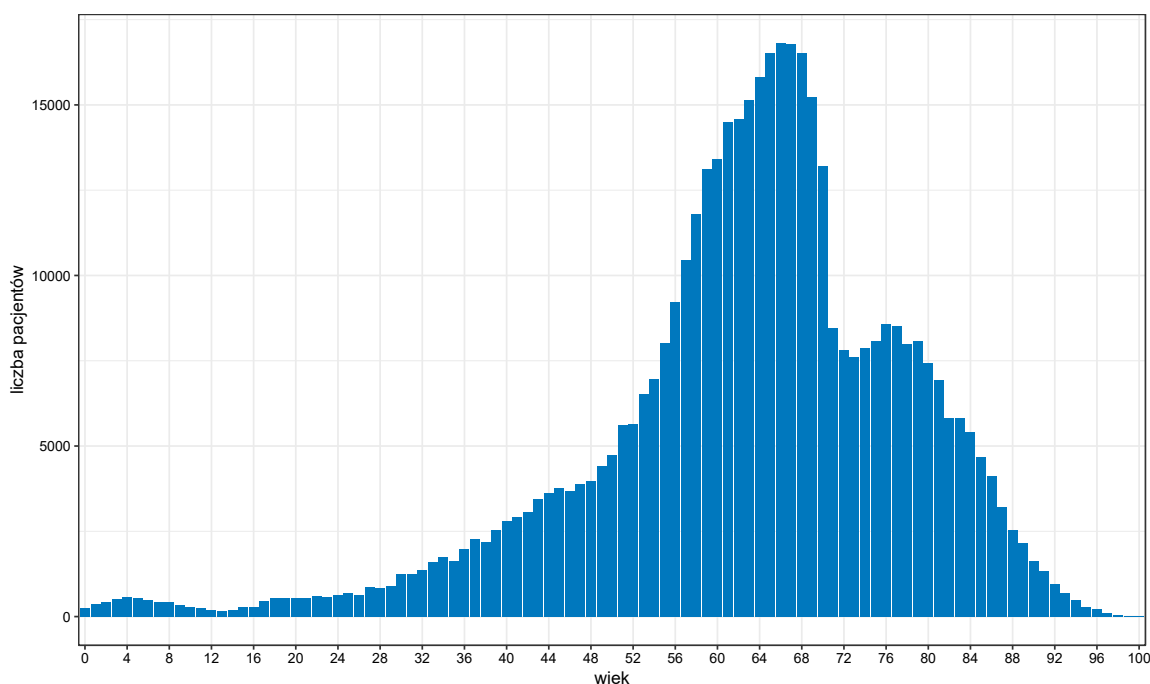
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.5.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej

W niniejszym podrozdziale znajdują się szczegółowe wskaźniki dla analizowanej grupy chorób w województwie lubuskim. 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 lubuskim świadczenia w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: POZ) były wykonywane przez 210 podmiotów, a skorzystało z nich 163,4 tys. pacjentów. W dalszej części rozdziału przedstawiono statystyki dotyczące świadczeń lekarza POZ, świadczeń pielęgniarki POZ, świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Na wykresie **2.5.3** przedstawiono liczbę pacjentów w analizowanej grupie chorób w województwie lubuskim według wieku. Na wykresie pominięto pacjentów w wieku powyżej setnego roku życia, których było łącznie 16 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 lubuskim 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	139,85	396,40	2,8	89,1	99,4	0,0	0,6
Infekcja układu moczowego	19,89	27,36	1,4	6,1	97,9	0,0	2,1
Kamica moczowa	5,82	8,10	1,4	1,8	94,6	-	5,4
Niewydolność nerek	2,11	3,59	1,7	0,8	99,7	-	0,3
Choroby kłębuszków nerkowych	1,75	2,64	1,5	0,6	99,2	-	0,8
Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek	1,39	1,92	1,4	0,4	97,4	-	2,6
Inne choroby dolnego układu moczowego	1,02	1,32	1,3	0,3	98,1	-	1,9
Nietrzymanie moczu	0,84	1,07	1,3	0,2	99,5	-	0,5
Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	0,78	1,00	1,3	0,2	74,0	0,2	25,8
Inne zaburzenia nerki i moczowodu	0,66	0,81	1,2	0,2	99,3	-	0,7
Wady układu moczowego	0,38	0,58	1,5	0,1	99,5	-	0,5
Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej	0,20	0,24	1,2	0,1	94,5	-	5,5
Zaburzenia przemiany mineralnej	0,04	0,08	1,7	0,0	100,0	-	-

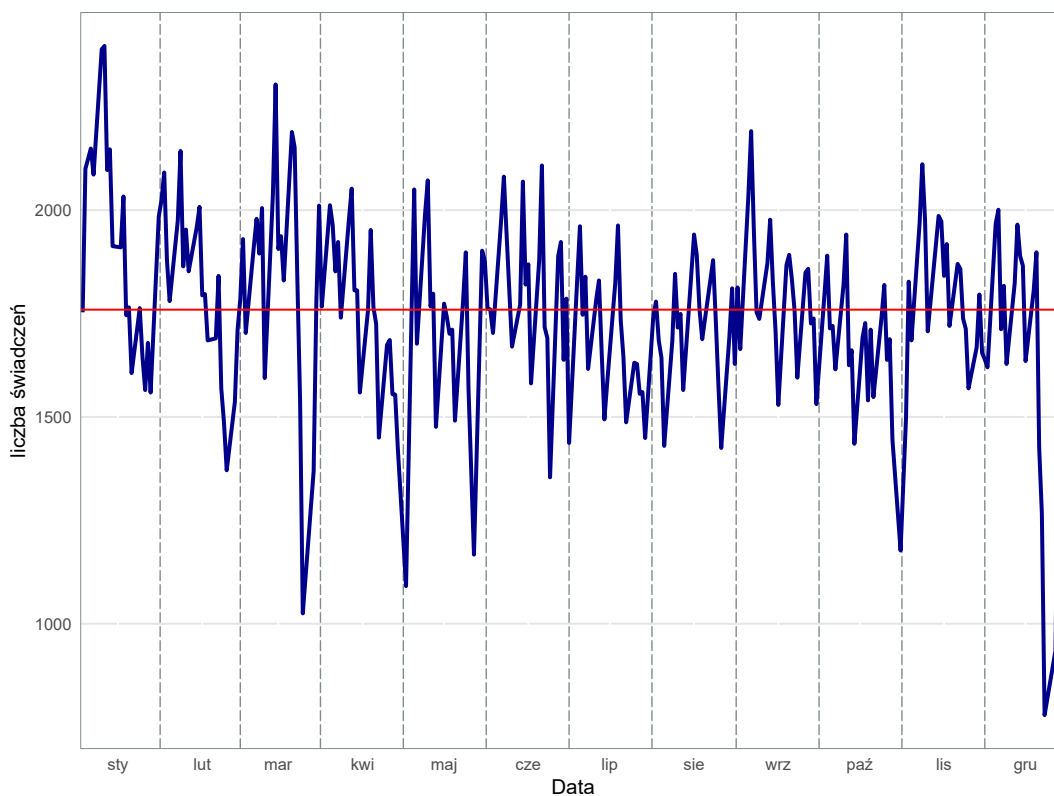
Tabela 2.5.5: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba świadczeń [tys.]	Średnia liczba świadczeń na pacjenta	Odsetek wszystkich świadczeń w grupie chorób [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez lekarza POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez pielęgniarkę POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez nocną POZ [%]
Powikłania po przeszczepie nerki	0,00	0,00	1,0	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 lubuskim. 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

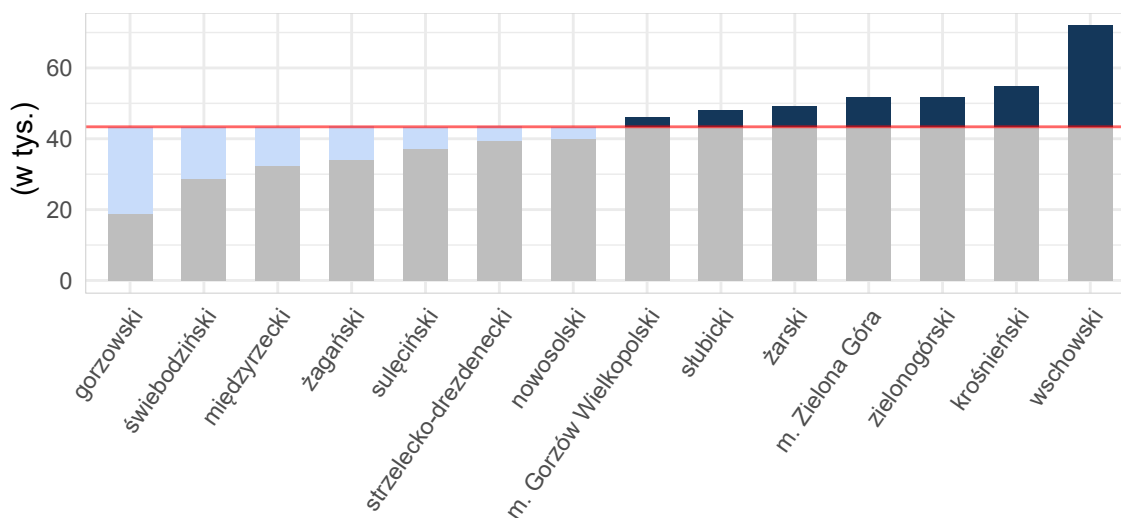
Świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie lubuskim

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 lubuskiego.

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
gorzowski	16	5,75	13,41	6,72	22,46	8 064,97	18 829,49
krośniński	13	10,42	30,50	2,95	23,31	18 694,74	54 701,48
międzyrzecki	11	7,67	18,98	4,05	18,84	13 141,09	32 494,82
nowosolski	19	14,38	34,99	3,21	21,81	16 503,49	40 163,21
ślubicki	10	8,21	22,62	7,80	21,23	17 422,97	48 043,23
strzelecko-drezdenecki	9	6,57	19,63	4,76	18,06	13 189,68	39 380,44
sulęciński	8	4,97	13,20	10,43	22,59	14 027,51	37 267,36
świebodziński	14	6,76	16,20	3,29	24,91	12 031,17	28 823,57
zielonogórski	16	12,69	38,97	5,74	21,24	16 845,47	51 742,04
żagański	19	11,63	27,43	3,31	23,56	14 418,41	34 018,33
żarski	18	15,61	48,09	1,91	18,41	15 962,90	49 180,33
wschowski	6	7,95	28,23	2,89	15,28	20 261,87	71 902,38
m. Gorzów Wielkopolski	24	22,96	57,15	13,22	19,36	18 520,91	46 092,99
m. Zielona Góra	22	26,91	71,92	9,67	15,79	19 311,71	51 617,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.5.5: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo lubuskie

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 lubuskiego. 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.]
gorzowski	0,03	0,05	0,06	0,08	0,16	1,44	5,74	5,88

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.]
krośnieński	0,03	0,07	0,12	0,14	0,29	2,40	12,59	14,87
międzyrzecki	0,05	0,07	0,08	0,08	0,20	1,96	7,51	9,02
nowosolski	0,08	0,13	0,24	0,15	0,39	3,09	13,52	17,40
słubicki	0,04	0,04	0,08	0,10	0,11	1,56	9,37	11,32
strzelecko-drezdenecki	0,07	0,09	0,09	0,08	0,16	1,90	8,13	9,10
sulęciński	0,04	0,08	0,09	0,09	0,19	1,55	5,52	5,63
świebodziński	0,09	0,10	0,11	0,09	0,20	1,75	6,75	7,11
zielonogórski	0,08	0,12	0,18	0,15	0,34	3,10	15,75	19,24
żagański	0,09	0,20	0,21	0,20	0,32	2,40	10,84	13,17
żarski	0,12	0,17	0,19	0,21	0,45	3,68	19,10	24,17
wschowski	0,04	0,09	0,10	0,09	0,15	2,26	11,25	14,25
m. Gorzów Wielkopolski	0,14	0,20	0,20	0,19	0,40	4,59	22,47	29,05
m. Zielona Góra	0,08	0,14	0,15	0,15	0,47	5,06	25,50	40,39
Województwo	0,98	1,57	1,91	1,79	3,84	36,73	174,04	220,61

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie lubuskim

W badanej grupie chorób w województwie lubuskim, zostało odnotowanych 10 świadczeń pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W związku ze zbyt małą liczebnością szczegółowe statystyki zostały pominięte.

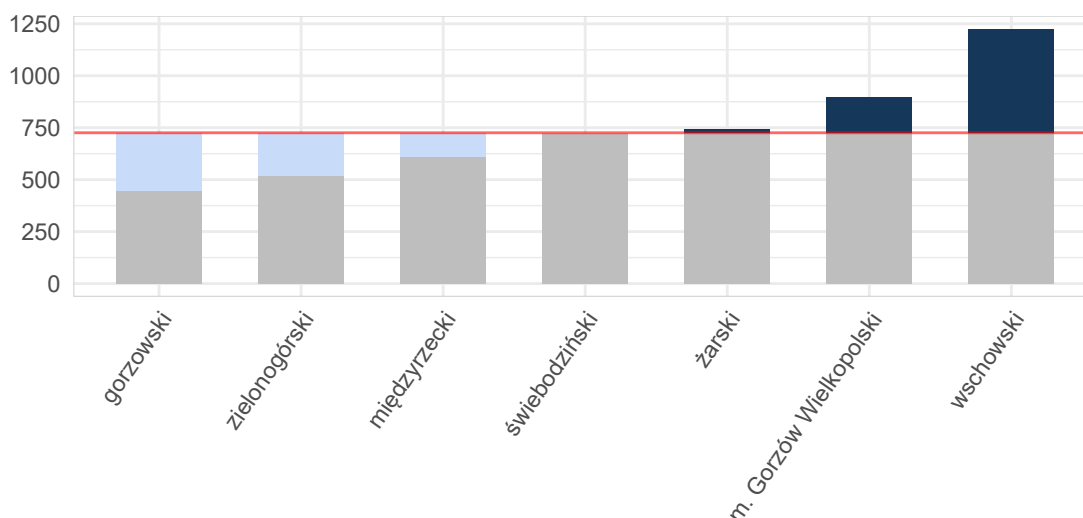
Świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie lubuskim

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

Tabela 2.5.8: Podstawowe statystyki świadczeniodawców nocnej i świątecznej POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń nocnej POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń nocnej POZ na 100 tys. ludności
gorzowski	1	0,28	0,32	31,97	1,40	394,47	447,82
międzyrzecki	1	0,32	0,36	15,13	1,71	547,97	611,33
świebodziński	1	0,36	0,41	7,88	1,78	647,64	722,37
zielonogórski	1	0,34	0,39	12,53	1,33	451,44	519,16
żarski	1	0,62	0,72	10,64	1,02	633,03	740,42
wschowski	1	0,41	0,48	15,18	2,55	1 039,33	1 225,29
m. Gorzów Wielkopolski	1	0,94	1,11	25,20	0,81	761,32	896,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.5.6: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo lubuskie

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.5.9 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa lubuskiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.5.9: Liczba świadczeń nocnej i świątecznej POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
gorzowski	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02	0,07	0,13	0,09
międzyrzecki	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,07	0,14	0,10
świebodziński	0,00	0,00	0,00	0,01	0,01	0,08	0,15	0,15
zielonogórski	0,00	-	0,00	0,00	0,02	0,08	0,14	0,14
żarski	0,00	0,00	0,01	0,01	0,03	0,18	0,26	0,24
wschowski	-	0,01	0,00	0,01	0,02	0,10	0,17	0,17
m. Gorzów Wielkopolski	0,01	0,02	0,01	0,01	0,05	0,20	0,31	0,51
Województwo	-	-	0,04	0,05	0,17	0,78	1,29	1,39

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.6 Kadry medyczne

Informacje dotyczące kadry medycznej za rok 2016 zostały opublikowane w dniu 30 maja 2018 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych dostępnych pod adresem: <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018>. Jednocześnie informujemy, że w kolejnej edycji map potrzeb zdrowotnych planowane jest przedstawienie sytuacji kadrowej w zawodach medycznych oraz w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia.

2.7 Zasoby sprzętowe

Informacje dotyczące zasobów sprzętowych za rok 2016 zostały opublikowane w dniu 30 maja 2018 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych dostępnych pod adresem: <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018>.

Rozdział 3

Prognoza

Spis treści

3.1	Prognoza demograficzna	430
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	430
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	563

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.

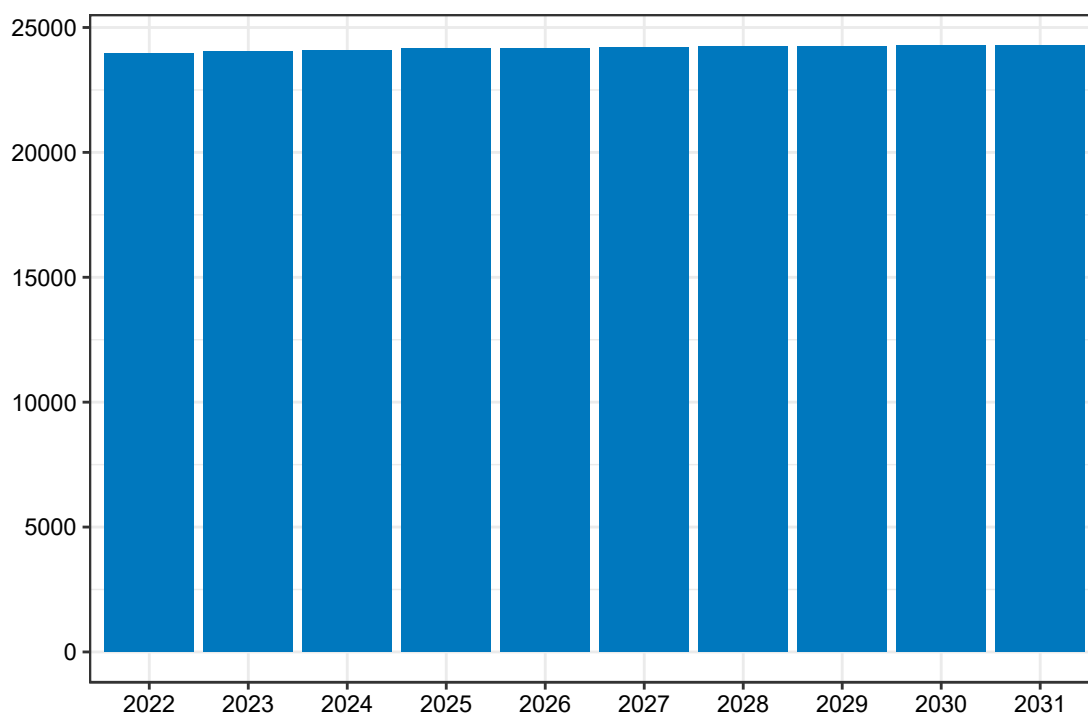
Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych 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.

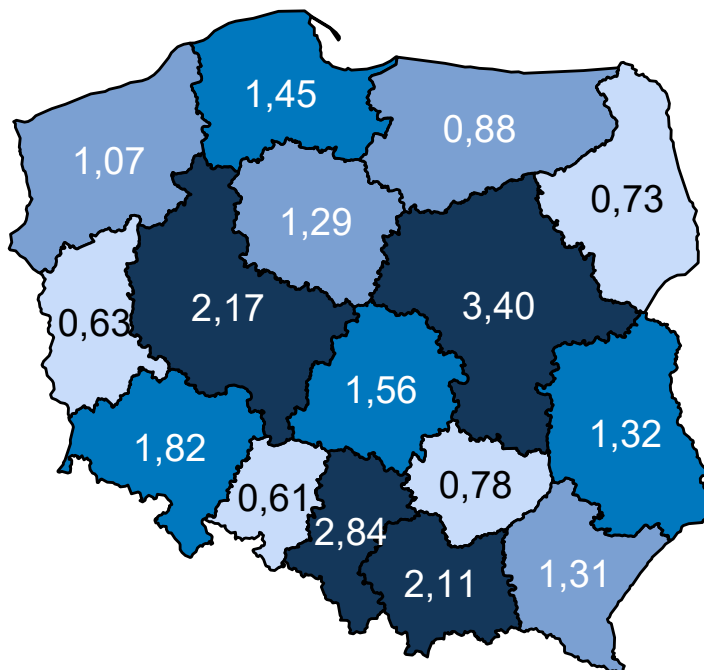
Wykres 3.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

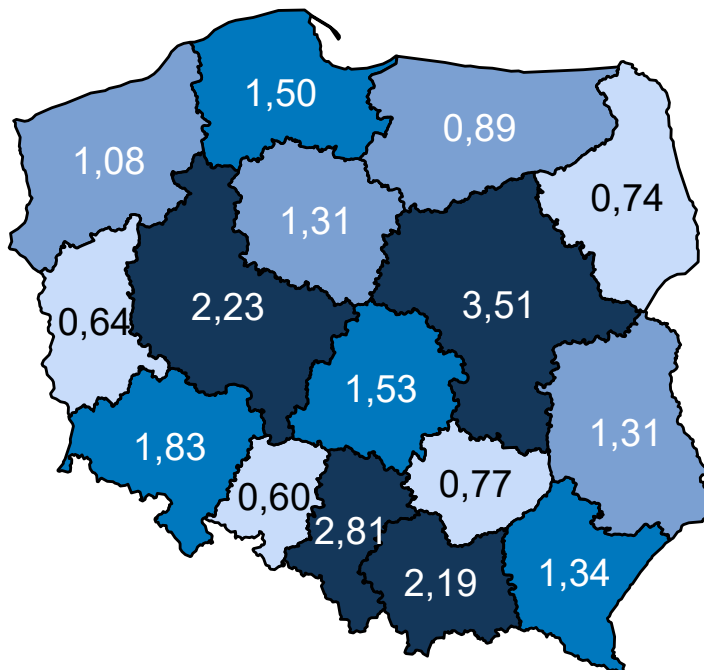
Mapa 3.2.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,63 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.2.

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

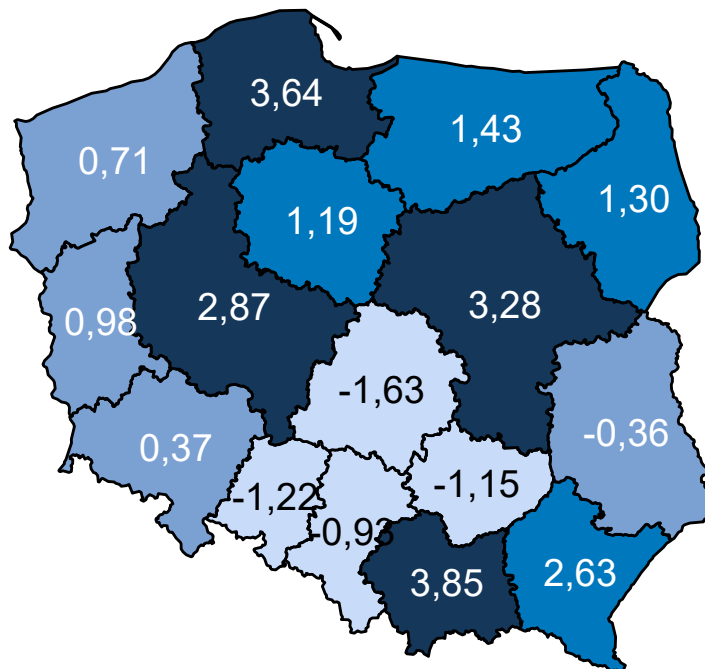


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.3 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,98%.

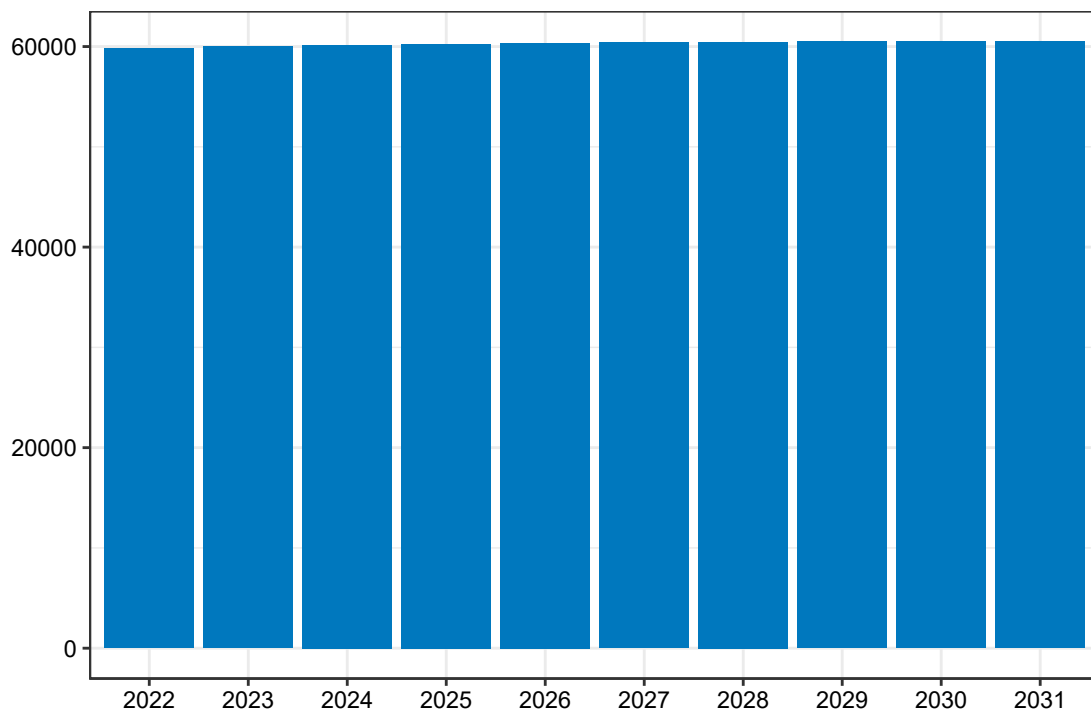
Mapa 3.2.3: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

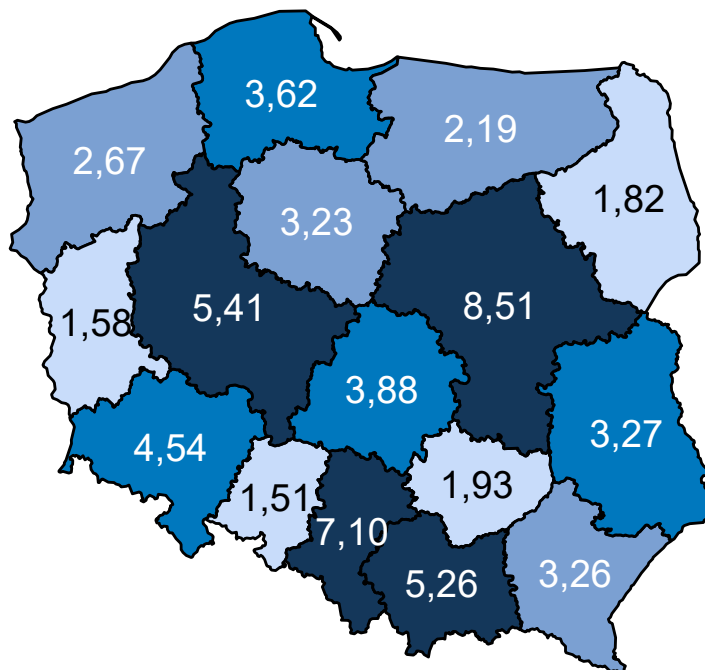
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby kłębuszków nerkowych prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 59,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 60,5 tys. (wzrost o 1.2 %). Wykres 3.2.2 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

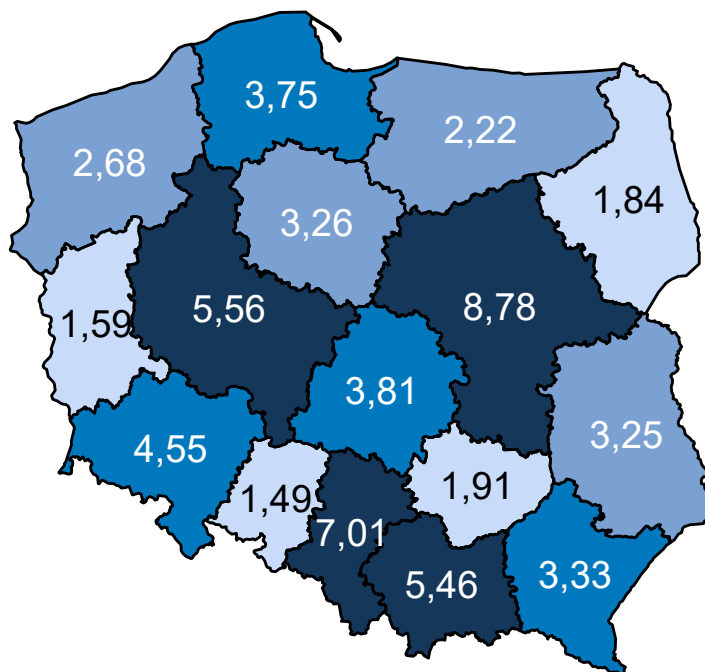
Mapa 3.2.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,58 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.5.

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

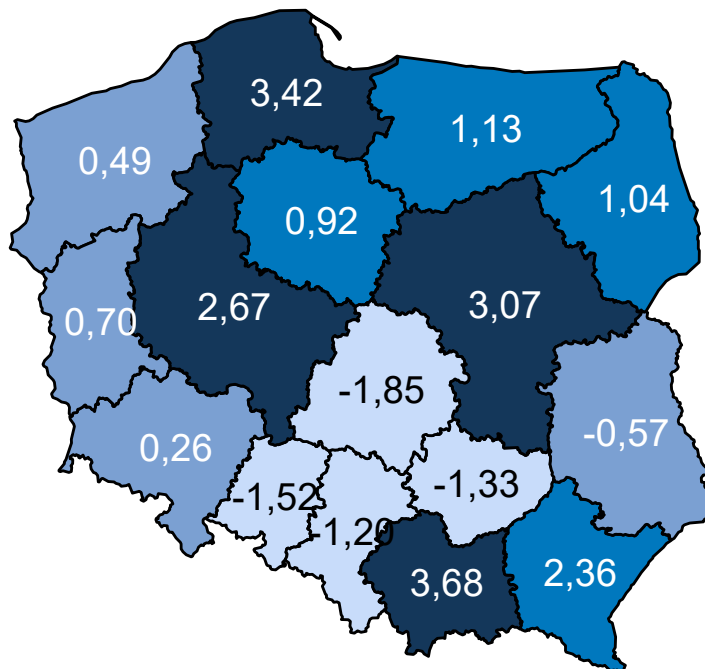


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.6 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,70%.

Mapa 3.2.6: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

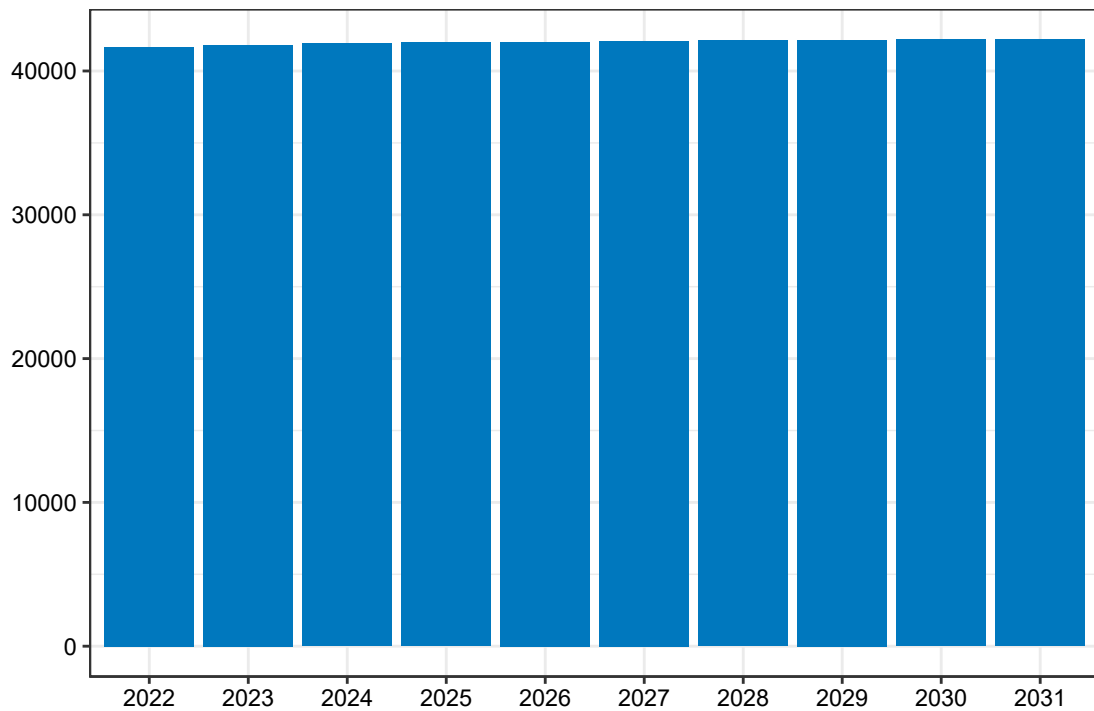


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

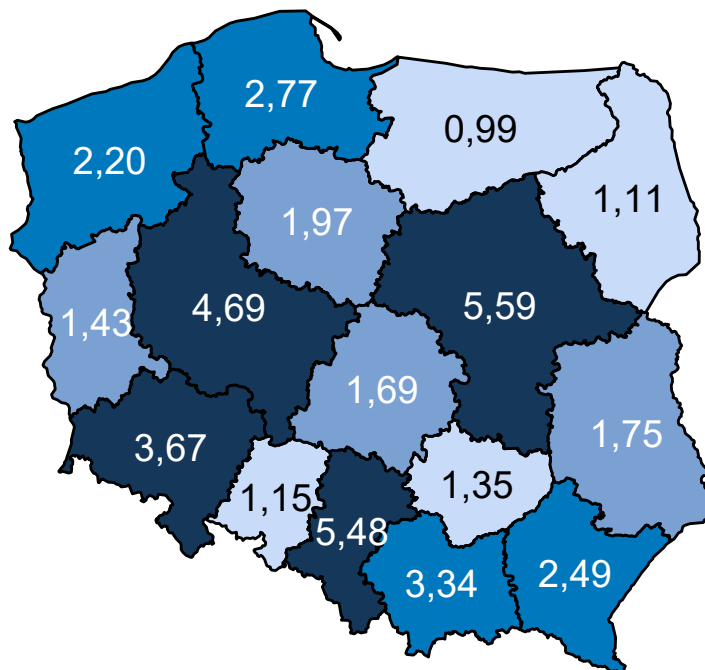
Wykres 3.2.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

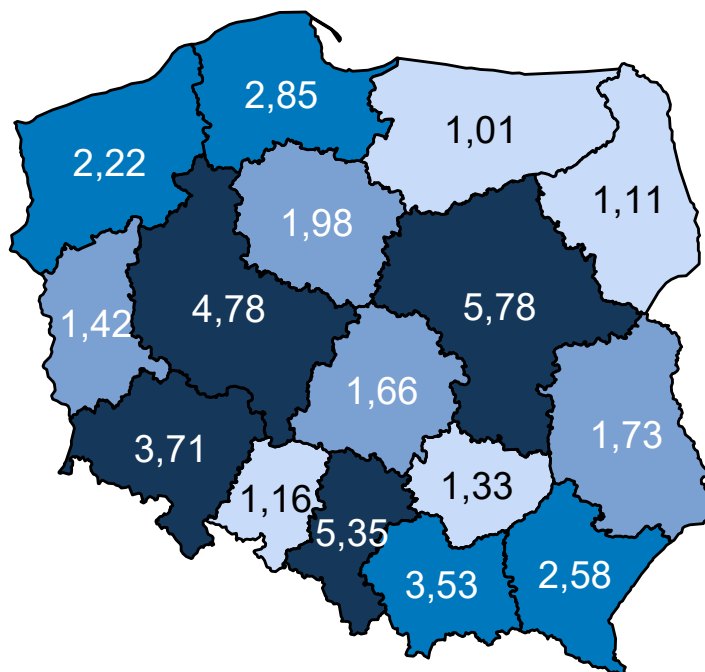
Mapa 3.2.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,43 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.8.

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

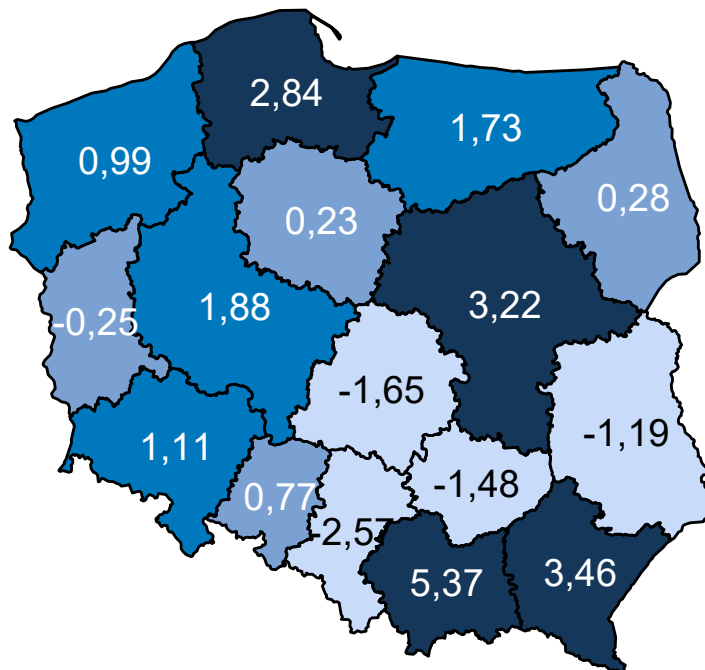


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.9 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,25%.

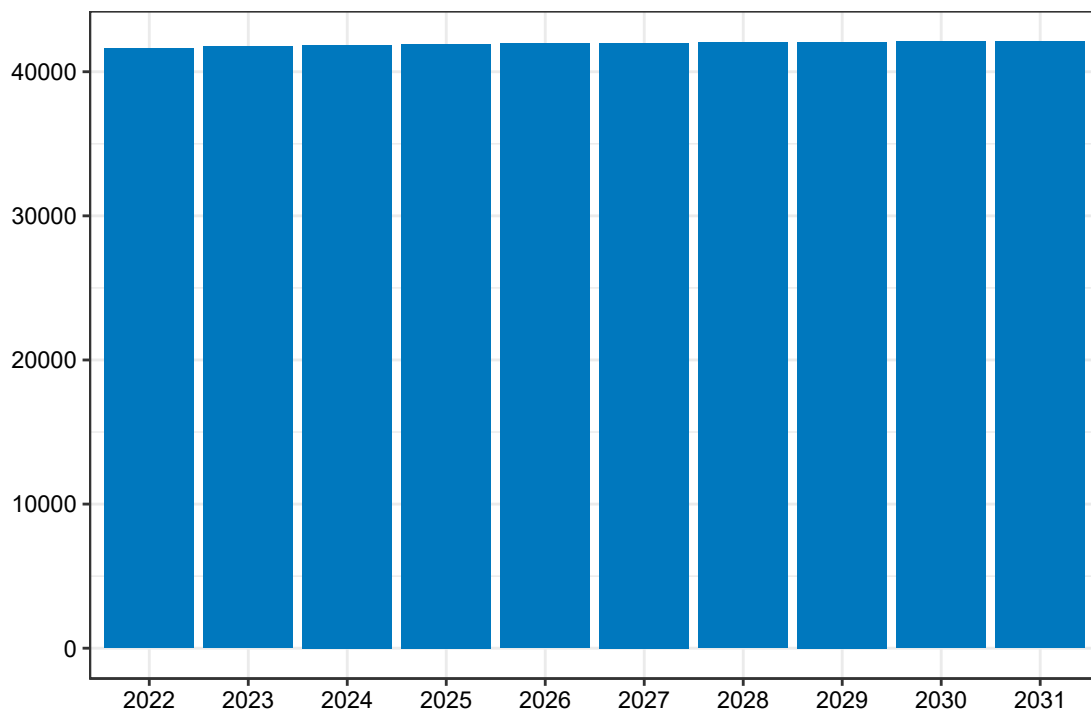
Mapa 3.2.9: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

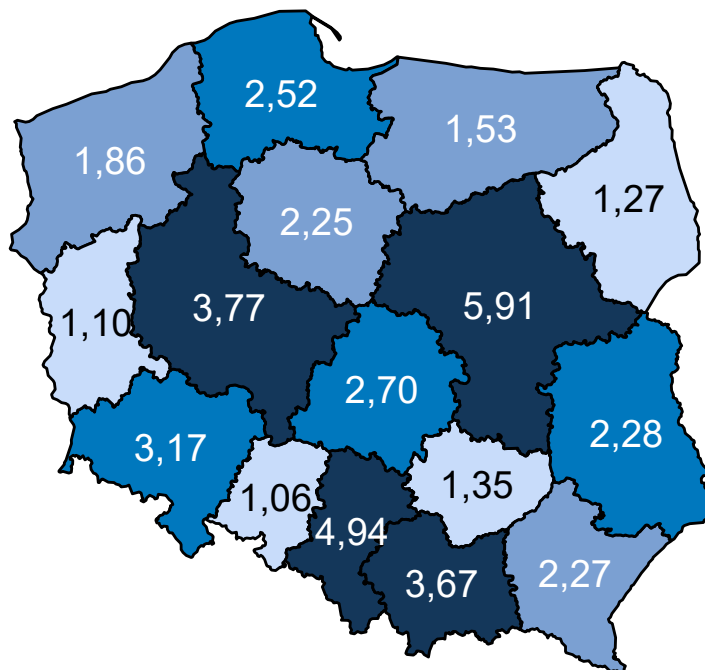
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby kłębuszków nerkowych prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 41,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 42,1 tys. (wzrost o 1.2 %). Wykres 3.2.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

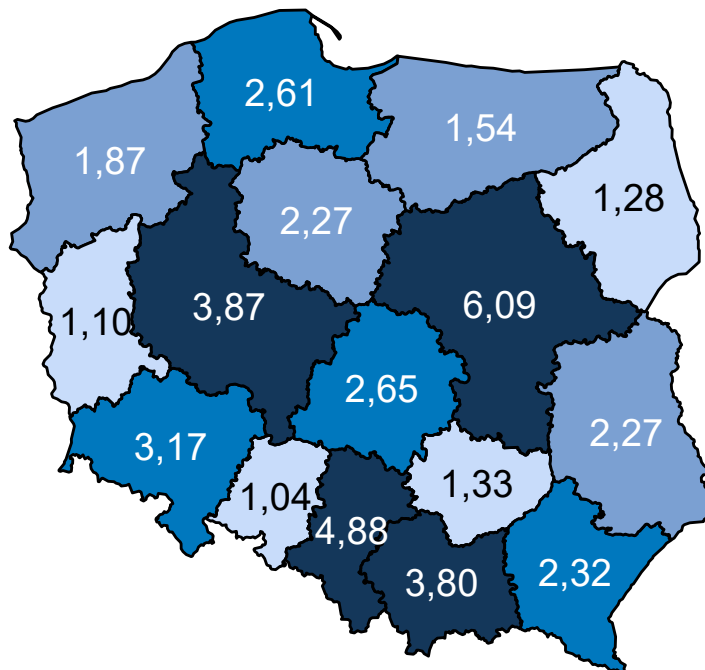
Mapa 3.2.10 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,10 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.11.

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

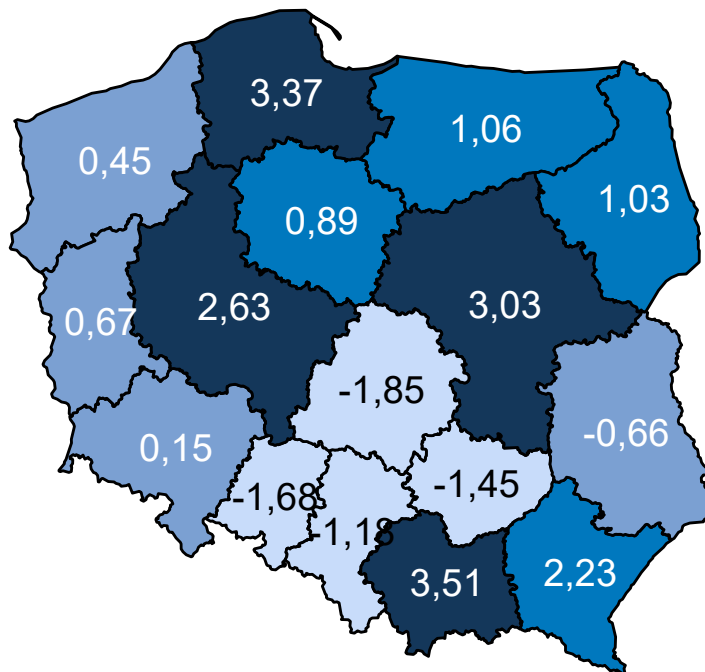


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.12 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,67%.

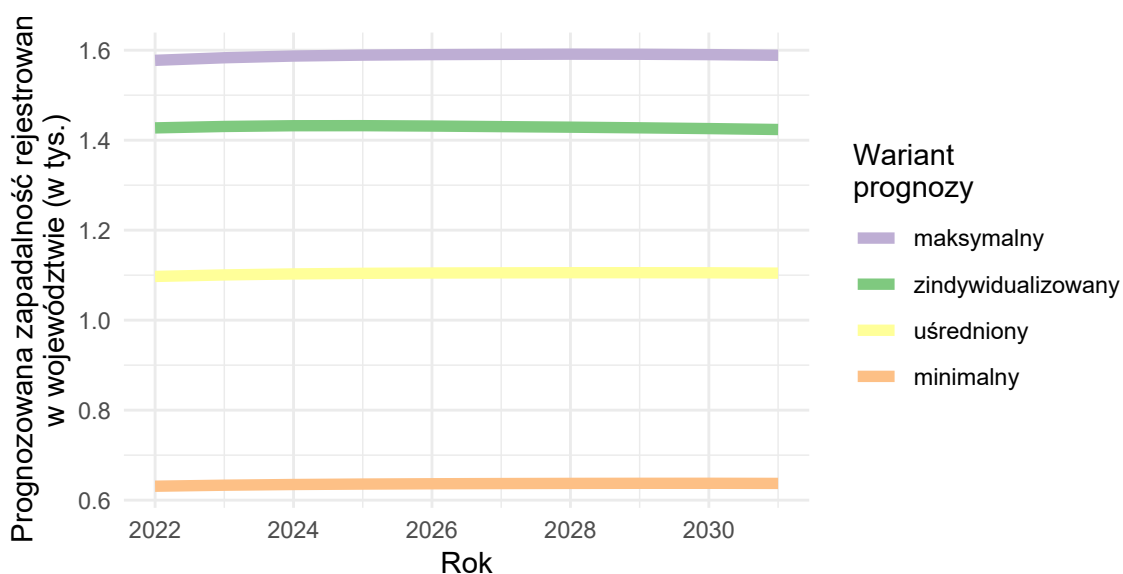
Mapa 3.2.12: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



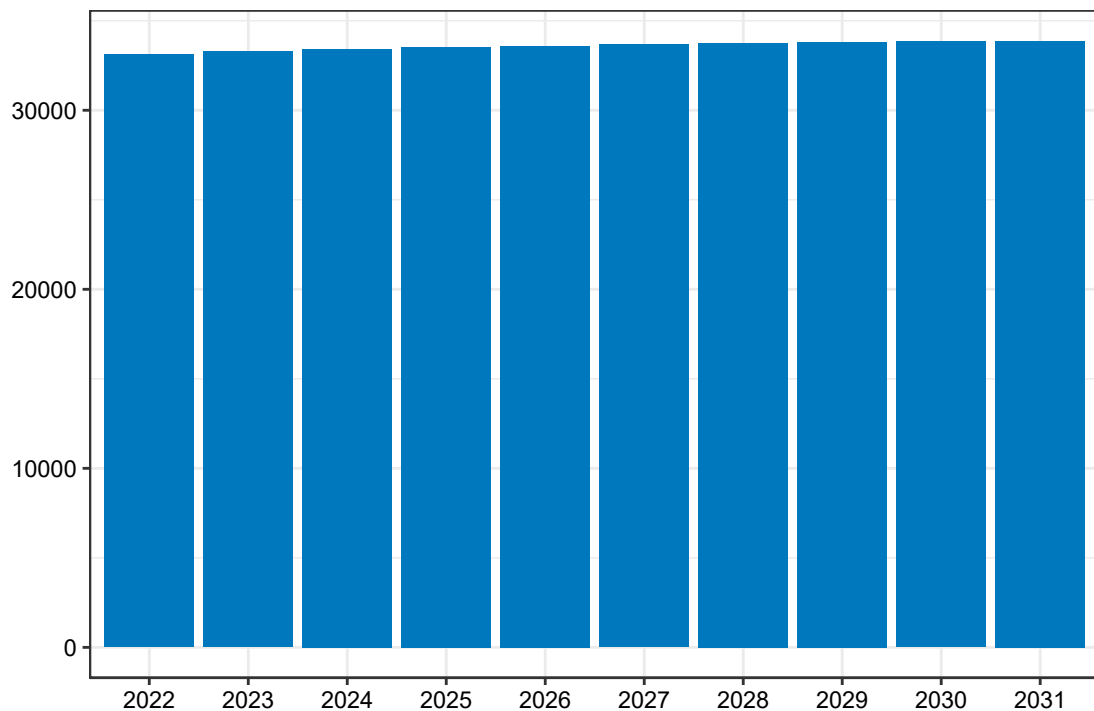
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

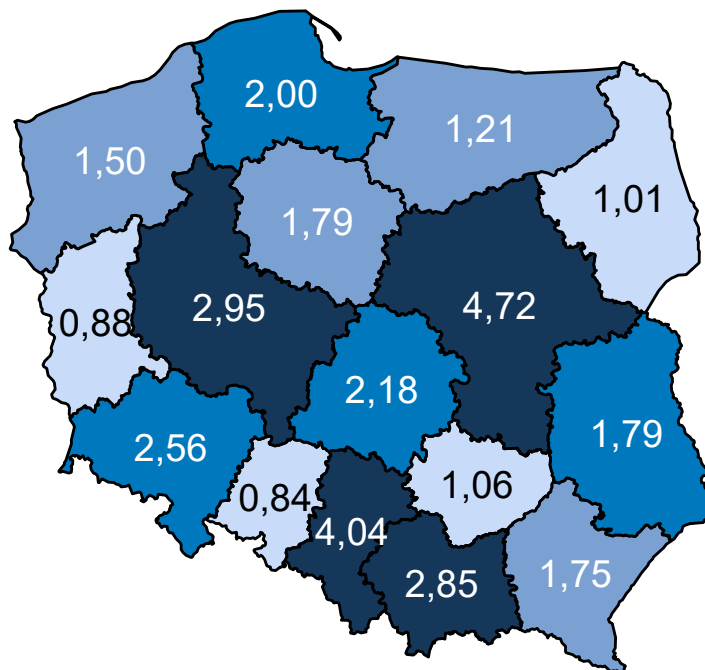
Wykres 3.2.6: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

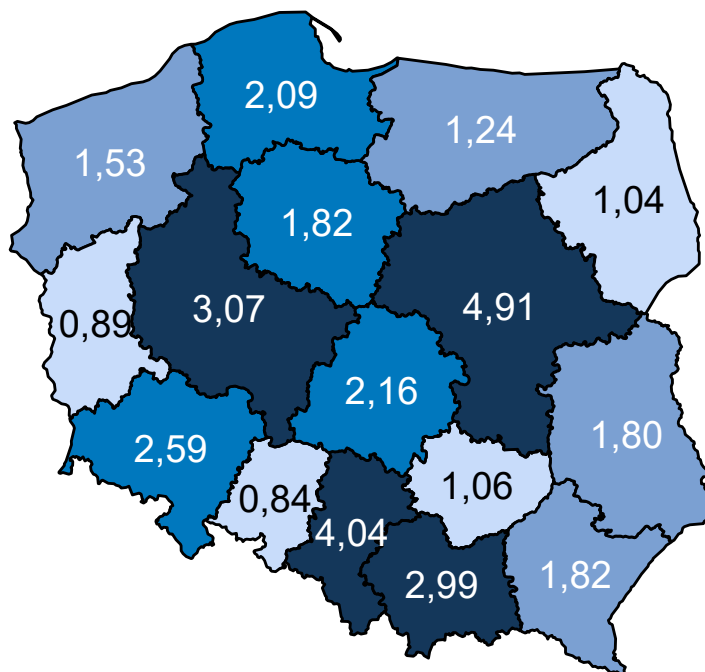
Mapa 3.2.13 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,88 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.14.

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

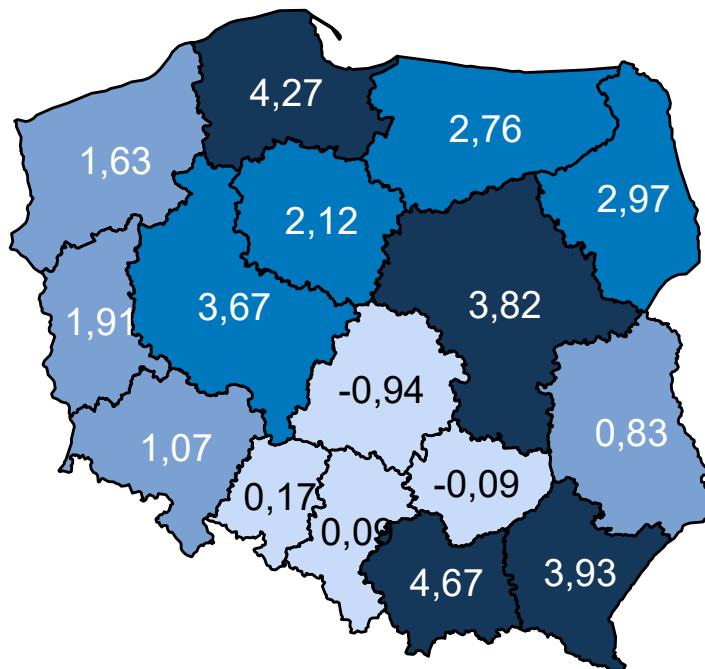


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.15 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,91%.

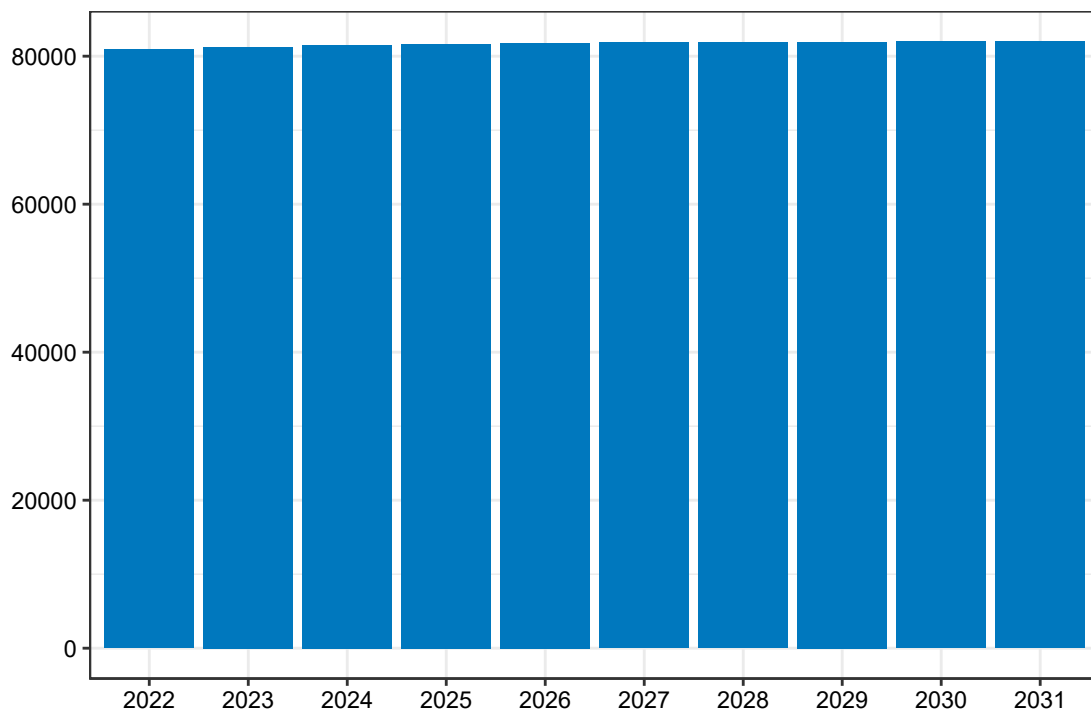
Mapa 3.2.15: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

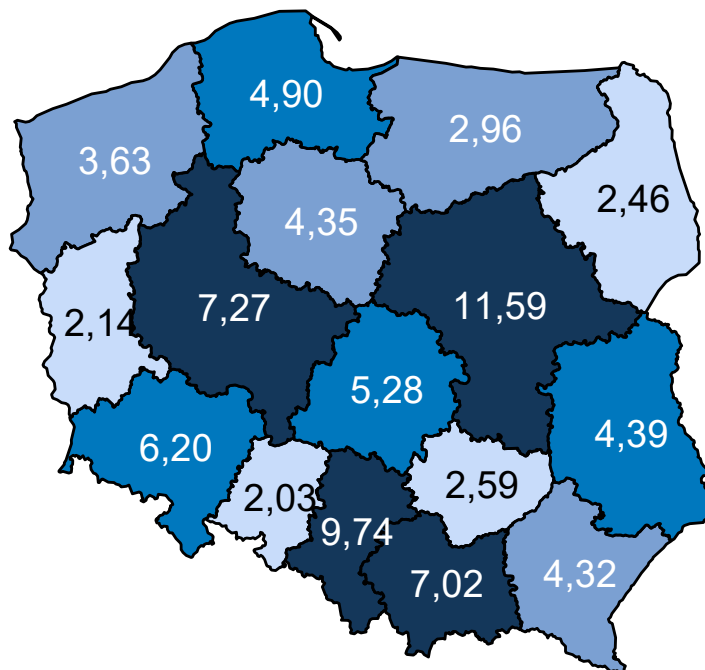
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 80,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 82,0 tys. (wzrost o 1.4 %). Wykres 3.2.7 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

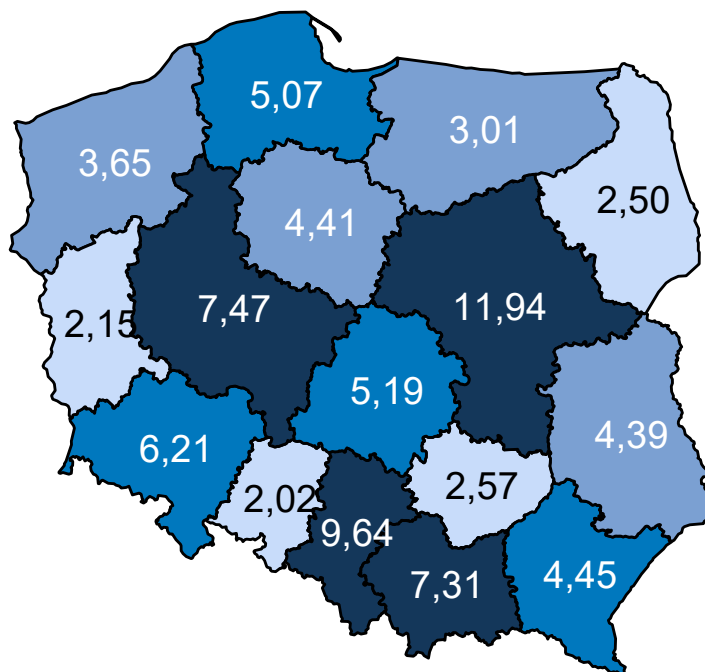
Mapa 3.2.16 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,14 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.17.

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

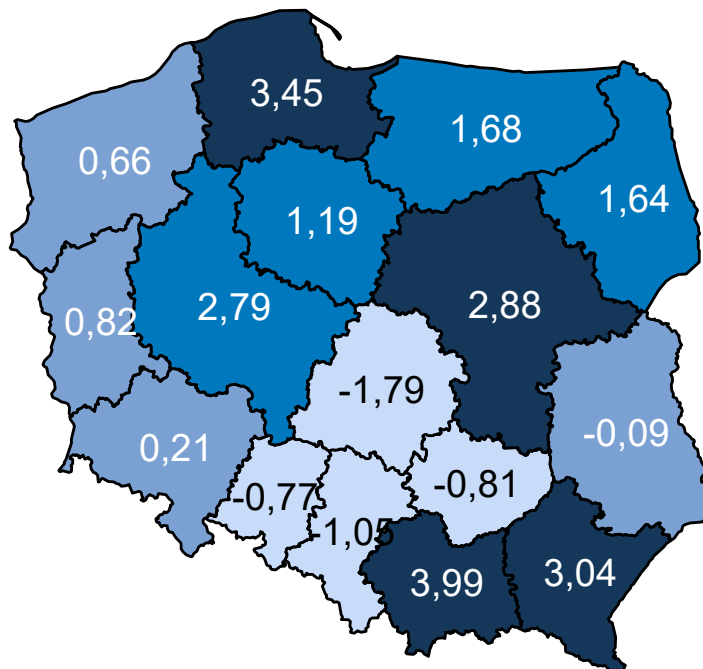


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.18 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,82%.

Mapa 3.2.18: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

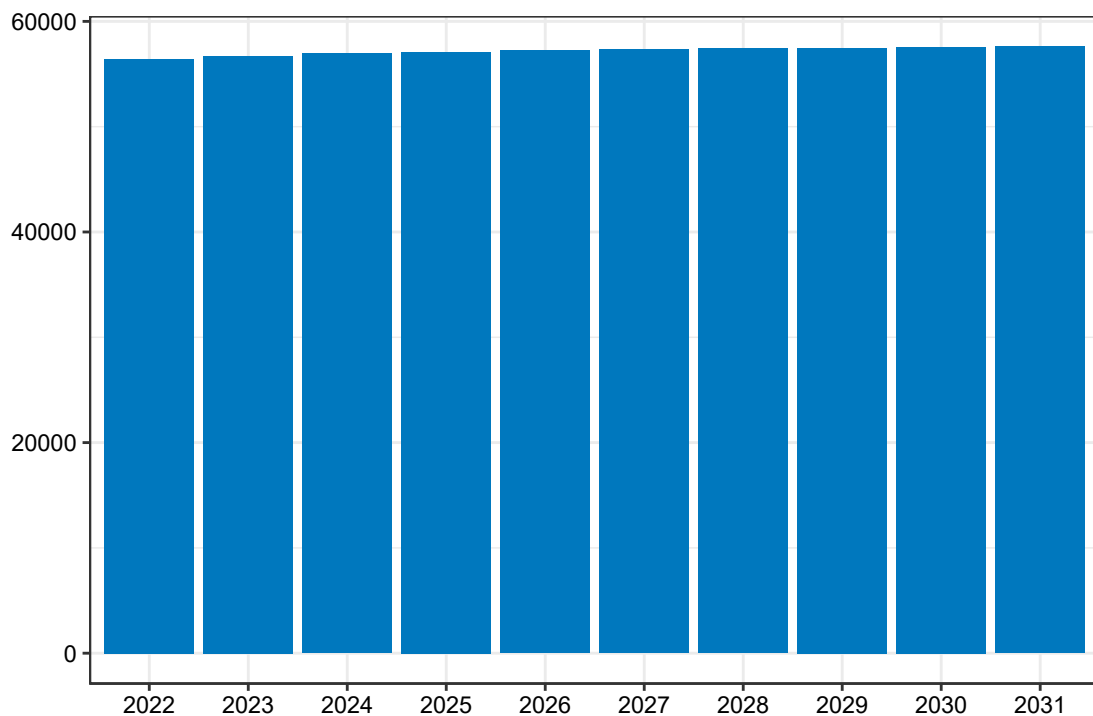


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

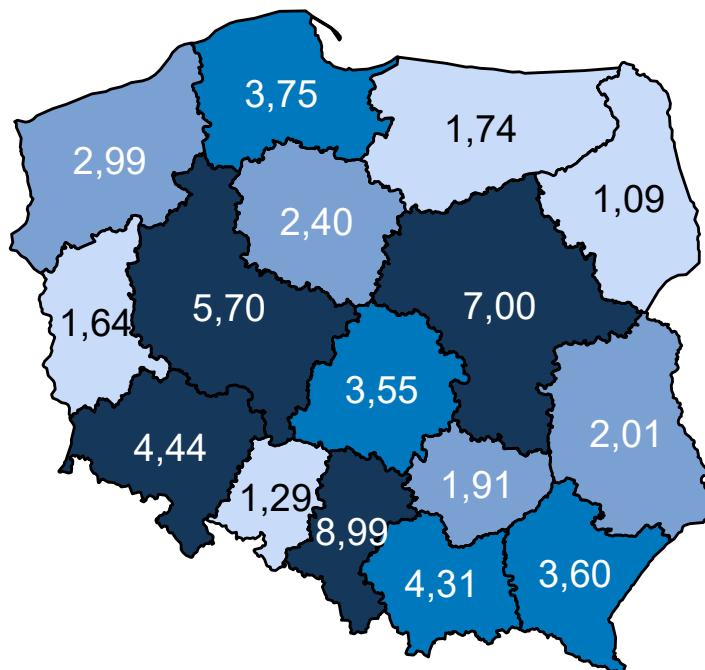
Wykres 3.2.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

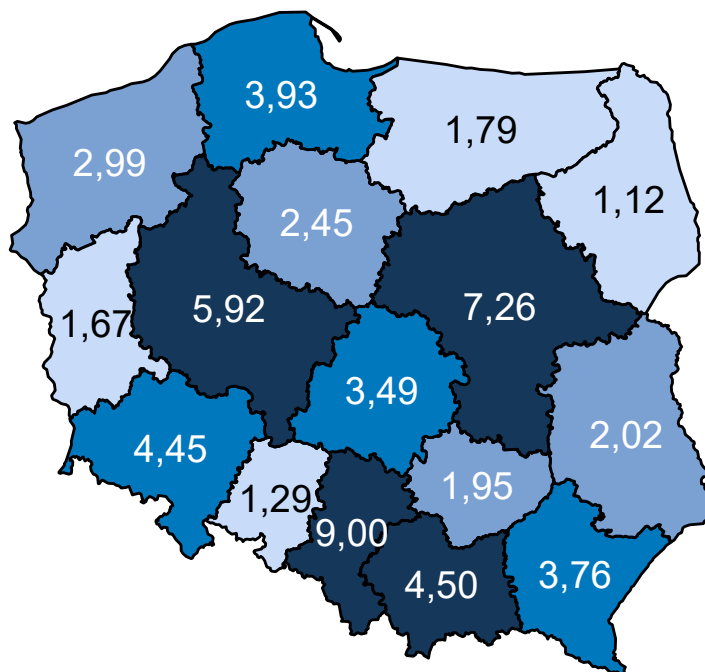
Mapa **3.2.19** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,64 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.20**.

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

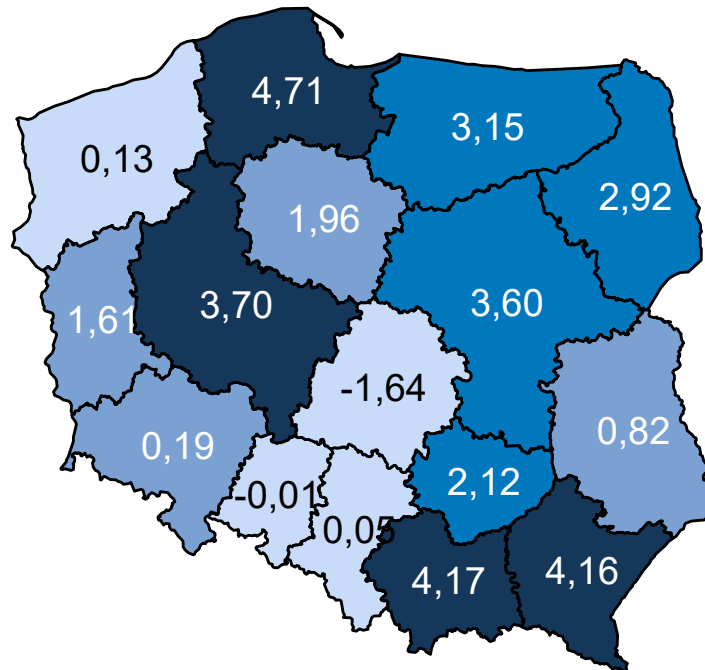


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.21 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,61%.

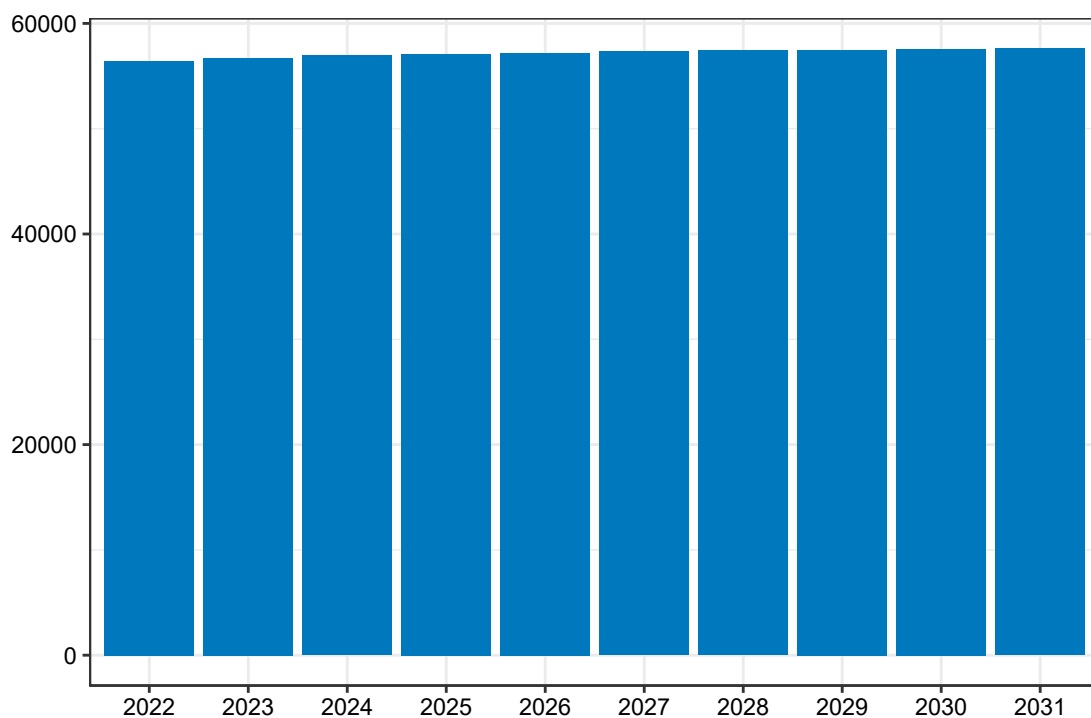
Mapa 3.2.21: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

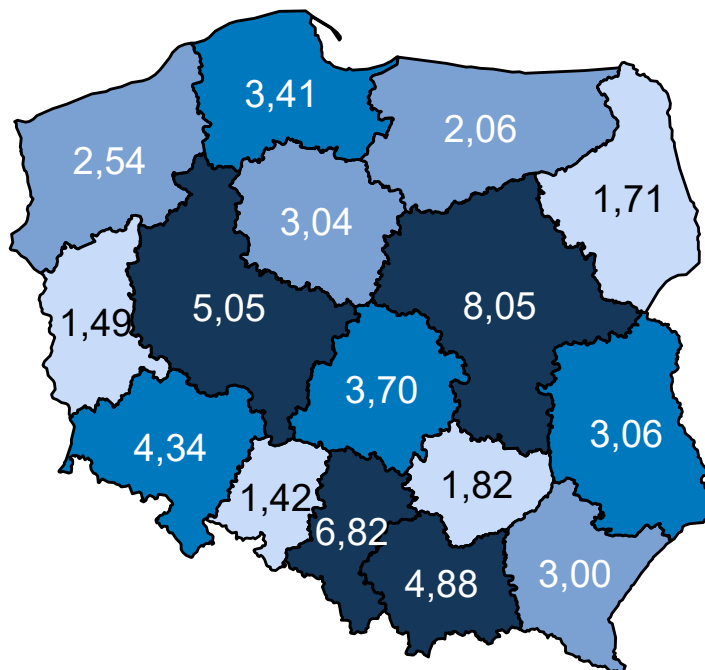
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 56,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 57,6 tys. (wzrost o 2.1 %). Wykres 3.2.9 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

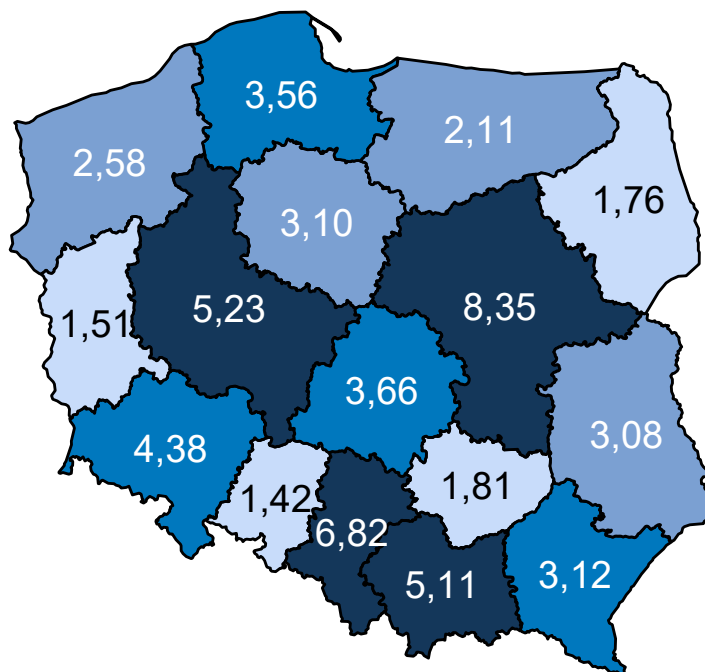
Mapa 3.2.22 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,49 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.23.

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

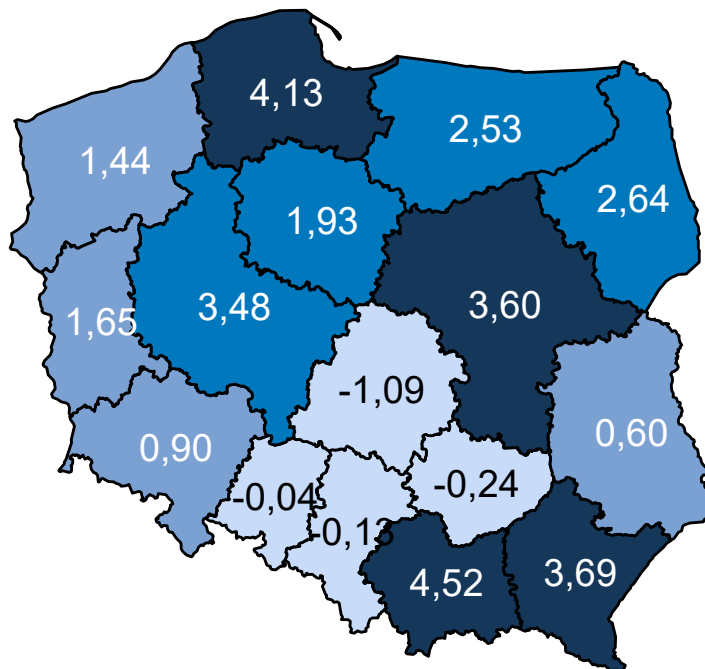


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.24 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,65%.

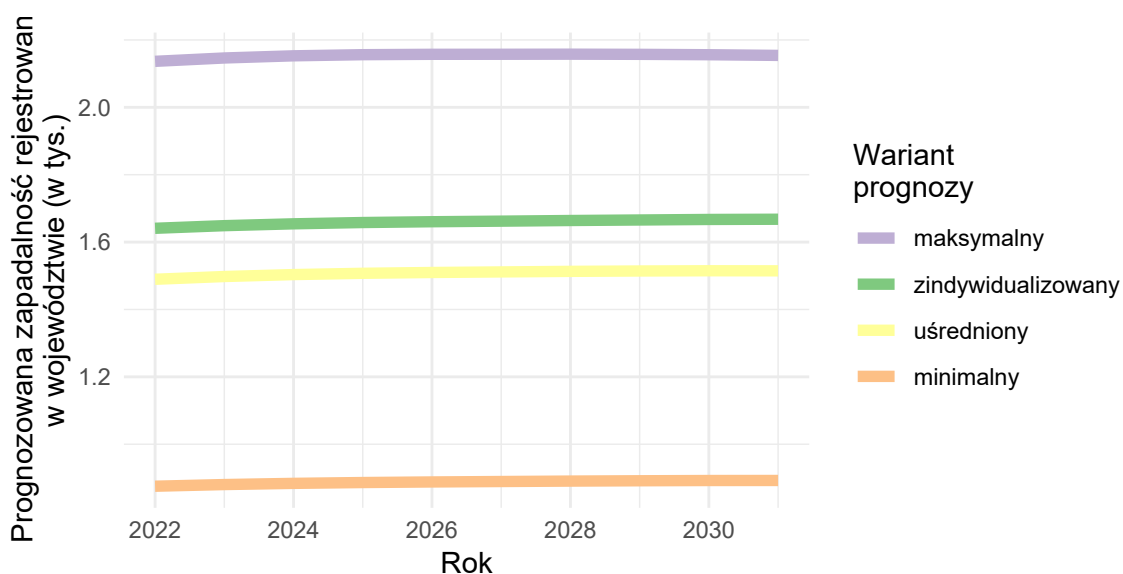
Mapa 3.2.24: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



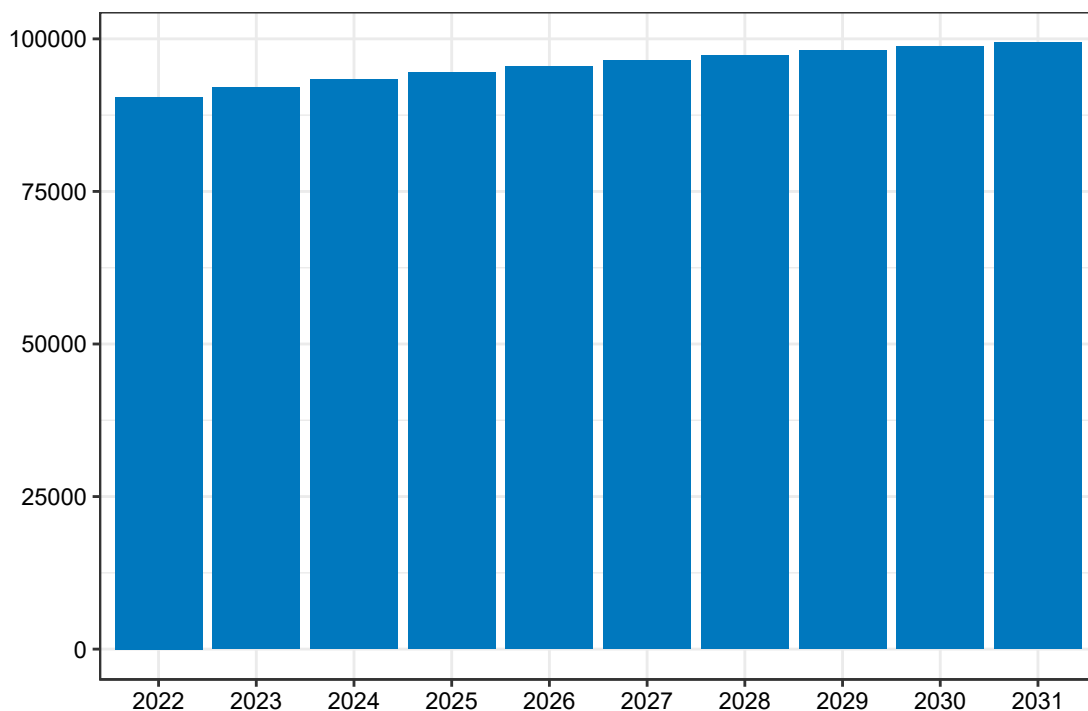
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

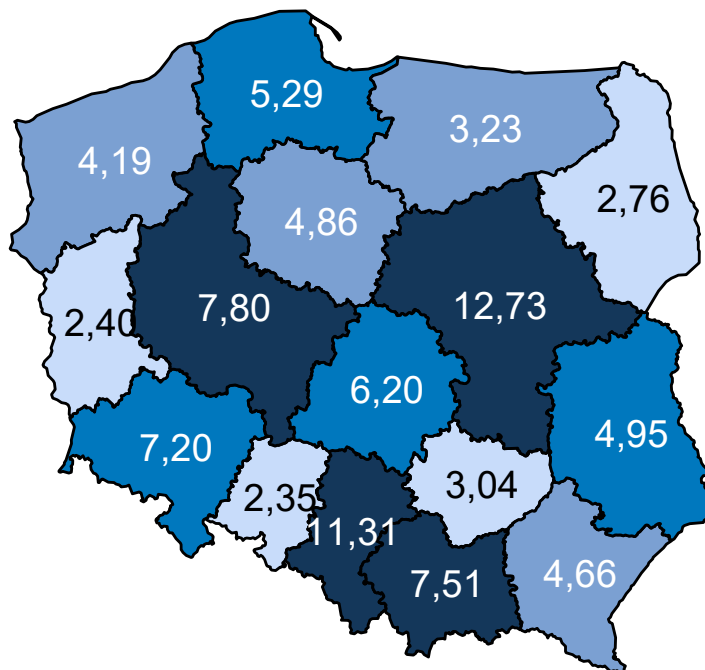
Wykres 3.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

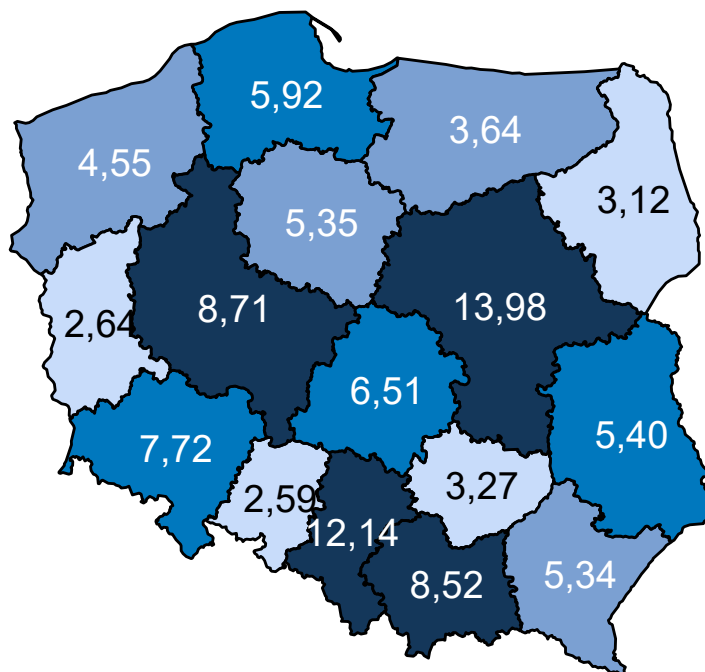
Mapa 3.2.25 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,40 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.26.

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

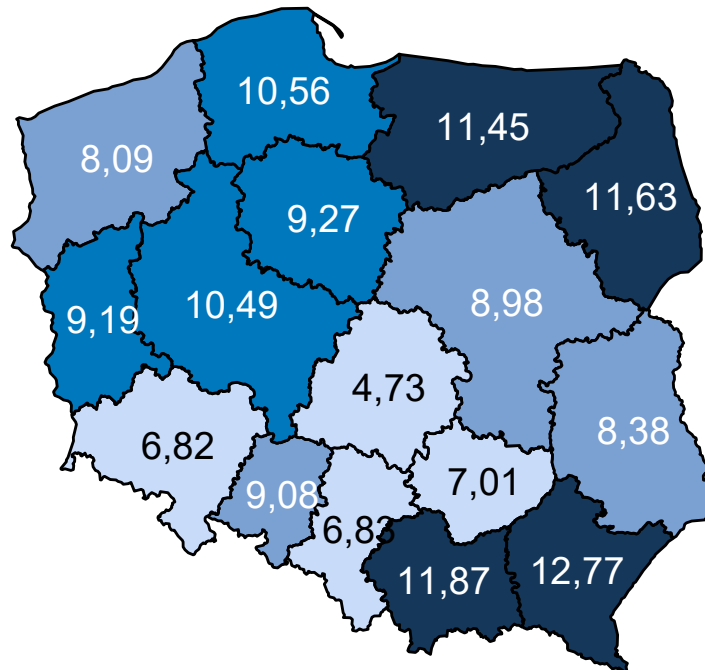


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.27 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,19%.

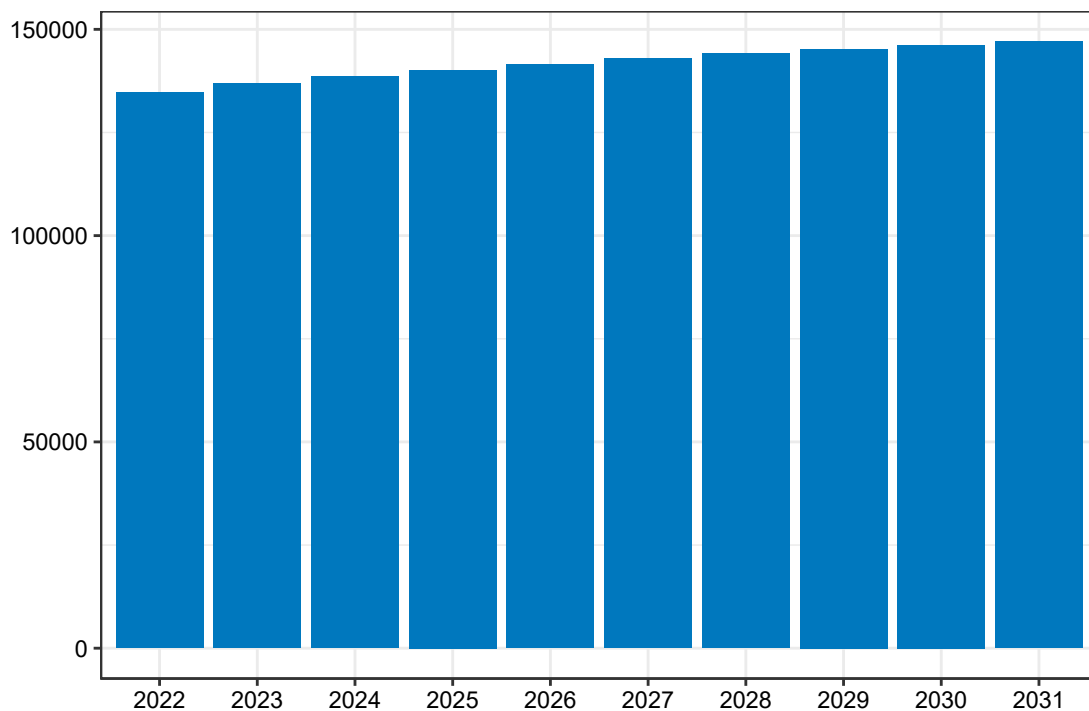
Mapa 3.2.27: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

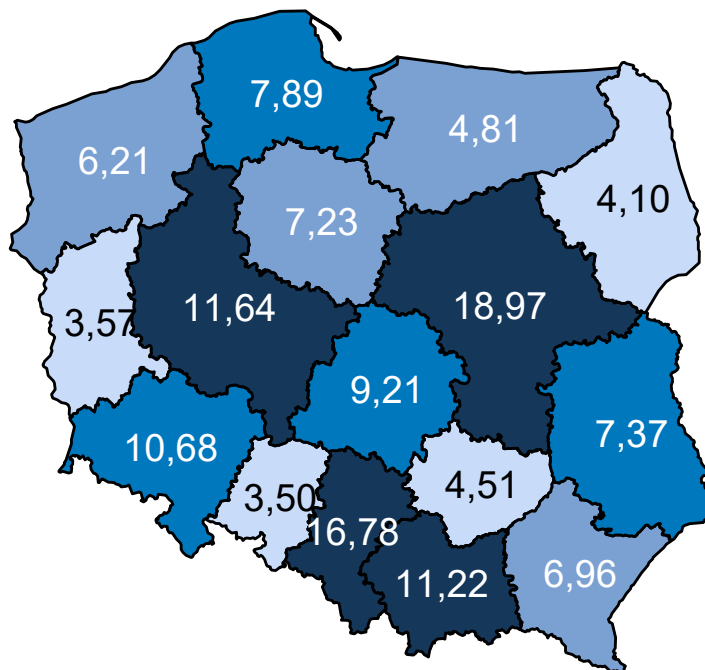
W latach 2022–2031 dla grupy Niewydolność nerek prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 134,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 147,0 tys. (wzrost o 9.2 %). Wykres 3.2.12 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.12: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

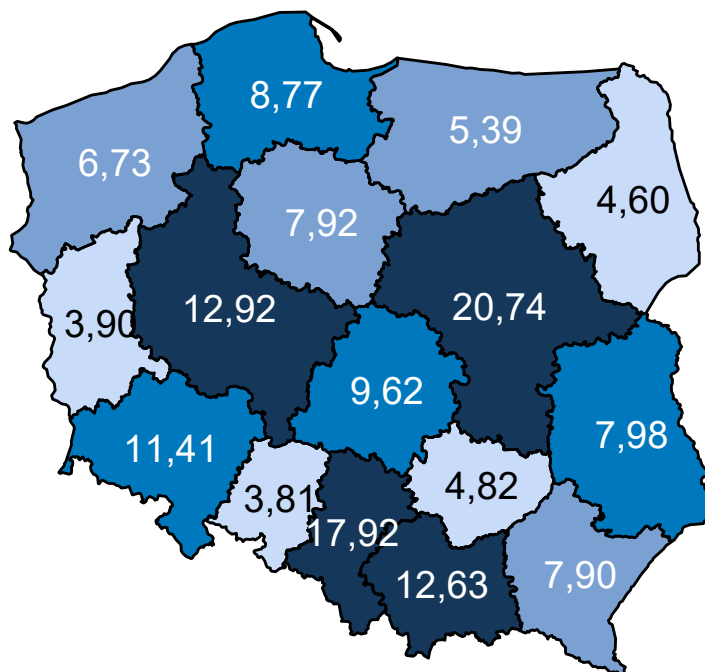
Mapa 3.2.28 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,57 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.29.

Mapa 3.2.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.29: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

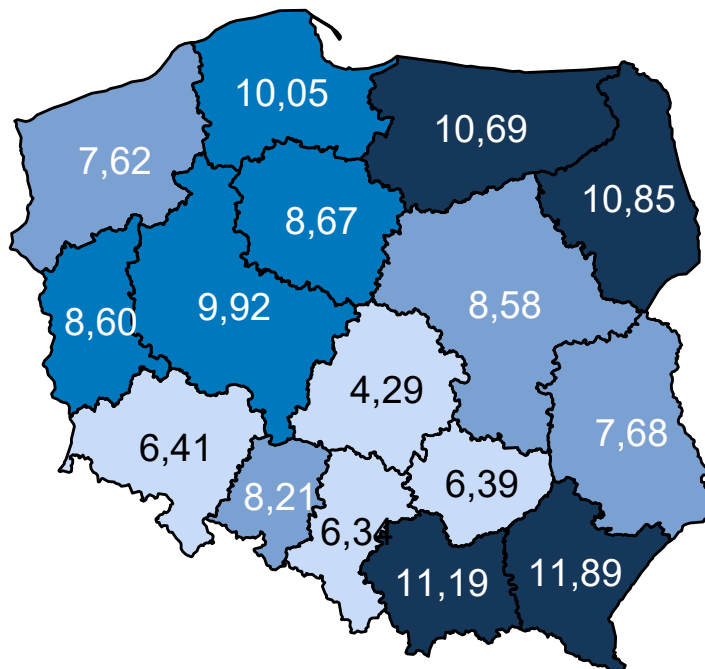


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.30 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,60%.

Mapa 3.2.30: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

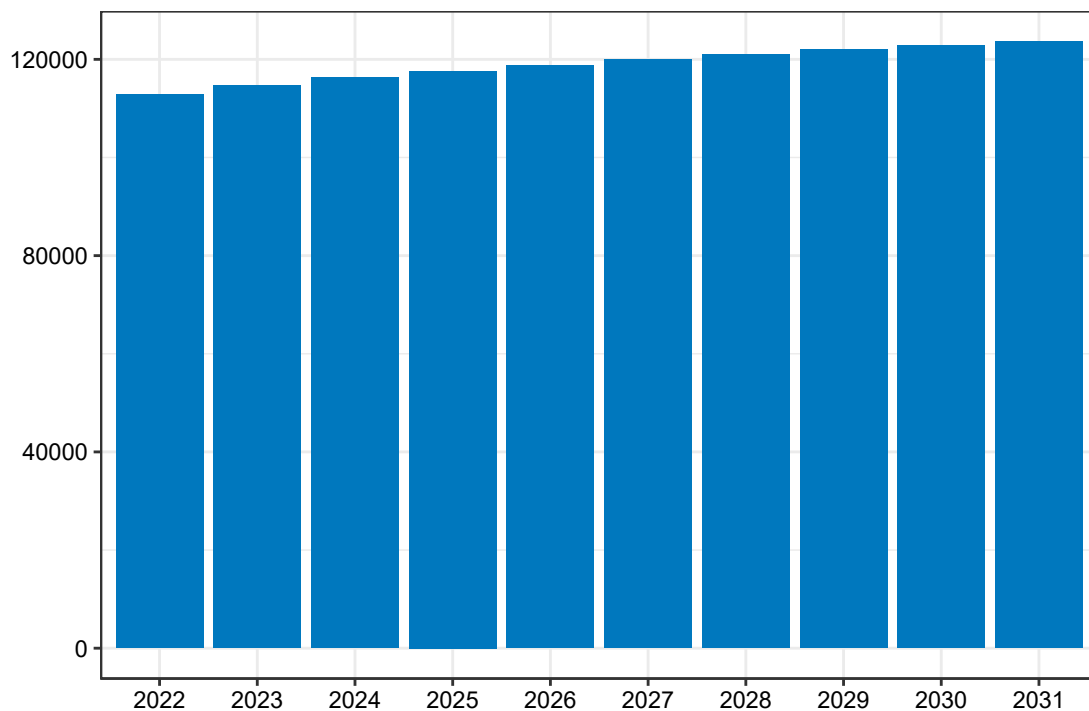


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Niewydolność nerek prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 112,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 123,6 tys. (wzrost o 9.6 %). Wykres 3.2.13 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

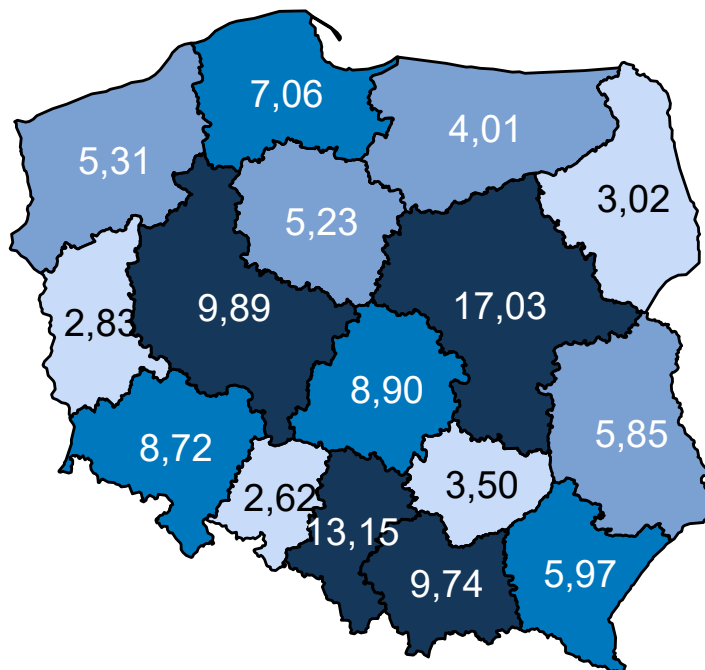
Wykres 3.2.13: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

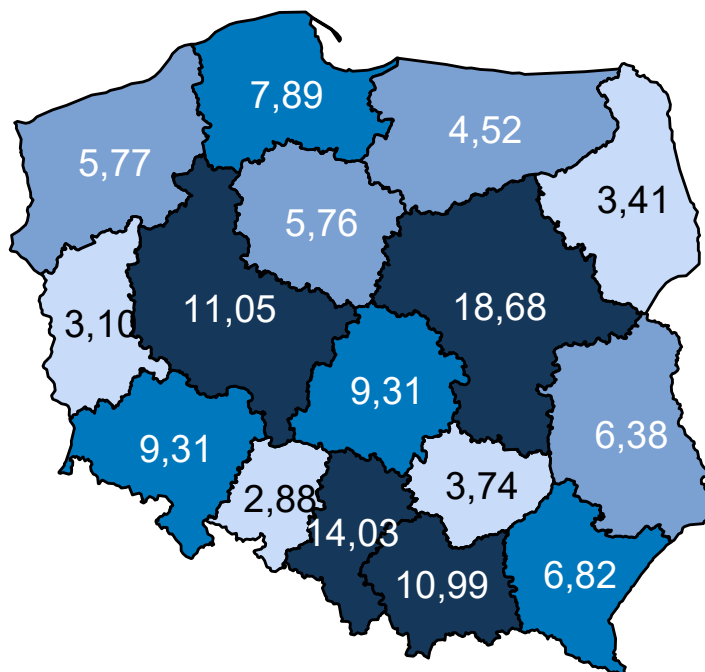
Mapa **3.2.31** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,83 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.32**.

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

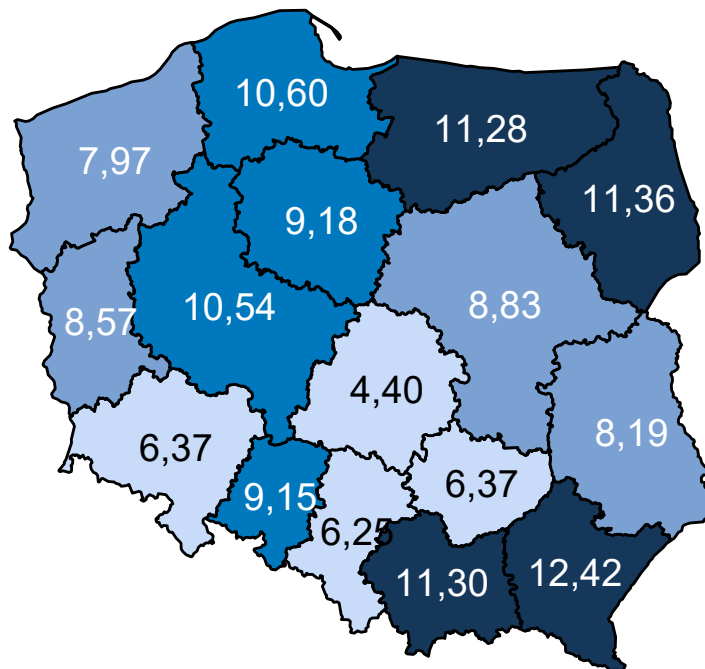


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.33 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,57%.

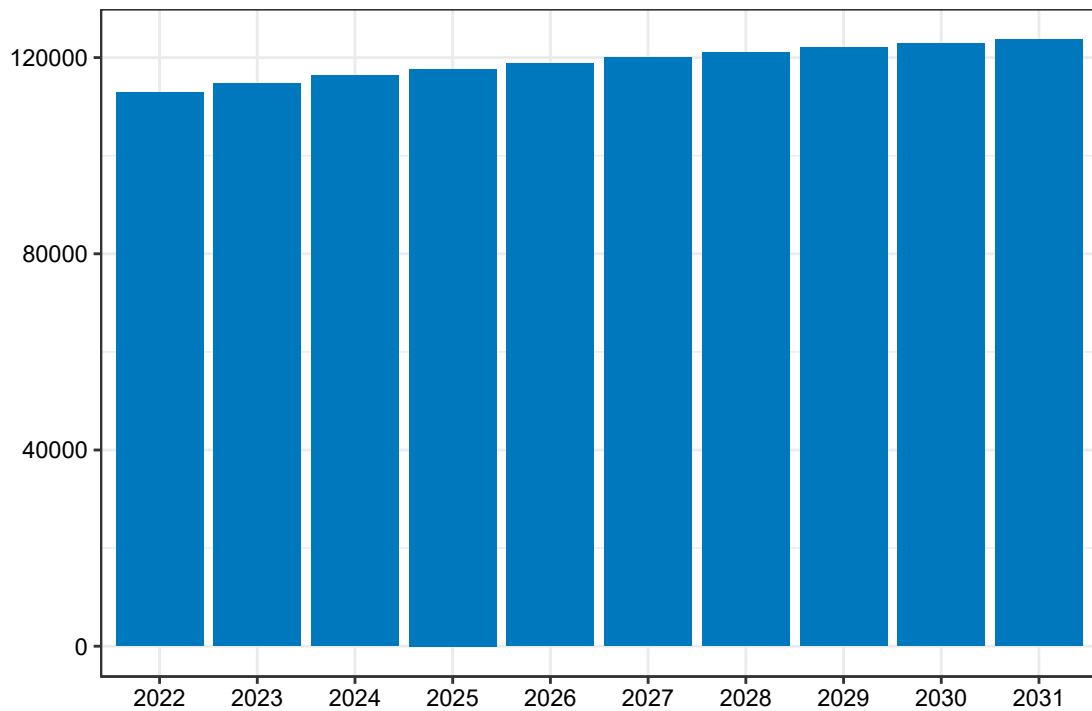
Mapa 3.2.33: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

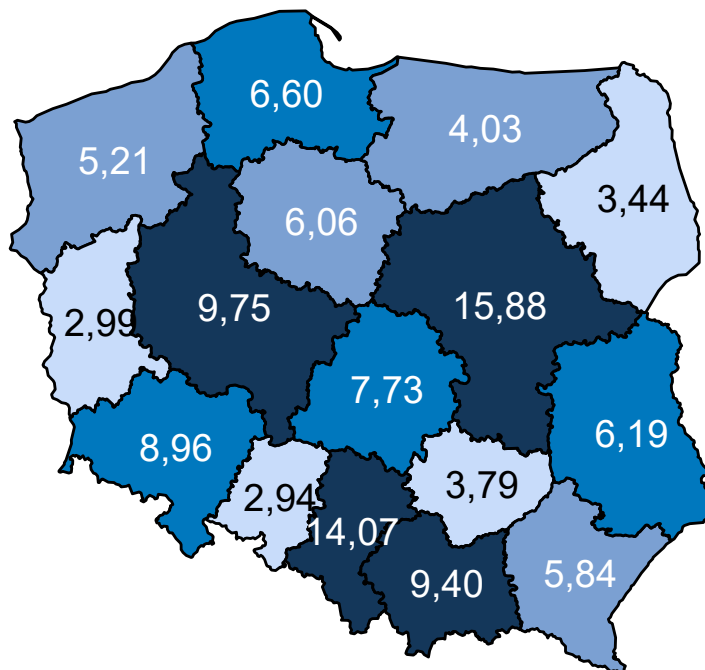
W latach 2022–2031 dla grupy Niewydolność nerek prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 112,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 123,7 tys. (wzrost o 9.6 %). Wykres 3.2.14 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.14: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

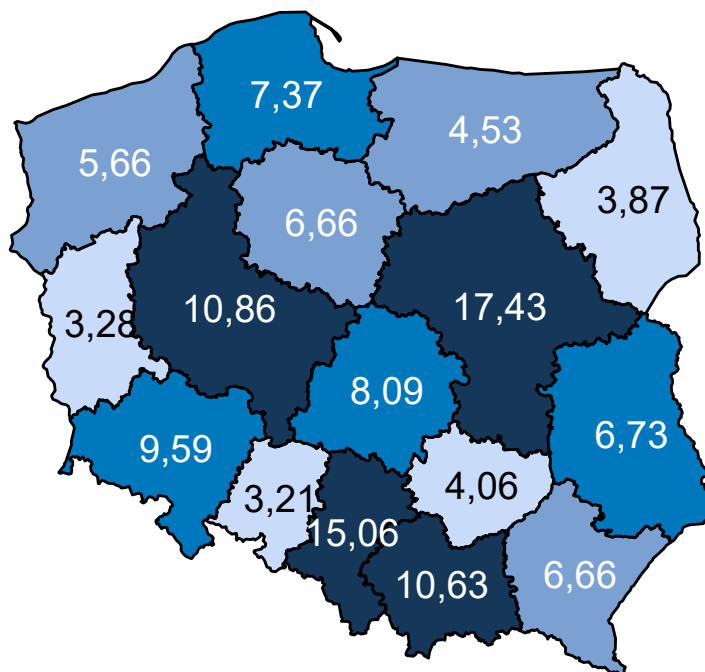
Mapa 3.2.34 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,99 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.35.

Mapa 3.2.34: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.35: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

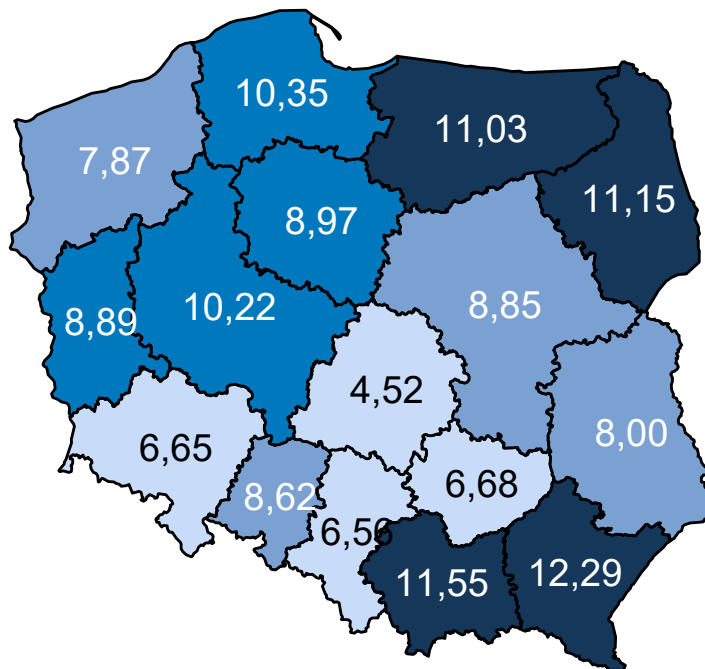


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.36 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,89%.

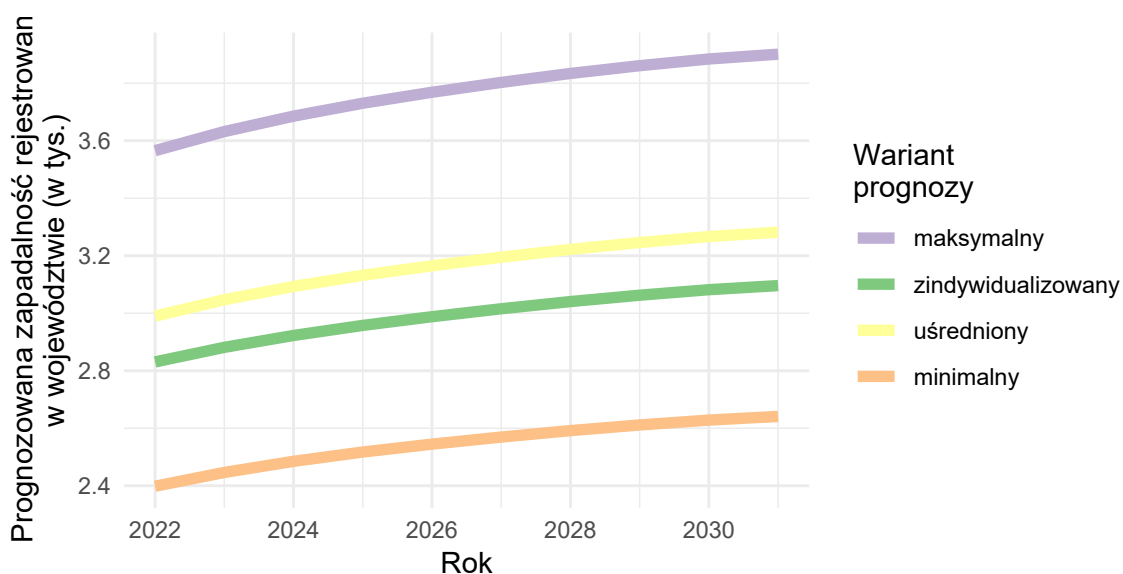
Mapa 3.2.36: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



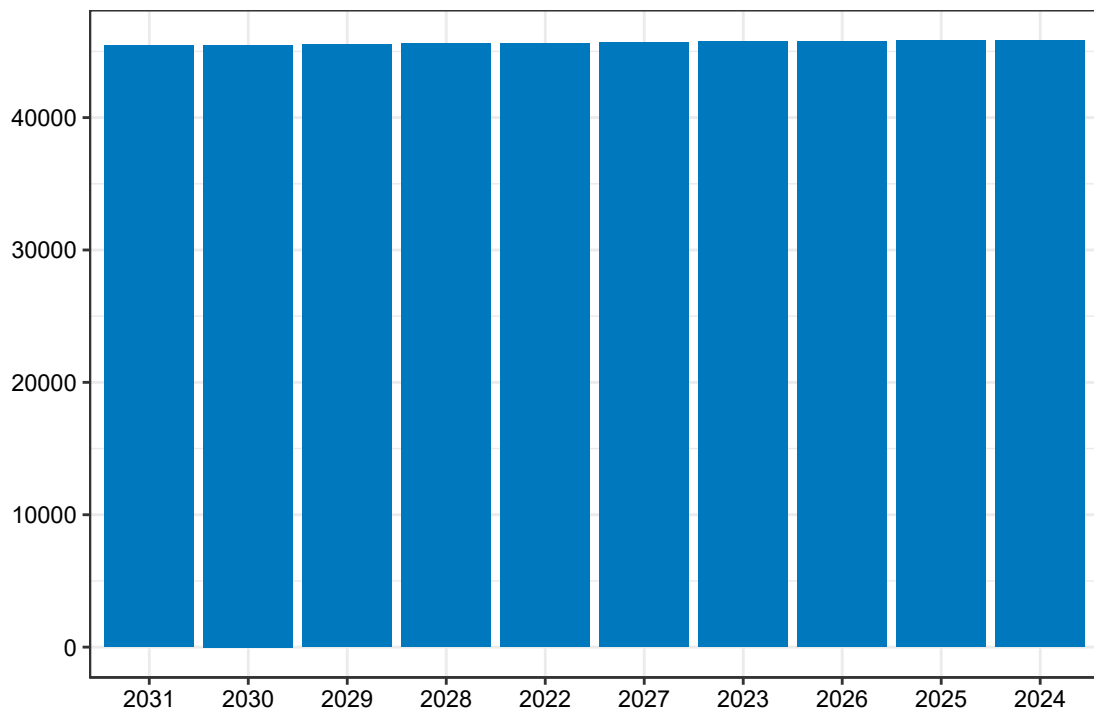
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

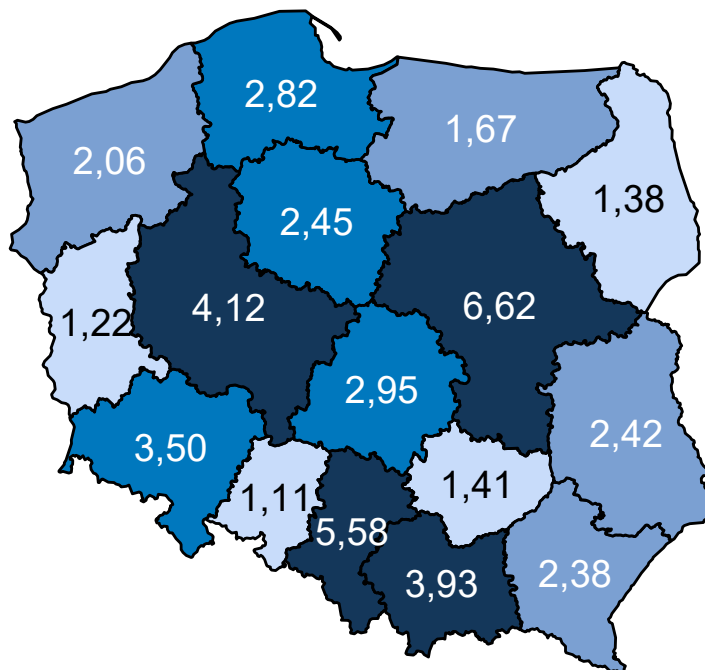
Wykres 3.2.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

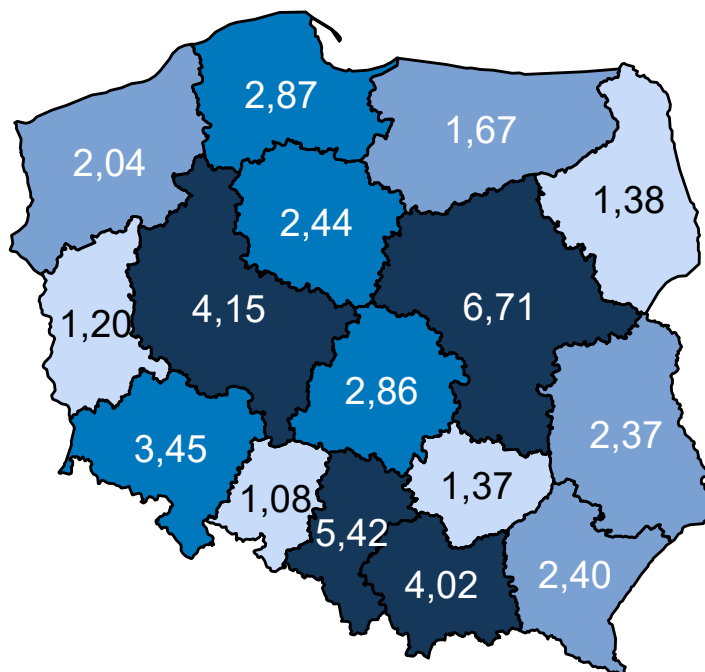
Mapa 3.2.37 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,22 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.38.

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

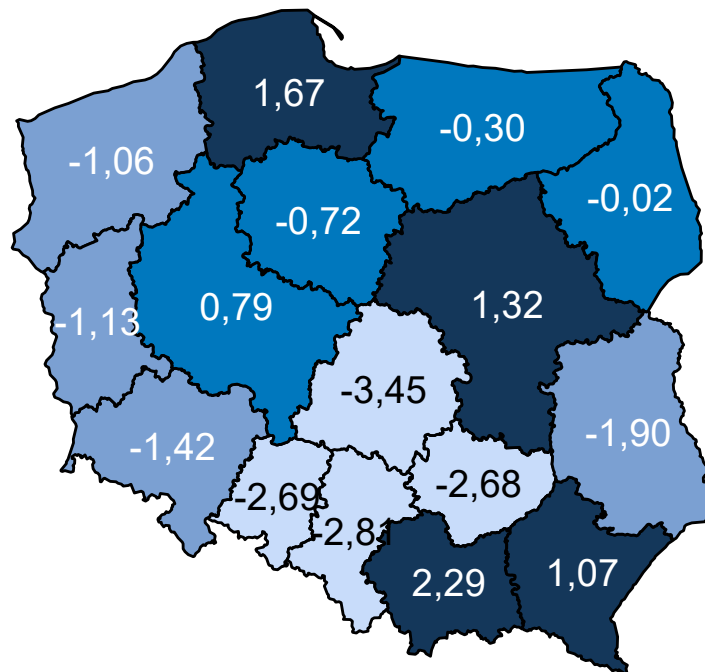


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.39 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,13%.

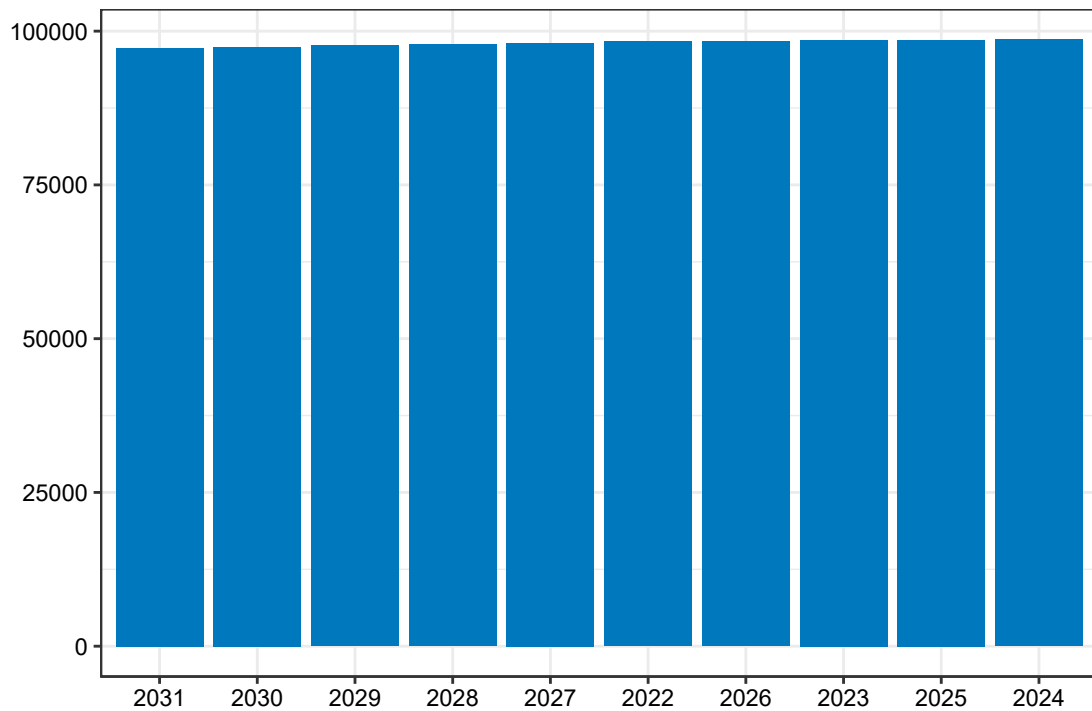
Mapa 3.2.39: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

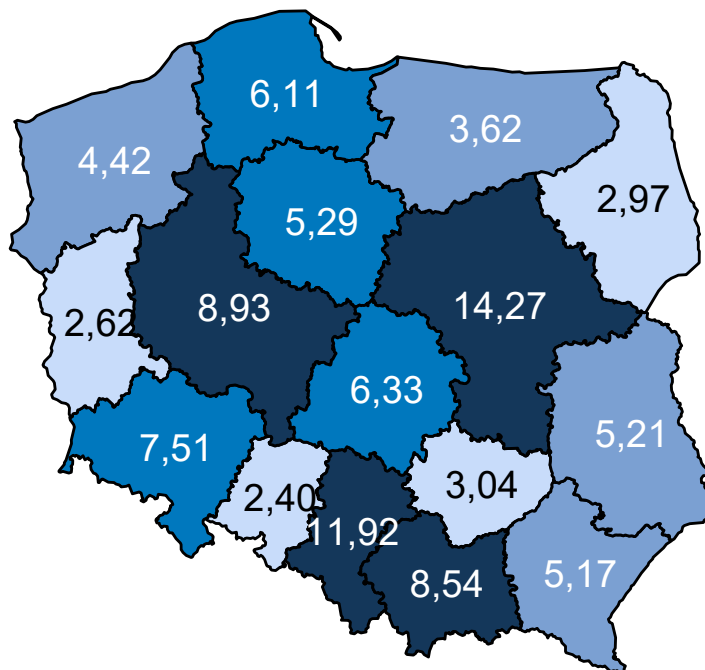
W latach 2022–2031 dla grupy Wady układu moczowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 98,3 tys. i do 2031 r. spadnie do 97,3 tys. (spadek o -1 %). Wykres 3.2.17 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.17: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

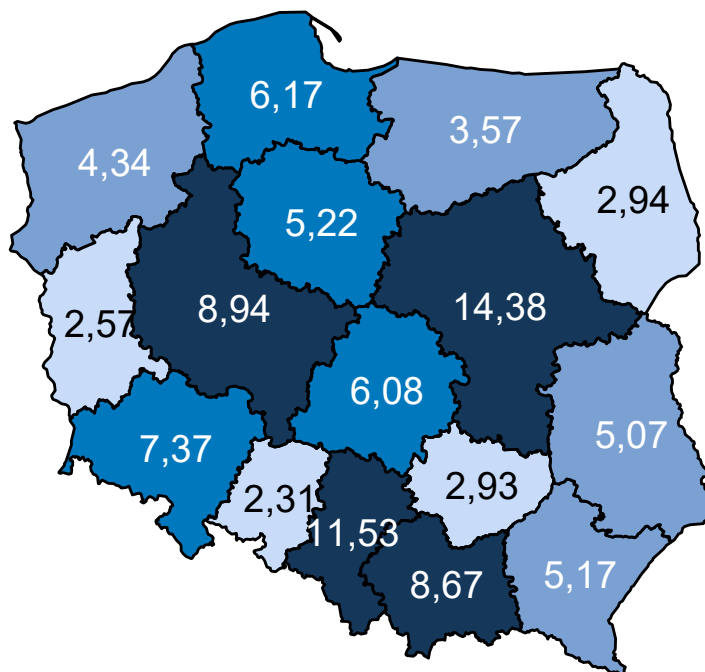
Mapa 3.2.40 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,62 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.41.

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

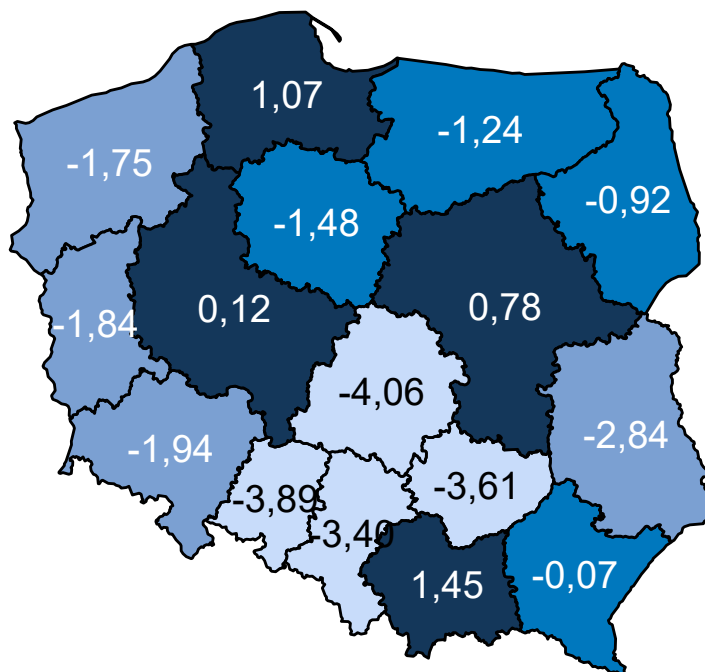


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.42 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,84%.

Mapa 3.2.42: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

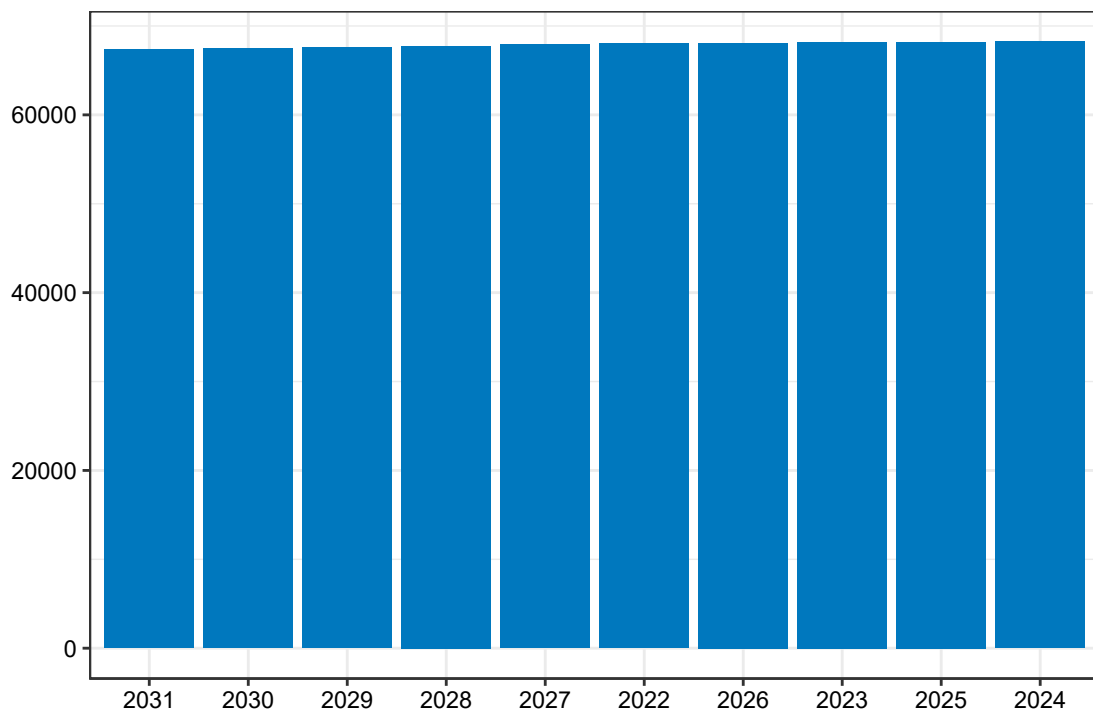


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

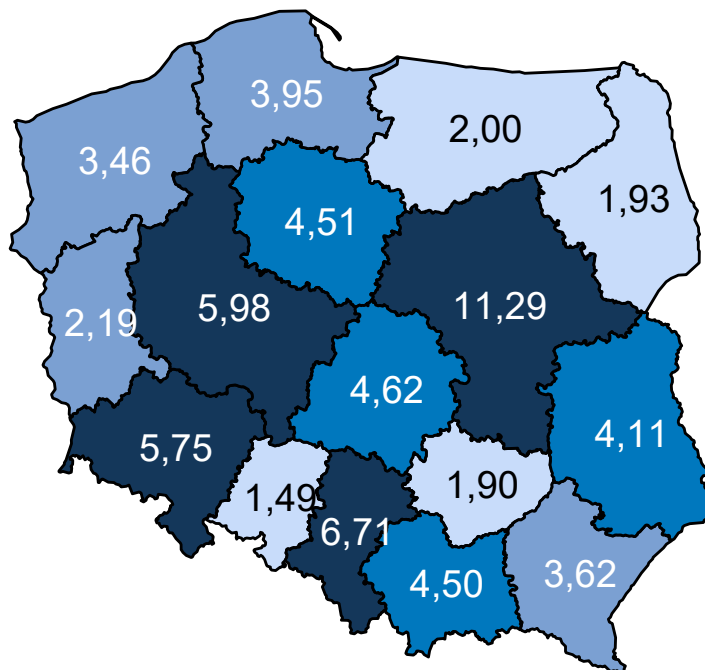
Wykres 3.2.18: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

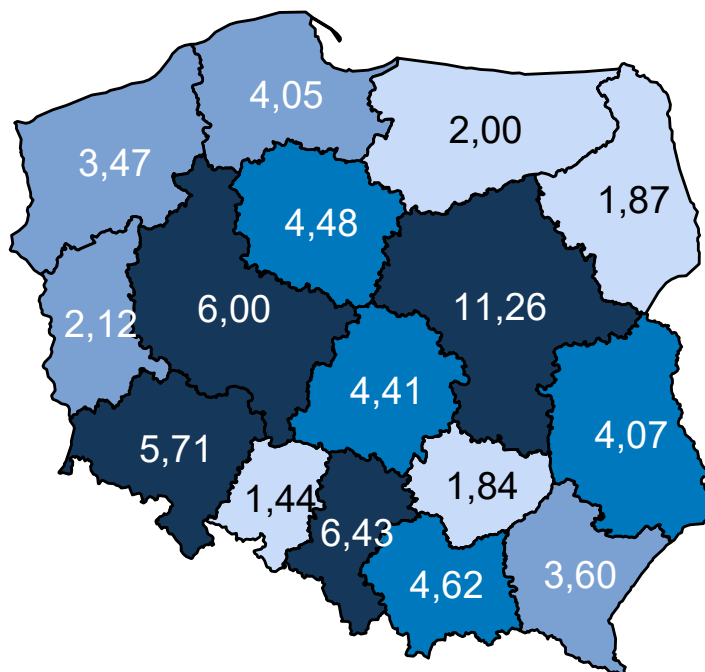
Mapa **3.2.43** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,19 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.44**.

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

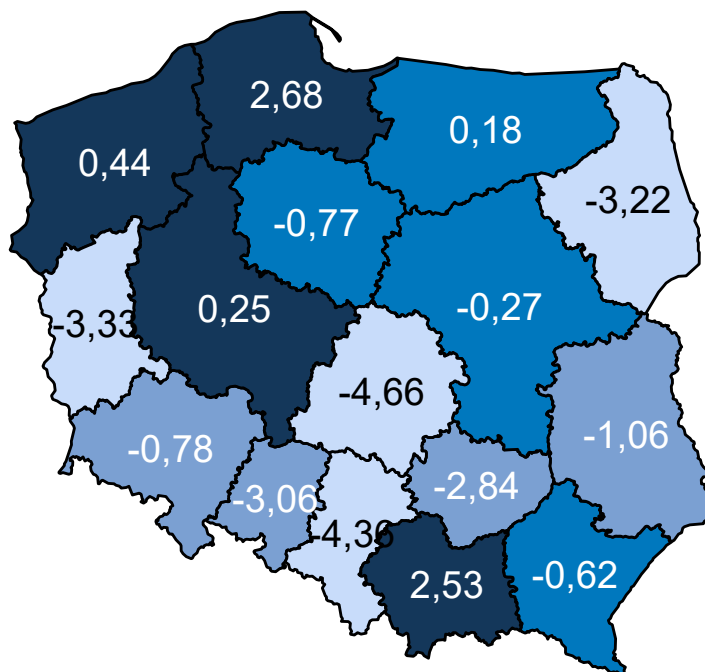


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.45 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,33%.

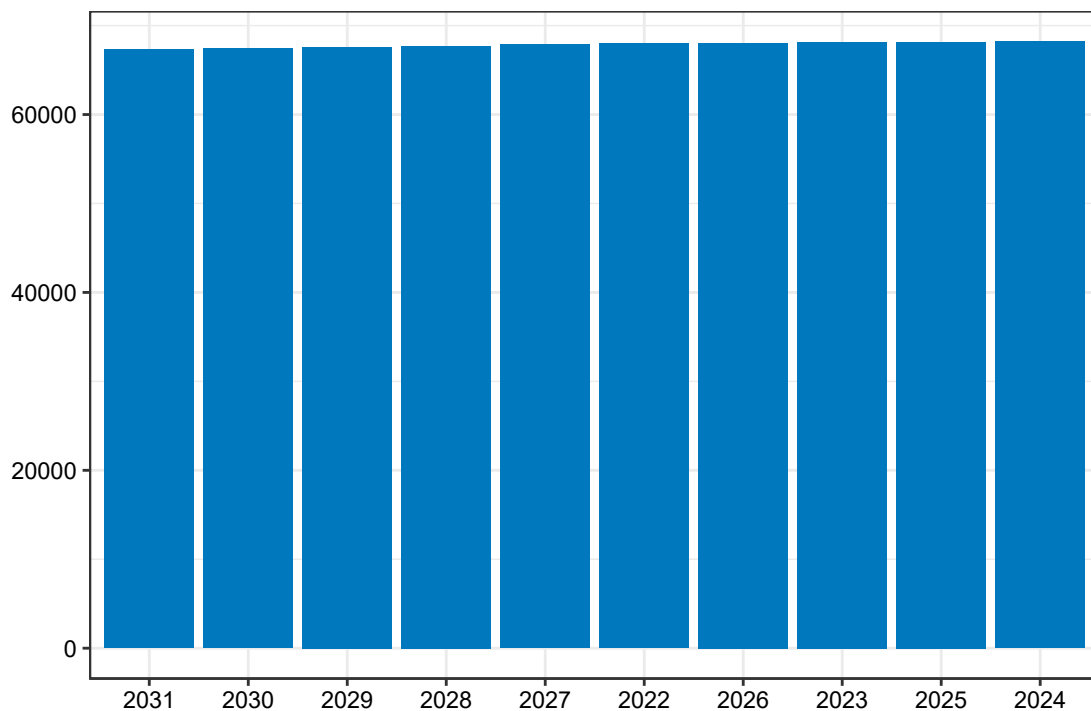
Mapa 3.2.45: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

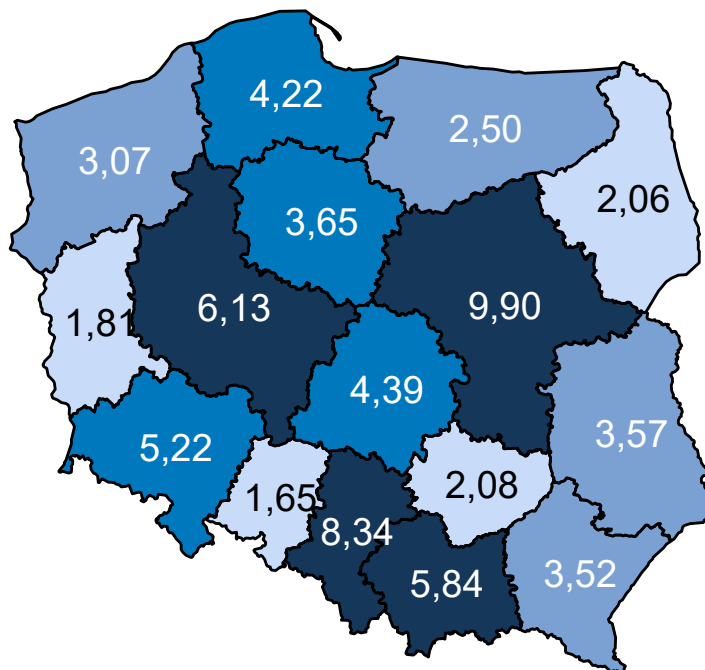
W latach 2022–2031 dla grupy Wady układu moczowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 68,0 tys. i do 2031 r. spadnie do 67,3 tys. (spadek o -1 %). Wykres 3.2.19 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.19: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

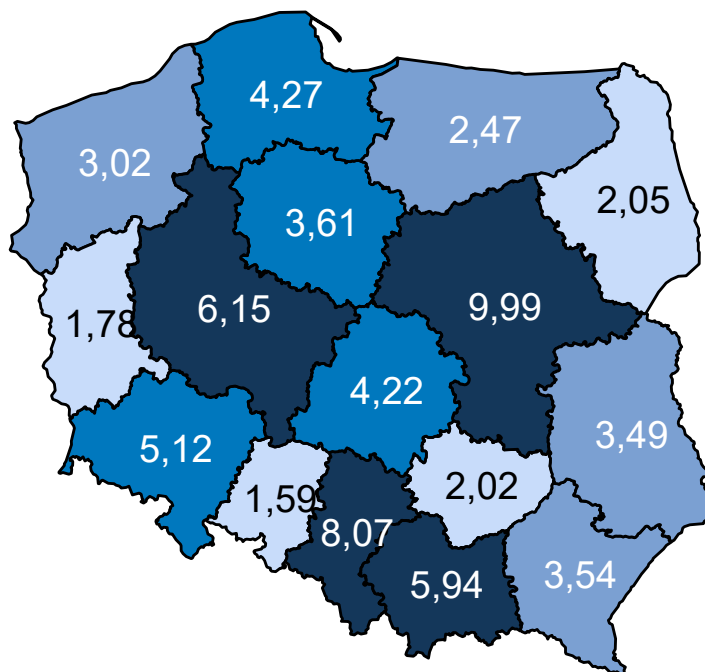
Mapa **3.2.46** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,81 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.47**.

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

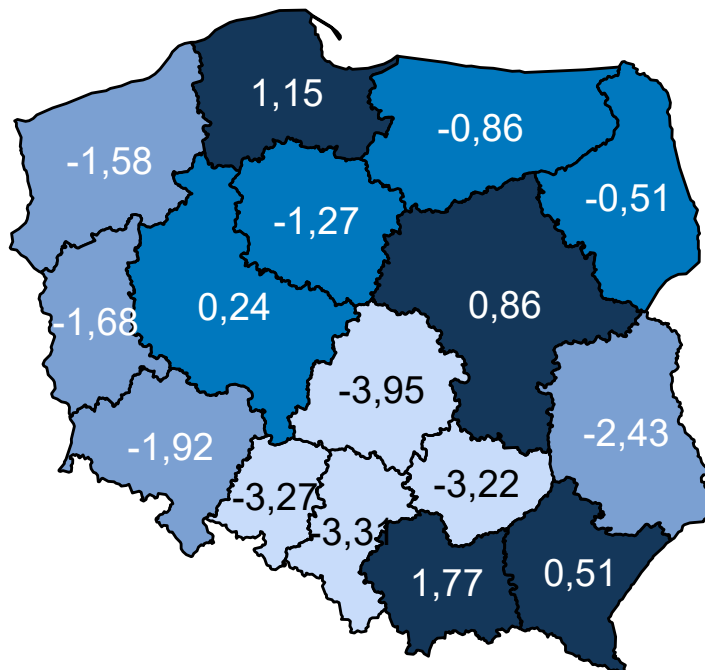


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.48 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,68%.

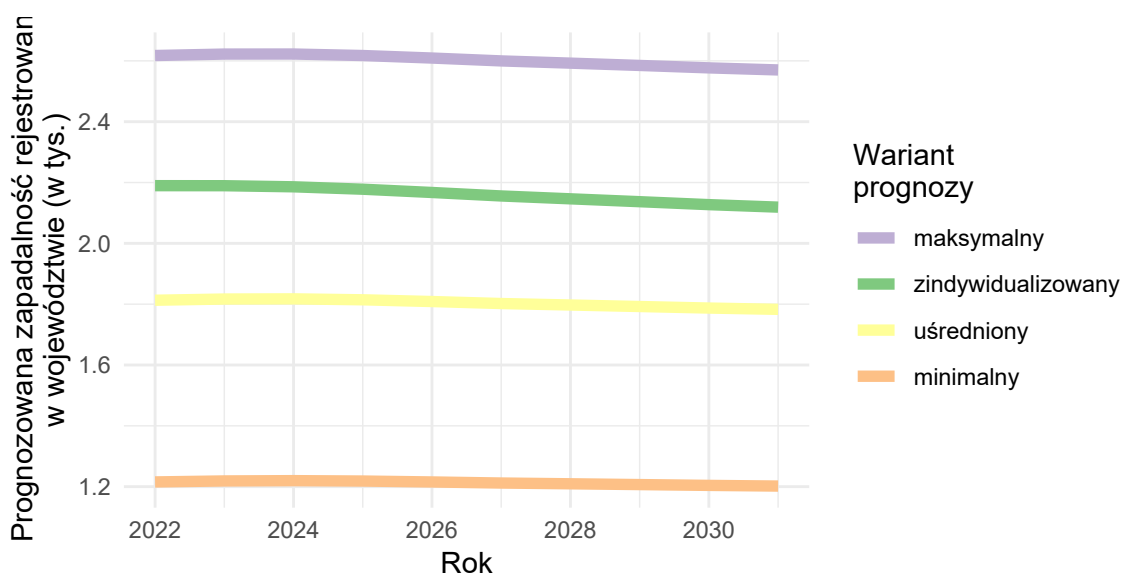
Mapa 3.2.48: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



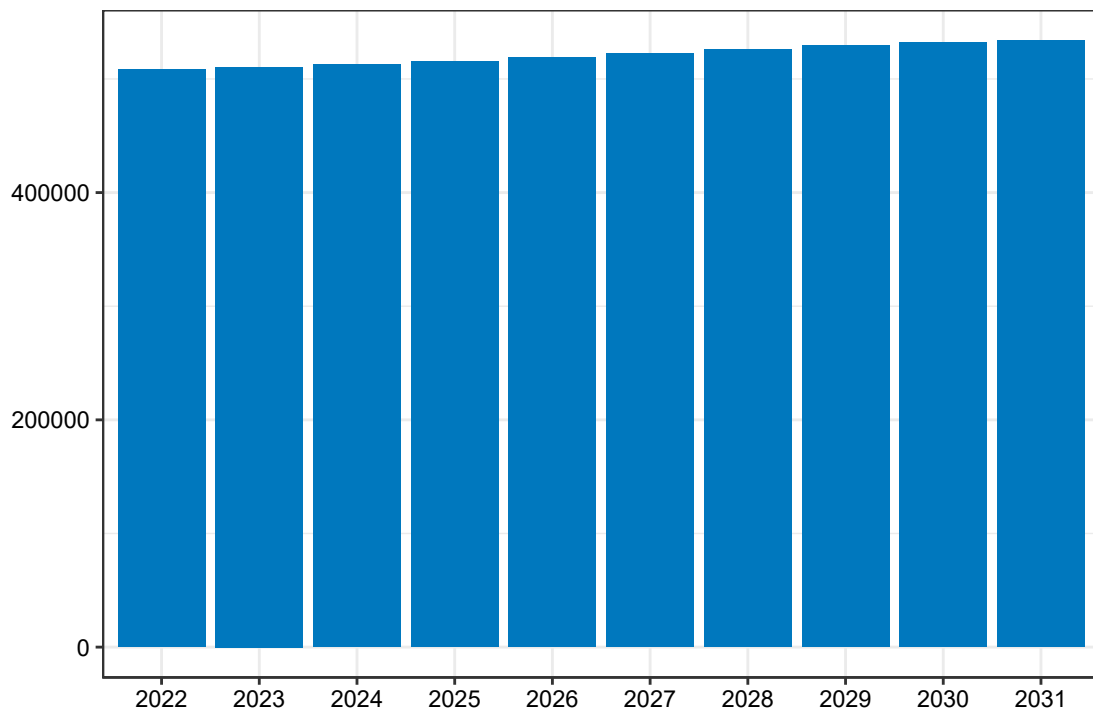
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

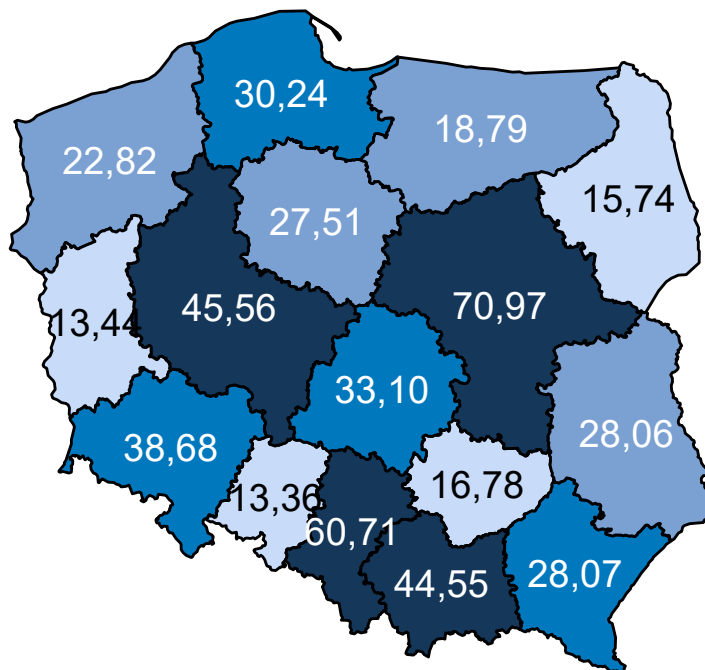
Wykres 3.2.21: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

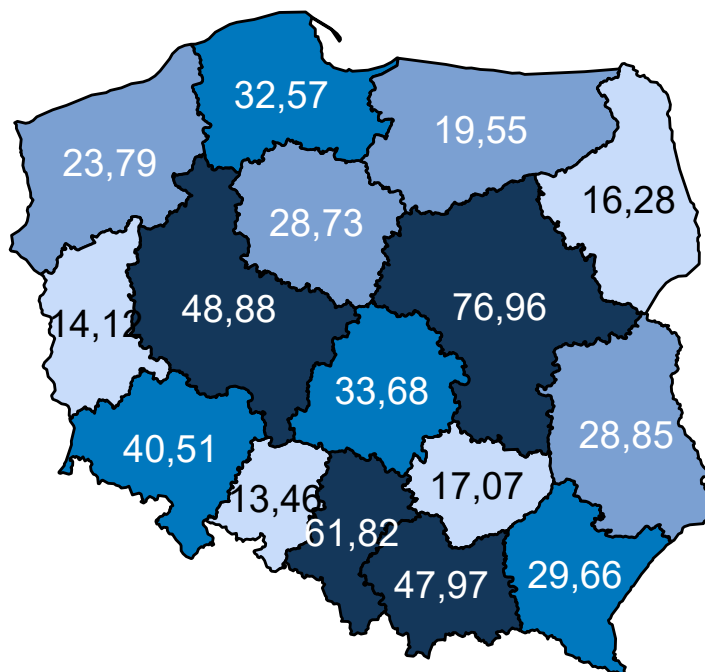
Mapa 3.2.49 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 13,44 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.50.

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

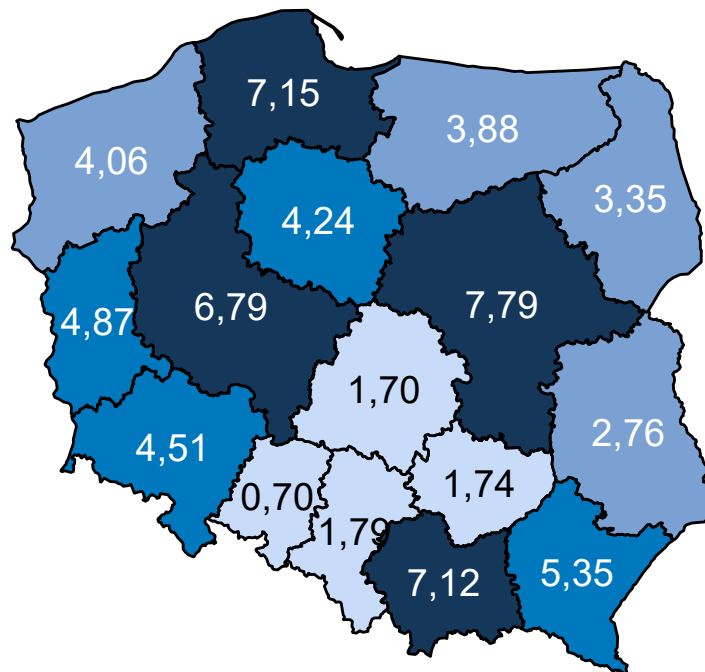


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.51 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,87%.

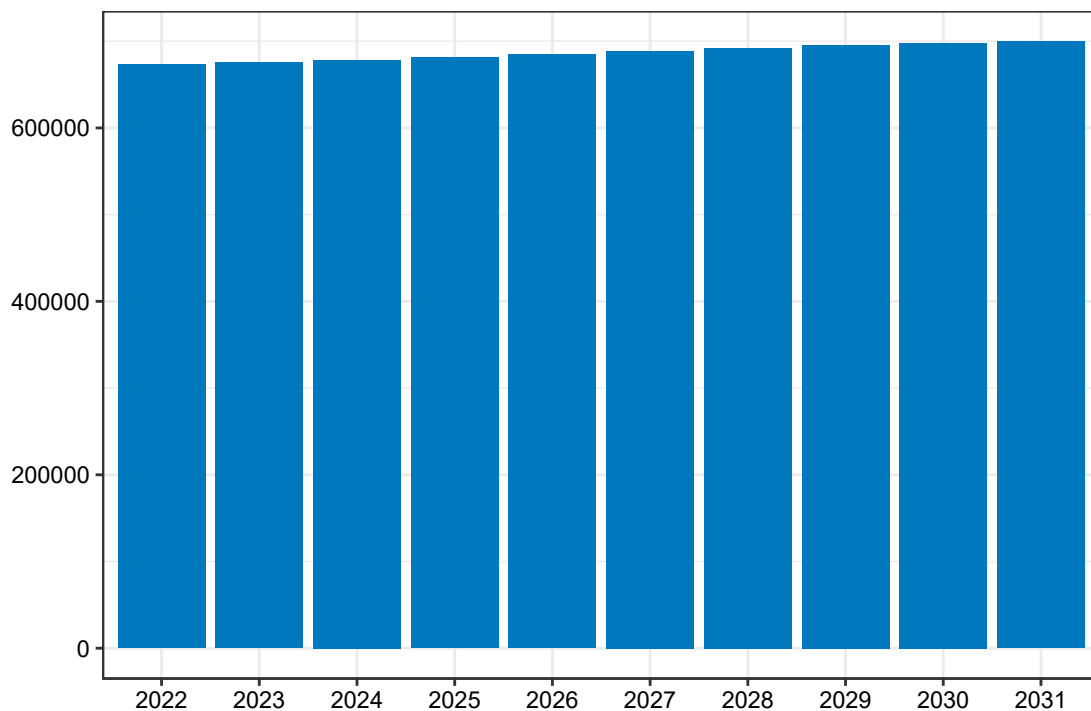
Mapa 3.2.51: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

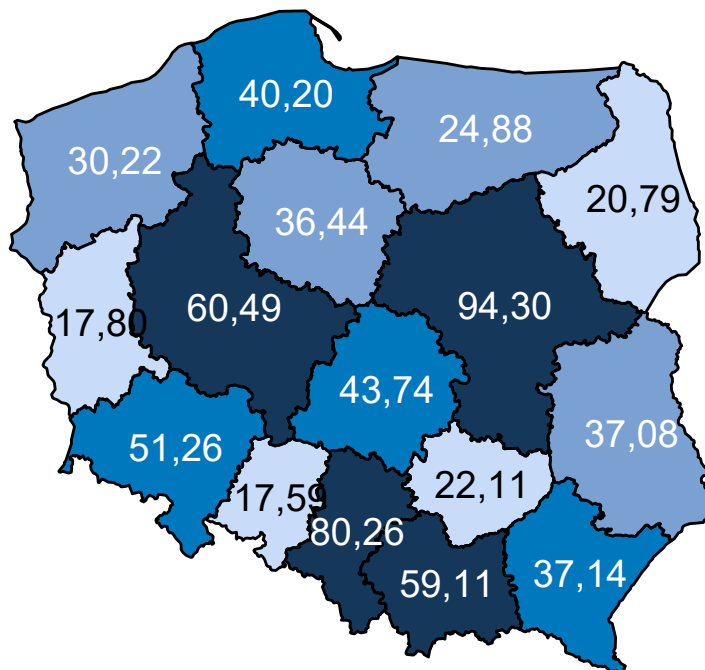
W latach 2022–2031 dla grupy Nadciśnienie tętnicze prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 673,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 699,7 tys. (wzrost o 3,9 %). Wykres 3.2.22 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

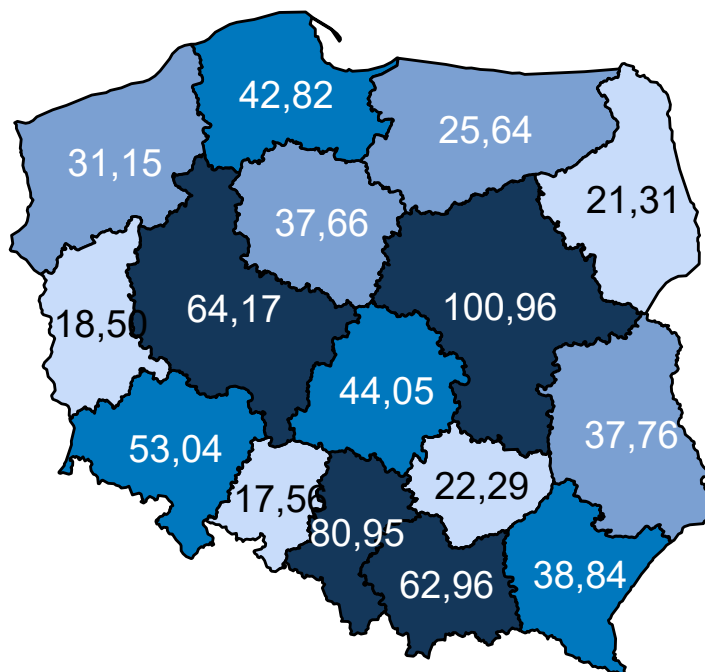
Mapa 3.2.52 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 17,80 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.53.

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

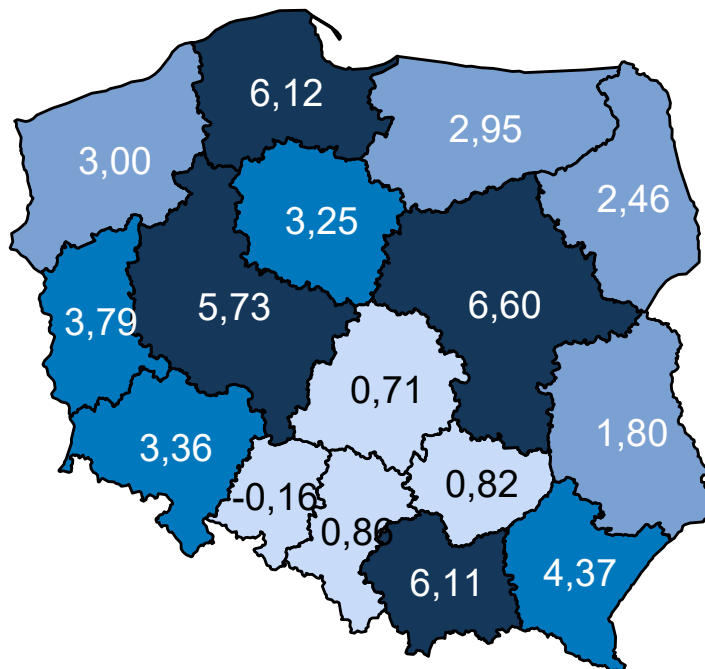


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.54 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,79%.

Mapa 3.2.54: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

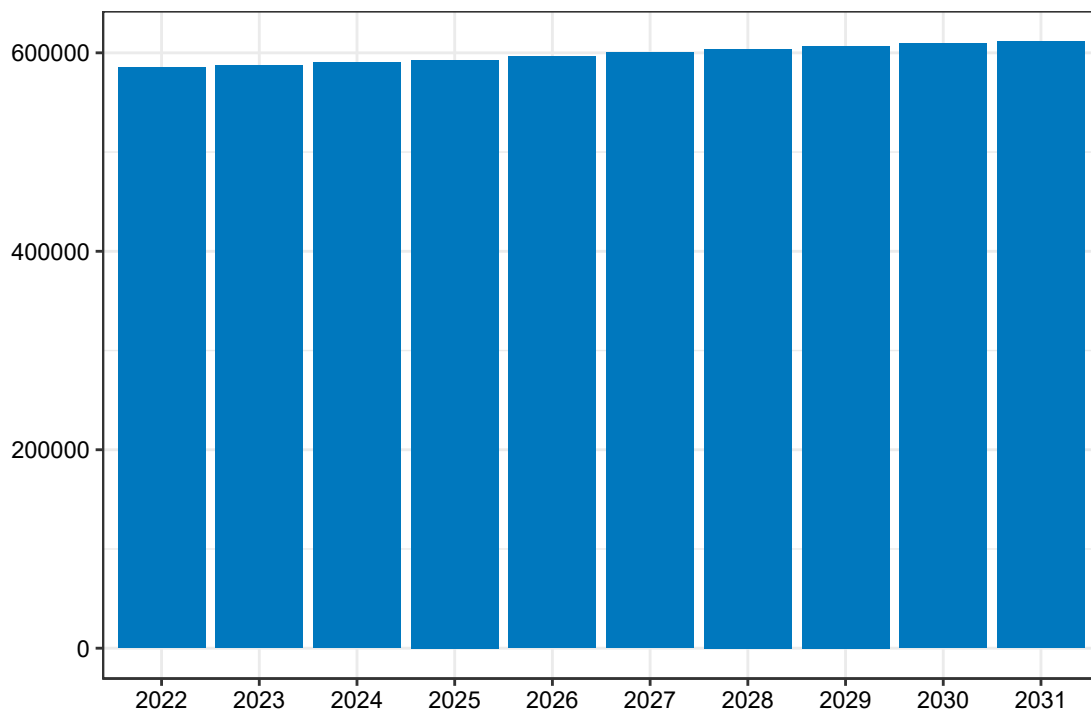


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

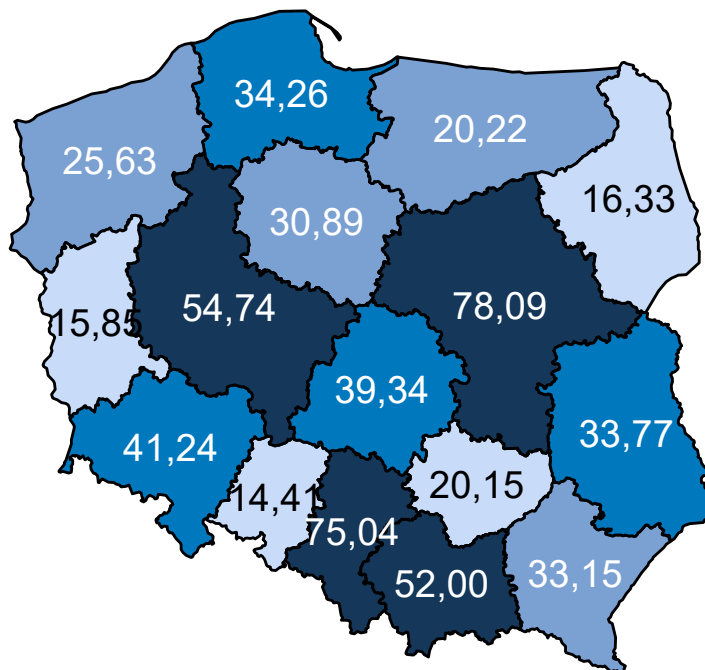
Wykres 3.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

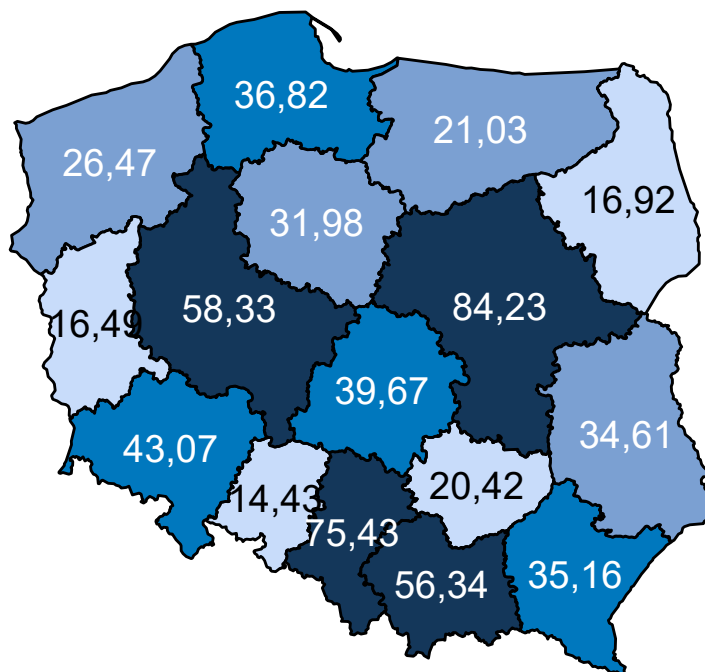
Mapa **3.2.55** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 15,85 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.56**.

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

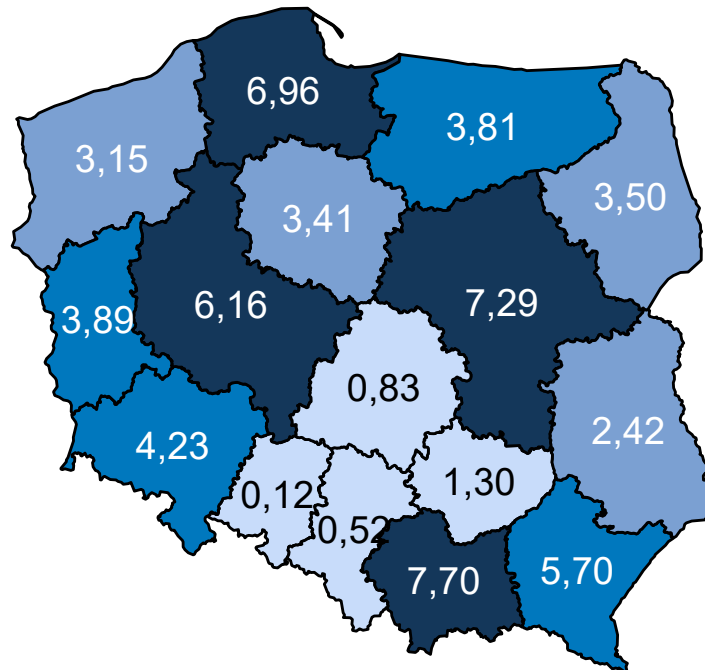


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.57 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,89%.

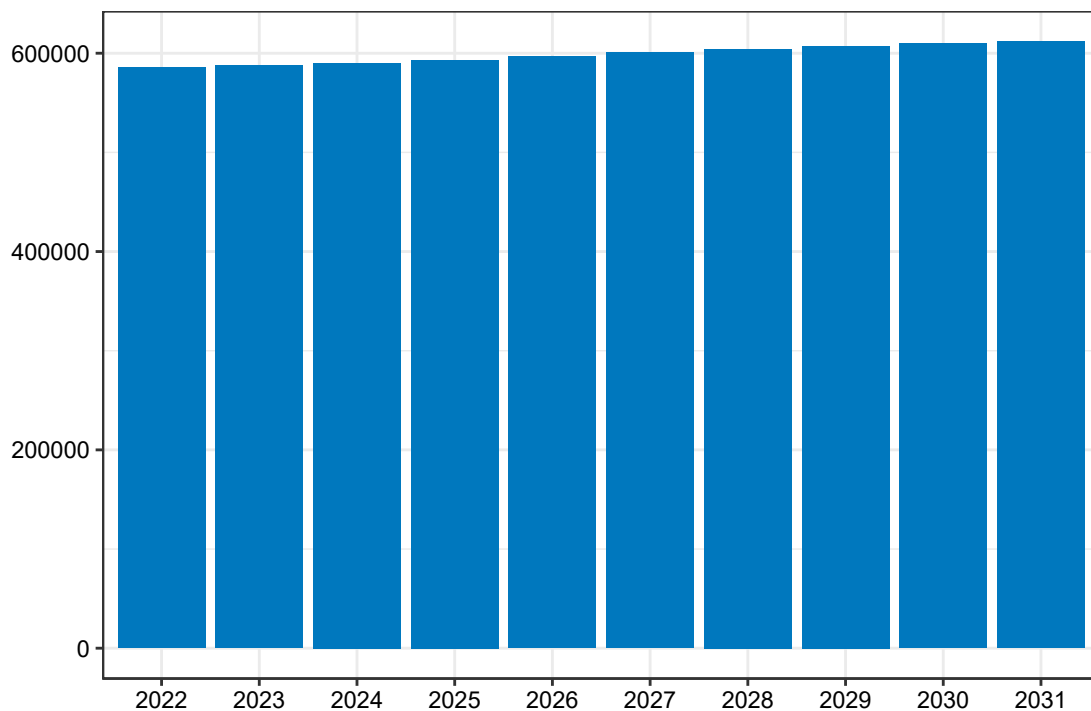
Mapa 3.2.57: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

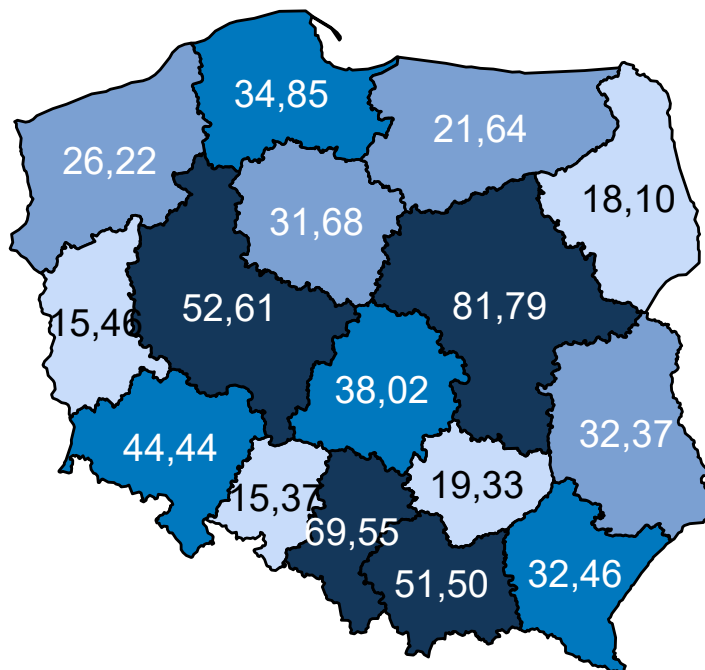
W latach 2022–2031 dla grupy Nadciśnienie tętnicze prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 585,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 611,8 tys. (wzrost o 4,5 %). Wykres 3.2.24 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.24: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

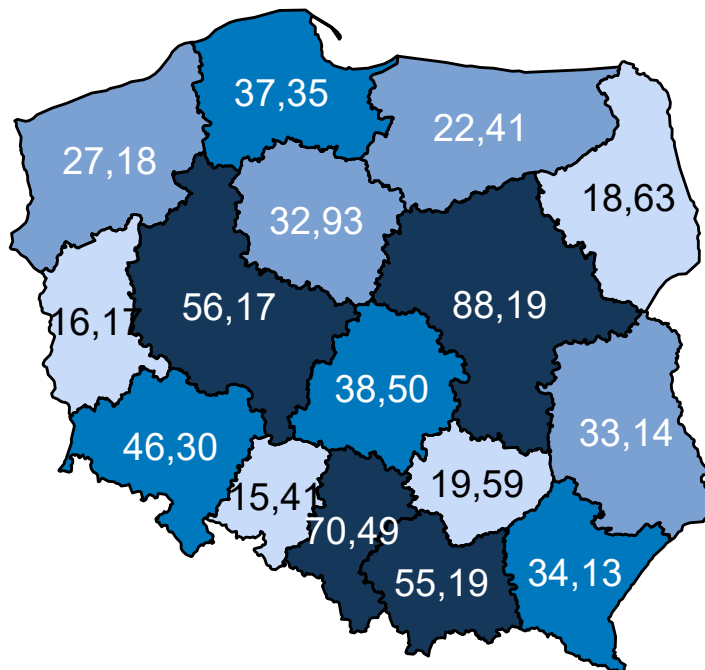
Mapa **3.2.58** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 15,46 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.59**.

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

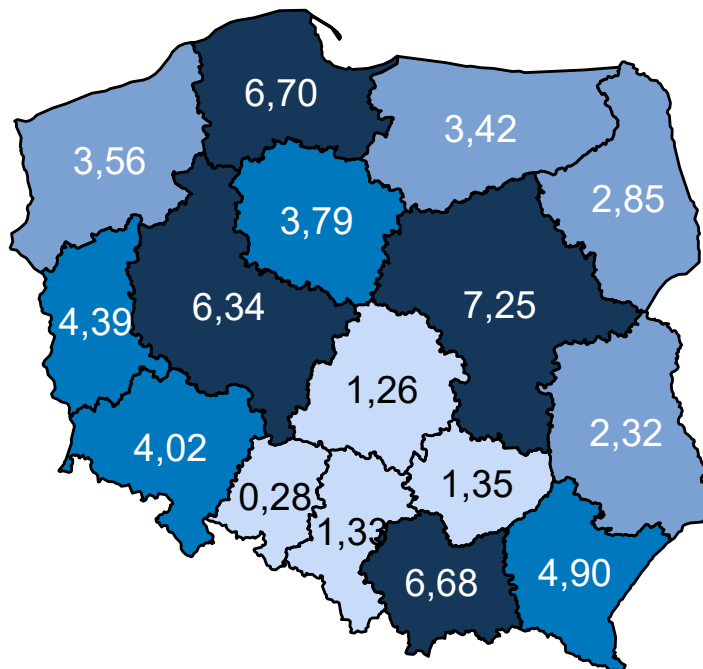


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.60 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,39%.

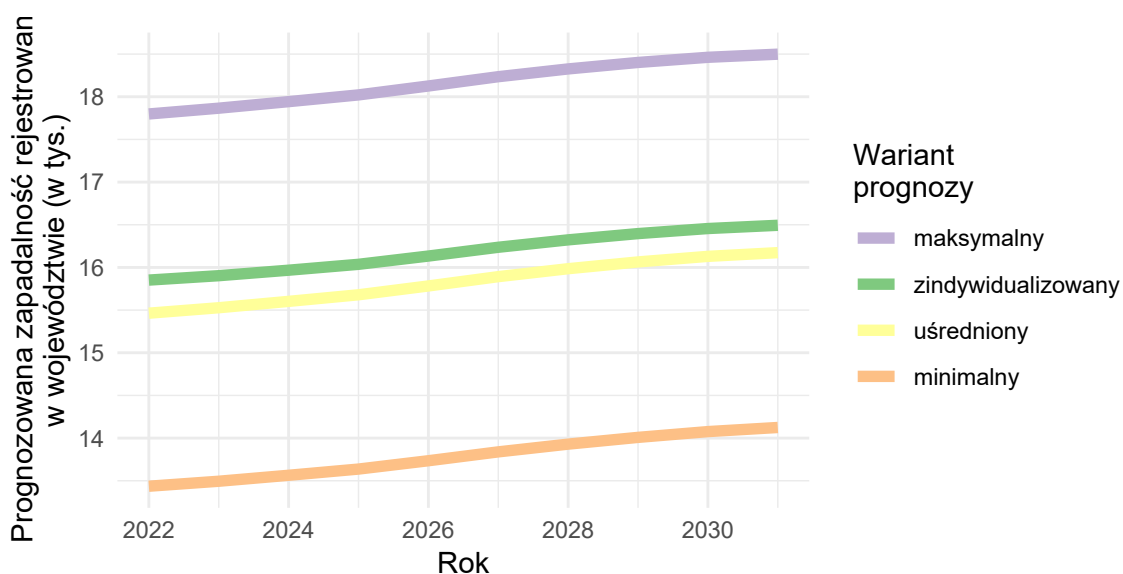
Mapa 3.2.60: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



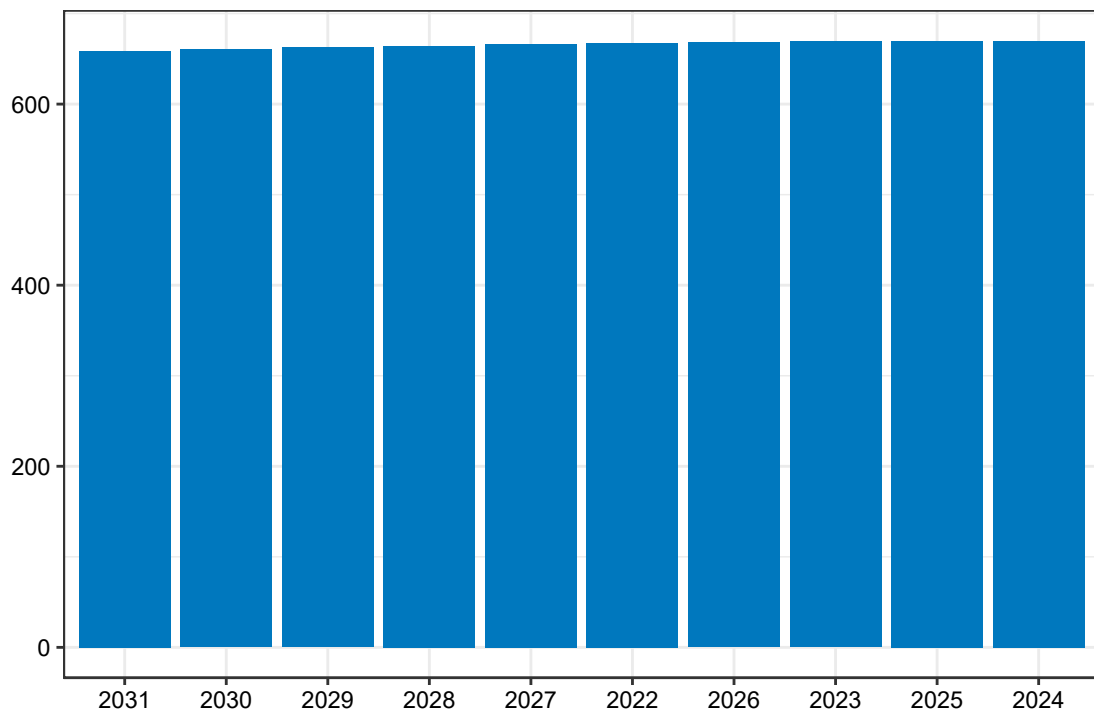
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

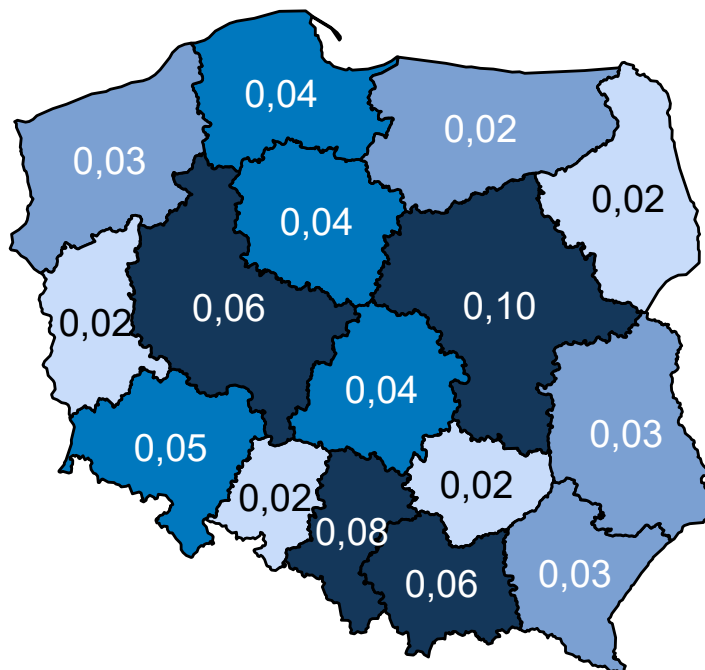
Wykres 3.2.26: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

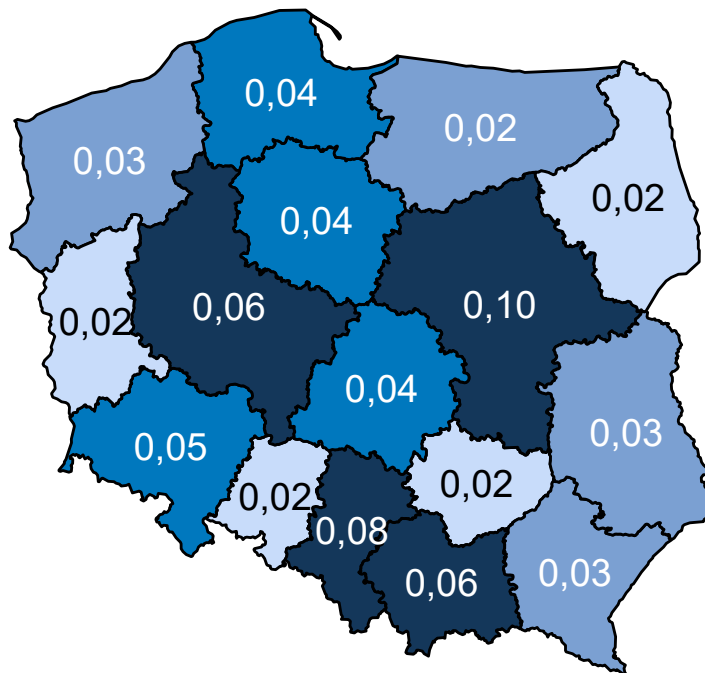
Mapa 3.2.61 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,02 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.62.

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

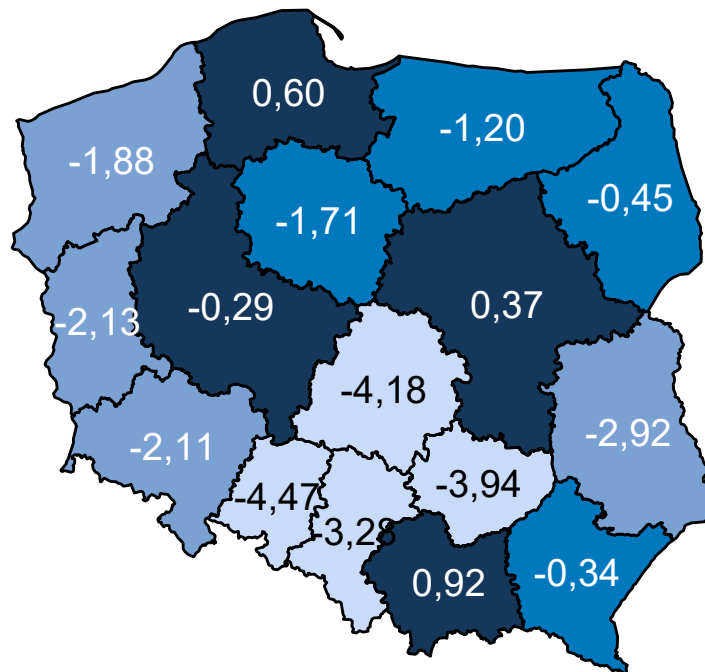


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.63 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,13%.

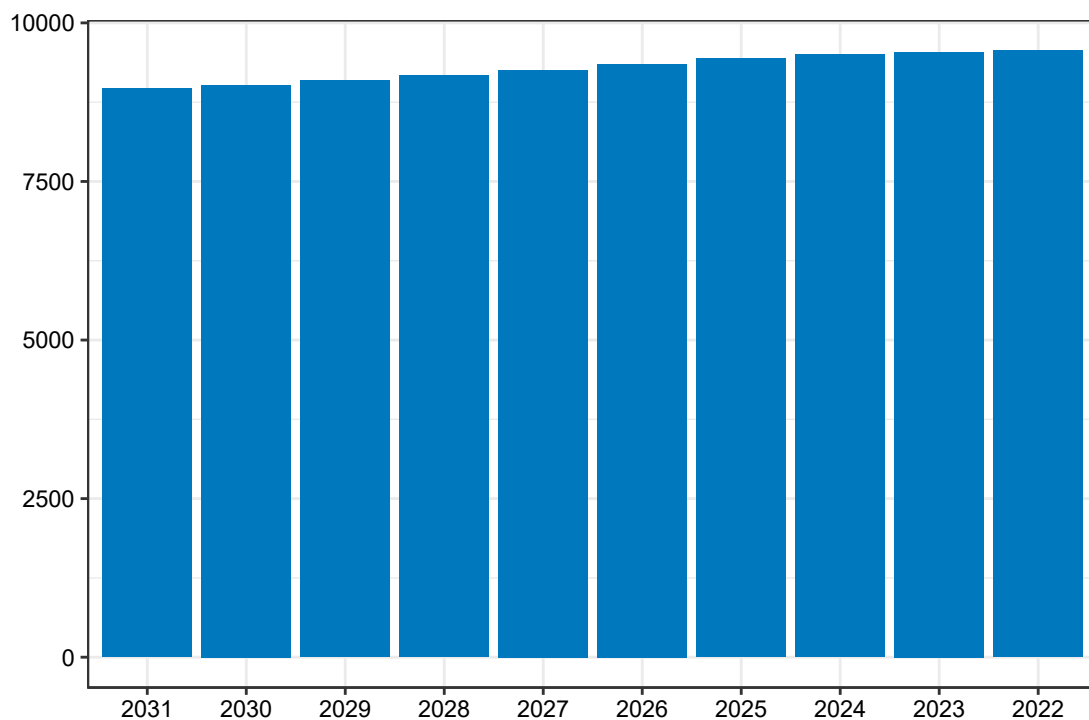
Mapa 3.2.63: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

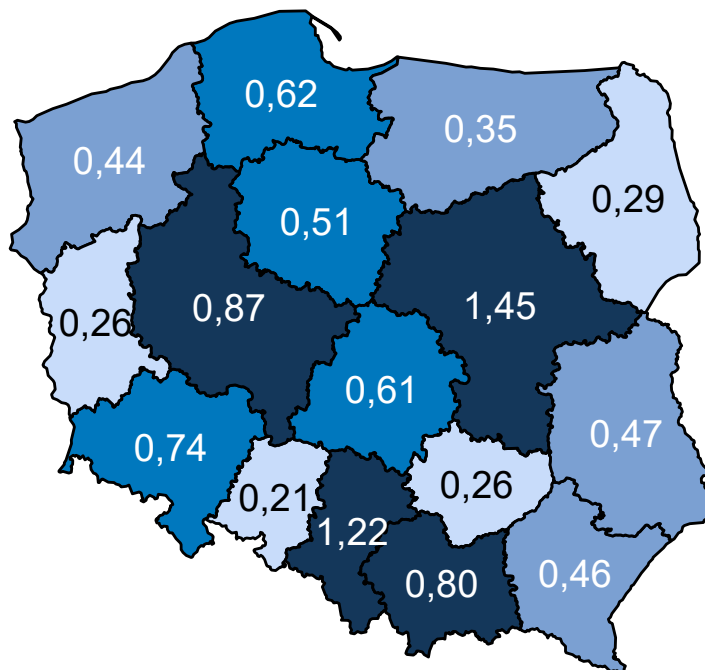
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia przemiany mineralnej prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 9,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 9,0 tys. (spadek o -6,2 %). Wykres 3.2.27 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.27: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

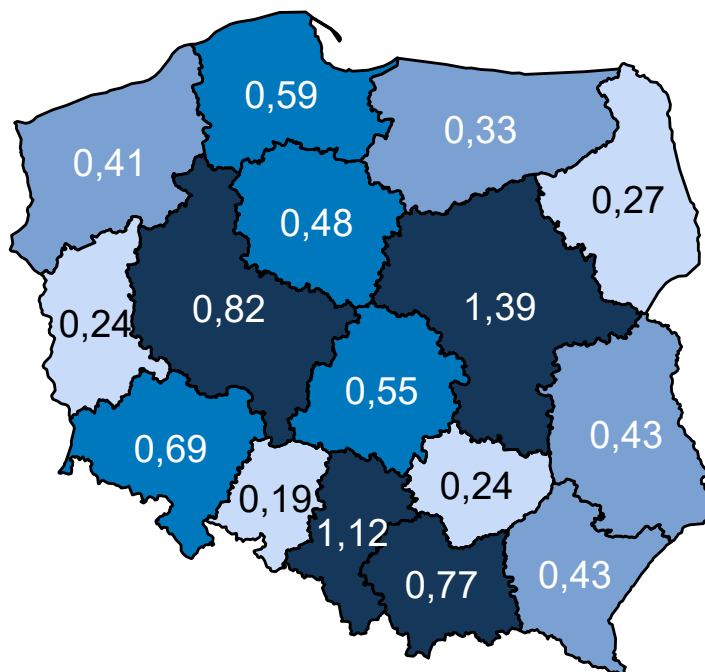
Mapa 3.2.64 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,26 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.65.

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

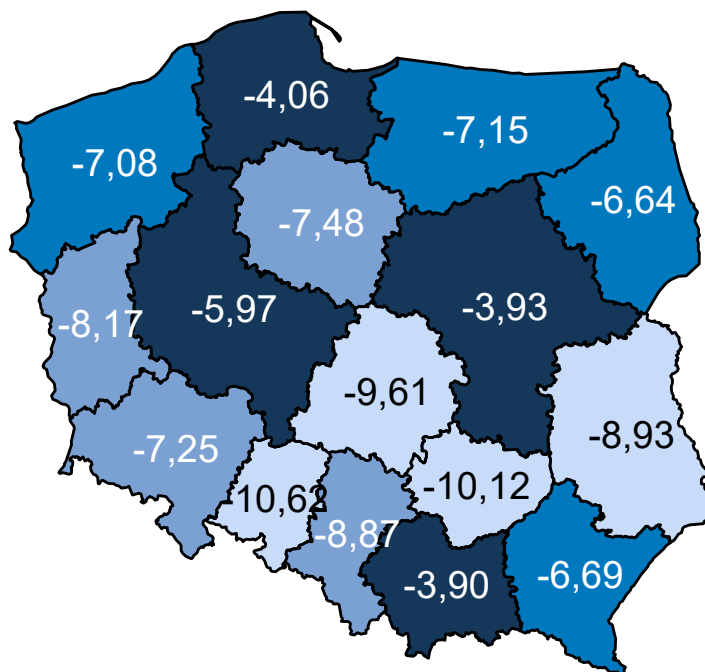


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.66 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -8,17%.

Mapa 3.2.66: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

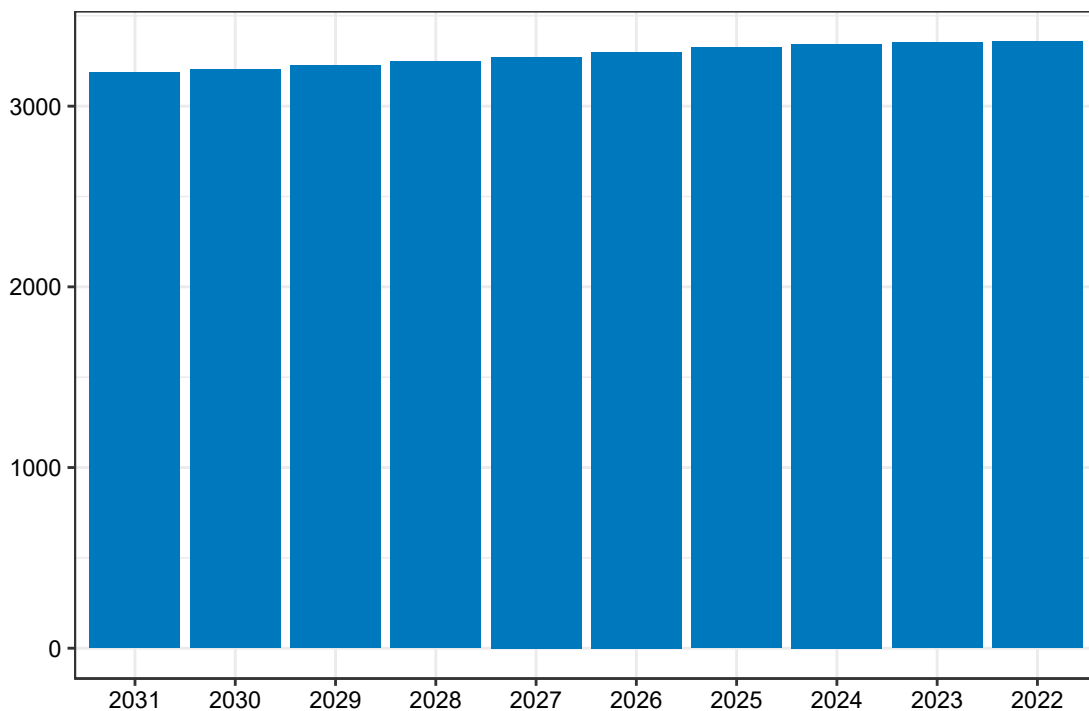


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

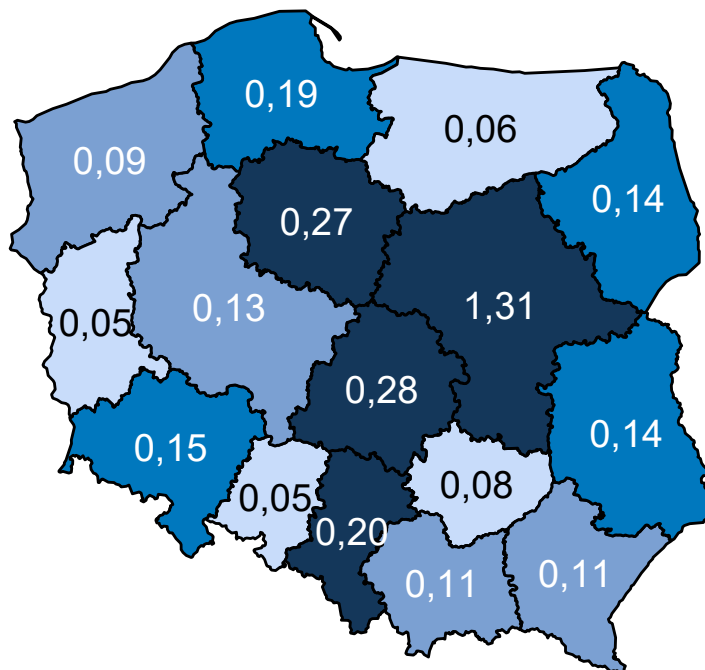
Wykres 3.2.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

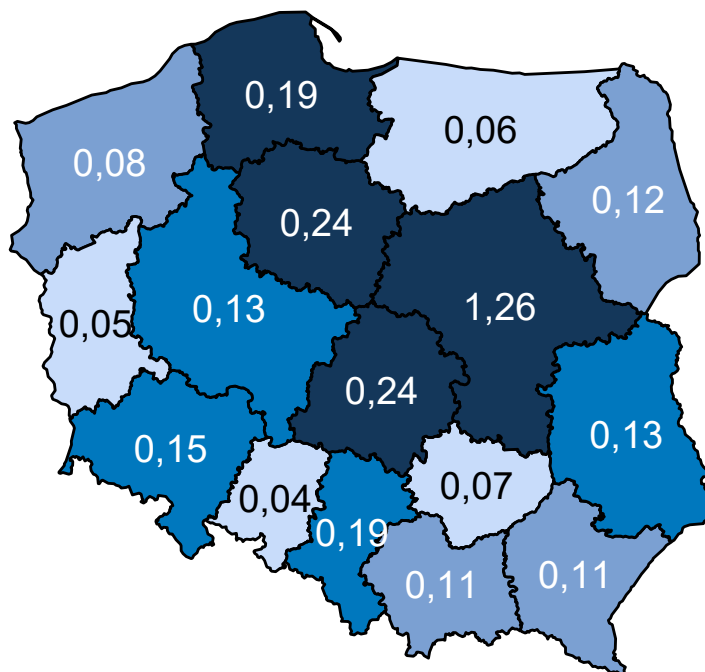
Mapa 3.2.67 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,05 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.68.

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

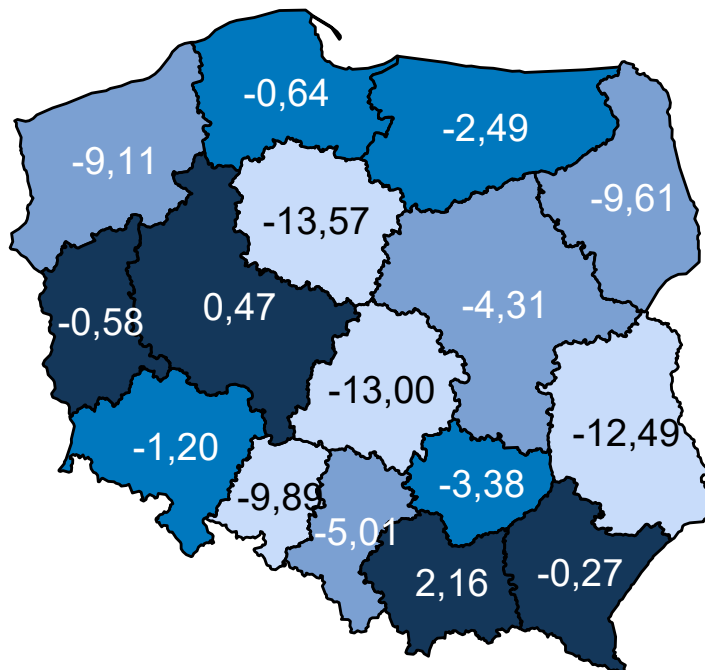


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.69 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,58%.

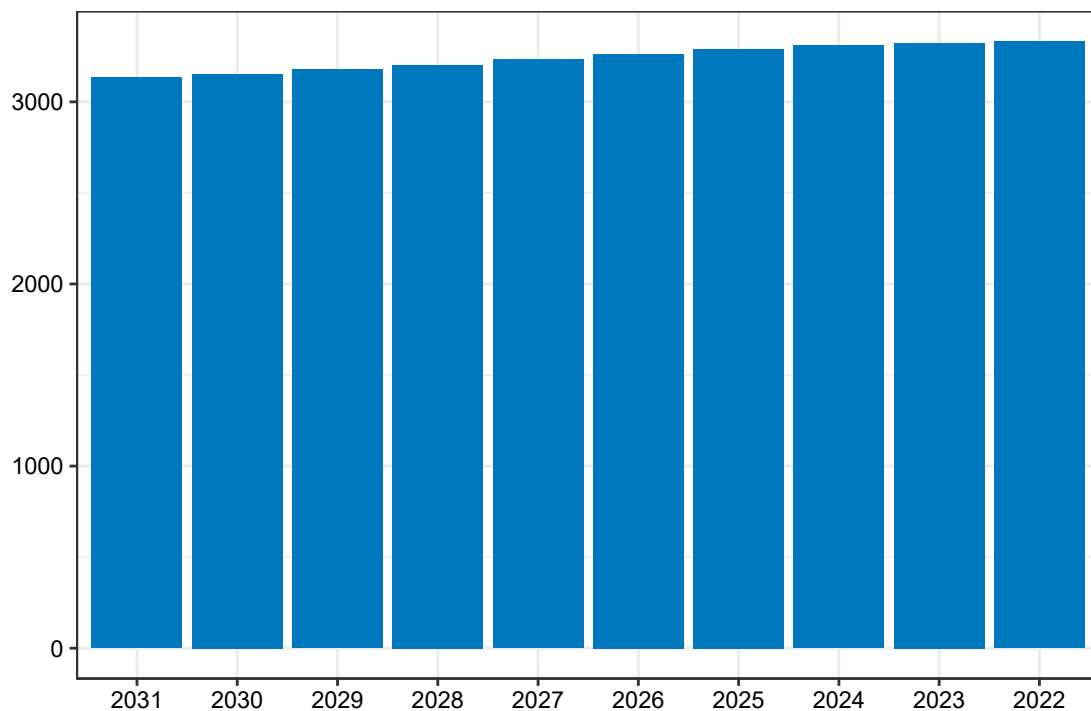
Mapa 3.2.69: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

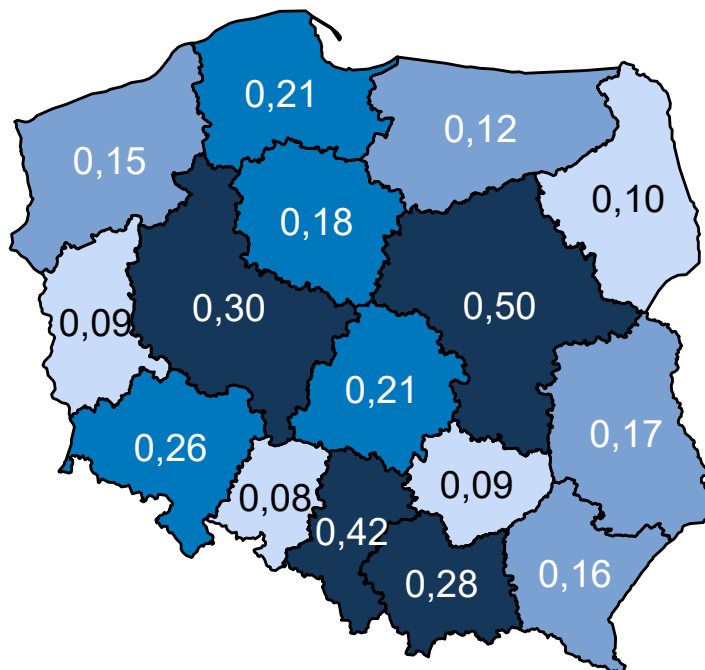
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia przemiany mineralnej prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 3,3 tys. i do 2031 r. spadnie do 3,1 tys. (spadek o -6.1 %). Wykres 3.2.29 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.29: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

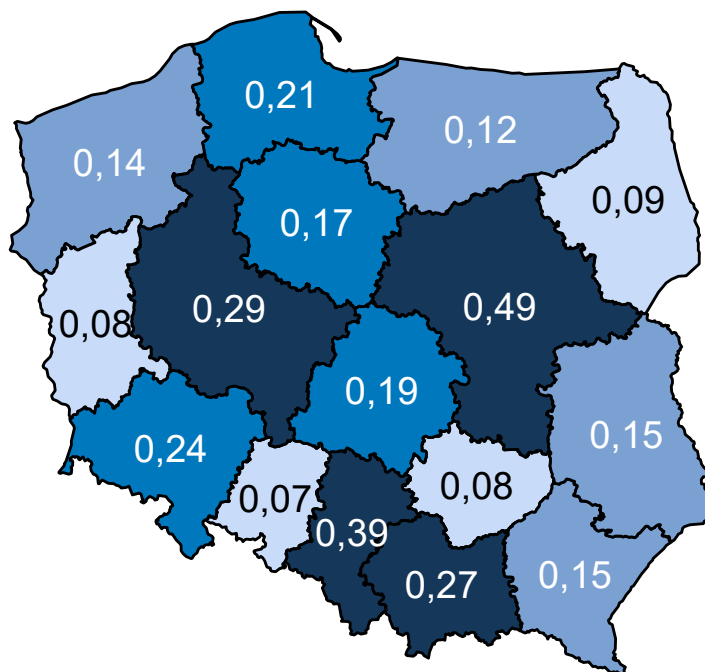
Mapa 3.2.70 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,09 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.71.

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

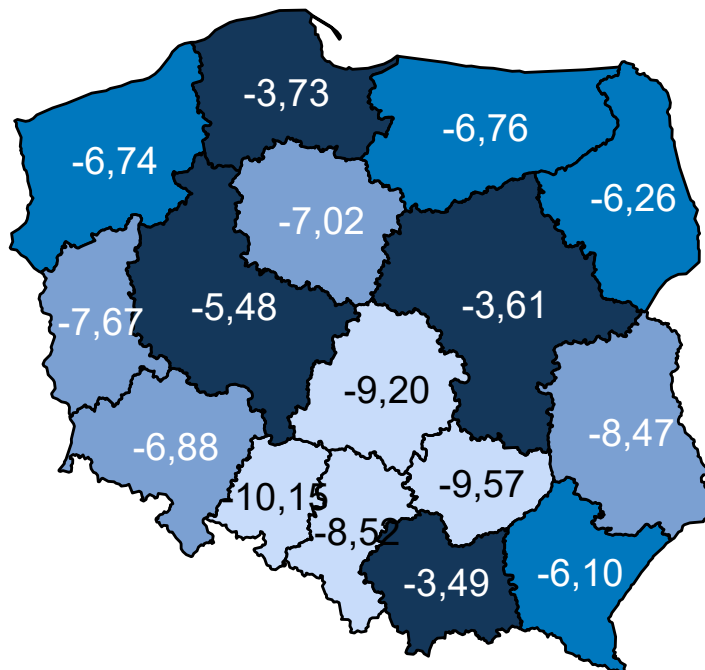


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.72 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -7,67%.

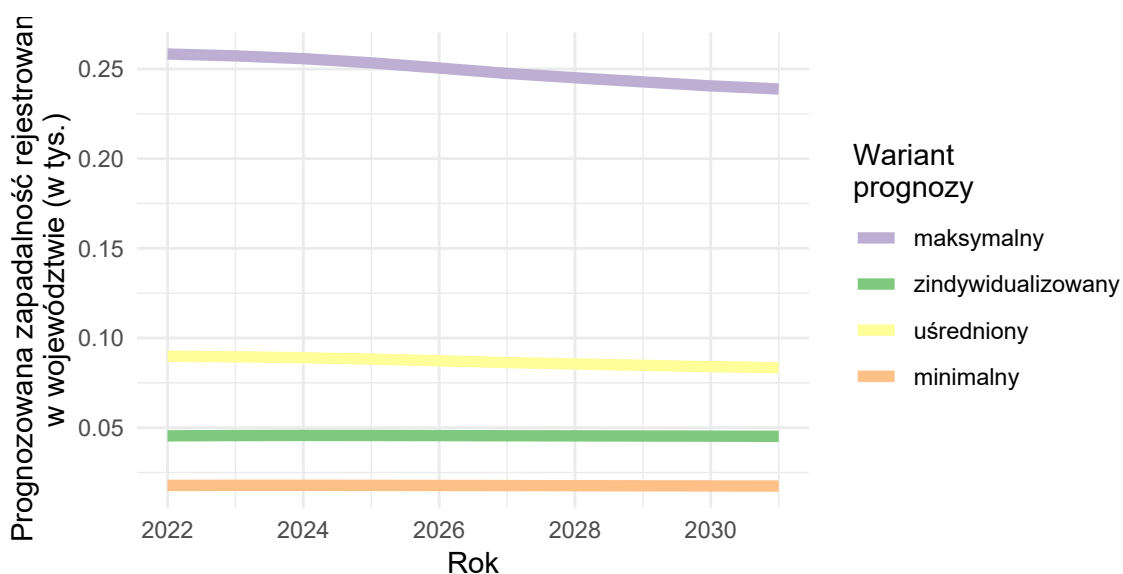
Mapa 3.2.72: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



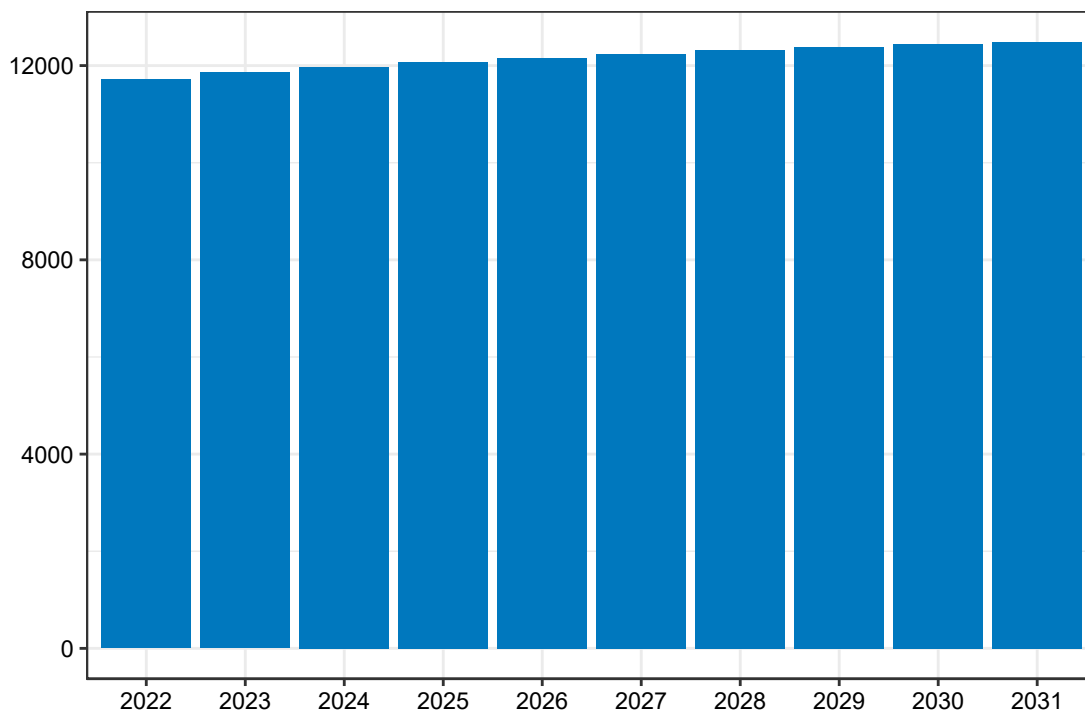
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

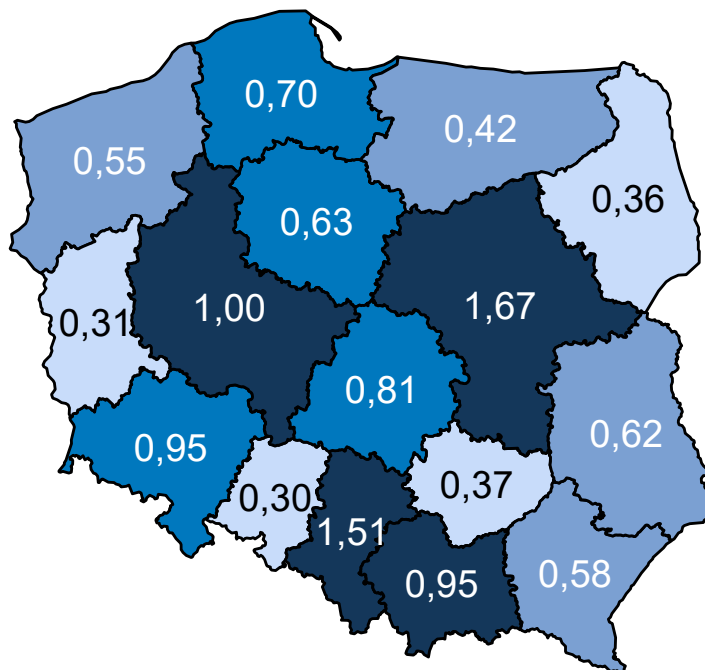
Wykres 3.2.31: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

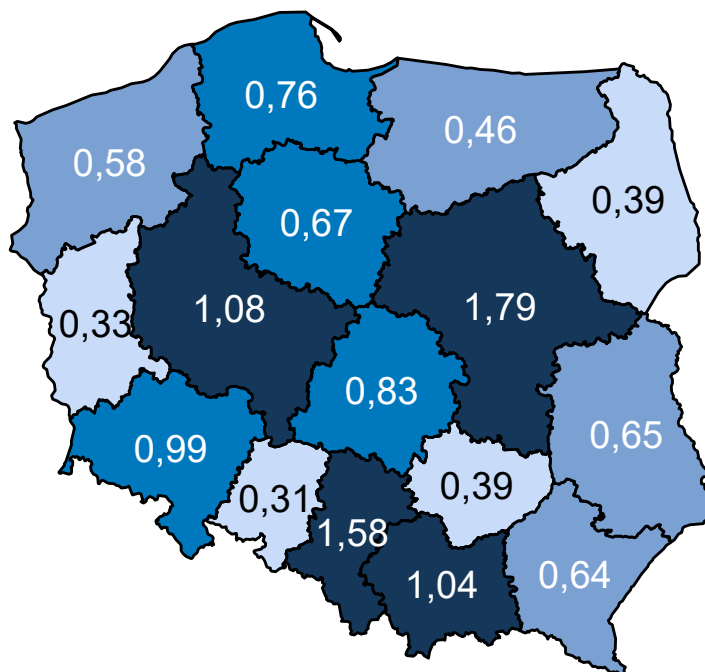
Mapa 3.2.73 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,31 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.74.

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

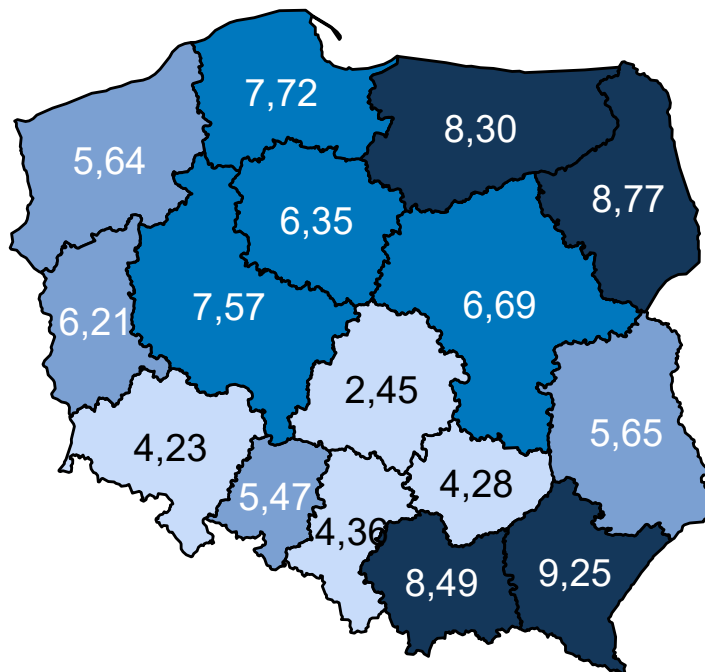


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.75 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,21%.

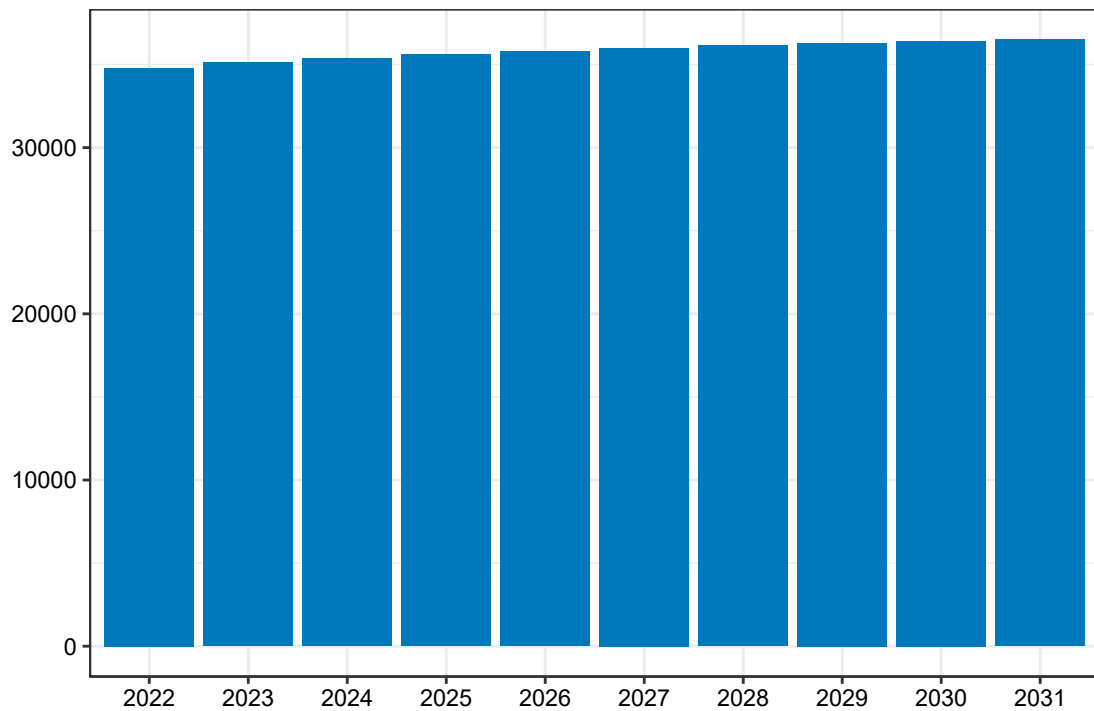
Mapa 3.2.75: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

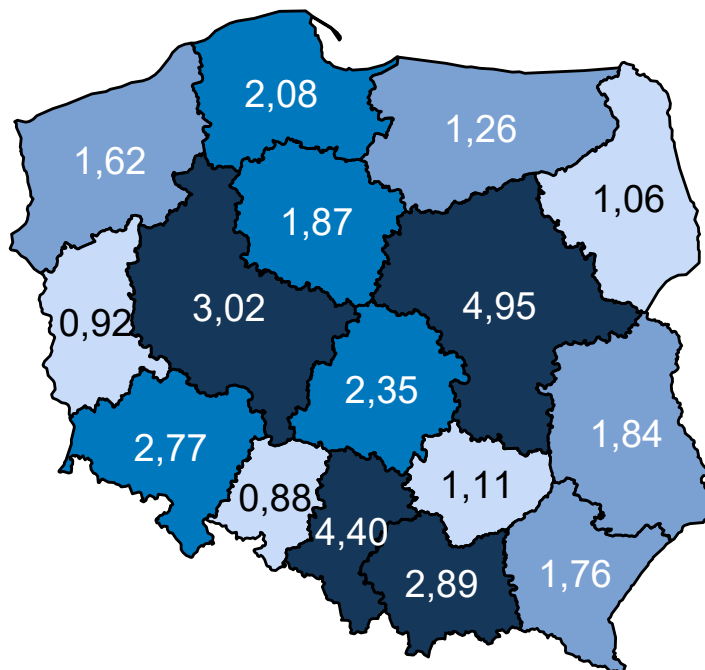
W latach 2022–2031 dla grupy Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 34,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 36,5 tys. (wzrost o 4,9 %). Wykres 3.2.32 przedstawia 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

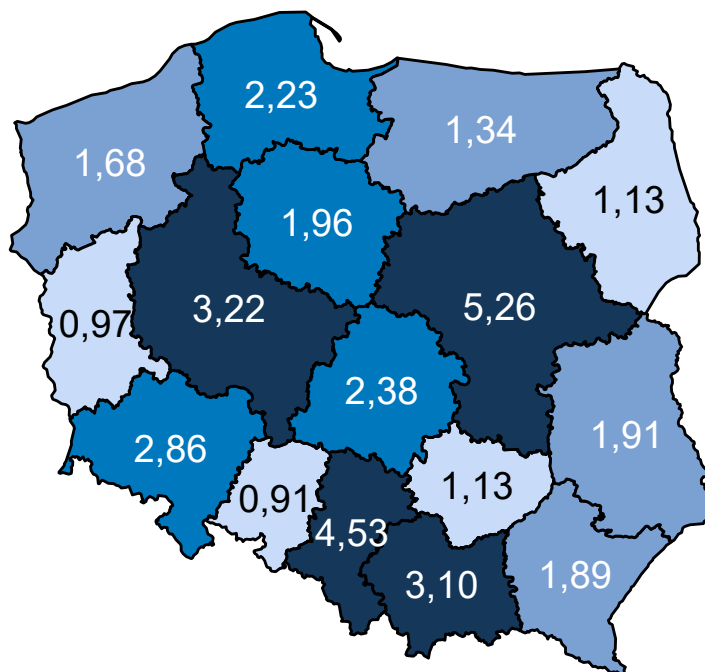
Mapa 3.2.76 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,92 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.77.

Mapa 3.2.76: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.77: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

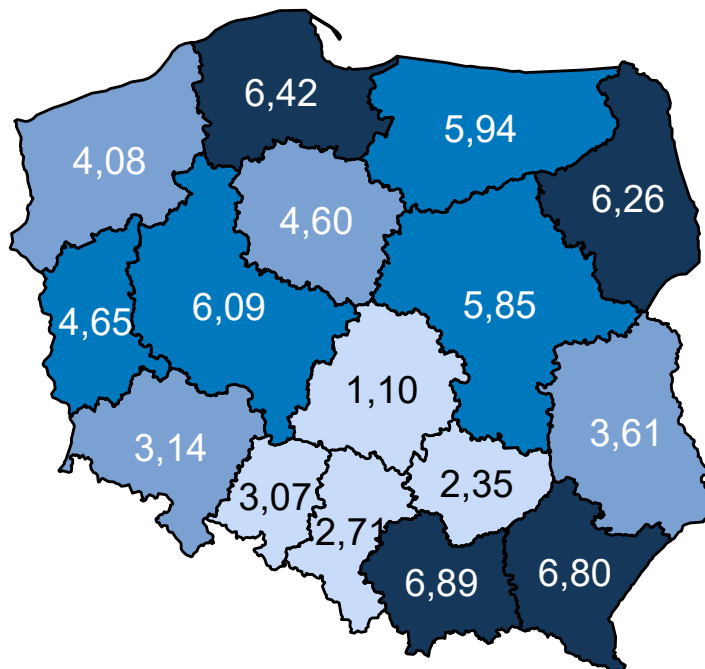


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.78 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,65%.

Mapa 3.2.78: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

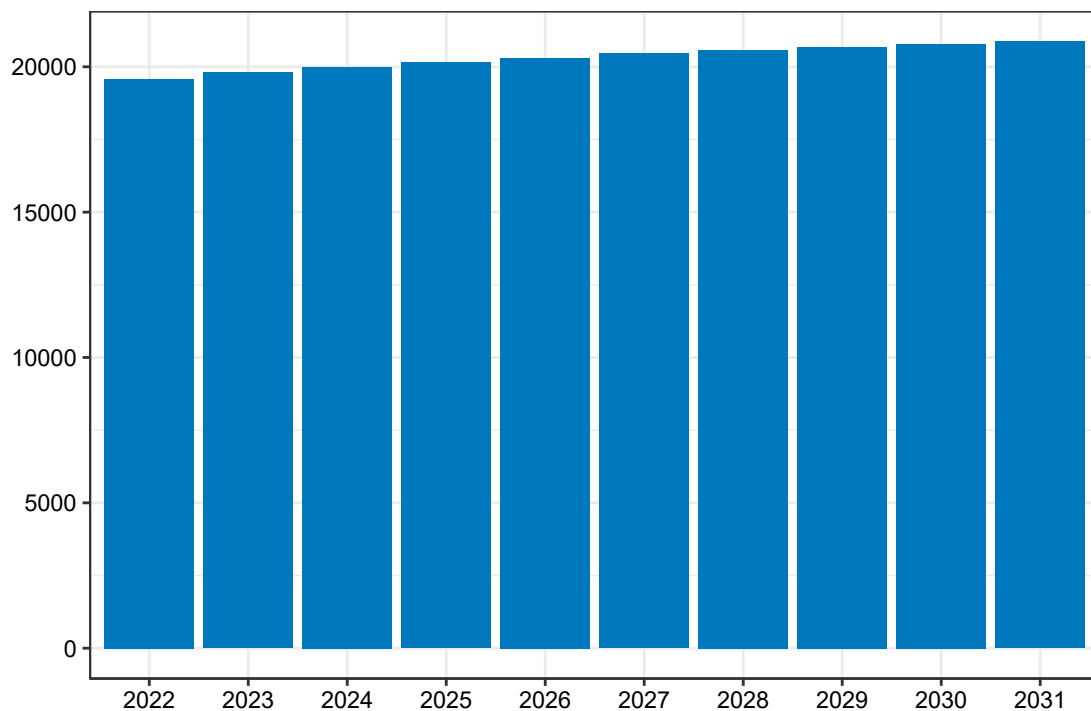


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 19,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 20,9 tys. (wzrost o 6.6 %). Wykres 3.2.33 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

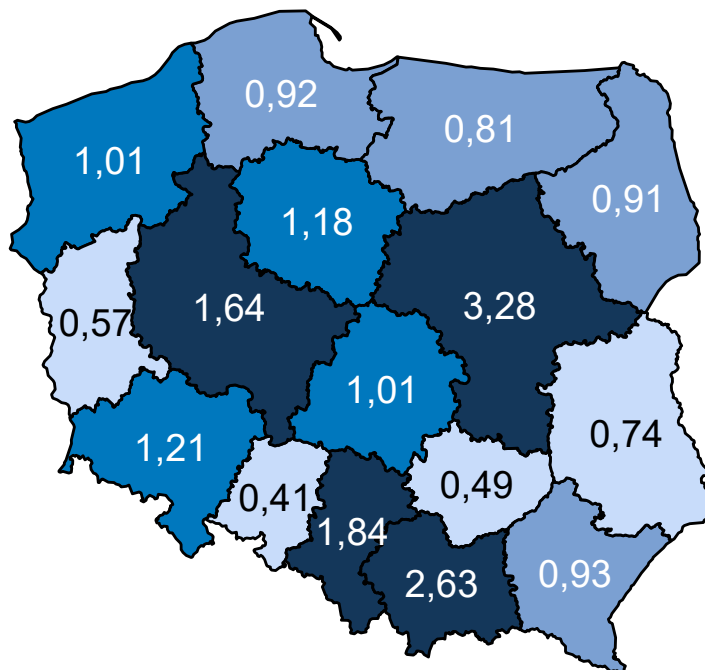
Wykres 3.2.33: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

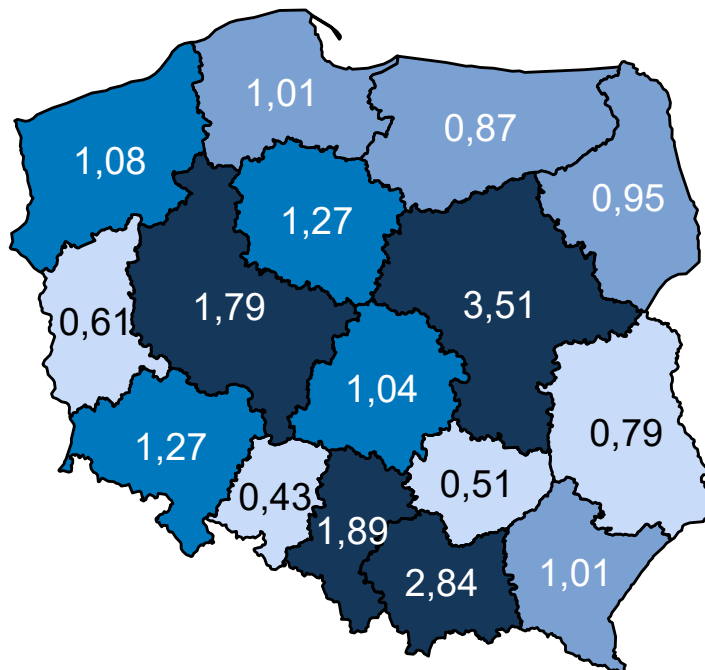
Mapa **3.2.79** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,57 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.80**.

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

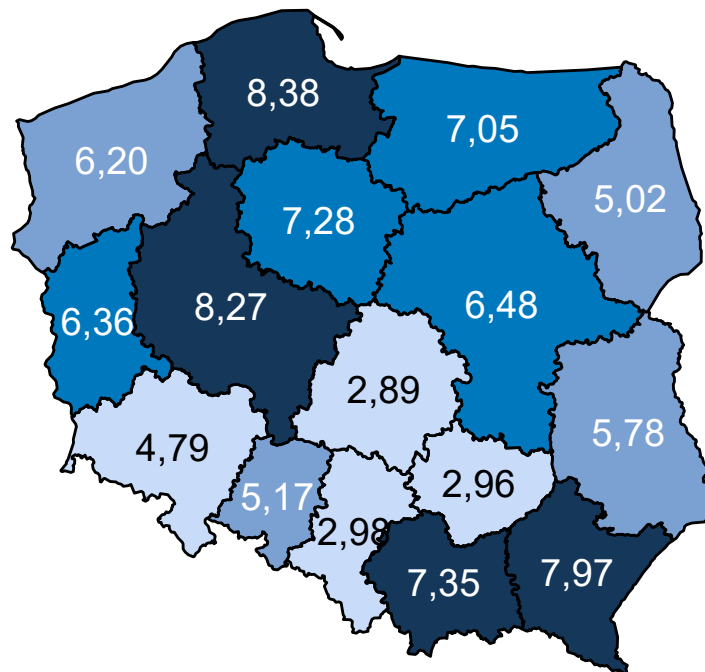


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.81 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,36%.

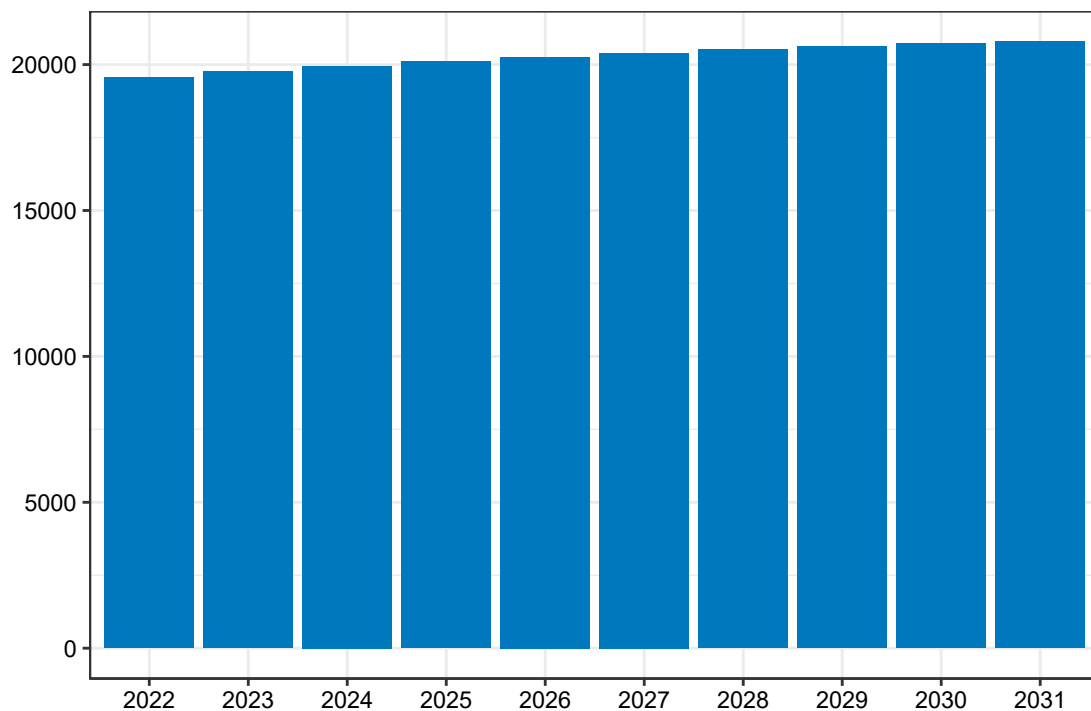
Mapa 3.2.81: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

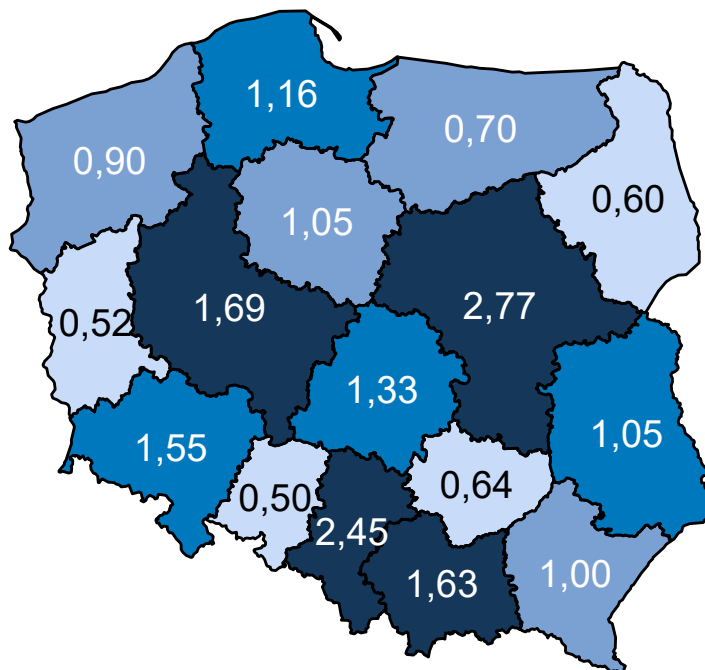
W latach 2022–2031 dla grupy Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 19,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 20,8 tys. (wzrost o 6.1 %). Wykres 3.2.34 przedstawia 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

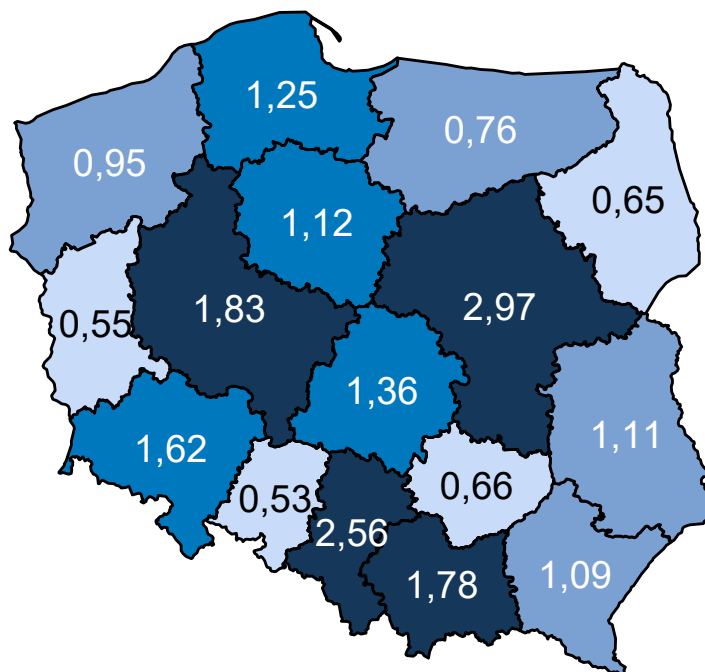
Mapa **3.2.82** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,52 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.83**.

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

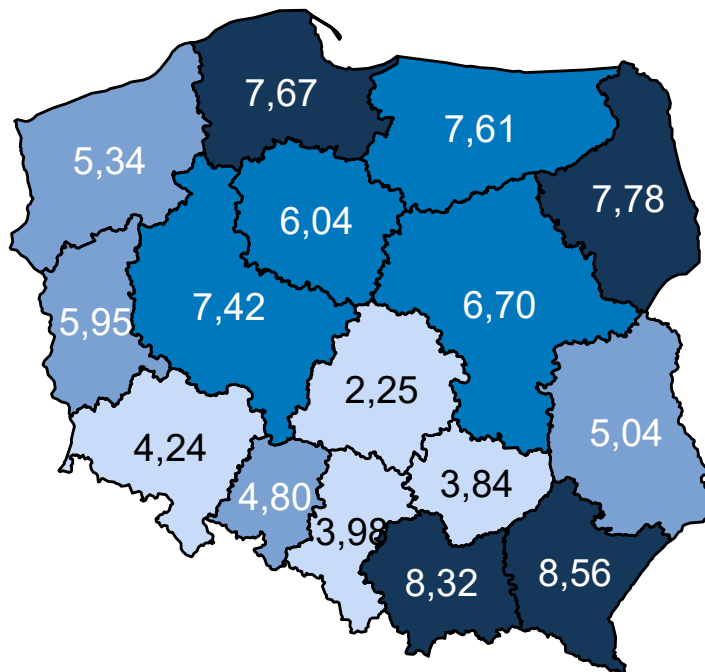


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.84 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,95%.

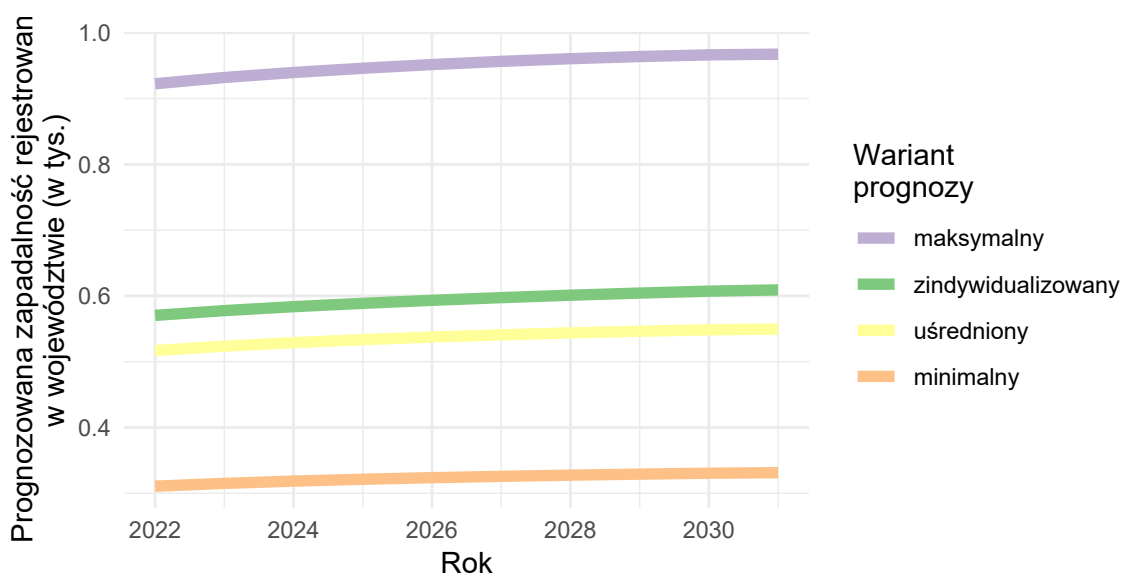
Mapa 3.2.84: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



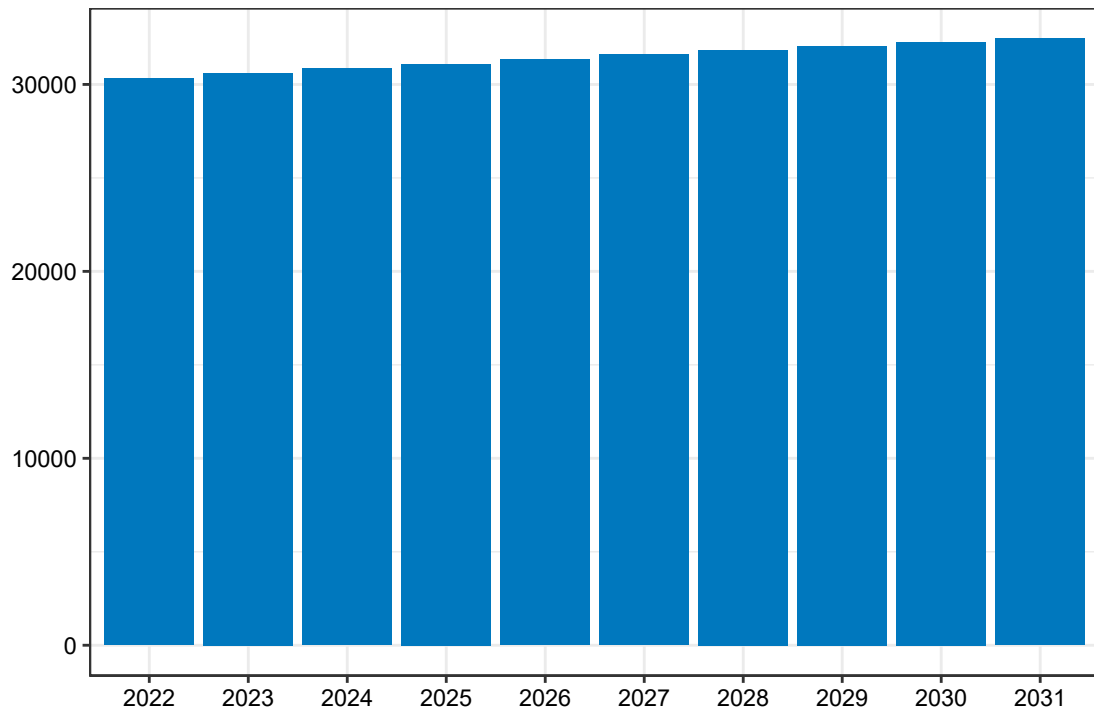
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

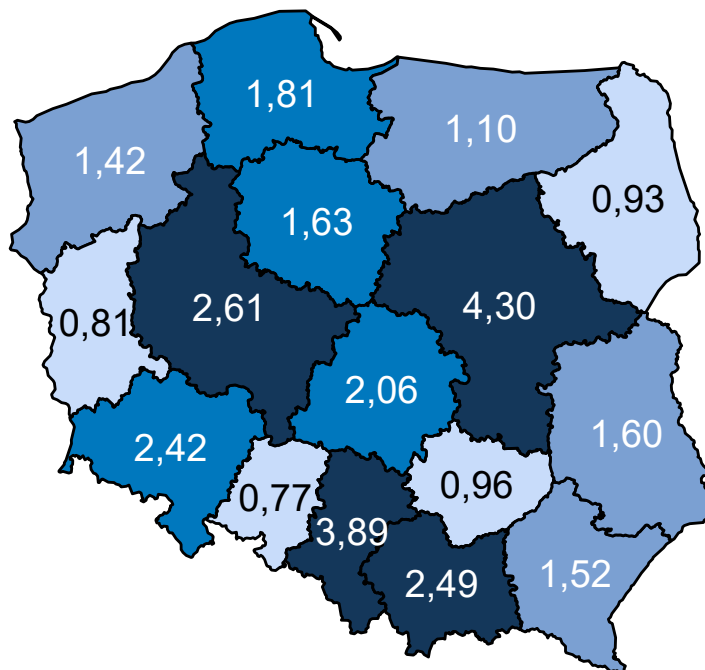
Wykres 3.2.36: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

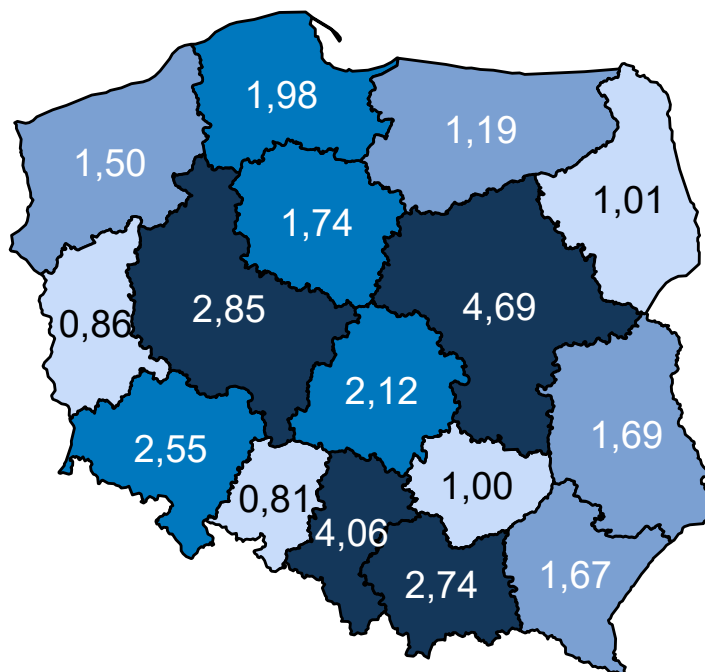
Mapa 3.2.85 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,81 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.86.

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

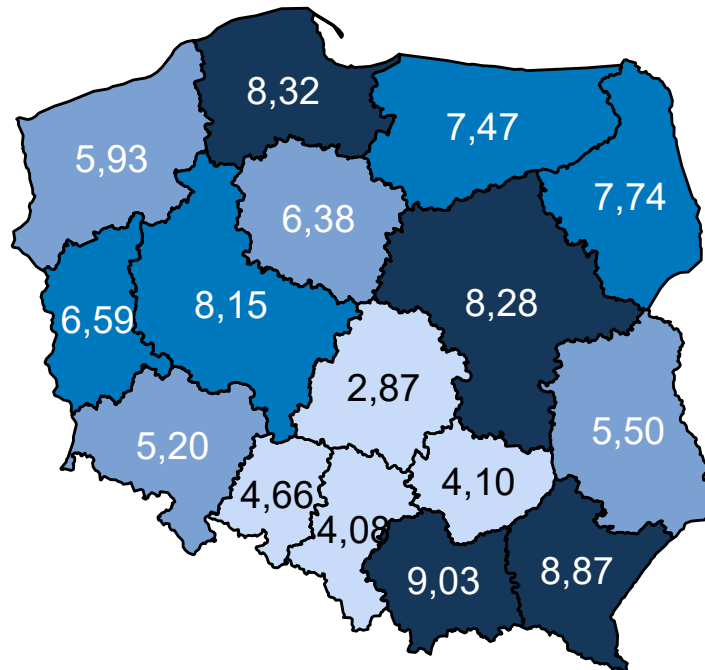


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.87 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,59%.

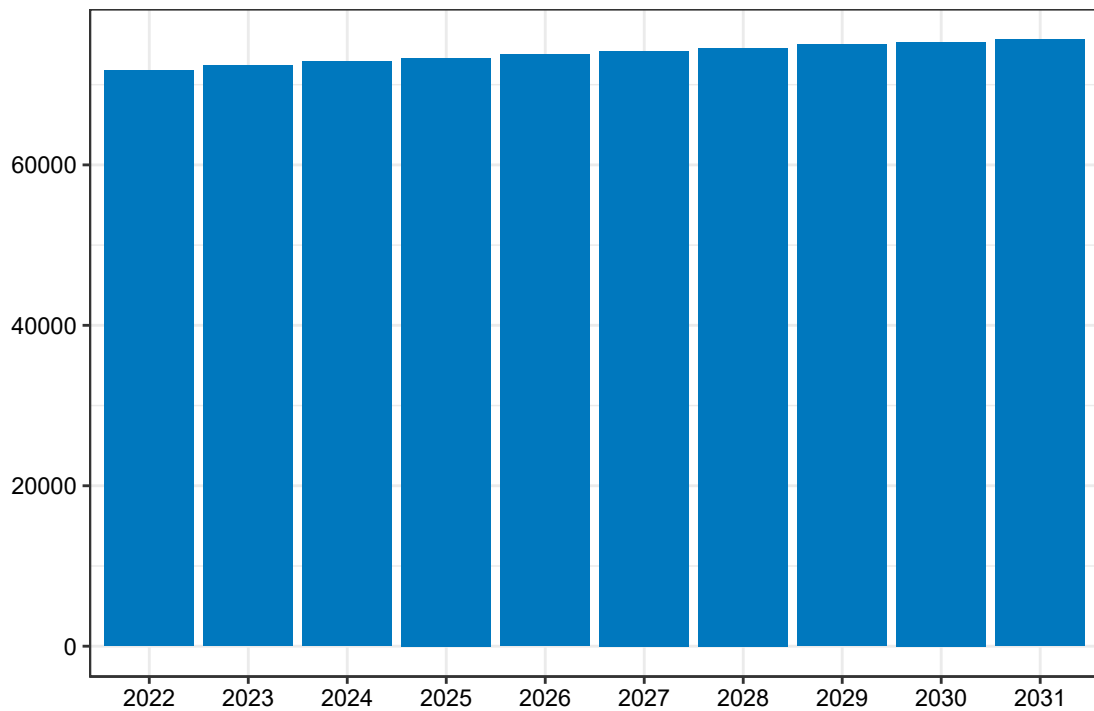
Mapa 3.2.87: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

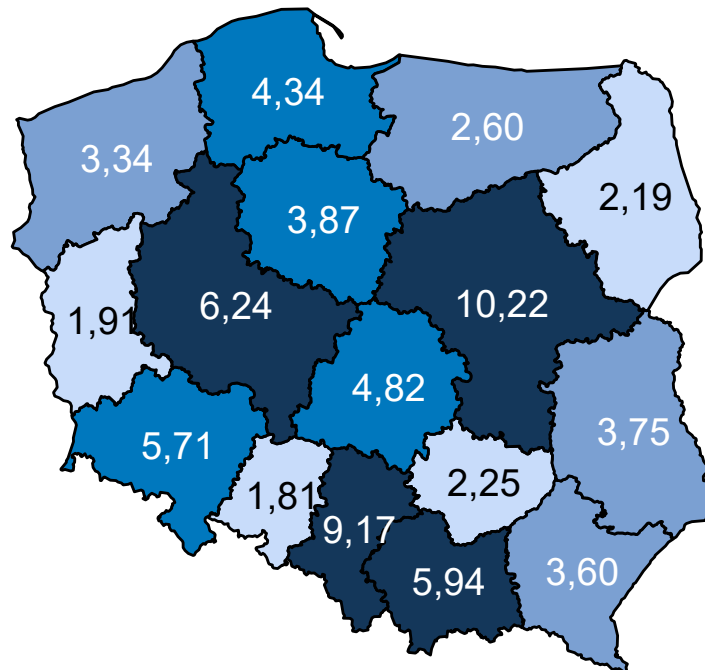
W latach 2022–2031 dla grupy Inne zaburzenia nerki i moczowodu prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 71,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 75,6 tys. (wzrost o 5,3 %). Wykres 3.2.37 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w 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

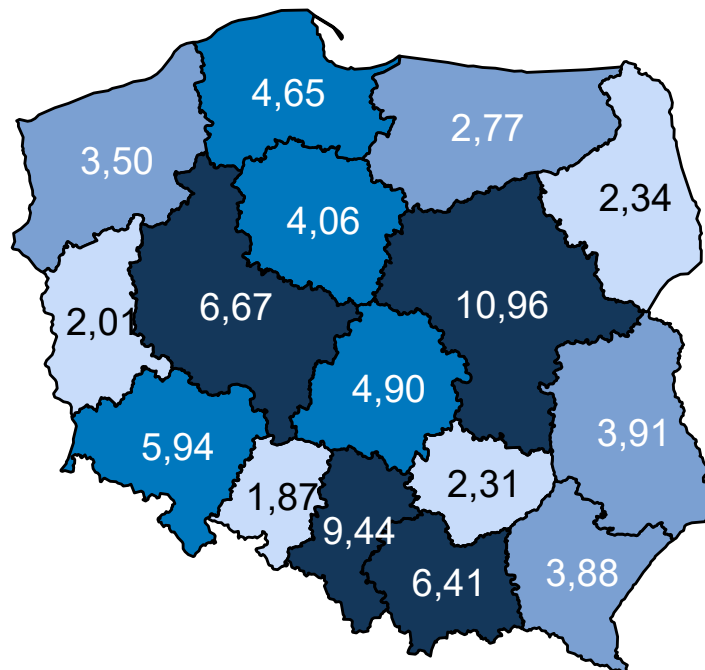
Mapa 3.2.88 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,91 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.89.

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

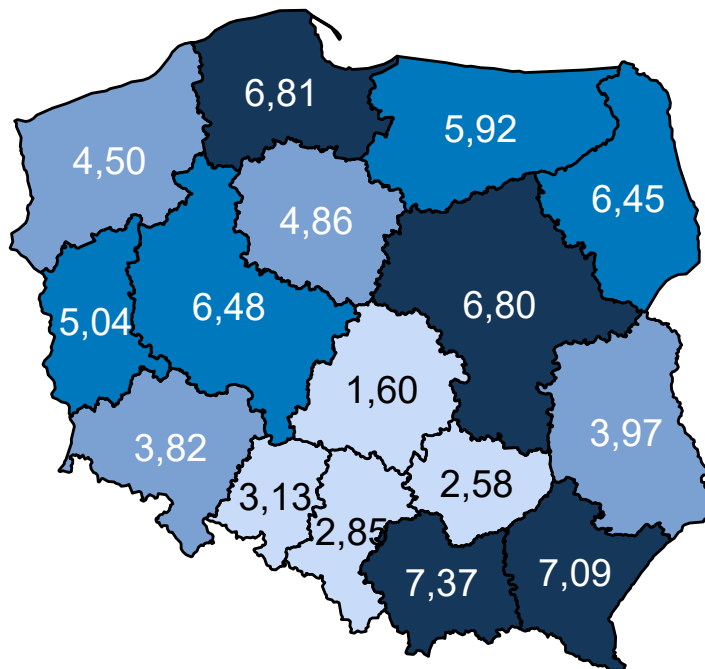


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.90 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,04%.

Mapa 3.2.90: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

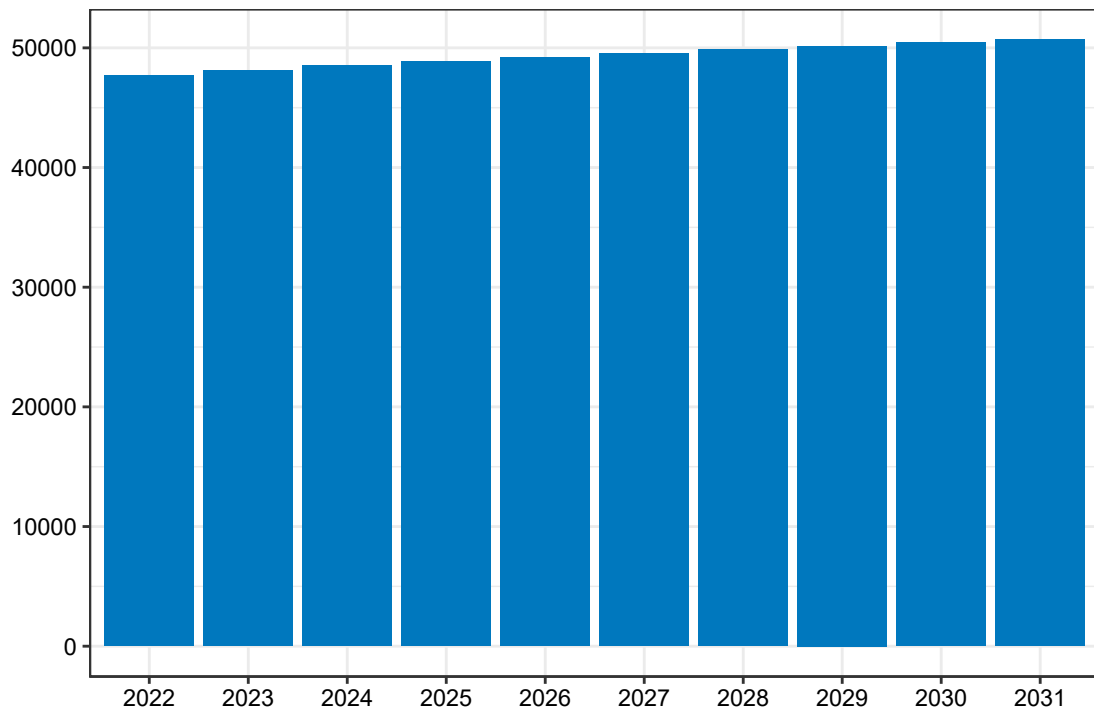


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

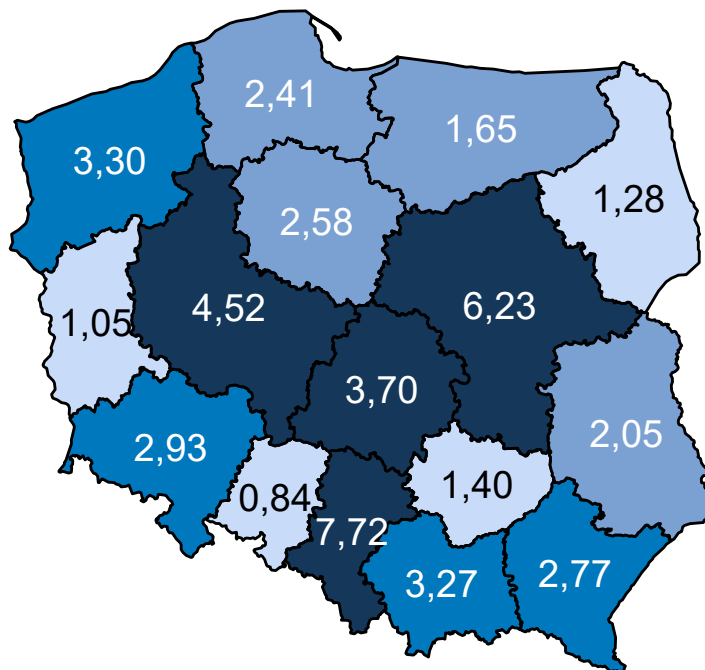
Wykres 3.2.38: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

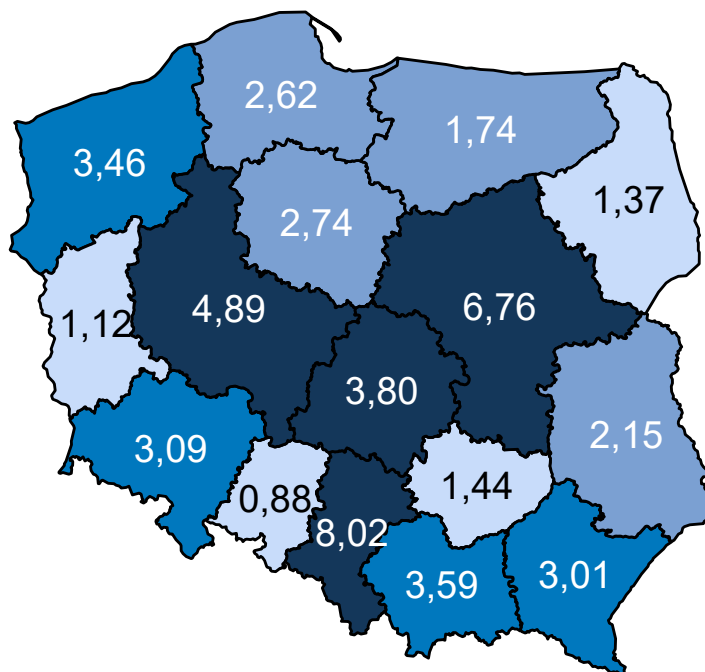
Mapa **3.2.91** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,05 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.92**.

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

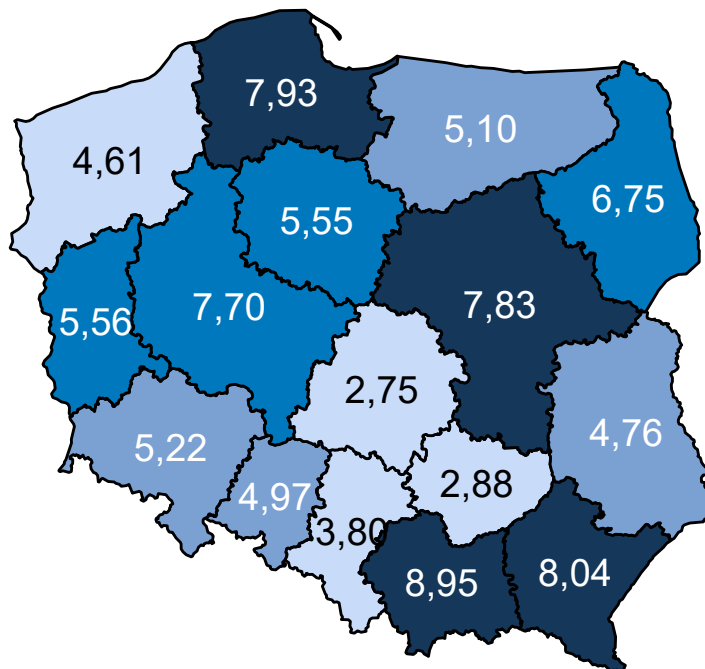


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.93 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,56%.

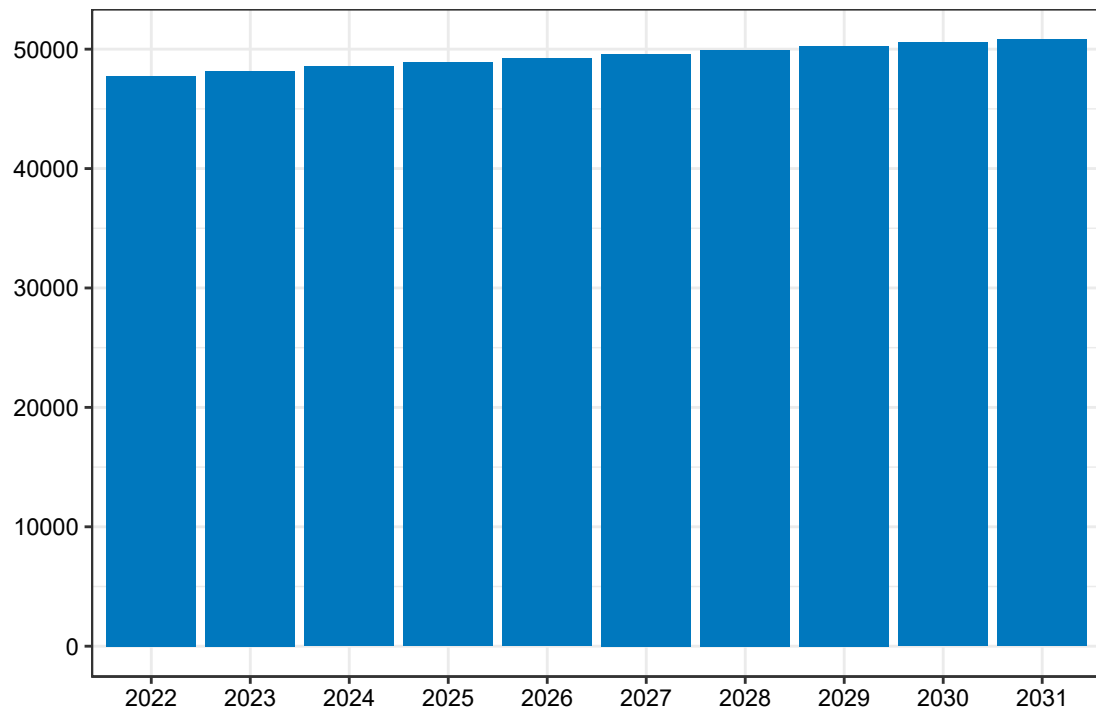
Mapa 3.2.93: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

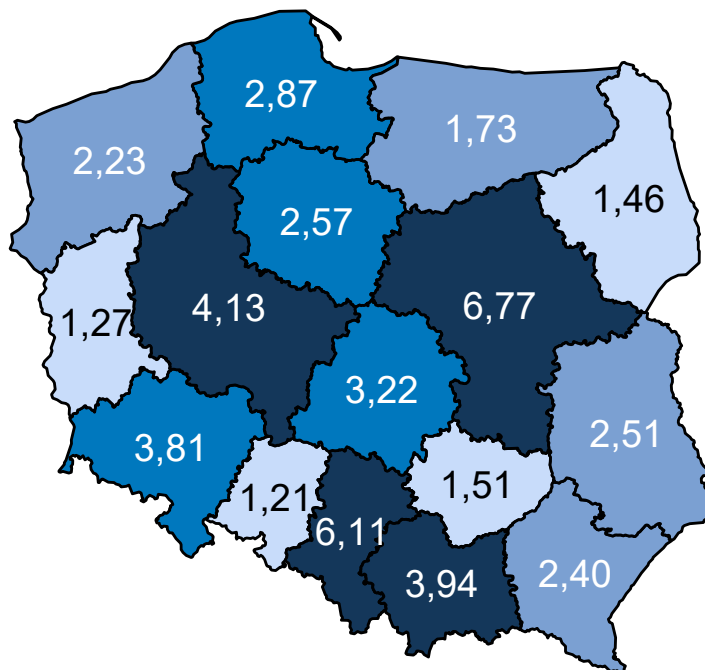
W latach 2022–2031 dla grupy Inne zaburzenia nerki i moczowodu prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 47,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 50,8 tys. (wzrost o 6.5 %). Wykres 3.2.39 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w 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

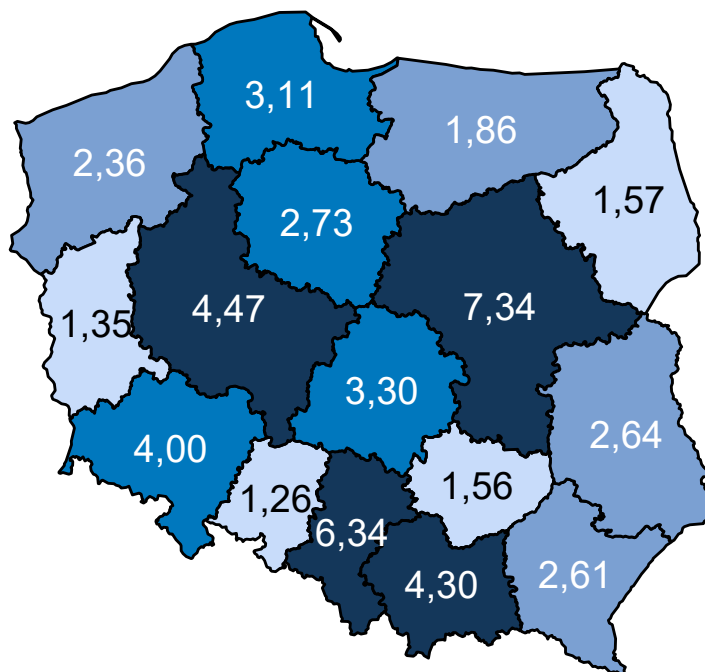
Mapa **3.2.94** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,27 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.95**.

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

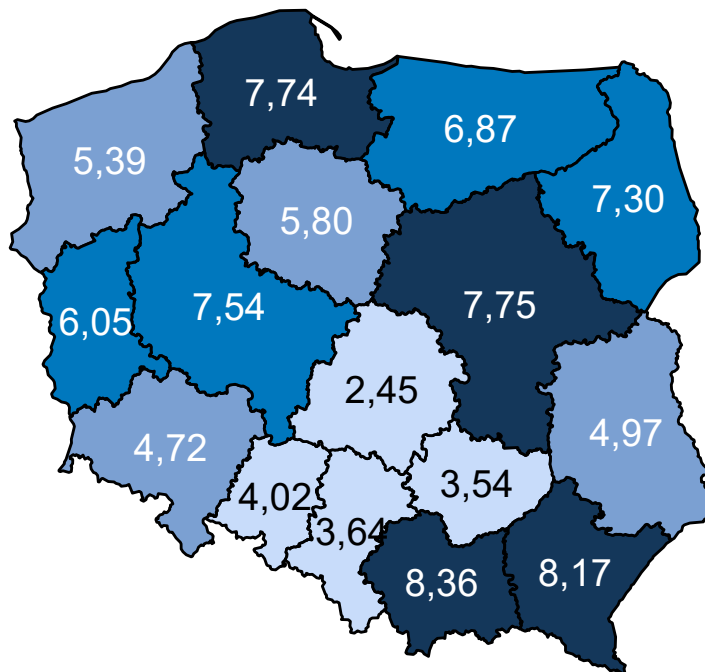


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.96 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,05%.

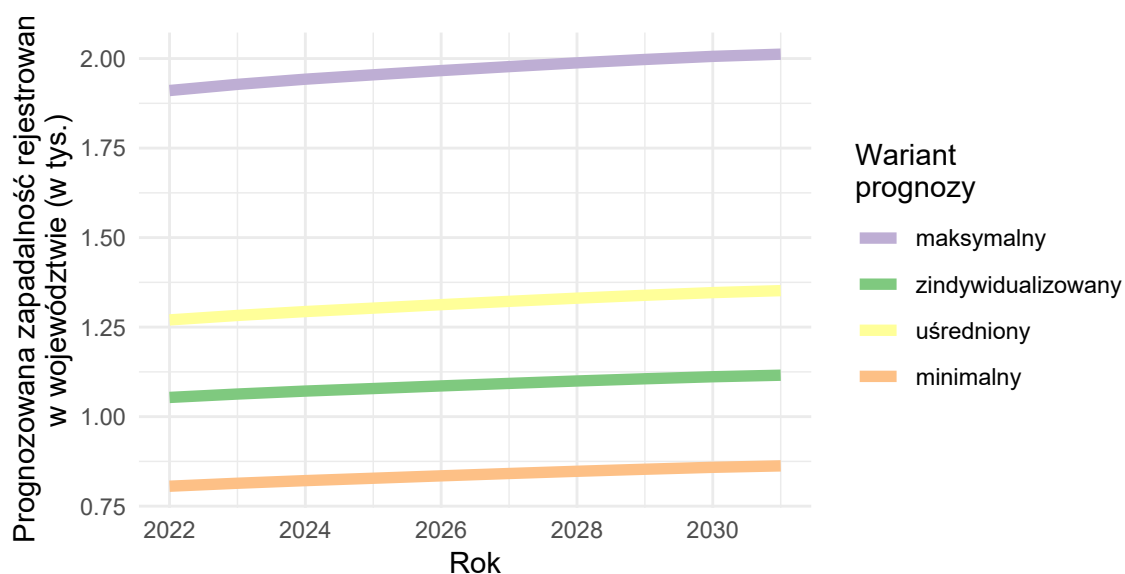
Mapa 3.2.96: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



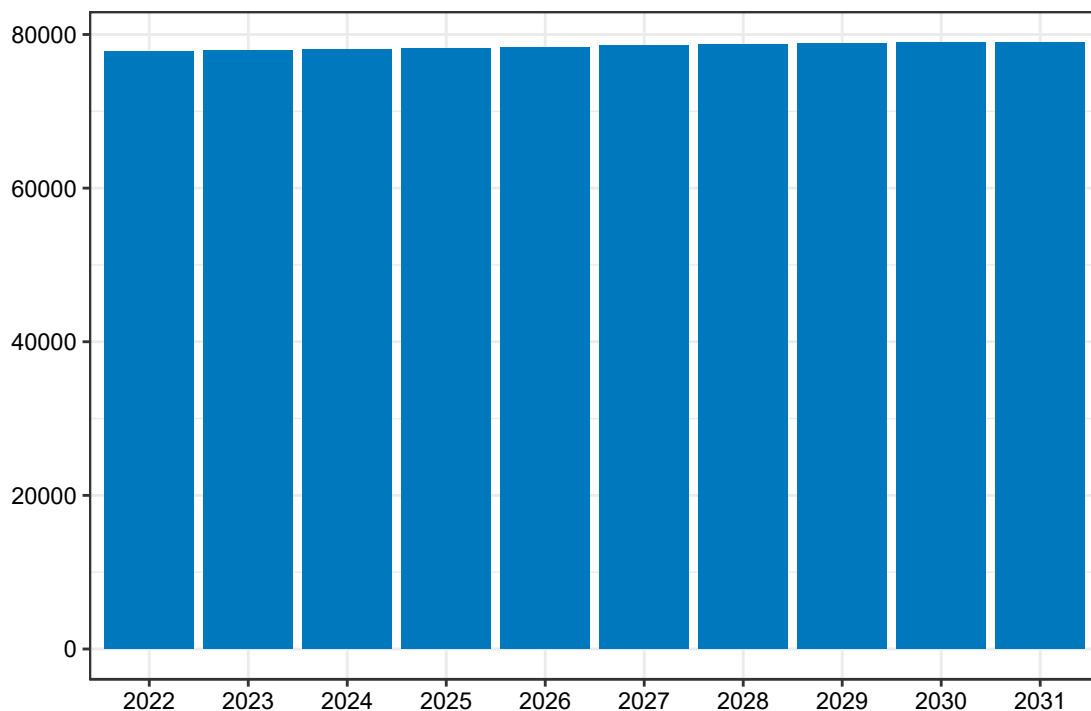
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

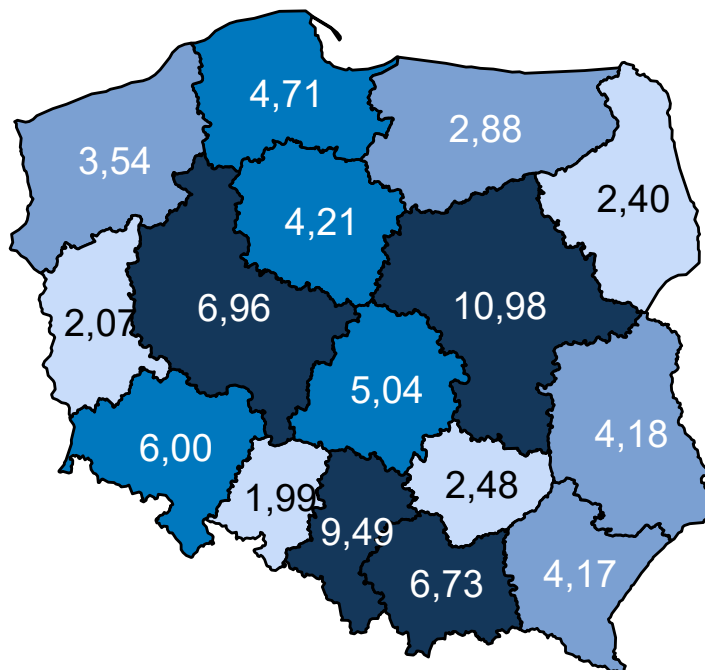
Wykres 3.2.41: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

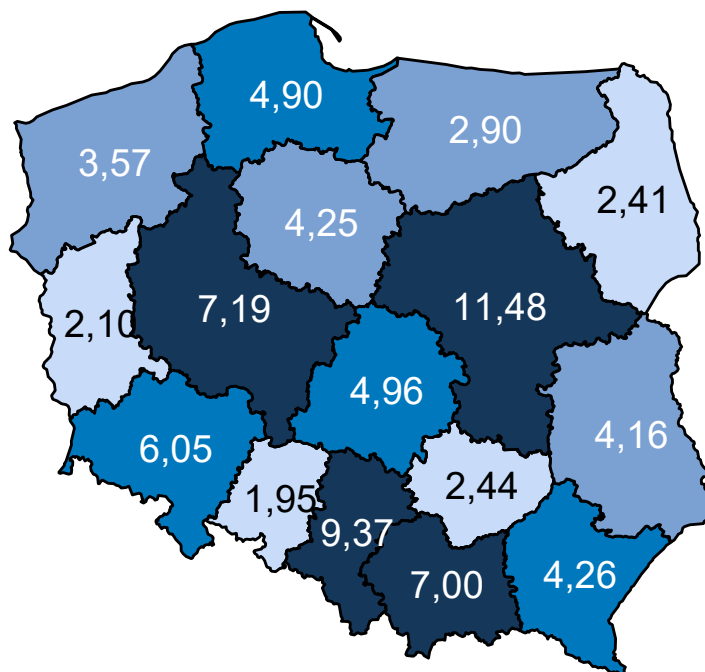
Mapa 3.2.97 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,07 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.98.

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

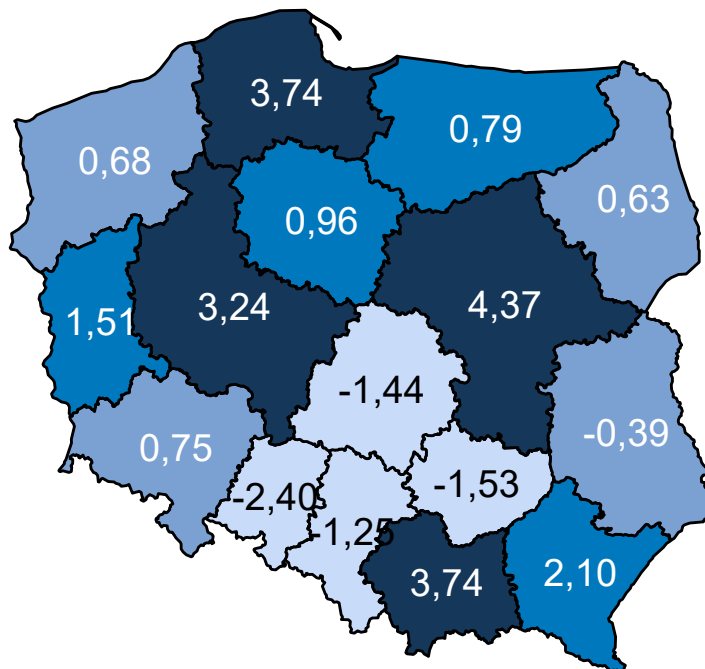


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.99 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,51%.

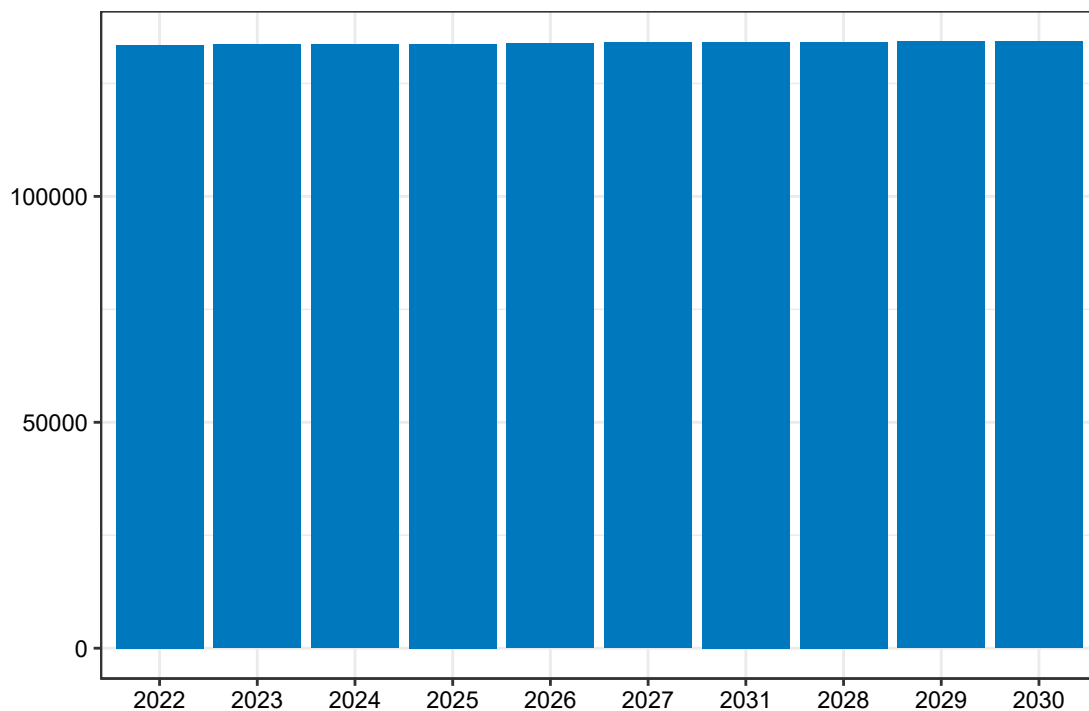
Mapa 3.2.99: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

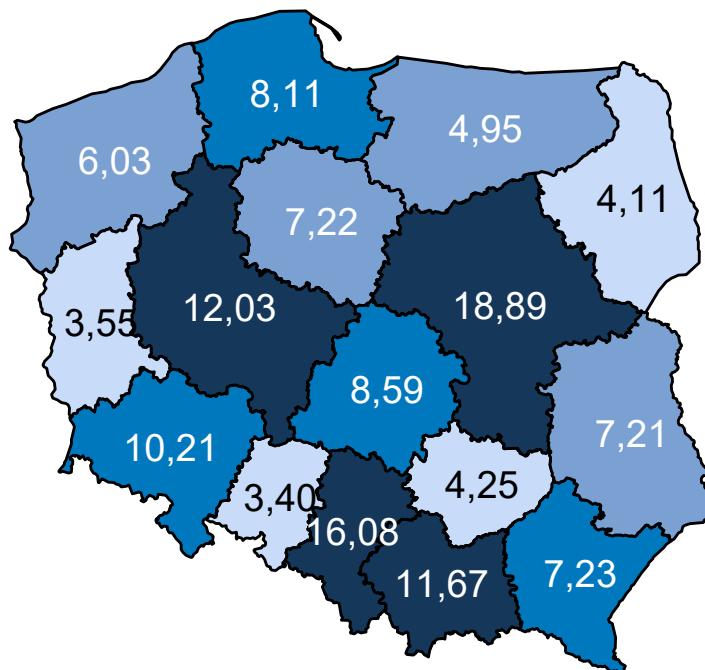
W latach 2022–2031 dla grupy Kamica moczowa prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 133,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 134,2 tys. (wzrost o 0.5 %). Wykres 3.2.42 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.42: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

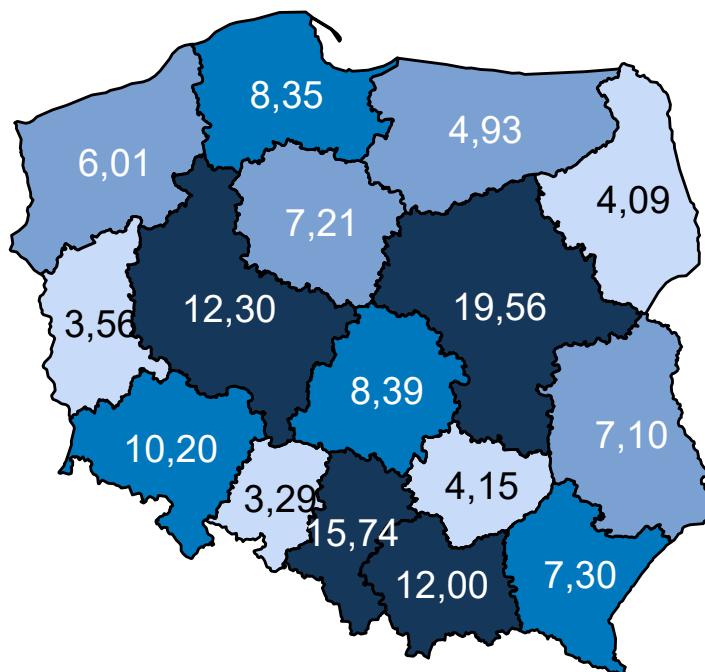
Mapa **3.2.100** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,55 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.101**.

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

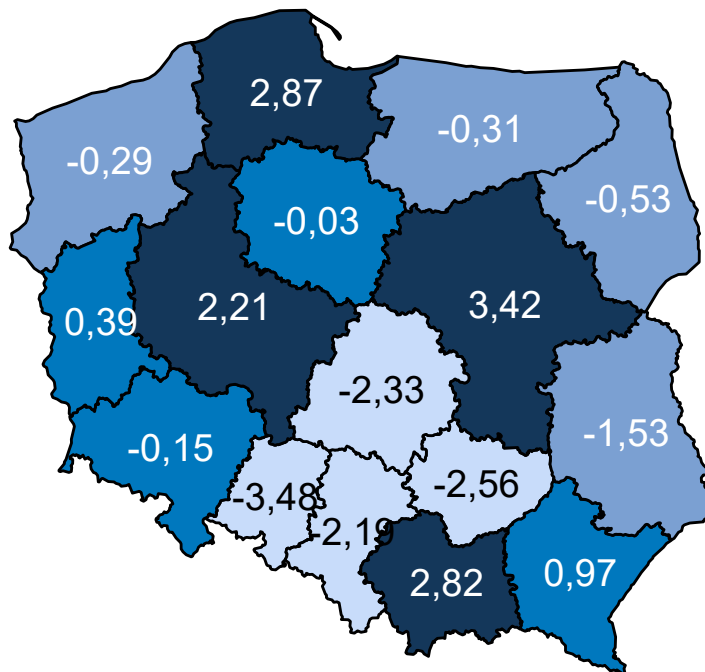


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.102 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,39%.

Mapa 3.2.102: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

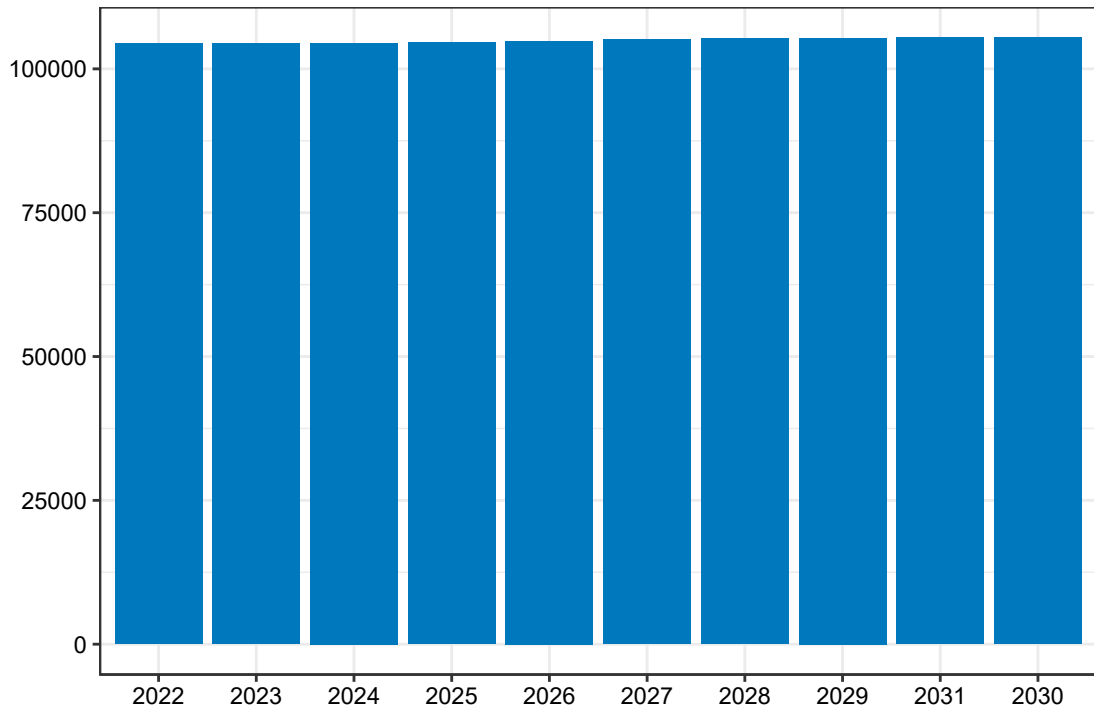


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

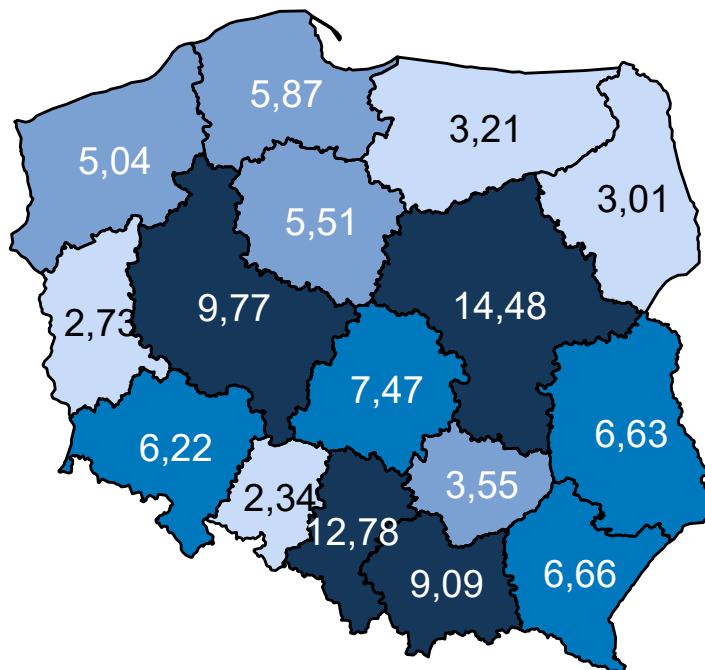
Wykres 3.2.43: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

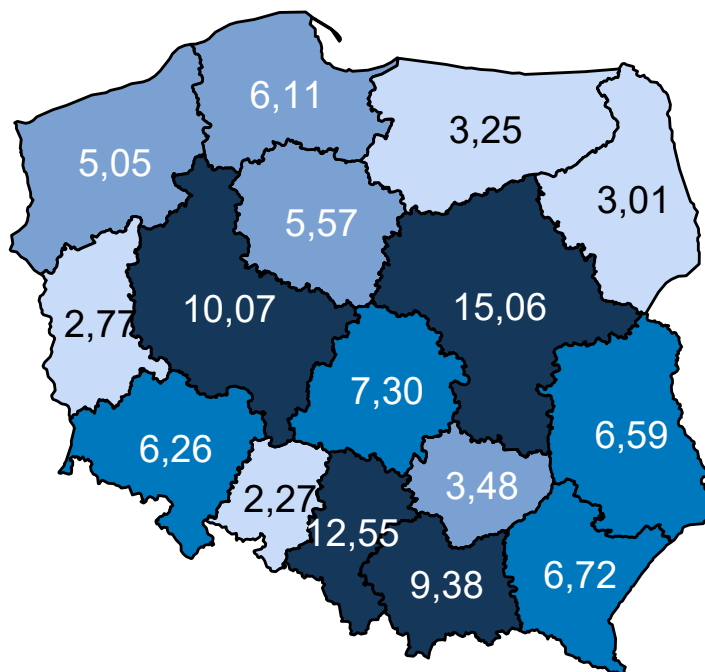
Mapa **3.2.103** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,73 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.104**.

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

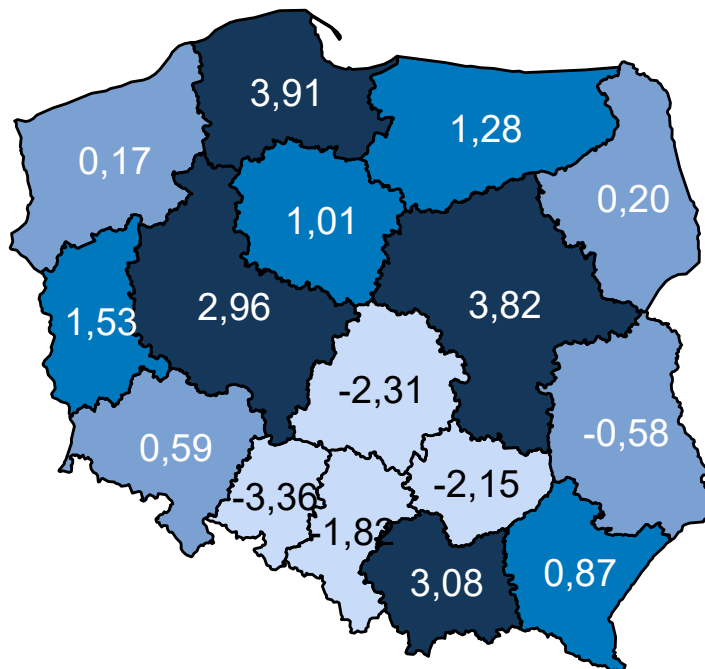


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.105 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,53%.

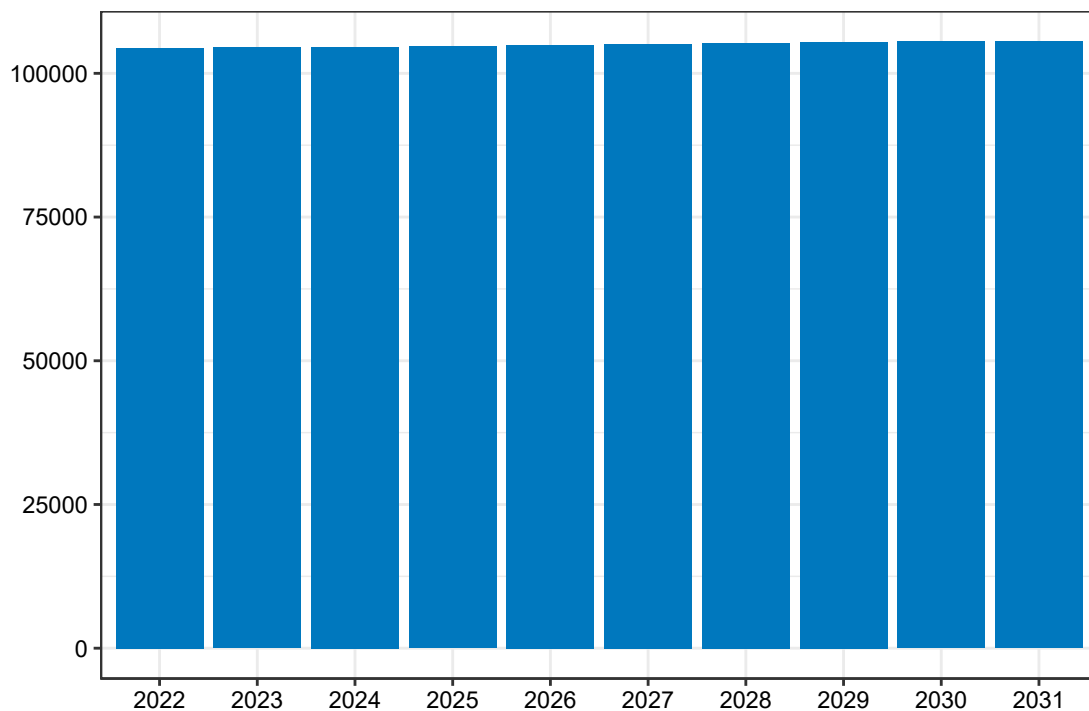
Mapa 3.2.105: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

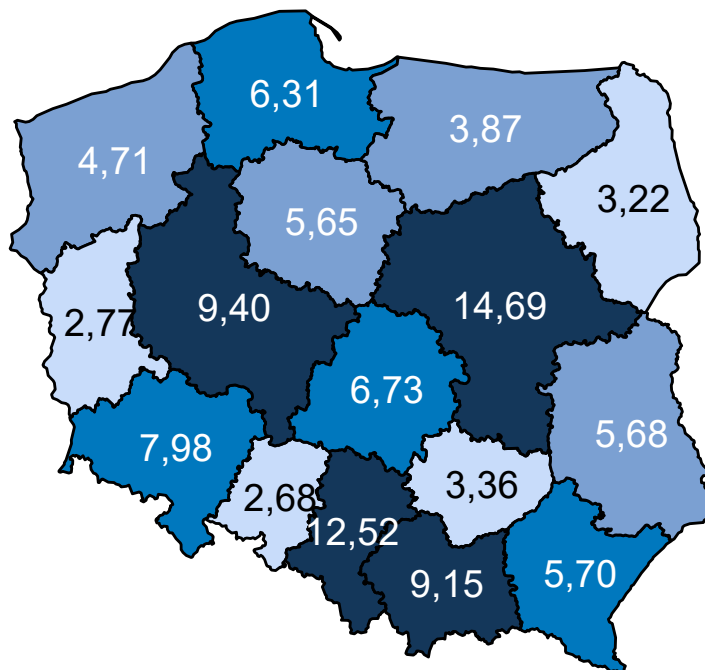
W latach 2022–2031 dla grupy Kamica moczowa prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 104,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 105,5 tys. (wzrost o 1.1 %). Wykres 3.2.44 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.44: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

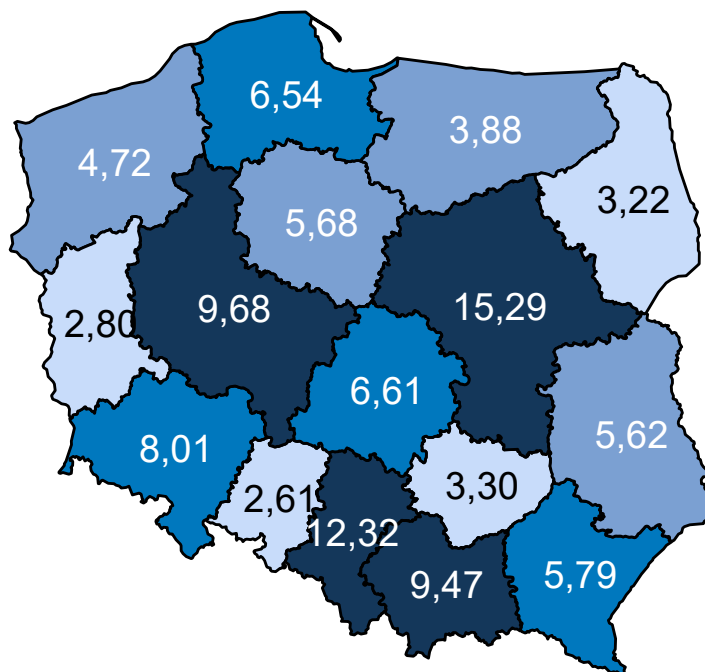
Mapa **3.2.106** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,77 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.107**.

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

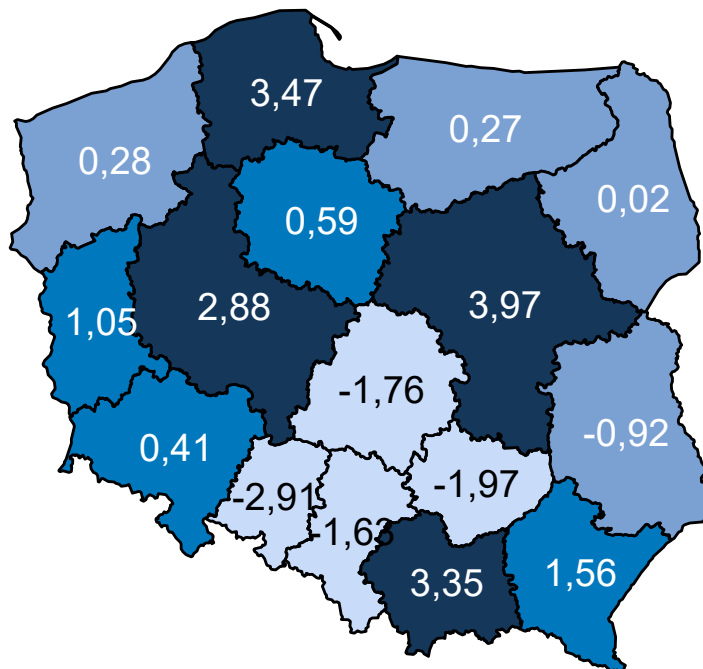


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.108 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,05%.

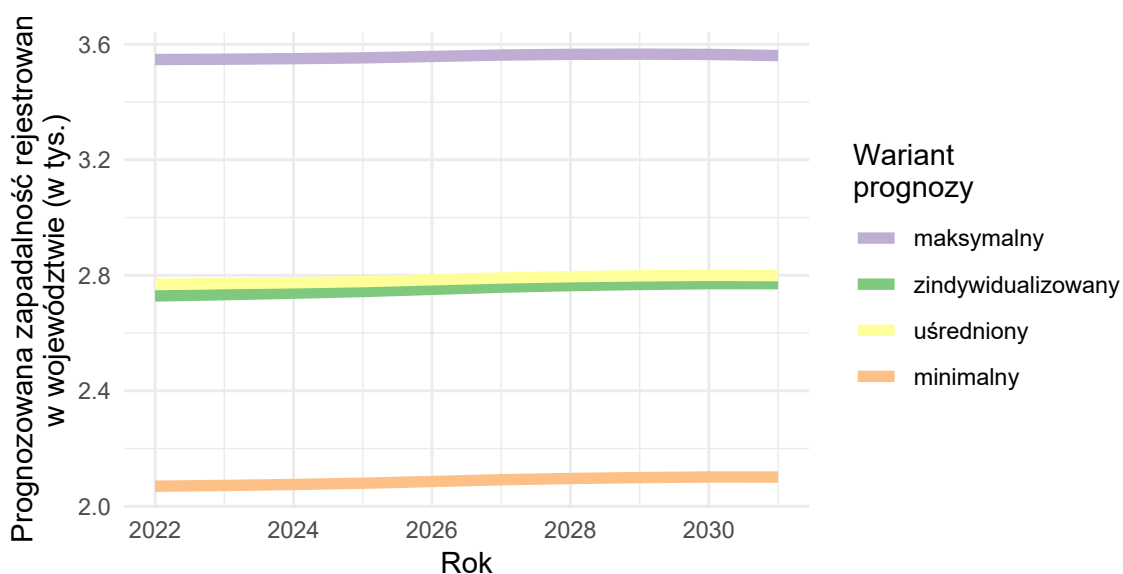
Mapa 3.2.108: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



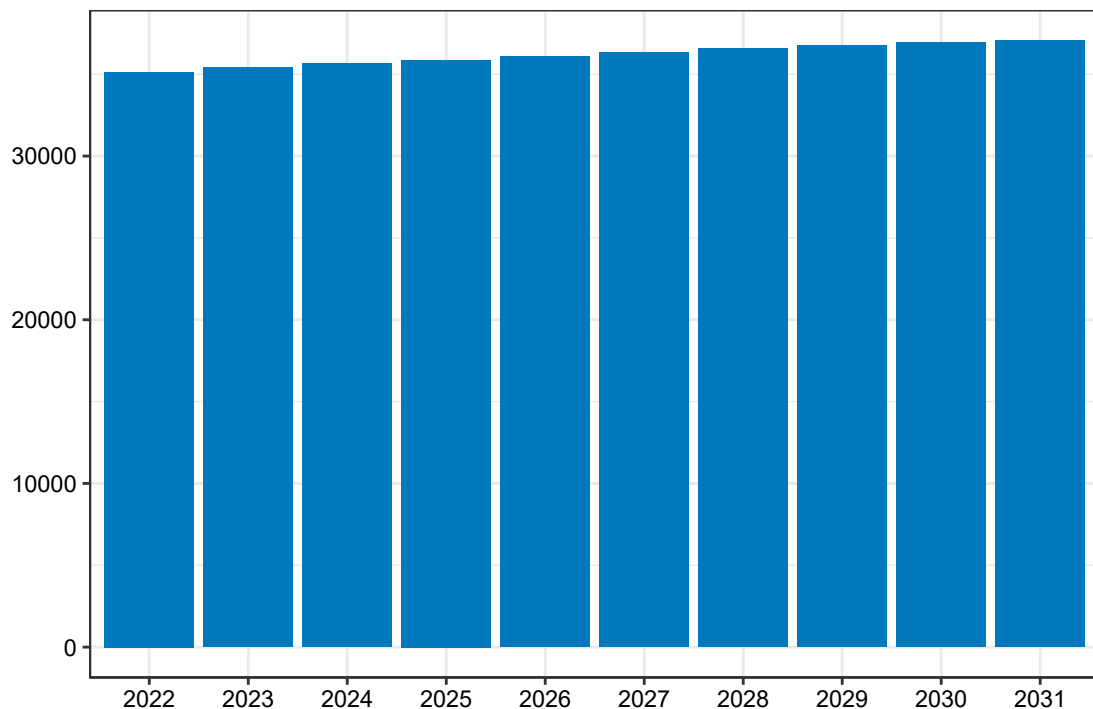
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

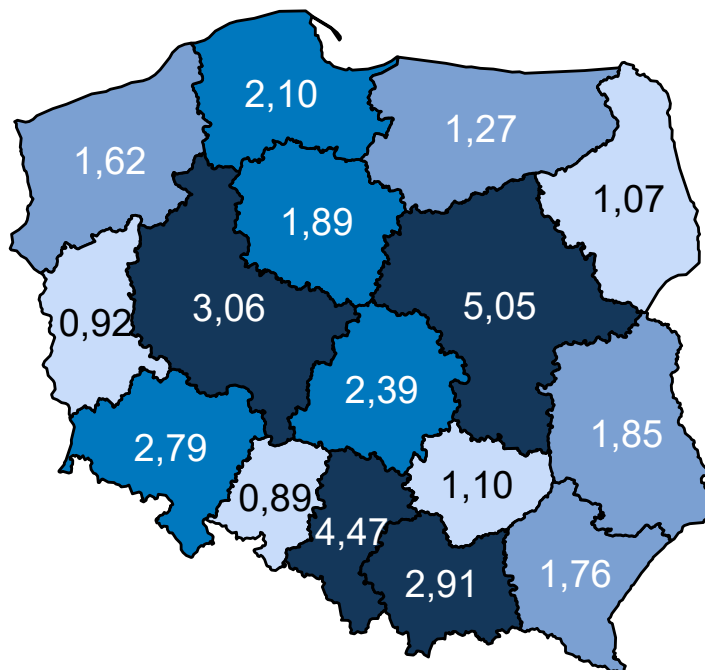
Wykres 3.2.46: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

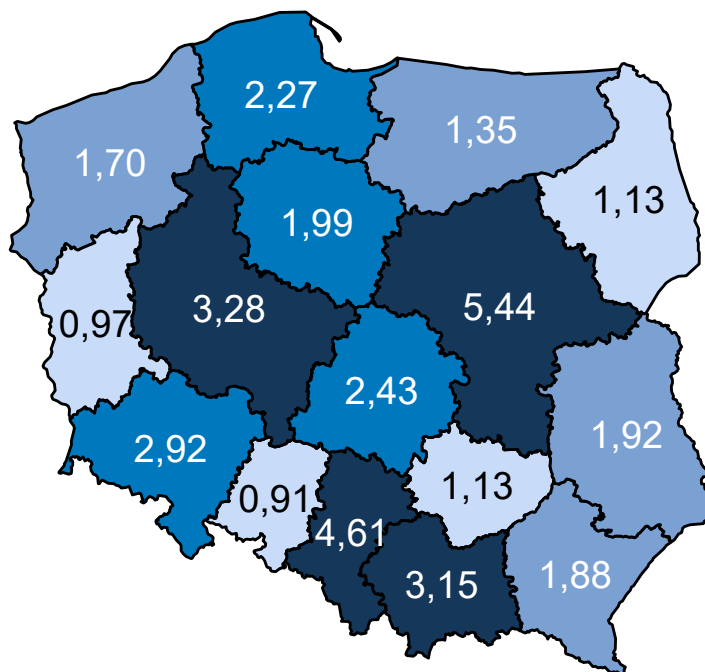
Mapa 3.2.109 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,92 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.110.

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

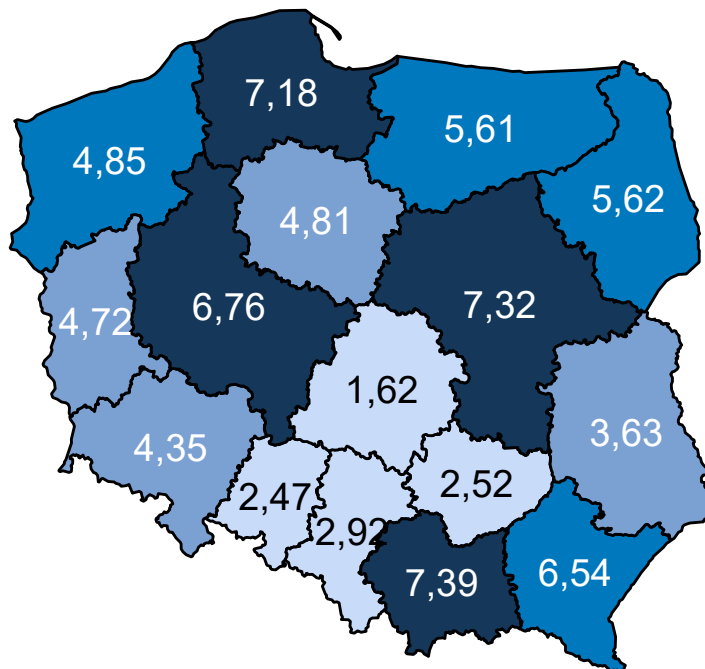


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.111 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,72%.

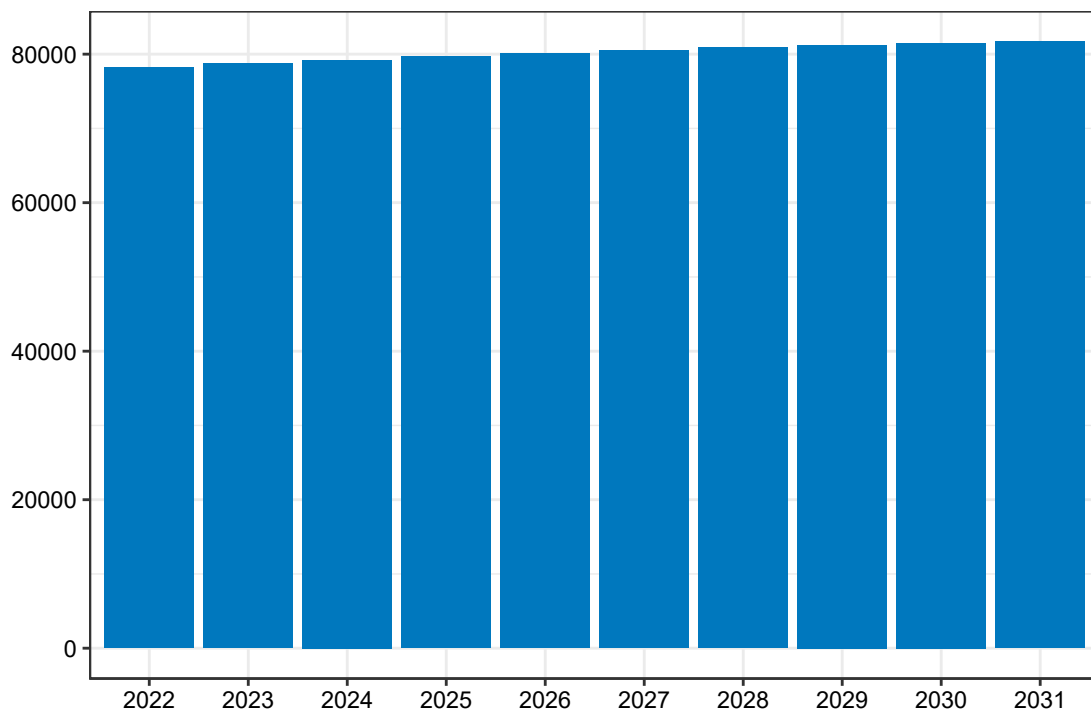
Mapa 3.2.111: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

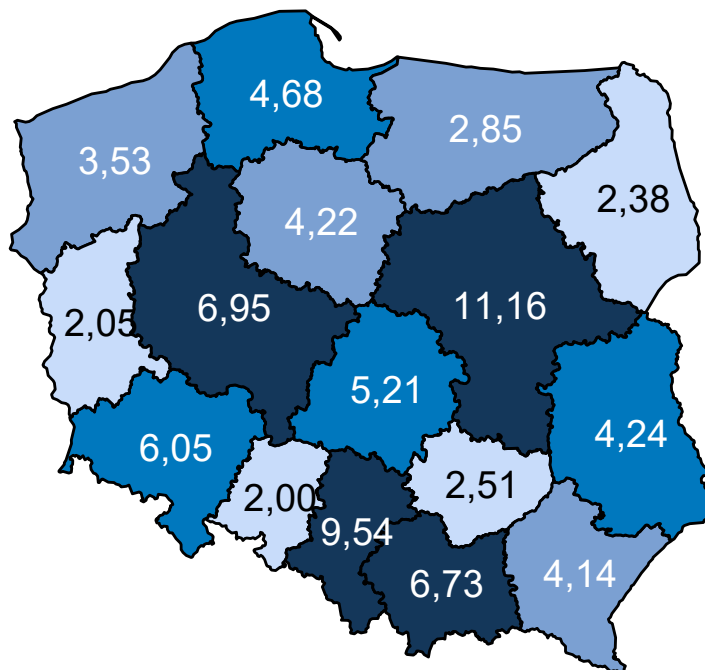
W latach 2022–2031 dla grupy Nietrzymanie moczu prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 78,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 81,7 tys. (wzrost o 4.5 %). Wykres 3.2.47 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.47: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

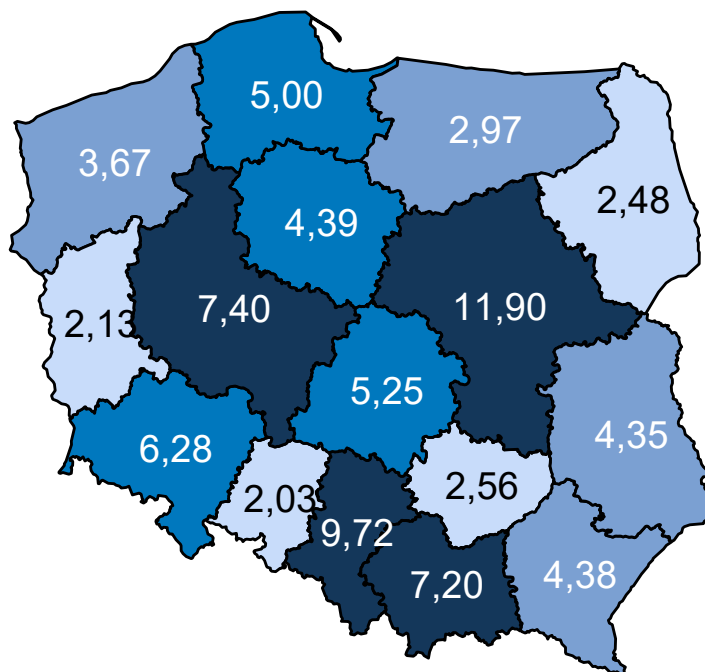
Mapa 3.2.112 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,05 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.113.

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

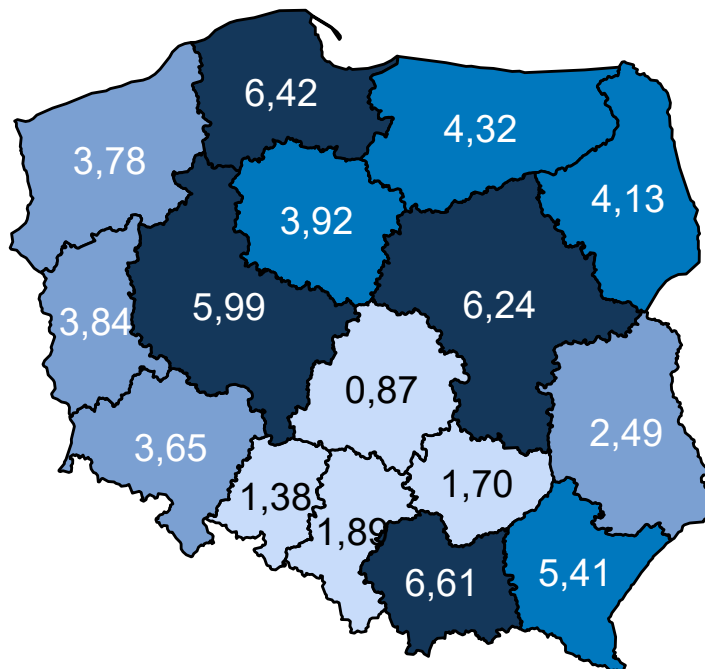


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.114 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,84%.

Mapa 3.2.114: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

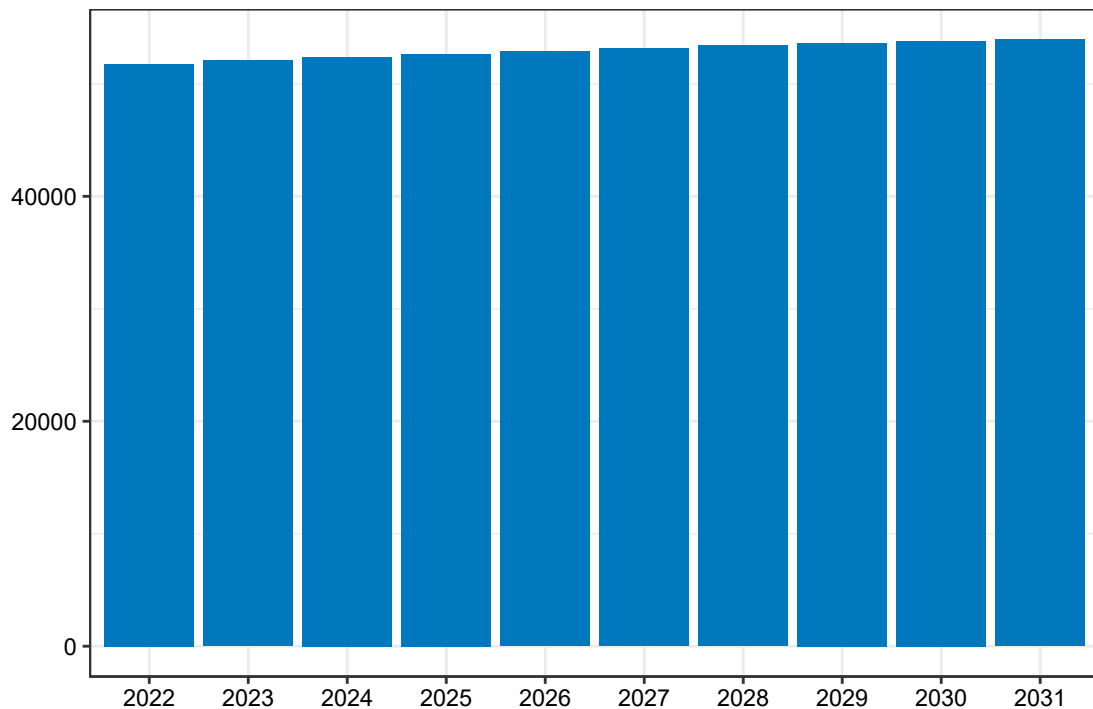


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

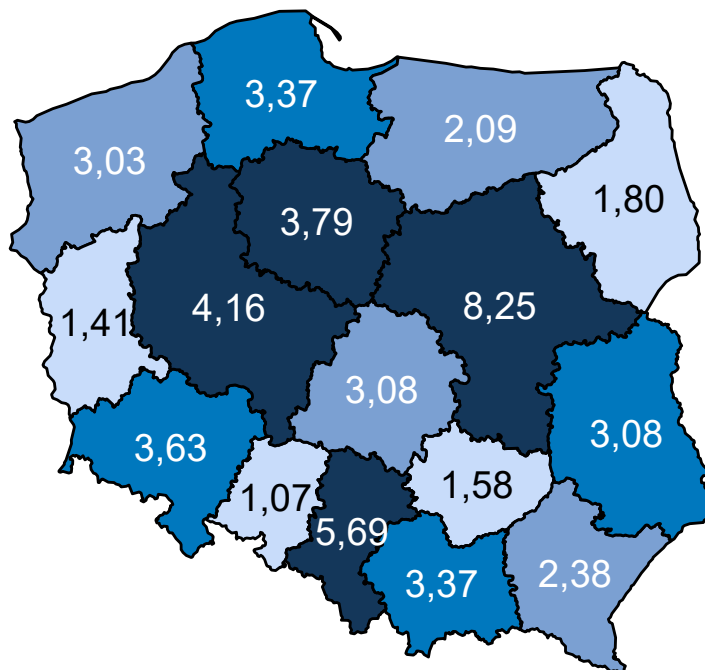
Wykres 3.2.48: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

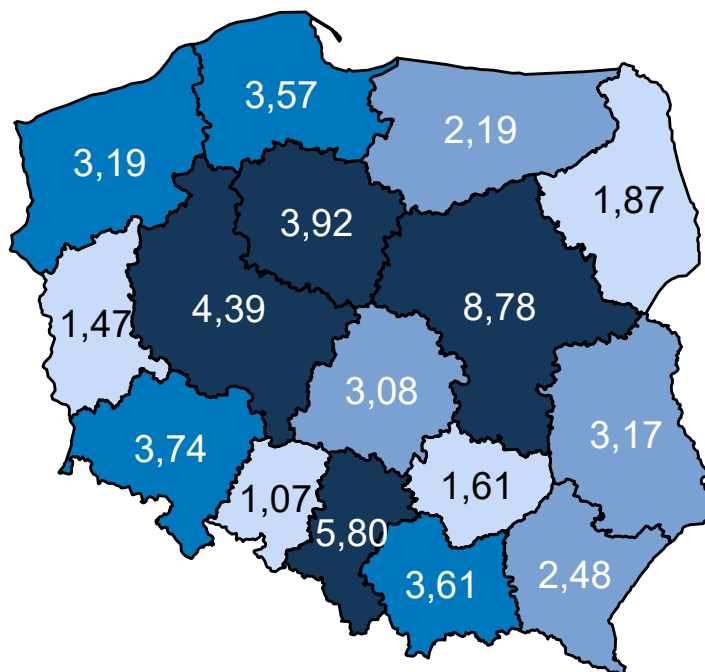
Mapa **3.2.115** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,41 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.116**.

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

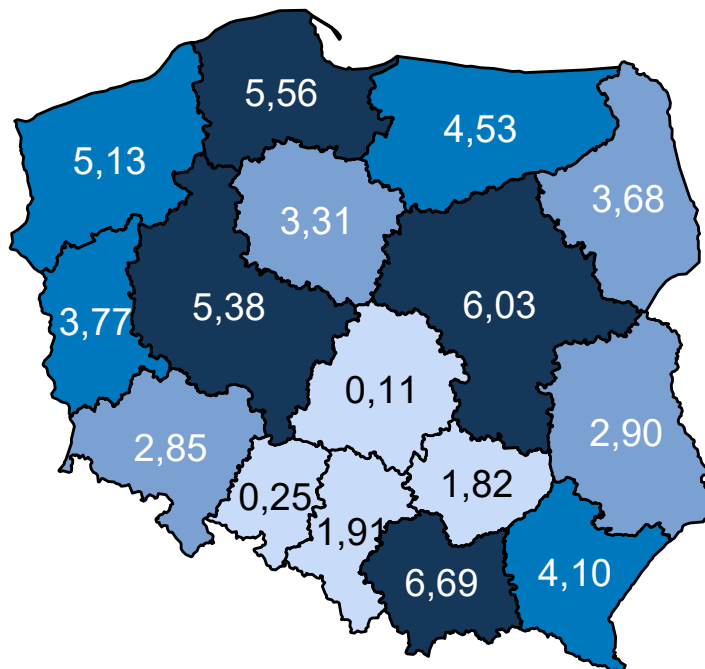


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.117 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,77%.

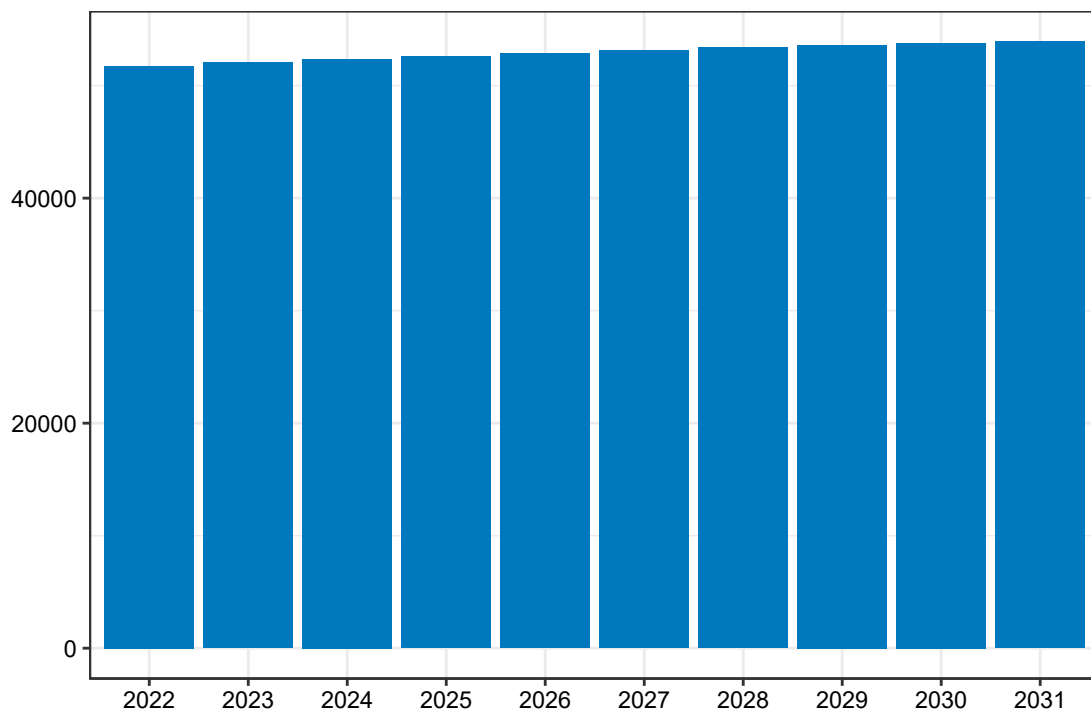
Mapa 3.2.117: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

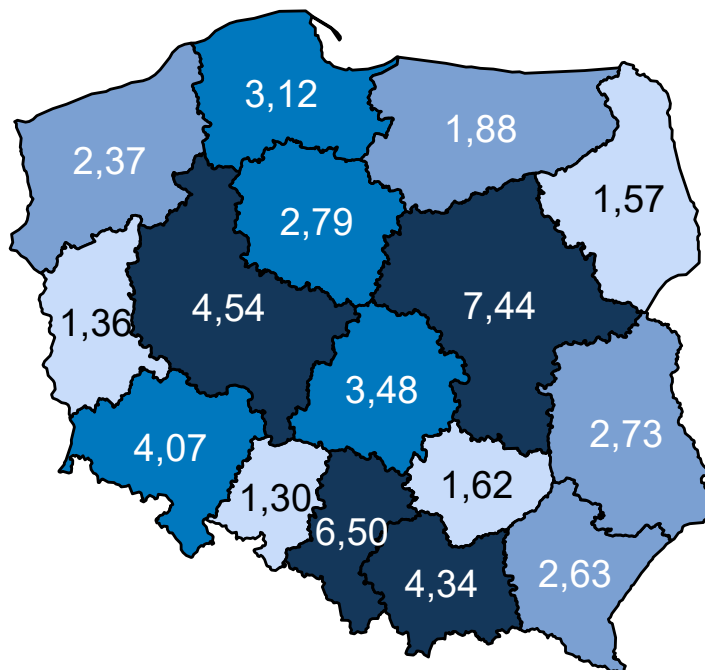
W latach 2022–2031 dla grupy Nietrzymanie moczu prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 51,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 53,9 tys. (wzrost o 4.3 %). Wykres 3.2.49 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.49: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

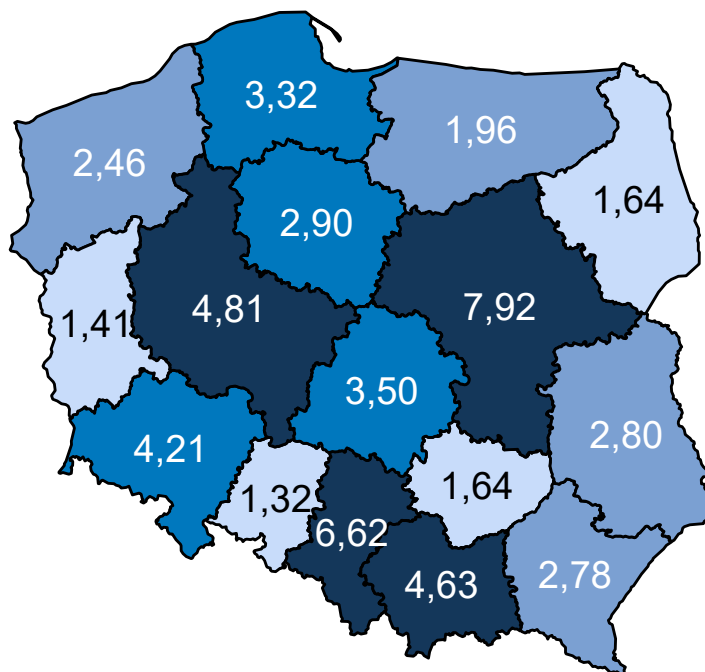
Mapa **3.2.118** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,36 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.119**.

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

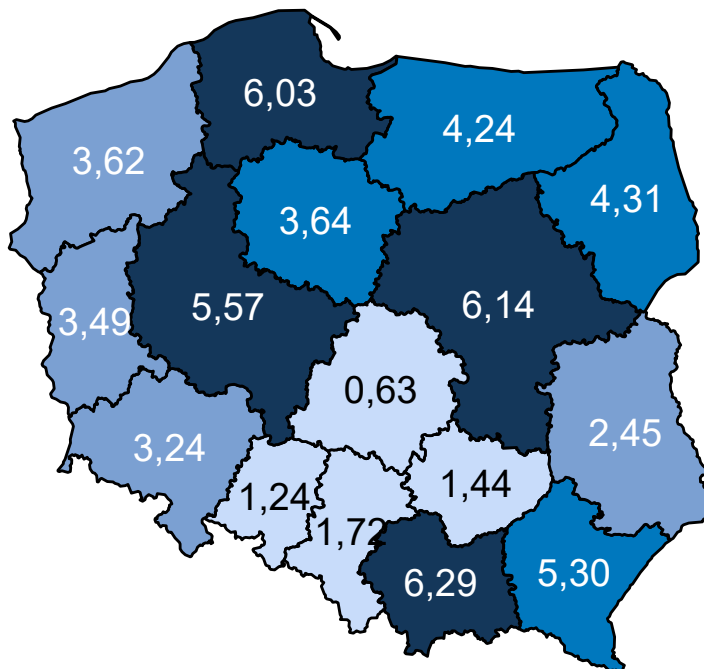


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.120 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,49%.

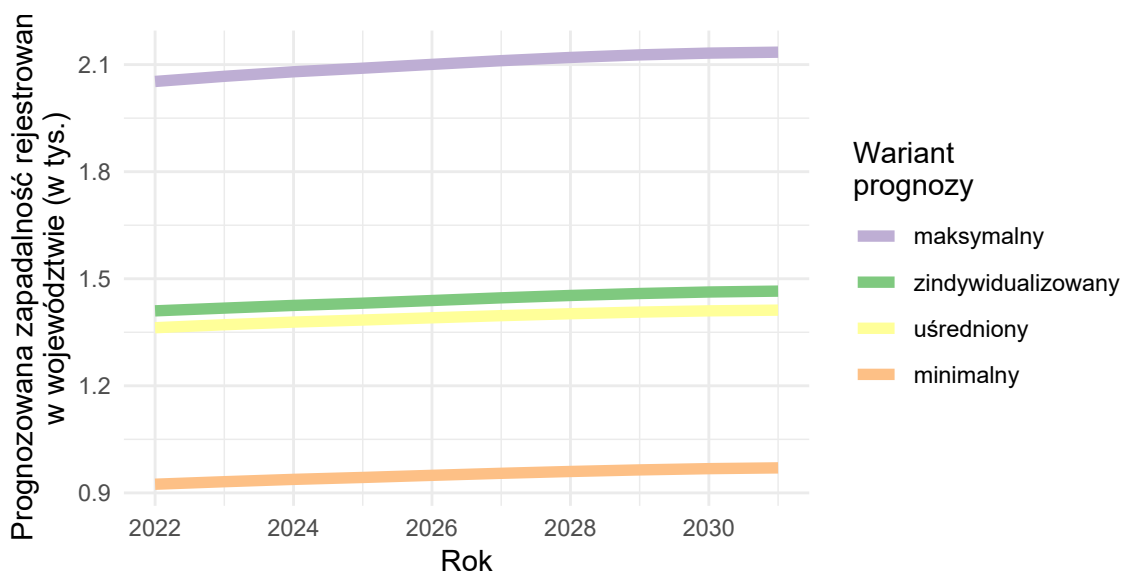
Mapa 3.2.120: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



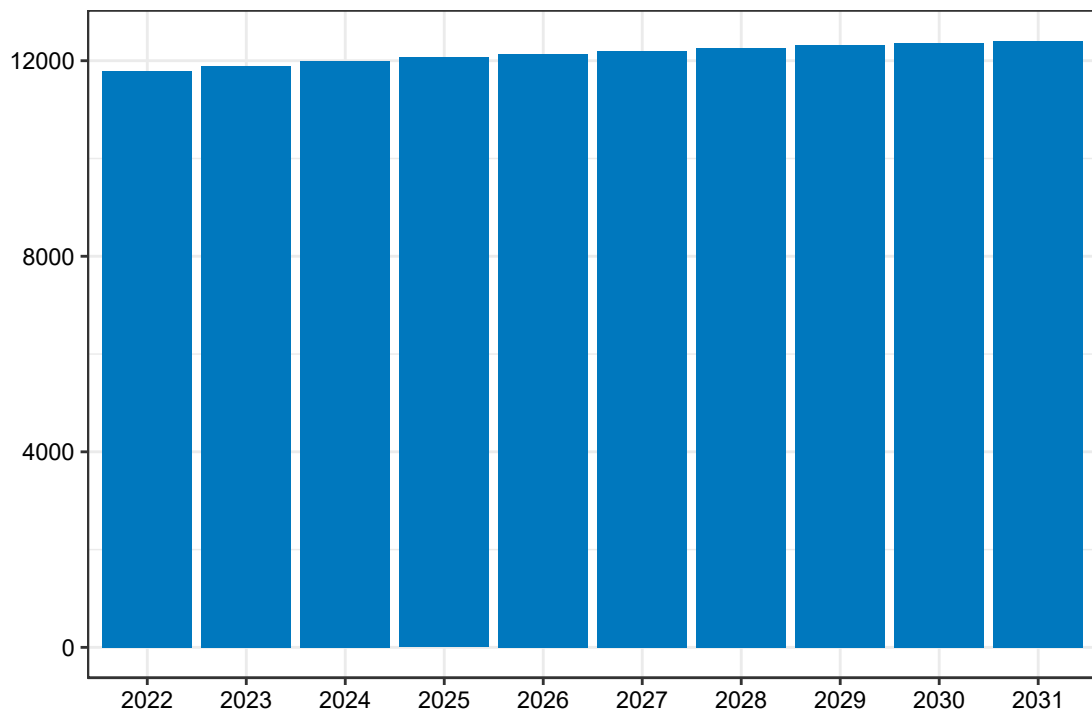
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

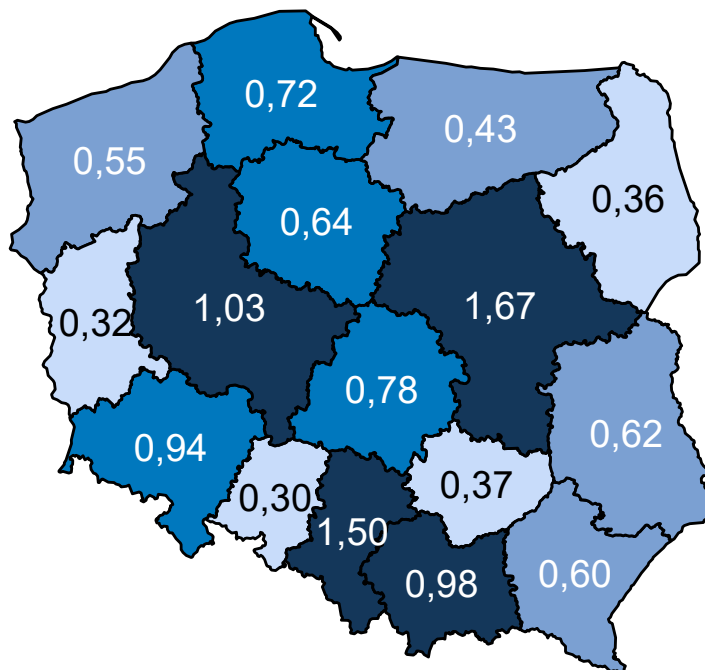
Wykres 3.2.51: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

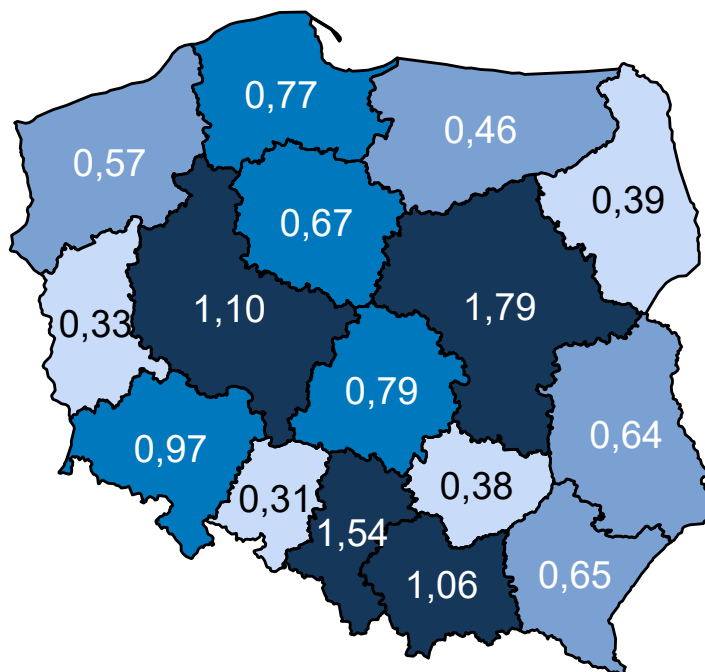
Mapa 3.2.121 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,32 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.122.

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

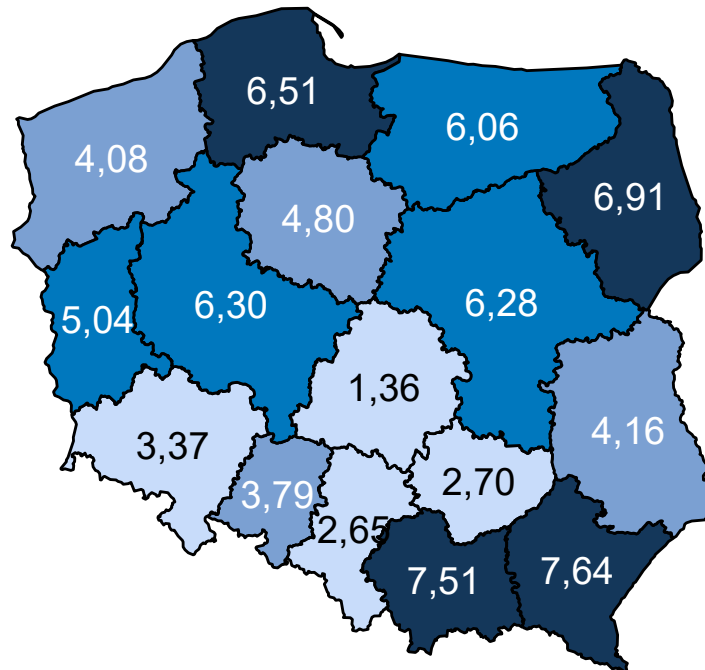


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.123 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,04%.

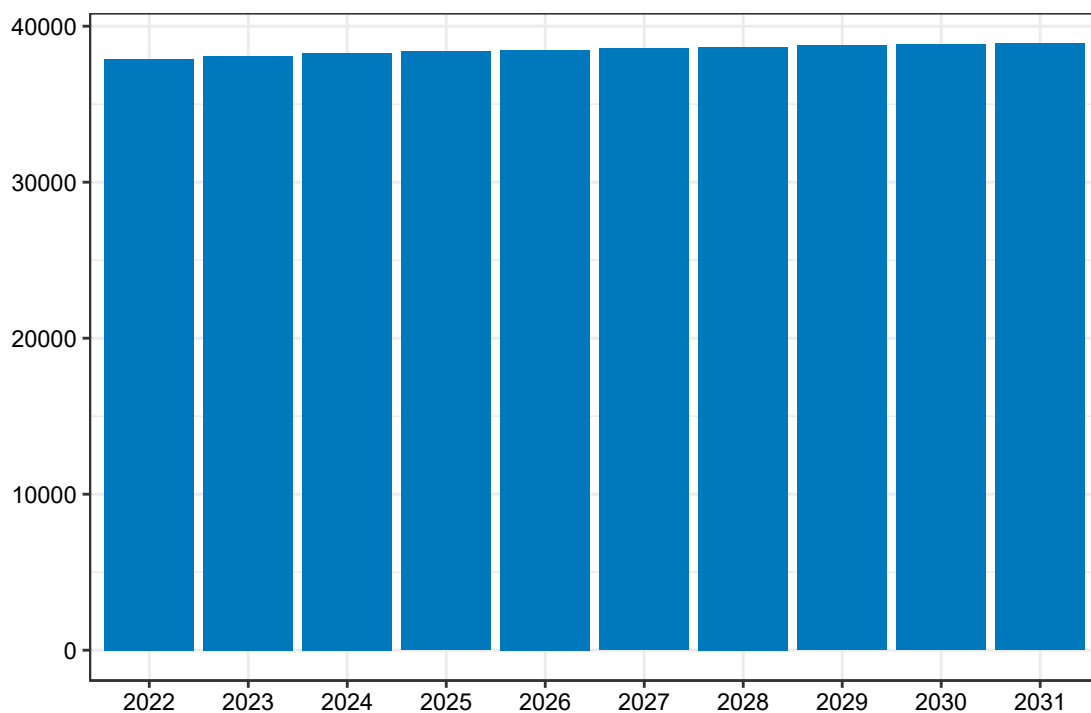
Mapa 3.2.123: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

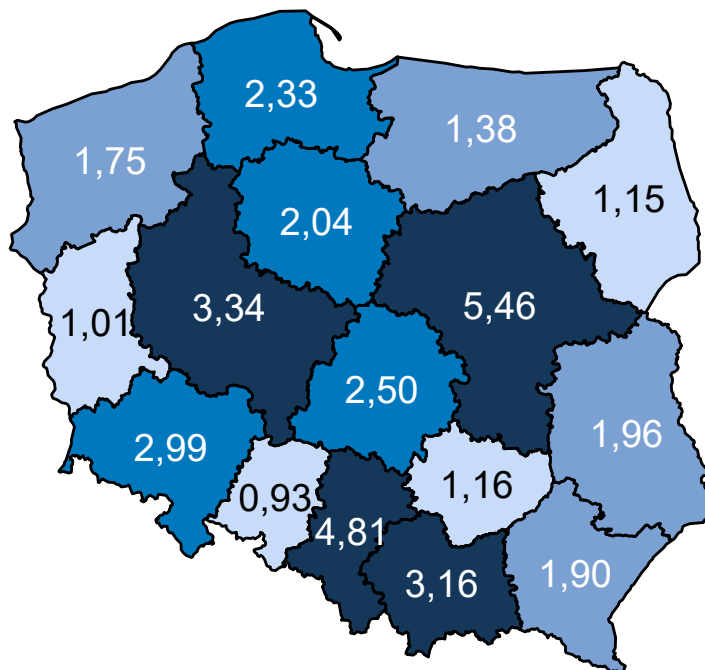
W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby dolnego układu moczowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 37,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 38,9 tys. (wzrost o 2,6 %). Wykres 3.2.52 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

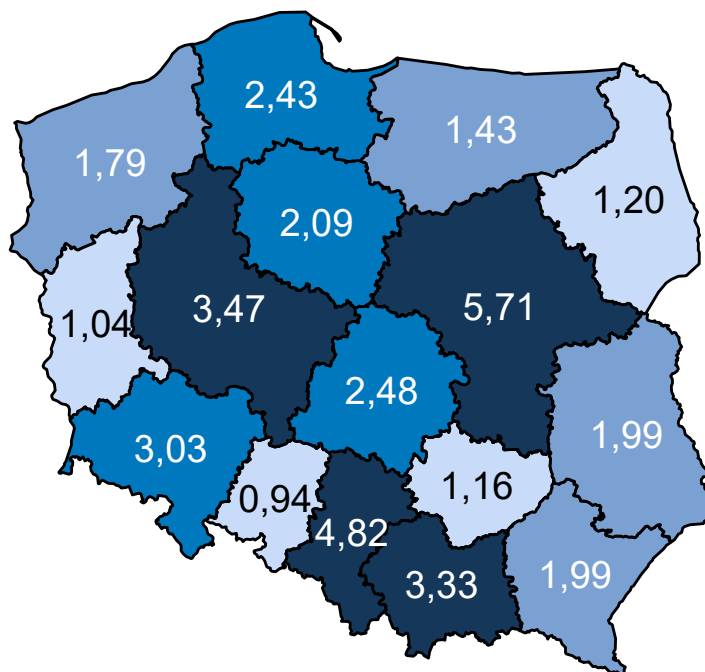
Mapa 3.2.124 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,01 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.125.

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

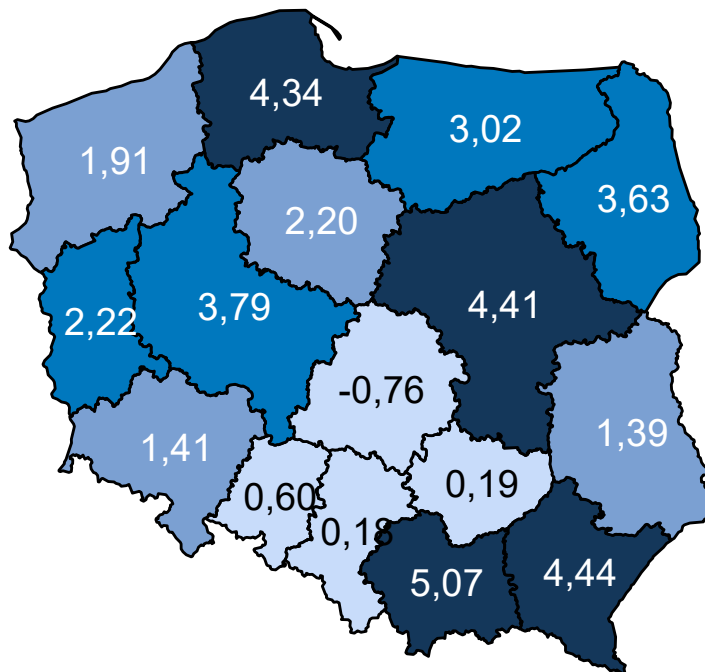


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.126 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,22%.

Mapa 3.2.126: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

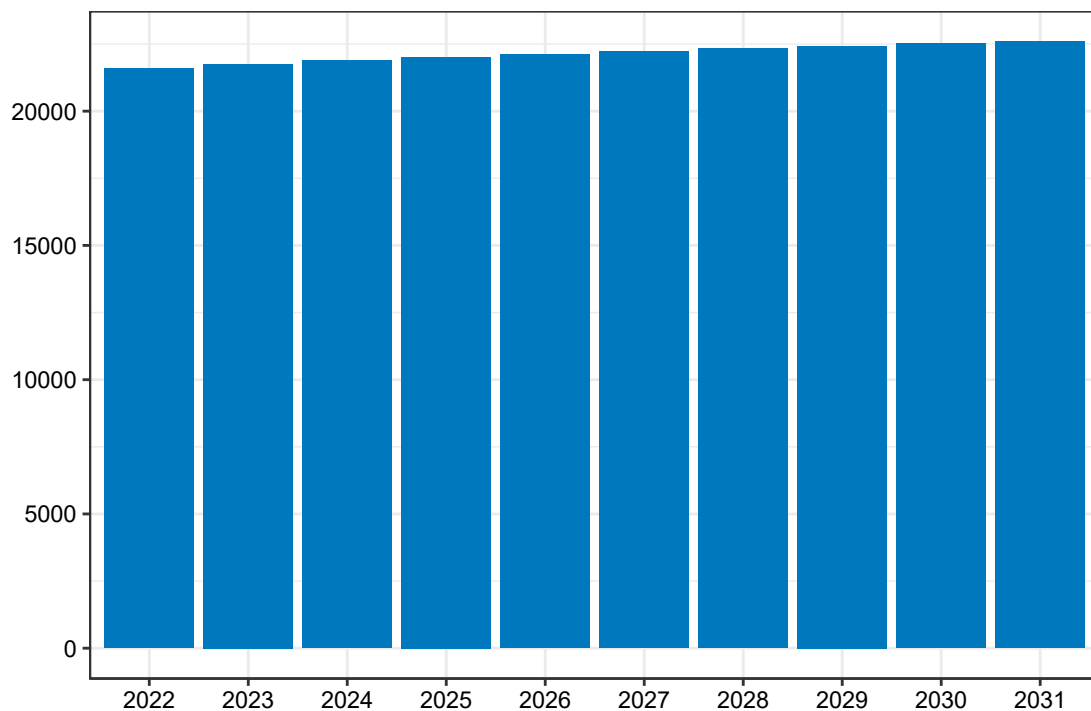


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

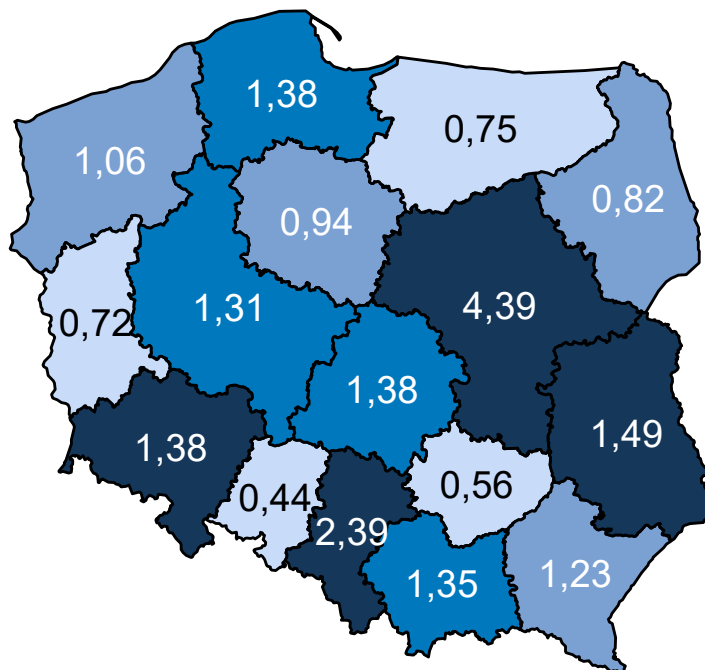
Wykres 3.2.53: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

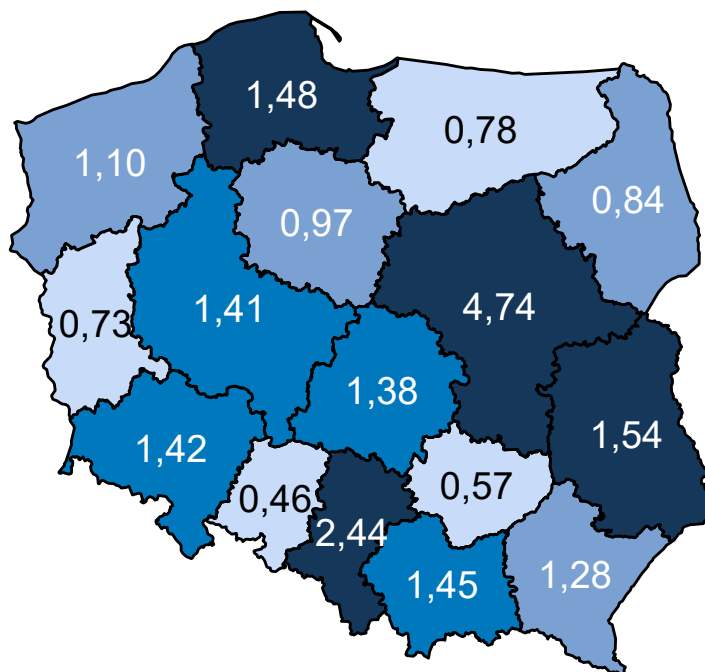
Mapa **3.2.127** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,72 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.128**.

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

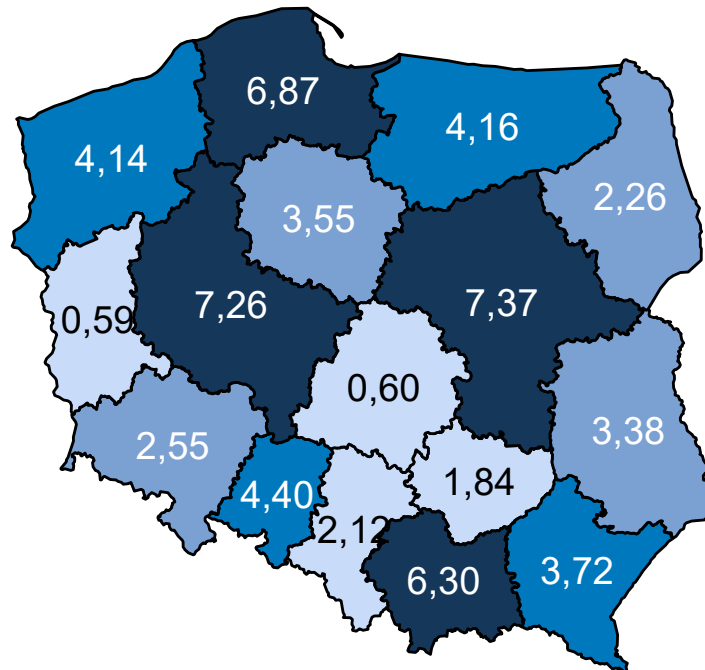


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.129 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,59%.

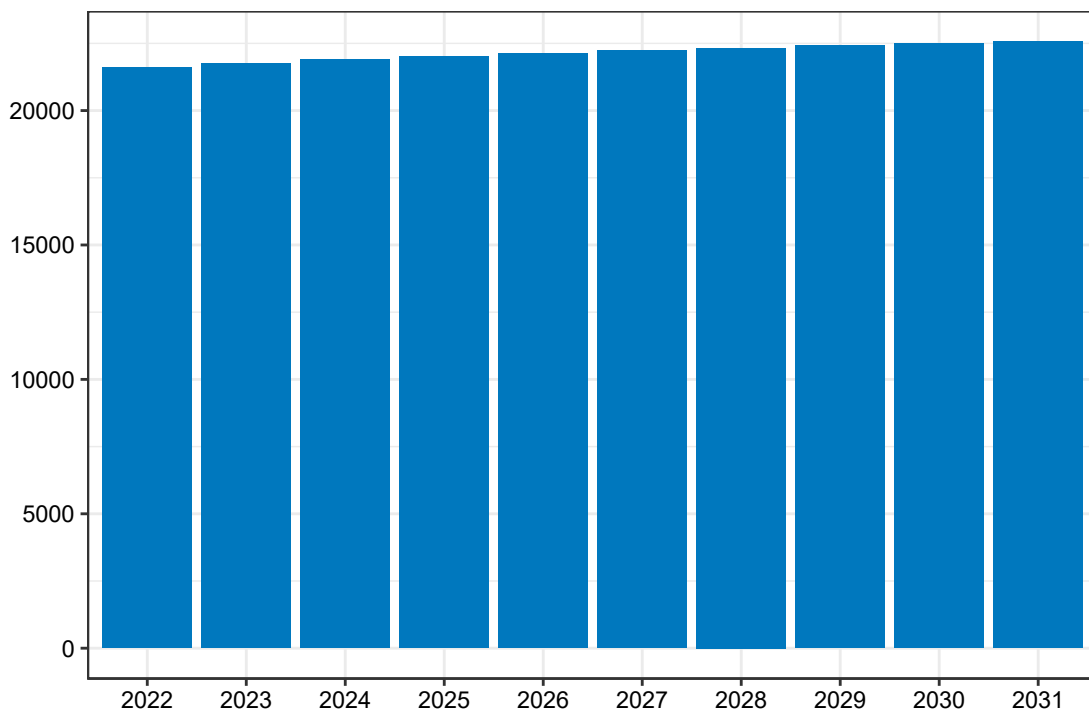
Mapa 3.2.129: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

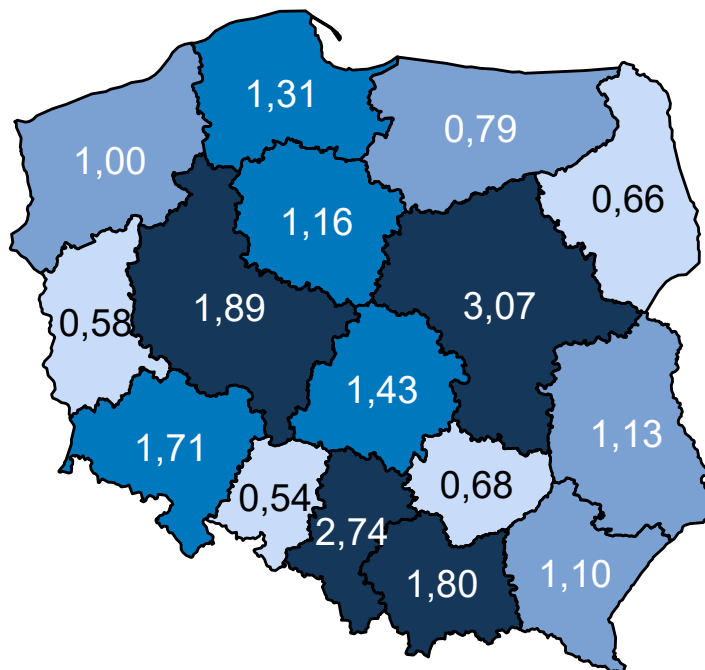
W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby dolnego układu moczowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 21,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 22,6 tys. (wzrost o 4,6 %). Wykres 3.2.54 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

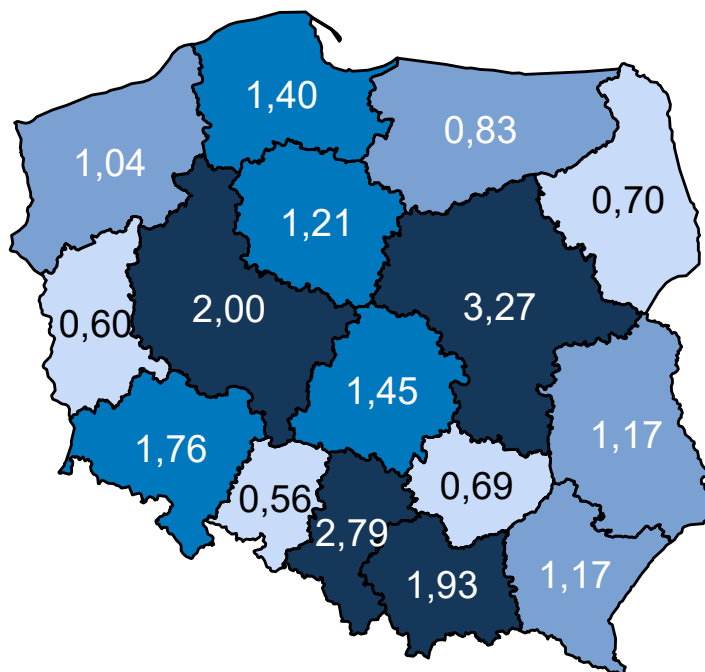
Mapa **3.2.130** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,58 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.131**.

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

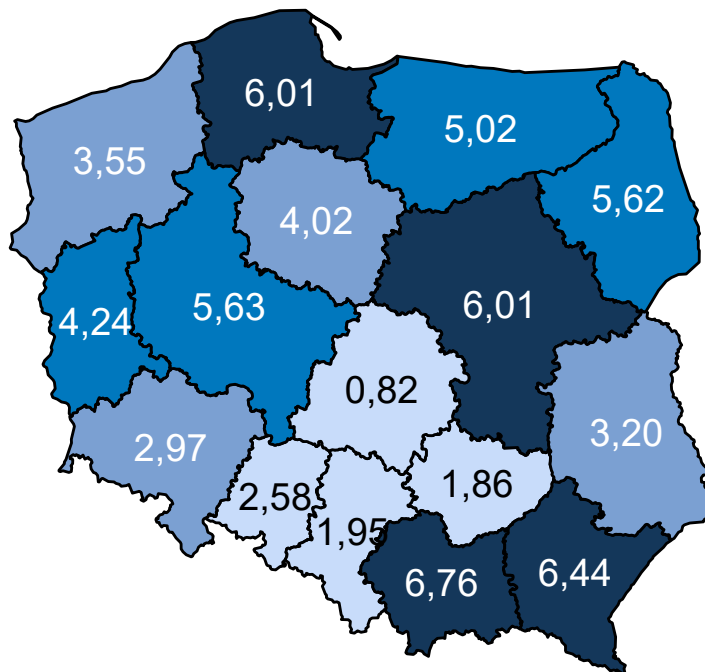


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.132 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,24%.

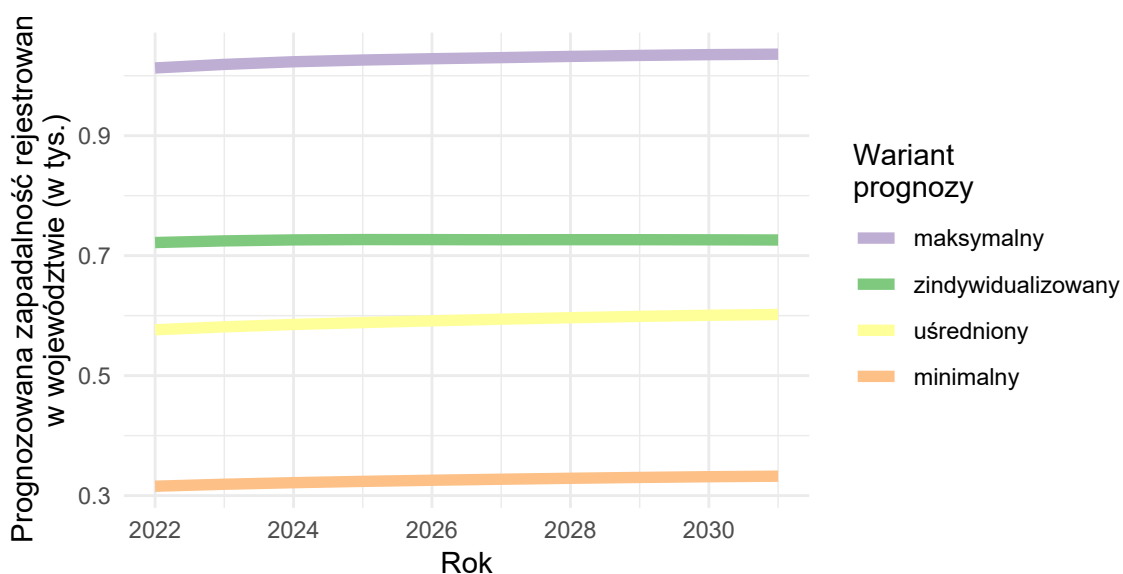
Mapa 3.2.132: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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.

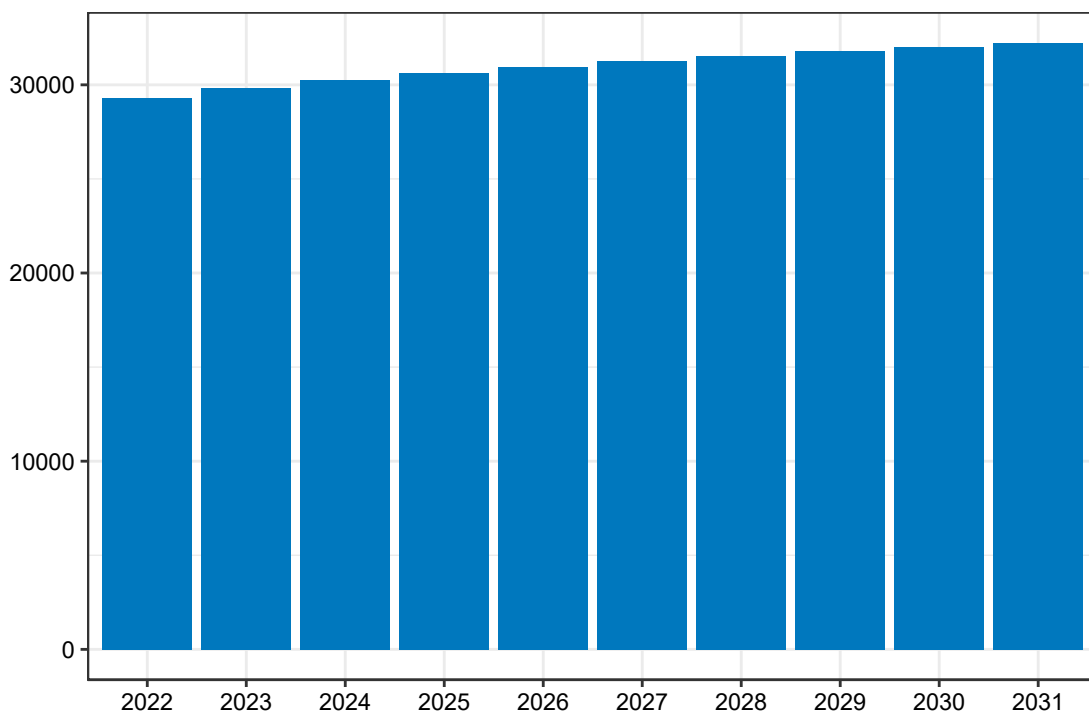
²Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.

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.

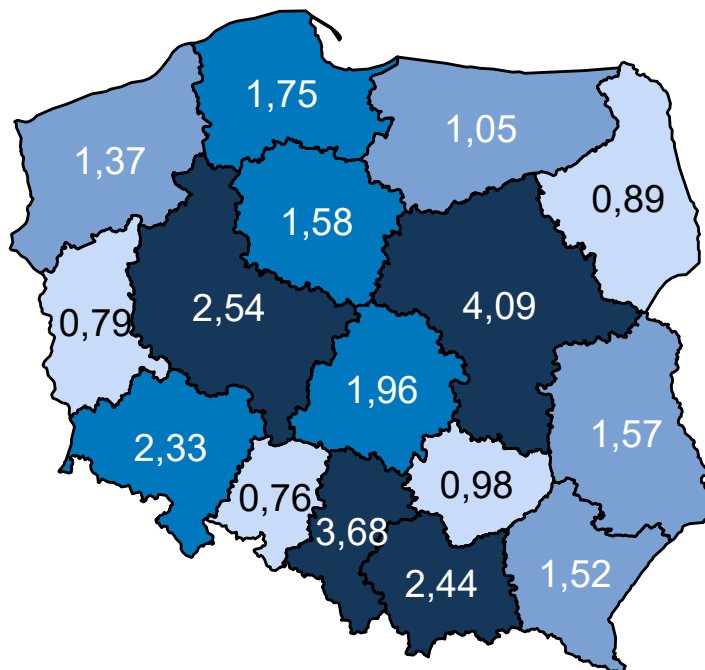
Wykres 3.3.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

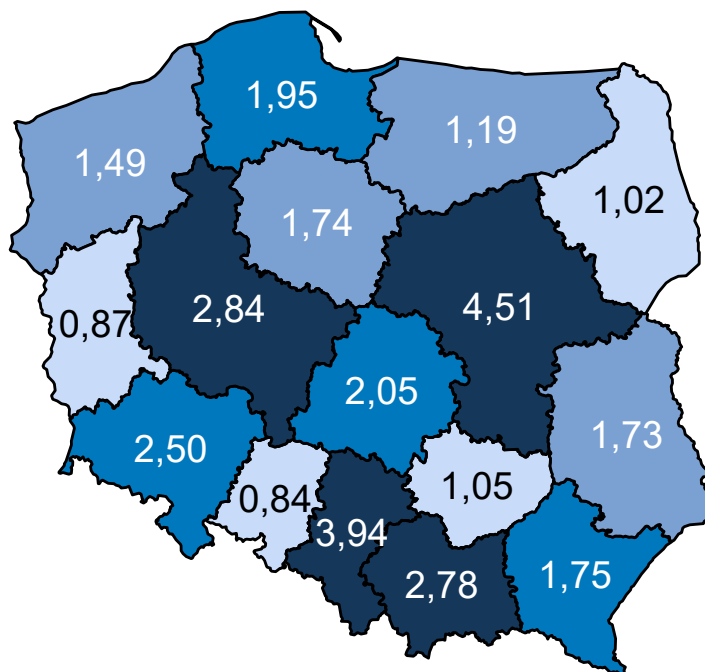
Mapa 3.3.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,79 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.2.

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

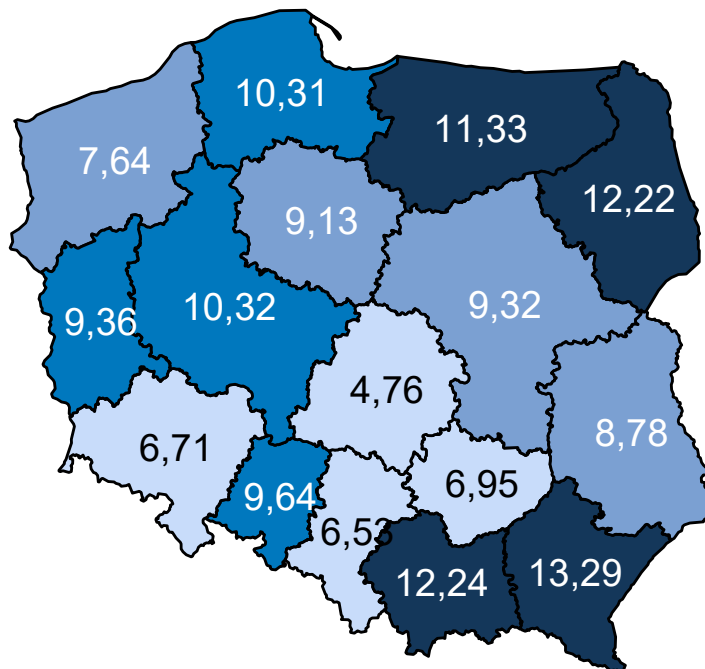


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.3 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,36%.

Mapa 3.3.3: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

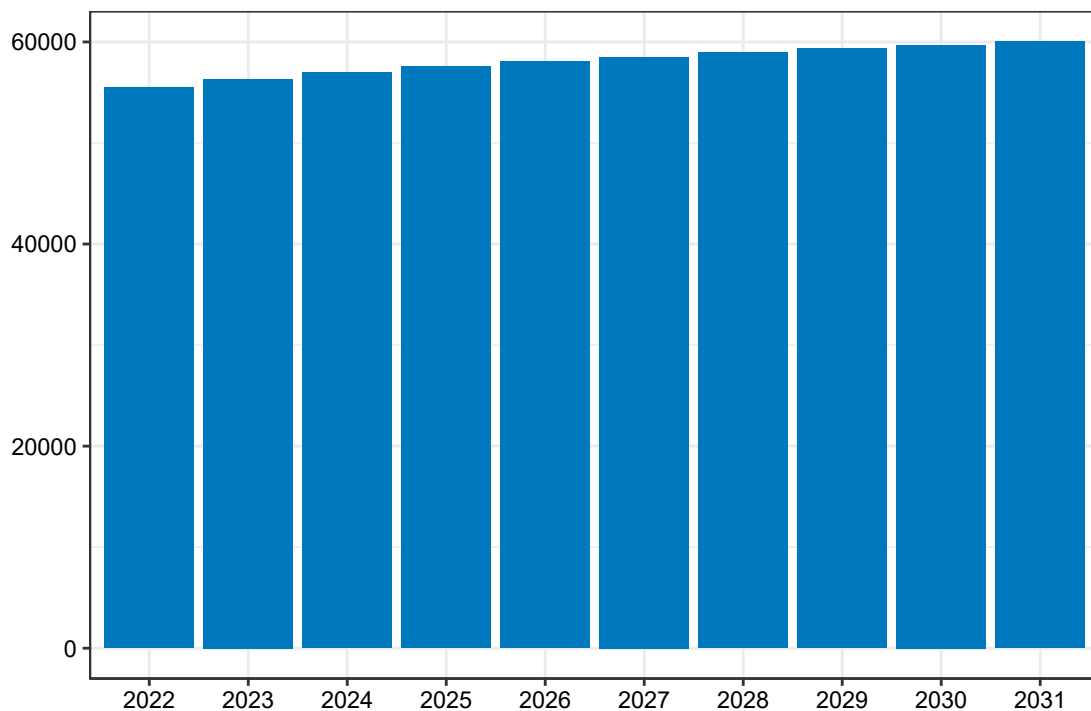


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

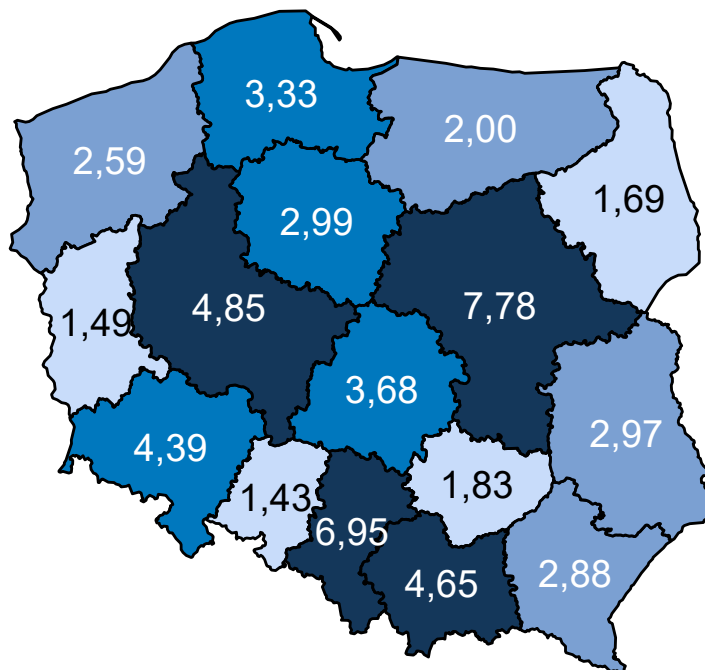
Wykres 3.3.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

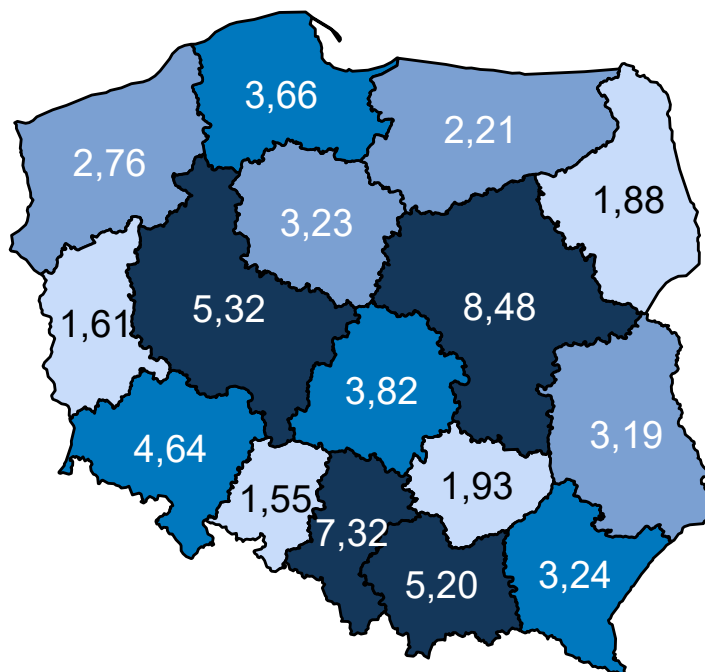
Mapa 3.3.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,49 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.5.

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

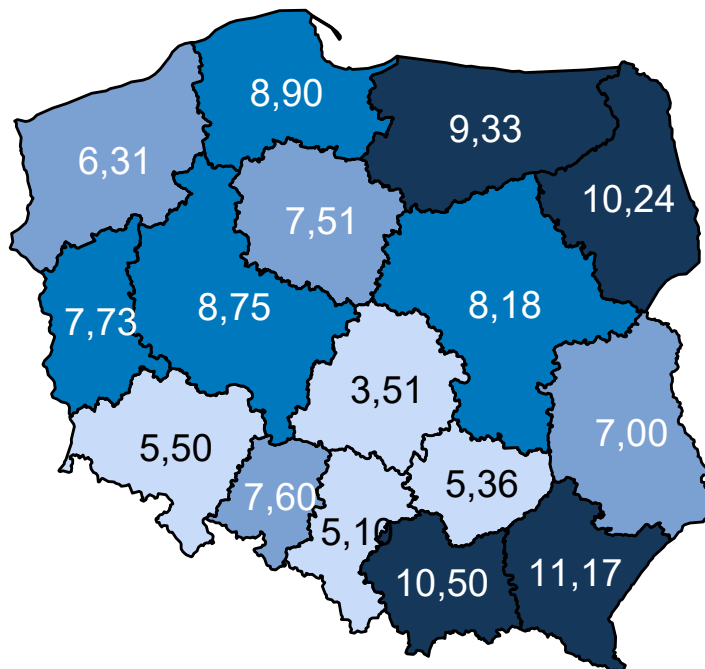


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.6 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,73%.

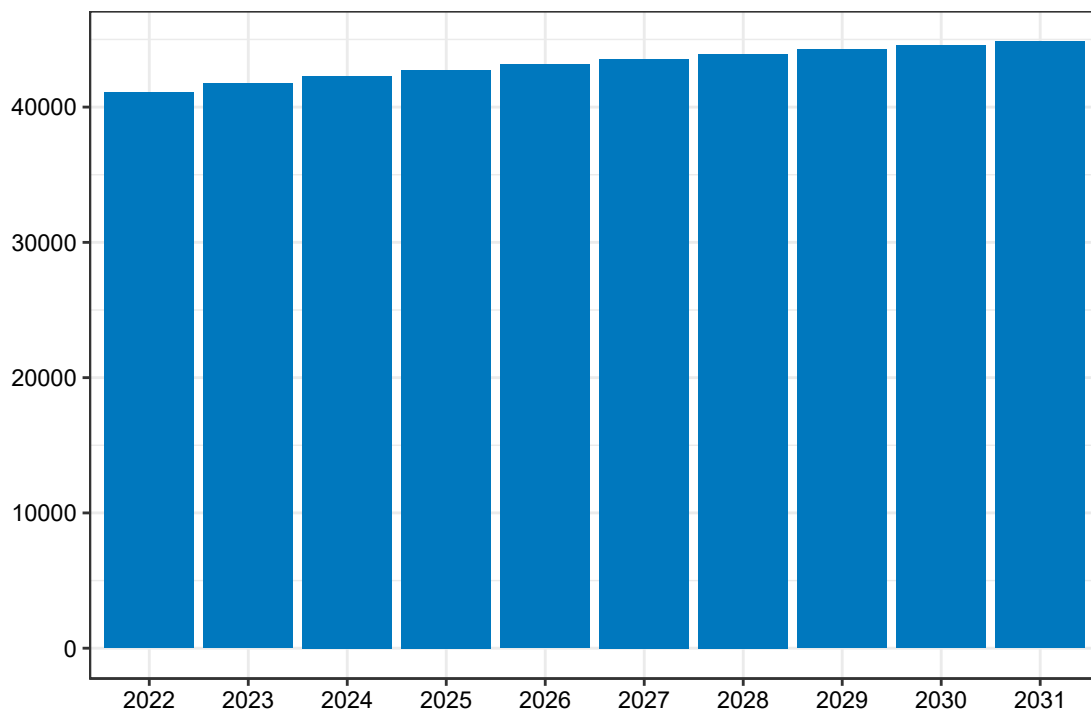
Mapa 3.3.6: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

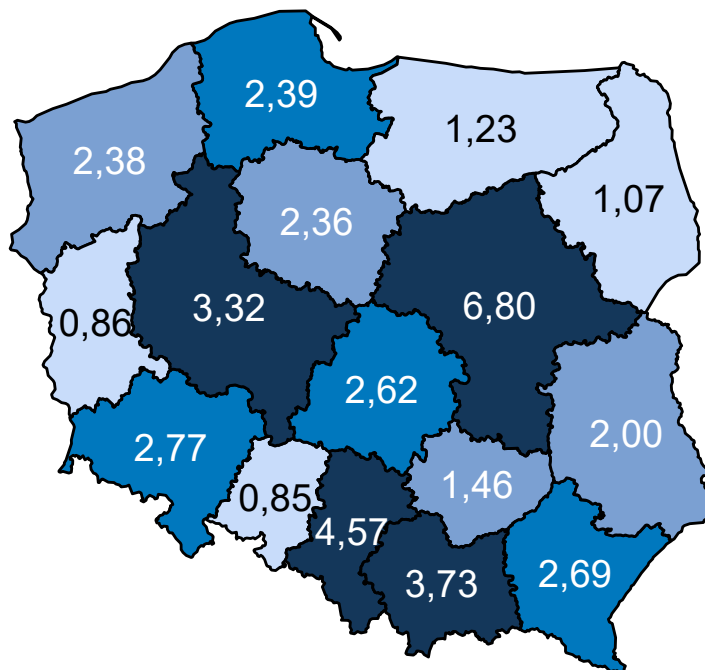
W latach 2022–2031 dla grupy Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 41,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 44,8 tys. (wzrost o 9 %). Wykres 3.3.3 przedstawia prognozę zapadalności 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

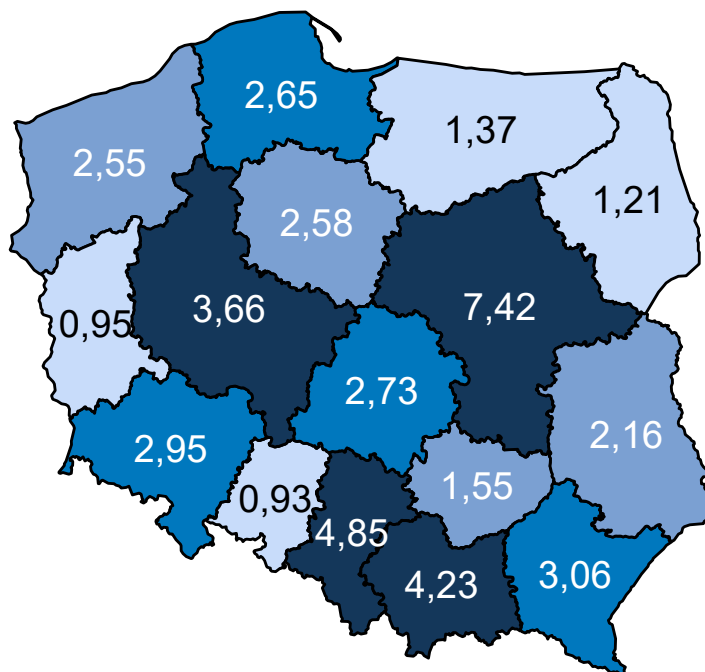
Mapa 3.3.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,86 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.8.

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

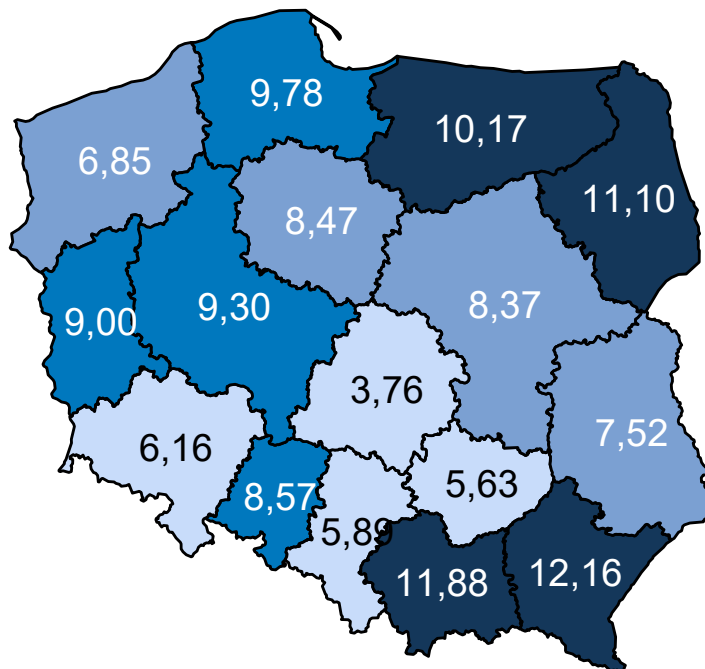


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.9 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,00%.

Mapa 3.3.9: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

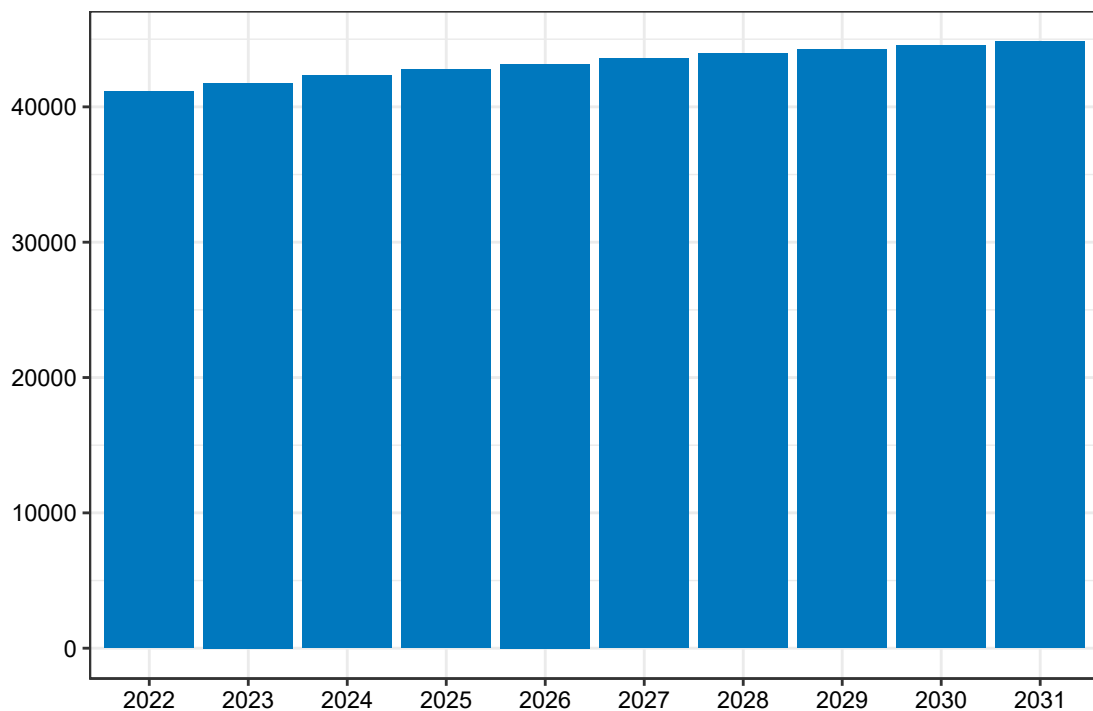


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

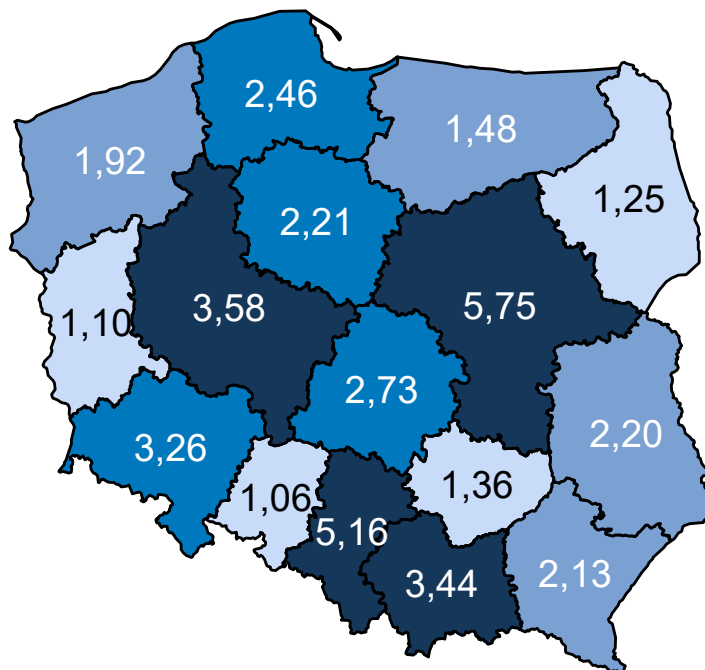
Wykres 3.3.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

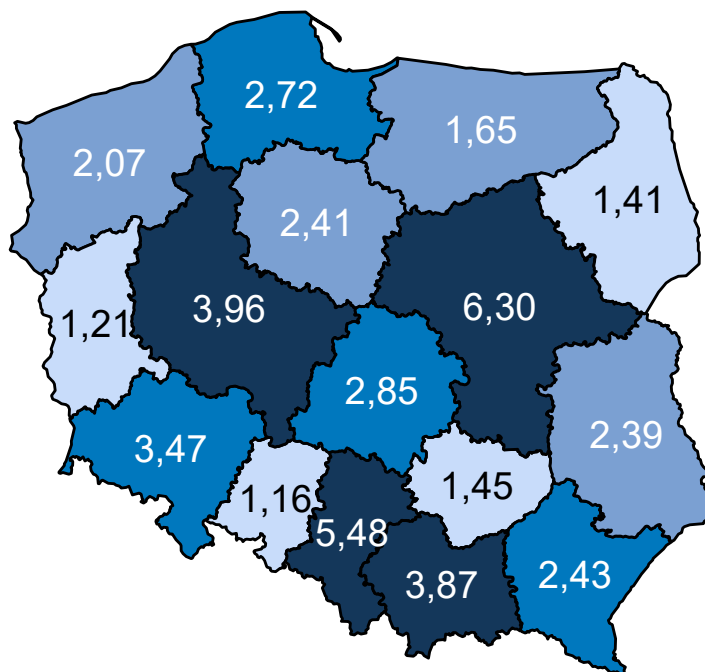
Mapa **3.3.10** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,10 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.3.11**.

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

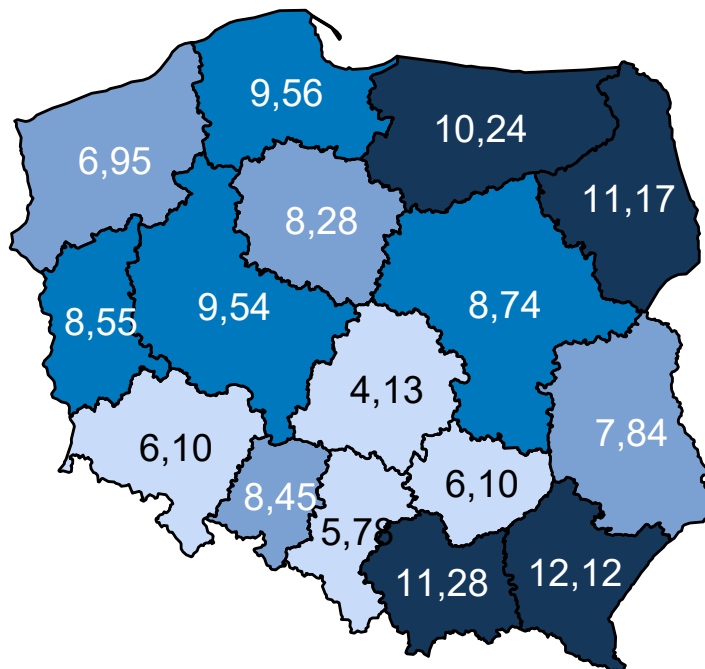


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.12 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,55%.

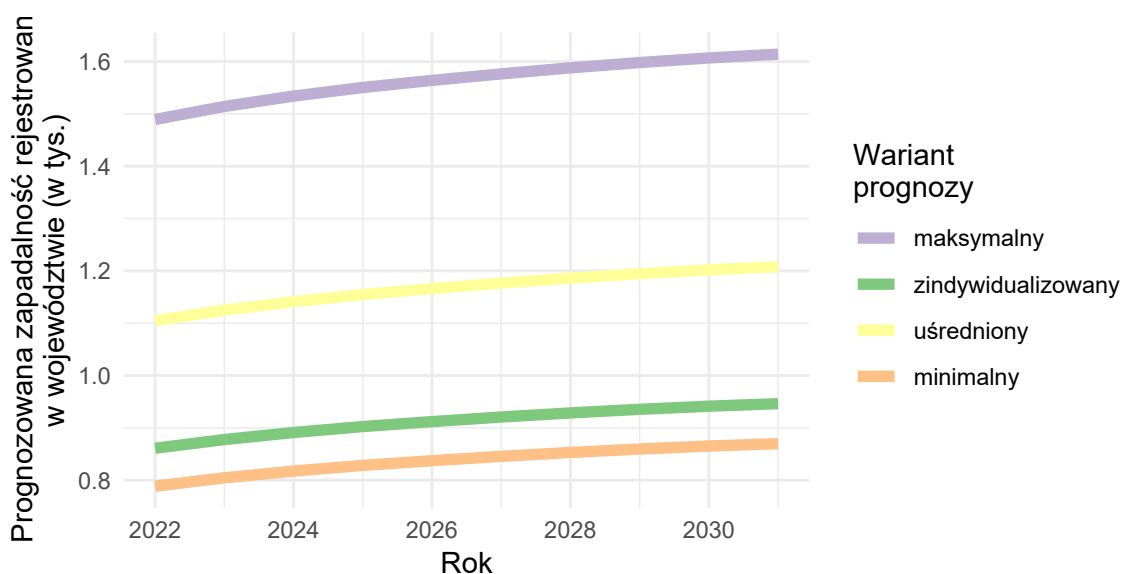
Mapa 3.3.12: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



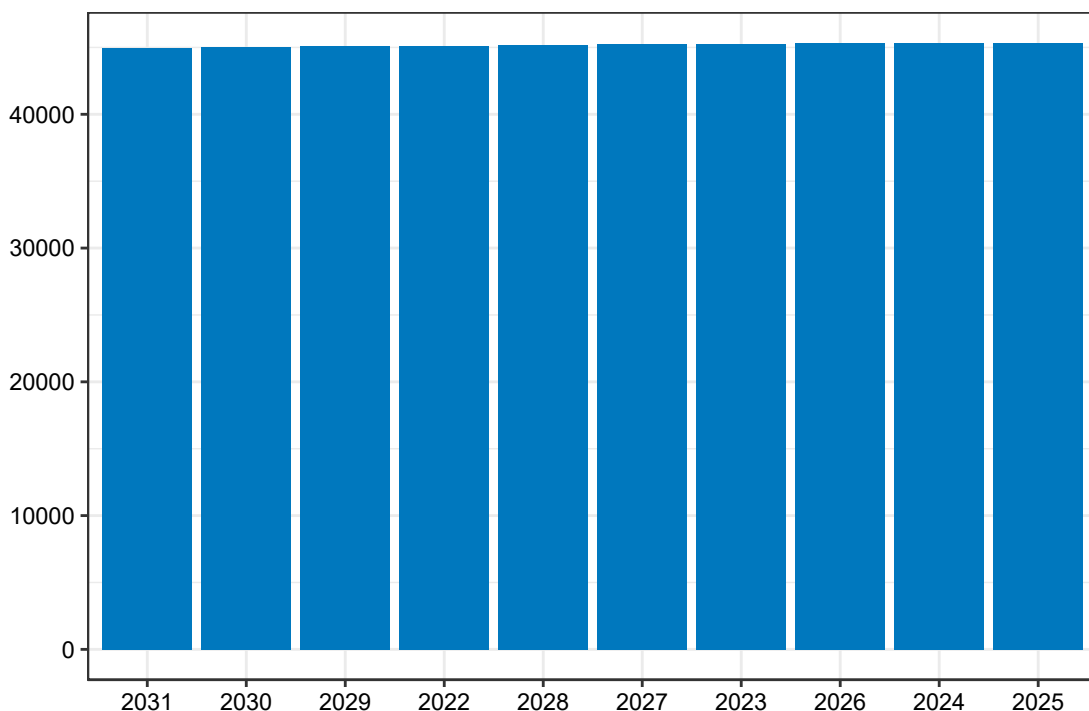
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

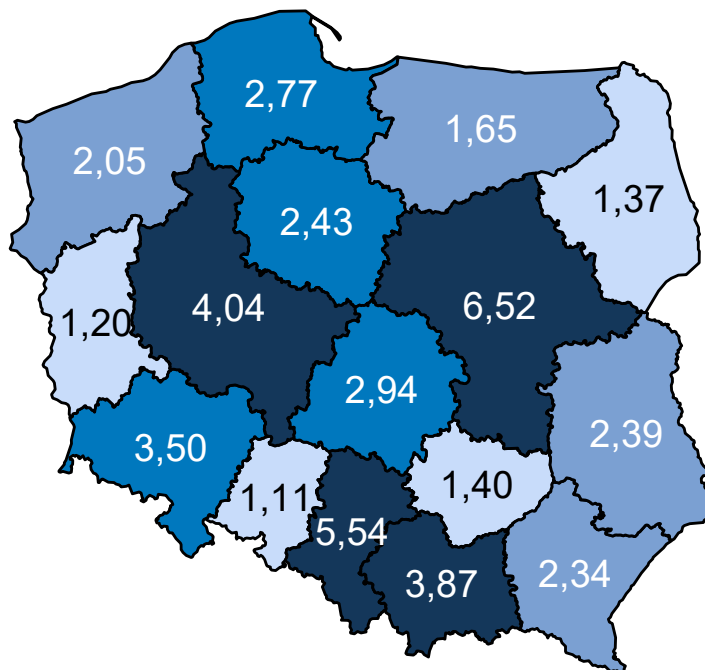
Wykres 3.3.6: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

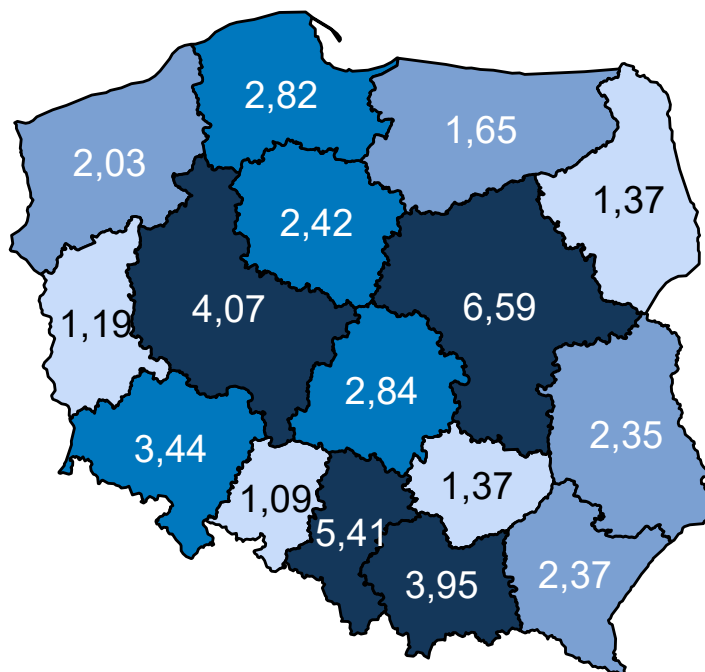
Mapa 3.3.13 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,20 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.14.

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

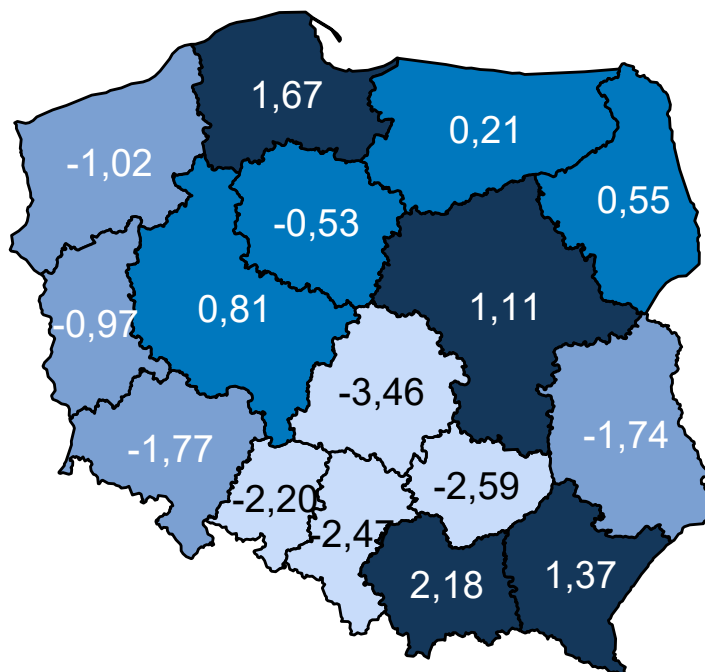


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.15 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,97%.

Mapa 3.3.15: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

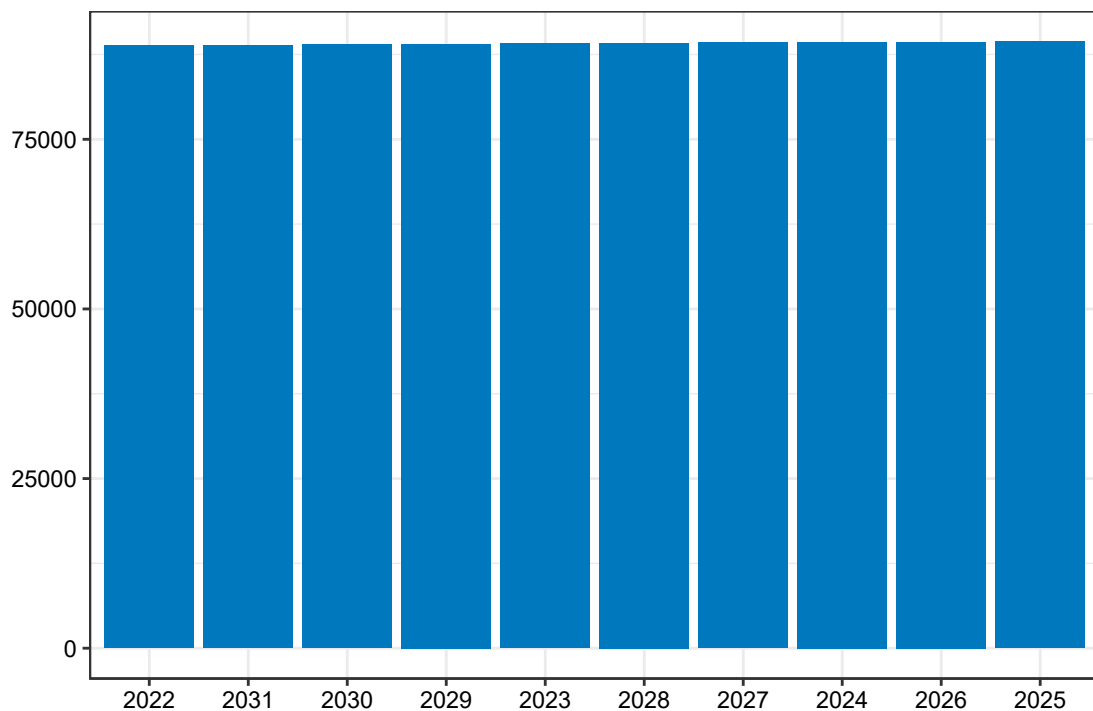


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

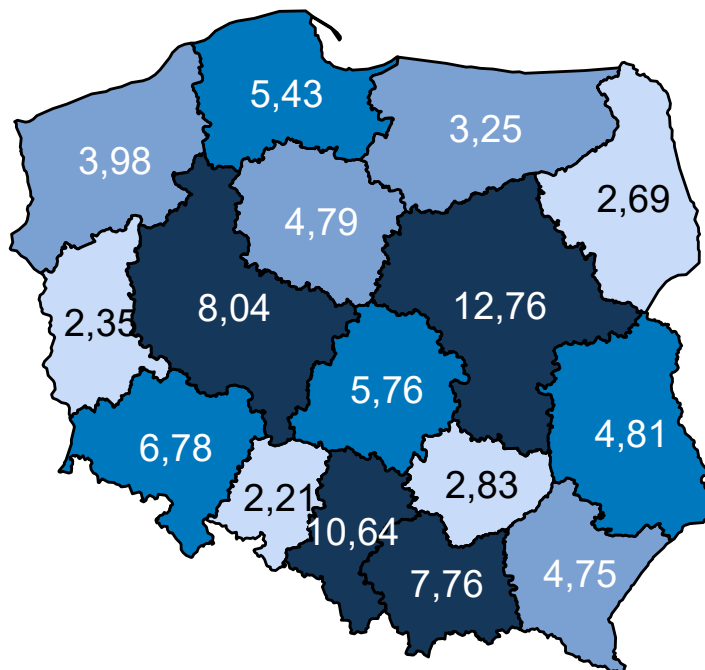
Wykres 3.3.7: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

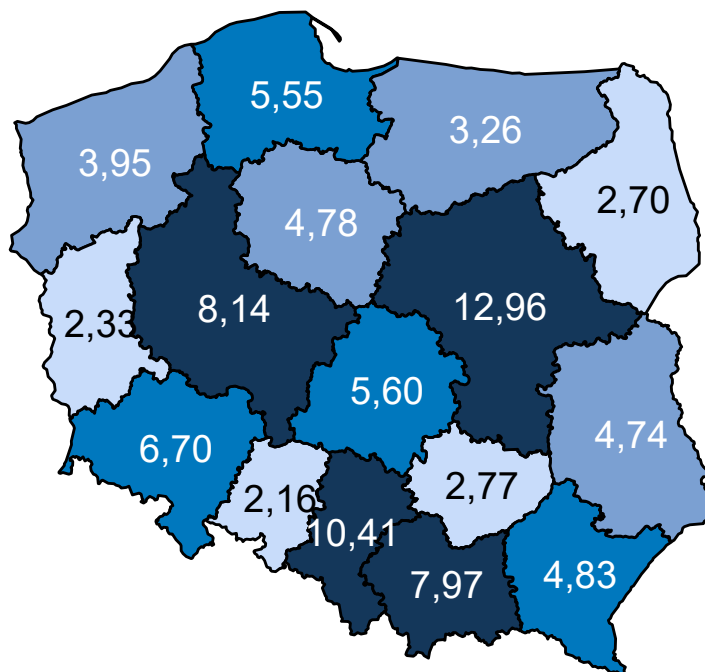
Mapa 3.3.16 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,35 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.17.

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

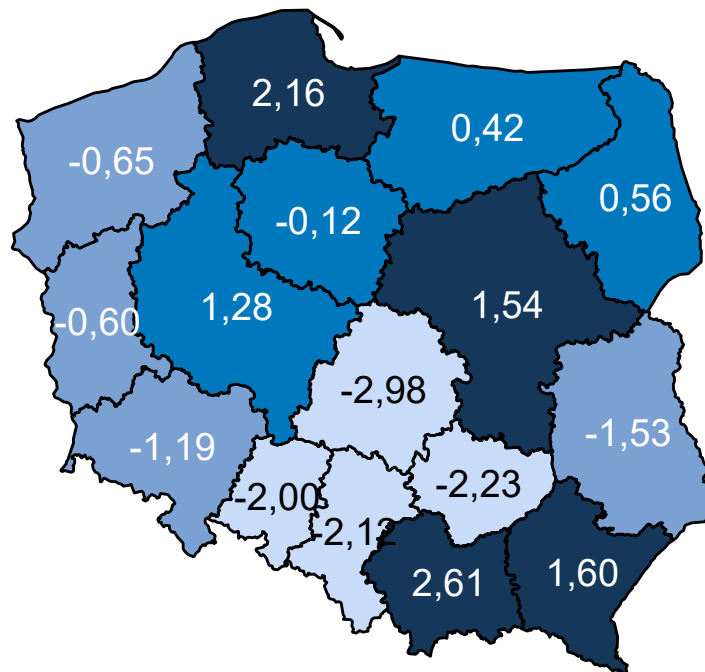


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.18 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,60%.

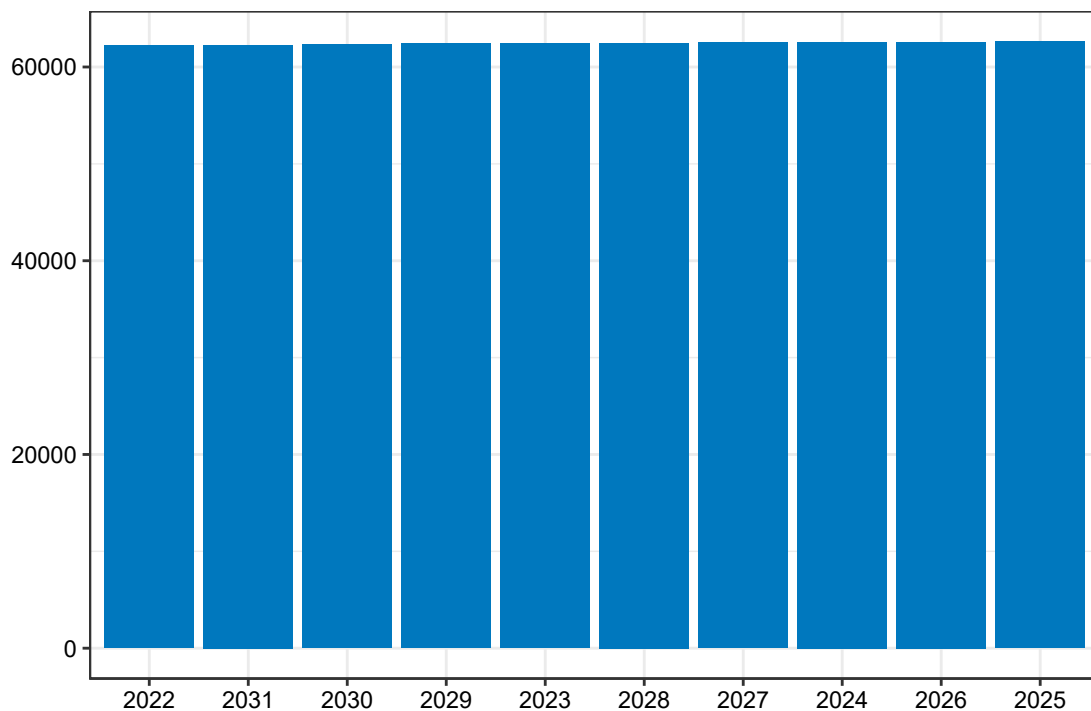
Mapa 3.3.18: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

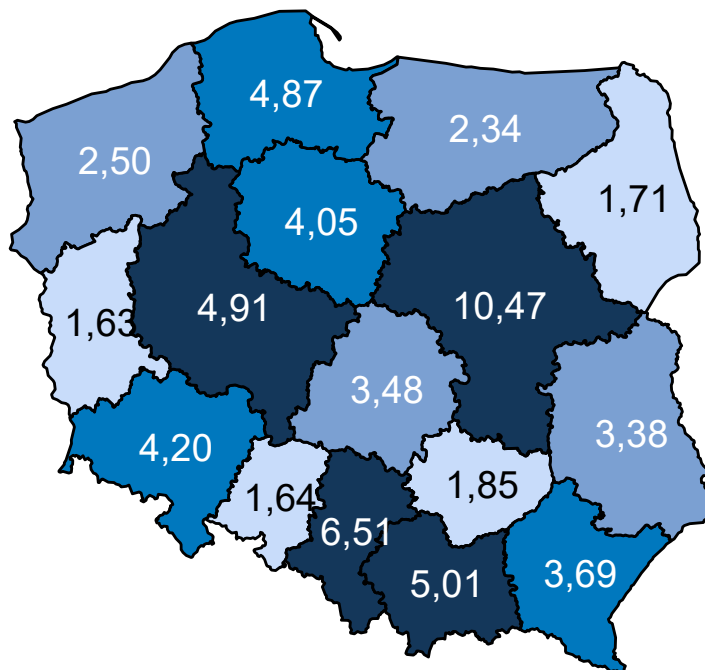
W latach 2022–2031 dla grupy Infekcja układu moczowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 62,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 62,3 tys. (wzrost o 0.2 %). Wykres 3.3.8 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.3.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

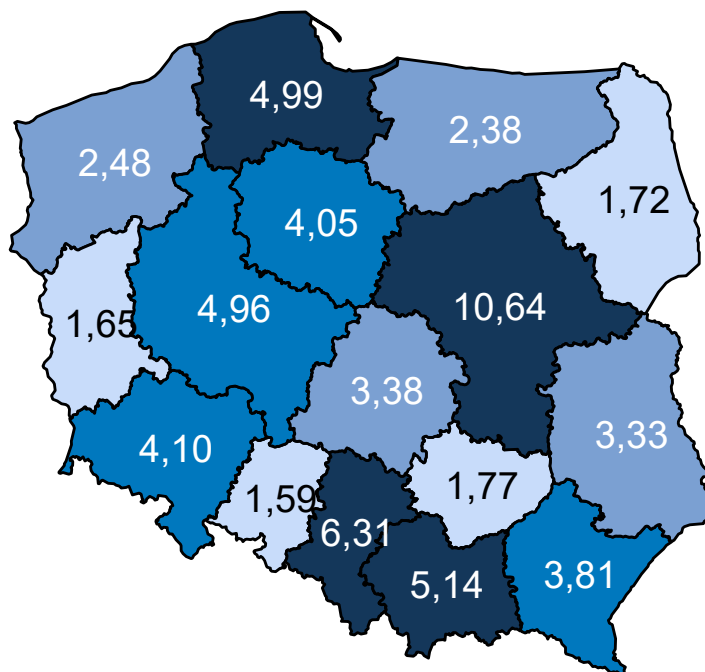
Mapa 3.3.19 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,63 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.20.

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

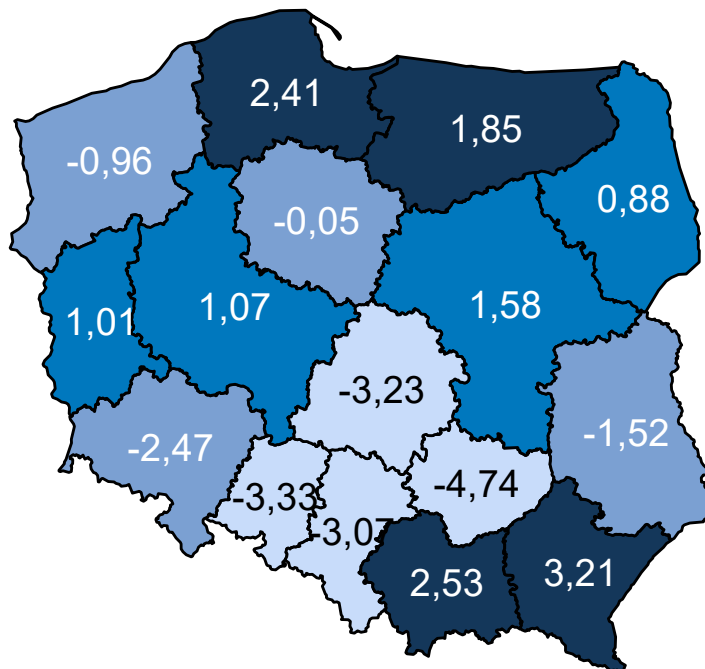


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.21 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,01%.

Mapa 3.3.21: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

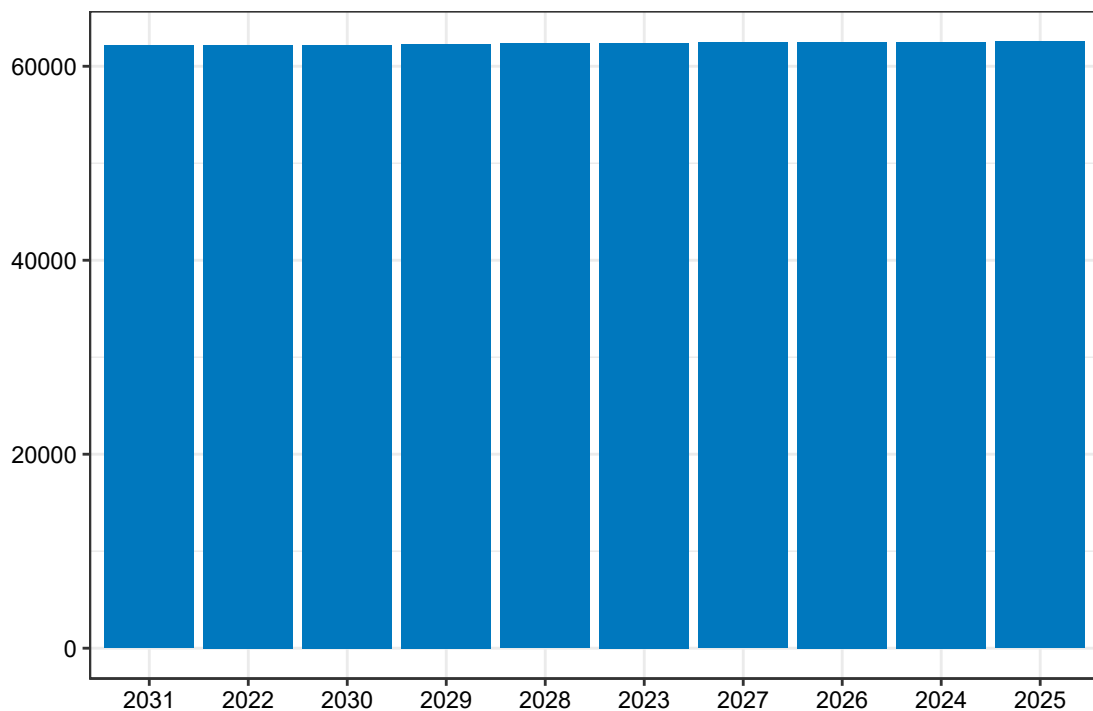


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

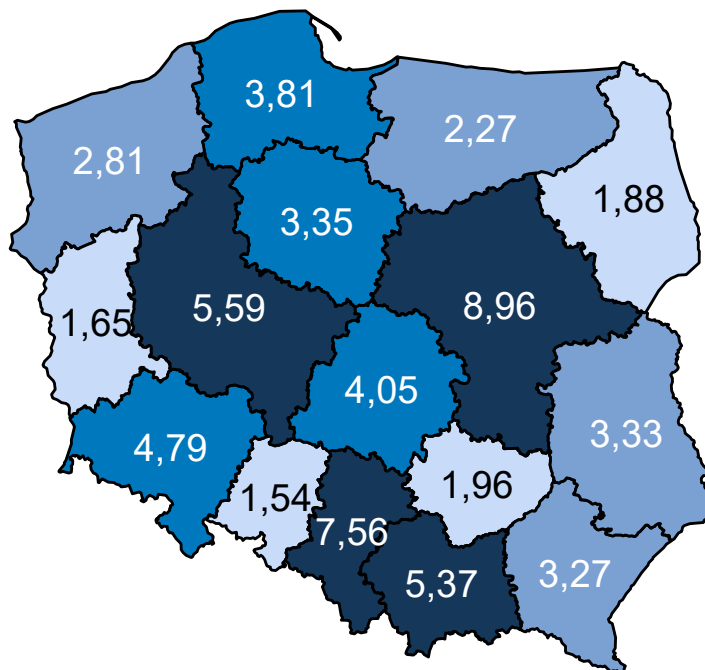
Wykres 3.3.9: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

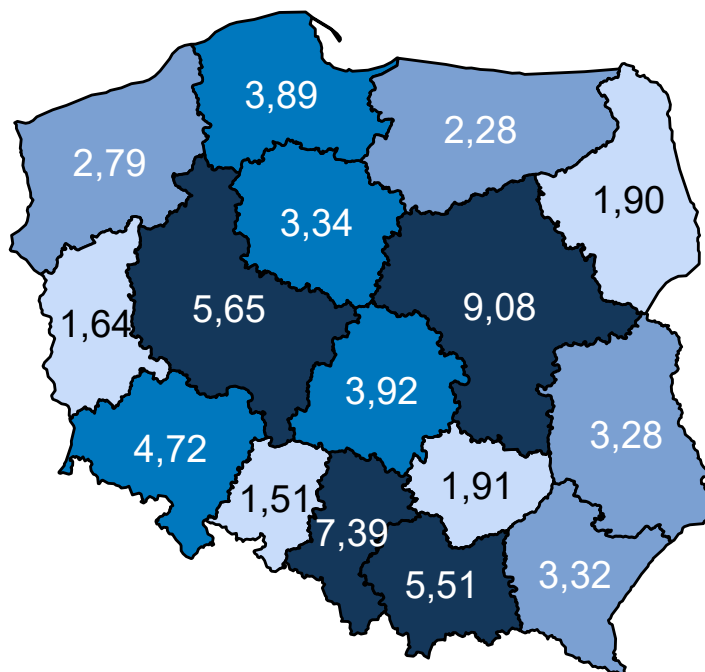
Mapa 3.3.22 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,65 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.23.

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

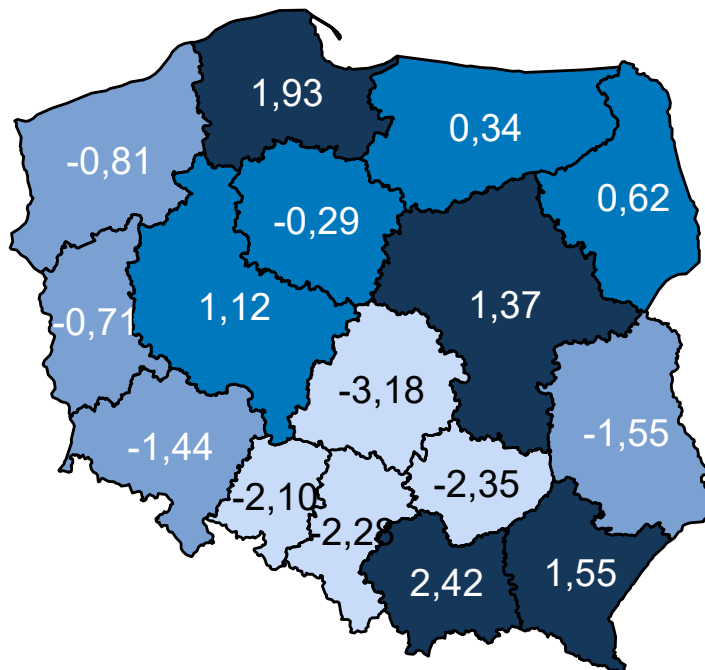


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.24 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,71%.

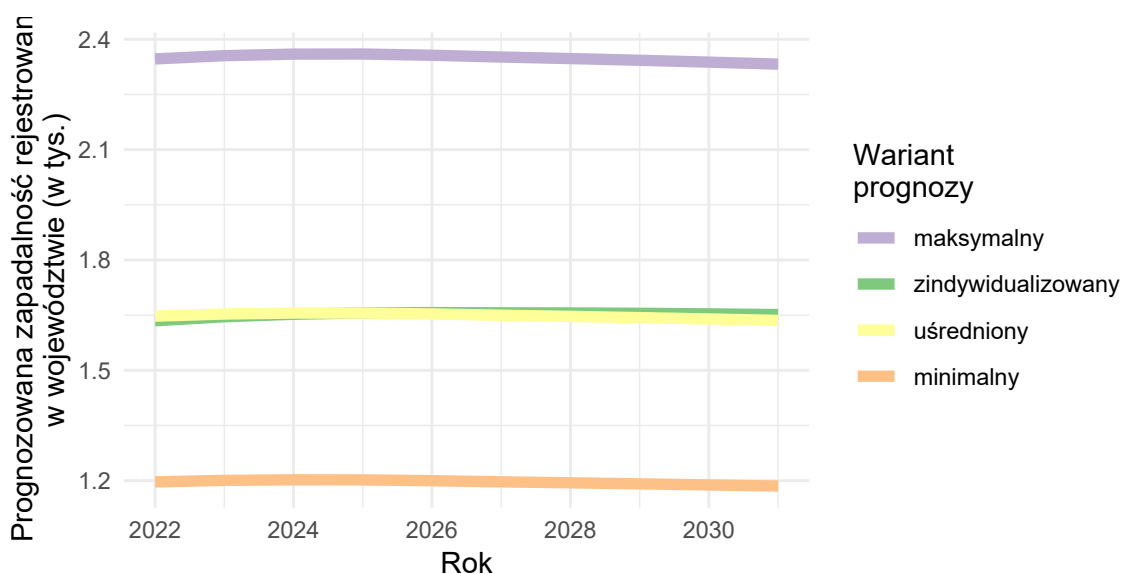
Mapa 3.3.24: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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